

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 44.04.03 «Специальное (дефектологическое) образование»

Магистерская программа «Логопедическая работа в системе комплексного
сопровождения лиц с ограниченными возможностями здоровья»

Заочная форма обучения

МАГИСТЕРСКАЯ ДИССЕРТАЦИЯ

на тему:

**«Логопедические технологии преодоления недоразвития речи у
дошкольников с нарушениями зрения»**

Студент

Сар 15.01.25
(подпись, дата)

Сарвилина Дарья Викторовна

Научный руководитель

Сафо 15.01.25
(подпись, дата)

к.п.н., доцент О.В. Сафонова

Нормоконтролёр

Кар 15.01.25
(подпись, дата)

Е.А. Карпушкина

Рецензент

Фро 15.01.25
(подпись, дата)

Л.В. Фролова

Работа допущена к защите (протокол заседания кафедры от 20.01.2025 № 6)

Заведующий кафедрой

Кор
(подпись)

Л.Н. Корчагина

Работа защищена с отметкой отлично (протокол заседания ГЭК от 18.02.25 № 8)

Секретарь ГЭК

Мали
(подпись)

Н.А. Мали

Пенза, 2025

СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ.....	3
ГЛАВА I. ТЕОРЕТИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ ТРУДНОСТЕЙ СТАНОВЛЕНИЯ РЕЧИ И КОММУНИКАЦИИ У ДЕТЕЙ С НАРУШЕНИЕМ ЗРЕНИЯ	
1.1. Психолого-педагогические особенности развития детей старшего дошкольного возраста с нарушением зрения.....	10
1.2. Специфика формирования речи у детей со зрительной патологией.....	14
1.3. Современные способы преодоления недоразвития речи у дошкольников с нарушениями зрения.....	16
ГЛАВА II. ИЗУЧЕНИЕ ОСОБЕННОСТЕЙ РЕЧИ У ДОШКОЛЬНИКОВ С НАРУШЕНИЯМИ ЗРЕНИЯ	
2.1. Исследование речи дошкольников с нарушениями зрения.....	21
2.2. Анализ полученных результатов исследования особенностей развития речи у детей дошкольного возраста с нарушениями зрения.....	31
ГЛАВА III. КОРРЕКЦИЯ РЕЧЕВЫХ НАРУШЕНИЙ У ДЕТЕЙ С НАРУШЕНИЯМИ ЗРЕНИЯ	
3.1. Программа и организация работы по развитию речи у дошкольников с нарушениями зрения.....	42
3.2. Применение музыкотерапии в формирующем эксперименте.....	48
3.3. Анализ полученных результатов контрольного эксперимента.....	57
ЗАКЛЮЧЕНИЕ.....	69
СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ.....	72
ПРИЛОЖЕНИЕ.....	81

ВВЕДЕНИЕ

В современном мире наблюдается тревожная тенденция: неуклонный рост числа детей дошкольного возраста, страдающих различными зрительными патологиями.

Коррекционная работа с дошкольниками, имеющими проблемы со зрением, должна быть комплексной и системной. Особое внимание уделяется развитию речевой функции, начиная с работы над фонетическим строем речи – правильным произношением звуков, и заканчивая формированием связной речи, умением составлять рассказы, пересказывать тексты и участвовать в диалоге. При этом методики должны учитывать специфику зрительных нарушений. Для незрячих детей, речь становится единственным каналом получения информации о внешнем мире, поэтому особое внимание уделяется развитию слухового восприятия, формированию словарного запаса через тактильное и кинестетическое восприятие (например, знакомство с предметами через ощупывание).

Актуальность темы исследования я связываю, прежде всего, с тем, что речь является средством информации, сообщения знаний, одним из средств обучения. Это обуславливает необходимость разработки и внедрения эффективных коррекционно-педагогических программ, направленных не только на улучшение остроты зрения, но и на гармоничное развитие всех остальных сфер, особенно речи. Ведь именно речь, как высшая форма человеческого общения, играет ключевую роль в познании мира и социальной адаптации. Для детей с нарушениями зрения эта роль многократно усиливается, приобретая компенсаторную функцию.

Развитие речи у детей с нарушениями зрения имеет свои особенности. Задержка речевого развития встречается значительно чаще, чем у их сверстников с нормальным зрением. Это связано с ограниченными возможностями зрительного восприятия окружающего мира, что затрудняет процесс накопления сенсорного опыта, необходимого для формирования

лексического запаса и грамматических конструкций. Кроме того, дети с нарушениями зрения часто испытывают трудности с формированием пространственных представлений, что отражается на их речи, делая ее менее образной и конкретной. Для преодоления этих трудностей используются специальные методики, включающие использование различных дидактических игр, сюжетно-ролевых игр, пальчиковых игр и артикуляционной гимнастики. Важно акцентировать внимание на развитии фонематического слуха, чтобы ребенок научился различать звуки речи и правильно их произносить.

Проблема развития речи у детей старшего дошкольного возраста с нарушениями зрения остается крайне актуальной и на сегодняшний день. Отставание в речевом развитии у этой категории детей по сравнению с нормой весьма существенно. Это проявляется, прежде всего, в затруднениях овладения обобщающими понятиями и выделении общих признаков предметов. Дети с нарушениями зрения значительно отстают в умении сравнивать и классифицировать предметы по общим или частным признакам, что напрямую связано с недостаточной сенсорной информацией. Их предметно-практические действия ограничены, поскольку ориентация в свойствах окружающих предметов затруднена, а понимание собственных сенсорных возможностей недостаточно развито. Это приводит к серьёзным трудностям в социальной адаптации и обучении в будущем.

Неспособность эффективно обрабатывать зрительную информацию сказывается на всех аспектах речевого развития: фонетическом, лексическом, грамматическом. Например, дефицит зрительной информации о предмете затрудняет не только его вербальное обозначение, но и понимание его функций, а также построение связных предложений, описывающих его свойства и отношения с другими предметами.

Заметный прогресс в изучении речевых расстройств был достигнут, начиная с 60-х годов XX века. Системный подход к проблеме, инициированный такими ведущими учёными, как М.Е. Хватцев [70] и другие,

зложил фундамент для разработки эффективных методик коррекции. Современная логопедия располагает широким арсеналом методов, использующих различные сенсорные каналы для компенсации зрительных недостатков.

Кроме того, необходимо отметить важность индивидуального подхода к каждому ребёнку. Логопед должен учитывать специфику зрительного нарушения, уровень речевого развития ребёнка, его темп обучения и эмоционально-психологическое состояние. Занятия должны строиться на позитивной мотивации, при этом важно учитывать, что успех коррекционной работы в значительной мере зависит от тесного сотрудничества логопеда с родителями и другими специалистами. Только комплексный подход, учитывающий все аспекты развития ребенка с нарушениями зрения, гарантирует эффективность коррекционной работы и позволит ему достичь максимального уровня речевого развития. Успех логопедической работы напрямую зависит от созданной атмосферы поддержки, принятия и доверия, а также от выбора адекватных методов и средств, учитывающих индивидуальные особенности ребёнка.

Актуальность выбранной темы обусловлена тем, что развитие речи у детей старшего дошкольного возраста со зрительной патологией происходит со значительным отставанием от нормы. Уровень овладения обобщающими словами и выделения общих признаков предметов в сравнении с детьми с нормальным зрением значительно снижен, что значительно затрудняет формирование предметно-практических действий сравнения, классификации предметов по общим или отдельным признакам. У них существуют трудности ориентации в признаках и свойствах предметов окружающего мира, а собственные сенсорные возможности ими не осознаются.

Цель данной работы – разработка и реализация системы коррекции различных сторон речи у старших дошкольников с нарушением зрения с помощью различных видов музыкотерапии.

Объектом данной работы является развитие речи у детей старшего дошкольного возраста с нарушениями зрения.

Предметом данной работы будет повышения качества владения различными сторонами речи детьми старшего дошкольного возраста с нарушением зрения.

Гипотеза: дети старшего дошкольного возраста, имеющие нарушением зрения, имеют некоторые особенности в овладении различными компонентами речи. Мы предполагаем, что для устранения речевых нарушений и профилактики их появления поможет построение комплексной и разносторонней работы с применением различных видов музыкотерапии.

Задачи:

1. Изучить научную, методическую литературу по исследованию речи у детей с нарушением зрения.
2. Отобрать диагностическую методику развития речи у детей с нарушениями зрения и провести обследование состояния речи у старших дошкольников нарушениями зрения.
3. Реализовать коррекционно-развивающую работу над речью у старших дошкольников нарушениями зрения.
4. Провести контрольный эксперимент с целью определения эффективности применения музыкотерапии в коррекционной работе с детьми с нарушениями зрения.

Теоретико-методологическую основу исследования составляют:

- положения развития речи у детей с нарушениями зрения (Е.М. Мастюкова, Н.М. Трофимова, Т.Б. Филичева, М.Ф. Фомичева);
- исследования, раскрывающие психолого-педагогические особенности детей старшего дошкольного возраста с нарушением зрения, научно-методические основы коррекционной работы (Л.А. Григорович, Н.В. Жолудева, Р.Е. Левина, Л.И. Плаксина, С.А. Селиванова);

- исследования возможности применения музыкотерапии при коррекции недоразвития речи детей с нарушениями зрения (В.А. Сухомлинский, Т.Э. Тютюнникова, С.В. Шушарджан).

Для решения поставленных в исследовании задач использовались следующие методы.

Методы исследования:

- теоретические (анализ научной и методической литературы);
- эмпирические (констатирующий эксперимент, анализ результатов исследования, формирующий эксперимент, контрольный эксперимент);
- методы статистической обработки полученных результатов (количественный и качественный анализ);
- биографические (анализ анамнестических данных, изучение документации).

Исследование проводилось на базе МБДОУ детский сад №111 г. Пензы. Его участниками являлись 20 детей 5-6 лет с нарушениями зрения.

Работа состояла из четырёх этапов.

На первом этапе (ноябрь 2022г. – март 2023г.) было осуществлено изучение и анализ научной литературы о проблеме исследования; формирование основной идеи работы, формулирование гипотезы, цели, задач исследования, теоретическое обоснование экспериментальной работы.

Второй этап (апрель – сентябрь 2023г.) – разработка содержания и проведение констатирующего эксперимента; анализ полученных данных.

Третий этап (ноябрь 2023г. – октябрь 2024г.) – проведение логопедической работы по коррекции речевого развития у старших дошкольников с нарушениями зрения.

Четвёртый этап (ноябрь – декабрь 2024г.) – проведение контрольного эксперимента по определению эффективности проведённой работы, качественный и количественный анализ полученных данных; проверка гипотезы, формирование выводов и оформление диссертации.

Научная новизна исследования: были уточнены и дополнены

теоретические данные об особенностях речевого развития старших дошкольников с нарушениями зрения, возможностях применения музыкотерапии в логопедической работе с детьми данной категории.

Теоретическая значимость исследования: была разработана программа по развитию речи у дошкольников с нарушениями зрения с применением музыкотерапии, в которой были описаны следующие формы работы: восприятие музыки; пение; музыкально-ритмические движения.

Практическая значимость работы: было проведено диагностическое обследование речевого развития старших дошкольников с нарушениями зрения, изложено содержимое формирования звукопроизношения, фонематических процессов, лексико-грамматической и семантической стороны речи.

Положения, выносимые на защиту:

- в речевой деятельности старших дошкольников с нарушением зрения отмечаются недоразвитие звукопроизносительной стороны речи, фонематического слуха, словаря, грамматики, связной речи;
- использование на логопедических занятиях музыкотерапии увеличивает интерес к занятиям, положительно влияет на развитие всех компонентов речи.

Апробация материалов исследования:

1. Сарвилина Д.В., Сафонова О.В. Развитие музыкального слуха и речи у детей с нарушениями зрения // Культура, искусство, образование: проблемы теории, истории, практики: сб. науч. ст. по материалам Всерос. науч.-практ. конф. с междунар. участием (г. Пенза, 30 ноября 2023 г.) / отв. ред.: канд. пед. наук, доц. Т.А. Шипилкина, канд. ист. наук, доц. Г.Н. Рябова. – Пенза: Изд-во ПГУ, 2023. – 300 с.

2. Сарвилина Д.В., Сафонова О.В. Особенности становления речи у детей со зрительной патологией // Социальные и гуманитарные науки в XXI веке. Итоги, вызовы, перспективы 2024: Сборник научных трудов V Международной научно-практической конференции «Социальные и

гуманитарные науки в XXI веке: итоги, вызовы, перспективы», г. Санкт-Петербург, 30 сентября 2024 года / под редакцией А.И. Климина и др. – СПб.: Ассоциация «НИЦ «Пересвет», 2024. – [Электронный ресурс]. - Режим доступа:

<https://s.siteapi.org/db33f211b111f03/docs/3dcqhhy43i8ogwog0s0w8kk4wkcg0>

Структура работы: магистерская работа состоит из введения, трёх глав, заключения, списка литературы, приложения. Текст изложен на 80 страницах. Работа проиллюстрирована 3 таблицами и 13 рисунками. Список литературы включает 75 источников.

ГЛАВА I. ТЕОРЕТИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ ТРУДНОСТЕЙ СТАНОВЛЕНИЯ РЕЧИ И КОММУНИКАЦИИ У ДЕТЕЙ С НАРУШЕНИЕМ ЗРЕНИЯ

1.1. Психолого-педагогические особенности развития детей старшего дошкольного возраста с нарушением зрения

Спектр зрительных дефектов у детей невероятно широк и неоднороден. Он охватывает широкий диапазон остроты зрения – от незначительного снижения до полной слепоты – и обусловлен множеством различных заболеваний и патологий. Классификация этих нарушений сложна и требует комплексного подхода, учитывающего не только остроту зрения, но и его характеристики (контрастная чувствительность, поле зрения, цветовосприятие), а также наличие сопутствующих заболеваний.

Исследования, например, Н.М. Трофимовой [63], указывают на превалирование врожденной патологии глаз как причины слепоты и слабовидения у детей. Это обусловлено недоразвитием зрительной системы на фоне общего соматического ослабления организма. Врожденные дефекты могут иметь генетическую природу, проявляясь в виде катаракты, глаукомы, различных патологий сетчатки, атрофии зрительного нерва, миопии (близорукости), гиперметропии (дальнозоркости) и других заболеваний. Важно отметить, что часто снижение зрения обусловлено не одним, а несколькими факторами, действующими синергично. Например, генетическая предрасположенность к близорукости может усугубляться длительной зрительной нагрузкой в условиях недостаточного освещения.

Врожденные заболевания и аномалии развития органа зрения могут быть следствием различных факторов, воздействующих на плод во время внутриутробного развития. Сюда относятся различные заболевания матери во время беременности, включая инфекционные (грипп, краснуха, токсоплазмоз, цитомегаловирусная инфекция), и соматические (например, сахарный диабет, гипертензия). Негативное влияние на развитие плода могут оказывать также

воздействие токсических веществ, недостаток витаминов и минералов, и неблагоприятные условия окружающей среды. Важно подчеркнуть, что воздействие нескольких негативных факторов может иметь кумулятивный эффект, усиливая риск развития врожденных патологий зрения.

Л.И. Плаксина [48] в своих работах акцентирует внимание на том, что значительная часть детей с аномалиями рефракции имеет возможность компенсировать снижение остроты зрения с помощью оптической коррекции – очков или контактных линз. В этих случаях зрительные возможности ребенка не ограничиваются, и процессы его нормального развития не нарушаются. Однако, отсутствие комплексной медико-психолого-педагогической помощи, включающей не только коррекцию зрения, но и организацию зрительной среды, обучение специальным навыкам и психосоциальную поддержку, может привести к прогрессированию зрительных нарушений и развитию вторичных отклонений.

Е.М. Мастюкова [36] описывает другую категорию детей с нарушениями зрения, которые сталкиваются с частичными ограничениями зрительных функций. Это дети с остаточным зрением, которые могут видеть, но с серьезными ограничениями. Для них ключевым моментом является своевременная реабилитация, включающая обучение использованию остаточного зрения, адаптацию к специфическим условиям жизнедеятельности, использование вспомогательных средств (лупы, тифлотехнические средства) и развитие компенсаторных механизмов.

Л.С. Выготский [14] выделил закономерность, характерную для детей с отклонениями в развитии: трудности во взаимодействии с социумом и нарушения связи с окружающим миром.

По мнению Л.И. Солнцевой [61], глубокие нарушения зрения оказывают влияние на все виды познавательной деятельности ребенка, затрагивая его личностное и эмоционально-волевое развитие.

Зрение имеет первостепенное значение для раннего развития ребёнка. Серьёзные нарушения зрения, как врожденные, так и приобретённые в раннем детстве, могут оказать существенное влияние на всестороннее развитие.

Функции, наиболее зависящие от зрительного восприятия, которые могут быть вторично нарушены у детей со зрительными проблемами, включают: уровень бодрствования, коммуникативные навыки, моторику (включая глазодвигательные функции), пространственную ориентацию, равновесие, спонтанное обучение, развитие речи, межличностные отношения и эмоциональную сферу.

Глубокие нарушения зрения, в первую очередь, затрагивают фундаментальное свойство познавательной деятельности ребёнка — активность. Они затрудняют ориентировочно-поисковую деятельность. Как отмечает В.П. Ермаков [20], развитие активности зависит не только от возможности удовлетворения потребности в познании окружающего мира, но и от внешних стимулов. Количество таких стимулов у детей с нарушениями зрения существенно снижается из-за ограничений зрительных функций и обусловленной этим ограниченной мобильности. Снижение уровня активности наиболее заметно в дошкольном возрасте.

Точность и полнота восприятия мира ребёнком неразрывно связана с развитием его эмоционально-чувственной сферы. Чем богаче сенсорный опыт ребёнка, тем более разнообразным и насыщенным становится его эмоциональный мир. Нарушения зрительного восприятия оказывают негативное влияние на развитие чувственного познания и связанные с ним психические процессы, такие как восприятие, представление и мышление, что, в свою очередь, ограничивает возможности развития эмоциональной сферы ребёнка.

Отсутствие должной квалификации у членов семьи, медицинских работников, педагогов и общества в целом может привести к тому, что ребёнок с нарушениями зрения столкнётся с негативным опытом раннего социального

взаимодействия. Это, в свою очередь, может стать причиной вторичных нарушений развития и социальной дезадаптации личности.

Взаимоотношения детей с нарушением зрения характеризуются рядом специфических особенностей. Ограничения зрительного восприятия приводят к затруднениям в социальной адаптации и могут спровоцировать отклонения в формировании личности. Это, в свою очередь, может проявляться в появлении негативных черт характера: сужение круга интересов из-за ограничений в сенсорном опыте; трудности с выбором профессии, требующей высокой зрительной нагрузки. Сниженная социальная активность, обусловленная нарушением зрения, может привести к социальной изоляции и аутизму. Дети с нарушенными зрительными функциями быстрее устают, что сказывается на работоспособности и успешности познавательной деятельности.

Дети дошкольного возраста с нарушениями зрительной функции испытывают трудности в восприятии окружающей действительности в её целостности и одновременности.

Пониженная острота зрения, нарушение бинокулярного зрения, стереоскопического видения, цветовосприятия, а также ограничения в глазодвигательных функциях препятствуют формированию у этих детей адекватных представлений об окружающем мире.

Л.А. Григорович [16] указывает на то, что плеоптика у детей с косоглазием и амблиопией может вызывать психологический дискомфорт, так как они в этот период сталкиваются с ограничениями зрительного восприятия, подобными тем, что испытывают слабовидящие или слепые. С учётом особенностей психофизического развития дошкольников, страдающих косоглазием и амблиопией, автор считает необходимым проведение коррекционно-педагогической работы, аналогичной той, которая осуществляется со слепыми и слабовидящими детьми.

Дети старшего дошкольного возраста с нарушениями зрения, помимо основного дефекта, часто сталкиваются со вторичными проблемами.

Сенсорная недостаточность приводит к снижению познавательной активности и может оказывать влияние на формирование личности. У этих детей наблюдается ограниченный объем знаний о мире, слабые навыки абстрактного мышления и трудности в установлении связи между словом и предметом. Недоразвитие зрения лишает ребенка важных источников информации, что замедляет развитие речи.

Нарушение зрения также негативно сказывается на развитии двигательных навыков: дети демонстрируют низкую моторную активность, испытывают трудности с пространственным восприятием, отличаются медлительностью, повышенной утомляемостью и быстрой истощаемостью.

1.2. Специфика формирования речи у детей со зрительной патологией

Имеется целый ряд теорий, объясняющих формирование речи у слепых и слабовидящих людей особенностями их индивидуального восприятия, когда присутствует существенный разрыв между словами, с одной стороны, и выражаемыми с их помощью представлениями и мыслями, с другой. Тифлопсихологи и тифлопедагоги объясняют замедленный процесс становления речи у детей со зрительной патологией объективной ограниченностью их взаимодействия с окружающим миром, что ведёт к появлению специфических трудностей, прежде всего, словарно-семантического характера. А.С. Бурматова [8], Е.Л. Винарская [10] обращают внимание на нарушение ассоциаций между словами и образами, неограниченное число используемых слов и их чрезмерную обобщённость. В то же время процесс формирования связной речи у детей с нарушениями зрения и у зрячих детей происходит по аналогичным законам; ключевым фактором здесь выступает наличие достаточного количества конкретных представлений.

Наиболее распространённым речевым дефектом среди дошкольников и школьников с полной или частичной потерей зрения является косноязычие в

различных его проявлениях. Как отмечает А.В. Белякова [6], это может проявляться как сигматизм, то есть неправильное произношение свистящих и шипящих звуков, ламбдацизм (искажённое произнесение звука [л]), ротацизм (неправильное произношение звука [р]) и другими вариантами. Устная речь детей с нарушениями зрения часто бывает несогласованной и прерывистой. Они нередко не способны логично и грамотно формулировать свои мысли. Из-за трудностей восприятия визуальных жестов и мимики, а также недостатка их использования, детская речь становится менее выразительной и эмоциональной. Проблемы, связанные с освоением звукового строя слов и установлением порядка звуков, проявляются и в письменной речи. Недостатки зрения порождают неправильную звуковую последовательность при написании слов, когда из-за слабого звукового анализа дети пропускают буквы, заменяют или переставляют их. Как отмечает Т.Б. Филичева [68], зрительные дефекты существенно снижают компенсаторную возможность речи. Ограниченный словарный запас и отсутствие понимания значений слов делают рассказы слепых и слабовидящих детей менее информативными и эмоциональными. Таким детям сложно создавать последовательные и стройные повествования, поскольку у них заметно снижен уровень исходной информации.

Один из крупнейших отечественных специалистов в области дефектологии Л.С. Волкова [11] выделила четыре уровня сформированности речи у детей со зрительной патологией:

- Первый уровень – незначительные ошибки в произношении звуков.
- Второй уровень – словарный запас ограничен, слова не всегда ассоциируются с обозначаемыми объектами, трудности в использовании обобщающих понятий, в построении предложений и развёрнутых рассказов. Фонетико-фонематические нарушения выступают как следствие (вторичный дефект) основной, зрительной патологии.
- Третий уровень – бедность словарного запаса, неразвитость предметной связи слов и обобщающих понятий. Связная речь в основном

состоит из односложных и двухсложных предложений, развёрнутые рассказы отсутствуют.

- Четвёртый уровень – самый низкий, когда речь состоит из отдельных слов, а языковые навыки не сформированы. Грубое недоразвитие речи негативно сказывается на психическом состоянии. Зрительные расстройства затрагивают практически все аспекты речевой структуры как единого целого.

Дети с различными видами тяжёлых нарушений зрения демонстрируют вариативность в степени и характере речевых расстройств, что непосредственно сказывается на уровне их речевого развития.

Необходимо понимать устные речевые нарушения как сложные дефекты, формирование которых обусловлено комплексом факторов, в первую очередь, связанных с природой зрительной патологии. Разнообразие уровней речевой сформированности, а также многофакторная этиология нарушений объясняют индивидуальную динамику речевого развития у детей с нарушениями зрения.

Только в условиях специализированной коррекционной работы возможно постепенное преодоление разнообразных речевых дефектов и формирование грамотной связной речи у данной категории детей.

1.3. Современные способы преодоления недоразвития речи у дошкольников с нарушениями зрения

А.С. Бурматова [8] подчеркивает необходимость специфической, комплексной, дифференцированной и многоаспектной логопедической работы с детьми, страдающими нарушениями зрения. Подобный подход способствует усилению компенсаторной роли речи и созданию прочной основы для подготовки детей к школьному обучению. Автор утверждает, что ранняя диагностика и коррекция речевых нарушений у детей с нарушениями зрения предотвращает дальнейшее отклонение в развитии речи, включая формирование письменной речи. По мнению А.С. Бурматовой [8], улучшение

речи способствует всестороннему личностному развитию таких детей на ранних этапах воспитания.

С.А. Селиванова [57] подчёркивает важность использования имеющегося зрения при проведении логопедических занятий. Она рекомендует применять дидактический материал, оптимизированный по размеру, цвету и объёму, а также рельефные изображения, тактильные объекты («волшебные мешочки» с игрушками), кубики и бруски для обозначения звуков, слогов, слов и предложений.

Н.В. Жолудева [23] отмечает значимость использования природной наглядности для формирования представлений о мире у детей с нарушениями зрения. Автор также указывает на необходимость включения игры в занятия, поскольку у таких детей развитие предпосылок игровой деятельности зачастую отстаёт от развития сверстников сохранным зрением. При подборе или изготовлении изобразительной наглядности необходимо учитывать степень остроты центрального зрения ребенка, так как способность различать изображения зависит от нее. Как отмечается в тексте, развитие речи у детей с нарушениями зрения, в основном, происходит аналогично развитию речи у нормально видящих детей. Однако динамика этого процесса, овладение чувственной стороной речи и ее смысловой наполненностью протекает несколько сложнее.

Е.А. Миронова [37] отмечает, что для появления интереса у детей с нарушениями зрения, необходимо сделать обучение осознанным, нужны нестандартные подходы, которые становятся перспективным средством коррекционно-развивающей работы с детьми, имеющие нарушения речи и зрения.

По мнению Л.С. Волковой [11], для достижения логопедических целей в коррекции речи у детей с нарушением зрения наиболее эффективными являются следующие формы работы.

Логоритмика представляет собой важнейший эмоциональный аспект логопедической коррекции, интегрирующий исправление речевых нарушений с развитием сенсорных и моторных способностей у детей.

Занятия логоритмикой приводят к существенным улучшениям в области артикуляции, морфологии и обогащения активного словарного запаса.

Программа занятий включает в себя здоровьесберегающие технологии, которые оказывают позитивное влияние на весь организм ребенка и способствуют максимальной эффективности коррекции звукопроизношения, овладения структурой слова и расширения лексикона.

По мнению Т.В. Волосовец [13], логоритмические занятия эффективно способствуют достижению следующих целей:

- уточнению артикуляции;
- развитию фонематического слуха;
- обогащению и активизации лексикона;
- формированию слухового внимания и двигательной памяти;
- совершенствованию всех видов моторики;
- выработке чётких, скоординированных движений в тесной связи с речью;
- развитию мелодико-интонационной и просодической сторон речи;
- формированию творческого воображения и фантазии.

Чаще всего логоритмика реализуется в форме фронтального занятия. Проводится обязательно с опорой на лексические темы, содержание должно варьироваться в зависимости уровня сформированности моторных и речевых навыков.

В сюжете занятий используются рассказы и сказки русских и зарубежных писателей, русские народные сказки, которые подбираются в соответствии с возрастом детей и позволяют решать коррекционные задачи в игровой форме.

Также активно применяются в работе со слабовидящими детьми элементы театрализованной деятельности (теневой театр).

Использование театральных постановок на логопедических занятиях способствует комплексному развитию дошкольников с нарушениями зрения за счет интеграции различных образовательных областей.

Как отмечает Е.С. Бабина [4], театрализованная деятельность положительно сказывается на эстетическом и эмоциональном развитии ребенка, а также на его социальном и нравственном воспитании. Коллективный характер таких занятий позволяет детям приобретать опыт взаимодействия как в реальных, так и в воображаемых ситуациях, что способствует их социальной адаптации.

Театральные постановки развивают внимание, память и воображение, расширяют кругозор и стимулируют познавательный интерес.

В частности, теневой театр является одним из наиболее эффективных методов коррекционно-логопедической работы с детьми, имеющими зрительные нарушения. Он не только сохраняет свои традиционные функции, но и интегрируется в систему медико-психолого-педагогического воздействия, направленного на коррекцию и компенсацию зрительного дефекта.

Использование как кукольного, так и пальчикового теневого театра способствует развитию глазодвигательных функций, точности прослеживания движений глаз, целенаправленному перемещению взгляда, повышению точности зрительного восприятия, а также развитию зрительного внимания и умения выделять визуальные признаки предметов.

Кроме того, пальчиковый театр теней способствует развитию мелкой моторики и тонких движений кистей рук и пальцев.

Еще одной инновационной формой в работе с дошкольниками с нарушением зрения является музыкотерапия.

Музыкотерапия представляет собой специфический метод работы с детьми, основанный на использовании музыкальных средств в различных формах (прослушивание, игра на инструментах, пение). Она способствует активизации развития ребенка, преодолению негативных установок и

улучшению эмоционального состояния. Музыкотерапия также содействует установлению позитивных отношений между педагогом и ребенком, а также между детьми самими. Она развивает чувство внутреннего контроля, раскрывает скрытые способности, повышает самооценку и служит эффективным средством коррекции.

Как отмечают Л.И. Плаксина [46] и И.Ю. Мурашова [39], дети с нарушениями зрения, сталкиваясь с трудностями в освоении различных видов деятельности, обладают компенсаторными механизмами, позволяющими им достигать успехов.

Компенсаторная адаптация осуществляется за счет привлечения других сенсорных систем организма, таких как тактильная и слуховая. Поэтому при коррекционно-педагогической работе со старшими дошкольниками, имеющими нарушения зрения, слуховой функции отводится приоритетная роль. Формирование условий, учитывающих компенсаторные возможности ребёнка и направленных на коррекцию выявленных нарушений, позволяет предположить, что дошкольник, несмотря на зрительный дефект, способен достичь значительных успехов в музыкальной деятельности.

Раннее коррекционное музыкальное воспитание с помощью музыкотерапии способствует этому, поскольку у детей с нарушениями зрения самые яркие впечатления и переживания связаны со звуком, который наполняет их мир. Как пишет И.А. Семченкова [58], занятия музыкальной деятельностью, ритмикой и танцами благотворно влияют на эмоциональное и творческое развитие детей, формируют музыкальный слух, память и пластичность.

Важно отметить, что без специальной логопедической помощи в рамках комплексной коррекционной работы дети с нарушениями зрения отстают от своих сверстников в среднем на два года.

ГЛАВА II. ИЗУЧЕНИЕ ОСОБЕННОСТЕЙ РЕЧИ У ДОШКОЛЬНИКОВ С НАРУШЕНИЯМИ ЗРЕНИЯ

2.1. Исследование речи дошкольников с нарушениями зрения

Целью изучения являлось выявление особенностей речевого развития, которые характерны для дошкольников с нарушениями зрения.

Для того чтобы достигнуть поставленной цели, решались следующие задачи:

- проанализировать и описать методику диагностики выявления особенностей речевого развития у старших дошкольников с нарушениями зрения;
- провести диагностическое обследование речевого развития старших дошкольников с нарушениями зрения;
- сделать выводы по проделанной работе.

Экспериментальное исследование проводилось в МБДОУ детский сад №111 г. Пензы в период с апреля по сентябрь 2023 года. В исследовании принимали участие 20 детей старшего дошкольного возраста с III уровнем речевого развития, имеющих зрительные нарушения. Следует отметить, что в данном учреждении дети со зрительной патологией интегрированы в группы с нормально развивающимися сверстниками, специализированные группы для данной категории детей отсутствуют. В целях сравнительного анализа также было обследовано 20 детей старшего дошкольного возраста с нормотипичным развитием, обучающихся в общеразвивающих группах.

Обследование речевого развития проводилось в утренние часы. Работа с каждым ребенком организовывалась индивидуально и занимала 15-20 минут, с учетом индивидуальных особенностей каждого дошкольника. Всем участникам исследования предлагались идентичные задания.

В процессе проведения обследования речевого развития нами были отмечены некоторые психологические особенности и особенности в поведении у детей с нарушениями зрения.

Слабовидящие дети сильно отличаются друг от друга по состоянию зрения, работоспособности, утомляемости и скорости усвоения материала.

У обследуемых нами дошкольников с нарушениями зрения наблюдались повышенная эмоциональная ранимость, обидчивость, конфликтность, напряженность, неспособность к пониманию эмоционального состояния собеседника.

Л.А. Ремезова [55] отмечает, что для слабовидящих детей характерна большая неуверенность в правильности и качестве выполнения работы, что выражалось в более частом обращении за помощью в оценке деятельности к взрослому, переводе оценки в вербальный коммуникативный план. Наблюдались проблемы с концентрированностью и удержанием внимания.

Г.В. Чиркина [71] отмечает, что для обследования речи у слабовидящих детей необходимо было соблюсти ряд условий:

- форма обследования – индивидуальная;
- контрастность предъявляемых объектов и изображений по отношению к фону 60-100%;
- предпочтительней отрицательный контраст (чёрное на белом, заполненные, силуэтные изображения, а не контурные);
- при необходимости «усиление» контура изображённого предмета чёрным фломастером;
- пропорциональность соотношений предметов по величине в соответствии реальными объектами;
- цвет стимульных материалов должен соответствовать реальному цвету объектов;
- высокий цветовой контраст;
- на изображениях выделены ближний, средний, дальний план;
- фон разгружен от деталей, не входящих в замысел заданий;
- в цветовой гамме используются жёлто-оранжево-красные и зелёный цвета.

В рамках настоящего исследования была осуществлена выборка методики, проведено обследование состояния речевой функции у детей с нарушениями зрения, произведен анализ полученных данных и сформулированы соответствующие выводы.

Для работы была взята методика логопедического обследования слепых и слабовидящих детей Л.С. Волковой [11]. Для работы использовались задания, направленные на изучение речи. Рассмотрим выбранные задания наиболее подробно.

1. Оценка состояния речевой моторики.

Для оценки состояния речевой моторики у ребенка проводят серию тестов, включающих следующие действия:

- открытие рта: ребенку предлагается широко открыть рот;
- показ зубов: ребенка просят показать зубы;
- показ языка: ребенку необходимо высунуть язык вперед;
- расположение языка: ребенку предлагается положить язык сначала на нижнюю, а затем на верхнюю губу;
- движения языком: ребенку необходимо переместить язык из правого угла рта в левый и обратно;
- изменение формы языка: ребенка просят сделать язык широким («лопаткой») и узким («жалом»);
- удержание языка: ребенку предлагается удержать язык в заданном положении в течение определенного времени;
- оскал: ребенка просят оскалить зубы;
- надувание щек: ребенку необходимо надуть щеки;
- движения языком: ребенку предлагается подвигать языком вперед, вниз и вверх;
- круговые движения языком: ребенка просят сделать круговые движения языком по губам;

- произношение звука [а]: ребенку необходимо произнести звук [а] с широко открытым ртом, при этом регистрируется наличие или отсутствие сокращения «небной занавески».

В данных заданиях оцениваются следующие параметры движений артикуляционного аппарата: активность движений: активные, вялые; объем: полный, неполный; точность выполнения: полная, неполная; самостоятельность выполнения: полная, неполная, выполняется с помощью взрослых.

Дается также оценка мимических, движений: выразительность или амимичность, гиперкинезы, синкинезии.

Три балла ребенок получал, если все движения выполнял верно. Два балла – если больше половины движений были выполнены верно. Один балл – если меньше половины движений были выполнены неверно.

2. Диагностика просодической характеристики речи:

- темп речи: быстрый, замедленный, нормальный;
 - тембр голоса: мягкий, резкий;
 - выразительность: речь слабая, монотонная, выразительная;
 - голос: тихий, крикливый, сиплый, немодулированный, гнусавый;
- атака голоса твердая или мягкая;
- дыхание: верхнее, шумное, прерывистое, нормальное.

Три балла ребенок получал, если все показатели соответствовали норме. Два балла – если больше половины показателей соответствовали норме. Один балл – если меньше половины показателей соответствовали норме.

3. Обследование фонетико-фонематического развития речи

проводилось по следующей методике:

а) Анализ артикуляции звуков.

Исследование включало проверку произношения как подражательного, так и самостоятельного; изолированных звуков, а также звуков в слогах (прямых, обратных, закрытых, простых и со стечением согласных). Далее

оценивалось произношение звуков в словах различной структурной сложности, в предложениях и в связной речи.

Произношение оценивалось по следующим критериям: нормальное произношение; единичные и множественные случаи отсутствия звука; единичные и множественные искажения звука; единичные и множественные замены звуков.

Так же необходимо указать характер нарушения групп звуков (характеристику произносительной стороны речи), выявив наличие сигматизма, ротацизма, ламбдацизма или других паралалий.

Три балла ребенок получал, если все звуки произносил верно. Два балла – если меньше половины звуков были нарушены. Один балл – если больше половины звуков были нарушены.

б) Проверка слуховой дифференциации фонетически близких звуков.

В ходе исследования анализируется дифференциация пар: звонкие/глухие, твердые/мягкие; аффрикатов и звуков, входящих в их состав. В качестве заданий предлагается:

- аудитивное различение: ребенок поднимает руку при прослушивании целевого звука в составе слогов (например, са-ша, ша-са, са-за);
- повторение слогов: ребенок повторяет за логопедом предъявленные слоги;
- связь звука с изображением: ребенку демонстрируются картинки или игрушки, названия которых являются квазионимами (слова, отличающиеся лишь одним звуком) по отношению к проверяемому звуку (например, *мишка-миска*). Ребенок должен показать соответствующую картинку/игрушку при прослушивании целевого звука.

Три балла ребенок получал, если все задания на дифференциацию выполнял верно. Два балла – если больше заданий были выполнены верно. Один балл – если меньше половины заданий были выполнены верно.

с) Исследование языкового анализа и синтеза, фонематических представлений.

Ребенку предлагается выполнить задания, направленные на анализ предложений и слов с точки зрения количества и последовательности их элементов:

- анализ предложения: необходимо определить количество слов в предложении и указать их порядок следования (примеры: «Машина едет», «Рак ползет», «Лиса бежит быстро»);
- слоговой анализ: требуется определить количество слогов в словах различной структуры и указать их последовательность (примеры: «рак», «машина»).

Фонематический анализ.

Ребенку предлагаются задания, связанные с анализом звуковой структуры слов:

- идентификация звука: необходимо определить присутствие определенного звука в словах (например, звук [с] в словах «сыр», «стул», «нос», «оса», «шкаф», «рис»);
- локализация звука: требуется указать место звука в слове (в начале, середине или конце) (пример: «Где ты слышишь звук [с] в словах сок, оса, нос?»);
- последовательность звуков: необходимо определить последовательность звуков в слове (например, «Какой звук ты слышишь в начале слова? Потом...?» с использованием слов «сок», «стул», «мама», «доска»);
- количество звуков: требуется определить количество звуков в словах (примеры: «сок», «мама», «доска»).

Слоговой синтез: предлагается составить слово из данных слогов, представленных в заданном порядке (примеры: *во, ро, на; ру, ка*) или в нарушенном порядке (*ка, ру; на, во, ро*).

Фонематический синтез: ребенку предлагается составить слово из данных звуков, представленных в заданном порядке (пример: [м], [а], [к], [и]) или в нарушенном порядке ([т], [о], [р]).

Задания на фонематические представления:

- придумать слово на заданный звук;
- разложить на две стопочки картинки (для слепых детей игрушки или рельефные картинки), названия которых включают или начинаются на оппозиционные звуки (например, [с]-[ш]).

Три балла ребенок получал, если все задания выполнял верно. Два балла – если больше половины заданий выполнял верно. Один балл – если меньше половины заданий были выполнены верно.

4. Диагностика лексико-грамматической стороны речи.

Данное направление включает в себя следующие задания.

а) Импрессивная речь.

В рамках данного раздела проводится оценка объема и качества пассивного словаря с помощью задания на идентификацию предметов. Слепым детям демонстрируются реальные предметы и их модели, слабовидящим – предметы, модели и изображения.

Также проверяется понимание обращенной речи посредством заданий-поручений, требующих от ребенка выполнения конкретных действий (например, «Посади зайца на стул», «Возьми тарелку и ложку»). Понимание текстов: проверяется способность к пониманию текстов различной сложности. Ребенку зачитываются или рассказываются стихотворения, сказки, после чего ему задаются вопросы по содержанию. Оценка качества импрессивной речи осуществляется по шкале: понимание речи полное, понимание отдельных фраз, понимание грамматических конструкций, понимание отдельных слов.

Три балла ребенок получал, если все задания выполнял верно. Два балла – если больше половины заданий выполнял верно. Один балл – если меньше половины заданий были выполнены верно.

б) Экспрессивная речь.

Оценка объема и качества активного словаря: целью данной оценки является выявление уровня владения ребенком номинативной и обобщающей функциями слов, а также употреблением глаголов настоящего времени и прилагательных. Для достижения этой цели используются следующие методики:

- определение владения номинативной функцией слов (предметной соотнесенностью);
- ребенку предлагается назвать предметы, представленные в виде картинок или реальных объектов (стол, стул, шкаф, лампа, посуда, фрукты, животные и т.д.).

Задания направлены на проверку способности ребенка идентифицировать предмет по его названию и наоборот.

Проверка знания обобщающей функции слова: ребенку предлагается назвать общим словом группу предметов (одежда: шапка, валенки, варежки, пальто).

Исследование употребления глаголов настоящего времени: для слабовидящих детей используются картинки, для слепых – выполнение действий с предметами или их описание. Задания типа «Кто это? Что он делает?» (девочка сидит, мальчик держит шапку, дети обедают и т.д.).

Исследование употребления прилагательных: ребенку задаются вопросы, направленные на определение качественных признаков предметов: «Стакан из стекла. Как сказать, какой стакан? – *стеклянный*». Для слабовидящих детей предлагается назвать предмет по его характеристикам: "Что это? Какого цвета?" (шарик голубой, яблоко красное и т.д.).

Данный подход позволяет комплексно оценить уровень развития лексических навыков у ребенка. Три балла ребенок получал, если все задания выполнял верно. Два балла – если больше половины заданий выполнял верно. Один балл – если меньше половины заданий были выполнены верно.

с) Исследование грамматического строя речи:

- изучить функцию словоизменения (изменения существительных по числам), выяснить умение употреблять формы единственного и множественного числа существительных с помощью вопросов по игрушкам, предметам, картинкам: «Скажи, что это?» (*яблоко – яблоки, гриб – грибы, стол – столы, кукла – куклы, рука – руки, нога – ноги, рыба – рыбы и т.д.*);

- проверить правильность употребления падежных форм существительных по вопросам: «Что у мальчика на голове?» (*шапка*); «У кого в руках мяч?» (*у девочки*); «Кому девочка дает молоко?» (*котенку*); «Дети лепят снежную... что?» (*бабу*); «Мальчик рисует чем?» (*карандашом*); «О чем мы пели сегодня песенку?» (*о елочке*);

- проверить умение употреблять мужской и женский род в глаголах прошедшего времени (изменять глаголы прошедшего времени по родам) по вопросам: «Мальчик Шура взял яблоко. А если Шура – девочка, как правильно сказать?» (*взяла*); «Мальчик Женя читал книгу. А если Женя – девочка, как правильно сказать?» (*читала*) и т.п. Для слепых детей проводятся действия с куклами, одна из которых одета мальчиком, а другая – девочкой; изображаются действия «шел – шла», «сел – села», «встал – встала» и т.д.);

- исследовать согласование существительного с прилагательным («кукла большая», «мяч круглый», «зеркало гладкое»);

- исследовать функцию словообразования по принципу: «большая ложка, маленькая ложечка». Вопрос-задание: «Что это?» (кукла – куколка, стул – стульчик, стол – столик). Три балла ребенок получал, если все задания выполнял верно. Два балла – если больше половины заданий выполнял верно. Один балл – если меньше половины заданий были выполнены верно.

5. Диагностика связной речи.

Данное направление включает в себя следующие виды заданий:

- проверка умения составлять предложения (для слабовидящих детей используются опорные слова, например: лес, дети, грибы, в, пошли, за. Им дается инструкция о построении предложения по образцу. Для слепых детей

применяются тактильные макеты на фланелеграфе или сценические ситуации, созданные из игрушек);

- проверка умения составлять рассказы (слабовидящим детям предлагаются сюжетные картинки; слепым детям предлагается сюжет, составленный из игрушек, например: «Лиса и журавль», «Лиса и гуси»);

- исследование развернутости самостоятельной речи: дети отвечают на вопросы о временах года, ежедневных действиях. Оцениваются длина предложений (одно-, двух- и многословные), структура предложений (простые и сложные), форма изложения (перечисление или развернутая речь), употребление различных частей речи и их грамматическое оформление, логичность, образность и выразительность речи.

Каждое задание оценивалось нами по трёхбалльной системе. Три балла – задание полностью выполнено верно. Два балла – при выполнении задания были допущены ошибки или использовалась помощь взрослого. Один балл – задание не выполнено, выполнено полностью неверно.

Были выделены три уровня речевого развития в соответствии с возможными результатами – высокий, средний и низкий.

I уровень – высокий (27-21 баллов (100% – 80%)). Уровень речевого развития соответствует возрастной норме. Дети данной группы активны в общении, ясно и последовательно выражают свои мысли. Звукопроизношение без нарушений, фонематические процессы сохранены, лексико-грамматическая сторона соответствует возрасту.

II уровень – средний (20-15 баллов (79,9% – 50%)). Уровень речевого развития соответствует ниже возрастной норме. Дети данной группы менее активны в общении, затрудняются выражать свои мысли. Звукопроизношение имеет ряд нарушений, фонематические процессы в процессе развития, присутствуют трудности с дифференциацией звуков на слух и в речи, состояние лексико-грамматической стороны отстает от возраста. Такие дети часто прибегают к помощи педагога.

III уровень – низкий (14-9 баллов (49,9% и ниже)). Уровень речевого развития соответствует значительно ниже возрастной нормы. Общение детей данной группы ограничено, они малоактивны и малоразговорчивы. Дети данной группы испытывают значительные трудности в построении самостоятельной фразы. В звукопроизношении наблюдаются грубые ошибки, фонематические процессы в процессе развития, серьезные затруднения с дифференциацией звуков, состояние лексико-грамматической стороны не соответствует возрасту, требует дальнейшей коррекции.

Помимо количественного анализа результатов диагностики, также проводился качественный анализ полученных результатов. Владение речевой моторикой (1 задание), просодикой (1 задание), фонетико-фонематической стороной речи (3 задания), лексико-грамматической стороной речи (3 задания), связной речью (1 задание) оценивалась следующим образом: 3 балла – 100% успешности; 2 балла – 90-50% успешности; 1 балл – 50% успешности.

Все рассмотренные выше аспекты логопедического обследования слепых и слабовидящих детей позволяют говорить о том, что с помощью данной методики можно выявить нарушения, как неречевых процессов, так и речевой функции в целом.

Таким образом, была подобрана нужная методика, описаны задания, выделены критерии оценивания, определены уровни речевого развития.

2.2. Анализ полученных результатов исследования особенностей развития речи у детей дошкольного возраста с нарушениями зрения

Применив выбранную методику, мы смогли определить различные уровни речевого развития слабовидящих старших дошкольников и уровни речевого развития детей с нормотипичным развитием.

Первый блок заданий был направлен на определение уровня владения речевой моторикой. В ходе обследования были получены разные результаты. Большинство детей выполняли основные артикуляционные движения

правильно, но иногда встречались и ошибки. У некоторых детей возникали трудности с удержанием заданного положения позы языка, например, при выполнении упражнения «Лопатка». У других детей были сложности с осуществлением верхнего подъема языка. У большинства детей возникли проблемы с выполнением ряда артикуляционных движений. Дети сбивались, путали последовательность движений. Это может говорить о том, что детям сложно удержать заданную моторную программу, отягощающим фактором выступает сниженная возможность зрительного контроля. Три ребенка (15%) из двадцати (100%) получили за это задание один балл, тринадцать детей (65%) – два балла, четыре (20%) ребенка получили три балла. Опираясь на полученные результаты можно сказать, что слабовидящие дети с речевыми нарушениями испытывают трудности с осуществлением артикуляционных движений, но большинство выполняет более половины заданных моторных программ.

У детей с нормой были следующие результаты. Семь детей (35%) из двадцати (100%) получили за это задание два балла, тринадцать детей (65%) – три балла, никто из детей не получил один балл.

Следующий блок заданий помог выявить состояние просодической стороны речи. Дети испытывали сложности при изменении интонации речи. Также у некоторых детей возникали трудности с регуляцией силы голоса, дифференциацией дыхания. Но были дети, которые смогли выполнить все требования. Четыре ребенка (20%) из двадцати (100%) получили за это задание один балл, двенадцать детей (60%) – два балла, четыре (20%) ребенка получили три балла. Полученные результаты говорят о том, что у большинства слабовидящих детей смогли выполнить больше половины заданий, но определенные затруднения все равно есть. Это может быть обусловлено первичным дефектом, отсутствием целенаправленного обучения.

У детей с нормой были следующие результаты. Десять детей (50%) из двадцати (100%) получили за это задание два балла, десять детей (50%) – три балла, никто из детей не получил один балл.

Третий блок по диагностике фонетико-фонематической стороны речи включал в себя 3 задания. Каждое оценивалось отдельно. При проверке произношения звуков выявлено, что все дети имеют те или иные речевые нарушения. Три ребенка (15%) из двадцати (100%) получили за это задание один балл, семнадцать детей (85%) – два балла, никто из воспитанников не выполнили задания на три балла. Полученные результаты говорят о том, что нарушенное звукопроизношение в той или иной мере можно наблюдать у слабовидящих детей. Причиной может являться первичный дефект, вторичные нарушения, трудности из-за отсутствия зрительного контроля за органами артикуляции на первичных этапах работы со звуками.

У детей с нормой были следующие результаты. Одиннадцать детей (55%) из двадцати (100%) получили за это задание два балла, восемь детей (45%) – три балла, никто из детей не получил один балл.

Следующим заданием в третьем блоке была проверка слуховой дифференциации фонетически близких звуков. Изучалась дифференциация звонких – глухих, твердых – мягких звуков; аффрикатов и звуков, входящих в их состав. Дети испытывали трудности, но в большинстве случаев справлялись с заданиями. Большие сложности у ряда детей возникли при дифференциации шипящих-свистящих звуков. Несколько детей не сумели различить слова, близкие по звучанию, например – *крыса* – *крыша*. Четыре ребенка (20%) из двадцати (100%) получили за это задание один балл, 15 детей (75%) – два балла, один воспитанник (5%) выполнил задания на три балла. На основе полученных результатов можно сказать, трудности могут возникать из-за нарушенного звукопроизношения. Также причиной может являться длительное развитие фонематического восприятия, замедленное в связи с первичным дефектом.

У детей с нормой были следующие результаты. Пятнадцать детей (75%) из двадцати (100%) получили за это задание два балла, пять детей (25%) – три балла, никто из детей не получил один балл.

Заключительным заданием в третьем блоке было исследование языкового анализа и синтеза, фонематических представлений. Детям давались задания, направленные на анализ предложения и слоговой анализ; на фонематический анализ; на слоговой синтез; на фонематический синтез; на фонематические представления. Значительные трудности дети испытали именно при определении места заданного звука в слове, при составлении слов по слогам, звукам. Встречались пропуски звуков, слогов, а также добавление лишних. Например, вместо слова «собака», ребенок по слогам составлял слово «сособасока». Одиннадцать детей (55%) из двадцати (100%) получили за это задание один балл, девять детей (45%) – два балла, никто из воспитанников не справился с данным заданием на три балла. На основе полученных результатов можно сказать, что детям крайне трудно даются задания на звуковые анализ и синтез, фонематические представления. Возможно это обусловлено тем, что для знакомства с данным разделом знаний детям необходимо подключение как можно большего количества анализаторов и отсутствие полной поддержки от зрения существенно замедляет процесс освоения слухового анализа и синтеза, не позволяет опираться на наглядные схемы.

У детей с нормой были следующие результаты. Четыре ребенка (20%) из двадцати (100%) получили за это задание один балл, Четырнадцать детей (60%) – два балла, два ребенка (10%) – один балл.

Четвертый блок по диагностике лексико-грамматической стороны речи также включал в себя 3 задания. Каждое оценивалось отдельно. При оценке владения импрессивной речью большинство детей справились успешно. Однако и здесь возникали трудности. Большинство детей правильно называли слова бытовой лексики, но иногда встречались неверные или неточные варианты. Например, дети неверно определяли части лица (ресницы – глаза; ноздри – нос). Также были затруднения в определении частей окна (подоконник – полочка, подставочка; форточка – дверка, окошечко). При работе с пониманием текста некоторые дети испытывали сложности, когда требовалось ответить на вопросы по содержанию прочитанной сказки или

стихотворения. Один ребенок (5%) из двадцати (100%) получил за это задание один балл, девять детей (45%) – два балла, десять воспитанников (50%) справились с данным заданием на три балла. Исходя из полученных данных можно сказать, что это задание было одним из наиболее успешных, половина детей выполнила его на максимальное количество баллов. Трудности у других воспитанников могли быть обусловлены сниженной концентрацией внимания, отсутствием целенаправленного обучения.

У детей с нормой были следующие результаты. Тринадцать детей (65%) из двадцати (100%) получили за это задание два балла, семь детей (35%) – три балла, никто из детей не получил один балл.

Следующее задание в данном блоке позволило обследовать экспрессивную речь детей. Проводилась проверка объема и качества активного словаря (словаря существительных, глаголов, прилагательных, обобщений). В назывании предметов, действий и явлений дети испытали более значительные трудности, чем при работе с первым вариантом заданий. Встречались различные ошибки. Например, воспитанникам было сложно подобрать к заданным словам несколько прилагательных. При этом не все предложенные варианты были адекватны и соответствовали заданной картинке и слову. Например, *зима жёлтая; девочка серая; дом с дверью, рубашка холодная*. Четыре ребенка (20%) из двадцати (100%) получил за это задание один балл, шестнадцать детей (80%) – два балла, никто из воспитанников не справился с данным заданием на три балла. Результаты говорят о том, что у большинства детей объем активного словаря снижен, наблюдается низкий уровень смыслового соотношения. Это может быть обусловлено незнанием, отсутствием целенаправленного обучения, низким уровнем осведомленности о том, как выглядят те или иные предметы, природные явления в связи с первичным дефектом.

У детей с нормой были следующие результаты. Четырнадцать детей (70%) из двадцати (100%) получили за это задание два балла, шесть детей (30%) – три балла, никто из детей не получил 1 балл.

Заключительное задание в данном блоке было направлено на исследование грамматического строя речи. Проверялись функция словоизменения, правильность употребления падежных форм существительных, умение употреблять мужской и женский род в глаголах прошедшего времени, согласование существительного с прилагательным, исследовать функцию словообразования. У детей наблюдались различные трудности. Например, при изменении ряда слов по числам: *дерево – деревья, ведро – ведры* и т.д. Также возникали проблемы со словообразованием. Например, при образовании уменьшительно-ласкательной формы: *стол – столичик, мяч – мячечка*. Три ребенка (15%) из двадцати (100%) получили за это задание один балл, семнадцать детей (85%) – два балла, никто из воспитанников не справился с данным заданием на три балла. На основе полученных результатов можно сказать, что дети выполняют большинство заданий по диагностике грамматического строя речи, но не в полном объеме, присутствуют ошибки. Это может быть обусловлено незнанием, отсутствием целенаправленного обучения, трудностями формирования высших психических процессов в связи с первичным дефектом.

У детей с нормой были следующие результаты. Шестнадцать детей (80%) из двадцати (100%) получили за это задание два балла, четыре ребенка (20%) – три балла, никто из детей не получил 1 балл.

Пятый блок заданий позволил продиагностировать состояние связной речи у слабовидящих детей старшего дошкольного возраста. Проверялись умение составлять предложения по опорным словам, умение составлять рассказы по сюжетным картинкам, развернутость самостоятельной речи по вопросам. С некоторыми заданиями дети справлялись успешно, а некоторые вызвали трудности. Например, некоторым детям было сложно составить рассказы по сюжетным картинкам, они использовали односложные предложения, им требовалась помощь взрослого. Сложнее всего воспитанникам было при составлении самостоятельно рассказа при ответе на заданный вопрос. Они терялись, им было трудно построить последовательный

и связный ответ без помощи взрослого. Два ребёнка (10%) из двадцати (100%) получил за это задание один балл, пятнадцать детей (75%) – два балла, три воспитанника (15%) справились с данным заданием на три балла. Исходя из данных результатов можно сказать, что дети справляются с представленными заданиями, но есть ошибки и воспитанники часто нуждаются в помощи взрослых. Это может быть обусловлено отсутствием целенаправленного обучения, трудностями формирования высших психических процессов в связи с первичным дефектом.

У детей с нормой были следующие результаты. Шестнадцать детей (80%) из двадцати (100%) получили за это задание два балла, четыре ребенка (20%) – три балла, никто из детей не получил 1 балл.

Таким образом, можно сказать, что наиболее успешно дети с нарушениями зрения справились с заданиями по диагностике импрессивной речи, речевой моторики. Труднее всего далось задание на изучение языкового анализа и синтеза.

Таблица 1

Результаты диагностики речи детей с нарушениями зрения

	Речевая моторика	Просодическая сторона речи	Фонетико-фонематическая сторона речи			Лексико-грамматическая сторона речи			Связная речь	Общая сумма
			Звукопроизношение	Дифференциация	Языковые анализ и синтез	Импрессивная речь	Экспрессивная речь	Грамматический строй		
A1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	18
A2	2	2	2	2	1	2	2	2	3	18
A3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9
A4	2	2	2	3	2	3	2	2	2	20

A5	2	2	2	2	1	3	2	2	3	19
A6	2	3	2	2	2	3	2	2	3	21
A7	1	1	2	1	2	2	1	2	2	14
A8	2	1	1	1	1	2	1	1	2	12
A9	2	2	2	2	2	2	2	2	2	18
A10	2	3	2	2	1	3	2	2	2	19
A11	3	2	2	2	2	3	2	2	2	20
A12	3	3	2	2	2	3	2	2	2	19
A13	3	2	2	2	2	3	2	2	2	20
A14	2	2	2	2	1	3	2	2	2	18
A15	2	2	2	1	1	2	1	1	1	13
A16	1	1	1	2	1	2	2	2	2	14
A17	3	2	2	2	1	3	2	2	2	19
A18	2	2	2	2	2	2	2	2	2	18
A19	2	3	2	2	1	3	2	2	2	19
A20	2	2	2	2	1	2	2	2	2	17

Дети с нормотипичным развитием справились с заданиями значительно лучше, лишь в одном задании (на исследование фонематического анализа и синтеза) был получен низкий балл. При выполнении всех остальных заданий дети показывали стабильные результаты, выполняя задания на высшие баллы.

Таблица 2

Результаты диагностики речи нормотипичных детей

	Речевая моторика	Просодическая сторона речи	Фонетико-фонематическая сторона речи			Лексико-грамматическая сторона речи			Связная речь	Общая сумма
			Звукопроизношение	Дифференциация	Языковые анализ и синтез	Импрессивная речь	Экспрессивная	Грамматический строй		
H1	3	2	3	2	2	3	3	3	2	23
H2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27
H3	3	2	2	2	2	3	2	2	2	20
H4	3	3	3	3	2	3	3	2	3	25
H5	2	2	2	2	2	3	3	2	3	21
H6	2	3	2	2	2	3	2	2	3	21
H7	3	3	3	3	2	2	2	2	2	22
H8	3	2	2	2	2	2	2	2	2	19
H9	2	2	2	2	2	2	2	2	2	18
H10	2	3	2	2	1	3	2	2	2	20
H11	3	3	3	2	2	3	2	2	2	22
H12	3	3	3	3	2	3	3	3	3	26
H13	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27
H14	3	2	3	2	2	3	2	2	2	21
H15	2	3	2	2	1	3	2	2	2	19
H16	2	2	2	2	1	2	2	2	2	17
H17	3	2	2	2	2	3	2	2	2	20
H18	3	2	2	2	2	3	2	2	2	20
H19	3	3	2	2	2	3	2	2	2	21
H20	2	2	2	2	1	2	2	2	2	17

Подсчитав общий результат, можно сказать, что среди обследуемых детей с нарушением зрения, только один (5%) ребенок имеет высокий уровень речевого развития. Четырнадцать (70%) детей имеют средний уровень речевого развития и пять (25%) детей имеют низкий уровень речевого

развития. К данным выводам мы пришли на основе количественного анализа результатов.

Общий результат детей с нормотипичным развитием отличается от первой группы продиагностируемых детей. Девять (45%) детей имеют средний уровень речевого развития. Одиннадцать воспитанников показали высокий уровень речевого развития. Воспитанников с низким уровнем речевого развития не оказалось.

Наиболее наглядно различия в уровнях речевого развития можно увидеть на рисунках 1 и 2.

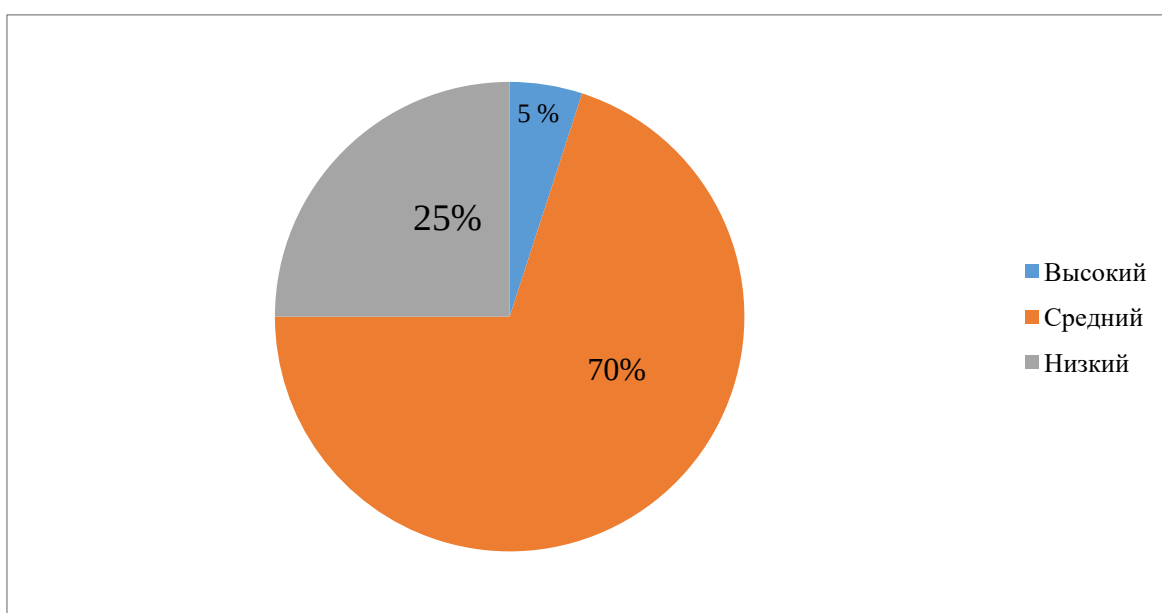


Рис. 1. Уровни речевого развития слабовидящих детей до коррекционной работы

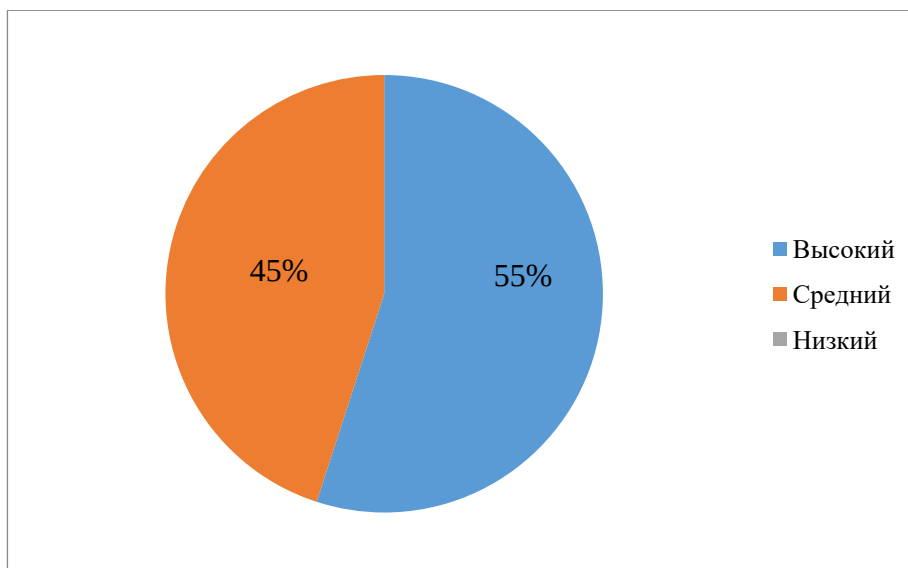


Рис. 2. Уровни речевого развития нормотипичных детей

Проводя анализ полученных данных, предполагается, что слабовидящим детям, посещающим данное дошкольное образовательное учреждение, необходимы дополнительные общеразвивающие, логопедические занятия, так как у 25% детей низкий уровень речевого развития, а также у многих детей со средним уровнем пограничные показатели по баллам. Это указывает на необходимость повышения владения слабовидящими детьми речевых функций.

Делая выводы по второй главе, можно сказать следующее. Были выделены цели, задачи изучения, определены этапы, проанализированы различные методики. Было проведено обследование речи у слабовидящих детей с общим недоразвитием речи (III уровень). Также проанализированы полученные результаты, выделены определенные особенности речи детей данной категории.

ГЛАВА III. КОРРЕКЦИЯ РЕЧЕВЫХ НАРУШЕНИЙ У ДЕТЕЙ С НАРУШЕНИЯМИ ЗРЕНИЯ

3.1. Программа и организация работы по развитию речи у дошкольников с нарушениями зрения

У детей с нарушениями зрения речевое недоразвитие наблюдается чаще, чем у воспитанников с сохранным зрением. Речевые трудности у детей со зрительным дефектом являются серьезным препятствием для полноценного развития.

Развитие речи – важная задача обучения родному языку. Речь – основа любой умственной деятельности, средство коммуникации. Умения воспитанников сравнивать, осуществлять классификацию, систематизировать и обобщать формируются в процессе овладения знаниями через речь и проявляются также в речевой деятельности.

В связи с нарушениями деятельности зрительного анализатора у слабовидящих детей может проявляться своеобразное развитие речи. Оно часто не соответствует общепринятым возрастным нормам и выражается в особенностях формирования звукопроизношения, фонематических процессов, лексико-грамматической и семантической стороны речи.

Как теоретически, так и на практике установлено, что у детей с нарушением зрения наблюдаются сложные дефекты речи, связанные с недостаточностью развития зрительного анализатора.

Согласно определению Л.С. Волковой [11], речевые нарушения у детей с проблемами зрения разнообразны и сложны по своей природе. Они затрагивают речь как единую систему и могут проявляться в разной степени тяжести.

Острота зрения не имеет непосредственного отношения к речевым нарушениям. Однако, если у ребёнка есть проблемы со зрением, это может создать неравные условия для формирования речи в раннем возрасте, если сравнивать с детьми, которые имеют сохранное зрение. По этой причине

возможности для развития двигательной активности, которая, в свою очередь, благоприятно влияет на речевое развитие ребёнка.

Коррекционная работа проводилась с ноября 2023 года по декабрь 2024 года в МБДОУ детский сад №111 г. Пензы.

Для осуществления коррекционной работы по развитию речи нами была разработана программа по развитию речи у дошкольников с нарушениями зрения с применением музыкотерапии.

Данная программа соответствует стандартам федерального государственного образовательного учреждения и учитывает возрастные особенности детей с особенностями развития. Она создана на основе принципов развивающего обучения и учитывает психологические особенности слепых и слабовидящих дошкольников.

В программе представлены и описаны следующие формы работы:

- восприятие музыки;
- пение;
- музыкально-ритмические движения;
- игры на детских музыкальных инструментах.

Цель программы – обеспечить оптимальные возможности и условия для гармоничного развития речевой функции у детей с проблемами зрения. Также эти условия должны способствовать их успешной интеграции в общество, личностному росту, развитию самостоятельности и творческого потенциала в процессе общения со взрослыми и другими детьми в различных видах деятельности, подходящих для их возраста.

Для реализации поставленной цели были выделены следующие задачи:

- обеспечение оптимальных условий для роста и развития речи детей с нарушениями зрения, учитывая их возраст и индивидуальные психофизические характеристики. Развитие способностей и творческого потенциала каждого ребёнка, чтобы он мог активно взаимодействовать с самим собой, другими детьми, взрослыми и окружающей средой;

- развитие и коррекция различных сторон речи (звукопроизношения, фонематического восприятия, лексико-грамматической стороны речи и т.д.) у воспитанников с нарушением зрения с применением различных методов музыкотерапии;

- объединение обучения и воспитания в единый образовательный процесс, который опирается на духовно-нравственные и социокультурные ценности, а также на общепринятые нормы и правила поведения;

- защита и поддержание физического и психологического здоровья детей с нарушениями зрения, которые обучаются в различных условиях, в том числе обеспечение их эмоционального комфорта;

- развитие личности незрячих детей, включая формирование их системы ценностей, которая включает в себя здоровый образ жизни. Воспитание социальных, моральных, эстетических, интеллектуальных и физических качеств детей, а также развитие их инициативности, независимости и чувства ответственности;

- просветительская работа с воспитателями, музыкальными руководителями, руководителями по физическому развитию, психологом по особенностям речевого развития воспитанников с нарушениями зрения;

- психолого-педагогическая помощь семье и развитие компетенций родителей (законных представителей) в области развития и обучения;

- программа была разработана с учётом концептуальных положений общей и специальной педагогики.

В основе реализации программы по развитию речи с применением музыкотерапии лежали общие и специальные принципы обучения, учитывающие особенности детей с нарушениями зрения.

Среди специальных принципов хотелось бы выделить следующие:

- принцип коррекционного обучения, учитывающий первичные и вторичные нарушения;

- опора на сохранные органы чувств и создание мультисенсорной базы для обучения;

- формирование целостного представления об окружающем мире через различные формы речевой и неречевой деятельности;
- учёт уровня развития речи и структуры речевого нарушения;
- опора на сохранные компоненты речевой деятельности;
- постепенное усложнение речевого материала по мере его новизны, объёма и сложности.

Предметная и речевая база, создаваемая логопедом, активно применялась и совершенствовалась воспитателем и музыкальным руководителем на общеразвивающих занятиях. В основе коррекционного процесса лежит применение конкретной методики, метода или технологии. Важно учитывать то, что на занятиях должна применяться игра, по той причине, что у детей с нарушением зрения навыки игровой деятельности формируются позже, чем у детей с сохранным зрительным анализатором.

В процессе работы с детьми с нарушениями зрения мы использовали различные методы и приёмы, которые были адаптированы под особенности каждого ребёнка. Специалист учитывал уровень развития речи, зрения, а также возраст, психические и двигательные особенности детей.

Логопедическая работа с воспитанниками с нарушением зрительного анализатора проводилась в рамках комплексного лечения, учитывались периоды лечения, которые были определены врачом-офтальмологом. В зависимости от этих периодов выстраивалась логопедическая работа, ориентируемая также и на задачи, поставленные врачом.

Дополнительно учитывалась острота зрения и зрительная нагрузка. Логопед использовал различные методы и приёмы, которые были адаптированы под индивидуальные особенности каждого ребёнка.

При построении и организации логопедической работы учитывались следующие моменты:

- специальная наглядность, использование крупной фронтальной (до 15-20 см) и дифференцированной индивидуальной (от 1 до 5 см);

использование специальных фонов, для улучшения зрительного восприятия улучшающих зрительное восприятие при демонстрации объектов;

- при выборе методов и подходов к обучению необходимо учитывать не только возрастные и индивидуальные особенности детей, но и состояние их зрения, уровень развития восприятия и период лечения. Важно регулярно менять виды деятельности, проводить физкультминутки;

- в процессе организации индивидуальной работы с воспитанниками, имеющими проблемы со зрением, необходимо учитывать рекомендации специалиста по работе с детьми с нарушениями зрения, а также уровень развития и способности каждого ребенка. Особое внимание следует уделять остроте зрения, которая напрямую влияет на возможности ребёнка, на скорость установления контакта в процессе обучения, темп выполнения заданий, реакцию на оценку деятельности и устойчивость внимания;

- для лучшего восприятия детьми информации во время фронтальных занятий, мы размещали наглядные материалы на фоне других объектов. Воспитанников старались рассаживать как можно ближе к рассматриваемому объекту, использовали индивидуальные средства наглядности. На доске размещали не более 8-10 предметов, размером от 10 до 15 сантиметров и не более пяти предметов размером 20-25 сантиметров одновременно. Важно было учитывать то, чтоб предметы не сливались в одну линию или пятно, а были чётко различимы и могли быть рассмотрены по отдельности.

В процессе работы проводилась коррекция речи, которая включала в себя ряд специальных направлений:

- развитие зрительных представлений. Для этого использовались рисунки предметов, которые помогали детям их лучше запоминать;

- улучшение зрительно-двигательной координации. Задания были направлены на соединение предметов, что способствовало развитию координации глаз и рук;

- развитие слухового внимания. Мы помогали детям, обращали их внимание на звуковые свойства предметов, что способствовало лучшему слуховому восприятию;
- стимулирование зрительно-познавательной активности. Для этого мы использовали различные упражнения и игры, которые помогали заинтересовать детей в зрительной информации;
- включение мыслительных операций в предметно-практическую деятельность. Например, мы учили детей различать гласные и согласные звуки, начинали обучать звуковому анализу слов, что способствовало развитию речи и мыслительных операций;
- развитие зрительного восприятия. Работы была направлена не только на улучшение зрения, но и на развитие несенсорных психических функций, таких как внимание, память, мышления и речь.

Коррекционная работа с детьми проводилась в форме фронтальных, подгрупповых и индивидуальных занятий.

На подгрупповых занятиях проводилась коррекция всех сторон речи. Во время индивидуальных занятий велась работа с детьми над развитием артикуляционных движений, выработкой воздушной струи, постановкой, автоматизацией и дифференциацией звуков, развивали фонематический слух, закрепляли с детьми материал, пройденный на подгрупповых и фронтальных занятиях.

Проводимые направления были необходимы для создания благоприятной базы для осуществления всесторонней коррекции речи.

В процессе всех перечисленных активностей проводилась работа над улучшением моторных способностей, согласованности движений, ориентации в пространстве и способности к созидательной деятельности. Эти занятия проводились параллельно с развитием речи и формированием соответствующих концепций. Метод был направлен на то, чтобы дать детям с нарушением зрения глубокие знания об окружающем мире, основанные на

реальных фактах. Именно на этом фундаменте строилось развитие речи воспитанников.

В результате коррекционно-логопедической работы мы смогли преодолеть фонетические проблемы в речи, сформировать понимание звукового состава слов, развить словарный запас и грамматические навыки, а также научить ребёнка выражать свои мысли последовательно и логично, используя разнообразные конструкции предложений.

3.2. Применение музыкотерапии в формирующем эксперименте

Коррекция речевых нарушений у детей с нарушениями зрения требует применения различных технологий. Как уже говорилось ранее, необходимо опираться на сохранные анализаторные системы, поэтому довольно эффективным в данном случае должно быть применение различных видов музыкотерапии. Но для начала необходимо рассмотреть, что значит понятие «музыкотерапия», какие имеет особенности.

В современном мире музыкотерапия рассматривается как отдельный вид арт-терапии, в котором музыка используется для лечения или коррекции различных состояний. Эта область признана самостоятельной отраслью медицины и психологии. Она включает в себя два основных аспекта воздействия:

- психосоматическое воздействие – музыка влияет на функции организма, производя терапевтический эффект.
- психотерапевтическое воздействие – музыкотерапия помогает корректировать отклонения в развитии личности и психоэмоциональном состоянии.

А.М. Руденко [56] также подчёркивал огромные возможности музыки в развитии умственных способностей детей. Он считал, что музыка – это мощный источник мысли и средство саморазвития. По его мнению, музыка

способна пробудить энергию даже у самых пассивных детей и стимулировать работу высших психических функций.

Полезность музыкотерапии в работе с детьми с ограниченными возможностями заключается в следующих особенностях:

- создание основы для доверительных отношений, взаимопонимания между участниками процесса;
- ускорение прогресса коррекционной работы, так как внутренние переживания легче выражаются с помощью музыки, чем при разговоре;
- усиление внимания к внутренним чувствам с помощью музыки;
- параллельное повышение музыкальной компетенции.

Существуют следующие виды музыкально-двигательной терапии:

- рецептивная (восприятие музыки);
- активная (вокалотерапия, логоритмика, инструментальное музицирование, кинезиотерапия);
- интегративная (музыкацветотерапия, музыкаизотерапия);
- имаготерапия (куклотерапия, образно-ролевая драмотерапия).

В целях осуществления коррекционно-развивающей работы с детьми нарушением зрения мы остановились на первом и втором видах:

1. Рецептивная музыкотерапия. К положительному воздействию музыки на ребёнка с ограниченными возможностями здоровья также можно отнести следующий момент. Когда дети слушали музыку, они как будто переносились в мир музыкальных образов, которые вызывали у них воспоминания из их собственной жизни и помогали им испытывать положительные эмоции. Музыкальное восприятие благотворно влияло на эмоциональную и умственную активность дошкольников, стимулируя их высшие психические процессы;

2. Активная музыкотерапия. С.В. Шушарджан [75] пишет, что благоприятный эффект в терапевтической и коррекционной работе обеспечивается вокалотерапией. Она также продемонстрировала свою эффективность в процессе лечения и коррекции. Пение стимулирует работу

внутренних органов за счёт активных движений грудной клетки, диафрагмы и мышц живота.

На занятиях по музыкотерапии уделялось особое внимание развитию детских голосов. Голос – это своеобразный индикатор здоровья ребёнка, и были использованы специальные упражнения для «восстановления» голосовых связок, чтобы улучшить состояние здоровья детей через произносимые и пропеваемые звуки.

На занятиях проводились тренинги, направленные на устранение дефектов речи, координацию дыхания с речью, улучшение артикуляции и дикции, а также на устранение монотонности, безжизненности и гнусавости в голосе.

Особенно благоприятно влияла на развитие голоса работа над протяжными песнями. Долгий распев одного слова или слога способствовал развитию дыхательных функций. Работа над удлинением выдоха для качественного исполнения медленных песен создавала условия для увеличения объема лёгких и их качественной вентиляции.

Логоритмика была способом активного отдыха, который помогал детям расслабиться после долгого сидения. Упражнения объединялись в комплексы для общего развития, их можно было выполнять из разных положений, задействовались все группы мышц, что было крайне полезно для позвоночника.

Во время выполнения упражнений с пением воспитанники учились выразительности, правильному распределению дыхания, координированию его с речью. Всё это развивало чувство ритма и музыкальный слух.

Инструментальное музицирование помогало работать над координацией движений у дошкольников при игре на различных инструментах, таких как ложки, трещотки, ксилофоны, свистульки и пищалки.

В начале занятий по активному музицированию уделялось внимание именно звучащим жестам. Это игры со звуками, которые могут издавать различные части тела: хлопки, притопы, щелчки, цоканье и т.д. Эти жесты

могут быть также использованы для приветствия между ребёнком и специалистом.

Активная музыкотерапия не ограничивается вокалотерапией, также включала в себя танцетерапию, хоротерапию, коррекционную ритмику и психогимнастику. Они основаны на сочетании музыки, движения и активного участия ребёнка. В последние годы, данные направления рассматривают как составляющие кинезиотерапии – музыкально-пластического искусства, отражающего жизнь через движения.

Коррекционная ритмика основана на синтезе музыкально-ритмо-двигательного воздействия. Танец, мимика, жест подобны музыке, являются древними способами выражения чувств и эмоций. Музыкально-ритмические упражнения способствуют расслаблению, эмоциональной разрядке, снятию умственного напряжения и усталости. Движение и танец помогают снизить нервно-психическое напряжение и установить дружеские отношения между воспитанниками, что имеет терапевтический эффект.

3. Интегративная музыкотерапия объединяет музыку и визуальное восприятие. Используются техники музыкалцветотерапии и музыкотерапии, которые помогают преодолевать конфликты и травмы, открывая глаза на красоту мира.

4. Имаготерапия (от латинского «образ») позволяет во время коррекционной работы воплотить в жизнь различных героев, ситуации с помощью кукол, костюмов и т.д. Она включает в себя куклотерапию, образно-ролевою драмотерапию. Также возможны и другие варианты. Эффективна в работе с детьми, имеющими нарушения зрения. Помогает им чувствовать себя уверенно, спокойно.

Все вышеперечисленные методы были представлены в игровой форме, что создавало доброжелательную атмосферу совместного творчества детей и взрослых, поддерживая интерес и внимание.

Музыка и игра вызывали у воспитанников множество эмоций, они с радостью включались в процесс. Было заметно, как у дошкольников

появлялось желание общаться и подражать окружающим. Также дети с нарушением зрения учились контролировать свои движения, играть на музыкальных инструментах и выполнять просьбы специалиста, проявляя активность. Их движения становились более согласованными и ритмичными, что способствовало развитию моторики.

Постепенно воспитанниками осваивались более сложные инструменты, возможности изменения движений под музыку. На логопедических занятиях с помощью музыкальной деятельности также развивались познавательные способности: дети узнавали мелодии и определяли звучание инструментов, у них улучшились слуховое восприятие, память и внимание.

Многие дети начали петь и произносить простые слова, хотя раньше испытывали с этим сложности. Появился некоторый песенный репертуар с возможностью расширения. Дети не только слушали музыку, но и начали создавать её – пели, танцевали и играли на инструментах.

Реализуя в коррекционно-образовательной деятельности с детьми, имеющими нарушения зрения, музыкальную терапию, также поддерживалось общение с музыкальным руководителем, чтобы работа была более продуктивной и структурированной. Нами применялись следующие технологии:

- здоровьесберегающая технология;
- технология исследовательской деятельности;
- игровая технология;
- технология интегрированного занятия;
- личностно-ориентированная технология.

Рассмотрим указанные технологии более подробно.

1. Здоровьесберегающая технология

В логопедической работе мы применяли комплексы специальных дыхательных упражнений, в которых отрабатывалась частота дыхания, задержка дыхания на вдохе, задержка дыхания на выдохе, объемная скорость дыхания, сила дыхательных мышц, в соответствии с музыкальным

сопровождением. В данном варианте заданий можно применять различные атрибуты: «снежинка», «бантик», «перышко», «листочек» и др. Также данные комплексы упражнений включали в себя игру под музыку на птичках-свистульках, блок-флейтах. Данные виды заданий крайне важны для развития речевого дыхания, которое играет важную роль при работе над коррекцией звукопроизношения у детей с нарушением зрения.

2. Технология исследовательской деятельности

Данная технология представляет собой особый вид интеллектуально-творческой деятельности, направленный на развитие познавательной активности дошкольников. Мы использовали технологию элементарного музицирования, предложенную Т.Э. Тютюнниковой [65] звучащие жесты, игры со звуками.

Для детей с нарушением зрения дополнительное развитие слухового анализатора играет важную роль. Немзыкальные звуки играют большую роль в ориентировании человека в окружающем мире. К этой категории относятся всевозможные шумы, издаваемые техникой, бытовыми действиями, человеком и животными, природные звуки (шелест листвы, журчание воды, скрип деревьев, дождь, ветер и т.п.) и звуковые эффекты различного рода. Также дошкольники изучали различные музыкальные звуки. Узнавали их свойства, сравнивали по сходству и контрасту, различали выразительное значение, комбинировали звуковых сочетаний, сопоставляли с принятыми эталонами.

Так как исследование показало, что у детей с нарушением зрения имеются трудности во всех сферах речи, работа над развитием фонематических процессов необходима. Приведенные нами примеры технологий благоприятно влияют на развитие фонематического слуха и фонематического восприятия. Также мы включали в логопедические занятия упражнения на работу с различными речевыми звуками: пропевали их, использовали музыкальное сопровождение и т.д., дифференцировали звуки на слух.

3. Игровая технология

Игровые технологии дают ребёнку: возможность «примерить» на себя важнейшие социальные роли; прожить некоторое время в «реальных жизненных условиях».

Для музыкального и речевого развития дошкольников были организованы следующие виды времяпрепровождения: проблемные ситуации, дидактические игры, игры-приветствия, игры на развитие слухового внимания, игры на развитие темпа и ритма (усложнение игра «Канон», или «Повторяй за мной», когда педагог задавал ритм хлопками, а ребенок повторял на инструменте). Поэтическое музицирование с использованием музыкальных инструментов, творческие игры на выполнение подражательных действий, коммуникативные игры, коммуникативно-творческие игры; речевые ритмические и интонационные игры; пение, песенные импровизации. Всё это повышало мотивацию детей с речевыми нарушениями к посещению логопедических занятий, позволяло чувствовать себя более уверенно, узнавать что-то новое, активно применять свои речевые навыки, отрабатывать поведение в той или иной жизненной ситуации, активно обогащался словарный запас, развивалась связная речь.

4. Технология интегрированного занятия

Данная технология представляет собой соединение знаний из разных образовательных областей на равноправной основе, дополняя друг друга. В нашем случае, так как мы активно применяли музыкальную терапию на логопедических занятиях, интегрированные занятия были проведены вместе с музыкальным руководителем.

Особенности детей с нарушением зрения обуславливали специфику проведения совместных занятий. В связи с этим широко использовался ряд упражнений: для развития речи, для развития основных движений, мелких мышц руки, активизации внимания, воспитания чувства музыкального ритма, ориентировки в пространстве, развития «мышечного чувства». Особое внимание уделялось танцевальным движениям, играм с пением, хороводам.

Проводились игры на детских музыкальных инструментах (ударных и шумовых).

Таким образом, совместные коррекционные занятия, с одной стороны, устраняли нарушенные речевые функции, а с другой – развивали функциональные системы ребенка: дыхание, голосовую функцию, артикуляторный аппарат, произвольное внимание, процессы запоминания и воспроизведения речевого и двигательного материала.

5. Личностно-ориентированная технология

Личностно-ориентированная технология предполагала тесное взаимодействие педагога и ребенка, поэтому наша педагогическая деятельность по отношению к детям включала:

- доверительные отношения к детям;
- внимание к их настроению, желаниям, достижениям и неудачам;
- поощрение самостоятельности;
- инициативу в общении, потребность в поддержке;
- стремление помочь в устранении дискомфорта.

Несмотря на то, что одним из основных направлений в процессе работы являлась коррекция речевых трудностей, никогда нельзя забывать о первичных нарушениях детей. В случае со слабовидящими детьми следовало учитывать их психологическое состояние, настрой на занятия, наличие мотивации, комфорт на занятиях, круг общения, обстановка в семье. В данном случае музыкотерапия применялась для релаксации, настроя на занятия, отдыха, возможности выразить свои эмоции. Это являлось чрезвычайно важным фактором для проведения коррекционно-развивающего процесса. Без нужного психологического настроя и готовности к занятиям, логопедическая работа с детьми с нарушениями зрения проходила бы долго и малопродуктивно.

Следует выделить следующие алгоритмы и рекомендации для логопеда применяющего в работе музыкотерапию:

- успех занятия с применением музыкальной терапии зависит от нескольких аспектов: позитивного настроения специалиста; его умения правильно применять в работе музыкальные инструменты и петь; включения в процесс профилактики и коррекции групповой динамики, т.е. взаимного эмоционального заражения, сопереживания и сочувствия между участниками групповых музыкальных занятий;

- для детей с нарушениями зрения необходимо разработать индивидуальный курс коррекции и определить тактику работы после его завершения. Важно учитывать количество, продолжительность и периодичность занятий;

- прежде чем начать занятие, необходимо подготовить детей к прослушиванию музыки. Они должны расслабиться и полностью погрузиться в атмосферу музыки, независимо от того, какой эффект она должна произвести;

- интенсивность и громкость музыки следует регулировать с осторожностью. Негромкая музыка подходит как для успокаивающего, так и для стимулирующего воздействия. Громкая музыка может вызвать усталость и нежелательные эффекты на нервную систему;

- после занятия с использованием музыки рекомендуется сделать перерыв, чтобы музыкальные произведения смогли в полной мере подействовать на подсознание, не нарушая эмоциональное равновесие детей.

В ходе музыкальной терапии активно использовались разнообразные методы, упражнения и приёмы, о которых уже упоминали ранее. Среди них: двигательные упражнения и танцы; ритмические и дыхательные практики; постановка спектаклей и игр; вокалотерапия и т.д.

В заключении следует сказать, что применение на логопедических занятиях музыкотерапии благоприятно повлияло на весь коррекционный процесс. Элементы музыкальной терапии можно включить в любой этап логопедической работы, и, наоборот, логопед может построить своё занятие,

которое будет полностью состоять из музыкальных заданий, отвечающих задачам исправления и развития речевых функций.

3.3. Анализ полученных результатов контрольного эксперимента

После проведенного формирующего обучения с ноября по декабрь 2024 года была проведена повторная диагностика. Использовался новый речевой материал, но он был подобран по принципу первой методики обследования. Именно так были определены различные уровни речевого развития слабовидящих старших дошкольников.

Первый блок заданий был направлен на определение уровня владения речевой моторикой. В ходе обследования были получены следующие результаты. Движения детей значительно улучшились, многие воспитанники стали выполнять те моторные программы, которые ранее были им не доступны. Но у ряда дошкольников с нарушением зрения так и остались трудности с удержанием заданного положения позы языка, например при выполнении упражнения «Иголочка». Количество детей, которые не могли осуществить верхний подъём языка, уменьшилось. При выполнении ряда заданных движений, воспитанники меньше путались, лучше контролировали свои действия, успешнее запоминали последовательность моторных действий. Это говорит о том, что, не смотря на имеющиеся ранее трудности и сложности удержания моторной программы, при проведении грамотной работы логопедической работы с применением музыкотерапии у детей с нарушением зрения были получены положительные результаты. Одиннадцать (55%) воспитанников получили два балла, девять (45%) детей на три балла. Никто из воспитанников не показал результат на один балл. Анализируя полученные данным можно сказать, что уровень владения речевой моторикой у детей с нарушением зрения после проведения коррекционно-развивающей работы значительно улучшился. Никто из детей не справился на один балл, хотя ранее таких детей было трое (15%). Значительно увеличилось количество детей,

получивший самый высокий балл. Следует отметить, что некоторые трудности в овладении речевой моторикой у детей остались, сказывается ограниченное время и тяжесть первичного дефекта, также индивидуальные особенности воспитанников. Рекомендуется продолжить коррекционную работу. Данные представлены на рисунке 3.

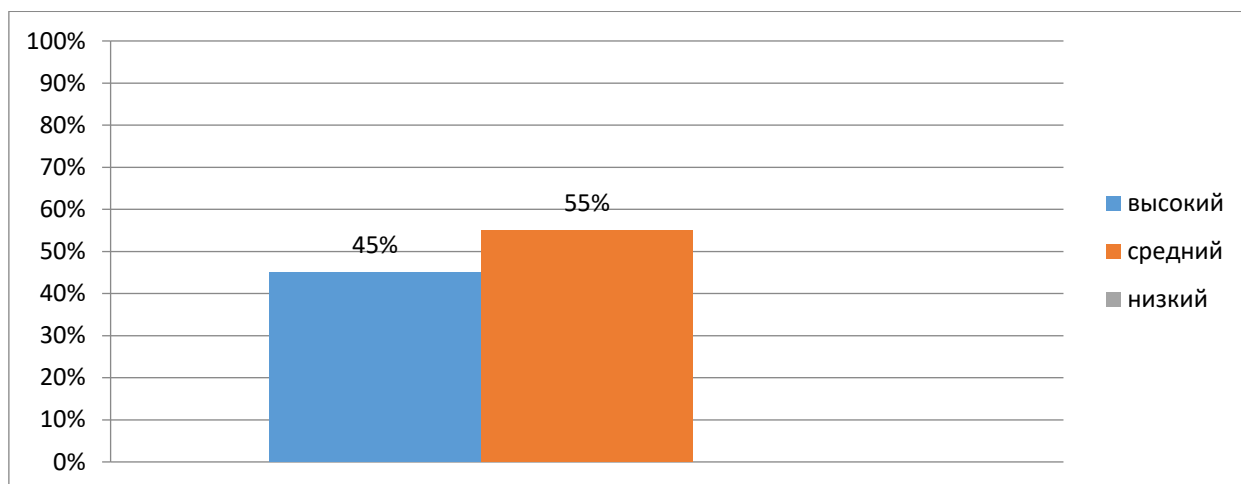


Рис. 3. Результаты изучения уровня владения речевой моторикой на контрольном этапе

Следующий блок заданий помог выявить состояние просодической стороны речи. Ранее дети испытывали сложности при изменении интонации речи. После проведенной коррекционной работы воспитанники стали значительно успешнее управлять своим голосом, более плавно начали использовать речь. Улучшилась регуляция силы и высоты голоса, речевое дыхание. Результаты троих (15%) детей мы оценили на один балл, десятих (50%) – на два балла, а семерых (35%) – на три балла. Это говорит о том, что большее количество воспитанников с нарушением зрения сумели выполнить задания значительно успешнее, чем во время первого выполнения. Но некоторые трудности всё ещё наблюдаются. Данные представлены на рисунке 4.

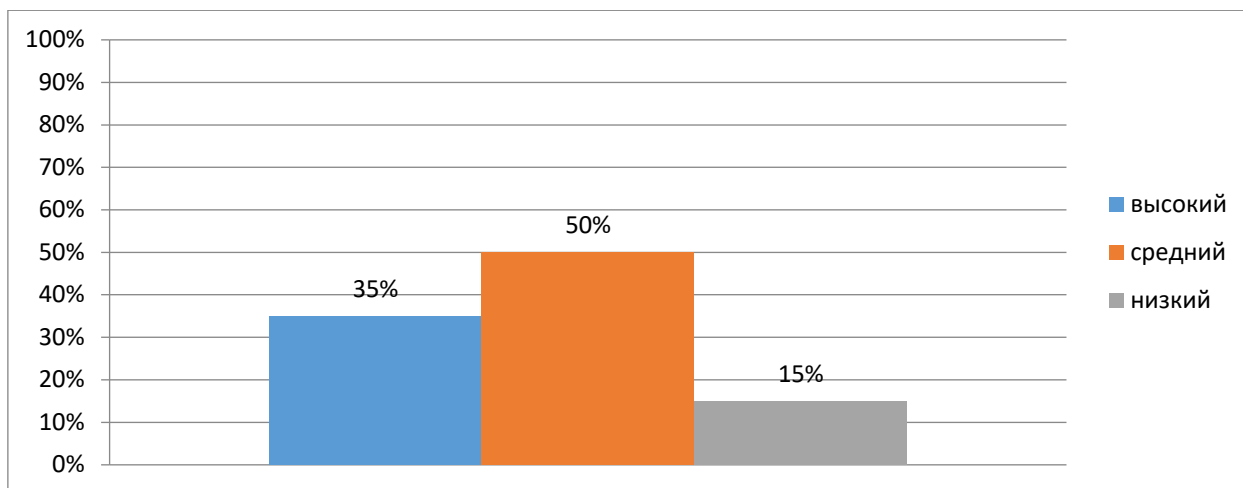


Рис. 4. Результаты изучения состояния просодической стороны речи на контрольном этапе

Третий блок по диагностике фонетико-фонематической стороны речи включал в себя три задания. Каждое оценивалось отдельно. При проверке произношения звуков было установлено, что звукопроизношение детей значительно улучшилось, у некоторых результаты были приближены к норме. Но некоторые нарушения с произношением ещё остались. Одного воспитанника (5%) мы оценили на один балл, восемнадцать детей (90%) – на два балла, одного ребёнка на три балла. На основе данных результатов можно сделать выводы, что нарушения звукопроизношения у слабовидящих детей всё ещё остались, но их стало значительно меньше. Ранее не было воспитанников, справившихся на три балла, а теперь один ребенок сумел справиться с поставленной задачей. Результаты представлены на рисунке 5.

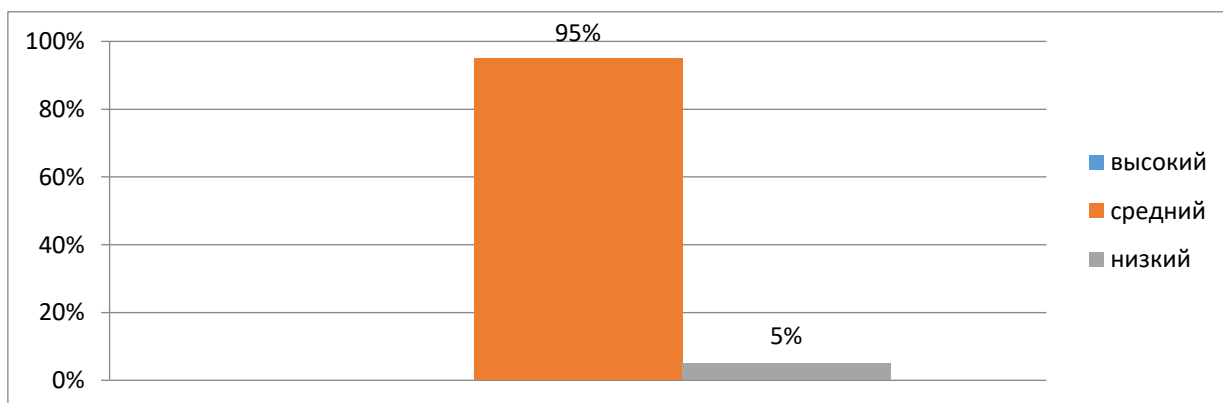


Рис. 5. Результаты изучения уровня развития фонетико-фонематической стороны речи на контрольном этапе

Следующим заданием в третьем блоке была проверка слуховой дифференциации фонетически близких звуков. Изучалась дифференциация звонких – глухих, твердых – мягких звуков; аффрикатов и звуков, входящих в их состав. Воспитанники стали значительно лучше выполнять задания данного направления, успешнее различали близкие по звучанию звуки. Выполнение двоих детей (10%) было оценено на один балл, шестнадцати детей (80%) – на два балла, выполнение заданий двумя воспитанниками (10%) было оценено на три балла. В данном случае можно сказать, что улучшение звукопроизношение также положительно повлияло на способность дифференцировать звуки. В данном случае динамика не явная, но улучшения определенно есть. Результаты представлены на рисунке 6.

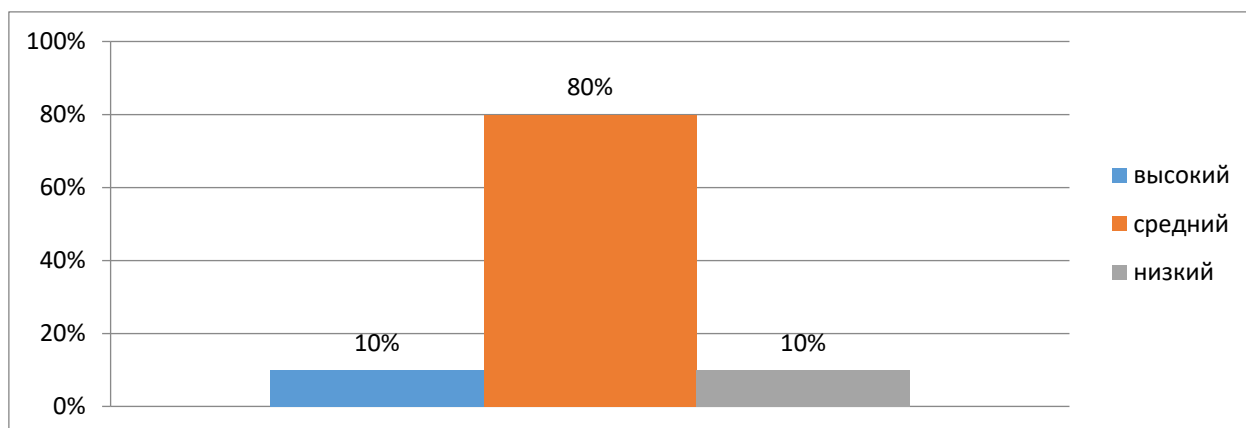


Рис.6. Результаты оценки слуховой дифференциации на контрольном этапе

Заключительным заданием в третьем блоке было обследование у детей уровня владения языковым анализом и синтезом, уровень сформированности фонематических представлений. Воспитанникам давались задания, направленные на анализ предложения и слоговой анализ; на фонематический анализ; на слоговой синтез; на фонематический синтез; на фонематические представления. У детей по-прежнему остаются трудности с определением места заданного звука в слове, при составлении слов по слогам, звукам. Но дошкольники стали лучше справляться с данным заданием, опираясь на различные схемы. Четырех детей (20%) оценили на один балл, шестнадцать

воспитанников (80%) – на два балла. Детей с тремя баллами не было. Нужно отметить, что дети значительно лучше стали выполнять задания данной направленности. Изначально было 11 детей (55%), которые справлялись с заданиями на низший балл. После проведения коррекционной работы их количество уменьшилось. Использование музыкальной терапии положительно повлияло на развитие у детей ориентировки в теле, в пространстве, что, в свою очередь благоприятно повлияло на развитие фонематических процессов. Также работа с музыкой улучшила слуховое восприятие детей, поспособствовала более успешному различению звуков, понимая состава слов. Но продолжать проводить коррекционную работу необходимо, так дети всё еще совершают ошибки. Данные представлены на рисунке 7.

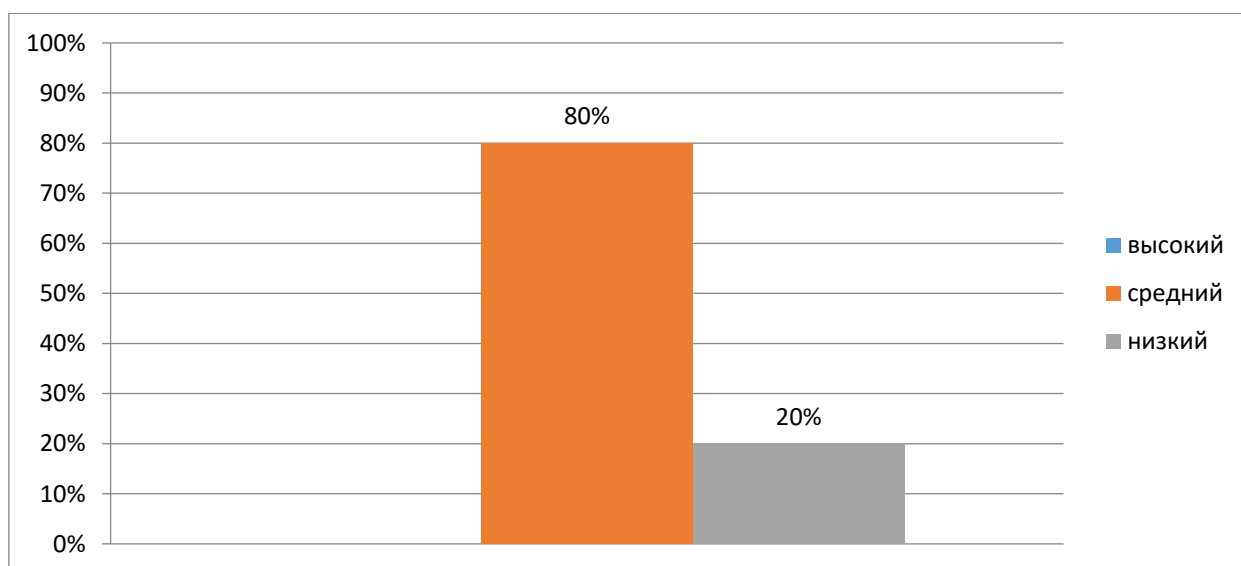


Рис.7. Результаты уровня владения языковым анализом и синтезом на контрольном этапе

Четвертый блок по диагностике лексико-грамматической стороны речи состоял из трёх заданий, каждое из которых оценивалось отдельно. Диагностика владения импрессивной речью показала относительно положительные результаты. Дети стали лучше различать редкоупотребляемые слова, успешнее стали ориентироваться в назывании частей предметов (например, чайник – ручка, крышка, донышко и т.д.). Воспитанники начали

лучше понимать текст, активно принимать участие в обсуждении, отвечать на вопросы и задавать свои. Выполнение заданий пятерых воспитанников (25%) было оценено на два балла, пятнадцати воспитанников (75%) – на три балла. Видя результаты контрольного обследования нельзя не сказать, что дети стали справляться с заданиями успешнее. Воспитанников, выполнивших задание на три балла, стало больше половины, детей, справившихся на один балл, не оказалось. Задание так и осталось одним из наиболее успешных. Музыкотерапия благоприятно повлияла на расширение пассивного словаря, повысила концентрацию при восприятии текстов. Данные представлены на рисунке 8.

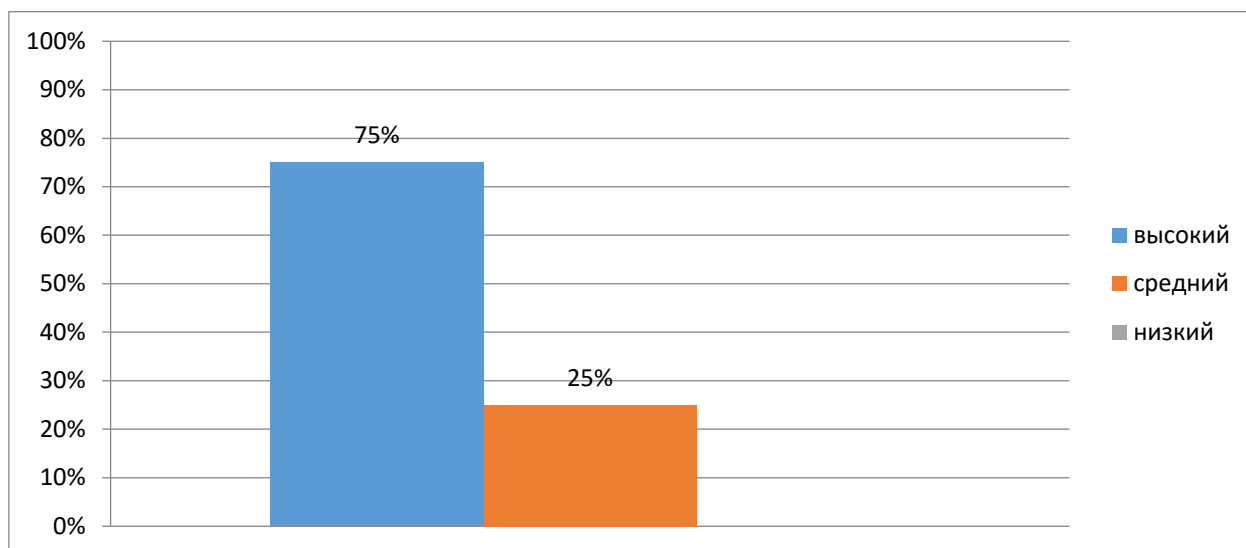


Рис. 8. Результаты изучения уровня развития лексико-грамматической стороны речи на контрольном этапе

С помощью следующего задания в указанном блоке мы смогли изучить экспрессивную речь у воспитанников с нарушением зрения. Проводилась проверка объема и качества активного словаря (словаря существительных, глаголов, прилагательных, обобщений). Трудности с называнием предметов, действий и явлений у дошкольников с нарушениями зрения остались, но экспрессивный словарь значительно расширился, дети стали называть большее количество слов. Но ошибки также остались. Например, проблемы с подбором синонимов (большой – очень большой, высокий, толстый и т.д.) и

антонимов (высокий – невысокий, маленький, узкий и т.д.) Все двадцать воспитанников (100%) справились с заданием на два балла. Результаты говорят о том, что у детей увеличился объём активного словаря, улучшился уровень смыслового соотношения, но остаются некоторые трудности. Коррекционная работа благотворно повлияла на развитие импрессивной речи, активизировала пассивный настрой, создала нужную мотивацию у детей. Однако коррекционную работу также следует продолжать, чтобы улучшать возможность активизации словаря. Данные представлены на рисунке 9.

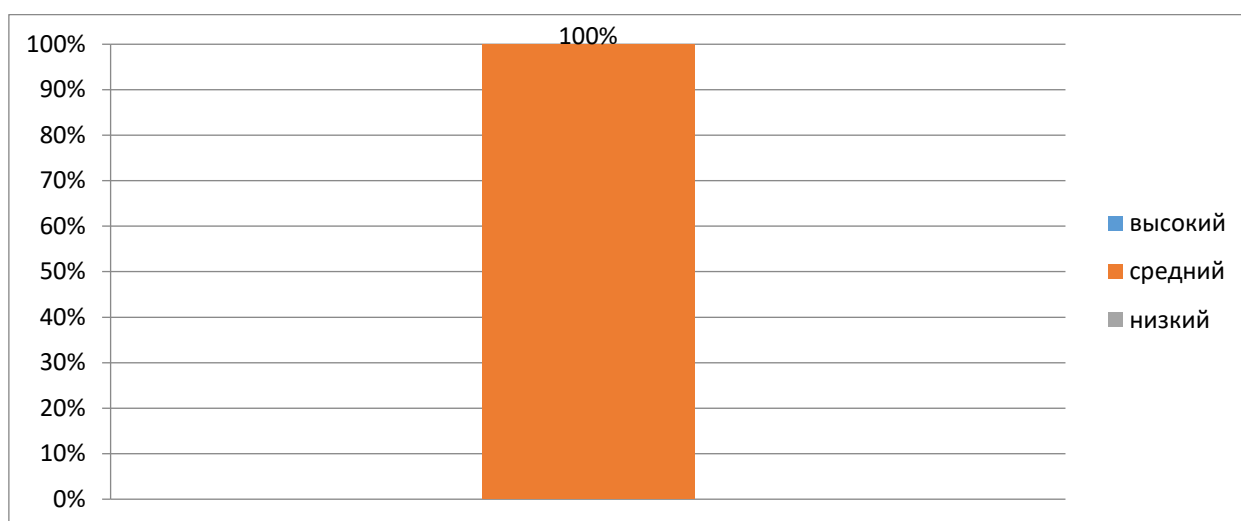


Рис. 9. Результаты изучения уровня развития экспрессивной речи на контрольном этапе

Заключительное задание в данном блоке было направлено на исследование грамматического строя речи. Проверялись функция словоизменения, правильность употребления падежных форм существительных, умение употреблять мужской и женский род в глаголах прошедшего времени, согласование существительного с прилагательным, исследовалась функция словообразования. У детей наблюдались различные трудности. Например, при употреблении родительной формы существительных: *нет ведров, нет деревьев, нет окон* и т.д. Возникали затруднения с дифференциацией мужского и женского рода в прошлом времени (*заяц ушла, собака пришёл* и т.д.). С данным заданием, как и с предыдущим, все дети (100%) справились на два балла. Сравнивая актуальные

результаты диагностики с прошлыми следует сказать, что три ребенка улучшили свои результаты и повысили баллы (ранее они получали один балл), другие дети не сумели получить большей оценки, но они явно стали более активными, более заинтересованными в лучшем результате, количество ошибок стало меньше, но ещё не позволило получить высший балл. Данные представлены на рисунке 10.

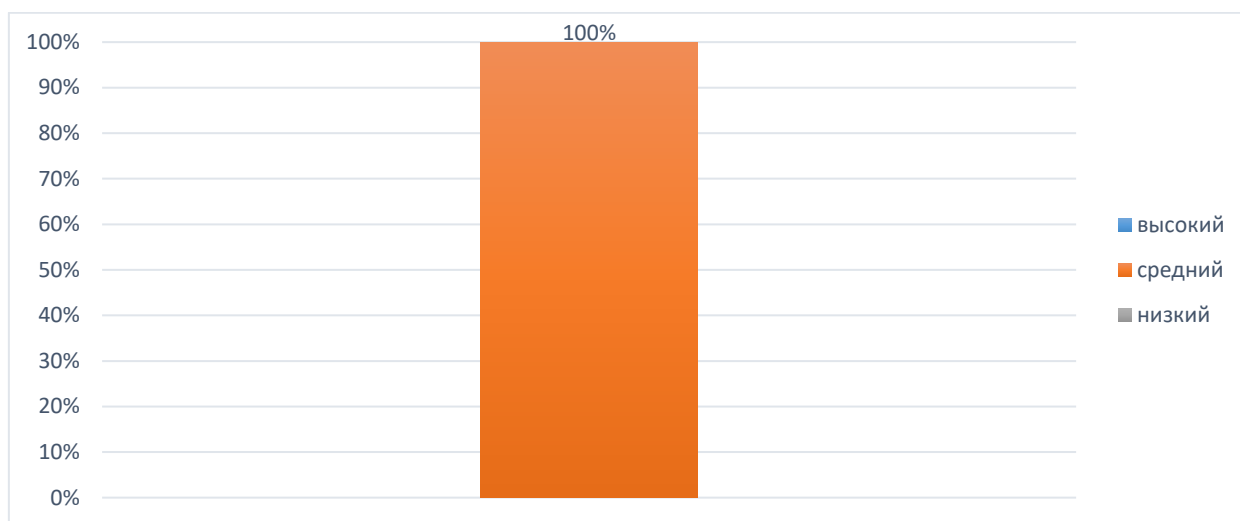


Рис. 10. Результаты изучения уровня развития грамматического строя речи на контрольном этапе

Пятый блок заданий позволил продиагностировать состояние связной речи у слабовидящих детей старшего дошкольного возраста. Проверялись умение составлять предложения по опорным словам, умение составлять рассказы по сюжетным картинкам, развернутость самостоятельной речи по вопросам. С некоторыми заданиями дети справлялись успешно, а некоторые вызвали трудности. Например, дети значительно лучше стали составлять рассказы по сюжетным картинкам, начали применять двусложные распространённые предложения, помощь взрослых стала минимальной. Остались сложность с составлением самостоятельных рассказов при ответе на заданный вопрос. Всё также требовалась помощь, но они значительно справлялись, если появлялась подсказка в виде картинки или музыкального произведения. Выполнение заданий четырнадцати воспитанников (70%) было оценено на два балла, шести воспитанников (30%) – на три балла. При

контрольном обследовании не было выявлено дошкольников с одним баллом, а при первой диагностике их было двое. Из этого следует, что воспитанники пытаются выполнять задания, но допускают ошибки, им необходима помощь специалиста. Данные представлены на рисунке 11.

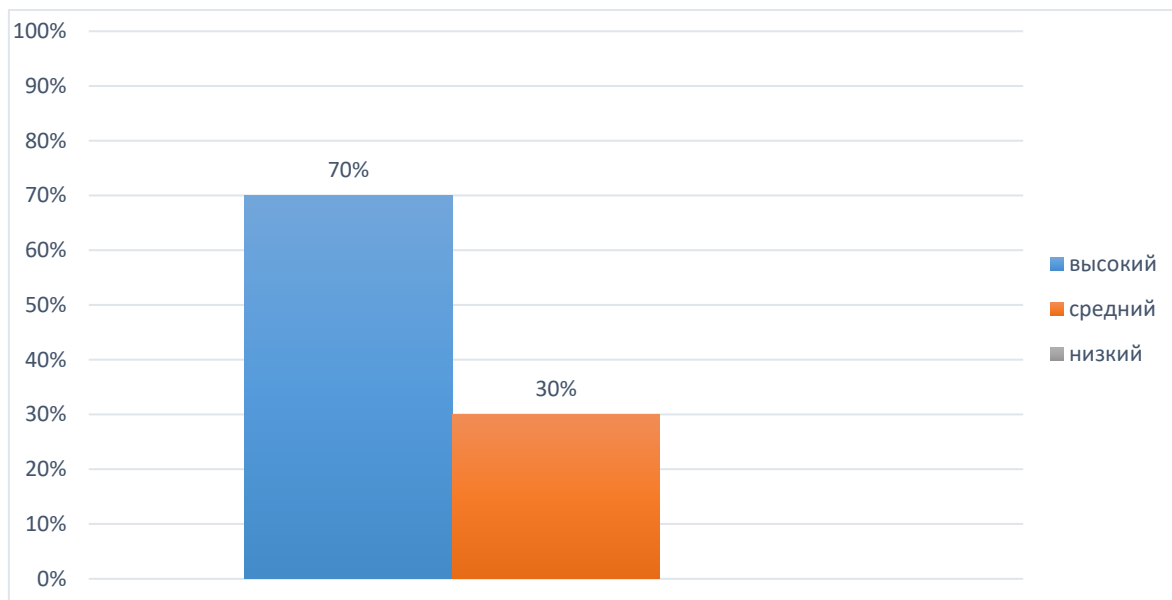


Рис. 11. Результаты уровня развития связной речи на контрольном этапе

Из этого следует, что наиболее успешно дети с нарушениями зрения справились с заданиями по диагностике импрессивной речи, речевой моторики. Труднее всего далось задание на изучение языкового анализа и синтеза.

Таблица 3

**Результаты речи детей с нарушениями зрения после коррекционной
работы**

	Речевая моторика	Просодическая сторона речи	Фонетико-фонематическая сторона речи			Лексико-грамматическая сторона речи			Связная речь	Общая сумма
			Звукопроизношение	Дифференциация	Языковые анализ и синтез	Импрессивная	Экспрессивная	Грамматический строй		
A1	3	2	2	3	2	2	2	2	2	20
A2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	19
A3	2	2	2	1	1	2	2	2	2	16
A4	2	3	2	3	2	3	2	2	2	21
A5	3	2	2	2	2	3	2	2	3	21
A6	2	3	2	2	2	3	2	2	3	21
A7	2	1	2	2	2	2	2	2	2	17
A8	2	1	1	1	1	2	2	2	2	14
A9	3	2	2	2	2	3	2	2	2	20
A10	2	3	2	2	2	3	2	2	3	21
A11	3	2	2	2	2	3	2	2	2	20
A12	3	3	2	2	2	3	2	2	3	20
A13	3	3	2	2	2	3	2	2	2	21
A14	2	2	2	2	2	3	2	2	3	20
A15	2	2	3	2	2	2	2	2	2	19
A16	2	1	2	2	1	3	2	2	2	17
A17	3	2	2	2	2	3	2	2	2	20
A18	2	3	2	2	2	3	2	2	2	20
A19	3	3	2	2	1	3	2	2	2	20
A20	3	2	2	2	2	3	2	2	2	20

Подсчитав общий результат, можно сказать, что среди обследуемых детей с нарушением зрения, пять (25%) детей имеют высокий уровень речевого развития. Четырнадцать (70%) детей имеют средний уровень речевого развития и один (5%) ребенок имеет низкий уровень речевого развития. К данным выводам мы пришли на основе количественного анализа результатов. Это лучше, по сравнению с первыми результатами, когда детей с высоким уровнем был один человек (5%), а с низким уровнем – пять воспитанников (25%).

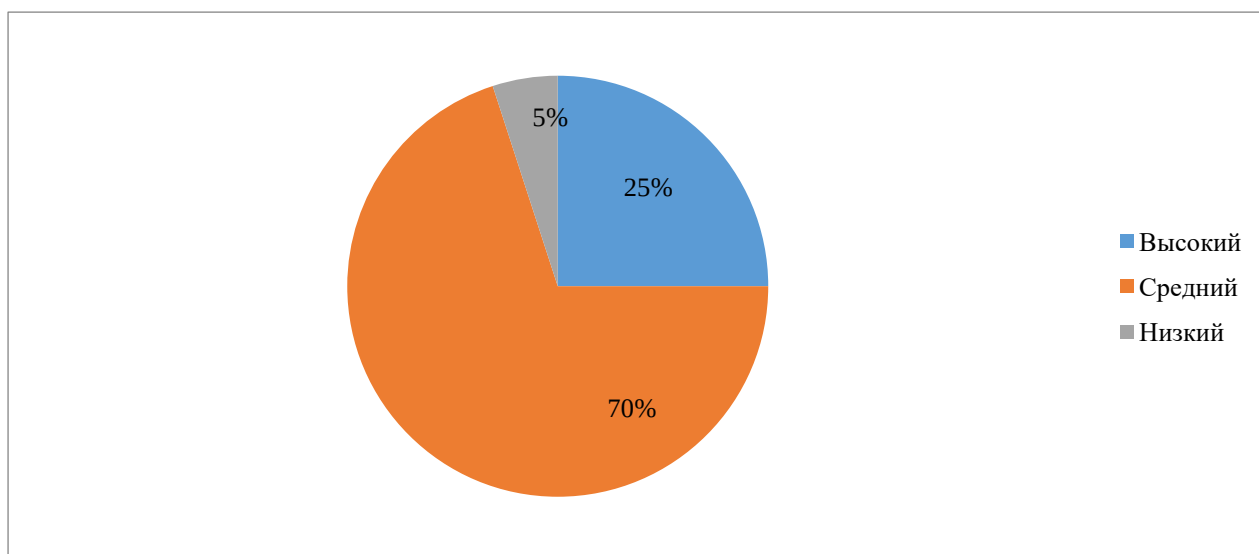


Рис. 12. Уровни речевого развития слабовидящих детей после коррекционной работы

Проводя анализ полученных данных, мы можем сказать, что применение музыкальной терапии на логопедических занятиях со слабовидящими детьми благоприятно влияет на коррекционную работу, повышает её результативность. Но, несмотря на положительную динамику, целенаправленную коррекцию речи у детей с нарушениями зрения необходимо продолжать.

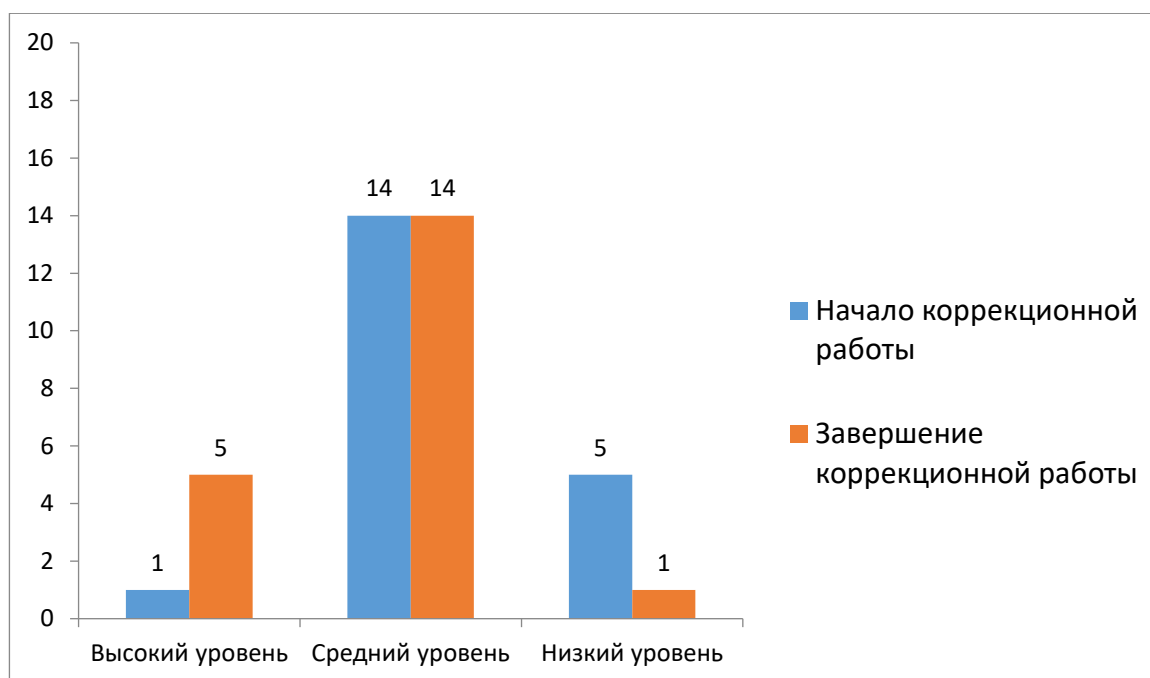


Рис. 13. Сравнительные результаты коррекционной работы

Сделав выводы по третьей главе, следует отметить ряд моментов. Была организована коррекционная работы, рассмотрены способы, методы, приёмы коррекции речевой деятельности дошкольников с нарушением зрения. Возможности музыкотерапии в данном случае играют значимую роль, способствует положительному результату. После описания обучающего эксперимента было проведено контрольное обследование слабовидящих дошкольников с третьим уровнем общего недоразвития речи. Также были проанализированы полученные данные, результаты, сделаны соответствующие выводы, определена эффективность применения музыкотерапии в работе с воспитанниками данной категории.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Категория детей, имеющих зрительный дефект, по состоянию нарушений зрения весьма разнообразна и неоднородна как по остроте центрального зрения, так и по характеру глазных заболеваний.

В первой главе работы были рассмотрены особенности развития речевой функции у воспитанников с нарушением зрения. Дефекты речи представлены обширно как у слепых, так и у слабовидящих детей, причем у большинства из них эти нарушения затрагивают не столько отдельные, сколько все или почти все компоненты речевой структуры как целостной системы. Степень и качество нарушений различных речевых компонентов у разных групп детей с глубокими дефектами зрения представлены по-разному. Это и определяет различные уровни сформированности речи в большей своей части как системного недоразвития, а также структуры речевого дефекта. Нарушения устной речи у слепых и слабовидящих детей следует рассматривать как сложный дефект, по-разному обуславливаемый влиянием ряда факторов, к числу которых относятся зрительный дефект и время его проявления.

Разнообразие уровней сформированности речи, структуры ее нарушения, а также обуславливающих эти нарушения факторов объясняет и разнообразие динамики совершенствования речи слепых и слабовидящих детей в процессе педагогического воздействия.

В итоге логопедического обследования ставился уровень речевой сформированности и уточнялся диагноз для составления коррекционно-логопедической работы, работа проводилась дифференцированно относительно различных групп детей с нарушением зрения и охватывала различные стороны речевой и познавательной деятельности, неречевых средств. При таких условиях происходит не только эффективное развитие речи, но и речь становится компенсаторным фактором, стимулирующим развитие незрячего и слабовидящего ребёнка.

Во второй главе указаны цели и задачи экспериментального изучения, определены направления изучения уровня речи у слабовидящих детей. Были выделены критерии оценивания выполнения заданий.

Обследование речи слабовидящих детей было проведено в МБДОУ детский сад №111 г. Пензы. Было обследовано 20 слабовидящих детей старшего дошкольного возраста с общим недоразвитием речи.

Детям предоставлялся ряд заданий, направленный на выявление уровня речевого развития. В работе использовался специальный наглядный материал. Потом полученные результаты были проанализированы и занесены в таблицу. В ходе изучения было выявлено, что среди обследуемых только один (5%) ребенок имеет высокий уровень речевого развития. Четырнадцать (70%) детей имеют средний уровень речевого развития и пять (25%) детей имеют низкий уровень речевого развития. К данным выводам мы пришли на основе количественного анализа результатов. Наиболее успешно дети справились с заданиями по диагностике импрессивной речи, речевой моторики. Труднее всего далось задание на изучение языкового анализа и синтеза.

В третьей главе были указаны особенности организации и содержания работы по развитию речи у дошкольников с нарушениями зрения. Рассмотрены различные направления музыкотерапии, специфика применения в логопедической работе с детьми с нарушениями зрения. Были описаны виды занятий, их возможности в коррекции речи. Далее был проведен контрольный эксперимент, который наглядно показал положительное влияние применения музыкотерапии в коррекционной работе с детьми с нарушениями зрения.

В заключении следует сказать, что в связи с первичным дефектом слабовидящих дошкольников, а также в связи с различными трудностями в развитии высших психических функций, недостатками познавательной деятельности, могут возникнуть различные речевые нарушения. В свою очередь это может привести к еще большему замедлению развития ребенка, его речи. Именно поэтому необходимо уделить развитию речи у

слабовидящих дошкольников с должное внимание, подробно изучить и найти пути коррекции.

Применение музыкотерапии в коррекции речи дошкольников с нарушением зрения положительно влияет на логопедическую работу. Дети начинают активнее выполнять задания, лучше понимать и усваивать материал, активизируются компенсаторные способности организма.

Таким образом, поставленная цель достигнута, задачи выполнены, гипотеза подтверждена.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Абдулаева, Е.А. Образно-жестовые игры: специфика, значение, организация / Е.А. Абдулаева // Воспитание и обучение детей младшего возраста, 2016. – № 5. – С. 45-47. [Электронный ресурс]. – <https://cyberleninka.ru/article/n/obrazno-zhestovye-igry-spetsifika-znachenie-organizatsiya/viewer> (дата доступа 02.10.2023)
2. Антипова, Ж.В. Логопедия: методика и технологии развития речи дошкольников / Ж.В. Антипова, Л.Р. Давидович, О.Н. Дианова. М.: ИНФРА-М, 2017. – 313 с.
3. Андреева, Н.В. Сенсорное развитие в раннем возрасте посредством дидактических игр / Н.В. Андреева, М.Н. Пьянова, И.Н. Репина // Символ науки, 2020. – № 12-2. – С. 77-78. [Электронный ресурс]. – <https://cyberleninka.ru/article/n/sensornoe-razvitie-v-rannem-vozhraсте-posredstvom-didakticheskikh-igr/viewer> (дата доступа 07.09.2024)
4. Бабина, Е.С. Организация, содержание и результаты логопедической работы по формированию лексики у дошкольников в условиях зрительной депривации / Е.С. Бабина, Н.М. Трубникова // Специальное образование, 2011. – № 3. – С. 15-24. [Электронный ресурс]. – <https://cyberleninka.ru/article/n/organizatsiya-soderzhanie-i-rezultaty-logopedicheskoy-raboty-po-formirovaniyu-leksiki-u-doshkolnikov-v-usloviyah-zritelnoy-deprivatsii/viewer> (дата доступа 11.10.2023)
5. Беребенчиков, В.А. Общая психология: психология восприятия. Учебное пособие / В.А. Беребенчиков. – М.: Юрайт, 2019. – 184 с.
6. Белякова, А.В. Особенности развития связной речи у старших дошкольников с нарушениями зрения / А.В. Белякова, Е.В. Хмелькова // Вестник Шадринского педагогического университета, 2021. – № 2 (50). – С. 25-27. [Электронный ресурс]. – <https://cyberleninka.ru/article/n/osobennosti-razvitiya-svyaznoy-rechi-u-starshih-doshkolnikov-s-narusheniyami-zre/viewer> (дата доступа 07.04.2023)

7. Болдинова, О.Г. Особенности разработки и реализации специальной индивидуальной программы развития для обучающихся с комплексными интеллектуальными и зрительными нарушениями / О.Г. Болдинова, Е.А. Иванова // Педагогика. Вопросы теории и практики, 2024. – С. 29-40. [Электронный ресурс]. – <file:///C:/Users/Евгения/Downloads/osobennosti-razrabotki-i-realizatsii-spetsialnoy-individualnoy-programmy-razvitiya-dlya-obuchayushchih-s-kompleksnymi-intellektualnymi-i-zritelnyimi-narusheniyami.pdf> (дата доступа 29.11.2024)

8. Бурматова, А.С. Исследование устной речи у дошкольников с нарушением органов зрения / А.С. Бурматова, Н.И. Отева // Вестник Шадринского государственного педагогического университета, 2020. – № 2 (46). – С. 34-38. [Электронный ресурс]. – <https://cyberleninka.ru/article/n/issledovanie-ustnoy-rechi-u-doshkolnikov-s-narusheniem-organov-zreniya/viewer> (дата доступа 09.04.2023)

9. Вершинина, О.М. Особенности словообразования у детей с общим недоразвитием речи III уровня / О.М. Вершинина // Логопед, 2004. – № 1. – С. 34-40. [Электронный ресурс]. – https://pedlib.ru/Books/4/0381/4_0381-1.shtml (дата доступа 13.04.2023)

10. Винарская, Е.Н. О логопедии / Е.Н. Винарская. – М.: Ленанд, 2020. – 144 с.

11. Волкова, Л.С. Выявление и коррекция нарушений устной речи у слепых и слабовидящих детей / Л.С. Волкова. – Ленинград: РГПУ, МГНПП «Внедрение», 1991. – 44 с.

12. Волковская, Т.Н. Логопсихология: учебник для вузов / Т.Н. Волковская, И.Ю. Левченко. – М.: Издательство Юрайт, 2024. – 190 с. [Электронный ресурс] – <https://urait.ru/bcode/543352> (дата доступа 15.09.2024).

13. Волосовец, Т.В. Организация коррекционно-логопедической работы в диагностических группах с детьми дошкольного возраста: учебно-методическое пособие. Ч. 1. / Т.В. Волосовец, Е.Н. Кутепова. – М.: РУДН, 2007. – 87 с.

14. Выготский, Л.С. Основы дефектологии / Л. С. Выготский. – М.: Издательство Юрайт, 2023. – 332 с.
15. Горшенева, И.А. Основы коррекционной педагогики и психологии. Фонетика / И.А. Горшенева. – М.: Лань, 2020. – 132 с.
16. Григорович, Л.А. Педагогика и психология: учебное пособие / Л.А. Григорович, Т.Д. Марцинковская. – М.: ВЛАДОС, 2003. – 480 с.
17. Душкина, С.В. Особенности игровой деятельности у детей с нарушениями речи / С.В. Душкина, В.А. Дегальцева // Современные тенденции развития системы образования: сборник статей. – М.: Педагогика, 2019. – С. 284-287.
18. Дружинина, Л.А. Комплексное изучение дошкольников с нарушениями зрения: монография / Л.А. Дружинина. – Челябинск: Цицеро, 2007. – 115 с.
19. Дружинина, Л.А. Коррекционная работа в детском саду для детей с нарушением зрения: методическое пособие / Л.А. Дружинина. – М.: Экзамен, 2006. – 159 с.
20. Ермаков, В.П. Основы тифлопедагогики: Развитие, обучение и воспитание детей с нарушением зрения: учебное пособие для вузов / В.П. Ермаков, Г.А. Якунин. – М.: ВЛАДОС, 2000. – 236 с.
21. Ефименкова, Л.Н. Формирование речи у дошкольников / Л.Н. Ефименкова. – М.: Национальный книжный центр, 2015. – 176 с.
22. Еромасова, А.А. Общая психология. Методы активного обучения: учебное пособие для вузов / А.А. Еромасова. – М.: Издательство Юрайт, 2024. – 182 с. [Электронный ресурс]. – <https://urait.ru/bcode/538523> (дата доступа 11.11.2024).
23. Жолудева, Н.В. Особенности логопедической работы с детьми с нарушениями зрения / Н.В. Жолудева, Н.Б. Цепина. – М.: Сфера, 2006. – 110 с.
24. Земцова, М.И. Некоторые особенности познавательной деятельности детей дошкольного возраста при нарушении зрения / М.И. Земцова //

Обучение и воспитание дошкольников с нарушением зрения. – М.: Просвещение, 1978. – с. 196.

25. Каракулова, Е.В. Организация логопедической работы по преодолению системного недоразвития речи с учетом индивидуально-типологических особенностей дошкольников с функциональными нарушениями зрения / Е.В. Каракулова // Специальное образование, 2016. – № 4. – С. 16-29. [Электронный ресурс]. – <https://cyberleninka.ru/article/n/organizatsiya-logopedicheskoy-raboty-po-preodoleniyu-sistemnogo-nedorazvitiya-rechi-s-uchetom-individualno-tipologicheskikh> (дата обращения 06.03.2023)

26. Колягина, В.Г. Арт-терапия и арт-педагогика для дошкольников / В.Г. Колягина. – М.: Прометей, 2016. – 164 с.

27. Колягина, В.Г. Музыкотерапия в специальном образовании: учебно-методическое пособие / В.Г. Колягина. – М.: Прометей, 2019. – 108 с.

28. Комарова, Т.П. Логопедические игры и упражнения для детей с нарушениями зрения / Т.П. Комарова. – М.: АСТ, 2008. – 175 с.

29. Комарова, И.А. Коррекционно-развивающие технологии и методические находки. Особенности работы учителя-логопеда с детьми с нарушениями зрения / И.А. Комарова // Воспитание и обучение детей с нарушениями в развитии, 2007. – № 1. – С. 20-26.

30. Кондратенко, И.Ю. Произносим звуки правильно. Логопедические упражнения / И.Ю. Кондратенко. – М.: Айрис-пресс, 2009. – 81 с.

31. Лалаева, Р.И. Коррекция общего недоразвития речи у дошкольников: формирование лексики и граммат. строя / Р.И. Лалаева, Н.В. Серебрякова. – СПб.: СОЮЗ, 2009. – 28 с.

32. Лалаева, Р.И. Формирование лексики и грамматического строя у дошкольников с общим недоразвитием речи. – СПб.: СОЮЗ, 2001. – 82 с.

33. Леушина, А.М. Развитие связной речи у дошкольников / А.М. Леушина. – М.: Академия, 2000. – 554 с.

34. Логопедия. Теория и практика / Под редакцией Т.Б. Филичевой. – М.: Эксмо, 2019. – 608 с.
35. Логопедические игры для дошкольников (с приложением) / С.В. Васильева, Н.А. Соколова. – М.: Школьная пресса, 2001. – 86 с.
36. Мастюкова, Е.М. Ребенок с отклонениями в развитии / Е.М. Мастюкова. – М.: Просвещение, 1992. – 245 с.
37. Миронова, Е.А. Развитие речи дошкольников на логопедических занятиях / Е.А. Миронова. – М.: Педагогика, 2000. – 251 с.
38. Мирземагомедова, В.А. Особенности коммуникации у детей с нарушениями речи / В.А. Мирземагомедова, В.А. Дегальцева // Современные тенденции развития системы образования: сборник статей. – М.: Педагогика, 2019. – С. 224-226.
39. Мурашова, И.Ю. Психокоррекция нарушений речевого развития с использованием инновационных подходов: учеб. пособие / И.Ю. Мурашова. – М.: Знание, 2020. – 104 с.
40. Наглядно-дидактический материал для работы с детьми дошкольного возраста с нарушениями речи (ФФН и ОНР) / В.П. Глухов, В.Б. Атрепьева, Т.И. Контрактова. – М.: АРКТИ, 2013. – 48 с.
41. Новиковская, О.Д. Развитие звуковой культуры у дошкольников. Логопедические игры и упражнения / О.Д. Новиковская. – СПб: ДЕТСТВО-ПРЕСС, 2012. – 76 с.
42. Овчинникова, Т.В. Музыка для здоровья / Т.В. Овчинникова. – СПб.: Союз художников, 2011. – 42 с.
43. Осипова, Л.Б. Использование наглядности в речевом и познавательном развитии дошкольников: методич. пособие / Л.Б. Осипова, Н.В. Ульянова. – Челябинск: Цицеро, 2013. – 44 с.
44. Осипова, Л.Б. Коррекция зрительного восприятия: конспекты занятий с детьми с нарушением зрения (амблиопия и косоглазие) дошкольного возраста от 5 до 7 лет по развитию зрительного восприятия и обогащению

представлений о мире: методическое пособие для тифлопедагогов / Л.Б. Осипова, Ю.Ю. Стахеева. – Челябинск: Образование, 2004. – 188 с.

45. Осипова, Л.Б. Ознакомление с окружающим миром детей с нарушением зрения 6–7 лет: учебно-практическое пособие / Л.Б. Осипова. – Челябинск: Изд-во Челяб. гос. пед. ун-та, 2015. – 98 с.

46. Плаксина, Л.И. Теоретические основы коррекционной работы в детских садах для детей с нарушениями зрения / Л.И. Плаксина. – М.: Город, 1998. – 262 с.

47. Плаксина, Л.И. Содержание медико-педагогической помощи в дошкольном учреждении для детей с нарушением зрения / Л.И. Плаксина, Л.А. Григорян. – М.: Просвещение, 1998. – 56 с.

48. Плаксина, Л.И. Психолого-педагогическая характеристика детей с нарушением зрения: Учебное пособие / Л.И. Плаксина. – М.: Просвещение, 1999. – 54 с.

49. Подколзина, Е.Н. Некоторые особенности коррекционного обучения дошкольников с нарушением зрения / Е.Н. Подколзина // Дефектология, 2001. – №2. – С. 84-88.

50. Подколзина, Е.Н. Особенности использования наглядности в обучении детей с нарушением зрения / Е.Н. Подколзина // Дефектология, 2005. – № 6. – С. 33–40.

51. Потапова, Р.К. Новые информационные технологии и лингвистика / Р. К. Потапова. – М.: Ленанд, 2021. – 368 с.

52. Праведникова, И.И. Развитие орфографической зоркости / И.И. Праведникова. – М.: Феникс, 2022. – 64 с.

53. Развитие фонематического слуха и слухового восприятия / под ред. Э.К. Беловой, И.И. Праведниковой. – Ростов н/Д: Феникс, 2022. – 76 с.

54. Разенкова, Ю.А. Современная семья ребенка с нарушением зрения: анализ материалов всероссийского опроса // Ю.А. Разенкова, А.В. Павлова, Т.Ю. Корниенко // Известия РПГУ им. А.И. Герцена, 2023. – № 208. – С. 80-93. [Электронный ресурс]. – <https://cyberleninka.ru/article/n/sovremennaya->

[semya-rebenka-s-narusheniem-zreniya-analiz-materialov-vserossiyskogo-oprosa/viewer](#) (дата доступа 10.10.2024)

55. Ремезова, Л.А. Развитие конструктивной деятельности у старших дошкольников с нарушением зрения / Л.А. Ремезова. – СПб.: ООО «НТЦ», 2002. – 136 с.

56. Руденко, А.М. Основы коррекционной педагогики и психологии: учебник / А.М. Руденко. – М.: Феникс, 2023. – 285 с.

57. Селиванова, С.А. Дизонтогенез развития детей с ОНР и его влияние на формирование коммуникативной компетентности / С.А. Селиванова // Психология и педагогика: методика и проблемы практического применения, 2011. – С. 117-122. [Электронный ресурс]. – <https://cyberleninka.ru/article/n/dizontogenez-razvitiya-detey-s-onr-i-ego-vliyanie-na-formirovanie-kommunikativnoy-kompetentnosti> (дата обращения 16.03.2024)

58. Семченкова, И.А. Оптимальные условия коррекционно-воспитательной работы с дошкольниками с нарушением зрения / И.А. Семченкова // Наука и школа, 2007. – С. 43-44. – [Электронный ресурс]. – <https://cyberleninka.ru/article/n/optimalnye-usloviya-korreksionno-vospitatelnoy-raboty-v-spetsialnyh-doshkolnyh-uchrezhdeniyah-dlya-detey-s-narusheniem-zreniya> (дата обращения 18.03.2024)

59. Сергеева, О.А. Анализ современного состояния проблемы общего недоразвития речи у детей дошкольного возраста / О.А. Сергеева, А.В. Шульга // Молодой ученый, 2015. – № 6. – С. 682-684.

60. Соботович, Е.Ф. Речевое недоразвитие у детей и пути его коррекции / Е.Ф. Соботович. – М.: Классик стиль, 2003. – 160 с.

61. Солнцева, Л.И. Психология детей с нарушениями зрения (детская тифлопсихология): учебное пособие / Л.И. Солнцева. – М.: ВЛАДОС, 2006. – 256 с.

62. Тихеева, Е.И. Развитие речи детей раннего и дошкольного возраста / Е.И. Тихеева. – М.: Просвещение, 2007. – 225 с.

63. Трофимова, Н. М. Основы специальной педагогики и психологии / Н.М. Трофимова, С.П. Дуванова. – СПб.: Питер, 2005. – 304 с.
64. Тупоногов, Б.К. Теоретические основы тифлопедагогики: учебн. пособие / Б.К. Тупоногов. – М.: АПК и ПРО, 2001. – 68 с.
65. Тютюнникова, Т.Э. Видеть музыку и танцевать стихи. Творческое музицирование, импровизация и законы бытия / Т.Э. Тютюнникова. – М.: Лэнад, 2024. – 264 с.
66. Ушакова, О. С. Методика развития речи детей дошкольного возраста / О. С. Ушакова, Е. М. Струнина. – М.: ВЛАДОС, 2014. – 288 с.
67. Федеральный государственный образовательный стандарт дошкольного образования. [Электронный ресурс]. – <https://fgosreestr.ru/uploads/files/5480d2b9a51d5e849a4c062587eb4368.pdf> (дата доступа 10.10.2023)
68. Филичева, Т.Б. Логопедия. Теория и практика / Т.Б. Филичева. – М.: Эксмо, 2022. – 608 с.
69. Фомичева, М. Ф. Основы логопедии с практикумом по звукопроизношению / М. Ф. Фомичева, Т. В. Волосовец, Е. Н. Кутепова. – М.: Академия, 2002. – 200 с.
70. Хватцев, М.Е. Логопедия. Теория и практика. Учебное пособие / М.Е. Хватцев. – М.: Наука и техника, 2022. – 320 с.
71. Чиркина, Г.В. Методы обследования речи детей: Пособие по диагностике речевых нарушений / Под общ. ред. проф. Г.В. Чиркиной. 4-е изд., доп. – М.: АРКТИ, 2005. – 240 с.
72. Чупрына, О.Г. Язык. Культура. Текст. Учебное пособие для студентов магистратуры, обучающихся по направлению «Лингвистика» / О.Г. Чупрына. – М.: Флинта, 2020. – 104 с.
73. Шешукова, Н.Н. К вопросу о становлении словаря прилагательных у детей дошкольного возраста / Н.Н. Шешукова // Современные образовательные практики в студенческих исследованиях, 2023. – С. 449-451. [Электронный ресурс]. – <https://cyberleninka.ru/article/n/k-voprosu-o->

[stanovlenii-slovary-a-prilagatelnyh-u-detey-doshkolnogo-vozrasta/viewer](#) (дата доступа 14.04.2023)

74. Шорохова, О.А. Речевое развитие ребенка: Анализ программ дошкольного образования / О.А. Шорохова. – М.: Сфера, 2009. – 167 с.

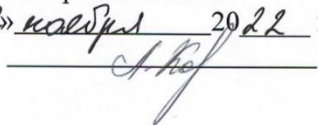
75. Шушарджан, С.В. Руководство по музыкотерапии / С.В. Шушарджан. – М.: Медицина, 2005. – 478 с.

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

Факультет педагогики, психологии и
социальных наук

Кафедра «Дошкольное и
дефектологическое образование»

Направление подготовки 44.04.03
Специальное (дефектологическое)
образование
Магистерская программа
«Логопедическая работа в системе
комплексного сопровождения
лиц с ограниченными
возможностями здоровья»

Утверждаю: зав. кафедрой
Корчагина Л.Н.
«02» ноября 2022 г.


Задание

По выпускной квалификационной работе Сарвилиной Дарьи Викторовны

1. Тема работы «Логопедические технологии преодоления недоразвития речи у дошкольников с нарушениями зрения»

Утверждена приказом по Университету «28» октября 2022 г. № 914/0

2. Срок сдачи студентом законченной работы «10» 01 2025 г.

3. Исходные данные к работе:

Цель работы – разработка и реализация системы коррекции различных сторон речи у старших дошкольников с нарушением зрения с помощью различных видов музыкотерапии.

Объект исследования: развитие речи у детей старшего дошкольного возраста с нарушениями зрения.

Предмет исследования: повышение качества владения различными сторонами речи детьми старшего дошкольного возраста с нарушением зрения.

4. Перечень подлежащих разработке вопросов:

1) изучить научную, методическую литературу по исследованию речи у детей с нарушением зрения.

2) отобрать диагностическую методику развития речи у детей с нарушениями зрения и провести обследование состояния речи у старших дошкольников нарушениями зрения.

3) реализовать коррекционно-развивающую работу над речью у старших дошкольников нарушениями зрения.

4) провести контрольный эксперимент с целью определения эффективности применения музыкотерапии в коррекционной работе с детьми с нарушениями зрения.

5. Календарный план

№ п/п	Перечень подлежащих разработке вопросов	Сроки выполнения	Примечания
1	Изучение и анализ научной литературы о проблеме исследования; формулировка основных идей работы.	ноябрь 2022г. – март 2023г.	
2	Разработка содержания и проведение констатирующего эксперимента.	апрель – сентябрь 2023г.	
3	Проведение логопедической работы по коррекции речевого развития у детей с нарушениями зрения.	ноябрь 2023г. – октябрь 2024г.	
4	Проведение контрольного эксперимента по определению эффективности проведённой работы, выполнение качественного и количественного анализа полученных данных.	ноябрь – декабрь 2024г.	

6. Дата выдачи задания «02» ноября 2022 г.

Научный руководитель Саф к.п.н., доцент О.В. Сафонова

Задание принял к исполнению Сар Д.В. Сарвилина

ОТЗЫВ

РУКОВОДИТЕЛЯ ВЫПУСКНОЙ КВАЛИФИКАЦИОННОЙ РАБОТЫ
на тему: « Логопедические технологии преодоления недоразвития речи у дошкольников с нарушениями зрения» студентки Сарвиной Дарьи Викторовны факультета педагогики, психологии и социальных наук направления подготовки 44.04.03 Специальное (дефектологическое) образование, магистерская программа «Логопедическая работа в системе комплексного сопровождения лиц с ограниченными возможностями здоровья».

Исследование выполнено на актуальную тему. Актуальность работы обусловлена тем, что в дошкольных общеобразовательных учреждениях с каждым годом растет число детей с нарушениями зрения, у которых отмечаются трудности в речевом развитии.

Дарья Викторовна изучила научно-теоретическую литературу по теме исследования. Качественный анализ научно-теоретической литературы позволил провести констатирующий эксперимент с целью выявления уровня речевого развития слабовидящих детей. Подобранные методики обследования и логично выстроенная схема констатирующего эксперимента соответствуют задачам эксперимента и особенностям испытуемых. Проведен подробный количественный анализ результатов констатирующего эксперимента.

Для осуществления коррекционной работы была разработана программа по развитию речи у дошкольников с нарушениями зрения с применением музыкотерапии. В результате контрольного эксперимента была определена эффективность музыкотерапии, положительная динамика коррекции речи детей с нарушениями зрения.

Сарвина Д.В. заслуживает присвоения квалификации «магистр» и может быть допущена к защите выпускной квалификационной работы (магистерской диссертации).

Научный руководитель ВКР
к.п.н., доцент
кафедры «Дошкольное и
дефектологическое образование»



О.В. Сафонова

РЕЦЕНЗИЯ
НА ВЫПУСКНУЮ КВАЛИФИКАЦИОННУЮ РАБОТУ
на тему: « Логопедические технологии преодоления недоразвития
речи у дошкольников с нарушениями зрения» студентки Сарвилиной
Дарьи Викторовны факультета педагогики, психологии и социальных
наук направления подготовки 44.04.03 Специальное
(дефектологическое) образование, магистерская программа
«Логопедическая работа в системе комплексного сопровождения лиц с
ограниченными возможностями здоровья».

Проблема развития речи у детей старшего дошкольного возраста с нарушениями зрения остается крайне актуальной и на сегодняшний день. Отставание в речевом развитии у этой категории детей по сравнению с нормой весьма существенно. Дети с нарушениями зрения значительно отстают в умении сравнивать и классифицировать предметы по общим или частным признакам, что напрямую связано с недостаточной сенсорной информацией. Неспособность эффективно обрабатывать зрительную информацию сказывается на всех аспектах речевого развития: фонетическом, лексическом, грамматическом и прагматическом. Это приводит к серьёзным трудностям в социальной адаптации и обучении в будущем.

В первой главе (теоретическая часть) автор рассматривает целый ряд теорий, объясняющих формирование речи у слепых и слабовидящих людей, анализирует разные подходы к данному лингвистическому явлению. Считает, что в работе становления речи у детей со зрительной патологией, необходимо систематизировать такие инновационные формы работы, как музыкотерапия и театрализованная деятельность.

Во второй главе было проведено обследование состояния речевой функции у детей с нарушениями зрения, произведен анализ полученных данных, сформулированы соответствующие выводы и разработана методика диагностики выявления особенностей речевого развития у старших дошкольников с нарушениями зрения.

В практической части были указаны особенности организации и содержания работы у дошкольников с нарушениями зрения, описаны виды занятий по развитию речи.

В качестве достоинства работы можно отнести логопедическое обследование, которое помогло выявить уровень речевой сформированности и уточнить диагноз для составления коррекционно-логопедической работы речевого развития у старших дошкольников с нарушениями зрения, отметим подробно проведенный контрольный эксперимент, который наглядно показал положительное влияние применения музыкотерапии в коррекционной работе.

К недостаткам работы можно отнести определенные стилистические недочеты текста исследования.

Представляется уместным порекомендовать автору подготовить практическое пособие на основе полученных материалов.

Считаю, что магистерская диссертация Сарвиной Д.В. соответствует всем необходимым требованиям, может быть представлена к защите и заслуживает высокой оценки.

Рецензент

учитель-логопед

МБОУ СОШ им. М.Ю. Лермонтова

с. Засечное



Фролова

Л.В. Фролова



СПРАВКА

Пензенский государственный университет

о результатах проверки текстового документа
на наличие заимствований

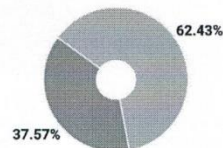
ПРОВЕРКА ВЫПОЛНЕНА В СИСТЕМЕ ANTIPLAGIAT.VUZ

Автор работы: Сарвилина Дарья Викторовна
Самоцитирование
рассчитано для: Сарвилина Дарья Викторовна
Название работы: Сарвилина Д.В. Логопедические технологии преодоления недоразвития речи у дошкольников с нарушениями зрения
Тип работы: Не указано
Подразделение: Кафедра "Дошкольное и дефектологическое образование"

РЕЗУЛЬТАТЫ

СОВПАДЕНИЯ 37.57%
ОРИГИНАЛЬНОСТЬ 62.43%
ЦИТИРОВАНИЯ 0%
САМОЦИТИРОВАНИЯ 0%

ДАТА ПОСЛЕДНЕЙ ПРОВЕРКИ: 15.01.2025



Структура документа: Проверенные разделы: основная часть с.10-65, содержание с.2, введение с.3-9, выводы с.66-68
Модули поиска: Переводные заимствования; Патенты СССР, РФ, СНГ; Публикации eLIBRARY; Перефразирования по коллекции IEEE; Кольцо вузов; СМИ России и СНГ; Цитирование; IEEE; Коллекция НБУ; Диссертации НББ; Публикации РГБ; Перефразирования по Интернету (EN); ИПС Адилет; Переводные заимствования по Интернету (EnRu); Переводные заимствования по коллекции Интернет в русском сегменте; Переводные заимствования по коллекции Гарант: аналитика; Перефразированные заимствования по коллекции Интернет в английском сегменте; Перефразирования по Интернету; Переводные заимствования по коллекции Интернет в английском сегменте; Переводные заимствования (RuEn); Кольцо вузов (переводы и перефразирования); Публикации РГБ (переводы и перефразирования); Медицина;...

Работу проверил: Сафонова Ольга Владимировна

ФИО проверяющего

Дата подписи:

15.01.25

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.