

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
**«БЕЛГОРОДСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ  
ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»**  
( Н И У « Б е л Г У » )

**ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ ИНСТИТУТ**

**ФАКУЛЬТЕТ ДОШКОЛЬНОГО, НАЧАЛЬНОГО И СПЕЦИАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ**

**Кафедра дошкольного и специального (дефектологического) образования**

**СИСТЕМА ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ  
ДЕТЕЙ С ДИЗАРТРИЕЙ НА ЭТАПЕ ПОДГОТОВКИ К ШКОЛЕ**

**Выпускная квалификационная работа**  
обучающегося по направлению подготовки 44.03.03 Специальное  
(дефектологическое) образование, профиль Логопедия  
очной формы обучения, группы 02021306  
Фоминовой Дарьи Сергеевны

Научный руководитель  
к.п.н., доцент  
Минаева О.Д.

**БЕЛГОРОД 2017**

## ОГЛАВЛЕНИЕ

<b>ВВЕДЕНИЕ.....</b>	<b>3</b>
<b>ГЛАВА 1. ОСОБЕННОСТИ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ СТАРШИХ ДОШКОЛЬНИКОВ С ДИЗАРТРИЕЙ</b>	
1.1 Дизартрия как вариант речевого недоразвития.....	8
1.2 Особенности когнитивной сферы дошкольников с дизартрией.....	13
1.3 Особенности эмоционально-волевой сферы дошкольников с дизартрией.....	17
1.4 Особенности речевого развития дошкольников с дизартрией.....	21
1.5 Психологическая готовность к школьному обучению.....	24
<b>ГЛАВА 2. ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЕ ИЗУЧЕНИЕ СТАРШИХ ДОШКОЛЬНИКОВ С ДИЗАРТРИЕЙ НА ЭТАПЕ ПОДГОТОВКИ К ШКОЛЕ</b>	
2.1 Изучение готовности к школьному обучению дошкольников с дизартрией.....	35
2.2 Система подготовки к школе дошкольников с дизартрией... ..	45
<b>ЗАКЛЮЧЕНИЕ.....</b>	<b>56</b>
<b>СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ.....</b>	<b>58</b>
<b>ПРИЛОЖЕНИЕ.....</b>	<b>65</b>

## ВВЕДЕНИЕ

**Актуальность исследования.** В современных условиях объективно повышается роль личностного фактора в школьном обучении.

Высокие требования жизни к организации воспитания и обучения заставляют искать новые, более эффективные психолого-педагогические подходы, нацеленные на приведение методов обучения в соответствии с требованиями жизни.

Исследования подготовки детей к школе было начато непосредственно под руководством психолога-академика А.В. Запорожца. Результаты работы неоднократно обсуждались с Д.Б. Элькониным. Оба они боролись за сохранение детям детства, за максимальное использование возможностей этого возрастного этапа, за безболезненный переход от дошкольного к младшему школьному возрасту.

Подготовка детей к школе — задача многогранная, охватывающая все сферы жизни ребёнка. Выделяют три основных подхода к проблеме готовности ребёнка к школе.

К первому подходу могут быть отнесены все исследования, направленные на формирование у детей дошкольного возраста определённых умений и навыков, необходимых для обучения в школе.

Второй подход заключается в том, что у ребёнка поступающего в школу, должен быть определённый уровень познавательных интересов, готовность к изменению социальной позиции, желание учиться.

Суть третьего подхода состоит в изучении умений ребёнка сознательно подчинять свои действия заданному при последовательном выполнении словесных указаний взрослого. Это умение связывается со способностью овладения общим способом выполнения словесных указаний взрослого.

В отечественной литературе имеется немало работ, целью которых является изучение проблемы подготовки к школьному обучению: Л.С. Выготский, В.В. Давыдов, Р.Я. Гузман, Е.Е. Кравцова и другие.

Таким образом, проблема готовности к школьному обучению остаётся актуальной. Необходимость её изучения вытекает из собственной работы школы в современных условиях. Во-первых, повысились требования к детям, поступающим в школу. Во-вторых, в результате введения в начальную школу новых программ, разработок существует возможность выбора обучения ребёнком по той или иной программе в зависимости от уровня подготовки к школе.

В-третьих, в связи с изменением социальных условий и ростом соматической и неврологической патологии многие дети имеют разный уровень готовности.

Рассматривая проблему подготовки детей с дизартрией к школе, нельзя обойти такой её аспект, как особенности готовности к школьному обучению с учетом речевого дефекта. Речь идет о готовности детей к учебе вообще, а к школе со всем комплексом ее учебных и внеучебных нагрузок.

Нельзя говорить об эффективной, полноценной подготовке ребенка к обучению в школе, если не учитывать ее психологический аспект, то есть состояние внутренней готовности ребенка к переходу в новую социальную позицию «школьник», в новое социальное образовательное пространство развития «школа».

Готовность – это осознанное состояние организма к восприятию новой деятельности, новой информации, которое предотвращает возникновение кризисных явлений. Дети приходят в школу с разной степенью психологической готовности к обучению и с разным уровнем педагогической подготовки, а также через недифференцированный подход к детям и унификацию их к общей категории «ученик», «первоклассник», тормозится их адаптация к новым школьным видам деятельности, а это ведет к нервным срывам и кризисным явлениям.

Психологическая готовность детей к школе предполагает формирование у них определенного отношения к школе как серьезной и социально-значимой деятельности, то есть соответствующую мотивацию обучения, или мотивационную готовность, а также обеспечение уровня интеллектуального и эмоционально-волевого развития ребенка.

«Дизартрия» - термин латинский, в переводе означает «нарушение членораздельной речи» - произношения. Нарушение звукопроизношения при дизартрии проявляются в разной степени и зависят от характера и тяжести поражения центральной нервной системы. В легких случаях попадаются отдельные искажения при произношении звуков, «смазанная речь», в более тяжелых наблюдаются и искажения, и замены, и пропуски звуков. Страдает темп, выразительность, модуляция, в целом произношение становится непонятным.

Всем выше изложенным и обусловлена актуальность данного исследования.

**Предмет исследования** – система психолого-педагогического сопровождения дошкольников с дизартрией на этапе подготовки к школе.

**Цель исследования** – выявить особенности формирования готовности детей с дизартрией к обучению в школе и провести экспериментальное исследование системного формирования готовности детей к обучению в школе.

**Объект исследования** – готовность детей с дизартрией к обучению в школе.

**Гипотеза исследования** – формирование готовности к школьному обучению дошкольников с дизартрией будет эффективно при создании следующих условий:

1. Проведение своевременной диагностики готовности к школьному обучению
2. Учет особенностей психического развития детей с дизартрией

3. Последовательное формирование комплекса школьной готовности с учетом структуры дефекта.

Для решения поставленной цели сформулированы следующие **задачи исследования**:

1. Изучить и проанализировать психолого-педагогическую литературу по проблеме исследования.
2. Рассмотреть сущность понятия «готовность к школьному обучению», выявить её критерии.
3. Выявить психолого-педагогические особенности с целью своевременной профилактики и эффективного решения проблем, подготовки к школе.
4. Осуществить диагностику и разработать рекомендации, способствующие максимальному использованию возможностей ребёнка с дизартрией при подготовке к обучению.

При рассмотрении состояния исследуемой проблемы использовались следующие **методы исследования**:

1. Теоретические
  - изучение и теоретический анализ психолого-педагогической и методической литературы;
  - изучение и обобщение опыта работы педагогов и психологов.
2. Эмпирические
  - тестирование, беседа, диагностика, анализ работы учащихся (документация)

**Методологическую основу исследования** составили разработанные теоретические положения, изложенные в работах психологов, педагогов, дефектологов, такие как Л.С. Выготского, В.В. Давыдова, Р.Я. Гузман, Е.Е. Кравцовой, А.Л. Венгер, В.В. Холмовской, Д.Б. Ельконина, Архиповой, Винарской Е.Г и другие.

**Практическая значимость исследования** заключается в том, что в работе исследованы особенности готовности детей старшего дошкольного

возраста с дизартрией; собранный нами фактический и практический материал можно использовать в процессе подготовки детей с дизартрией к школе.

**База исследования:** МБДОУ детский сад № 15 «Дружная семейка» г. Белгород

**Структура работы.** Структура выпускной квалификационной работы обусловлена целями и задачами исследования. Она состоит из введения, двух глав, заключения, списка использованной литературы.

# ГЛАВА 1. ОСОБЕННОСТИ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ДОШКОЛЬНИКОВ С ДИЗАРТРИЕЙ НА ЭТАПЕ ПОДГОТОВКИ К ШКОЛЕ

## 1.1 Дизартрия как вариант нарушения речевого развития

Из года в год отмечается рост числа детей, имеющих различные нарушения речи. Речь не является врожденной способностью, а развивается в процессе онтогенеза параллельно с физическим и умственным развитием ребенка и служит показателем его общего развития. Полноценное гармоничное развитие ребенка невозможно без воспитания у него правильной речи. Такая речь должна быть не только правильно оформленной с точки зрения подбора слов (словаря), грамматики (словообразования, словоизменения), но четкой и безупречной в плане звукопроизношения и звуко-слоговой наполняемости слов.

Достаточно распространенным тяжелым речевым нарушением среди детей дошкольного возраста является дизартрия. Она зачастую сочетается с другими сложными речевыми расстройствами (заиканием, фонетико-фонематическим нарушением речи (ФФНР), общим недоразвитием речи (ОНР) и другими). Данная речевая патология проявляется в дефектах фонематического и просодического компонентов речевой функциональной системы родного языка и возникает в результате микроорганического поражения головного мозга, которое ведет за собой нарушение иннервации артикуляционного аппарата, нарушение мышечного тонуса речевой и мимической мускулатуры.

Дизартрия - нарушение произносительной стороны речи, обусловленное нарушением иннервации речевого аппарата, возникающее в результате органического поражения ЦНС. Ведущим дефектом при дизартрии является нарушение звукопроизношения и просодической

стороны речи, связанные с органическим поражением центральной и периферической нервной системы [40].

У детей частота дизартрий прежде всего связана с частотой перинатальной патологии (поражение нервной системы плода и новорожденного). Чаще дизартрия наблюдается при ДЦП, по данным разных авторов, от 6,5 до 85 процентов.

Отмечается взаимосвязь между степенью тяжести и характером поражения двигательной сферы, частотой и тяжестью дизартрии. При наиболее тяжелых формах ДЦП, когда отмечается поражение верхних и нижних конечностей и ребенок остается практически неподвижным (двойная гемиплегия), дизартрия (анартрия) наблюдаются практически у всех детей). Отмечена связь между тяжестью поражения верхних конечностей и поражением речевой мускулатуры.

На современном этапе проблема дизартрии детского возраста интенсивно разрабатывается в клиническом, нейролингвистическом, психолого-педагогическом направлениях.

В основу классификации дизартрии положены принципы локализации, синдромологический подход, степень понимания речи для окружающих.

Наиболее распространенная классификация в отечественной логопедии создана с учетом неврологического подхода на основе уровня локализации поражения двигательного аппарата речи (О. В. Правдина и др.). Различают следующие формы дизартрии: бульбарную, псевдобульбарную, экстрапирамидную, мозжечковую, корковую. Наиболее сложной и спорной в этой классификации является корковая дизартрия. Существование ее признается не всеми авторами. У взрослых больных в ряде случаев корковую дизартрию иногда смешивают с проявлением моторной афазии. Спорный вопрос о корковой дизартрии в значительной степени связан с терминологической неточностью и отсутствием одной точки зрения на механизмы моторной алалии и афазии.

Диагноз "дизартрия" ставится на основе специфики языковых и неязыковых нарушений.

Охарактеризуем подробнее различные формы дизартрии.

Корковые дизартрии - группа моторных расстройств речи разного патогенеза, связанных с локальным поражением коры головного мозга.

Первый вариант корковой дизартрии обусловлен односторонним или, чаще, двусторонним поражением нижнего отдела передней центральной извилины. В этих случаях возникает выборочный центральный парез мышц артикуляционного аппарата (чаще языка). При этом нарушается произношение согласных, которые образуются при поднятом и слегка загнутом кверху кончике языка ("Ш", "Ж", "Р"); трудности при произношении согласных, которые образуются при приближении или соединении кончика языка с верхними зубами или альвеолами ("Л").

Второй вариант связан с недостаточностью кинестетического праксиса, что наблюдается при односторонних поражениях коры доминантного полушария (левого) в нижних постцентральных отделах коры. В этих случаях страдает произношение согласных звуков, особенно шипящих и аффрикаты. Поиск нужного артикуляционного уклада во время речи замедляет ее темп и нарушает плавность.

Третий вариант связан с недостаточностью динамического кинестетического праксиса, это наблюдается при односторонних поражениях коры доминирующей полушария, в нижних отделах премоторных областей коры. При этом тяжелой становится произношение сложных аффрикаты, которые могут распадаться на составные части, наблюдаются замены щелевых звуков на смыкательные ("З" - "Д"). Пропуски звуков на стыке согласных, иногда с избирательной приглушенностью звонких, смыкательных согласных. Речь замедленная, напряженная.

Бульбарная дизартрия представляет собой симптомокомплекс речедвигательных расстройств, которые развиваются вследствие поражения

ядер или периферийных отделов (7-я, 9-а, 10-а, 12-а пары черепно-мозговых нервов). При двусторонних поражениях нарушения звукопроизношения наиболее выражено. Грубо искажается произношение всех губных звуков по типу приближения их к единому глухому щелевому губного звука. Все смыкательные согласные также приближаются к щелевым, а переднеязычные - к единому глухому плоскощелевому звуку, звонкие согласные заглушаются. Эти нарушения речи сопровождаются назализацией.

Экстрапирамидная система имеет важное значение в регуляции мышечного тонуса, постепенности, силы и не подвижности мышечных сокращений, обеспечивает автоматизированное, эмоционально выразительное исполнение двигательных актов.

Особенностью экстрапирамидной дизартрии является отсутствие стабильных и однотипных нарушений звукопроизношения, а также большая сложность в автоматизации звуков. Экстрапирамидная дизартрия часто сочетается с нарушениями слуха по типу нейросенсорной тугоухости.

При мозжечковой дизартрии имеет место поражение мозжечка и его связей с другими отделами ЦНС, а также лобно-мозжечкового пути. При этом речь медленная, толчкообразная, скандированная, с нарушением модуляции ударения, затуханием голоса к концу фразы.

Стертая дизартрия - речевая патология, проявляющаяся в расстройствах фонетического и просодического компонентов речевой функциональной системы и возникающая вследствие невыраженного микроорганического поражения головного мозга (Л.В. Лопатина).

Исследования детей в массовых садах показали, что в старших и подготовительных к школе группах от 40 до 60% детей имеют отклонения в речевом развитии. Среди наиболее распространенных нарушений: дислалия, ринофония, фонетико-фонематическое недоразвитие, стертая дизартрия.

Дизартрия превалирует над остальными речевыми расстройствами. Среди детей дошкольного возраста приблизительно 70% нарушений произносительной стороны речи обусловлены дизартрией. Легкая степень проявления дизартрии (стертая) – встречается часто. В настоящее время в большинстве случаев сочетается с общим недоразвитием речи.

В группах для детей с общим недоразвитием речи до 50% детей, а в группах с фонетико-фонематическим недоразвитием - до 35% детей имеют стертую дизартрию. Дети, имеющие стертую дизартрию, нуждаются в длительной, систематической индивидуальной логопедической помощи. Логопеды специализированных групп планируют логопедическую работу следующим образом: на фронтальных, подгрупповых занятиях со всеми детьми изучают программный материал, направленный на устранение общего недоразвития речи, а на индивидуальных занятиях осуществляют коррекцию произносительной стороны речи и просодики, т.е. устранение симптомов стертой дизартрии.

Диагностика стертой дизартрии и методики коррекционной работы разработаны пока недостаточно. В работах Г.Г. Гутцмана, О.В. Правдиной, Л.В. Мелеховой, О.А. Токаревой, И.И. Данченко, Р.И. Мартыновой рассматриваются вопросы симптоматики дизартрических расстройств речи, при которых наблюдается «смытость», «стертость» артикуляции. Авторы отмечают, что стертая дизартрия по своим проявлениям очень похожа на сложную дислалию. В трудах Л.В. Лопатиной, Н.В. Серебряковой, Э.Я. Сизовой, Э.К. Макаровой и Е.Ф. Собонович поднимаются вопросы диагностики, дифференциации обучения и логопедической работы в группах дошкольников со стертой дизартрией. Проблемы дифференциальной диагностики стертой дизартрии, организации логопедической помощи этим детям остаются актуальными, учитывая распространенность этого дефекта [3].

Последовательность отработки звуков определяется подготовленностью артикуляционной базы. Особое внимание уделяется

подбору лексического материала при автоматизации и дифференциации звуков. Одним из важных моментов в логопедической работе является выработка у ребенка самоконтроля за реализацией произносительных умений и навыков. Коррекция стертой дизартрии у детей дошкольного возраста предупреждает дисграфию у школьников [3].

Таким образом, логопедическая работа с детьми-дизартриками строится на знании структуры речевого дефекта при различных формах дизартрии, механизмов нарушений общей и речевой моторики, учете личностных особенностей детей.

## **1.2 Особенности когнитивной сферы дошкольников с дизартрией**

Дошкольный возраст – этап психического развития ребенка в возрастном диапазоне от 3 до 7 лет. В его рамках выделяют три периода: младший дошкольный возраст – от 3 до 4 лет; средний дошкольный возраст – от 4 до 5 лет; старший дошкольный возраст – от 5 до 7 лет.

В старшем дошкольном возрасте продолжается развитие личности ребенка. Формируется потребность в признании, чувство собственного достоинства, осознание себя во времени (в прошлом, настоящем и будущем), осознание собственной половой принадлежности, осознание себя в социальном пространстве (осознание своих желаний и обязанностей).

Дошкольный возраст – это период, в течение которого происходит огромное обогащение и упорядочение чувственного опыта ребенка, овладение специфически человеческими формами восприятия и мышления, бурное развитие воображения, формирование произвольного внимания и смысловой памяти [31].

Развитие ребенка с дизартрией отличается от развития ребенка с нормальной речью.

По клинико-педагогической классификации к нарушениям фонационного (т.е. внешнего) оформления высказывания относят дислалию, ринолалию и дизартрию.

Стертой дизартрией называется нарушение речи, проявляющееся в расстройствах фонетического и просодического компонентов речи и возникающее в результате невыраженного микроорганического поражения головного мозга.

Клиническая картина стертой дизартрии представляет собой сложность для диагностики. Данное речевое нарушение рассматривается современными исследователями как целый комплекс симптомов. Данное речевое нарушение характеризуется сглаженностью симптомов, неоднородностью их проявлений. Кроме нарушений устной речи, интонации, голосообразования, ритма и темпа речи отмечаются также и нарушения высших психических функций, мелкой и общей моторики. Стертая дизартрия отличается от дислалии нарушениями звукопроизношения гласных и согласных звуков. Детям данной категории свойственны нарушения мышечного тонуса по типу спастичности, гипотонии, дистонии, а также синкинезии, гиперкинезы [36].

Рассматривая нарушение фонематического восприятия наряду с недоразвитием фонетического аспекта речи Л.В. Лопатина и другие, считают основным симптомом при стертой дизартрии. Но обусловлено это системной задержкой и искажением цереброгенеза мозговых систем, а не расстройством звукопроизношения. Последователями данной теории являются Г.В. Гуровец, В.А. Киселева, Л.В. Лопатина, С.И. Маевская, Л.Ф. Собонович и другие исследователи, которые акцентировали, что нарушения фонематического восприятия являются типичными проявлениями при стертой дизартрии. В процессе слухового восприятия мягких и твердых, звонких и глухих, аффрикатов дифференциация для этих детей представляет большие затруднения. У детей данной категории отмечаются затруднения в использовании звукослового анализа и синтеза, искажения

слоговой структуры слов, трудности в формировании фонематических представлений.

Л.В. Лопатина отмечает, что причиной стирания границы между слуховыми различительными признаками у детей со стертой дизартрией является нечеткость артикуляторных образов. Причиной затруднений в звукопроизношении становится несформированность слухового восприятия и контроля [36].

Г.Р. Ханафина отмечает, что для графомоторных навыков детей с дизартрией характерна незрелость сложных произвольных форм зрительно-моторной координации. У них наблюдается слабое развитие навыков соизмерения, соотнесения и расчёта размеров, неправильная передача пространственного положения предмета, построение линий прерывистыми, неровными движениями [60].

Н.В. Макарова отмечает, что дети со стёртой дизартрией характеризуются целым рядом нарушений психических процессов:

- у детей наблюдаются значительные отклонения слуховой памяти и в функционировании процессов речедвигательной памяти;
- у детей со стертой дизартрией отмечен низкий уровень переключаемости внимания и устойчивости внимания;
- также у детей данной категории отмечено ослабление мыслительной деятельности. У детей затруднение вызывают задания, которые предполагают обобщение предметов посредством метода классификации, определение последовательности событий в сериях сюжетных картинок, целью которых является установление причинно-следственных связей и ориентировка во времени; группировки предметов и фигур по цвету, форме, величине [42].

У детей с дизартрией отмечается нарушение произвольного запоминания. Это может быть причиной плохого запоминания инструкций, нарушения последовательности действий какого-либо задания. Иногда

такие дети не могут запомнить даже фразы, состоящей из 3-4 слов, поэтому им будет сложно понять инструкцию [28].

У большинства дошкольников с дизартрией и общим недоразвитием речи отмечается недоразвитие пространственных представлений, которое проявляется в снижении умения ориентироваться в схеме собственного тела, окружающем пространстве, в горизонтальной плоскости стола, листа (книги, тетради), в неумении устанавливать отношения предметов в пространстве. Данная функция нарушается сильнее, если установка пространственных отношений лишается вспомогательных опор. Дошкольники плохо ориентируются в право-левосторонней асимметрии пространства: ошибаются в определении право-левостороннего расположения изображений предметов на листе бумаги. Они не дифференцируют левую и правую часть листа, не совсем точно понимают значение выражений «слева-справа», показывают не те фигуры, что свидетельствует о дефиците структурно-топологических представлений, неустойчивом и нечетком характере представлений о право-левостороннем направлении. Ошибки при определении расположения предметов по двухкомпонентной характеристике (вверху-справа, внизу-слева) заключаются в неверном понимании одной из характеристик, а именно лево-правосторонней.

Выявляется недостаточное понимание предлогов «над-под». Показ по словесной инструкции геометрических фигур, расположенных в определенных отношениях друг с другом требует от дошкольников дифференциации пространственных значений предлогов. Они ошибаются в выборе фигур, так как не могут определить правильное значение предлогов.

Фигуры показывают неуверенно. Ошибки в определении пространственных отношений находят выражение в зрительно-конструктивной, изобразительной деятельности. Метрические ошибки бывают негрубыми.

У дошкольников данной категории зрительно-конструктивные умения сформированы на низком уровне. Дети допускают ряд метрических структурно-топологических, проекционных неточностей, связанных недостаточной сформированностью механизмов стратегии копирования, метрики и произвольного внимания.

Умения устанавливать отношения между объектами (на плоскости листа) и словесно обозначать их, сформированы у дошкольников с дизартрией на ориентировочном уровне.

У дошкольников с полноценной речевой деятельностью такой зависимости не наблюдается. Все это свидетельствует о необходимости работы над формированием понимания логико-грамматических структур языка.

Таким образом, такое нарушение как дизартрия зачастую сочетается с нарушениями в развитии познавательной, интеллектуальной и волевой сфер.

### **1.3 Особенности эмоционально-волевой сферы дошкольников с дизартрией**

Дизартрия – это патология, которая обусловлена органическим поражением центральной нервной системы. По причине этого часто к нарушению речи прибавляется нарушение волевой сферы.

К волевым процессам относятся:

- психические процессы, которые связаны с осознанием целей и с затратами волевых усилий;
- такие высшие психические функции, как произвольное запоминание, произвольное внимание, произвольное воображение, логическое мышление, речь;

– такие процессы высшего уровня регуляции деятельности, как принятие решения, планирование, контроль, исполнение, оценка [28].

Как правило, нарушения волевой сферы проявляются в непослушании, суетливости, склонности к неусидчивости, невыполнении указаний взрослых. Часто детям не хватает выдержки для выполнения задания, они часто не доделывают их до конца.

По этапам своего развития волевое развитие детей с дизартрией не отличается от волевого развития детей с нормальным речевым развитием. Однако качественно у детей с дизартрией оно отличается от волевого развития детей с нормальным речевым развитием.

Дети часто отвлекаются на занятиях. Эти отвлечения проявляются в отвлечении на происходящее за окном, так же выполнение действий, не связанных с заданием. К примеру, ребенку дано задание нарисовать по образцу. Он правильно начинает выполнять задание, однако нарисовав несколько элементов, он начинает рисовать что-то свое, либо откладывает карандаш и рассматривает происходящее за окном.

Итак, эмоционально-волевая деятельность зависит от развития всех познавательных процессов, их недоразвитие у детей с дизартрией, цепной реакцией приводит к нарушениям самоорганизации, саморегуляции и самоконтроля своих действий.

Эмоции, которые проявляют дети с дизартрией характеризуются:

- лабильностью;
- неустойчивостью;
- меняются в течение дня.

Они не критичны к своему дефекту, при просьбе объяснить свое состояние отказываются. Волевые качества нестабильны, недостаточно выработана мотивационная сфера, слабая регуляция произвольной деятельности, дети постоянно пытаются избегать трудностей.

Эмоциональная сфера и характер у дизартриков страдают в отдельных случаях, в которых отмечалась раздражительность, плаксивость, расторможенность, агрессивность. У дизартриков в большинстве случаев, выявились трудности в поведении с неустойчивым настроением, они раздражительны, плаксивы, часто возникают вспышки агрессивности [63]. У них преобладает эмоциональная возбудимость и истощение нервной системы, склонность к раздражениям, изменению настроения, суете, часто проявляется грубость, непослушание. При усталости усиливается двигательное беспокойство, некоторые дети склонны к реакциям истерического типа: бросаются на пол и кричат, достигая желаемого. Другие пугливы, заторможены в новой обстановке, избегают трудностей, плохо приспосабливаются к изменению обстановки.

Итак, эмоциональная сфера у детей с дизартрией раскрыта и охарактеризована была недостаточно. Но большинство исследований показывают, что ее нарушение в значительной степени зависят от недоразвития речи детей, мешая им адекватно воспринимать критические ситуации и адекватно на них реагировать.

Многие ученые сходятся во мнении, что коммуникативному развитию предшествует потребность в общении, стремление вступать в контакт со сверстниками и близкими взрослыми. Как отмечает М.И. Лисина, потребность в общении является одним из ранних социальных потребностей личности. С возрастом эта потребность расширяется и углубляется по форме и содержанию. По мере оформления потребности развивающегося общения, его мотивов, происходит становление коммуникативных умений личности [7].

Исследователи общения в детском возрасте соглашаются с предыдущим автором, в исследованиях Л.И. Божович, М.И. Лисиной, В.С. Мухиной, А.А. Смирновой говорится, что движущей силой коммуникативного развития является становление и развитие мотивации к общению. Мотивом общения определяется партнер с такими качествами,

ради которых ребенок инициирует обращение к нему или поддерживает инициированную им коммуникативной деятельности. Поэтому мотив общения совпадает с его объектом. Известно, что к коммуникативной деятельности побуждают различные мотивы, доминирующие в зависимости от ведущей деятельности и значимости общения ребенка: потребность в новых впечатлениях порождает познавательные мотивы общения, потребность в активном функционировании порождает деловые мотивы общения, потребность в признании и поддержке – личностные мотивы общения.

Исследуя коммуникативную сферу детей с речевыми нарушениями в игровой деятельности Л.Г. Соловьева выяснила, что общение в играх происходит преимущественно в однополых диадах, а постоянных игровых групп у детей не выявлено. В то же время, результаты исследований свидетельствуют, что игра может быть способом организации и презентации языковых средств, способом мотивации общения дошкольников с нарушением речи, но только в условиях специально организованного обучения [44].

У некоторых детей с нарушением речи преобладает внеситуативно-познавательная форма общения. Они с удовольствием откликаются на предложение взрослого прочитать книгу, будут внимательно слушать несложные сюжетные тексты. Но после чтения не проявляют желания обсудить прочитанный текст, или поделиться эмоциями по тексту. В связи с тем, что у детей с нарушением речи монологическая речь недостаточно сформировано дети обычно не задают вопросов по содержанию прочитанного текста, и не могут сами пересказать прослушанное. Даже если в процессе беседы ребенок заинтересован в общении с взрослым, он постоянно переходит с одной темы на другую, познавательный интерес у него нестойкий, поэтому беседа длится всего 5-7 минут [39]. При этой форме общения ведущую роль занимает деловой мотив, который удовлетворяется в общей игре дошкольников. Но в этом случае каждый

участник игры или общения, обеспокоен тем, чтобы привлечь внимание к себе и получить оценку своим действиям. Дети не прислушиваются друг к другу демонстрируя только себя и свои качества, не получая желаемой одобрительной оценки для себя, проявляют нежелание общаться вообще.

Итак, общение мы рассматриваем для выявления особых потребностей ребенка и как средство их удовлетворения или компенсации. Таким образом, инициирование общения с другими детьми является важным фактором социализации личности дошкольника. Как показывает анализ психолого-педагогической литературы, коммуникативная деятельность детерминирована состоянием интеллектуального развития, на которое непосредственное влияние оказывает недоразвитие речи. Определить особенности коммуникативного развития детей с дизартрией необходимо, поскольку отклонения со стороны коммуникативной сферы в дальнейшем будет приводить к нарушению социализации и адаптации ребенка в обществе, что, в свою очередь, является необходимым условием для полноценного развития и раскрытия возможностей каждой личности и дальнейшего обучения в школе.

Таким образом, анализ научных источников показывает, что нарушение речи у детей пропорционально влияет как на их эмоциональную сферу, так и на развитие всех познавательных процессов в целом, что значительно ухудшает их поведение и будущую учебную деятельность в школе.

#### **1.4 Особенности речевого развития дошкольников с дизартрией.**

В настоящее время одной из актуальных проблем среди детей дошкольного возраста является нарушение речи и, в частности, проблема дизартрии, которая имеет тенденцию к значительному росту.

Неразборчивая речь при дизартрии обусловлена расстройством артикуляции, нарушением речевого дыхания, голосообразования.

Как отмечала О. В. Правдина, нарушения речевой моторики являются ведущим патологическим звеном при дизартрии.

Расстройство всей двигательной сферы приводит к нарушениям фонетической стороны речи: страдает артикуляция, голос и другие просодические компоненты языка.

Нарушения звукопроизношения у детей выражаются в искажениях артикуляции, в смешениях, заменах и пропусках звуков. При этом антропофонические дефекты звукопроизношения явно преобладают над фонологическими, так как расстройства звукопроизношения связаны с паретическими явлениями в отдельных группах мышц органов артикуляционного аппарата. Нарушения произношения шипящих звуков и соноров «р» и «л» вызываются недифференцированностью и малой амплитудой движений кончика языка. Напряжение корня языка, оттянутость его вглубь ротовой полости, выгорбленность приводят к велярному или увулярному ротацизму, смазанному произнесению заднеязычных звуков. Наиболее часто встречающимися искажениями являются боковое произнесение свистящих, шипящих и «р», межзубное произнесение переднеязычных («т», «д», «н», «л», «с»), смягченное произнесение всех согласных звуков: из-за спастического напряжения средней части спинки языка [53].

Характерным является упрощение артикуляции, когда сложные звуки заменяются более простыми по своим артикуляторно-акустическим признакам: щелевые звуки - взрывными, звонкие - глухими, шипящие - свистящими, твердые - мягкими, аффрикаты расщепляются на составляющие их звуковые элементы. Как уже отмечалось, особенностью дизартрии является не только недостаточность произвольных артикуляционных движений, но и слабость их кинестетических ощущений.

В литературе отмечается, что речь детей с дизартрией является «смазанной», звукопроизношение ухудшается в спонтанном речевом потоке [7].

Экспериментальное изучение симптоматики и механизмов нарушений фонетической стороны речи у дошкольников со стертой формой дизартрии, проведенное Л. В. Лопатиной, показало, что для всех детей с данной формой речевой патологии характерны полиморфные нарушения звукопроизношения. Наиболее существенные нарушения приходятся на группу свистящих звуков (у 100 % детей). На втором месте по распространенности стоят нарушения произношения шипящих звуков (у 83,3 % детей), далее следуют нарушения звуков «л», «р» и «рь» (соответственно у 66,7, 53,5 и 43,3% детей). Исследование показало значительное преобладание нарушений в группах свистящих и шипящих звуков. Е. Ф. Собонович отмечает, что во всех случаях нарушения звукопроизношения имеют стертую, невыраженную органическую основу. Она считает псевдобульбарную дизартрию самой распространенной по моторной реализации.

Речевое дыхание тесно связано с голосообразованием, поэтому мелодико-интонационные расстройства, вызванные нарушением дыхания, являются наиболее стойким признаком дизартрии. Эти расстройства влияют на разборчивость и эмоциональную выразительность речи наряду с легкими парезами мышц языка, губ, мягкого неба, голосовых складок, мышц гортани, изменениями их мышечного тонуса, и ограничениями подвижности.

Могут отмечаться недостаточная сила голоса (голос слабый, тихий, иссякающий в процессе речи), отклонения тембра голоса (глухой, немодулированный, хриловатый, монотонный, напряженный, прерывистый и т.д.), слабая выраженность голосовых модуляций. Также наблюдаются нарушения формирования интонационной структуры

предложения. Могут встречаться нарушения координации дыхания, фонации и артикуляции.

Поражение двигательных механизмов речи в доречевом периоде, особенно в сочетании с сенсорными расстройствами, может приводить к сложной дезинтеграции и патологии всех звеньев речевого развития. Фонетико-фонематическое недоразвитие может вызвать отклонения в развитии лексико-грамматической стороны речи (Р. А. Белова-Давид, Г. В. Гуровец и С. И. Маевская, Р. И. Мартынова, Л. В. Мелехова, Н. В. Серебрякова, Е. Ф. Соботович, О. А. Токарева, М. Б. Эйдинова, Е. Н. Правдина-Винарская и др.).

Таким образом, как показывают исследования, ведущим в структуре речевого дефекта при дизартрии является стойкое нарушение фонетической стороны речи, которое с трудом поддается коррекционному воздействию и отрицательно влияет на формирование других сторон речи.

### **1.5 Психологическая готовность к школьному обучению**

Необходимость изучения готовности детей к школьному обучению возникла в 80-х годах в связи со снижением сроков обучения. Специалисты разных профилей (педагоги, психологи, физиологи, врачи) еще в период первого опыта обучения детей с 6 лет отмечали особую роль дошкольного детства, поскольку именно в этом возрасте, по мнению Д.Б. Эльконина, происходит интенсивное ориентирование ребенка в социальных отношениях между людьми, в трудовых функциях людей, общественных мотивах и задачах их деятельности. На этой основе к концу названного периода у детей возникает тенденция к совершению серьезной, общественно значимой деятельности, которая оценивается. Именно это имеет определяющее значение для готовности ребенка к школьному обучению: социальная зрелость, а не технические умения создает такую готовность [62].

Теоретический анализ психологической готовности ребенка к школьному обучению берет начало в произведениях классиков отечественной психологии Л.С. Выготского, Г.С. Костюка, Л.И. Божович, А.Н. Леонтьева. Понятие «готовность к школьному обучению» впервые было предложено А.Н. Леонтьевым. Автор связывал его с развитием у детей способности управлять своим поведением. В свою очередь, Л.И. Божович отмечала необходимость сформированности такого новообразования, как «внутренняя позиция школьника». Более того, по ее мнению, этот показатель является основным критерием готовности ребенка к школе, что облегчает его обучение.

Важным элементом в структуре готовности ребенка к школе Л.И. Божович считала достаточный уровень развития мотивационной сферы дошкольника, мотивов, побуждающих к учебной деятельности. Речь идет о познавательных интересах школьника, потребности в интеллектуальной активности, в овладении умениями, знаниями и навыками, а также мотивы, связанные с «потребностями ребенка в общении с другими людьми, в их оценке и одобрении, с желанием ученика занять определенное место в системе доступных ему общественных отношений» [9].

Переход ребенка из дошкольного в следующее состояние развития, определяется тем, насколько в нем назрели те внутренние противоречия, которые могут разрешиться путем такого перехода, и насколько полно прожит ребенком предыдущий период развития [62].

Важным в контексте процесса перехода от дошкольного к младшему школьному возрасту является психологическая перестройка личности ребенка, то есть сформированность готовности к принятию положения школьника. По данным ученых, неготовность к статусу школьника является одной из причин дальнейшей неуспеваемости ребенка в обучении. Одна из причин отставания в младших классах – совпадение момента достаточных

предпосылок к обучению и момента фактического прихода в школу, объективная неготовность к обучению.

Л.И. Божович, Л.А. Венгер отмечают, что источником внутренней позиции ученика не всегда есть необходимость в приобретении знаний, а желание пребывания в школе. Речь идет о детерминанте так называемого «ощущения необходимости обучения», что не является внутренней потребностью ребенка дошкольного возраста быть школьником [34].

Важно обеспечить поступательное развитие новообразований, которые появляются в конце шестого года жизни ребенка (воображение, децентрация мышления, произвольное поведение, объективная самооценка). Это главное условие перехода к овладению новой ведущей деятельностью – учебной. Поэтому нельзя не согласиться с мнением о том, что подготовку детей к школе следует рассматривать через призму формирования предпосылок обучения, которые способствуют профилактике негативных проявлений кризиса семи лет.

Е.Е. Кравцова отмечает, что психологическую готовность к школьному обучению следует понимать не как психологическую подготовку к существующим формам обучения и жизни, а как наличие предпосылок и источников учебной деятельности. Но нельзя согласиться с тем, что исходной единицей анализа психологической готовности к школьному обучению выступает специфика дошкольного детства, взятая в общем контексте онтогенеза личности, обуславливающие основные линии психического развития ребенка в этом возрасте и тем самым создавая возможность перехода к новой, более высокой форме жизнедеятельности.

Важным в контексте процесса перехода от дошкольного к младшему школьному возрасту является психологическая перестройка личности ребенка, то есть сформированность готовности к принятию статуса школьника. По данным ученых (Е. Басин, Т. Кондратенко, Т. Шилов, Л. Федорович), неготовность к статусу школьника является одной из причин дальнейшей неуспеваемости ребенка в обучении. Как отмечает

Е.Е. Сапогова, одна из причин отставания в младших классах – совпадение момента достаточных предпосылок к обучению и момента фактического прихода в школу, объективная неготовность к обучению [61].

Суть переходного периода от дошкольного к младшему школьному возрасту в контексте теории деятельности и критических возрастных этапов состоит в так называемых «диалектических скачках в развитии» ребенка. В них предусматривается: наличие интереса к школьному содержанию занятий; ориентацию на школьные формы обучения; признание авторитета учителя.

Итак, психическая готовность ребенка к систематическому обучению является первоочередным условием устранения проблем в школе.

При этом даже хорошая успеваемость ребенка при недостаточной психической готовности достигается, как правило, очень дорогой ценой, чрезвычайным напряжением, которое приводит к утомлению и истощению, а в результате – к различного рода расстройствам, чаще всего – нервно-психической сферы. Таким ученикам необходим особый режим, усиленное внимание со стороны родителей и педагогов [38].

Так, Е.Е. Сапогова как важную предпосылку перехода к учебной деятельности выделяет развитие так называемой символической функции и воображения ребенка.

В.С. Мухина считает, что личностное образование непосредственно связано с понятием «школьная зрелость», под которой она понимает морфологическую и функциональную готовности ребенка к систематическому обучению [47].

Справедливо отметить, что морфологическое и функциональное развитие в современной трактовке расширили свое семантическое поле и рассматриваются частью ученых как синонимы понятия «готовность к обучению» (М.Р. Битянова, А. Дьяченко, И. Дубровина, И. Кулагина). Уровень физиологического развития и соматическое здоровье ребенка, его

психическое самочувствие и морфологическое развитие организма является неотъемлемой частью готовности к обучению.

По мнению Р.П. Ефимкиной, новообразованиями дошкольного возраста целесообразно считать комплексы готовности к школьному обучению, к которым она относит коммуникативную и когнитивную готовность, а также уровень эмоционального развития, технологическую вооруженность ребенка.

По мнению Д.Б. Эльконина и Л.А. Венгера, психологическая готовность ребенка к обучению в школе видится в:

- интеллектуальной готовности форм мышления;
- творческом воображении;
- наличии основных представлений о природных и социальных явлениях;
- волевой готовности (формирование соответствующего уровня произвольности);
- мотивационной готовности (желание ходить в школу, получать новые знания,
- личностной готовности (желание занять новую социальную позицию школьника);
- социально-психологической готовности (сформированность отношения к учителю как к взрослому, который обладает особыми социальными функциями, развитие необходимых форм общения со сверстниками) [62].

Л.И. Божович говорит о следующих компонентах психологической готовности ребенка к обучению в школе:

#### I. Развитие произвольной регуляции деятельности.

1. Умение внимательно слушать и точно выполнять простейшие указания взрослого, самостоятельно действовать по заданию взрослого, правильно воспроизводить на листе бумаги направление линии.

2. Умение ориентироваться в системе условий задачи, преодолевая отвлекающее влияние побочных факторов.

3. Способность к саморегуляции учебной деятельности. Осознание цели, умение планировать действия по достижению целей, способность ориентироваться и воспроизводить образец, контролировать результаты, умение действовать по правилу.

4. Умение ориентироваться в своей работе на образец, точно копировать его особенности развития произвольного внимания ребенка.

II. Уровень тревожности.

1. Склонность ребенка к неврозу. (Тест-опросник "Оценка уровня тревожности и склонности ребенка к неврозу»).

2. Оценка уровня тревожности. (Тест "Тревожность").

IV. Эмоциональная устойчивость.

А. Бугрименко, К. Политова и другие исследователи к феномену психологической готовности относят такие показатели, как произвольность действий ребенка, умение организовать свою двигательную активность, действовать в соответствии с указаниями взрослых, анализировать предлагаемый образец, определенный уровень развития мышления и речи, наличие желания идти в школу и т.д. [61]

Исследование Р.В. Овчаровой расширяют содержание понятия готовности ребенка к школьному обучению путем введения таких компонентов, как психологическая и социальная готовность, наличие школьно-значимых психофизиологических функций, развитие познавательной активности и состояния здоровья. К основным параметрам готовности к школе автор относит планирование (умение организовать свою деятельность в соответствии с целями), контроль (умение сопоставить результаты своих действий с поставленной целью), мотивация обучения (стремление находить скрытые свойства предметов, закономерности в свойствах окружающей среды и использовать их), уровень развития интеллекта ребенка и тому подобное.

По данным Л.А. Венгера, к основным компонентам подготовки детей к школе относятся:

- во-первых, наличие желания поступить в школу и стать школьником с достаточным уровнем развития, любознательности, умственной активности,

- во-вторых, произвольность внешнего поведения и управления внутренними психическими процессами, предпосылками которых сформированность иерархии мотивов.

Одним из показателей школьной готовности (К. Бардин, Н. Гуткина, Н. Денисевич, А. Дьяченко, Н. Софронова) является умение ребенка произвольно подчинять свои действия заданному правилу в ситуации последовательного выполнения словесных указаний взрослого. Но, как свидетельствуют результаты исследований, значительная часть детей шести-семи лет испытывает трудности в адекватном восприятии учебной ситуации: зачастую они игнорируют инструкции и действуют самостоятельно. Другие – воспринимают их формально, как команды, выполнение которых не требует каких-либо самостоятельных размышлений.

Многие шестилетки воспринимают задания не как учебные, а как практические, для получения конкретного результата, а не для того, чтобы чему-то научиться. Характерным для большинства исследователей является наличие доминантной идеи «выравнивания», то есть введение вариативных программ, которые обеспечат подготовку к школе всех детей. Это – выбор соответствующей программы обучения, или организация специальных групп, где путем выполнения многократных тренировочных упражнений доводят интеллектуальное развитие ребенка до необходимого уровня готовности к обучению. В целом готовность ребенка к школе рассматривается как интегральное свойство, включающий в себя комплекс факторов, определяющих успешность всего педагогического процесса, понимая под готовностью ребенка к школьному обучению («школьной

зрелости») тот уровень морфологического, функционального и психического развития ребенка, при которых требования систематического обучения не приведут к ухудшению здоровья ребенка.

Обобщая результаты исследований ученых, необходимо констатировать, что подавляющее их большинство склонно отрицать влияние социального фактора на процесс подготовки к обучению. Процесс школьного созревания, по их мнению, зависит от индивидуальных особенностей спонтанного созревания врожденных задатков личности. Таким образом, абсолютизируется роль наследственности, как ведущего фактора умственной, эмоциональной и социальной зрелости; способность к дифференцированному восприятию, наличие произвольного внимания и аналитического мышления, эмоциональная выдержка ребенка.

Анализ литературных источников свидетельствует о том, что проблема готовности ребенка к школе получила достаточное развитие в исследованиях как отечественных, так и зарубежных ученых. Но при этом имеют место разногласия, как в терминологии, так и в содержании и структуре компонентов школьной готовности, их количественных и качественных характеристиках. Однако обобщение научных материалов позволяет говорить о возможности создания теоретически сконструированной модели готовности ребенка к обучению в школе, которая включает интеллектуальный, личностный и социально-психологический компоненты, которые являются важными как для успешной начальной деятельности ребенка, так и для ее быстрого, безболезненного вхождения в новую систему отношений.

Таким образом, готовность ребенка к обучению в школе рационально рассматривать как оптимальное сочетание воздействия комплекса компонентов, который охватывает все основные сферы развития ребенка: интеллектуальную, эмоциональную, волевою, социальную, морфологическую, а также психическое и соматическое здоровье. Их совокупность представляет собой единую целостную систему школьной

зрелости, стороны которой тесно взаимосвязаны и являются базовыми качествами личности как результата специально организованной подготовки к школе. Именно такой подход создает необходимые условия для полноценного развития личностных качеств школьника, которые гарантируют ему всестороннюю социальную и психологическую защищенность и способствуют успешной учебной деятельности в будущем.

**Выводы по первой главе:**

Таким образом, на основании обзора литературы можно сделать следующие выводы:

1. Дизартрия - сложное речевое расстройство, характеризующееся комбинацией нарушений компонентов речевой деятельности; артикуляции, дикции, голоса, дыхания, мимики, мелодико-интонационной стороны речи.

2. Дизартрия часто встречается в детском возрасте (особенно в дошкольном) и представляет известную трудность для дифференциальной диагностики и коррекционной работы.

3. Для дизартрии характерно наличие симптомов органического поражения центральной нервной системы: недостаточная иннервация органов артикуляции, нарушения мышечного тонуса артикуляционной и мимической мускулатуре (в виде стертых парезов).

4. При дизартрии, как правило, отмечаются разнообразные стойкие нарушения фонетической стороны речи, являющиеся ведущими в структуре речевого дефекта, и отклонения в развитии лексико-грамматического строя речи.

5. При дизартрии состояние неречевых функций, психических процессов (внимания, восприятия, памяти и мышления) имеет ряд отличительных черт.

6. Психологическая готовность к школе — это системная характеристика психического развития ребёнка старшего дошкольного возраста, которая включает в себя сформированность способностей и свойств, обеспечивающих возможность выполнения им учебной деятельности, а также принятие социальной позиции школьника.

7. Психологическая готовность к школе включает в себя: функциональный (психомоторный), интеллектуальный, личностный (в т.ч. и мотивационный), эмоционально-волевой, коммуникативный (социально-психологический) компоненты.

8. Анализ особенностей нервно-психического и речевого развития дошкольников с дизартрией продемонстрировал необходимость проведения

специально организованной психолого-педагогической работы, направленной на формирование готовности ребенка с дизартрией к школьному обучению.

## ГЛАВА 2. ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЕ ИЗУЧЕНИЕ ДОШКОЛЬНИКОВ С ДИЗАРТРИЕЙ НА ЭТАПЕ ПОДГОТОВКИ К ШКОЛЕ

### 2.1 Изучение готовности к школьному обучению дошкольников с дизартрией

В исследовании приняли участие 10 детей старшего дошкольного возраста в возрасте 5-6 лет среди них 4 мальчика и 6 девочек.

Отбор в экспериментальную группу проводился на основе анализа речевых возможностей детей, в которых были описаны нарушения звукопроизношения по типу стертой дизартрии. Логопедическое обследование было проведено логопедом группы.

Фамилия имя	Возраст	Логопедическое заключение
Анжелина Г.	6	ОНР, III ур. р.р, стертая форма дизартрии
Ангелина К.	5	ОНР, III ур. р.р, стертая форма дизартрии
Даниил М.	6	ОНР, III ур. р.р, стертая форма дизартрии
Даша П.	5	ОНР, III ур. р.р, стертая форма дизартрии
Ира З.	5	ОНР, III ур. р.р, стертая форма дизартрии
Захар К.	6	ОНР, III ур. р.р, стертая форма дизартрии
Максим Г.	6	ОНР, III ур. р.р, стертая форма дизартрии
Максим Р.	6	ОНР, III ур. р.р, стертая форма дизартрии
Полина К.	5	ОНР, III ур. р.р, стертая форма дизартрии



Полина К.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Саша П.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1

Критерии оценки: за правильный ответ присваивается 1 балл, максимальное количество – 10 баллов. Если ребенок набрал 10 баллов – он полностью психологически готов к обучению в школе. Количество баллов менее 10 говорит о слишком малом запасе бытовых знаний, необходимом для успешного начала учебной деятельности.

Таким образом, мы видим, что у 100% детей высокий уровень ориентации в окружающем мире. Развита импрессивная речь, достаточный запас знаний об окружающем мире. Каждый ребенок сумел точно и в течении 30 секунд дать ответ на поставленный вопрос.

Результаты теста Керна-Йерасека приведены в таблице 2.

**Таблица 2**

### **Результаты теста Керна-Йерасека**

Испытуемый	Баллы за каждое задание			Общее количество баллов
	Задание 1	Задание 2	Задание 3	
Анжелина Г.	4	3	5	12
Ангелина К.	2	1	2	5
Даниил М.	3	4	2	9
Даша П.	1	2	2	5
Ира З.	2	2	2	6
Захар К.	2	3	3	8
Максим Г.	3	5	5	13
Максим Р.	3	3	3	9
Полина К.	2	2	2	6
Саша П.	2	2	3	7

Цель данной методики: Все три задания данного графического теста направлены на определение развития тонкой моторики руки и координации зрения и движения руки. Кроме того, тест позволяет определить в общих чертах интеллектуальное развитие ребенка.

Критерии оценки:

По первому заданию

1 балл – фигура мужчины имеет голову, шею, туловище, конечности. Голова не должна быть больше туловища. На голове есть волосы (или они закрыты шапкой или кепкой), уши; на лице – глаза, нос, рот. Руки заканчиваются пятипалой кистью. Ноги как бы “растут из туловища”, а не прикреплены к нему и внизу отогнуты. Фигура одета в мужскую одежду. Вся фигура нарисована синтетическим, другими словами, контурным способом, т. е. как единое целое, а не составляется из отдельных законченных частей и ее можно обвести, не отрывая карандаш от бумаги.

2 балла – все требования, присущие 1 баллу, кроме синтетического способа (фигура нарисована аналитическим способом – из отдельных частей). Можно не учитывать три отсутствующие детали (шея, волосы, один палец руки, но не часть лица), если способ рисования – синтетический.

3 балла – фигура имеет голову, туловище, конечности. Руки и ноги нарисованы двумя линиями, допускается отсутствие шеи, волос, ушей, одежды, пальцев и ступней.

4 балла – примитивный рисунок с головой и туловищем. Конечности нарисованы одной линией. Их может быть одна пара.

5 баллов – отсутствует четкое изображение туловища типа “головоножка” и обеих пар конечностей.

По второму заданию:

1 балл – хорошо и полностью разборчиво скопирован написанный образец. Буквы превышают размер букв образца не более чем в 2 раза. Первая буква по высоте явно соответствует прописной букве. Буквы четко связаны в три слова. Скопированная фраза отклоняется от горизонтальной не более чем на 30 градусов.

2 балла – достаточно разборчиво скопирован образец. Размер букв и соблюдение горизонтальной линии не учитывается.

3 балла – явная разбивка надписи минимум на две части. Можно понять хотя бы четыре буквы образца.

4 балла – с образцом совпадают хотя бы две буквы. Воспроизведенный образец все еще создает строку записи.

5 баллов – каракули.

По третьему заданию:

1 балл – почти совершенное копирование группы точек. Допускается небольшое отклонение одной точки от строки или колонки. Уменьшение образца разрешается, а увеличение – не более чем в 2 раза. Рисунок должен быть параллелен образцу.

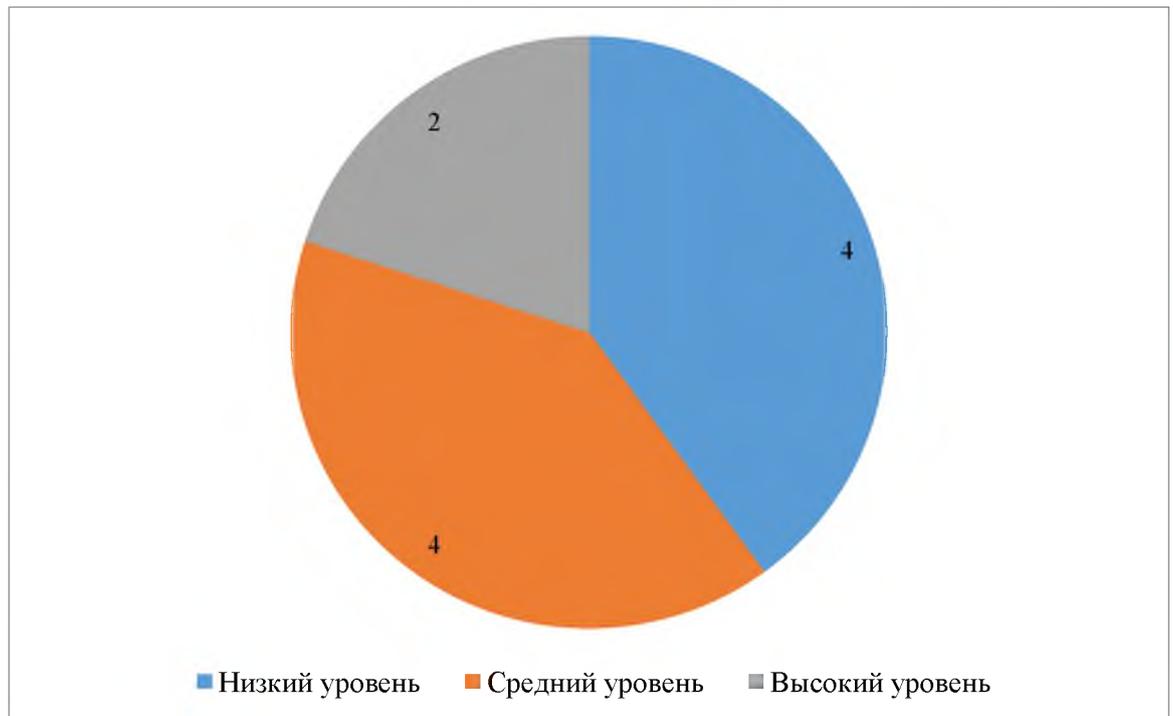
2 балла – число и расположение точек соответствует образцу, можно не учитывать отклонение не более трех точек на половину ширины зазора между строкой и колонкой.

3 балла – рисунок в целом похож на образец, не превышая по ширине и высоте более чем вдвое. Число точек может не соответствовать образцу, но их не должно быть больше 20 и меньше 7. Допускается любой поворот, хоть на 180 градусов.

4 балла – контур рисунка не соответствует образцу, но все же состоит из точек. Размеры образца и число точек не учитываются. Иные формы (например, линии) – не разрешаются.

5 баллов – каракули.

Итак, мы видим, среди испытуемых есть дети, обладающие низким уровнем (3-6 баллов), - 4 ребенка (40%). Средним уровнем развития (7-9 баллов) обладают 4 детей (40%). Высоким уровнем развития (10-15 баллов) обладают 2 испытуемых (20%) (диаграмма 1).



**Диаграмма 1. Результаты теста Керна-Йерасека**

Результаты изучения слухоречевой памяти приведены в таблице 3.

**Таблица 3.**

**Результаты изучения слухоречевой памяти**

Испытуемый	Объем кратковременной слуховой памяти	Состояние слуховой памяти Методика 10 слов
Анжелина Г.	4	7
Ангелина К.	7	8
Даниил М.	4	7
Даша П.	7	8
Ира З.	4	7
Захар К.	4	7
Максим Г.	7	8
Максим Р.	7	7
Полина К.	4	8
Саша П.	4	7

Критерии оценки объема памяти:

7 знаков оценивается в 10 баллов,

6 знаков - в 9 баллов,

5 знаков - в 7 баллов,

4 знаков - в 4 балла,

3 знаков - в 1 балл.

Критерии оценки состояния кратковременной памяти:

В норме при первом предъявлении воспроизводится 3-5 слов, при пятом - 8-10. Отсроченное воспроизведение - 7 - 9 слов.

4 балла - Высокий уровень - запомнил 9 - 10 слов после 5-го предъявления, 8-9 слов при отсроченном воспроизведении.

3 балла - Средний уровень - запомнил 6 - 8 слов после 5-го предъявления, 5 - 7 слов при отсроченном воспроизведении.

2 балла - Ниже среднего - запомнил 3 - 5 слов после 5-го предъявления, 3 - 4 слова при отсроченном воспроизведении.

1 балл - Низкий уровень - запомнил 0 - 2 слова после 5-го предъявления, 0 - 2 слов при отсроченном воспроизведении,

Во втором столбце мы видим, среди испытуемых есть дети, обладающие низким уровнем объема памяти (4 балла), - 6 детей (60%). Средним уровнем развития (7 баллов) обладают 4 детей (40%). Высокий уровень развития (10 баллов) не наблюдается. В третьем столбце средний уровень прослеживается у 6 детей (60%). Высоким уровнем состояния памяти обладают 4 детей (40%). Низкий уровень не наблюдается.

Результаты исследования словесно-логического мышления методом классификации представлены в таблице 4.

**Таблица 4.**

**Результаты методики «Классификация»**

Испытуемый	Баллы
Анжелина Г.	10
Ангелина К.	10
Даниил М.	10
Даша П.	10
Ира З.	10
Захар К.	8

Максим Г.	10
Максим Р.	10
Полина К.	8
Саша П.	10

Таким образом, мы видим, что 80% детей имеют высокий уровень развития словесно-логического мышления. За 30 сек. смогли обобщить показанные картинки и обосновать свой ответ. 20% имеют средний уровень развития словесно-логического мышления. Этим детям требовалось больше времени на размышления, наводящие вопросы подводящие их к правильному ответу.

Результаты методики «Отношение ребенка к обучению в школе» приведены в таблице 5.

**Таблица 5.**

**Результаты методики «Отношение ребенка к обучению в школе».**

Испытуемый	Баллы за каждый ответ на вопрос										Всего баллов
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
1	1	1	1	0,5	1	1	1	0,5	0,5	0,5	8
2	0	0,5	0	0,5	1	0	0,5	0	0	0,5	3
2	1	1	0,5	0,5	1	1	0,5	0,5	0,5	0,5	7
3	1	1	1	1	0,5	1	1	0,5	0,5	0,5	8
4	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0,5	2,5
5	1	1	1	1	0,5	0,5	1	0,5	0,5	0,5	7,5
6	0	0,5	0	0	0	1	0	0	0	0,5	2
7	1	1	0,5	1	0,5	1	1	1	0,5	0,5	8
8	1	1	0,5	1	1	1	0,5	0,5	0,5	0,5	7,5
9	1	1	1	0,5	1	0,5	1	0,5	0,5	0,5	7,5
10	1	1	0,5	0,5	1	1	0,5	0,5	0,5	0,5	7

Критерии оценки:

Правильным и полным, заслуживающим оценки в 1 балл, считается только достаточно развернутый, достаточно убедительный ответ, не

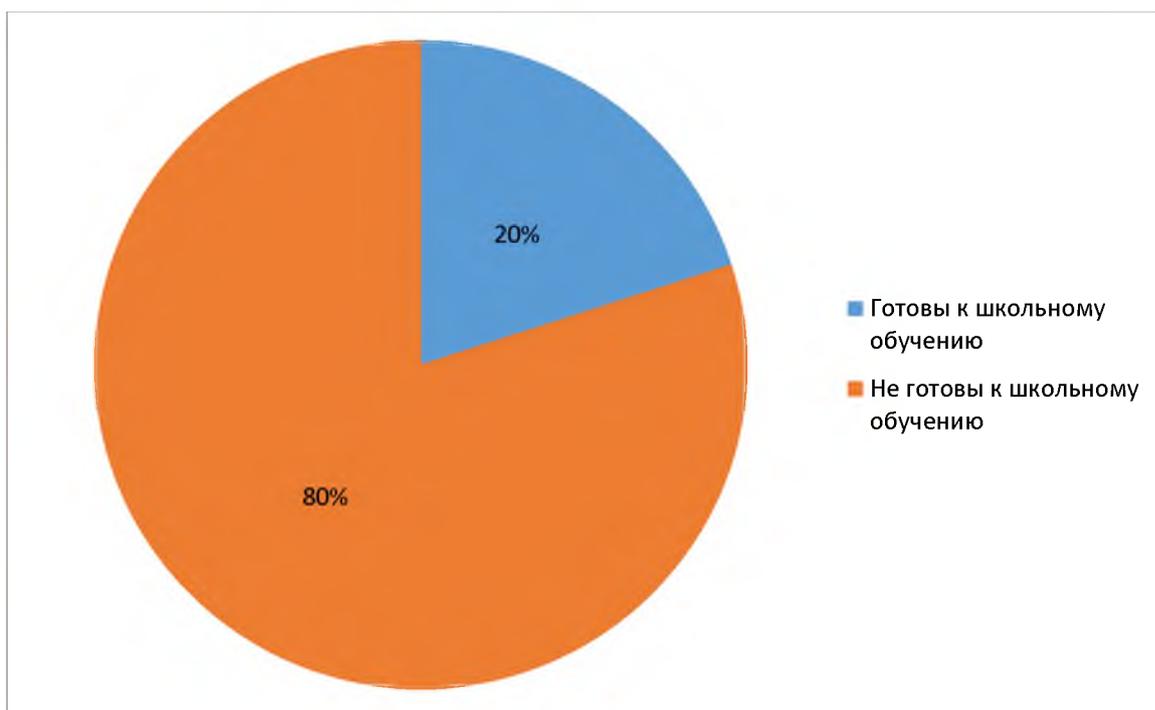
вызывающий сомнения с точки зрения правильности. Если ответ односторонен и неполон, то он оценивается в 0,5 балла.

С учетом введенной промежуточной оценки в 0,5 балла следует считать, что полностью готовым к обучению в школе (по результатам обследования при помощи данной методики) является ребенок, который в итоге ответов на все вопросы набрал не менее 8 баллов. Не достаточно готовым к обучению будет считаться ребенок, набравший от 5 до 8 баллов. И, наконец, не готовым к обучению считается ребенок, чья сумма баллов составила менее 5.

Максимальное количество баллов, которое ребенок может получить по этой методике, равно 10. Считается, что он практически психологически готов идти учиться в школу, если правильные ответы получены как минимум на половину всех заданных вопросов.

Таким образом, мы видим, что 2 ребенка набрали по 8 баллов, а это значит, что согласно данной методике они полностью готовы к обучению в школе. Не полностью готовы к школьному обучению – 8 детей.

Графически полученные данные можно представить на рисунке 2.



**Диаграмма 3. Уровни готовности к школьному обучению**

С целью определения особенностей фонетического анализа и синтеза у дошкольников с дизартрией нами было проведено наблюдение и беседа с детьми в процессе эксперимента.

Результаты наблюдения показали, что нарушения фонематического анализа и синтеза у старших дошкольников со стертой дизартрией носит сложный и системный характер. По результатам заключительного анализа нами были выделены группы детей, у которых нарушения фонематического анализа и синтеза имели четко выраженные закономерности недоразвития.

К первой группе (50%) нами были отнесены дети, у которых нарушение фонематических процессов носило акустико-кинетический характер. У этой группы детей нами было обнаружено смешение звонких и глухих фонем, иногда фонем, различающихся твердостью и мягкостью и тех, которые различаются способом образования.

Ко второй группе (40%) нами были отнесены дети, у которых наблюдаются замены и смещения звуков. При наличии в них гнусавого оттенка в речи наблюдалось спутывание носовых и ротовых звуков между собой, а также у отдельных детей было выявлено параллельно спутывание фонем, которые отличались твердостью и мягкостью. В ряду детей нами было обнаружено, что дети не могли правильно проконтролировать правильность произношения слов в собственной речи. Было также обнаружено, что у этих детей наблюдаются ошибки, свидетельствующие о трудностях анализа слова:

- неумение выделить звук из слова (Например: в слове дверь выделить гласный);
- вместо отдельного звука выделения целого слога (Например: в слове машина выделяется слог ши);
- неумение определить место звука в слове (Например: где находится звук «с»).

Эти навыки у детей формируются дольше, чем у их сверстников. Также были выявлены ошибки, которые свидетельствуют о трудностях синтеза слова:

– пропуски второго согласного звука при стечении согласных (Например: игушка, вместо игрушка);

К третьей группе (20%) нами были отнесены дети с нарушениями фонематических процессов смешанного типа. У них при обследовании выявлялись все охарактеризованные выше типы ошибок.

Таким образом, по результатам исследования мы можем сделать вывод, что необходимо проводить целенаправленную и систематическую работу по формированию готовности к школьному обучению у дошкольников с дизартрией.

## **2.2 Система подготовки к школе дошкольников с дизартрией**

С целью формирования психологической готовности детей к обучению в школе нами были использованы различные игровые упражнения и задания:

Для формирования положительного отношения к школе мы выбрали следующие упражнения: «Бег ассоциаций», «Изображение предметов».

Для развития памяти, внимания, мышления, воображения: «Пары слов», «Шалтай-болтай», «Собери картинку», «Ищи безостановочно», «Волшебное яйцо», «Маленькие обезьянки», «Бывает – не бывает», «Мебель», «Запомни и изобрази».

Навыки общения и совместной деятельности предполагается формировать через следующие упражнения: «Бип», «Маленькие обезьянки», «Путаница», «Зеркало».

Для развития логического мышления мы выбрали следующие упражнения: «Обобщение», «Обобщение через противопоставление».

По форме организации все игры и упражнения можно разделить на: групповые («Бег ассоциаций»), в парах («Зеркало»), индивидуальные («Собери картинку», «Волшебное яйцо»). Основным приемом – игра. Игровая деятельность была выбрана в связи с тем что она является ведущей в данном возрасте. Кроме того, в игре, и в привычной обстановке дети легче усваивают материал.

Учитывая результаты констатирующего эксперимента, нами была разработана система упражнений, направленных на формирование психологической готовности детей к школьному обучению.

План коррекционно-развивающих занятий занесен в таблицу 7.

**Таблица 7.**

**План коррекционно-развивающих занятий.**

№	Задания	Цель
1.	1. Игра «Бег ассоциаций» 2. Игра-упражнение «Пары слов» 3. Игра «Бип» 4. Упражнение на релаксацию «Водопад»	Развитие речи Развитие мышления Развитие памяти, внимания, мышления, воображения Развитие внимания, наблюдательности Снять напряжение и успокоить детей
2.	1. Игра «Изображение предметов» 2. Игра «Путаница»	Развитие мышления Развитие речи Развитие произвольного внимания Развитие логического мышления Снять напряжение и успокоить детей
	3. Игра «Назови одним словом» 4. Упражнение на релаксацию «Путешествие на облаке»	Развитие речи Развитие мышления Развитие воображения Снять напряжение и успокоить детей
3.	1. Игра «Шалтай-болтай» 2. Игра-упражнение «Собери картинку»	Развитие памяти, внимания, мышления, воображения Снять напряжение и успокоить детей

	<p>3. Игра «Ищи безостановочно»</p> <p>4. Игра «Бывает – не бывает»</p> <p>5. Упражнение на релаксацию «На облаке»</p>	
4.	<p>1. Игра «Изображение предметов»</p> <p>2. Игра «Путаница»</p> <p>3. Игра «Назови одним словом»</p> <p>4. Упражнение на релаксацию «Путешествие на облаке»</p>	<p>Развитие речи</p> <p>Развитие произвольного внимания</p> <p>Развитие логического мышления</p> <p>Развитие воображения</p> <p>Снять напряжение и успокоить детей</p>
5.	<p>1. Игра «Бег ассоциаций»</p> <p>2. Игра-упражнение «Пары слов»</p> <p>3. Игра «Бип»</p> <p>4. Упражнение на релаксацию «Водопад»</p>	<p>Развитие мышление</p> <p>Развитие речи</p> <p>Развитие памяти, внимания, мышления, воображения</p> <p>Развитие внимания, наблюдательности</p> <p>Снять напряжение и успокоить детей</p>
6.	<p>1. Игра «Шалтай-болтай»</p> <p>2. Игра-упражнение «Собери картинку»</p> <p>3. Игра «Ищи безостановочно»</p> <p>4. Игра «Бывает – не бывает»</p> <p>5. Упражнение на релаксацию «На облаке»</p>	<p>Развитие речи</p> <p>Развитие памяти</p> <p>Развитие внимания</p> <p>Развитие мышления</p> <p>Развитие воображения</p> <p>Снять напряжение и успокоить детей</p>
7.	<p>1. Игра «Изображение предметов»</p> <p>2. Игра «Путаница»</p> <p>3. Игра «Назови одним словом»</p>	<p>Развитие наглядно-образного мышления</p> <p>Развитие произвольного внимания</p> <p>Развитие логического мышления</p> <p>Развитие речи</p> <p>Снять напряжение и успокоить детей</p>

	4. Упражнение на релаксацию «Путешествие на облаке»	
8.	1. Игра «Бег ассоциаций» 2. Игра-упражнение «Пары слов» 3. Игра «Бип» 4. Игра «Зеркало» 5. Упражнение на релаксацию «Водопад»	Развитие мышление Развитие памяти, внимания, мышления, воображения Развитие речи Развитие внимания, наблюдательности Развитие зрительного восприятия, логики и мышления Снять напряжение и успокоить детей

Описание игр представлено ниже.

#### **«Бег ассоциаций»**

**Цель игры:** развитие мышления.

**Возраст детей:** от 5 лет.

**Инструкция и ход игры:** Первый участник называет любое слово. Второй участник добавляет любое слово. Третий участник придумывает предложение, включающее указанные два слова, т.е. ищет возможные соотношения между этими словами. Предложение должно иметь смысл. Затем он придумывает новое слово, а следующий участник пытается связать второе и третье слово в предложение и т.д. Задача заключается в постепенном увеличении темпа выполнения упражнения. Например: дерево, свет. «Забравшись на дерево, я увидел невдалеке свет из окна сторожки лесничего».

#### **«Изображение предметов»**

**Цель игры:** развитие мышления.

**Возраст детей:** от 5 лет.

**Инструкция и ход игры:** Ребенок мимикой, жестами изображает предмет, остальные дети его угадывают. Кто правильно назвал, становится водящим.

### «Пары слов»

**Цель игры:** развитие памяти, внимания, мышления, воображения.

**Возраст детей:** от 5 лет.

**Инструкция и ход игры:** Необходимо превратить одно слово в другое. Выбирается любое слово (для начала из трех или четырех букв). Затем выбирается другое слово с точно таким же числом букв. Шаг за шагом, меняя по одной букве, нужно превратить первое слово во второе. Например, «муку» можно превратить в «торт» следующим образом.

### «Шалтай-болтай»

**Цель игры:** развитие памяти, внимания, мышления, воображения.

**Возраст детей:** от 5 лет.

**Инструкция и ход игры:** Вы будете читать отрывок из стихотворения Льюис Кэрролл, а ребенок станет изображать героя. Для этого он будет поворачивать туловище вправо и влево, свободно болтая мягкими, расслабленными руками. Кому этого недостаточно, может крутить еще и головой.

Итак, взрослый в этой игре должен читать стихотворение:

Шалтай-Болтай

Сидел на стене.

Шалтай-Болтай

Свалился во сне.

Когда вы произнесете последнюю строчку, ребенок должен резко наклонить тело вперед и вниз, перестав болтать руками и расслабившись. Можно позволить ребенку для иллюстрации этой части стихотворения упасть на пол, правда, тогда стоит позаботиться о его чистоте и ковровом покрытии.

### «Собери картинку»

**Цель игры:** развитие памяти, внимания, мышления, воображения.

**Возраст детей:** от 5 лет.

**Инструкция и ход игры:** Перед ребенком раскладываются разрезанные изображения. Он должен, сравнивая с образцом, собрать их правильно.

**«Ищи безостановочно»**

**Цель игры:** развитие памяти, внимания, мышления, воображения.

**Возраст детей:** от 5 лет.

**Инструкция и ход игры:** В течение 10-15 секунд увидеть вокруг себя возможно больше предметов одного и того же цвета (размера, одинаковой формы, из одного материала и т.п.), по сигналу один начинает перечислять, другие его дополняют.

**«Бывает – не бывает»**

**Цель игры:** развитие памяти, внимания, мышления, воображения.

**Возраст детей:** от 5 лет.

**Инструкция и ход игры:** Дети стоят или сидят в кругу. Ведущий называет какую-нибудь ситуацию (Кошка варит кашу. Папа ушел на работу. Поезд летит по небу.) и бросает ребенку мяч. Ребенок должен поймать мяч в том случае, если названная ситуация бывает, а если – нет, то мяч ловить не нужно.

**«Бип»**

**Цель игры:** Развитие внимания, наблюдательности.

**Возраст детей:** от 5 лет.

**Инструкция и ход игры:** Дети сидят на стульях. Ведущий с закрытыми глазами ходит по кругу, садится по очереди на колени к детям и угадывает, на ком сидит. Если он угадал правильно, тот, кого назвали, говорит «Бип» и становится водящим.

**«Путаница»**

**Цель игры:** развитие произвольного внимания.

**Возраст детей:** от 5 лет.

**Инструкция и ход игры:** Ведущий называют фамилии и имена присутствующих детей, путая при этом то фамилию, то имя. Дети

внимательно слушают и откликаются только тогда, когда правильно названы и имя, и фамилия.

### **«Зеркало»**

**Цель игры:** развитие зрительного восприятия, логики и мышления.

**Возраст детей:** от 5 лет.

**Инструкция и ход игры:** Выбирается ведущий, все остальные – зеркало. Ведущий придумывает движения, а остальные должны в точности его повторить. Выигрывает тот, кто не ошибётся.

### **«Назови одним словом»**

**Цель игры:** развитие логического мышления.

**Возраст детей:** от 5 лет.

**Инструкция и ход игры:** Обобщить предметы по одному признаку.

### **«Водопад»**

**Цель игры:** снять напряжение и успокоить детей.

**Возраст детей:** от 5 лет.

**Инструкция и ход игры:** «Сядьте поудобнее и закройте глаза. 2-3 раза глубоко вдохните и выдохните. Представьте себе, что вы стоите возле водопада. Но это не совсем обычный водопад. Вместо воды в нем падает вниз мягкий белый свет. Теперь представьте себя под этим водопадом и почувствуйте, как этот прекрасный белый свет струится по вашей голове. Вы чувствуете, как расслабляется ваш лоб, затем рот, как расслабляются мышцы шеи... Белый свет течет по вашим плечам, затылку и помогает им стать мягкими и расслабленными. Белый свет стекает с вашей спины, и вы замечаете, как и в спине исчезает напряжение, и она тоже становится мягкой и расслабленной. А свет течет по вашей груди, по животу. Вы чувствуете, как они расслабляются и вы сами собой, без всякого усилия, можете глубже вдыхать и выдыхать. Это позволяет вам ощущать себя очень расслабленно и приятно. Пусть свет течет также по вашим рукам, по ладоням, по пальцам. Вы замечаете, как руки и ладони становятся все мягче и расслабленнее. Свет течет и по ногам, спускается к вашим ступням. Вы чувствуете, что и они

расслабляются и становятся мягкими. Этот удивительный водопад из белого света обтекает все ваше тело. Вы чувствуете себя совершенно спокойно и безмятежно, и с каждым вдохом и выдохом вы все глубже расслабляетесь и наполняетесь свежими силами... (30 секунд). Теперь поблагодарите этот водопад света за то, что он вас так чудесно расслабил... Немного потянитесь, выпрямитесь и откройте глаза».

### **Упражнение на релаксацию «Путешествие на облаке»**

**Цель игры:** упражнение на релаксацию, дает детям успокоиться и настроиться на работу.

**Возраст детей:** от 5 лет.

**Инструкция и ход игры:** Сядьте поудобнее и закройте глаза. Два-три раза глубоко вдохните и выдохните...

Я хочу пригласить тебя в путешествие на облаке. Прыгни на белое пушистое облако, похожее на мягкую гору из пухлых подушек. Почувствуй, как твои ноги, спина, попка удобно расположились на этой большой облачной подушке.

Теперь начинается путешествие. Твое облако медленно поднимается в синее небо. Чувствуешь, как ветер овеивает твоё лицо?

Здесь, высоко в небе, все спокойно и тихо. Пусть твоё облако перенесет тебя сейчас в такое место, где ты будешь счастлив.

Постарайся мысленно «увидеть» это место как можно более точно. Здесь ты чувствуешь себя совершенно спокойно и счастливо. Здесь может произойти что-нибудь чудесное и волшебное... (30 секунд.)

Теперь ты снова на своем облаке, и оно везет тебя назад, на твоё место в классе. Слезь с облака и поблагодари его за то, что оно так хорошо тебя покатило... Теперь понаблюдай, как оно медленно растает в воздухе...

Потянись, выпрямись и снова будь бодрый, свежий и внимательный.

Необходимо отметить, что все применяемые нами игры соответствуют возрастным особенностям детей.

При организации игр на занятиях учитывались интересы детей их возрастные особенности. Педагог обязательно проводил беседу перед началом игры, объявлял правил игры, распределял роли.

Игра повторялась по несколько раз, чтобы было задействовано как можно больше детей.

Дети с удовольствием принимали участие в игре, начали проявлять инициативу, сами выбирали роли и пр.

Таким образом, мы считаем, что именно игра в данном процессе является ключевым звеном, поскольку представляет собой ведущий вид деятельности дошкольников, и поможет детям постепенно перейти от игры к обучению. Ведь игра для дошкольников – это не только основной вид деятельности, это имитация различных жизненных ситуаций, возможность проявиться себя.

### **Выводы по второй главе:**

В результате проведения исследования мы можем сделать вывод, что дошкольники с дизартрией в большинстве готовы к школьному обучению.

В исследовании были использованы следующие методики: методика «Общая ориентация детей в окружающем мире и запас бытовых знаний»; методика определения психологической готовности ребенка к школе; опросник «Отношение ребенка к обучению в школе»; наблюдение и беседа.

На этапе констатации мы получили следующие результаты исследования:

1) 100% детей в обеих группах хорошо ориентируются в окружающем мире. Каждый ребенок сумел точно и в течении 30 секунд дать ответ на поставленный вопрос.

2) Методика определения психологической готовности ребенка к школе показала нам что, среди испытуемых в экспериментальной группе есть дети, обладающие низким уровнем психологической готовности к школе - 4 ребенка (40%). Средним уровнем обладают 4 ребенка (40%). Высоким уровнем обладают 2 ребенка (20%).

Результаты показали, что в данной группе преобладает низкий уровень объема кратковременной слухоречевой памяти (60%), что говорит о невнимательности, отвлекаемости, нейтральном отношении к выполнению задания. Дети не принимали цель запомнить и воспроизвести. У двоих детей выявлен средний уровень развития объема памяти (40%), что говорит о внимательности детей, их положительному отношению к процессу выполнения задания. Дети с высоким уровнем развития объема кратковременной слухоречевой памяти отсутствуют.

По результатам диагностического исследования состояния слухоречевой памяти (Методика 10 слов А.Р. Лурия), можно сказать что, у обследуемых детей преобладает средний уровень зрительной памяти (60%). Средний уровень развития, являющийся преобладающим среди детей старшего дошкольного возраста с дизартрией, отражает недостаточную

способность сохранять небольшое количество информации при установке на запоминание. Дети с высоким уровнем развития (40%), что отражает достаточно высокую способность к произвольному запоминанию; сохранение информации приближено к норме. Дети с низким уровнем состояния слухоречевой памяти отсутствуют.

С целью изучения мышления использовалась методика «Классификация». По результатам видно, что детей, у которых присутствуют проблемы с обобщением, дифференцированием понятий – нет, большинство детей имеют высокий уровень развития словесно-логического мышления (80%), они с легкостью находили лишние предметы, обобщали по одному признаку, дифференцировали по группам. Совсем небольшое количество детей (20%) характеризуются средним уровнем развития мыслительных операций, т.е. два ребенка не всегда могли правильно обобщить предметы и обосновать свой выбор.

3) согласно методике «Отношение ребенка к обучению в школе» 2 ребенка набрали по 8 баллов, а это значит, что согласно данной методике они полностью готовы к обучению в школе. Не полностью готовы к школьному обучению – 8 детей.

## **ЗАКЛЮЧЕНИЕ**

Психологическая готовность ребенка к школе – сложное психолого-педагогическое образование, это качественное своеобразие интеллектуального развития ребенка и его психологических особенностей, без которых невозможно успешно учиться в массовой школе. Неотъемлемой составляющей готовности является опыт (знания, умения и навыки, приобретенные в общении и деятельности), имеющийся у ребенка на момент поступления в школу. Важную роль в подготовке ребенка к школе играет ее учебный аспект.

Компонентами психологической готовности детей к школьному обучению являются следующие: интеллектуальные, эмоциональные, волевые, социальные, морфологические, а также психическое и соматическое здоровье. Их совокупность представляет собой единую целостную систему школьной зрелости, стороны которой тесно взаимосвязаны и являются базовыми качествами личности как результата специально организованной подготовки к школе.

В результате проведения исследования мы можем сделать вывод, что дошкольники с дизартрией в большинстве готовы к школьному обучению.

Именно игра в данном процессе является ключевым звеном, поскольку представляет собой ведущий вид деятельности дошкольников, и поможет детям постепенно перейти от игры к обучению.

Подготовка к школе ребенка должна быть системной – это комплексная работа по социальному, личностному, творческому и физическому развитию дошкольника.

Таким образом, в результате анализа психолого-педагогической литературы по проблеме психологической готовности к школе нами было проведена своевременная диагностика психологической готовности к школе старших дошкольников с дизартрией. Данная диагностика была проведена с учетом особенностей развития данной категории детей. Результаты диагностики описаны выше.

На основе полученных результатов нами была разработана система подготовки к школе старших дошкольников с дизартрией с использованием различных игровых заданий и упражнений. Данная система была разработана для последовательного формирования комплекса школьной готовности с учетом структуры дефекта.

Итак, подготовка детей с дизартрией к обучению в школе является первым элементом в системе непрерывного образования и создает основу для дальнейшего развития ребенка в учебном и воспитательном аспектах. Полученные нами результаты эмпирического эксперимента позволяют делать выводы, что с помощью целенаправленной деятельности на формирование готовности ребенка к обучению в школе, применив соответствующие для этого методики, можно улучшить готовность детей к обучению.

## **СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ**

1. Ананьев Б.Г. Особенности восприятия пространства у детей / Б.Г. Ананьев, Е.Ф. Рыбалко. – М.: Просвещение, 2011. – 246 с.
2. Андриюшина И.И. Проблема обучения детей дошкольного возраста в трудах Е.А. Флериной // Научные труды МПГУ. Серия психолого-педагогические науки. – М.: Прометей, 2013. – С. 617-621.
3. Архипова Е.Ф. Стертая дизартрия у детей / Е.Ф. Архипова. – М.: АСТ: Астрель, 2007. – 254 с.
4. Архипова Е.Ф. Логопедический массаж при дизартрии / Е.Ф. Архипова. – М.: АСТ: Астрель; Владимир: ВКТ, 2010. – 123 с.
5. Беккер К.-П., Совак М. Логопедия / Пер. с нем. М., 1981.
6. Белякова Л.И., Волоскова Н.Н. Логопедия. Дизартрия. - М.: Гуманитар, изд. Центр ВЛАДОС, 2009. - 287 с.
7. Белякова Л.И., Гаркуша Ю.Ф., Усанова О.Н., Фигередо Э.Л. Сравнительное психолого-педагогическое исследование дошкольников с общим недоразвитием речи и нормально развитой речью: Теория и практика коррекционного обучения дошкольников с речевыми нарушениями. – М., 1991.
8. Божович Л.И. Отношение дошкольников к учению как психологическая проблема // Вопросы психологии школьника. – М. – 1951. – С. 3-28.
9. Божович Л.И. Психологические вопросы готовности ребенка к школьному обучению // Вопросы психологии ребенка дошкольного возраста. – М.; Л.: Изд-тво АПН РСФСР, 1948.
10. Венгер Л.А. Об уровне развития детей, поступающих в школу // Дошкольное воспитание. – 1972. – № 8. – С. 33-38.
11. Венгер Л.А. Психологическая готовность ребенка к школе // Вопросы психологии. – 1984. – № 4. – С. 12-14.
12. Власова Т.А. О детях с отклонениями в развитии / Т.А. Власова, М.С. Певзнер. – М.: Просвещение, 2013. – 326 с.

13. Волкова Г.А. Методика психолого-логопедического обследования детей с нарушениями речи. Вопросы дифференциальной диагностики: Учебно-методическое пособие. – СПб: ДЕТСТВО-ПРЕСС, 2004 – 144с.
14. Выготский Л. С. Мышление и речь. – М.: 2003. – 415 с.
15. Выявление и преодоление речевых нарушений в дошкольном возрасте: метод. пособие / Сост. И.Ю. Кондратенко. – М.: Айрис-пресс, 2005. – 224 с.
16. Гаврилова Н.С. Нарушение фонетической стороны речи у детей: Монография. – Каменец-Подольский: ООО «Печать-Сервис», 2011. – 201 с.
17. Гарева Т.А. Клинико-педагогическая характеристика детей с минимальными дизартрическими расстройствами // Проблемы и перспективы развития образования: материалы III междунар. науч. конф. (г. Пермь, январь 2013 г.). – Пермь: Меркурий, 2013. – С. 95-97.
18. Гарева Т.А. Нарушения фонетико-фонологической стороны речи у дошкольников с минимальными дизартрическими расстройствами // Педагогика: традиции и инновации: материалы II междунар. науч. конф. (г. Челябинск, октябрь 2012 г.). – Челябинск: Два комсомольца, 2012. – С. 135-136.
19. Гвоздев А.Н. Вопросы изучения детской речи. – СПб: Детство-Пресс, 2007. – 472 с.
20. Горбенко Е.Л. Формирование фонематического слуха у дошкольников, имеющих речевые нарушения // Теория и практика образования в современном мире: материалы междунар. науч. конф. (г. Санкт-Петербург, февраль 2012 г.). – СПб: Реноме, 2012. – С. 262-264.
21. Гусельникова А. М. Формирование фонематического восприятия как залог успешного обучения в школе // Молодой ученый. – 2015. – №24. – С. 932-934.

22. Ермилова Е.Я. Логопедический массаж при коррекции стертой дизартрии у дошкольников // Теория и практика образования в современном мире: материалы V междунар. науч. конф. (г. Санкт-Петербург, июль 2014 г.). – СПб.:СатисЪ, 2014. – С. 193-195.
23. Ефименкова Л.Н. Формирование речи у дошкольников. – М.: Просвещение, 2006. – 112 с.
24. Жукова Н.С. Отклонения в развитии детской речи. – Екатеринбург, 2008. – 316с.
25. Жукова Н.С., Мастюкова Е.М., Филичева Т.Б. Преодоление общего недоразвития речи у дошкольников. – М., 2009. – 320с.
26. Каримова Н. В. Диагностика фонематических процессов у детей дошкольного возраста // Образование и воспитание. – 2016. – №2. – С. 21-24.
27. Касьянова А.В., Васильева Н.Н., Головина Е.Б. Развитие фонематических процессов у детей дошкольного возраста // Педагогическое мастерство: материалы IV междунар. науч. конф. (г. Москва, февраль 2014 г.). – М.: Буки-Веди, 2014. – С. 65-67.
28. Киреенкова С.Л. Особенности волевой сферы у детей с дизартрией // Молодой ученый. – 2016. – №5. – С. 690-692.
29. Кириллова Л. А. Формирование звукослоговой структуры слова у старших дошкольников с ОНР III уровня // Специальное образование. – 2015. – №XI. – С.166-169.
30. Китаева Н.Н. Состояние фонематического анализа у старших дошкольников с задержкой психического развития // Вестник ЛГУ им. А.С. Пушкина. – 2011. – №4. – С.27-35.
31. Козлова С.А., Куликова Т.А. Дошкольная педагогика: Учеб. пособие для студ. сред. пед. учеб. заведений. – 2-е изд., перераб. и доп. – М.: Издательский центр «Академия», 2000. – 416 с.

32. Комарова А.А. Стертая форма дизартрии у детей дошкольного возраста [Электронный ресурс] // 1 Сентября. Открытый урок. – Режим доступа: <http://festival.1september.ru/articles/610150/>.
33. Корнев А.Н. Нарушения чтения и письма у детей (Диагностика, коррекция, предупреждение): Учебно-методическое пособие. – СПб.: ИД «МиМ», 1997. – 286 с.
34. Кравцова Е.Е. Психологические новообразования дошкольного возраста // Вопросы психологии. – 1996. – № 6. – С. 64-75.
35. Кураев Г. Возрастная психология / Г. Кураев, Е. Пожарская. – Ростов-на-Дону, 2012.
36. Лавская Н.С., Ковалева Т.П. Актуальные вопросы изучения и коррекции стертой дизартрии у детей // Молодой ученый. – 2014. – №17. – С. 512-514.
37. Латыпова Л.С. Особенности сформированности пространственных представлений и понимания сложных логико-грамматических структур языка у дошкольников с дизартрией и общим недоразвитием речи // Актуальные вопросы современной педагогики: материалы X Междунар. науч. конф. (г. Самара, март 2017 г.). – Самара: ООО "Издательство АСГАРД", 2017. – С. 118-119.
38. Леонтьев А.Н. Психическое развитие ребенка в дошкольном возрасте // Вопросы психологии ребенка дошкольного возраста. – М.; Л. – 1948. – С. 4-15.
39. Лисина М.И. Проблемы онтогенеза общения. – М.: Педагогика, 1986. – 144 с.
40. Логопедия: Учебник для студентов дефектол. фак. пед. вузов / Под ред. Л.С. Волковой, С.Н. Шаховской. — М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 1998. — 680 с.
41. Лопатина Л.В. Проявления и диагностика фонетических нарушений при стертой дизартрии // Известия Российского

государственного педагогического университета им. А.И. Герцена. – 2016. – № 14. – С. 219-230.

42. Лопатина Л.В., Серебрякова Н.В. Преодоление речевых нарушений у дошкольников. (Коррекция стертой дизаррии). – СПб., 2012.

43. Макарова Н.В. Речь ребенка от рождения до 5 лет. – СПб: КАРО, 2004. – 48 с.

44. Мартынова Р.И. Сравнительная характеристика детей, страдающих легкими формами дизартрии и функциональной дислалии // Хрестоматия по логопедии. М., 1997. Т. 1.

45. Мартынова Р.И. О психолого-педагогических особенностях детей-дислаликов и дизартриков // Очерки по патологии речи и голоса / Под ред. С.С. Ляпидевского. М., 1967. Вып. 3.

46. Мастюкова Е.М. Дети с церебральным параличом // Специальная психология / Под ред. В. И. Лубовского. – М., 2008. – 120с.

47. Методика развития родного языка и ознакомления с окружающим в дошкольном учреждении // Под ред. А.М. Богущ. – К.: шк., 1992. – 412 с.

48. Методика «Общая ориентация детей в окружающем мире и запас бытовых знаний» [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://azps.ru/tests/pozn/commonorient.html>.

49. Мухина В.С. Шестилетний ребенок в школе. – М.: Просвещение, 1990. – 175 с.

50. Поваляева М.А. Справочник логопеда. – Ростов-на-Дону: «Феникс», 2008. – 448 с.

51. Подготовка к обучению грамоте в детском саду [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.detskiysad.ru/ped/chssr08.html>.

52. Порческу Г.В. Оперативные единицы восприятия речи на разных лингвистических уровнях // Филологические науки в России и за рубежом: материалы междунар. науч. конф. (г. Санкт-Петербург, февраль 2012 г.). – СПб.: Реноме, 2012. – С. 165-168.

53. Правдина О.В. Дизартрия // Хрестоматия по логопедии. М., 1997. Т. 1.
54. Приходько О.Г. Ранняя диагностика дизартрических нарушений у детей // IV Царскосельские чтения. Научно-теоретическая межвузовская конференция с международным участием. – СПб, ЛГООУ, 2009. – С. 7–10.
55. Ратнер Ф.Л., Юсупова А.Ю. Интегрированное обучение детей с ограниченными возможностями в обществе здоровых детей. – М.: Владос, 2006.
56. Собонович Е.Ф. Нормативные показатели речевого развития (в его фонетико-фонематическом звене) детей дошкольного возраста // Дефектология. – 2002. – №3. – С. 24-28.
57. Собонович Е.Ф., Чернопольская А.Ф. Проявления стертых дизартрий и методы их диагностики // Хрестоматия по логопедии. М., 1997. Т. 1.
58. Темникова Е.Ю. Использование психотехнических упражнений в коррекции фонетико-фонематического нарушения речи у старших дошкольников с дизартрией // Universum: психология и образование. – 2016. – №8 (26). – С.7.
59. Тищенко В.В. Иерархия фонематических процессов в онтогенезе детской речи // Теория и практика современной логопедии. Сборник научных трудов: Вып. 4. / под ред. В.В. Тищенко. – М.: Актуальная образование, 2007. – С. 3-18.
60. Токарева Е.А., Токарев А.А. Аспекты изучения психолого-педагогических нарушений речевого развития у детей старшего дошкольного возраста // Современная психология: материалы II междунар. науч. конф. (г. Пермь, июль 2014 г.). – Пермь: Меркурий, 2014. – С. 45-50.
61. Федосова О.Ю. Особенности нарушения звукопроизношения у детей с лёгкой степенью дизартрии // Логопед в детском саду. – 2004. – №1 (1). – С. 4-12.

62. Филатова И.А. Теоретические аспекты формирования языковой личности дошкольников с дизартрией // Образование и наука. – 2007. – №4. – С.40-45.
63. Филичева Т.Б., Туманова Т.В. Дети с общим недоразвитием речи. Воспитание и обучение. – М., «Издательство ГНОМ и Д», 2008. – 128с.
64. Ханафина Г.Р., Иванова А.С. Выявление у дошкольников с дизартрией нарушений графомоторных навыков // Молодой ученый. – 2016. – №23. – С. 525-527.
65. Черепаня Н.И. Проблемы готовности ребенка к школе // Педагогика и психология: Формирование личности: проблемы и поиски. Сб. научн. работ. Вып. 33. – М., 2004. – С. 421-426.
66. Эльконин Д.Б. Особенности психического развития детей шести-семилетнего возраста / Д.Б. Эльконин, Л.А. Венгер. – М., 1988. – 286 с.
67. Ястребова А.В., Спирина Л.Ф., Бессонова Т.П. Учителю о детях с недостатками речи. – М.: АРКТИ, 1997. – 131 с.

## **ПРИЛОЖЕНИЕ 1. МЕТОДИКА «ОБЩАЯ ОРИЕНТАЦИЯ ДЕТЕЙ В ОКРУЖАЮЩЕМ МИРЕ И ЗАПАС БЫТОВЫХ ЗНАНИЙ»**

**Цель методики:** оценка общей ориентировки в окружающем мире детей и выяснение запаса их бытовых знаний.

**Материал:** нужно задать ребенку следующие вопросы:

1. Как тебя зовут?
2. Сколько тебе лет?
3. Как зовут твоих родителей?
4. Как называется город, в котором ты живешь?
5. Как называется улица, на которой ты живешь?
6. Какой у тебя номер дома и квартиры?
7. Каких животных ты знаешь? Какие из них дикие и какие домашние?

(Ребенок должен назвать не менее двух диких и двух домашних животных).

8. В какое время года появляются и в какое время года опадают листья с деревьев?

9. Как называется то время, когда ты просыпаешься, обедаешь и готовишься ко сну?

10. Назови предметы одежды и столовые приборы, которыми ты пользуешься. (Ребенок должен перечислить не менее трех предметов одежды и не менее трех разных столовых приборов).

**Инструкция:** на каждый вопрос для ответа отводится не более 30 сек. Если дошкольник думал дольше – балл не засчитывается.

**Интерпретация результатов:** за правильный ответ присваивается 1 балл, максимальное количество – 10 баллов. Если ребенок набрал 10 баллов – он полностью психологически готов к обучению в школе. Количество баллов менее 10 говорит о слишком малом запасе бытовых знаний, необходимом для успешного начала учебной деятельности

## **ПРИЛОЖЕНИЕ 2. МЕТОДИКА ОПРЕДЕЛЕНИЯ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ГОТОВНОСТИ РЕБЕНКА К ОБУЧЕНИЮ В ШКОЛЕ.**

**Цель методики:** Определение уровня готовности ребенка к школьному обучению. Тест выявляет общий уровень психического

развития, уровень развития мышления, умение слушать, запоминать и понимать, выполнять задания по образцу.

## 1. Состояние психомоторики

### Тест Керна-Йерасека

Материал:

Задание 1. Перед выполнением первого задания ребенку предлагается изобразить фигуру мужчины (без дальнейших пояснений). Помощь тестируемому или привлечение его внимания к ошибкам и недостаткам рисунка исключены. Если ребенок затрудняется выполнить это задание, то его следует подбодрить (напр., сказав: «Рисуй, у тебя все получится»). Иногда дети спрашивают, нельзя ли вместо мужчины нарисовать женщину. В этом случае должен последовать отрицательный ответ. Если же ребенок начал рисовать женщину, то следует разрешить дорисовать ее, а затем попросить, чтобы рядом он нарисовал мужчину.

Задание 2. По окончании рисования ребенка просят перевернуть лист бумаги на другую сторону и предлагают ему скопировать два слова («Это шарик»), написанных письменными буквами (второе задание). Если ребенок не угадал длину фразы и одно слово не поместилось в строчке, то ему можно посоветовать написать это слово выше или ниже.

Задание 3. В третьем задании детям предлагается скопировать группу нарисованных точек. Надо показать ребенку место на листе бумаги, где он должен рисовать, так как у некоторых детей возможно ослабление концентрации внимания. Ниже приводится образец, предлагаемый для воспроизведения:



Тест, как говорилось выше, состоит из трех заданий. Первое – рисование мужской фигуры по памяти, второе – срисовывание письменных букв, третье – срисовывание группы точек. Результат каждого задания оценивается по пятибалльной системе (1 – высший, 5 – низший баллы), затем вычисляется суммарный итог по трем заданиям. Развитие детей, получивших в сумме от 3 до 6 баллов, рассматривается как выше среднего, от 7 до 11 – как среднее, от 12 до 15 – ниже нормы.

**Возрастной диапазон применения:** Дошкольный возраста, 5-7 лет.

**Ключ к тесту на школьную зрелость.**

Задание 1

1 балл. Нарисованная фигура должна иметь голову, туловище и конечности. Голова соединена с туловищем и не должна быть больше его. На голове имеются волосы (возможно, они под кепкой или шапкой) и уши, на лице – глаза, нос и рот. Руки заканчиваются пятипалой кистью. Ступни внизу отогнуты. Фигура имеет мужскую одежду и изображена синтетическим (контурным) способом (рисуеться сразу как единое, а не составляется из отдельных законченных частей), при котором всю фигуру можно обвести одним контуром, не отрывая карандаша от бумаги. На рисунке видно, что руки и ноги как бы «растут» из туловища, а не прикреплены к нему. В отличие от синтетического более примитивный аналитический способ рисования предполагает изображение отдельно каждой из составляющих частей фигуры. Так, например, сначала рисуется туловище, а затем к нему «прикрепляются» руки и ноги.

2 балла. Все требования (кроме использования синтетического способа рисования) выполняются на единицу. Отсутствие трех деталей (шея, волосы, один палец руки, но не часть лица) можно не учитывать, если фигура нарисована синтетическим способом.

3 балла. Фигура должна иметь голову, туловище и конечности. Руки или ноги нарисованы двумя линиями (объемные). Допускается отсутствие шеи, волос, ушей, пальцев и ступней, одежды.

4 балла. Упрощенный рисунок с головой и туловищем. Конечности (достаточно одной пары) нарисованы только одной линией каждая.

5 баллов. Отсутствует четкое изображение туловища («головоножка» или преобладание «головоножки») или обеих пар конечностей. Каракули.

#### Задание 2

1 балл. Образец целиком скопирован. Буквы превышают размер букв образца не более, чем в два раза. Первая буква по высоте соответствует прописной. Буквы четко связаны в два слова. Скопированная фраза отклоняется от горизонтальной линии не более, чем на  $30^\circ$ .

2 балла. Образец скопирован разборчиво. Размер букв и соблюдение горизонтальной линии не учитываются.

3 балла. Явная разбивка надписи на две части. Можно понять хотя бы четыре буквы образца.

4 балла. С образцом совпадают хотя бы две буквы. Воспроизведенный образец все еще создает строку надписи.

5 баллов. Каракули.

#### Задание 3

1 балл. Почти совершенное копирование образца. Допускается незначительное отклонение одной точки от строки или колонки. Уменьшение образца допустимо, а увеличение не должно быть более, чем вдвое. Рисунок параллелен образцу.

2 балла. Число и расположение точек должны соответствовать образцу, можно не учитывать отклонение не более трех точек на половину ширины зазора между строкой или колонкой.

3 балла. Рисунок в целом соответствует образцу, не превышая его по ширине и высоте более, чем вдвое. Число точек может не соответствовать образцу, но их не должно быть больше 20 и меньше 7. Допускается любой разворот – даже на  $180^\circ$ .

4 балла. Контур рисунка не соответствует образцу, но все же состоит из точек. Размеры образца и число точек не учитываются. Иные формы (напр., линии) не допускаются.

5 баллов. Каракули.

Интерпретация, расшифровка.

Если испытуемый по всем заданиям теста Керна-Йирасека набрал 3-6 баллов, то, как правило, для уточнения картины его интеллектуального развития нет необходимости. Дети, набравшие 7-9 баллов (если эти баллы равномерно распределяются между всеми заданиями), обладают средним уровнем развития. Если же в суммарный балл входят очень низкие оценки (напр., балл 9 состоит из оценок 2 за первое задание, 3 – за второе и 4 – за третье), то лучше провести индивидуальное обследование, чтобы точнее представлять себе особенности развития ребенка. И, конечно же, надо дополнительно обследовать детей, получивших 10-15 баллов (10-11 баллов – нижняя граница среднего развития, 12-15 баллов – развитие ниже нормы).

## **2. Изучение внимания**

### **Концентрация внимания**

Используется фигурная таблица, разработанная в НИИ физиологии детей и подростков АПН СССР. В таблице 10\*10 клеточек. В клеточках в случайном порядке, изображены фигурки: треугольник, флажок, прямоугольник, квадрат, круг, звездочка, полукруг. Задание: ставить в треугольнике минус, в круге – плюс.

Правильно и полностью выполненное задание – 10 баллов. Снижение оценки:

за каждую невыполненную строчку – 1 балл,

за пропущенный или дополнительный знак – 0,5 балла.

## **3. Изучение памяти**

### **а) Объем памяти (по Джексону).**

Ребенку называют несколько цифр. Он должен их повторить в том же порядке, в каком они были названы:

2, 7, 4	4, 7, 1,
9, 6, 1, 8,	3, 0, 6, 2,
4, 7, 2, 5, 9,	1, 4, 9, 6, 0,
6, 0, 7, 5, 9, 2,	3, 8, 1, 5, 7, 2,
1, 7, 4, 2, 8, 3, 9,	9, 0, 3, 8, 5, 2, 7,
5, 0, 7, 1, 4, 9, 5, 3,	8, 1, 5, 7, 0, 4, 9, 3,
3, 8, 1, 4, 7, 0, 5, 2, 6,	5, 2, 0, 6, 3, 8, 1, 7, 4

Второй столбец контрольный – контрольный. Если ребенок ошибся при воспроизведении какой – то строки, задание по данной строке повторяется из другого столбца. Воспроизведение

7 знаков оценивается в 10 баллов,

6 знаков - в 9 баллов,

5 знаков - в 7 баллов,

4 знаков - в 4 балла,

3 знаков - в 1 балл.

**б) Состояние памяти (А. Р. Лурия).**

Заучивание 10 слов (любых односложных, не связанных непосредственно между собой). Например: огонь, мед, игла, хлеб, стул, лес, брат, вода, конь, гриб.

В ходе эксперимента ребенку медленно и четко произносят 10 слов, после чего предлагают повторить в любом порядке. Экспериментатор ставит в протоколе под названными словами крестики. Такая процедура совершается 5 раз: экспериментатор произносит - ребенок повторяет. Оценка 10 баллов ставится, если ребенок на третий раз назвал все 10 слов,

9 баллов – 9 слов или 10 слов при четвертом повторении,

8 баллов – 8 слов при третьем повторении или 9 слов при четвертом повторении или

10 слов при пятом повторении,

7 баллов – 7 слов при третьем повторении или 8 слов при четвертом повторении или

9 слов при пятом повторении и т. д....

Необходимо выявить, на каком повторении ребенок воспроизведет наибольшее количество слов и после этого оценить.

#### **4. Мышление**

##### ***Классификация (обобщение).***

Ребенку предлагают посмотреть несколько карточек с различными изображениями, которые необходимо классифицировать и назвать одним словом. Предлагаем подготовить по 5 – 6 карточек на следующие темы: овощи, фрукты, деревья, птицы, животные, одежда, обувь, посуда, мебель, книги.

Оценка 10 баллов ставится за выполнение задания.

Неправильное обозначение одного класса снижает оценку на 1 балл.

### **ПРИЛОЖЕНИЕ 3. МЕТОДИКА «ОТНОШЕНИЕ РЕБЕНКА К ШКОЛЕ»**

**Цель методики:** определить исходную мотивацию учения у детей, поступающих в школу, т.е. выяснить, есть ли у них интерес к обучению.

**Материал:** для ответов в данной методике ребенку предлагается следующая серия вопросов:

1. Хочешь ли ты пойти в школу?
2. Зачем нужно ходить в школу?
3. Чем ты будешь заниматься в школе? (Вариант: чем обычно занимаются в школе?)
4. Что нужно иметь для того, чтобы быть готовым идти в школу?
5. Что такое уроки? Чем на них занимаются?
6. Как нужно вести себя на уроках в школе?
7. Что такое домашние задания?
8. Зачем нужно выполнять домашние задания?
9. Чем ты будешь заниматься дома, когда придешь из школы?
10. Что нового появится в твоей жизни, когда ты начнешь учиться в школе?

**Возрастной диапазон применения:** старшие дошкольники.

**Процедура проведения и регистрации результатов.** Правильным и полным, заслуживающим оценки в 1 балл, считается только достаточно развернутый, достаточно убедительный ответ, не вызывающий сомнения с точки зрения правильности. Если ответ односторонен и неполон, то он оценивается в 0,5 балла. К примеру, полный ответ на вопрос 2 («Зачем нужно ходить в школу?») должен звучать примерно так: «Чтобы приобретать полезные знания, умения и навыки». Как неполный может быть оценен следующий ответ: «Учиться». Неверным считается ответ, в котором нет намека на приобретение полезных знаний, умений или навыков, например: «Для того чтобы было весело». Если после дополнительного, наводящего вопроса ребенок полностью ответил на поставленный вопрос, то он получает 1 балл. Если же ребенок отчасти уже ответил на данный вопрос и после дополнительного вопроса ничего не смог к нему добавить, то он получает 0,5 балла.

С учетом введенной промежуточной оценки в 0,5 балла следует считать, что полностью готовым к обучению в школе (по результатам обследования при помощи данной методики) является ребенок, который в итоге ответов на все вопросы набрал не менее 8 баллов. Не достаточно готовым к обучению будет считаться ребенок, набравший от 5 до 8 баллов. И, наконец, не готовым к обучению считается ребенок, чья сумма баллов составила менее 5.

Правильным считается такой ответ, который достаточно полно и точно соответствует смыслу вопроса. Для того чтобы считаться готовым к обучению в школе, ребенок должен дать правильные ответы на абсолютное большинство задаваемых ему вопросов. Если полученный ответ недостаточно полный или не совсем точный, то спрашивающий должен задать ребенку дополнительные, наводящие вопросы и только в том случае, если ребенок ответит на них, делать окончательный вывод об уровне готовности к обучению. Прежде чем задавать тот или иной вопрос, обязательно необходимо убедиться в том, что ребенок правильно понял поставленный перед ним вопрос.

Максимальное количество баллов, которое ребенок может получить по этой методике, равно 10. Считается, что он практически психологически готов идти учиться в школу, если правильные ответы получены как минимум на половину всех заданных вопросов.