



МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«ЮЖНО-УРАЛЬСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
ГУМАНИТАРНО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
(ФГБОУ ВО «ЮУрГГПУ»)
Факультет инклюзивного и коррекционного образования
Кафедра специальной педагогики, психологии и предметных методик

Выпускная квалификационная работа
по направлению 44.03.03 Специальное (дефектологическое) образование
Направленность программы бакалавриата
«Логопедия»

КОРРЕКЦИЯ ЗВУКОПРОИЗНОСИТЕЛЬНОЙ СТОРОНЫ РЕЧИ У ДЕТЕЙ СТАРШЕГО
ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ДИЗАРТРИЕЙ ПОСРЕДСТВОМ ДИДАКТИЧЕСКИХ ИГР

Выполнила студентка:
Клокова Дарья Дмитриевна
Группа ОФ-406/101-4-1

Научный руководитель:
к. п. н., доцент
Дружинина Лилия Александровна

Проверка на объем заимствований:

68,76 % авторского текста
Работа рекомендована к защите

рекомендована/не рекомендована

« 14 » 02 2018 г. *пр. л. в*

зав. кафедрой специальной педагогики,
психологии и предметных методик

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

Челябинск

2018

Введение

Многие исследователи отмечают, что количество детей с различными нарушениями речи в последние годы значительно возросло.

Дизартрические расстройства – расстройства произносительной организации речи, связанные с поражением центрального отдела речедвигательного анализатора и нарушением иннервации мышц артикуляционного аппарата. Структура дефекта при дизартрии включает нарушение речевой моторики, звукопроизношения, речевого дыхания, голоса и просодической стороны речи; при тяжелых поражениях возникает анартрия. Эти расстройства представляют значительные трудности для дифференциальной диагностики и коррекции. Эти нарушения наиболее часто встречаются в детском возрасте. [4, 6, 7, 19]

В настоящее время одной из актуальных проблем логопедии является выявление и дифференциация речевых расстройств у детей дошкольного возраста. Так как эти нарушения тянут за собой вторичные отклонения в развитии фонематической, лексической, а впоследствии и грамматической стороны речи, а также снижают эффективность школьного обучения детей. [12, 21, 24, 27]

Речевое развитие рассматривается в психологии и педагогике как основа обучения и воспитания. Одной из главных задач развития речи является формирование её лексико-грамматического строя. Уже в дошкольном возрасте ребенок должен иметь такой объем словаря, чтобы понимать речь взрослых и сверстников. [12, 24, 26]

В логопедии развитию интонационной стороны речи пока уделено несколько меньше внимания. Между тем особенности развития интонации при патологии речи необходимо изучать, так как она не только теснейшим образом связана со всеми компонентами языка, но и является существенным, относительно независимым элементом речевого поведения. Большинство

проблем, с которыми сталкиваются дети в процессе общения, возникает в связи с резко выраженными трудностями реализации ритмико-интонационного оформления речевого потока. Таким образом, нарушение просодической организации речевого высказывания оказывает негативное влияние, как на развитие устной разговорной речи, так и на усвоение письма и чтения. Очевидно, что просодическая сторона речи играет большую роль в речевом развитии ребенка. У детей с речевой патологией данная проблема приобретает особую актуальность, так как просодика несет еще и компенсаторную нагрузку. [2, 14, 28, 30]

Многие авторы отмечают, что игра является неперенным и верным спутником развития ребенка. Одним из первых квалифицировал игру как педагогическое явление немецкий педагог Ф. Фребель (1782-1852), который доказал способность игры решать задачи обучения и воспитания ребёнка. К. Гросс рассматривал игру как изначальную школу поведения. По его мнению, сущность игры заключается в некотором снисходительном отношении взрослых к поведению детей в условиях игры. Русский педагог В.П. Вахтеров отмечал, что игра представляет собой «средство естественного самовоспитания детей». [1, 10, 27]

Дидактическая игра представляет собой многоплановое, сложное педагогическое явление: она является и игровым методом обучения детей дошкольного возраста, и формой обучения, и самостоятельной игровой деятельностью, и средством всестороннего обучения и воспитания личности ребенка. Независимо от вида дидактическая игра имеет определенную структуру, отличающую ее от других видов игр и упражнений. [3, 37]

Обязательным компонентом игры являются и ее правила, благодаря которым педагог в ходе игры управляет поведением детей и воспитательно-образовательным процессом. Таким образом, любая игра становится дидактической, если в ней имеются основные компоненты: дидактическая задача, правила, игровые действия. [10]

Объект исследования – звукопроизносительная сторона речи у старших дошкольников с дизартрией.

Предмет исследования – особенности коррекции звукопроизносительной стороны речи старших дошкольников с дизартрией, посредством дидактических игр.

Цель исследования: теоретически изучить и практически обосновать необходимость работы по коррекции звукопроизносительной стороны речи у старших дошкольников с дизартрией, посредством дидактических игр.

Задачи исследования:

1. Изучить и провести анализ психолого-педагогической литературы по вопросу исследования.
2. Изучить особенности звукопроизносительной стороны речи у старших дошкольников с дизартрией.
3. Систематизировать дидактические игры по коррекции звукопроизносительной стороны речи старших дошкольников с дизартрией.

Методы исследования:

- теоретические: изучение и анализ литературы;
- эмпирические: наблюдение, эксперимент;

База проведения эксперимента:

Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение "Детский сад № 307 г. Челябинска". В исследовании участвовало 6 детей старшего дошкольного возраста с дизартрией.

Структура квалификационной работы:

Состоит из введения, двух глав, шести таблиц, заключения и списка использованной литературы.

ГЛАВА 1. Теоретические вопросы изучения звукопроизносительной стороны речи у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией

1.1 Дизартрия. Основные понятия

Дизартрия – нарушение произносительной стороны речи, обусловленной недостаточностью иннервации речевого аппарата.

Первичным дефектом при дизартрии является нарушение звукопроизношения и просодики, обусловленное органическим поражением центральной и периферической нервной систем.

Дизартрия (от др. греч. dis + arthro) – в переводе означает расстройство произношения. Нарушения звукопроизношения при дизартрии зависят от характера и тяжести поражения нервной системы. В более легких случаях проявляются искажения звуков, так называемая смазанная речь. В тяжелых же случаях имеются искажения звуков, замены, пропуски звуков, может страдать темп, выразительность. В итоге звукопроизношение в целом становится невнятным. [4, 6, 7]

Наиболее распространенная классификация в отечественной логопедии создана с учетом неврологического подхода на основе уровня локализации поражения речедвигательного аппарата.

Различают 5 форм дизартрии:

- Корковая
- Бульбарная
- Псевдобульбарная
- Экастрапирамидная (или подкорковая)
- Мозжечковая

Наиболее сложной является корковая дизартрия. Она обусловлена поражением отделов коры головного мозга, связанных с функцией мышц, принимающих участие в артикуляции; отличается расстройством произнесения слогов при сохранении правильной структуры слова. Представляет собой группу моторных расстройств речи разного патогенеза.

В основе лежит наличие апраксии, которая проявляется в зависимости от локализации поражения: при кинестетической апраксии характерны так называемые поиски артикуляции. При этом голос и дыхание не нарушается, отсутствуют параличи и парезы. У взрослых больных корковую дизартрию иногда смешивают с проявлением моторной афазии. При кинетической апраксии отмечаются нарушения переключения с одной артикуляционной позы на другую; наличие персевераций; нарушение слоговой структуры слова; темп речи замедлен, иногда возможен «телеграфный» стиль; голос и дыхание сохранно.

Е.Н. Винарский считает, что понятие корковой дизартрии является собирательным. Автор допускает существование различных её форм, обусловленных как спастическим парезом артикуляционных мышц, так и апраксией. [6]

Дизартрия бульбарная, обусловлена периферическим парезом или параличом мышц, принимающих участие в артикуляции, вследствие поражения языкоглоточного, блуждающего и подъязычного нервов и их ядер. Часто сочетается с расстройствами глотания. Проявляется при заболеваниях или опухоли продолговатого мозга.

У детей с этим дефектом нарушено глотание пищи, затруднен акт жевания. Недостаточная подвижность голосовых складок и мягкого неба способствует появлению назального оттенка в голосе. Наблюдается атрофия мышц языка и глотки, снижается тонус мышц (атония). Отмечается солевация, страдают все произвольные и непроизвольные движения. В плане

звукоспроизношения ярко выражено оглушение гласных звуков и звонких согласных. В речи, как правило, страдают все звуки. Все смычные становятся щелевыми. В более тяжелых случаях речь может отсутствовать.

Дизартрия псевдобульбарная, обусловлена центральным параличом мышц, иннервируемых языкоглоточным, блуждающим и подъязычным нервами, вследствие двустороннего поражения двигательных корково-ядерных путей; проявляется монотонностью речи. Причина псевдобульбарной дизартрии – перенесенное в раннем детстве, во время родов или во внутриутробном периоде, органического поражения мозга в результате энцефалита, родовых травм, опухолей, интоксикации и прочее. По клиническим проявлением нарушения, в области мимической артикуляционной мускулатуры паралич или парез близок к бульбарному.

Отмечается гипертрофия мышц артикуляционного аппарата; гипертромия. У ребенка повышенный рвотный рефлекс; голос каркающий. Ребенок с трудом удерживает язык по средней линии, замедленный темп выполнения движений. Непроизвольные движения сохранены. В плане звукоспроизношения часто страдают переднеязычные звуки, которые могут сочетаться с искажением других групп звуков. Возможна амимия лица.

Дизартрия экстрапирамидная, обусловлена поражением стриопаллидарной системы (поражаются подкорковые узлы головного мозга). Характерным проявлением подкорковой дизартрии является наличие гиперкинеза в области артикуляционной и мимической мускулатуры и нарушение тонуса мышц. Эти движения могут наблюдаться в состоянии покоя, но как правило, усиливаются при речевом акте. У детей нарушается темп речи, отмечаются разнообразные стереотипии; спастика; иногда гласные нарушаются больше, чем согласные. В плане звукоспроизношения страдают несколько групп звуков. Речь интонационно невыразительна, затухающая к концу фразы. Присутствует гипертонус мышц, наличие

гиперкинезов. Ярко выражено искажение звуков и смещение артикуляционных укладов.

Дизартрия мозжечковая, обусловлена поражением мозжечка или его проводящих путей. Характеризуется растянутой, скандированной речью с нарушением модуляции и меняющейся громкостью. У детей нарушена синхронность между дыханием, фонацией и артикуляцией. В структуре дефекта присутствует речедвигательная апраксия. В плане звукопроизношения преобладают искажения, замены и пропуски звуков. Голос слабый, затухающий. Отсутствует координация движений.

На основе синдромологического подхода выделяют следующие формы дизартрии применительно к детям с церебральным параличом:

- спастико-паретическую
- спастико-ригидную
- спастико гиперкинетическую
- спастико-атактическую
- атактико-гиперкинетическую

Французский невропатолог G.Tardier (1968) предложил классификацию дизартрии по степени тяжести речевых нарушений у детей с церебральным параличом. Такой подход часто обусловлен более распространенным поражением мозга у детей с церебральным параличом и в связи с этим преобладанием осложненных её форм. [11, 13]

Первая, самая легкая степень, когда нарушения звукопроизношения выявляются только специалистом в процессе обследования ребенка.

Вторая – нарушения произношения заметны каждому, но речь понятна окружающим.

Третья – речь понятна только близким ребенка и частично окружающим.

Четвертая – самая тяжелая – речь почти непонятна даже близкому окружению ребенка, возможна анартрия (полное или частичное отсутствие звукопроизношения в результате паралича речедвигательных мышц).

Таким образом, дизартрия – сложное структурное нарушение речи, обусловленное недостаточностью иннервации мышц артикуляционного аппарата, при котором нарушения речи зависят от характера и тяжести поражения нервной системы. Существует несколько форм и классификаций дизартрии.

1.2 Психолого-педагогическая характеристика детей старшего дошкольного возраста с дизартрией

У детей с дизартрией отмечается замедленное развитие общей моторики, которое характеризуется неуверенностью, снижению скорости и ловкости выполнения движений, плохой координацией. Дети с дизартрией могут отставать от нормально развивающихся сверстников в воспроизведении двигательного задания, могут нарушать последовательность элементов действия, опускают его составные части. Наибольшие трудности выявляются при выполнении движений по словесной инструкции. Отмечается недостаточная координация пальцев руки, недоразвитие мелкой моторики. [19, 22, 26]

Дети с дизартрией затрудняются в дифференциации понятий «справа» и «слева». У них также наблюдаются трудности ориентировки в собственном теле.

О.Н.Усанова, Т.Б.Филичева, Г.В.Чиркина утверждают, что различные психические функции у детей с дизартрией своеобразно развиваются. У детей данной категории отмечается недостаточность различных видов восприятия и в первую очередь слухового, зрительного, пространственного. [7, 19, 14]

Внимание характеризуется недостаточной устойчивостью, быстрой истощаемостью, что определяет снижение темпа деятельности в процессе работы. Ошибки внимания присутствуют на протяжении всей работы, дети не всегда самостоятельно замечают и устраняют их.

В совместной работе О.Н.Усановой и Т.Н.Синяковой (1992) выявлена неоднородность группы детей с дизартрией. Авторы отмечают, что количественные показатели развития невербального интеллекта у этих детей колеблются в пределах от нормы до низкой границы нормы.

Несформированность некоторых знаний и недостаточность самоорганизации речевой деятельности влияет на процесс и результат мыслительной деятельности. Необходим дифференцированный подход к детям с учетом особенностей их интеллектуального развития, формы и тяжести нарушения, выраженности в отклонении нарушений общей моторики.

Доказано, что речевые нарушения накладывают неизгладимый отпечаток на формирование самосознания и самооценки ребенка, на характере взаимоотношений с окружающими. Известно, что одной из общих закономерностей нарушенного развития являются отклонения в формировании личности. Трудности в социальной адаптации таких детей и сложности их взаимодействия с окружающими, отмечали Л.С.Выготский, Ж.И.Шиф, В.И.Лубовский.

Выявленные авторами (Г.В.Чиркина, Л.Г.Соловьева) особенности речевого развития детей с дизартрией сочетались с нарушениями коммуникативной функции, что выразилось в снижении потребности в общении, несформированности способов коммуникации (диалогическая и монологическая речь), особенностях поведения (незаинтересованность в контакте, неумение ориентироваться в ситуации общения, негативизм).

Особенности высших психических функций у детей с дизартрией:

В процессе восприятия, отмечается недостаточность сформированности целостного образа предмета, при этом простое зрительное узнавание реальных объектов и их изображений не отличается от нормы.

Наблюдается трудности в восприятии образа предмета в усложненных условиях: увеличивается время принятия решения, неуверенность в правильности ответов, отмечаются ошибки опознания.

При перцептивных действиях используется метод «примеривания» к эталону, ориентируясь на не очень значимые детали.

Проявляется бедность и недифференцированность зрительных образов, нарушения восприятия формы, инертности и непрочности зрительных следов, слабость пространственных представлений, несформированность фонематического восприятия.

Внимание характеризуется рядом особенностей: неустойчивостью, более низким уровнем произвольного внимания, сложностями в планировании своих действий. Произвольное внимание в зависимости от модальности раздражителя (зрительное или слуховое): детям с патологией речи гораздо труднее сконцентрироваться на выполнении задания в условиях словесной инструкции, чем в условиях зрительной. В первом случае наблюдается большее количество ошибок, связанных с нарушением грубых дифференцировок по цвету, форме, расположению фигур. Контроль над деятельностью часто не сформирован или значительно нарушен.

Отмечается снижение мотивации к деятельности и познавательных интересов, бедный запас общих сведений об окружающем мире. Отсутствие целенаправленности в деятельности, сложность в создании воображаемой ситуации. Неточность предметных образов-представлений, непрочность связей между зрительной и вербальной сферами. Несформированность произвольной регуляции образной сферы.

В игре предпочтение отдается бытовой тематике, характер стереотипный, мало обогащенные сюжеты, неустойчивый замысел.

В творческой деятельности отмечается копирование образцов и предметов ближайшего окружения, повторение собственных рисунков или отклонение от задания. Свойственны использование штампов, инертность, длительные перерывы в работе, быстрая утомляемость

Объем зрительной памяти соответствует норме, исключением является запоминание геометрических фигур; преобладание смысловой памяти над механической, снижение функции слуховой памяти; низкий уровень отсроченного воспроизведения и продуктивности запоминания;

относительная сохранность смыслового, логического запоминания.

Слухоречевая память при воспроизведении фраз выражена низким запоминанием, высокой тормозимостью слухоречевых следов, низкой прочностью и точностью запоминания.

При наличии полноценных предпосылок для овладения мыслительными операциями, доступными возрасту, наблюдается отставание в развитии наглядно-образного мышления, трудности овладения анализом, синтезом, сравнением, классификацией, исключением лишнего, умозаключением по аналогии. Для таких детей требуется специальное обучение.

На первых этапах игровые действия протекают при очень ограниченном речевом общении из-за неправильного звукопроизношения, неумения выразить свою мысль, боязни показаться смешным, что порождает сокращение объема игр и их сюжетную ограниченность.

Недостаточность формирования лексико-грамматической или/и звуковой стороны речи сказываются на нарушении письма и чтения. Нарушенными могут быть как способы овладения чтением, так и темп чтения, и понимание прочитанного. В процессе чтения отсутствует контроль над собственными ошибками, над ошибками своих сверстников. Отмечаются трудности анализа образца, сопоставление написанного с печатным текстом.

Таким образом, выявленные особенности познавательной деятельности и личностного развития при дизартрии указывают на изучение детей данной категории с позиции целостного подхода, который предполагает выделение в структуре нарушения как речевой, так и неречевой симптоматики, учет соотношения и характера связей этих компонентов структуры дефекта.

1.3 Формирование звукопроизносительной стороны речи у детей с нормальным речевым развитием и детей с дизартрией

В понятие «произносительная сторона речи» включаются следующие аспекты: фонетическое оформление речи и одновременно комплекс речедвигательных навыков, которыми оно определяется. Сюда относятся навыки речевого дыхания, воспроизведения звуков и их сочетаний, голосообразования, словесного ударения и фразовой интонации со всеми ее средствами, соблюдения норм орфоэпии. Произносительная сторона речи объединяет такие компоненты речевой деятельности как звукопроизношение, фонационное дыхание, голосовые функции и просодика (темп, ритм, мелодика и интонация речи).

По данным Р.Е. Левиной, Р.М. Боскис, Н.Х. Швачкина, в период от одного года до четырёх лет развитие фонематического восприятия происходит параллельно с овладением произносительной стороны речи.

А.Н. Гвоздев и Н.И. Красногорский отмечают, что особенностью передачи звуков в начальный период их усвоения является неустойчивость артикуляции и произношения. Но благодаря слуховому контролю двигательный образ звука соотносится, с одной стороны, с произношением взрослого (с образцом), а с другой - с собственным произношением. Различение этих двух образов и лежит в основе совершенствования артикуляции и произношения звуков ребёнком. Правильное произношение возникает только тогда, когда оба образа совпадают (Д.Б. Эльконин).

Р.Е. Левина замечает, что акт произношения в норме следует рассматривать как завершение акустического процесса, направленного на выделение соответствующего звука и его различия среди других.

Одновременно с развитием фонематического восприятия происходит интенсивное развитие словаря и овладение звукопроизношением. Чёткие

фонематические представления о звуке возможны только при правильном его произнесении. По словам С. Бернштейна - «безусловно, правильно мы слышим только те звуки, которые умеем правильно произносить».

У большинства детей звукопроизношение к 4-5 годам достигает языковой нормы. Но некоторые, в силу разных причин, продолжают неправильно произносить звуки. Для определения и различения звуков речи опорными являются не только артикуляционные, но и акустические признаки. Без опоры на эти признаки невозможно различение звуков на слух, что необходимо для усвоения детьми правильного произношения. [12, 24]

Большое внимание следует уделять развитию речевого дыхания. Речевое дыхание – это умение производить короткий вдох и продолжительный плавный выдох, необходимый для того, чтобы иметь возможность свободно говорить фразами в процессе речевого высказывания.

Дикция формируется одновременно с развитием речи ребенка. Хорошая дикция, т.е. четкое, ясное произношение каждого звука в отдельности, а также слова и фразы в целом, формируется у ребенка постепенно, одновременно с развитием и совершенствованием работы органов артикуляционного аппарата. Работа над дикцией тесно связана с формированием правильного произношения всех звуков родного языка.

Фонетические нарушения так же могут быть различны. Неправильное произношение может наблюдаться в отношении любого согласного звука, но реже нарушаются те звуки, которые просты по способу артикуляции и не требуют дополнительных движений языка, например [м, н, т, п]. Чаще всего дефекты произношения встречаются при формировании трудных по артикуляции звуков. Чем сложнее способы артикуляции звука, тем позже и труднее устанавливается у ребенка правильное произнесение, и тем многообразнее будут нарушения произношения этого звука. [2, 18]

Наиболее частым проявлением дизартрии является наличие псевдобульбарного синдрома, первые признаки которого можно отметить

уже у новорожденного. Это — слабость крика или его отсутствие (афония), нарушения сосания, глотания, отсутствие или слабость некоторых врожденных безусловных рефлексов (сосательного, поискового, хоботкового). Крик у таких детей длительное время остается тихим, плохо модулированным, нередко с носовым оттенком, иногда в виде отдельных всхлипываний, которые производятся в момент вдоха. [9]

Дети плохо берут грудь, вяло сосут, при сосании захлебываются, синеют, иногда молоко вытекает из носа. В тяжелых случаях дети, в первые дни жизни вообще не берут грудь, их кормят с помощью зонда, отмечаются и нарушения глотания. Дыхание поверхностное, учащенное и аритмичное. Эти нарушения сочетаются с асимметрией лица, подтеканием молока из одного угла рта, отвисанием нижней губы, что препятствует захвату груди или соски.

По мере роста все больше становится заметной недостаточная интонационная, выразительность крика и голосовых реакций. Звуки гуления, лепета отличаются однообразием и появлением в более поздние месяцы. Ребенок длительное время не может жевать, кусать, давиться твердой пищей, не может пить из чашки.

Врожденные безусловные рефлексы, которые были угнетены в период новорожденности, проявляются в значительной степени, затрудняя развитие произвольной артикуляционной моторики.

По мере роста ребенка все большее значение приобретают речевые симптомы: стойкие дефекты звукопроизношения, недостаточность произвольных артикуляционных движений, голосовых реакций, неправильное положение языка, его насильственные движения, нарушения голосообразования и речевого дыхания, задержанное развитие речи.

Отличительные особенности дизартрии:

- ограничение объема наиболее тонких и дифференцированных артикуляционных движений, в частности недостаточность загибания языка вверх, а также асимметричное положение вытянутого вперед языка, его тремор и беспокойство в этом положении;

- наличие синкинезий;
- замедленный темп артикуляционных движений;
- трудность удержания артикуляционной позы;
- трудность в переключении артикуляционных движений;
- стойкость нарушений звукопроизношения и трудность автоматизации поставленных звуков;
- нарушение просодических компонентов языковой стороны.

Речь детей с дизартрией невнятная, нечеткая, малопонятная («каша во рту»), что обусловлено недостаточной иннервацией мышц губ, языка, мягкого неба, голосовых складок, гортани, дыхательной мускулатуры. Поэтому при дизартрии развивается целый комплекс речевых и неречевых нарушений. [4, 19, 24, 26]

Нарушение артикуляционной моторики у детей с дизартрией может проявляться в спастике мышц, которая сопровождается постоянным повышенным тонусом и напряжением мускулатуры губ, языка, лица, шеи. При мышечной гипотонии язык вялый, неподвижно лежит на дне полости рта; губы не смыкаются, рот полуоткрыт, выраженная гиперсаливация; вследствие парезов мягкого неба появляется носовой оттенок голоса. В случае дизартрии, протекающей с мышечной дистонией, при попытках речи тонус мышц изменяется. [7, 9, 14]

Специфическими чертами нарушения звукопроизношения при дизартрии служат стойкость дефектов и трудность их преодоления, а также

необходимость более длительного периода автоматизации звуков. При дизартрии нарушается артикуляция практически всех звуков речи, в том числе гласных. Для дизартрии характерно межзубное и боковое произношение шипящих и свистящих звуков; дефекты озвончения, палатализация (смягчение) твердых согласных. [7, 8]

Вследствие недостаточной иннервации речевой мускулатуры при дизартрии нарушается речевое дыхание: выдох укорочен, дыхание в момент речи становится учащенным и прерывистым. [Нарушение голоса](#) при дизартрии характеризуются его недостаточной силой (голос тихий, слабый, иссякающий), изменением тембра (глухостью, назализацией), мелодико-интонационными расстройствами (монотонностью, отсутствием или невыраженностью голосовых модуляций). [19]

Таким образом, из-за нечленораздельности речи у детей с дизартрией вторично страдает фонематический анализ и синтез. Трудность и недостаточность речевого общения могут приводить к несформированности словарного запаса и грамматического строя речи. Поэтому у детей с дизартрией может отмечаться [фонетико-фонематическое](#) или [общее недоразвитие речи](#) и связанные с ними соответствующие виды [дисграфии](#).

1.4. Роль дидактической игры в коррекции звукопроизносительной стороны речи у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией

Ф. Фребель (1782-1852) одним из первых доказал способность игры решать задачи обучения ребёнка. Так же К. Гросс рассматривал игру как изначальную школу поведения. Русский педагог В.П. Вахтеров отмечал, что игра представляет собой «средство естественного самовоспитания детей», но возражал против положения о целях игры, заключающихся в подготовке ребёнка к предстоящей ему практической деятельности.

А.А.Сухомлинский утверждал, что духовная жизнь ребенка полноценная лишь тогда, когда он живет в мире игры, а А.С.Макаренко подчеркивал: «В детском возрасте игра-это норма, и ребенок должен всегда играть, даже когда делает серьезное дело. У ребенка есть страсть к игре, и надо ее удовлетворять. Надо не только дать ему время поиграть, но надо пропитать этой игрой всю его жизни».

Игра является ведущей деятельностью детей дошкольного возраста. А дидактическая игра - игровой метод обучения детей, формой обучения, средством всестороннего воспитания личности и самостоятельной игровой деятельностью ребенка.

С помощью игр-занятий педагог, передает определенные знания, формирует представления, а так же учит детей играть. Основой для игр детей служат сформулированные представления о построении игрового сюжета, о разнообразных игровых действиях с предметами. Важно, чтобы затем были созданы условия для переноса этих знаний в самостоятельные, творческие игры.

Дидактическая игра как форма обучения детей содержит два начала: учебное (познавательное) и игровое (занимательное). Педагог одновременно выступает в роли учителя и участника игры. Он учит и играет, а дети, играя учатся. В дидактической игре детям предлагаются задания в виде загадок,

предложений, вопросов, на которые они учатся находить решения сами, в процессе игровых действий. [10]

Дидактическая игра как самостоятельная игровая деятельность основана на осознании этого процесса. Самостоятельная игровая деятельность будет осуществляться лишь в том случае, если дети проявляют интерес к игре, ее правилам и действиям. Как долго может интересоваться ребенком игра, если ее правила и содержание хорошо ему известны? Дети любят игры, хорошо знакомые, с удовольствием играют в них.

Педагог заботится об усложнении игр, расширении их вариативности. Если у ребят угасает интерес к игре, необходимо придумать более сложные правила.

Дидактические игры имеют большое значение для обогащения творческого потенциала и более старших детей. Дидактическая игра выступает как средство всестороннего обучения и воспитания личности ребёнка. [3, 5, 27]

Дидактические игры развивают не только творческие, но сенсорные способности детей. Ознакомление дошкольников с цветом, формой, величиной предмета позволяет создать систему дидактических игр и упражнений, направленных на сенсорное воспитание, на совершенствование восприятия ребёнком характерных признаков предметов.

Дидактические игры развивают речь детей: пополняется и активизируется словарь, формируется правильное звукопроизношение, умение правильно выражать свои мысли. Некоторые игры требуют от детей активного использования родовых, видовых понятий, например, "Назови одним словом" или "Назови три предмета". Нахождение антонимов, синонимов, слов сходных по звучанию - главная задача многих словесных игр. [5]

Развитие мышления и речи осуществляется в неразрывной связи. В игре "Угадай, что мы задумали" необходимо уметь ставить вопросы, на которые дети отвечают только двумя словами "да" или "нет".

У дошкольников формируется нравственное представление о бережном отношении к окружающим их предметам, о нормах поведения, о взаимоотношении со сверстниками и взрослыми, о положительных и отрицательных качествах личности.

Так же дидактические игры формируют у детей уважение к трудящемуся человеку, вызывают интерес к труду взрослых, желание самим трудиться. Например, в игре "Кто построил этот дом" дети узнают о том, что прежде чем построить дом архитекторы работают над чертежом и т.д.

Дидактический материал должен соответствовать гигиеническим и эстетическим требованиям, а так же возрасту ребенка, привлекать внимание, вызывать желание играть с ними.

Игра создает положительный эмоциональный подъём, вызывает хорошее самочувствие, и вместе с тем требует определённого напряжения нервной системы. Важны игры с дидактическими игрушками, где развивается и укрепляется мелкая моторика рук, а это сказывается на умственном развитии, на подготовке руки к письму, к изобразительной деятельности, в общем, к обучению в школе.

Основные виды дидактических игр:

- Игра, как самостоятельная деятельность ребенка;
- Игра, в процессе общеобразовательного занятия;
- Игра, в процессе коррекционного занятия;

Бондаренко А. К. отмечает, что серьезнее внимание воспитанию самостоятельности и активности мышления детей следует уделять в старших группах детского сада. В ходе дидактической игры, перед педагогами ставятся задачи: учить детей видеть предмет, выделять в нем наиболее характерные признаки сходства и различия с другими, т. е. сравнивать предметы; воспитывать умение классифицировать; приучать рассуждать, делать правильные выводы, умозаключения, высказывать самостоятельно суждения; приучать применять знания в соответствии с обстоятельствами.

Таким образом, дидактическая игра — доступный, полезный, эффективный метод воспитания самостоятельности мышления у детей. Она не требует специального материала и определенных условий. При этом необходимо учитывать, что предлагаемые игры будут способствовать развитию, если они будут проводиться в определенной системе с использованием необходимой методики. С учетом индивидуальных и возрастных особенностей ребенка.

Вывод по 1 главе

Развитие речи ребенка – это сложный, многообразный и достаточно длительный процесс. Дети не сразу овладевают звукопроизводительной стороной речи. Качество произношения зависит от состояния органов артикуляционного аппарата. Произносительная сторона речи ребенка седьмого года жизни максимально приближается к речи взрослых, с учетом норм литературного произношения.

Дизартрия – сложное структурное нарушение речи, обусловленное недостаточностью иннервации мышц речевого аппарата, при котором нарушение звукопроизводительной стороны речи зависит от характера и тяжести поражения нервной системы. Существует несколько форм и классификаций дизартрии. Ввиду нечленораздельности речи у детей с дизартрией вторично страдает слуховая дифференциация звуков и фонематический анализ и синтез.

Вследствие недостаточной иннервации речевой мускулатуры при дизартрии нарушается речевое дыхание: выдох укорочен, дыхание в момент речи становится учащенным и прерывистым. [Нарушение голоса](#) при дизартрии характеризуется его недостаточной силой, изменением тембра, мелодико-интонационными расстройками.

Так же речевые нарушения сказываются на формировании самосознания и самооценки ребенка, на характере взаимоотношений со сверстниками и взрослыми. Известно, что одной из общих закономерностей нарушенного развития являются отклонения в формировании личности. Трудности в социальной адаптации таких детей и сложности их взаимодействия с окружающими.

Таким образом, выявленные особенности познавательной деятельности и личностного развития при дизартрии ориентируют на изучение детей данной категории с позиции целостного подхода, который предполагает выделение в структуре нарушения как речевой, так и

неречевой симптоматики, учет соотношения и характера связей этих компонентов структуры дефекта.

Игра является ведущей деятельностью детей дошкольного возраста. А дидактическая игра - игровой метод обучения детей, формой обучения, средством всестороннего воспитания личности и самостоятельной игровой деятельностью ребенка.

Дидактические игры развивают не только творческие, но сенсорные способности детей. Дидактические игры развивают речь детей: пополняется и активизируется словарь, формируется правильное звукопроизношение, умение правильно выражать свои мысли. Некоторые игры требуют от детей активного использования родовых, видовых понятий.

Предлагаемые игры будут способствовать развитию, если они будут проводиться в определенной системе с использованием необходимой методики. С учетом индивидуальных и возрастных особенностей ребенка.

ГЛАВА 2. Изучение звукопроизносительной стороны речи и её коррекция у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией, посредством дидактической игры

2.1. Результаты исследования изучения состояния звукопроизносительной стороны речи у старших дошкольников с дизартрией

Экспериментальное исследование проводилось на базе МБДОУ ДС № 307 г. Челябинска в 2018 году. В исследовании участвовали 6 детей старшего дошкольного возраста с диагнозом дизартрия.

Эксперимент проводился по методике Н.М. Трубниковой. Обследование структурных компонентов речи детей с дизартрией, в котором рассматриваются основные разделы речевой карты: объем логопедического обследования, его последовательность, содержание; структура и особенности оформления логопедического заключения и перспективного плана коррекционной работы.

Цель эксперимента – выявить особенности звукопроизносительной стороны речи у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией, а так же необходимость коррекционной работы с детьми посредством дидактических игр.

Структура обследования детей старшего дошкольного возраста с дизартрией, необходимая в нашем исследовании:

1. Общие сведения о ребенке;
2. Общая моторика;
3. Произвольная моторика пальцев рук;
4. Состояние органов артикуляционного аппарата;
5. Фонетическая сторона речи:
 - Произношение звуков;
 - Состояние просодики;

Общие сведения о ребенке

Имя ребенка	Возраст	Состояние органов слуха/зрения	Общий анамнез	Речевой анамнез
Ваня	6 лет 2 мес.	Норма/норма	Роды без осложнений; Ребенка принесли сразу; Грудное вскармливание; Перенесенные ребенком заболевания в раннем возрасте – ОРЗ; отит (без осложнений)	Речевое развитие протекало скачкообразно из-за перенесенного в раннем возрасте отита.
Вика	6 лет 5 мес.	Норма/норма	Роды без осложнений; Ребенка принесли сразу; Грудное вскармливание; Перенесенные ребенком заболевания в раннем возрасте – ОРЗ;	Речевое развитие протекало без особенностей.
Даша	6 лет 8 мес.	Норма/норма	Роды без осложнений; Ребенка принесли сразу; Грудное вскармливание; Перенесенные ребенком заболевания в раннем возрасте – ОРЗ;	Речевое развитие протекало без особенностей.

Максим	6 лет 3 мес.	Норма/норма	Роды без осложнений; Ребенка принесли не сразу; Вскармливание через зонд; Перенесенные ребенком заболевания в раннем возрасте – ОРЗ;	Речевое развитие протекало без особенностей.
Паша	5 лет 9 мес.	Норма/норма	Роды без осложнений; Ребенка принесли сразу; Грудное вскармливание; Перенесенные ребенком заболевания в раннем возрасте – ОРЗ;	Речевое развитие протекало без особенностей.
Тимур	6 лет 5 мес.	Норма/норма	Роды без осложнений; Ребенка принесли сразу; Грудное вскармливание; Перенесенные ребенком заболевания в раннем возрасте – ОРЗ;	Речевое развитие протекало без особенностей.

2. Обследование общей моторики. (Таблица №2)

В процессе обследования общей моторики ребенку предлагалось выполнить ряд упражнений. Все предлагаемые задания выполняются по показу, затем по словесной инструкции. У большинства детей общая моторика сохранна, но наблюдается плохая ориентировка в собственном теле, так же движения могут быть неплавными, неточными, с напряжением

Таблица №2

Результаты обследования общей моторики

Имя ребенка	Возраст	Показатели				
		переключения с одного движения на другое	плавность и точность движений обеих ног	удержание позы (свободное или с напряжением)	чередование шага и хлопка	ошибки в пространственной координации: незнание
Ваня	6 лет 2 мес.	Неточно	движения плавные, но неточные	свободное	затруднен о	ориентируется в собственном теле
Вика	6 лет 5 мес.	Сохранно	движения плавные и точные	с напряжением	затруднен о	затруднена ориентировка в собственном теле
Даша	6 лет 8 мес.	Сохранно	движения плавные и точные	свободное	затруднен о	ориентируется в собственном теле
Максим	6 лет 3 мес.	Сохранно	движения плавные и точные	свободное	затруднен о	затруднена ориентировка в собственном теле

Паша	5 лет 9 мес.	Неточно	движения плавные, но неточные	свободное	затруднен о	ориентируется в собственном теле
Тимур	6 лет 5 мес.	Сохранно	движения плавные и точные	с напряжением	затруднен о	ориентируется в собственном теле

3. Произвольная моторика пальцев рук. (Таблица № 3)

В процессе обследования произвольно моторики пальцев рук ребенку предлагалось выполнить ряд упражнений. Все предлагаемые задания выполняются по показу, затем по словесной инструкции.

У большинства детей отмечается сохранность произвольность моторики пальцев рук, но при выполнении отдельных проб на динамическую координацию движений, у некоторых детей отмечаются неточные и неодновременные выполнения движений.

Таблица №3

Результаты исследования координаций движения пальцев рук.

Имя ребенка	Возраст	Показатели	
		исследование статической координации движений	исследование динамической координации движений
Ваня	6 лет 2 мес.	удерживает заданную позу	плавное, точное и одновременное выполнение проб
Вика	6 лет 5 мес.	удерживает заданную позу	плавное, неточное и неодновременное выполнение проб
Даша	6 лет 8 мес.	удерживает заданную позу	плавное, неточное и неодновременное выполнение проб
Максим	6 лет 3 мес.	удерживает заданную позу	неточное и неодновременное выполнение проб

Паша	5 лет 9 мес.	удерживает заданную позу	плавное, точное и одновременное выполнение проб
Тимур	6 лет 5 мес.	удерживает заданную позу	неточное и неодновременное выполнение проб

4. Состояние органов артикуляционного аппарата. (Таблица №4)

У большинства детей анатомическое строение артикуляционного аппарата без отклонений, но некоторых детей отмечается неровные, но здоровые зубы; неправильный прикус; короткая подъязычная уздечка; напряженный язык.

Таблица № 4

Результаты обследования состояния органов артикуляционного аппарата.

Имя ребенка	Возраст	губы	зубы	прикус	строение челюсти	подъязычная уздечка	нёбо	язык
Ваня	6 лет 2 мес.	естественной толщины	неровные, но здоровые	норма	норма	норма	норма	напряженный
Вика	6 лет 5 мес.	естественной толщины	неровные, но здоровые	норма	норма	короткая	норма	норма
Даша	6 лет 8 мес.	естественной толщины	ровные, здоровые	норма	норма	короткая	норма	норма
Максим	6 лет 3 мес.	естественной толщины	ровные, здоровые	норма	норма	короткая	норма	напряженный

Паша	5 лет 9 мес.	естественной толщины	ровные, здоровые	норма	норма	норма	норма	норма
Тимур	6 лет 5 мес.	естественной толщины	неровные, но здоровые	открытый передний	норма	короткая	норма	норма

5. Обследование фонетической стороны речи.

В результате обследования звукопроизношения (Таблица №5) было выявлено, что у большинства детей с дизартрией наблюдается межзубное произношение, реже встречается боковое произношение. Чаще всего встречается нарушения звука [с] и [з], и соответственно - звуков [с'] и [з']. Свистящие звуки заменяются межзубными, либо шипящими. Среди аффрикат наиболее часто страдает произношение звука [ц], на втором месте звук [ч].

Твердые звуки у детей нарушаются чаще, чем мягкие. Звонкие и глухие пары звуков нарушены одинаково. Шипящие звуки заменяются свистящими звуками. Сонорные звуки чаще отсутствуют, либо заменяются на более легкие. Из обследования сонорных звуков, мы видим, что чаще всего встречается нарушения звука [р], звука [л], затем звука [р'] и звука [л']. Также страдают заднеязычные звуки: [г], [г'], [к], [к'], [х], [х']. Также у некоторых детей наблюдаются амимичность, слабость мимической мускулатуры и мышечного тонуса. Наблюдается нечеткость движений, быстрая утомляемость мышц артикуляционного аппарата.

Результаты обследования состояния звукопроизношения.

Имя ребенка	Возраст	Звуки										
		[с]	[с']	[з]	[з']	[ц]	[ш]	[щ]	[ж]	[ч]	[р]	[р']
Ваня	6 лет 2 мес.	-	-	+	+	+	+	+	-	+	-	+
Вика	6 лет 5 мес.	+	+	-	+	+	+	-	+	+	+	+
Даша	6 лет 8 мес.	-	+	-	+	+	+	+	+	-	+	+
Максим	6 лет 3 мес.	-	-	-	-	-	-	+	-	-	+	+
Паша	5 лет 9 мес.	+	+	+	+	-	-	+	+	-	-	-
Тимур	6 лет 5 мес.	-	+	-	+	+	+	+	+	+	-	-

Имя ребенка	Возраст	Звуки									
		[л]	[л']	[j]	[г]	[г']	[к]	[к']	[х]	[х']	
Ваня	6 лет 2 мес.	-	-	+	-	+	-	+	-	+	
Вика	6 лет 5 мес.	+	+	+	+	-	+	-	+	+	
Даша	6 лет 8 мес.	-	-	+	+	+	+	+	+	+	

Максим	6 лет 3 мес.	-	+	-	-	+	-	+	-	+
Паша	5 лет 9 мес.	+	-	+	-	+	+	+	-	+
Тимур	6 лет 5 мес.	-	+	+	+	+	+	+	+	+

Обследование состояния просодики (Таблица № 6).

У всех детей отмечается нарушение просодической стороны речи, отмечается нарушение голоса, темпа речи, мелодико-интонационной стороны речи, дыхания.

Голос тихий, немодулированный, затухающий к концу фразы. Темп речи замедленный. Мелодико-интонационная сторона речи маловыразительная, монотонная. Дыхание грудное, выдох укороченный, слабый.

Таблица №6

Результаты обследования состояния просодики

Имя Ребенка	Возраст	голос	темп речи	мелодико-интонационная сторона речи	дыхание
Ваня	6 лет 2 мес.	тихий, немодулированный, затухающий	спокойный	маловыразительная	грудное, выдох укороченный, плавный
Вика	6 лет 5 мес.	звонкий, модулированный	медленный,	маловыразительная	грудное, выдох укороченный, слабый
Даша	6 лет 8 мес.	звонкий, модулированный	умеренный	маловыразительная	грудное, выдох продолжительный, плавный

Максим	6 лет 3 мес.	слабый, немодулированный	замедленный	монотонная	грудное, выдох укороченный,
Паша	5 лет 9 мес.	немодулированный, затухающий	умеренный	маловыразительная	грудное, выдох короткий
Тимур	6 лет 5 мес.	немодулированный, затухающий	замедленный	маловыразительная	грудное, прерывистое, выдох слабый,

Таким образом, у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией отмечается в той или иной степени нарушение всех компонентов звукопроизносительной стороны речи. Также речевые нарушения сказываются на формировании самосознания и самооценки ребенка, на характере взаимоотношений с окружающими.

Необходимость коррекционной работы мы видим в систематизации дидактических игр по устранению не только нарушений звукопроизношения, но и просодики.

2.2. Систематизация дидактических игр, способствующих коррекции звукопроизносительной стороны речи

Дидактические игры имеют большое значение для обогащения творческих игр и более старших детей. Дидактическая игра выступает и как средство всестороннего воспитания личности ребёнка.

Дидактические игры занимают важное место в реализации ФГОС ДО, поскольку, обязательным элементом в них является познавательное содержание и умственные задачи. Многократно участвуя в игре, ребёнок прочно осваивает знания, которыми он оперирует. А решая умственную задачу в игре, ребёнок учится запоминать, воспроизводить, классифицировать предметы и явления по общим признакам.

Дидактические игры по коррекции звукопроизносительной стороны речи на своих занятиях может проводить не только логопед, но и воспитатель, и даже родители. Дидактические игры по коррекции звукопроизносительной стороны речи могут проводиться на каждом занятии. Но нужно учитывать индивидуальные возможности ребенка и постепенно усложнять правила игры, что бы она не наскучила ребенку.

Нами были систематизированы дидактические игры по:

- Коррекции звукопроизношения;
- Коррекции просодических компонентов речи.

Игры для коррекции звукопроизношения:

- Формирование правильного произношения шипящих звуков [Ш],[Ж];

«Поезд»

Цель. Автоматизация звука [Ш] в слогах и словах;

Описание игры. Дети становятся друг за другом, изображая поезд. Впереди поезда локомотив (кто-либо из детей). Поезд отправляется по команде «По-шел, по-шел, по-шел». Темп постепенно ускоряется. Подъезжают к станции (условленное место или постройка из кубиков) и говорят: «При-шел, при-шел, при-шел» (замедленно: ш, ш, ш — выпустил пар). Затем дается звонок, свисток — и движение возобновляется.

Можно ввести в игру продажу билетов. Можно усложнить игру — дети будут изображать разные поезда скорый и товарный. Скорый движется под звуки шу-шу-шу – (быстро), товарный — шшшу-шшшу (медленно).

- Формирование правильного произношения свистящих звуков;
«Лисичка»

Цель. Автоматизация звуков [С], [С'] в тексте;

Описание игры. Ребенок (лиса) сидит за кустом. Остальные дети — куры. Куры гуляют по полю, клюют зерна и червяков. Куры приговаривают (каждый раз разными голосами):

Лиса близко притаилась —

Лиса кустиком прикрылась.

Лиса носом повела —

Разбегайтесь кто куда.

При слове «разбегайтесь» лиса выбегает и салит жгутом. Тот, кого осалит, становится лисой.

«Мяч»

Цель. Автоматизация звука с в словах и предложениях;

Описание игры. Дети стоят по кругу. Играют в мяч.

Мячик мой, лети высоко (бросок вверх),

По полу беги скорей (катит мяч по полу),

Скок об пол, смелей, смелей (бросок 4 раза об пол).

- Формирование правильного произношения сонорных звуков;

«Лошадка»

Цель. Постановка и автоматизация звука [Р];

Описание игры. Детей воспитатель распределяет на три группы. Одна группа изображает наездников, две другие — лошадок. Дети, изображающие лошадок, берутся попарно за руки и с цоканьем ездят, управляемые наездником. По сигналу педагога наездник останавливает лошадок, говоря: тр-тр-тр... Потом дети меняются ролями.

«Летит самолет»

Цель. Дифференциация звуков [Л] — [Р];

Описание игры. Педагог, обращаясь к детям, говорит: «Сейчас мы будем играть в «самолет». Заведем мотор самолета: р-р-р...» Дети произносят: р-р-р... и воспроизводят руками движения мотора. «Завели мотор, и полетел самолет высоко, не видно его, только гул слышен: л-л-л... Как гудит самолет?» Дети: л-л-л...

- Формирование правильного произношения заднеязычных звуков;

«Гуси»

Цель. Автоматизация звука [Г] в слогах и предложениях;

Оборудование. Картина, на ней изображена девочка, которая гонит гусей.

Описание игры. Педагог показывает картинку, Гуси идут домой и гогочут: га-га-га.., Дети: га-га-га... — «По пути попалась канава, стали гуся прыгать через нее гоп-гоп-гоп...» Дети: гоп-гоп-гоп...

Игры для коррекции просодических компонентов речи:

- Игры для развития высоты и тембра голоса.

«Эхо»

Цель: развитие силы голоса и речевого дыхания, активизация мышц, губ и нижней челюсти.

Ход: Дети медленно, спокойно ходят по залу (гуляют по лесу). Затем делятся на две группы. Одна группа детей уходит в один конец зала, другая – в противоположный. Первая группа детей громко кричит «АУ–АУ–АУ», а вторая отвечает ей тихо «ау–ау–ау». Перекликаясь, обе группы детей встречаются и подходят друг к другу (выходят из леса). Можно использовать музыкальное сопровождение игры (спокойную и более тревожную музыку).

«Ветер и ветерок»

Цель: развитие силы голоса, речевого дыхания и слухового внимания.

Ход: Педагог показывает детям, как дует сильный ветер – длительно и громко пропевает звук [У], а потом как веет легкий ветерок – тихо и долго пропевает звук [у]. Затем предлагает детям поиграть в игру «ветер и ветерок». Для этого дети встают в круг, изображая деревья, и поднимают вверх руки – ветви. Когда педагог скажет: «Ветер дует, задувает – листья с дерева срывает», дети начинают сильно раскачивать руками – ветвями и громко произносить звук [У]. После слов «подул легкий ветерок» дети лишь слегка покачивают руками, тихо напевая звук [у].

«Лягушиная семейка»

Цель: развитие высоты голоса.

Оборудование: картинка с изображением 3-х лягушек.

Ход: Педагог, показывая картинку, говорит: «На болоте жили лягушки: лягушка-папа, лягушка-мама, маленький лягушонок. Лягушка-папа квакал вот так: ква-ква (низким голосом). Лягушка-мама квакала вот так: ква-ква (средним голосом). А лягушонок пел песенки вот так: ква-ква,

ква-ква (высоким голосом). Угадай, кто квакает: папа, мама или лягушонок? (Педагог изображает лягушку-маму, лягушонка и лягушку-папу). А теперь ты сам поквакай: как лягушка-папа, лягушка-мама и как лягушонок».

- Игры для развития темпа речи.

«Кап, кап, кап»

Цель: развитие у детей умения координировать речь с движением, менять их темп.

Ход. Педагог, а вслед за ним дети, изображают, как капает дождик. Для этого надо указательными пальцами стучать по столу или по коленям, произнося звукоподражание: «кап – кап – кап...» Сначала темп нарастает, затем постепенно замедляется. Заканчивается игра словами: «Кап – кап – кап и кон – чил – ся». После этого руки разводятся в стороны.

При последующих повторениях игры слова логопеда можно заменить игрой на музыкальном инструменте с меняющимся темпом.

- Игры для развития восприятия и воспроизведения различных ритмов.

«Повтори за мной»

Цель: развитие умения воспроизводить несложные ритмы.

Ход. Дети стоят по кругу, поочередно громко топая то правой, то левой ногой. Затем каждый удар ногой сопровождается громким хлопком: вправо влево. Затем каждый удар ногой сопровождается хлопком и проговариванием слога «ТА» громким голосом.

При повторении упражнения дети не стоят, а идут по кругу.

- Игры для развития интонационной выразительности речи.

«Цапля и утка»

Цель: научить детей передавать вопросительную, повествовательную интонацию; развивать фразовую речь.

Ход. Предварительно, взрослый вместе с детьми разучивает диалог цапли и утки. Один ребенок выбирается на роль цапли, а другой на роль утки. Ребенок – цапля сначала медленно вышагивает, высоко поднимая ноги, а затем останавливается и замирает на месте. Ребенок, исполняющий роль утки вперевалочку подходит к цапле, и начинает диалог:

- Цапля, почему тебя цапляй прозвали?
- А мне, что под клюв попадает, я все цапаю.
- Цапля, ну почему ты так долго стоишь?
- Не мешай, а то я без обеда останусь.

Представленные игры соответствуют ФГОС и имеют:

Цели:

- Формирование нормативной звукопроизносительной стороны речи, а именно, автоматизация звуков в словах, слогах, предложениях и текстах; Формирование умения различать звуки, имеющие акустико-артикуляционное сходство на слух, и в собственном произношении. Формирование правильного речевого выдоха. Формирование умения изменять темп речи. Формирование координации движений рук и речи. Формирование умения изменять мелодику речи. Формирование умения изменять интонацию речи.

Планируемые образовательные результаты:

Предметные:

В результате занятия учащийся сможет:

- правильно называть звуки в слогах, словах, тексте;
- различать звуки на слух и в произношении в слогах и словах;
- четко называть различия между парными звонкими и глухими согласными;
- изменять темп речи;
- координировать движения рук и речь;
- изменять мелодику речи;
- изменять интонацию речи;

Метапредметные:

Познавательные УУД:

- продолжать формировать умение действовать по составленному плану, осуществлять самоконтроль;
- закреплять умение делать выводы в результате проделанной работы;

Регулятивные УУД:

- определять и формулировать цель деятельности на уроке с помощью логопеда;
- учиться работать по предложенному учителем плану;

Коммуникативные УУД:

- слушать и понимать речь других;

Личностные:

- формирование положительного интереса и мотивационной основы к изучаемой теме;
- формирование у учеников навыков самоконтроля;
- формирование доброжелательного отношения к людям

Вывод по 2 главе

Игра – это потребность растущего детского организма. В игре развиваются физические силы ребенка, развиваются сообразительность, находчивость, инициатива. В игре вырабатываются организационные навыки, развиваются выдержка, умение взвешивать обстоятельства и пр.

Игра не возникает стихийно, а складывается в процессе воспитания. Являясь мощным стимулом развития ребенка, она сама формируется под воздействием взрослых.

Независимо от вида дидактическая игра имеет определенную структуру, отличающую ее от других видов игр и упражнений.

Игра, используемая для обучения, должна содержать, прежде всего, обучающую дидактическую задачу. Играя, дети решают эту задачу в занимательной форме, которая достигается определенными игровыми действиями. «Игровые действия составляют основу дидактической игры - без них невозможна сама игра. Они являются как бы рисунком сюжета игры».

Обязательным компонентом игры являются и ее правила, благодаря которым педагог в ходе игры управляет поведением детей, воспитательно-образовательным процессом.

Для выбора дидактической игры необходимо знать уровень подготовленности воспитанников, так как в играх они должны применять уже имеющиеся знания и представления. Иначе говоря, определяя дидактическую задачу, надо прежде всего иметь в виду, какие знания, представления детей должны усвоиться, закрепиться детьми, какие умственные операции в связи с этим должны развиваться, какие качества личности детей можно формировать посредством данной игры.

Дидактическая игра отличается от игровых упражнений тем, что выполнение в ней игровых правил направляется, контролируется игровыми действиями.

Развитие игровых действий зависит от выдумки педагога. Иногда и дети, готовясь к игре, вносят свои предложения.

Таким образом, любая игра становится дидактической, если в ней имеются основные компоненты: дидактическая задача, правила, игровые действия.

Дидактическая игра как форма обучения детей содержит два начала: учебное и игровое. Воспитатель одновременно является и учителем, и участником игры. Он учит и играет, а дети, играя, учатся. Дидактическая игра как самостоятельная игровая деятельность основана на осознании этого процесса. Самостоятельная игровая деятельность осуществляется лишь в том случае, если дети проявляют интерес к игре, ее правилам и действиям, если ее правила ими усвоены. Как долго может интересовать ребенка игра, если ее правила и содержание хорошо ему известны? Дети любят игры, хорошо знакомые, с удовольствием играют в них.

Дидактические игры занимают важное место в реализации ФГОС ДО, поскольку, обязательным элементом в них является познавательное содержание и умственные задачи. Многократно участвуя в игре, ребёнок прочно осваивает знания, которыми он оперирует. А решая умственную задачу в игре, ребёнок учится запоминать, воспроизводить, классифицировать предметы и явления по общим признакам.

Заключение

Дизартрические расстройства – расстройства произносительной организации речи, связанные с поражением центрального отдела речедвигательного анализатора и нарушением иннервации мышц артикуляционного аппарата. Структура дефекта при дизартрии включает нарушение звукопроизношения и просодики, при тяжелых поражениях возникает анергия. Эти расстройства представляют значительные трудности для дифференциальной диагностики и коррекции. Эти нарушения наиболее часто встречаются в детском возрасте. Существует несколько форм и классификаций дизартрии. [4, 6, 7, 19]

У детей с дизартрией отмечается замедленное развитие общей моторики, которое характеризуется неуверенностью, снижению скорости и ловкости выполнения движений, плохой координацией.

Дети с дизартрией могут отставать от нормально развивающихся сверстников в воспроизведении двигательного задания, могут нарушать последовательность элементов действия, опускают его составные части. Наибольшие трудности выявляются при выполнении движений по словесной инструкции. Отмечается недостаточная координация пальцев руки, недоразвитие мелкой моторики. [19, 22, 26]

Дидактическая игра — доступный, полезный, эффективный метод воспитания самостоятельности мышления у детей. Она не требует специального материала и определенных условий. При этом необходимо учитывать, что предлагаемые игры будут способствовать развитию, если они будут проводиться в определенной системе с использованием необходимой методики. С учетом индивидуальных и возрастных особенностей ребенка.

В исследованиях отечественных педагогов и психологов были рассмотрены значение дидактических игр, их роль в обучении и воспитании; проанализировано их влияние на развитие дошкольников.

Игра – это потребность растущего детского организма. В игре развиваются физические силы ребенка, развиваются сообразительность, находчивость, инициатива. В игре вырабатываются у ребят организационные навыки, развиваются выдержка, умение взвешивать обстоятельства и прочее.

Дидактическая игра представляет собой многоплановое, сложное педагогическое явление: она является и игровым методом обучения детей дошкольного возраста, и формой обучения, и самостоятельной игровой деятельностью, и средством всестороннего воспитания личности ребенка.

Для выбора дидактической игры необходимо знать уровень подготовленности воспитанников, так как в играх они должны оперировать уже имеющимися знаниями и представлениями. Иначе говоря, определяя дидактическую задачу, нужно, прежде всего, иметь в виду, какие знания, представления детей должны усваиваться, закрепляться детьми, какие умственные операции в связи с этим должны развиваться, какие качества личности детей можно формировать средствами данной игры.

Используя дидактическую игру в воспитательно-образовательном процессе, через ее правила и действия у детей формируют корректность, доброжелательность, выдержку.

Для ребенка дошкольного возраста основным занятием, поглощающим почти всё его время, является игра. Именно в процессе игры у него возникает множество неотложных вопросов, без выяснения которых дальнейшее её продолжение нередко оказывается невозможным. А это значит, что наибольшую потребность в речи ребёнок испытывает во время игры. Учитывая это очень важное обстоятельство, всю работу по преодолению нарушений речи у дошкольников проводят в процессе игр. Игра является основным средством для преодоления любых речевых нарушений. Дети могут испытывать трудности в овладении речью. Чтобы

помочь ребенку предупредить и преодолеть их путем воспитания и обучения – нужен тесный контакт родителей и логопеда.

Хорошая речь – важнейшее условие всестороннего полноценного развития ребенка. Чем богаче и правильнее у ребенка речь, тем легче ему высказывать свои мысли, тем шире его возможности в познании окружающей действительности, содержательней и полноценнее отношения со сверстниками и взрослыми, тем активнее осуществляется его психическое развитие.

Поэтому так важно заботиться о своевременном формировании речи ребенка, о ее чистоте и правильности, предупреждая и исправляя различные нарушения, которыми считаются любые отклонения от общепринятых норм данного языка.

На основании результатов исследования нами было разработано содержание коррекционной работы. Были систематизированы дидактические игры, которые помогут в устранении нарушений звукопроизводительной стороны речи у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией. Должны проводиться не реже трех раз в неделю, с учетом возраста, структуры дефекта и индивидуальных особенностей каждого ребенка.

При систематическом проведении предложенной коррекционной работы можно ожидать положительные результаты.