





МИНИСТЕРСТВО ПРОСВЕЩЕНИЯ 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

Коррекция звукопроизношения у детей старшего дошкольного  
возраста с дизартрией посредством дидактической игры

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

Форма обучения заочная

Проверка на объем заимствований:

60,18% авторского текста

Работа \_\_\_\_\_ к защите

рекомендована/не рекомендована

«13» 12 2023 г. пр. 14

зав. кафедрой СПиПМ

Л.А. Дружинина

Выполнила:

Студентка группы ЗФ-406-101-3-2

Тимургалеева Елена Александровна

Научный руководитель:

к.п.н., доцент кафедры СПиПМ

Щербак Светлана Геннадьевна

Челябинск  
2024

## СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ.....	4
ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ КОРРЕКЦИИ ЗВУКОПРОИЗНОШЕНИЯ У ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ДИЗАРТРИЕЙ ПОСРЕДСТВОМ ДИДАКТИЧЕСКОЙ ИГРЫ.....	7
1.1 Понятие «звукопроизношение» в психолого-педагогической литературе.....	7
1.2 Клинико-психолого-педагогическая характеристика детей с дизартрией .....	16
1.3 Особенности звукопроизношения у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией.....	23
1.4 Дидактическая игра как средство коррекции звукопроизношения у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией.....	27
Выводы по главе 1.....	32
ГЛАВА 2. ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНАЯ РАБОТА ПО КОРРЕКЦИИ ЗВУКОПРОИЗНОШЕНИЯ У ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ДИЗАРТРИЕЙ ПОСРЕДСТВОМ ДИДАКТИЧЕСКОЙ ИГРЫ.....	34
2.1 Методики диагностики звукопроизношения у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией.....	34
2.2 Состояние звукопроизношения у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией.....	38
2.3 Логопедическая работа по коррекции звукопроизношения у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией.....	47
Выводы по главе 2.....	52
ЗАКЛЮЧЕНИЕ.....	54
СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ.....	57
ПРИЛОЖЕНИЯ.....	66

## ВВЕДЕНИЕ

Актуальность исследования подтверждается тем, что развитие правильных речевых навыков у детей можно по праву считать одним из важнейших направлений деятельности педагога. Это подтверждают положения Федеральной адаптированной образовательной программы дошкольного образования для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья. Речевые умения относятся к приобретаемым в ходе целенаправленной работы способностям ребенка. Именно высокий уровень речевых навыков обуславливает активное участие и стремление к познавательной деятельности, установление партнерских взаимоотношений к окружающими.

Подчеркнём, что речевые трудности оказывают влияние на участие во взаимоотношениях с окружающими и вызывают негативные эмоции. Ведь при наличии дефектов в речи окружающим сложно понимать мысль ребенка, что вызывает у него не просто раздражение, но и приводит к формированию таких негативных качеств, как замкнутость, застенчивость, робость и т.д.

Решение задач по развитию правильному звукопроизношению в дошкольном возрасте играет важную роль в формировании навыков письма. Это объясняется тем, что лишь при правильном произношении ребенок на письме может значительно меньше допускать ошибок.

В современной специальной литературе уделяется достаточно большое внимание организации работы с детьми с речевыми нарушениями, в частности, с дизартрией. Труды Н. С. Жуковой, Р. И. Лалаевой, Е. М. Мастюковой, Н. В. Серебряковой, Т. Б. Филичевой, Г. В. Чиркиной и др. посвящены исследованиям в области речевых особенностей детей этой категории детей. Ключевыми отличительными особенностями детей с дизартрией можно считать проблемы с звукопроизносительной стороной речи, низкий уровень развития

пассивного и активного словаря, наличие грамматических и лексических ошибок. Данные нарушения речевой деятельности влекут за собой трудности в развитии навыков языкового анализа и синтеза, что в последующем приводит к возникновению систематических ошибок на письме.

Актуальность определила тему нашего исследования: «Коррекция звукопроизношения у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией посредством дидактической игры».

Цель исследования: теоретически изучить и практически обосновать использование дидактических игр в логопедической работе по коррекции звукопроизношения у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией.

Объект исследования: процесс развития звукопроизношения у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией.

Предмет исследования: дидактическая игра в логопедической работе по коррекции звукопроизношения у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией посредством дидактической игры.

Задачи исследования:

1. Изучить и проанализировать психолого-педагогическую, медицинскую и специальную литературу по проблеме исследования.
2. Выявить состояние звукопроизношения у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией в практике дошкольной организации.
3. Составить комплекс дидактических игр по коррекции звукопроизношения у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией.

В ходе работы нами использовались следующие методы исследования: анализ и синтез, методы изучения теоретических источников, констатирующий эксперимент, качественный и количественный анализ.

База исследования: МБОУ «С(К)ОШ № 37 г. Копейска». В исследовательской деятельности принимали участие 10 детей старшего дошкольного возраста с дизартрией.

Структура выпускной квалификационной работы включает в себя введение с описанием методологической базы исследования, теоретическую и практическую главы, раскрывающие основные аспекты проблемы, заключение, состоящее из выводов по всей работе, список использованной литературы в количестве 74 источника, приложения.

# ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ КОРРЕКЦИИ ЗВУКОПРОИЗНОШЕНИЯ У ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ДИЗАРТРИЕЙ ПОСРЕДСТВОМ ДИДАКТИЧЕСКОЙ ИГРЫ

## 1.1 Понятие «звукопроизношение» в психолого-педагогической литературе

Подчеркнем, что в теоретических исследованиях понятие «звукопроизношение» характеризуется в различных аспектах. Рассмотрим основные подходы к описанию сущности этого понятия.

С точки зрения физиологии произносительную сторону речи, в частности, звукопроизношение анализировали Ю. И. Александров, М. М. Безруких, Н. Н. Данилова, Н. В. Дубровинская, Д. А. Фарбер. На основе их исследований следует отметить, что звукопроизношение – это процесс образования речевых звуков, осуществляемый энергетическим (дыхательным), генераторным (голосообразовательным) и резонаторным (звукообразовательным) отделами речевого аппарата при регуляции со стороны центральной нервной системы [1; 21].

Лингвистический аспект формирования звукопроизношения затрагивается в трудах Л. В. Бондарко, Е. Н. Винарской и других авторов, которые касаются вопросов фонетики и фонологии [9; 12]. В работах В. И. Бельтюкова, Л. В. Бондарко внимание обращается на то, что артикуляторные позиции звуков в речи определяют специфику их акустических характеристик. Даже небольшое отклонение от нормы артикуляции ведет к перемене акустического образа звука [9]. С точки зрения лингвистического подхода звукопроизношение трактуется как языковая система знаков и единиц разного уровня.

На основе психолингвистических исследований Л. С. Выготского, Д. Б. Элькониной, Н. Х. Швачкина, Ф. А. Сохина, А. М. Шахнарович, Е. И. Негневицкой и др. следует характеризовать звукопроизношение как

процесс образования речевых звуков, осуществляемый дыхательным, голосообразовательным и звукообразовательным отделами речевого аппарата при регуляции этого процесса центральной нервной системой. В психологии и психолингвистике звукопроизношение рассматривается как психологический процесс, как компонент речевой и коммуникативной деятельности. А. А. Леонтьев отмечает, что речь как средство общения предполагает два процесса: формулирование (или кодирование) речевого высказывания – воплощение мысли в систему кодов языка; понимание (декодирование) высказывания – анализ воспринимаемого высказывания [37].

В педагогическом аспекте вопросами развития звукопроизношения занимались А. Н. Гвоздев, И. Е. Тихеева, А. В. Миртов, А. М. Бородич, М. Ф. Фомичев и т.д. Фонетическая сторона, или звуковая культура речи, является составной частью общей речевой культуры. Звуковая культура речи охватывает все стороны звукового оформления слов и звучащей речи в целом: правильное произношение звуков, слов, громкость и скорость речевого высказывания, ритм, паузы, тембр, логическое ударение и пр. [10; 16; 64].

Уделим отдельное внимание анализу подходов к характеристике понятия «звукопроизношение» в логопедических исследованиях. Вопросами развития звукопроизносительной стороны речи занимались К. П. Беккер, Л. С. Волкова, Р. Е. Левина, О. В. Правдина, Е. Ф. Рау, Т. Б. Филичева, М. Ф. Фомичева, М. Е. Хватцев, Н. А. Чевелева и др. Под звукопроизношением в логопедии понимается фонетическое оформление речи и одновременно комплекс речедвигательных навыков, которыми оно определяется [7; 13; 45; 52; 63; 64; 66; 68].

А. М. Пискунов пишет, что звукопроизношение – это процесс образования речевых звуков, осуществляемый дыхательным, голосообразовательным и звукообразовательным отделами речевого аппарата при регуляции со стороны центральной нервной системы [49].



М. Ф. Фомичева утверждает, что звукопроизношение – это процесс появления речевых звуков, который выполняется дыхательным, голосообразовательным и звукообразовательным отделами речевого аппарата при управлении центральной нервной системы [64].

Для развития правильного звукопроизношения необходимо одновременное и взаимосвязанное включение в работу речедвигательного и речеслухового аппарата. В связи с этим уделим внимание значению артикуляционной моторики и фонематического восприятия в освоении звуков. В процессе произношения звуков принимают участие все артикуляционные органы, причем важнейшей характеристикой их работы является скоординированность. Через работу мышечных тканей периферический речевой аппарат приходит в действие и, как результат, человек произносит правильно различные звуки родного языка. Характер движений артикуляционных органов оказывает влияние на правильность произношения звуков, а значит и на уровень речевой деятельности в целом [64].

В группу артикуляционных органов входят язык, губы, нижняя челюсть, мягкое небо, зубы, альвеолы и твердое небо. Самым подвижным из перечисленных частей артикуляционного отдела по праву можно считать язык, который включает в себя корень и три части спинки (задняя, средняя и передняя). В образовании гласных звуков большая роль принадлежит нижней челюсти, за счет движения которой произносится эта группа звуков. За счет опущения мягкого неба и вдыхания воздуха через нос происходит произнесение носовых звуков. И наоборот, при движении мягкого неба вверх воздушная струя заходит через ротовую полость, благодаря чему происходит образование ротовых звуков.

Основная доля проблем с речевой деятельностью образуется по причине нарушений в формировании или работе органов артикуляции. Факторами, оказывающими влияние на развитие данных органов, могут

являться как органические поражения, так и физиологические проблемы в области артикуляционного отдела.

Формирование правильного звукопроизношения зависит от степени сформированности фонематических процессов, к которым относятся фонематическое восприятие, языковой анализ и синтез, фонематические представления [45].

Первым фонематическим процессом является фонематическое восприятие, которое характеризует степень точности определения звука на слух. Труды Р. Е. Левиной посвящены исследованию роли фонематического восприятия в развитии звукопроизношения, а также ею изучены и описаны основные этапы развития фонематических процессов в период дошкольного возраста, которые включают в себя формирование навыков дифференцирования звуков разных по звучанию и в последующем развитие способности отличать друг от друга звуки, очень близкие по звучанию. В связи с этим Р. Е. Левина характеризует понятие «фонематическое восприятие» как наличие возможности самостоятельно дифференцировать звуки, а также делать звуковой разбор слова [45]. Исследования отечественных ученых (Р. Е. Левиной, Н. Х. Швачкина) дают возможность утверждать, что фонематическое восприятие развивается одновременно с звукопроизношением в период раннего и младшего дошкольного возраста [45; 71].

О фонематическом анализе и синтезе упоминала в своих исследованиях В. К. Орфинская, Д. Б. Эльконин. Она полагала, что фонематических анализ включает в себя освоение навыков разбора слова на звуки, которые его составляют. В свою очередь, под фонематическим синтезом она понимала процесс объединения совокупности звуков в единое слово [74].

На основе освоения навыков фонематического восприятия и достижения успехов в фонематическом анализе и синтезе у детей дошкольного возраста формируются фонематические представления.

Основываясь на операциях фонематического восприятия, фонематического анализа и синтеза развиваются фонематические представления. По мнению Д. Б. Эльконина, понятие «фонематические представления» трактуется как психический процесс запоминания и сохранения в памяти правильного произнесения звука и его внешней оболочки (буквы), а также осознания звукового образа некоторых слов [74].

Как полагает А. Н. Гвоздев, последовательность развития звукопроизношения у детей зависит от артикуляционной сложности каждого из звуков, которая характеризуется как высокая степень применения различных артикуляционных движений во время произнесения звука. Именно это обуславливает их более позднее появление в речи, а также частую замену таких звуков более простыми [16]. Данный подход обуславливает последовательность появления звуков в речи ребенка степенью созревания речевого и артикуляционного аппарата.

Н. Х Швачкин также утверждает об определенной последовательности в появлении различных звуков у детей. Так, по ее мнению, гласные звуки различаются между собой и осваиваются ребенком гораздо быстрее и раньше, чем группа согласных звуков, порядок освоения произношения которых в большей степени зависит от артикуляционных возможностей речевого аппарата [71]. В свою очередь, Н. И. Жинкин утверждает, что гласные звуки имеют лишь две основные артикуляционные характеристики: разная степень подъема языка во время произнесения звука и степень его продвижения в переднюю или заднюю часть полости рта в процессе звукопроизношения [22].

На первых этапах речевого развития у детей формируется гласный звук нижнего ряда [а] в противопоставлении с более узкими звуками по своей характеристике, относящиеся к гласным верхнего подъема. После этого происходит формирование противопоставляемых гласных переднего ряда, к которым относятся звуки [и], [э] и гласных заднего ряда [у], [о]. В

последующем развивается произношение противопоставляемых звуков верхнего и среднего подъема, т.е. отделяется звук [э] от схожих по звучанию фонем [и], [у], [о]. Отметим, что подобный алгоритм образования и развития звуков характерен гласным фонемам, в то время как при освоении согласных звуков данное правило не действует.

Согласные звуки осваиваются детьми немного иначе. В начале ребенок начинает понимать отличия в звучании слов между отсутствием и присутствием в нем согласных звуков. Лишь позже начинает дифференцировать фонемы в противопоставлении «сонорные – шумные». После закрепления этих звуковых навыков начинает формироваться навык дифференцирования таких признаков согласных, как мягкость и твердость. На следующем этапе среди групп шумных звуков начинают различаться те фонемы, которые относятся к взрывным ([п] – [т], [б] – [д], [п] – [к], [б] – [м]). После этого осваиваются навыки дифференцирования между собой язычные переднего и заднего рядов, в группу которых входят [т] – [к], [с] – [х]. Далее приходит понимание глухих и звонких согласных звуков и только после этого возникает противопоставление шипящих и свистящих звуков. На самом последнем этапе дифференцируются такие звуки, как [л] – [j], [р] – [ш], [м] – [р]. Исследования А. Н. Гвоздева позволяют утверждать о том, что раньше всего в речи ребенка появляются взрывные звуки ([п], [т], [к]), что подчеркивает повышенную значимость их в отличии, например, от щелевых [16, с. 26]. Итак, у большей части детей дошкольного возраста согласные звуки формируются в следующей последовательности [16]: губные появляются раньше язычных, твердые губные – раньше мягких губных, а мягкие зубные – раньше твердых; смычные раньше щелевых, свистящие – раньше шипящих.

На основе вышесказанного отметим, что в ходе онтогенетического развития первыми речевыми звуками у детей являются те, которые по праву можно считать основой родного языка. К ним относятся [а], [о], [п], [м], [т'], [д'], [д], [б], [н]. Лишь после овладения ими осваивается

звукопроизношение таких звуков, как [э], [у], [и], [ы], [с], [ш], [ч], [щ], [л], [р] [16].

На основе исследований А. Н. Гвоздева нами выделено несколько этапов формирования звукопроизношения на протяжении всего раннего и дошкольного возраста. Охарактеризуем их подробнее. В течение первого года жизни формируются основные предпосылки звукопроизношения: зрительное и слуховое сосредоточение на различных звуках окружающей действительности, в том числе речи взрослого, развитие артикуляционного аппарата за счет освоения навыков гуления и лепета. Взаимодействие со взрослым строится на основе эмоциональных реакций и возникновения комплекса оживления. И лишь ближе к завершению младенческого этапа средством общения становится речь, ведь появляются первые простые слова [16].

К концу раннего возраста звукопроизносительная сторона речевого развития считается еще не совсем сформированной. Это проявляется в сложностях правильности произнесения некоторых фонем изолировано, а также проговаривания их в рамках слова. Данные трудности оказывают существенное влияние на понимание детской речи. К трем годам большая часть детей не обладает способностью в зависимости от ситуации регулировать громкость голоса. Современные исследования отмечают, что некоторой части детей свойственно правильное фонематическое произношение или же с небольшими трудностями в виде искажений в использовании звуков [р] и группы шипящих согласных звуков. Также не менее частыми сложными звуками для детей этого возрастного этапа являются замены шипящих и твердых свистящих согласных фонем, проблемы с произношением звуков [с], [з]. Именно высокий уровень влияния подражательных навыков детей позволяет корректировать звукопроизносительные ошибки через организацию правильной речевой среды. За счет многократного повтора в различных видах детской деятельности за взрослым звуком ребенок не просто тренируется

правильно произносить, но и повышает возможности своего артикуляционного аппарата [16].

На протяжении четвертого года произносительная сторона речевого развития активно формируется за счет целенаправленной работы, благодаря чему становится более чистой и понятной. Данная тенденция позволяет ребенку гораздо чаще становиться инициатором коммуникации. Начинают формироваться предпосылки к овладению связной монологической речи, но замедляет этот процесс недостаточно сформированное звукопроизношение. На данном возрастном этапе наиболее частыми ошибками произношения звуков являются замены шипящих фонем твердыми свистящими, сонорных фонем звуком «й» или звуковым сочетанием [л’]. Большинство детей правильно произносят такие ранее произносимые звуки, как [ы], [э], [х], приближают к норме и более четко произносят свистящие звуки и звук [ц]. У четырехлетних детей особенно ярко проявляются индивидуальные различия в формировании произносительной стороны речи: у одних детей речь чистая, с правильным произношением почти всех звуков, у других она может быть с неправильным произношением большинства или некоторых звуков. Именно в этом возрасте необходимо выявить причины отставания в развитии речи и принять все меры к устранению недостатков. При необходимости обратиться за помощью логопеда и организовать логопедические занятия с применением тетрадей логопедических заданий, логопедических альбомов и развивающих игр [22].

Ближе к пятилетнему возрасту артикуляционный аппарат ребенка достигается более высокого уровня подвижности, за счет чего можно уже точнее и четче осуществлять конкретные движения основными артикуляционными органами – языком и губами, что приводит к освоению произношения сложных звуков. Именно на этапе среднего дошкольного возраста у большей части детей происходит резкий скачок в развитии произносительной стороны речи, поэтому этот этап считается

завершающим в формировании звукопроизношения. В период 4-5 лет речь детей становится более понятной, чистой, благодаря чему начинают развиваться навыки построения монологических высказываний, формируются умения вычленять конкретный звук из слова. Произнесение согласных звуков детьми среднего дошкольного возраста перестает характеризоваться чрезмерной смягченностью, ошибки, связанные с пропуском звуков и слогов, значительно сокращаются [25].

Период 5-6 лет отличается продолжением активного речевого развития. Дети на этом возрастном этапе познают окружающий мир и при этом обогащают свой активный и пассивный словарный запас, овладевают навыками грамматически правильного построения речи, а также более четко и внятно произносят большую часть звуков. Это обуславливается высокой степенью работы мышц артикуляционного аппарата и отработанностью навыка произнесения той или иной фонемы. В этот период при сохранении трудностей с звукопроизношением отдельного звука или целого комплекса речевых проблем требует подключения в педагогическую работу специалиста для оказания своевременной коррекционной работы [22].

Ближе к концу седьмого года жизни большинство детей достигают правильности произношения всех звуков родного языка, обладают достаточно богатым активным и пассивным словарем, а также выстраивают свою мысль чаще всего с учетом всех грамматических норм. Просодические элементы речевой деятельности находятся на высоком уровне: может регулировать силу голоса, управлять собственной интонацией, выбирает темп и ритм речи в зависимости от ситуации [16].

Итак, понятие «звукопроизношение» в современной литературе характеризуется как произнесения различных звуков родного языка за счет работы органов артикуляции и выполнения регулятивной функции со стороны головного мозга, в частности, центральной нервной системы. Процесс звукопроизношения основывается на правильной работе

речедвигательного аппарата (артикуляционной моторики) и речеслухового аппарата (основные фонематические процессы). Нами отмечено, что в процессе своего развития звукопроизношение проходит несколько взаимосвязанных и взаимообусловленных этапов, которые обуславливаются онтогенезом. В самом начале освоения навыков произношения фонем детям характерно большое количество различных звуковых ошибок, проявляющихся в виде замен, перестановок и пропусков звуков. При создании благоприятной речевой среды и организации специальной работы ближе к 5-6 годам трудности с звукопроизношением должны исчезнуть. В возрасте 7 лет дошкольник в совершенстве владеет правильным произношением всех звуков, имеет достаточно богатый активный и пассивный словарь, а также составляет предложения и словосочетания с учетом норм грамматики.

## 1.2 Клинико-психолого-педагогическая характеристика детей с дизартрией

Анализируя научную литературу, нами установлено, что в современных исследованиях описываются несколько подходов к характеристике понятия «дизартрия». Обратим внимание на некоторые из них.

Итак, О. В. Правдина полагает, что понятие «дизартрия» стоит характеризовать как группу речевых нарушений, характеризующуюся трудностями в просодической стороне речевой деятельности [52].

Несколько иную точку зрения предлагают К. Беккер, М. Совак. Авторы считают, что дизартрия – это совокупность признаков, характеризующих недостатки в координации всего речевого процесса, возникающего в следствие нарушений в развитии моторного анализатора и эфферентной системы. Эту группу речевых нарушений, по мнению специалистов, отличает от других проявление трудностей в артикуляции и членения речевой деятельности [7].



Проанализировав исследования Е. Н. Винарской, отметим, что понятие «дизартрия» она характеризует как появление в речевой деятельности ребенка таких особенностей, как невнятность, смазанность, проблемы с пониманием собеседников, причиной появления которых является наличие стволово-подкорковых очаговых поражений головного мозга [12].

С точки зрения Л. Г. Парамоновой, дизартрия является видом речевых нарушений, которому характерны поражение двигательных нервов, в связи с чем полноценная, своевременная передача необходимых нервных импульсов затрудняется. Данные нарушения обуславливают появление появления в мышечных тканях паралича или пареза [47].

На основе рассмотренных подходов к описанию сущности понятия «дизартрия» мы пришли к выводу о его характеристике. Итак, дизартрия – это вид нарушений в речевой деятельности, характеризующийся наличием трудностей с освоением звукопроизносительной и просодической сторон речи, возникшие из-за органических патологий в работе артикуляционных мышц. Данное определение позволяет отразить основные особенности данного вида нарушений речи.

Отличительной чертой речевых нарушений дизартрического характера является затрагивание всей произносительной стороны в целом, а не отдельного звука или комплекса звуков. У детей с дизартрией проявляются трудности в работе речевой и мимической мускулатуры. Речь этой группы детей отличается нечеткостью и некоторой смазанностью в произношении некоторых звуков, голос характеризуется как достаточно тихий и слабый, неплавный, нарушенный ритм дыхания и темп во время речевой деятельности.

На основе рассмотренных трудов Е. Н. Винарской обратим внимание на влияния ряда причин, оказывающих существенное воздействие на возникновение признаков дизартрии [12]. Охарактеризуем основные из них на рисунке 1.



Рисунок 1 – Причины возникновения дизартрии (по Е. Н. Винарской)

Структура дефекта при дизартрии заключается в проявлении первичного и вторичного дефекта. К первичному дефекту относятся нарушение диафрагмальноого и фонационного дыхания, силы, высоты и тембра голоса, искажения в произношении всех звуков. Вторичными отклонениями можно считать нарушение моторики, высших психических функций, поведения и общения. Независимо от формы проявления дизартрии большинству детей характерно проявление нарушений тонуса мышечной ткани, проявляющегося через возникновение спазмов мышц артикуляционного аппарата, например, постоянное повышение тонуса артикуляционных мышц.

У детей с дизартрией отмечается часто проявляющееся нарушение передачи импульсов из коры головного мозга к ядрам черепно-мозговых нервов. В связи с этим, к мышцам (дыхательным, голосовым, артикуляторным) не поступают нервные импульсы, нарушается функция основных черепно-мозговых нервов, имеющих непосредственное отношение к речи (тройничный, лицевой, подъязычный, языкоглоточный, блуждающий нервы).

В основе классификации дизартрии разных авторов – разные критерии. Так, Л. В. Лопатина, Е. Ф. Архипова описывают три группы детей с легкой степенью дизартрии (стертая дизартрия), основанные на особенностях звукопроизношения и фонематических процессов [3; 39]. Опишем подробнее на рисунке 2.

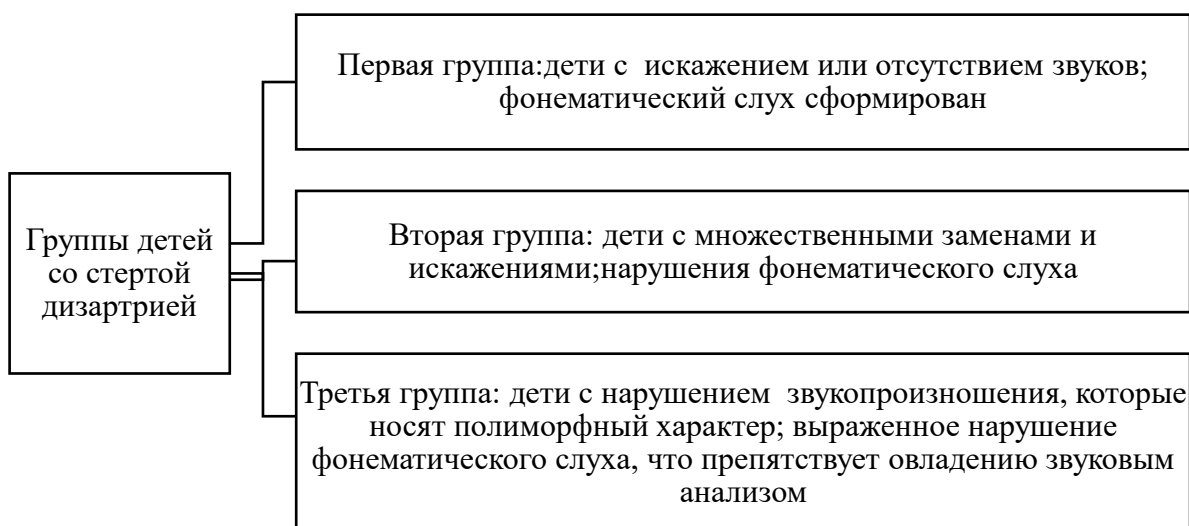


Рисунок 2 – Классификация дизартрии (по Л. В. Лопатиной, Е. Ф. Архиповой)

Классификация, в основу которой положен принцип локализации, является наиболее распространенной в логопедии и разработана О. В. Правдиной. Она создана с учетом неврологического подхода на основе уровня локализации поражения двигательного аппарата речи. В этой классификации выделяют пять форм дизартрии [52]:

1. Бульбарная.
2. Псевдобульбарная.
3. Экстрапирамидная (подкорковая).
4. Мозжечковая.
5. Корковая.

В свою очередь, рассматривая особенности речевого развития, следует обратить внимание, что у детей с дизартрией выявляются патологические особенности в артикуляционном аппарате (отмечается наличие гиперсаливации, что мешает правильному произношению). Детей с дизартрией характеризует наличие различных видов ошибок в звукопроизносительной стороне, к которым относятся смешение, искажение звуков, замена и отсутствие звуков. Нарушения этой стороны речевой деятельности оказывает существенное влияние на просодическую

сторону. Именно поэтому речь большинства этой группы детей невнятная, непонятная, не всегда разборчивая, невыразительная. Чаще всего дети с дизартрией допускают ошибки в произношении свистящих, шипящих. Их речь сопровождают межзубное произношение. Голос характеризуется такими особенностями, как очень тихий, иногда с назальными оттенками. Эти особенности первичные в структуре дефекта детей с дизартрией.

Особые трудности отмечаются в понимании и различении предлогов, приставочных глаголов. Как активный, так и пассивный словарный запас характеризуется несоответствием возрасту. Анализируя особенности грамматической стороны речи, необходимо обратить внимание на трудности освоения навыков словообразования, особенно тяжело усваивается согласование существительного и числительного. Но данные нарушения являются вторичными [52].

Как отмечает Е. Ф. Архипова, дети с дизартрией отстают в развитии моторных функций от своих сверстников. На занятиях рисования им с трудом дается рисование кисточкой или карандашом из-за сложностей с нажимом на них. Они плохо владеют работой ножницами. Движениям рук характерная моторная неловкость, чаще всего она проявляется в ходе работы с аппликацией и лепкой. Это проявляется в том, что мелкие движения дети с дизартрией делают медленно, с напряжением [3].

Обратим внимание на основные особенности развития психических процессов детей с дизартрией. Так, вниманию характерна недостаточная устойчивость и трудности с его переключаемостью. Это обуславливает низкий уровень проявления подвижности и механизмов протекания нервных процессов в корковой части головного мозга [3].

Рассматривая особенности памяти этой группы детей, отметим нарушения в развитии речеслуховой и зрительной видов памяти. Из-за недоразвития звукопроизносительной стороны речи, особенностей внимания и выработки условных рефлексов у ребенка наблюдается проблемы с запоминанием набора слов. Мыслительной деятельности

характерны замедленный темп, пассивное протекание и в некоторых ситуациях даже проявление негативизма [10]. Дети с дизартрией отличаются низкой продуктивностью запоминания инструкций, последовательности и этапов выполнения задания. Трудности с памятью влекут за собой сложности с познавательной деятельностью.

В современной литературе наряду с затрудненным развитием психических процессов описываются проблемы в проявлении высших корковых функций, одной из которых является пространственный гнозис. Данный факт позволяет судить о наличии влияния уровня развития речевой деятельности на осознание основных пространственных представлений [52].

Особая роль в ходе усвоения пространственными представлениями принадлежит решению задач, связанных с развитием навыков понимания и овладения соответствующим объемом понятий и соответствующих грамматических форм, позволяющих словами обозначать набор пространственных ориентаций. Обогащение знаний детей комплексом понятий, связанных с обозначением пространственных отношений, завершается на этапе обучения в начальной школе, что позволяет устанавливать взаимосвязь между пространственными представлениями и характеризующей их речемыслительной деятельностью.

О. А. Токарева отмечала, что при обследовании зрительного гнозиса у детей с дизартрией обнаруживается сужение объема восприятия. А при обследовании оптико-пространственного гнозиса у детей проявляются изменения стратегии восприятия, а также зеркальность при выполнении проб [59].

По мнению Л. В. Лопатиной, Е. Ф. Архиповой, эмоционально-волевая сфера у детей 3-7 лет с дизартрией также характеризуется рядом особенностей [3; 39]. Опишем существенные из них на рисунке 3.

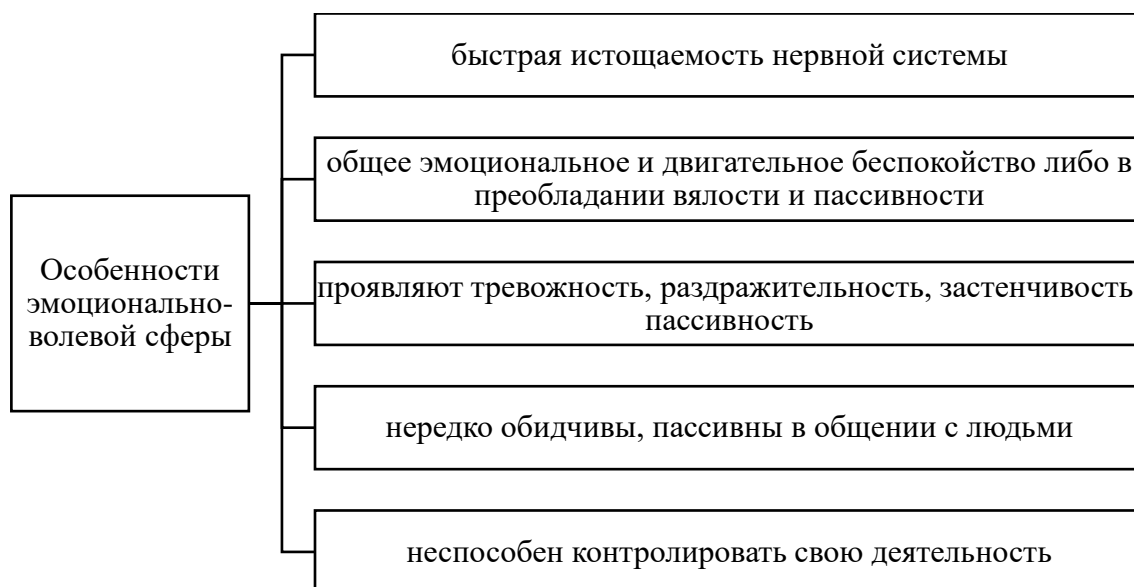


Рисунок 3 – Особенности развития эмоциональной-волевой сферы на дошкольном этапе у детей с дизартрией

Подчеркнем, что на этапе дошкольного детства дети принимают участие в различных видах деятельности, в том числе продуктивной и игровой, которые позволяют создавать условия для комплексного формирования двигательных стереотипов. Р. Е. Левина, Т. Б. Филичева, Г. В. Чиркина утверждают, что детей с дизартрией характеризует наличие нарушений в развитии общей моторики. Сложнее всего детям даются сложные двигательные действия, ведь их выполнение требует точности движений, учета пространственно-временного компонента организации двигательных актов [45; 63].

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. Детям с дизартрией свойственна недостаточная устойчивость внимания, нарушения зрительного гнозиса, ослабление мыслительной деятельности нарушение фонематического слуха.

### 1.3 Особенности звукопроизношения у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией

В исследованиях О. В. Правдиной, которые посвящены изучению детей с дизартрией, выделяются такие нарушения произношения: нечеткое звукопроизношение, смазанность, иногда сопровождается назализацией, присутствуют различные фонационные и просодические расстройства [52].

Е. Ф. Архипова утверждает, что явным признаком отклонений в формировании артикуляционной моторики является невозможность ребенка зафиксировать статическую позу. Так же при выполнении данного указания у ребенка могут отмечаться – дыхательная недостаточность, гиперсаливация (чрезмерное слюнотечение), тремор (непроизвольные колебания), девиации (отклонения вбок от вертикальной оси) языка, губ, подбородка, а также дисфункции вегетативной нервной системы – потливость, ребенок краснеет или бледнеет [3].

У детей со дизартрией присутствует мышечная и иннервационная недостаточность артикуляционного аппарата при артикулировании, отмечается комбинационность со стороны черепно-мозговых нервов, которая, в свою очередь, не дает возможности нормальному развитию верного образования звуков, так же из-за состояния нервно мышечного аппарата органов артикуляции отмечаются и фонетические нарушения.

Такие исследователи как О. А. Токарева, С. И. Маевская, Е. Ф. Собонович и др. говорили об искажениях, смещениях, пропусках и заменах звуков при звукопроизношении у детей со стертой дизартрией. Отмечаются упрощения артикуляции, которые проявляются в заменах сложных звуков простыми по артикуляторно-акустическим признакам. Например, щелевые заменяются взрывными, звонкие – глухими, шипящие – свистящими, твердые – мягкими. Свистящие, шипящие и соноры – нарушаются у детей чаще всего [59; 57].

Так же у детей нарушения произношения отмечаются и в акустически близких звуках, нарушение их происходит даже чаще, нарушения звуков, сложных по артикуляции. Искажение и отсутствие звуков встречаются у детей со стертой дизартрией чаще всего. Далее по частоте встречаемости является такое нарушение как искажение нескольких групп звуков, самое редко встречаемое – одновременные замены и искажения звуков [20].

Может выявиться негрубая неврологическая симптоматика, которая проявляется в стертых парезах, гиперкинезах, нарушениях мышечного тонуса артикуляционной и мимической мускулатуры.

Стоит отметить, что особенности звукопроизношения детей дизартрией отличаются в зависимости от ее формы.

Так, Е. М. Мастюкова утверждала, что при наличии бульбарной дизартрии согласные звуки утрачивают свои дифференциальные признаки по способу и месту образования, палатализации, участию голоса. Преимущественно нарушаются самые дифференцированные переднеязычные согласные. Резко выражена назализация, обусловленная параличом или парезом мягкого неба. Гласные звуки приближаются к нечеткому усредненному звуку [а] – [ы] и приобретают гортанный призвук. Это приводит к снижению разборчивости речи и затрудняет понимание речи окружающими [23].

По мнению О. В. Правдиной, при бульбарной форме наблюдаются выраженные, тяжелые нарушения речи: невнятная крайне нечеткая, замедленная речь, а также специфические нарушения голоса – слабый, назальный или назализованный. У всех больных с бульбарной дизартрией нарушается речевая артикуляция, а значит, страдает фонетическое оформление речи. Речь таких больных звучит как невнятная, смазанная, неразборчивая, и является трудной для восприятия слушателями [52].

В то же время автор считает, что у детей с псевдобульбарной дизартрией нарушены голос, дыхание, интонационно-мелодическая



сторона речи. Отмечается гиперназальность. Согласные и гласные теряют свои дифференциальные признаки. Нарушаются звуки, требующие тонких дифференцированных движений кончика языка ([р], [л], [ш], [ж], [ц], [ч]). Из-за напряжённости губ страдают лабиализация гласных и губных согласных. Многие глухие озвончаются, а звонкие – оглушаются в результате пареза голосовых складок. Отмечается избыточная палатализация, т.к. спинка языка напряжена и приподнята.

Детям с экстрапирамидной (подкорковой) дизартрией характерна нестабильность артикуляционных, фонационных и дыхательных расстройств. Особенно страдает произношение гласных звуков. Процесс закрепления поставленных звуков затруднен. Степень нарушений не одинакова и зависит от локализации очага поражения [23].

При наличии мозжечковой дизартрии речь замедленная, толчкообразная, скандированная, с затуханием к концу фразы. Увеличивается время произнесения слова и всей фразы, увеличиваются паузы между словами, появляются паузы, не обусловленные смыслом высказывания.

Страдает артикуляция всех групп звуков, но особенно требующих тонких дифференцированных движений кончика языка: смычных переднеязычных согласных, а также достаточной силы сокращений губных и язычных мышц (губные и взрывные звуки).

Речь замедлена, толчкообразна, нарушена модуляция, к концу фразы выкрики, что позволяет назвать речь скандированной. Неприятная на слух речь характеризуется диспросодией и нарушенной ритмикой речи, страдает и внятность речевого потока. Просодически выделяются ударения в слогах безударных позиций, речь делится на сегменты, не отвечающие целям выразительности, что приводит к невнятности речевого потока.

Выражена назализация большинства звуков речи. Голос может быть слабым, глухим, неопределенного тембра, с колеблющейся звонкостью.

Если у ребенка выявлена корковая дизартрия, то страдает артикуляция тонко дифференцированных переднеязычных согласных, требующих подъема кончика языка. Звуки [ш], [ж], [р], [л] отсутствуют, или заменяются более доступными по артикуляции [с], [с'], [з], [з'], [т], [д], [н]. Наиболее сложными по способу образования оказываются щелевые, смычные и дрожащие согласные щелевые, смычные и дрожащие согласные. Отмечается замедление темпа произнесения переднеязычных согласных и слогов.

О. В. Правдина утверждала, что даже при наличии правильного произношения отдельных звуков слоговая структура слова, состоящего из этих звуков, часто воспроизводится ребенком искаженно [52]. Поэтому дошкольники с дизартрией, имеющие нарушения слоговой структуры слова, и их овладение слоговым составом слова не зависит от овладения отдельными звуками речи. Но искажение отдельных звуков также не приводит с неизбежностью к расстройству слоговой структуры. Поэтому воспроизведение слогового состава слова у детей сохранно. В словах отсутствующие и дефектные звуки будут заменять доступными. Во всех случаях слоговая структура сохранна, однако по причине искаженности отдельных звуков очень страдает звуковой состав слова.

Таким образом, можно сделать вывод, что особенности произносительной стороны речи у дошкольников с дизартрией разнообразны, частично нарушены. Это характеризуется нарушенным мышечным тонусом, недостаточной иннервацией мышц речевого аппарата, наличием произвольных движений. Нарушения голоса крайне разнообразны и специфичны для разных форм дизартрии. Слоговая структура слова требует большого внимания.

#### 1.4 Дидактическая игра как средство коррекции звукопроизношения у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией

В настоящее время общепризнано, что игра является ведущей деятельностью ребенка дошкольного возраста (А. Н. Леонтьев, Л. С. Выготский, Д. Б. Эльконин, Д. Н. Узнадзе, Э. Берн, Г. К. Селевко и др.).

Стоит отметить, что А. Н. Леонтьев считал ведущей деятельностью такую, которая оказывает на данный возрастной период особое воздействие на развитие ребенка. Им выделены основные положения, благодаря которым игру называют ведущим видом деятельности дошкольника:

1. Она удовлетворяет основные потребности ребенка:

- стремление к самостоятельности, активному участию в жизни взрослых;
- потребность в познании окружающего мира;
- потребность в активных движениях;
- потребность в общении.

2. В играх зарождаются и дифференцируются другие виды деятельности:

- учебная деятельность;
- трудовая деятельность [37].

Игра способствует:

- 1) формированию новообразований ребенка, развитию его психических процессов;
- 2) развитию детского воображения;
- 3) развитию способности переносить функции одного предмета на другой, не обладающий этими функциями.

Стоит отметить, что в современных исследованиях существуют различные подходы к сущности понятия «игра»:

1. По мнению Д. Н. Узнадзе, под игрой следует понимать особую форму проявления психического состояния, т.е. воспроизведение внутреннего состояния в вымышленной ситуации [61].

2. Как считает Л. С. Выготский, игрой можно считать область действий ребенка, которая создает условия для его социализации [14].

3. А. Н. Леонтьев полагает, что игра характеризуется как воплощение собственных интересов в вымышленной реальности, которая придумывается самостоятельно и не ограничивается социальными нормами.

4. Э. Берн утверждает, что игра – комплекс действий, совершаемых в определенной последовательности, направленный на достижение определенной цели [2].

5. С точки зрения Г. К. Селевко, игрой является особый вид детской деятельности, основанный на использовании полученного ранее социального опыта в искусственно созданной ситуации [56].

Исходя из этого, детские игры – это особенный вид детской деятельности, в ходе которой воссоздается определенная ситуация на основе накопленного социального опыта. Данный вид деятельности имеет свое особое содержание, отличается от других специфичными способами действий и используемыми материалами в процессе их выполнения [15].

Подчеркнем, что О. С. Газман характеризует игровую деятельность как специфический вид активной деятельности ребенка, основной целью которого является удовлетворение собственного стремления к получению удовольствия и развлечения [15].

В современной литературе описывают различные виды игровой деятельности. Одним из основных видов, решающих задачи обучения, можно считать дидактические игры. Итак, под дидактической игрой мы будем понимать вид игровой деятельности, основанный на соблюдении заранее оговоренных правил. Анализируя исследования С. В. Дорожук, отметим основную функцию дидактических игр – обучающую. Наряду с

этим в ходе дидактической игры можно решать развивающие и воспитательные задачи. Именно такой широкий решаемый спектр задач дает возможность говорить о значимости применения данных игр в практике дошкольной организации [20].

Подчеркнем, что в трудах И. А. Чепайкиной понятие «дидактическая игра» описывается как способ организации образовательного процесса, применяемый с целью обобщения приобретенных ранее знаний и закрепления освоенных навыков. Применение игровой деятельности в образовательной деятельности дошкольной организации дает возможность отрабатывать освоенные ранее навыки, что создает определенные условия для развития психических процессов и навыков саморегуляции собственного поведения. Использование дидактических игр позволяет решать задачи по постепенному формированию умственной активности детей, а также поддерживать учебную мотивацию. Именно это объясняет высокую роль включения этого вида игр в образовательном процессе [69].

Существенную роль в развитии теории использования дидактических игр в системе дошкольного образования принадлежит А. И. Сорокиной. Отечественный педагог полагает, что игра способствует привлечению ребенка в познавательную деятельность и поддержанию интереса к ней на протяжении всего периода участия в ней. Фактически, овладение игровыми действиями и правилами дает толчок для развития интеллектуальных возможностей [58].

Г. Г. Храмцова поддерживает точку зрения, связанную с важностью дидактических игр в процессе поддержания интереса к выполнению сложных умственных заданий и сохранении саморегуляции до самого завершения деятельности. Игровой процесс, в свою очередь, дает возможность развивать свойства внимания, умения наблюдать за происходящим и повышать способности к запоминанию [67].

З. М. Истомина в ходе исследования развития памяти на протяжении всего периода дошкольного детства установила непосредственное влияние

игровой деятельности на создание условий для более быстрого развития процессов запоминания. Причем она отметила повышенную эффективность в самых ранних возрастных этапах (начиная со второй младшей группы) [28].

Аналогичная позиция описана в научных трудах И. А. Мартыновой. Она также утверждает повышенную значимость дидактической игры в процессе развития психических процессов в период дошкольного детства. Исследователь обращает внимание на структурные компоненты дидактической игры, которая позволяет относить ее как к категории формы обучения, так к выполнению развлекательной функции [41]. Опишем подробнее компоненты дидактической игры на рисунке 4.



Рисунок 4 – Структурные элементы дидактических игр (по исследованиям И. А. Мартыновой)

Отметим, что игровая деятельность, в том числе и дидактические игры, активно используются в логопедической работе. Описанию

организации коррекционной деятельности в специальных логопедических группах с преимущественным использованием игровых приемов уделяли внимание А. И. Максимова, А. И. Максаков, Е. М. Струнина, А. Г. Тамбовцева, Г. А. Тумакова, О. С. Ушакова. Отдельно отметим труды, основанные на применении игр как способа логопедического воздействия на звукопроизводительную сторону речевой деятельности. В данном направлении можно выделить исследования Г. А. Геринг, А. И. Максакова, В. И. Селиверстова, Г. А. Тумаковой, Г. С. Швайко [53].

Как полагает Е. А. Пожиленко, игровые приемы эффективно применять в решении задач по снижению проявления речевых и психофизических нарушений в период дошкольного возраста. Использование игровых форм работы дает возможность создавать условия для повышения основных свойств внимания, в том числе его концентрацию и переключаемость, содействовать формированию познавательной активности [51].

В процессе организации работы с дидактической игрой педагогами дошкольной организации сосредотачивается внимание на развитии речевых умений, прежде всего, навыков общения как важнейших координаторов любой детской деятельности [53]. Для стимулирования самостоятельного вступления в контакт с другими сверстниками необходимо специально создавать такие условия, при которых будет заметно ощущаться необходимость непосредственного общения. В ходе постепенного усложнения игрового содержания происходит последовательное расширение речевого материала.

Дидактические игры являются достаточно универсальным средством организации педагогического процесса. Их можно использовать на каждом из стадий развития звукопроизводительной стороны речевой деятельности (работа по развитию органов артикуляции, подготовка, автоматизация и дифференциация различных фонем). Используемые игровые приемы каждого из этапов позволяют не просто формировать навыки правильного

произношения, но обогащать активный и пассивный словарный запас, развивать навыки построения монологических связных высказываний.

В современной методической литературе описываются различные методические материалы по организации логопедической работы в коррекции звукопроизношения с помощью игровых приемов. Основное содержание логопедических пособий составляют комплексы игр для развития органов, принимающих участие в правильном произнесении звука, игровых приемов по развитию темпо-ритмической стороны, составляющей основу речевой деятельности, а также игровых форм развития звукопроизношения. Рекомендуемые игровые пособия можно применять с разным количеством детей (в индивидуальных, подгрупповых и групповых формах организации образовательного процесса).

Итак, обобщим вышесказанное. На основе рассмотренных научных исследований нами отмечен коррекционный потенциал использования дидактических игр в логопедической работе. Дидактические игры в работе с детьми, отличающимися стойкими речевыми нарушениями, являются не только средством поддержания познавательного интереса, но и способом развития звукопроизношения.

#### Выводы по главе 1

Проанализировав теоретические аспекты проблемы звукопроизношения детей старшего дошкольного возраста с дизартрией, отметим следующие основные выводы:

Рассмотрев различные подходы к характеристике сущности понятия «звукопроизношение», подчеркнем, что данное понятие стоит характеризовать как процесс образования речевых звуков, осуществляемый энергетическим, генераторным и резонаторным отделами речевого аппарата при регуляции со стороны центральной нервной системы. Процесс звукопроизношения основывается на правильной работе речедвигательного аппарата (артикуляционной моторики) и речеслухового



аппарата (основные фонематические процессы). На этапе своего становления звукопроизношение, как и другие компоненты речевого развития, проходят комплекс последовательных и взаимосвязанных этапов.

Дизартрия – сложное структурное нарушение речи, обусловленное недостаточностью иннервации мышц артикуляционного аппарата, при котором нарушения речи зависят от характера и тяжести поражения нервной системы. Именно поэтому при появлении любой дизартрической формы у ребенка в первую очередь наблюдаются трудности, связанные с работой артикуляционного аппарата. Этим группам детей также характерны проявления ярко выраженного снижения тонуса мышечных тканей, проявляющегося через возникновение спазмов мышц артикуляции. У них проявляются нарушения в развитии психических процессов (например, в свойствах внимания, мышления, памяти и т.д.), зрительного гнозиса.

Характеризуя отличительные черты звукопроизношения старших дошкольников с дизартрией, мы отметили заметное отставание как в фонетической, так и в просодической стороне речи, что оказывает заметное влияние на овладение лексико-грамматическими навыками. Нарушения звукопроизношения данной группы детей отличаются многообразием форм проявления. Ошибки могут отмечаться сразу в нескольких звуках, чаще всего до четырех фонем одновременно произносятся с искажением. У некоторой группы детей в изолированном виде все звуки по артикуляции соответствуют норме, а при использовании их в словах и повседневной речи можно наблюдать искажения, замены и отсутствия определенных звуков.

## **ГЛАВА 2. ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНАЯ РАБОТА ПО КОРРЕКЦИИ ЗВУКОПРОИЗНОШЕНИЯ У ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ДИЗАРТРИЕЙ ПОСРЕДСТВОМ ДИДАКТИЧЕСКОЙ ИГРЫ**

### **2.1 Методики диагностики звукопроизношения у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией**

Разработкой методик обследования звукопроизношения при дизартрии занимались многие исследователи такие, как Е. Ф. Архипова, В. А. Киселева, М. А. Поваляева, Л. С. Волкова, Т. Б. Филичева, Г. В. Чиркина и другие.

По мнению В. А. Киселевой, обследование звукопроизношения проводится по традиционным методикам на материале стихов, самостоятельной речи ребенка и (или) с использованием наглядного материала. Оцениваются количество нарушенных звуков (групп звуков), наличие замен, искажений или отсутствие звука при изолированном произношении в спонтанной речи [30].

Л. С. Волкова отмечает, что диагностика стертых или минимальных проявлений дизартрии представляет особую сложность. Нарушения звукопроизношения оцениваются в зависимости от характера коммуникационного материала, скорости произношения и ситуации общения. Они сопоставляются с особенностями фонематического восприятия и звукового анализа. Важно отметить, определяет ли ребенок нарушения звукопроизношения в чужой и в собственной речи, как он дифференцирует на слух нормально и дефективно произносимые им звуки (в словах, слогах и изолированно) [13].

Е. Ф. Архипова указывает, что при изучении состояния звукопроизношения определяется количество нарушенных звуков, какие фонетические группы нарушены, характер нарушения произношения звуков (искажение, отсутствие, замена, смешение) в различных

фонетических условиях: при изолированном произношении; в слогах – прямых, обратных, со стечением согласных; в словах (исследуемый звук находится в разных позициях по отношению к началу, концу и середине слова); во фразах; в спонтанной речи [3].

При подборе лексического материала соблюдаются следующие требования: насыщенность лексического материала заданным звуком; разнообразие лексического материала; включение слов с оппозиционными звуками; включение слов сложной слоговой структуры и звуконаполняемости.

Для изучения особенностей звукопроизношения в нашем исследовании использовали методику Н. М Трубниковой [60]. Данная методика позволяет рассмотреть звукопроизношение более глубоко, соответствует возрастным особенностям детей и их дефекту. Рассмотрим ее подробнее.

Обследование следует организовывать по следующим направлениям исследования:

- состояние фонематического слуха и восприятия;
- состояние звукопроизношения;
- обследование мимической мускулатуры и мышечного тонуса [60].

В рамках первого направления предлагаемые задания используются для определения того, как ребенок воспринимает и различает каждый звук речи, а не только звуки, указанные в содержании задания как образец.

Исследуя второе направление, особенно важно обратить внимание на то, как ребенок произносит звук в различных фонетических условиях: изолирован, в слогах, в словах, во фразовой речи. Применяются задания, состоящие в многократном повторении одного звука, так как при этом создаются условия, уменьшающие артикуляторные переключения с одного звука на другой. Это дает возможность обнаружить трудности денервации артикуляционного акта.

Для проверки произношения звуков использовались специально подобранные предметные и сюжетные картинки. В их названиях должны быть такие слова, в которых исследуемый звук стоит в начале, в середине и в конце слов (приложение 1).

Изучались следующие группы звуков:

- 1) гласные – [а], [о], [у], [ы], [и];
- 2) свистящие, шипящие, аффрикаты – [с], [с’], [з], [з’], [ц], [ш], [ж], [щ], [ч];
- 3) сонорные – [р], [р’], [л], [л’], [м], [м’], [н], [н’];
- 4) глухие и звонкие парные – [п] – [б], [т] – [д], [к] – [г], [ф] – [в] в твердом и в мягком звучании ([п’] – [б’], [т’] – [д’], [к’] – [г’], [ф’] – [в’]).

На основе полученных данных определяется характер нарушения произношения:

- отсутствие звуков;
- искажение звуков;
- замена звуков;
- смешение звуков.

В третьем направлении приемы исследования мимической мускулатуры позволяют обнаружить поражение черепно-мозговых нервов, что является одним из симптомов речевых нарушений. Предлагаемые пробы выполняются сначала по показу, а затем по словесной инструкции.

Для исследования развития звукопроизношения у старших дошкольников так же были предложены различные дидактические игры и задания в приложениях (Приложение 1). При изучении состояния звукопроизношения определяется количество нарушенных звуков, какие фонетические группы нарушены, характер нарушения произношения звуков (искажение, отсутствие, замена, смешение) в различных фонетических условиях:

- при изолированном произношении;
- в слогах прямых, обратных, со стечением согласных;

– в словах (исследуемый звук находится в разных позициях по отношению к началу, концу и середине слова);

– во фразах;

– в спонтанной речи.

Обследование моторики органов артикуляционного аппарата было направлено на изучение функционального состояния активных органов артикуляционного аппарата с целью определения их влияния на механизм речевых нарушений включало: исследование двигательных функций органов артикуляционного аппарата (губ, челюсти, языка); исследование динамической организации движений этих органов.

Первая проба была направлена на исследование движения губ. Предлагалось удерживать под счет до 5 («трубочка», «улыбочка»).

Далее выполнялось чередование движений губ «улыбочка» – «трубочка» (4–5 раз). Далее проводилось исследование двигательной функции челюсти (широко раскрыть рот как при произнесении звука «А». Задержать под счет от 1 до 5. Закрыть рот. Сделать движение нижней челюстью вправо – влево, вперед).

Исследование двигательной функции языка включало следующие пробы: «лопаточка» – широкий, распластаный язык неподвижно лежит на нижней губе, рот приоткрыт в улыбке, – удержание позы 5 секунд. Чередование движений языка «лопаточка» – «иголочка»: узкий язык с заостренным кончиком выдвинут изо рта, рот приоткрыт (повторение 4-5 раз).

Исследование динамической организации движений артикуляционного аппарата включало пробы:

– оскалить зубы, широко открыть рот, положить широкий язык на нижнюю губу, занести язык за нижние зубы, закрыть рот;

– широко раскрыть рот, затем полужакрыть и закрыть его;

– положить широкий язык на нижнюю губу, приподнять боковые края и кончик языка, чтобы получилась «чашечка», занести эту «чашечку» в рот, опустить кончик языка за нижние зубы и закрыть рот.

Таким образом, в настоящее время многими авторами разработаны специальные методики для обследования звукопроизношения детей с дизартрией, при помощи которых исследуется характер произношения звуков (искажение, отсутствие, замена, смешение) в различных фонетических условиях, количество нарушенных звуков, а также отмечается, какие фонетические группы нарушены. В процессе диагностики применяются различные приемы отраженного и самостоятельного воспроизведения лексического материала при помощи картинок, слогов, слов, предложений и чистоговорок, включающих исследуемые звуки. Главным требованием к предлагаемому лексическому материалу, является понятность его для ребенка. Для исследования нами выбрана методика Н. М. Трубниковой, которая позволит проанализировать состояние фонематического слуха и восприятия, звукопроизношения, мимической мускулатуры и мышечного тонуса. Рассмотрим подробнее результаты исследования в следующем параграфе.

## 2.2 Состояние звукопроизношения у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией

Исследование проводилось на базе МБОУ «С(К)ОШ №37 г. Копейска». В эксперименте приняли участие 10 детей с дизартрией в возрасте 6-7 лет. Представим в таблице 1 список участников исследования и их логопедические заключения.

Таблица 1 – Характеристика испытуемых

№ п/п	Имя и фамилия детей	Логопедическое заключение
1	2	3
1	Вова Л.	дизартрия
2	Галя Е.	дизартрия

Продолжение таблицы 1

1	2	3
3	Миша Ф.	дизартрия
4	Нина Д.	дизартрия
5	Оля В.	дизартрия
6	Паша Р.	дизартрия
7	Рома В.	дизартрия
8	Соня Е.	дизартрия
9	Толя Г.	дизартрия
10	Яна О.	дизартрия

На основе подобранных нами методики мы провели исследование. Экспериментальная работа проводилась по следующим направлениям:

- состояние фонематического слуха и восприятия;
- состояние звукопроизношения;
- обследование мимической мускулатуры и мышечного тонуса.

Рассмотрим подробнее результаты исследования по каждому из направлений.

Первое направление – фонематического слуха и восприятия. Нами оценивалась правильность и точность узнавания, различения звуков в разных частях слова. Представим результаты исследования в таблице 2, поставив знак «+», если дети владеют звуком.

Таблица 2 – Результаты обследования фонематического слуха и восприятия у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией

Звуки	Имя и фамилия детей									
	Вова Л.	Галя Е.	Миша Ф.	Нина Д.	Оля В.	Паша Р.	Рома В.	Соня Е.	Толя Г.	Яна О.
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
[с]	+	–	–	+	–	–	+	+	–	–
[з]	+	–	–	+	–	–	+	+	–	–
[ц]	+	+	+	–	–	+	–	+	–	+

Продолжение таблицы 2

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
[ш]	–	+	+	+	–	+	+	–	–	+
[щ]	+	–	+	+	+	–	+	+	+	+
[ж]	–	+	+	–	+	+	–	–	+	+
[ч]	+	+	–	+	–	+	+	+	–	–
[р]	–	–	+	–	–	–	–	–	–	+
[л]	–	+	–	–	+	+	–	–	+	–
[ј]	–	+	+	–	+	+	–	–	+	+
[г]	–	+	+	+	+	+	+	–	+	+
[к]	+	–	–	–	+	–	–	+	+	–
[м]	+	+	+	+	–	+	+	+	–	+
[н]	+	+	+	+	–	+	+	+	–	+

Анализ показал, что фонематический слух у обследованной группы детей развито недостаточно. В результате обследования состояния фонематического слуха детей было выявлено следующее:

– узнавая заданные звуки [с], [с'], [з], [ц], [ш], [ж], [щ], [л], [р] в ряду других, дети ошибаются в его выделении на уровне слога и слова – 8 детей.

– различение правильного и неправильного произношения слов – 5 детей;

– отмечаются множественные ошибки при воспроизведении рядов слогов – сокращение стечения согласных, опускание слогаобразующей гласной (5 человека), рядов слов – повторение (8 детей).

В результате исследования в первом задании на опознание фонем не справился только Вова Л., несколько раз пропустил слог со звуками [ж], [ш], [р] повторил только с третьего раза, остальные дети успешно слышали звук [о] и [с]. В заданиях на различение фонем, близких по способу и месту образования и акустическим признакам ошибки допустили только 8 детей (40 %): вместо супа указали зуб (Галя Е.,



Миша Ф., Оля В., Паша Р., Толя Г., Яна О.), вместо рамы услышали рану Оля В., Толя Г. При повторении слоговых рядов с заданием справилось двое детей (Миша Ф., Яна О.). Толя Г., Вова Л., Нина Д. с заданием справились не сразу: путали звуки между собой, за-жа-за (за-за-за), са-за-са (са-са-са), ша-ша-ча (ша-ша-ша), ра-ла-ра (ла-ра-ла), произнесли верно только с третьей попытки, когда логопед произнес несколько раз медленно и выделяя звуки. Остальные 70 % детей с заданием справились со второй попытки, потому что не удавалось запомнить цепочку с первого раза (допустили 1-2 ошибки).

Рассмотрим результаты исследования по направлению – изучение мимической мускулатуры и мышечного тонуса. Результаты исследования представлены в таблице 3.

Таблица 3 – Результаты обследования мимической мускулатуры и мышечного тонуса артикуляционного аппарата у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией

Имя и фамилия ребёнка	Симптомы				
	Динамические функции губ	Динамические функции языка	Динамическая функция нижней челюсти	Мягкое нёбо	Лицевые мышцы
Вова Л.	Гипертонус	Гипертонус, синкнезии	Спастичность	Дистония	Спастичность
Галя Е.	Девиация	Спастичность, синкнезии	Дистония	Спастичность	Дистония
Миша Ф.	Гипертонус	Спастичность, синкнезии	Дистония	Дистония	Дистония
Нина Д.	Спастичность	Спастичность, синкнезии	Дистония	Спастичность	Дистония
Оля В.	Спастичность	Спастичность	Спастичность	Дистония	Спастичность
Паша Р.	Спастичность	Спастичность	Спастичность	Спастичность	Спастичность
Рома В.	Спастичность	Спастичность, синкнезии	Дистония	Дистония	Дистония
Соня Е.	Гипертонус	Гипертонус, синкнезии	Спастичность	Спастичность	Спастичность
Толя Г.	Девиация	Спастичность, синкнезии	Дистония	Спастичность	Дистония
Яна О.	Гипертонус	Спастичность, синкнезии	Дистония	Спастичность	Дистония

В результате нашего экспериментального исследования мы выявили, что у детей наблюдается замедленность воспроизведения артикуляционного уклада, наличие синкинезий. Дети с дизартрией не могут долго удерживать артикуляционную позу, наблюдаются произвольные мышечные движения. Для таких детей характерны насильственные движения языка, тремор, спатичность, саливация, повышенный мышечный тонус губ и лица. Можем отметить, что у большинства детей с дизартрией наблюдается меняющийся характер мышечного тонуса языка и проявляется дрожание при нагрузке.

Анализ состояния артикуляционного аппарата показал:

1. У Вовы Л. отмечены нечеткие артикуляционные движения, воспроизведение звуков достаточно быстрое. Для переключения с одного артикуляционного уклада на другой много времени не требуется. Язык и челюсти подвижны.

2. Галя Е. характеризуется также нечеткостью артикуляционных движений, звуки воспроизводит медленно. Для переключения с одного артикуляционного уклада на другой требуется некоторое время. Движения языка неточные, тремор языка, позу с трудом удерживает.

3. Миша Ф. также, как и остальные, характеризуется нечеткими артикуляционными движениями, звуки воспроизводит медленно. Для переключения с одного артикуляционного уклада на другой требуется некоторое время. Движения языка неточные, тремор языка, позу с трудом удерживает.

4. Артикуляционные движения Нины Д. нечёткие, звуки воспроизводит медленно. Для переключения с одного артикуляционного уклада на другой требуется некоторое время. Движения языка неточные, тремор языка, позу с трудом удерживает.

5. У Оли В. артикуляционные движения нечёткие, воспроизведение звуков достаточно быстрое. Для переключения с одного

артикуляционного уклада на другой много времени не требуется. Язык и челюсти подвижны.

6. Паша Р., как и другие дети, выполняет нечеткие артикуляционные движения. Все звуки проговаривает достаточно быстро. Для переключения с одного артикуляционного уклада на другой много времени не требуется. Язык и челюсти подвижны.

7. Рома В. отличается неточными движениями артикуляционного аппарата, речевые звуки произносит достаточно медленно. Для переключения с одного артикуляционного уклада на другой требуется некоторое время. Движения языка неточные, тремор языка, позу с трудом удерживает.

8. Соня Е. характеризуется нечеткими и неточными артикуляционными движениями. Звуки она воспроизводит в быстром темпе. Для переключения с одного артикуляционного уклада на другой много времени не требуется. Язык и челюсти подвижны.

9. У Толи Г. артикуляционные движения также являются нечеткими. Звукопроизношения достаточно медленное. Для переключения с одного артикуляционного уклада на другой требуется некоторое время. Движения языка неточные, тремор языка, позу с трудом удерживает.

10. Яна О. не отличается от других четкостью и точностью артикуляционных движений, звуки воспроизводит медленно. Для переключения с одного артикуляционного уклада на другой требуется некоторое время. Движения языка неточные, тремор языка, позу с трудом удерживает

Рассмотрим результаты исследования по третьему направлению – состояние звукопроизношения. Представим основные результаты в таблице 4.

Таблица 4 – Результаты обследования звукопроизношений у детей экспериментальной группы

№	Имя и фамилия ребёнка	Группа звуков				
		гласные и йотированные	Шипящие	Свистящие	Сонорные	Другие гласные
1	Вова Л.	+	ш=с межзубное ж	межзубное з	р=л	+
2	Галя Е.	+	межзубное ж	межзубное з и ц	горловое р губно-зубное л	+
3	Миша Ф.	+	межзубное ш, смешение ж и з	+	горловое р губно-губное л	+
4	Нина Д.	+	межзубное ш	+	отсутствие р губно-зубное л	+
5	Оля В.	+	+	межзубное с и ц	р=л	+
6	Паша Р.	+	межзубное ш	шипящее з	горловое р губно-зубное л	+
7	Рома В.	+	+	межзубное ц	р=л	+
8	Соня Е.	+	межзубное ш	+	горловое р губно-зубное л	+
9	Толя Г.	+	ш=с	+	горловое р губно-зубное л	+
10	Яна О.	+	ш=с	межзубное ц	горловое р губно-зубное л	+

В результате обследования выявлено, что у большинства детей с дизартрией страдает звукопроизношение. Наблюдается межзубное произношение, реже встречается боковое произношение. Свистящие звуки заменяются на межзубные, либо на шипящие. Произношение твердых звуков у детей нарушается чаще, чем мягких. Звонкие и глухие пары звуков нарушены одинаково. Шипящие звуки заменяются на свистящие звуки. Сонорные звуки чаще отсутствуют, либо заменяются на более легкие.

Обобщим результаты исследования в таблице 5.

Таблица 5 – Обобщённые результаты диагностики звукопроизношения детей старшего дошкольного возраста с дизартрией

Имя и фамилия ребёнка	Звуки	Нарушения	Состояние мышечного тонуса артикуляционного аппарата	Состояние артикуляционной моторики
1	2	3	4	5
Вова Л.	Замена [ш] на [с], [ж] на [з], [щ] на [с`], Отсутствие [р]	Боковой сигматизм шипящих.	Гипертонус языка, гипертонус губ. Спастичность артикуляционных мышц повышение тонуса в языке, губах, лицевой мускулатуре, гиперсаливация	Артикуляционные движения нечёткие, воспроизведение звуков достаточно быстрое. Для переключения с одного артикуляционного уклада на другой много времени не требуется. Язык и челюсти подвижны
Галя Е.	Замена [ш] на [с], [ж] на [з], [щ] на [с`], Отсутствие [р]	Боковой сигматизм шипящих	Гипотонус понижение мышечного тонуса языка, гиперсаливация, паретичность, дистония, гиперсаливация	Артикуляционные движения нечёткие, звуки воспроизводит медленно. Для переключения с одного артикуляционного уклада на другой требуется некоторое время. Движения языка неточные, тремор языка, позу еле удерживает
Миша Ф.	Замена [з] и [з`] на [ж], [ц] на [ч], [щ] на [с`],	Боковой сигматизм шипящих. Ротоцизм [р] и [р`] горловые	Гипотонус понижение мышечного тонуса языка, гиперсаливация, паретичность, дистония низкий мышечный тонус артикуляции	Артикуляционные движения нечёткие, звуки воспроизводит медленно. Для переключения с одного артикуляционного уклада на другой требуется некоторое время. Движения языка неточные, тремор
Нина Д.	Замена [ц] на [ч], [щ] на [с`], [ч] на [т`]	Призубный сигматизм парасигматизм	Гипотонус понижение мышечного тонуса языка, дистония, гиперсаливация, паретичность.	Артикуляционные движения нечёткие, звуки воспроизводит медленно. Переключение с одного артикуляционного уклада на другой медленное. Движения языка неточные, тремор языка, позу с трудом удерживает
Оля В.	Замена [ш] на [с], [ж] на [з], [щ] на [с`]. Отсутствие [р]	Боковой парасигматизм сигматизм шипящих	Гиперкинезы языка, гиперсаливация, паретичность.	Артикуляционные движения нечёткие, воспроизведение звуков достаточно быстрое. Переключение с одного артикуляционного уклада на другой быстрое. Язык и челюсти подвижны

Продолжение таблицы 5

1	2	3	4	5
Паша Р.	Замена [ш] на [с], [ж] на [з], [щ] на [с']. [ш] на [с], [ж] на [з], [щ] на [с'].	Боковой парасигма тизм сигматизм шипящих	Гиперкинезы языка, гиперсаливация, паретичность.	Артикуляционные движения нечёткие, воспроизведение звуков достаточно быстрое. Переключение с одного артикуляционного уклада на другой быстрое. Язык и челюсти подвижны
Рома В.	Замена [ц] на [ч], [щ] на [с'], [ч] на [т']	Призубный сигматизм парасигма тизм	Гипотонус понижение мышечного тонуса языка, дистония, гиперсаливация, паретичность.	Артикуляционные движения нечёткие, звуки воспроизводит медленно. Переключение с одного артикуляционного уклада на другой медленное. Движения языка неточные, тремор языка, позу с трудом удерживает
Соня Е.	Замена [ш] на [с], [ж] на [з], [щ] на [с'], Отсутствие [р]	Боковой сигматизм шипящих.	Гипертонус языка, гипертонус губ. Спастичность артикуляционных мышц повышение тонуса в языке, губах, лицевой мускулатуре, гиперсаливация	Артикуляционные движения нечёткие, воспроизведение звуков достаточно быстрое. Для переключения с одного артикуляционного уклада на другой много времени не требуется. Язык и челюсти подвижны
Толя Г.	Замена [ш] на [с], [ж] на [з], [щ] на [с'], Отсутствие [р]	Боковой сигматизм шипящих	Гипотонус понижение мышечного тонуса языка, гиперсаливация, паретичность, дистония, гиперсаливация	Артикуляционные движения нечёткие, звуки воспроизводит медленно. Переключение с одного артикуляционного уклада на другой медленное. Движения языка неточные, тремор языка, позу с трудом удерживает
Яна О.	Замена [з] и [з'] на [ж], [ц] на [ч], [щ] на [с'],	Боковой сигматизм шипящих. Ротоцизм [р] и [р'] горловые	Гипотонус понижение мышечного тонуса языка, гиперсаливация, паретичность, дистония низкий мышечный тонус в артикуляционном аппарате – при попытках к речи тонус резко нарастает	Артикуляционные движения нечёткие, звуки воспроизводит медленно. Для переключения с одного артикуляционного уклада на другой требуется некоторое время. Движения языка неточные, его тремор, позу с трудом удерживает

Таким образом, проведенный анализ результатов констатирующего эксперимента объема позволил выявить значительное отставание в развитии звукопроизношения у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией. Были определены причины и механизм нарушения звукопроизношения, что важно для решения задач индивидуальной коррекционной работы.

### 2.3 Логопедическая работа по коррекции звукопроизношения у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией

В разное время многие специалисты занимались вопросами коррекции дизартрии занимались многие специалисты: Е. Ф. Архипова, Л. С. Волкова, О. В. Правдина, Е. М. Мастюкова, Л. В. Лопатина, Н. В. Серебрякова, Г. В. Чиркина, Т. Б. Филичева и др. Они все разделяли одно и то же мнение: логопедическая работа с детьми с дизартрией должна строиться на знании механизмов нарушения общей, структуры речевого дефекта при разных формах дизартрии, речевой моторики и всегда должны учитываться личностные особенности детей. Нельзя забывать и про лексико-грамматический строй, ему тоже нужно уделять большое внимание.

В ходе построения логопедической помощи важно учитывать ряд принципов, которые позволят сделать этот процесс более эффективным [19]:

1. Принцип комплексности.
2. Принцип системности.
3. Онтогенетический принцип.
4. Этиопатогенетический принцип.
5. Принцип взаимосвязи речи с другими сторонами психического развития.

Логопедическая работа с детьми старшего дошкольного возраста с дизартрией предполагала соблюдение нескольких этапов:

- первым этапом можно считать подготовительный;
- второй этап – это этап формирования первичных произносительных умений и навыков;
- третий этап логопедической работы – этап формирования коммуникативных умений и навыков.

Рассмотрим подробнее содержание работы на каждом из этапов. Итак, на первом подготовительном этапе нами уделялось внимание развитию артикуляционного аппарата, степень сформированности которого оказывает существенное влияние на звукопроизношение. Для организации работы в этом направлении нами решается целый комплекс задач:

1. Повышать степень подвижности органов артикуляционного аппарата.
2. Создавать условия для развития правильного речевого дыхания.
3. Совершенствовать работу фонематических процессов.

В рамках решения первой задачи мы проводили игры и упражнения для повышения артикуляционной моторики. В течение года мы включали в занятия и свободную деятельность детей для работы со всеми органами артикуляции (мимические мышцы лица, щеки, губы, язык, нижняя челюсть). Например, для развития подвижности языка нами проводились упражнения «Трубочка», «Вкусное варенье». Работу с повышением динамичности движения губ организовывали с помощью игр «Заборчик», «Улыбочка». Одновременно развивают четкость движения губ и щек упражнения «Сытый хомяк», «Лопаем пузыри». Для развития мышц нижней челюсти мы в работе применяли игры «Птенчик», «Акула».

Решению второй задачи способствовало использование игр, направленных на развитие мышц языка для удержания правильной позы для обучения навыкам направления воздуха при речевом дыхании в сторону центральной части языка. Например, нами использовались



следующие игры: «Чей мяч улетит дальше?», «Фокус», «Сдутъ снежинку», «Охотник идет по болоту».

Работа в рамках решения третьей задачи основывалась на совершенствовании фонематических процессов у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией. На данном этапе, например, для развития фонематического слуха мы использовали «Повтори», в ходе выполнения которого необходимо повторять за педагогом последовательно названные слоги. Развитию фонематического восприятия способствует игра «Хлопни, если услышишь слово со звуком». В данном случае детям предлагается хлопать в ладоши, если услышат из названного набора слов то, в котором содержится ранее обозначенный педагогом звук. Для совершенствования навыков фонематического анализа и синтеза можно включать в работу игру «Назови, какой звук первый/последний», которая основана на узнавании на слух звука в начале или в конце слова и последующем его озвучивании педагогу.

На втором этапе, связанном с формированием первичных произносительных умений и навыков, нами организуется работа по формированию звукопроизношения у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией. Для этого нами решается комплекс задач:

1. Создавать условия для постановки звука.
2. Автоматизировать правильное произношение звука.
3. Учить дифференцировать звук.

Для решения первой задачи мы уделяли внимание обучению правильного произнесения звука изолировано. Работа предполагала включение дидактических игр и упражнений. Например, для постановки звука [л] используется игра «Индюшата», в работе со звуком [с] применяется игра «Паровозик свистит». В процессе работы с ребенком важно обращать внимание на правильное положение артикуляции при произнесении звука.

Для тренировки правильности произношения того или иного звука в слове или фразовой речи мы уделяем внимание автоматизации звука. Организация деятельности ребенка с дизартрией предполагает включение комплекса игр и упражнений. Например, для автоматизации звука [с] в словах можно предложить дошкольникам игру «Что везет самолет», в ходе которой предлагается найти картинку, на которой изображен предмет, перевозимый самолетом. При этом необходимо произнести название этого предмета правильно. Дидактическая игра «Сколько фруктов в магазине» проводится с целью автоматизации звука [л] в предложении. Педагог предлагает детям повторять за ним предложения, с концентрированием внимания на правильности произнесения звука [л]. По итогам произнесенных предложений необходимо дополнительно считать количество фруктов.

Решение задачи по формированию навыков дифференцировать звуки связано с способностью отличать в словах звуки, которые являются достаточно близкими по звучанию и способу образования. Так, например, на данном этапе мы использовали дидактическую игру «Пианино» для обучения дифференциации звуков на уровне слога. В ходе работы педагог предлагает повторять за ним последовательность слогов. При работе с дифференцированием звука на уровне слова применялась игра «Измени слово так, чтобы в нём появился звук», предполагающая образовывать новые однокоренные слова с появлением в них заданных педагогом звуков. Для обучения дифференциации звуков на уровне предложения предлагаем использовать игру «Исправь ошибки взрослого». Данное упражнение основано на назывании педагогом двух одинаковых предложений, но в одном из них умышленно заменяется звук, например, [щ] на [ч]. Заданием ребенка является поиск этой ошибки и ее исправление.

Третий этап логопедической работы – формирование коммуникативных умений и навыков. В рамках работы логопеда уделяется

внимание на оттачивании навыка безошибочного самостоятельного правильного произношения звуков. Организация логопедической работы в период третьего этапа основана на решении следующих задач:

1. Формировать общую коммуникативную культуру.
2. Развивать перцептивную сторону общения.
3. Способствовать развитию саморегуляции в ходе общения.

Не менее эффективным методом работы с детьми на третьем этапе работы логопеда являются дидактические игры. В процессе организации игровой деятельности необходимо обращать внимание на звукопроизношение каждого ребенка. Рассмотрим некоторые дидактические игры, которые мы использовали на последнем этапе работы.

Для решения первой задачи мы использовали игру «Подарок другу», которая направлена на формирование умения выражать благодарность. Совершенствованию понимания личных границ и соблюдения дистанции при общении способствует игра «Стоящие и сидящие».

В рамках работы по второй задаче целесообразно применять игру «Что можно сделать друг для друга», которая дает возможность развивать умения определять эмоциональное состояние и настроение партнера по общению. Развитию важнейшего умения, связанного со слушанием своего собеседника, способствует игра «Испорченный телефон», для соблюдения правил которой нужно внимательно слушать участников игры.

Организация работы по решению третьей задачи включает в себя использование игры «Выдержанный человек», которая требует от ребенка проявления умений регулировать собственное поведение в ходе построения диалога с другим человеком. Не менее важным считается управление собственным голосом и проявлением эмоций в речи. Для этого мы предлагали детям небольшие стихотворения, которые необходимо было повторять с заданной громкостью или же произнести с учетом

какого-то определенного эмоционального состояния (например, с грустью или с удивлением).

Нами систематизирован комплекс используемых в период с сентября 2023 года по февраль 2024 года дидактических игры и упражнений. Опишем его подробнее в приложении 2.

Таким образом, нами разработана и описана логопедическая работа, связанная с коррекцией звукопроизношения детей старшего дошкольного возраста с дизартрией. Данная работа основывается на соблюдении основных психокоррекционных принципов организации помощи детям с речевыми нарушениями. В качестве основного метода нами выбрана дидактическая игра.

#### Выводы по главе 2

Обобщая вышесказанное, отметим следующие выводы:

Нами проанализированы методики исследования звукопроизношения у дошкольников с дизартрией таких авторов, как Е. Ф. Архипова, В. А. Киселева, М. А. Поваляева, Л. С. Волкова, Т. Б. Филичева, Г. В. Чиркина и другие. В своем исследовании мы использовали методику Н. М. Трубниковой. С учетом методики мы определили три направления исследования: состояние фонематического слуха и восприятия; состояние звукопроизношения; обследование мимической мускулатуры и мышечного тонуса.

Для обследования особенностей звукопроизношения нами выбрана база исследования МБОУ «С(К) ОШ №37 г. Копейска». В эксперименте приняли участие 10 детей с дизартрией в возрасте 5-6 лет.

Анализируя результаты исследования, отметим следующие основные выводы: искажение произношения свистящих, шипящих, сонорных звуков, а также аффрикатов; замены, искажения и отсутствия звуков в словах; речь детей смазанная, монотонная и невнятная; нарушение произношения звуков в середине слова в безударной позиции; неточные артикуляционные

движения, отсутствие движения лицевых мышц; движения языка ограничены; характерно слюнотечение, саливация; выдыхаемая струя воздуха ощущается очень слабо; дыхание прерывистое; темп речи замедленный, речь маловыразительна.

Для коррекции звукопроизношения детей старшего дошкольного возраста с дизартрией нами разработана логопедическая работа на период с сентября 2023 года по февраль 2024 года. Организуемая нами помощь основывается на основных логопедических принципах оказания помощи детям с речевыми нарушениями. В основу занятий положены дидактические игры и упражнения, которые позволяют организовывать работу с учетом трех основных этапов логопедической работы: подготовительный, этап формирования первичных произносительных и коммуникативных умений и навыков. В рамках первого этапа работа логопеда основывается на развитии артикуляционного аппарата и правильного речевого дыхания, а также формирования фонематического восприятия и слуха. На втором этапе игры подобраны с опорой на последовательность работы с каждым из звуков: постановка, автоматизация и дифференциация. Третий этап предполагает закрепление отработанного звукопроизносительного навыка в повседневном общении, а также развития коммуникативных навыков детей старшего дошкольного возраста с дизартрией.

## ЗАКЛЮЧЕНИЕ

В ходе исследования нами решался ряд задач. Подведем основные итоги по решению каждой из них и сделаем выводы.

Рассмотрев различные подходы к характеристике сущности понятия «звукопроизношение», подчеркнем, что данное понятие стоит характеризовать как процесс образования речевых звуков, осуществляемый энергетическим, генераторным и резонаторным отделами речевого аппарата при регуляции со стороны центральной нервной системы. Процесс звукопроизношения основывается на правильной работе речедвигательного аппарата (артикуляционной моторики) и речеслухового аппарата (основные фонематические процессы).

На этапе своего становления звукопроизношение, как и другие компоненты речевого развития, проходят комплекс последовательных и взаимосвязанных этапов. На начальном уровне развития звуковая сторона речевой деятельности детей характеризуется достаточно высоким уровнем проявления дефектов. В ходе нахождения в правильной речевой среде большинство проблем с произнесением звуков исчезает. В возрасте 7 лет дошкольник в совершенстве владеет правильным произношением всех звуков, имеет достаточно богатый активный и пассивный словарь, а также составляет предложения и словосочетания с учетом норм грамматики.

Изучив труды Л. С. Волковой, В. И. Селиверстова, Е. Н. Винарской, Л. Г. Парамоновой и др., мы пришли к выводу, что дизартрия – это расстройство произносительной стороны речи, которое связано с поражением центрального отдела речедвигательного анализатора и нарушением иннервации мышц артикуляционного аппарата. Независимо от того, какая форма дизартрии присутствует у ребенка, во всех случаях наблюдается нарушение в работе артикуляционного аппарата. Также для всех форм дизартрии характерно нарушение тонуса мышц, что выражается в спастичности мышц артикуляционного аппарата (постоянное повышение

тонуса мышц губ, языка, лица и шеи). Им свойственна недостаточная устойчивость внимания, нарушения зрительного гнозиса, ослабление мыслительной деятельности, нарушение фонематического слуха.

Как отмечают О. А. Токарева, С. И. Маевская, Е. Ф. Соботович и др., особенности звукопроизношения детей с дизартрией проявляются в фонетических и просодических нарушениях, которые являются ведущими в структуре речевого дефекта, а также отмечаются отклонения в развитии лексико-грамматического строя речи. Нарушения звукопроизношения носят полиморфный характер, при которых страдают от 2 до 4 звуков. Изолированно звуки могут произноситься четко и правильно, а в спонтанной речи встречаются нарушения по типу искажения, замен и отсутствия звуков. Нарушения произносительной стороны речи влияют на появления вторичных нарушений фонематического слуха. Все это затрудняет самоконтроль ребенка за собственной речью.

Для обследования особенностей звукопроизношения нами выбрана база исследования МБОУ «С(К) ОШ №37 г. Копейска». В эксперименте приняли участие 10 детей с дизартрией в возрасте 5-6 лет. В своем исследовании мы использовали методику Н. М. Трубниковой. С учетом методики мы определили три направления исследования: состояние фонематического слуха и восприятия; состояние звукопроизношения; обследование мимической мускулатуры и мышечного тонуса.

На основе проведенного обследования мы пришли к выводу о том, что у детей с дизартрией проявляются следующие трудности: искажение произношения свистящих, шипящих, сонорных звуков, а также аффрикатов; замены, искажения и отсутствия звуков в словах; речь детей смазанная, монотонная и невнятная; нарушение произношения звуков в середине слова в безударной позиции; неточные артикуляционные движения, отсутствие движения лицевых мышц; движения языка ограничены; характерно слюнотечение, саливация; выдыхаемая струя

воздуха ощущается очень слабо; дыхание прерывистое; темп речи замедленный, речь маловыразительна.

Для решения задач по коррекции звукопроизношения детей старшего дошкольного возраста с дизартрией нами описана логопедическая работа на период с сентября 2023 года по февраль 2024 года. Организуемая нами помощь основывается на основных логопедических принципах оказания помощи детям с речевыми нарушениями, а также оказывается с учетом трех основных этапов логопедической работы: подготовительный, этап формирования первичных произносительных и коммуникативных умений и навыков. Каждый из этапов предполагал решение совокупности задач логопедической работы. Для работы нами выбраны дидактические игры и упражнения, которые позволяют в комплексе решать каждую из них.

Таким образом, цель достигнута, поставленные задачи нами решены.



## СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ

1. Александров Ю. И. Органы чувств, эмоции и прилагательные русского языка: Лингво-психологический словарь / Ю. И. Александров. – Москва : Языки славянских культур, 2010. – 368 с. – ISBN: 978-5-9551-0384-6.
2. Артемова Е. Э. Формирование просодики у дошкольников с речевыми нарушениями: монография / Е. Э. Артемова. – Москва : МГГУ им. М.А. Шолохова, 2008. – 123 с. – ISBN: 5-8288-1131-2.
3. Архипова Е. Ф. Клинико-педагогическая характеристика детей со стертой формой дизартрии / Е. Ф. Архипова // Актуальные вопросы теории и практики коррекционной педагогики. – 2007. – № 4. – С. 21-27.
4. Архипова Е. Ф. Коррекционно-логопедическая работа по преодолению стертой дизартрии у детей / Е. Ф. Архипова. – Москва : Астрель, 2010. – 254 с. – ISBN 978-5-17-052722-9.
5. Архипова Е. Ф. Стертая дизартрия у детей / Е. Ф. Архипова. – Москва : АСТ: Астрель, 2009. – 319 с. – ISBN 5-17-038373-8.
6. Астапенкова Е. С. К проблеме нарушенного звукопроизношения у детей дошкольного возраста с дизартрией / Е. С. Астапенкова // Научный аспект. – 2023. – № 2. – С. 386-394.
7. Беккер К. П. Логопедия / К.-П. Беккер, М. Совак. – Москва : Медицина, 1981. – 288 с. – ISBN В пер.
8. Белая Е. М. Теоретическое обоснование проблемы коррекции звукопроизношения у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией с помощью логопедического массажа / Е. М. Белая // Информационные технологии как основа эффективного инновационного развития. Сборник статей Международной научно-практической конференции. – Уфа : Аэтерна, 2021. – С. 175-179.

9. Бондарко Л. В. Основы общей фонетики / Л. В. Бондарко, Л. А. Вербицкая, М. В. Гордина. – Москва : Академия, 2004. – 160 с. – ISBN 5-7695-1658-5.
10. Бородич А. М. Методика развития речи детей / А. М. Бородич. – Москва : Академия, 2011. – 239 с. – ISBN 5-7695-0342-4.
11. Брюховских Л. А. Дизартрия / Л. А. Брюховских, В. П. Астафьева. – Красноярск : Краснояр. гос. пед. ун-т им., 2015. – 180 с. – ISBN 978-5-85981-516-6.
12. Винарская Е. Н. Дизартрия / Е. Н. Винарская. – Москва : АСТ Астрель, 2015. – 125 с. – ISBN 5-638-00101-8.
13. Волкова Л. С. Логопедия / Л. С. Волкова, С. Н. Шаховская. – Москва : Владос, 2013. – 677 с. – ISBN 5-691-00128-0.
14. Выготский Л. С. Вопросы детской психологии / Л. С. Выготский. – Санкт-Петербург : Союз, 2023. – 220 с. – ISBN 5-87852-033-8.
15. Газман О. С. В школу – с игрой / О. С. Газман, Н. Е. Харитоновна. – Москва : Просвещение, 1991. – 96 с. – ISBN 5-09-003467-2.
16. Гвоздев А. Н. Вопросы детской речи / А. Н. Гвоздев. – Санкт-Петербург : Детство-Пресс, 2007. – 472 с. – ISBN 978-5-89814-379-4.
17. Гегелия Н. А. Исправление недостатков произношения у дошкольников / Н. А. Гегелия. – Москва : ВЛАДОС, 2007. – 240 с. – ISBN 5-691-00269-4.
18. Григорьев Е. И. Звуки речи и их коммуникативная функция / Е. И. Григорьев, В. М. Тычинина. – Тамбов : Тамбовский гос. ун-т им. Г. Р. Державина, 2006. – 122 с. – ISBN 5-88983-042-2.
19. Грибова О. Е. Технология организации логопедического обследования / О. Е. Грибова. – Москва : Айрис-пресс, 2008. – 96 с. – ISBN 978-5-8112-2480-7.

20. Дорощук С. В. Развитие памяти у детей дошкольного возраста посредством дидактической игры / С. В. Дорощук, А. Г. Нестерова // Модели участия граждан в социально-экономической жизни Российского общества. – Омск : Омская гуманитарная академия, 2016 – С. 21-25.
21. Дубровинская Н. В. Психофизиология ребенка / Н. В. Дубровинская, Д. А. Фарбер, М. М. Безруких. – Москва : Владос, 2000. – 143 с. – ISBN 5-691-00459-X.
22. Жинкин Н. И. Механизмы речи / Н. И. Жинкин – Москва : Изд-во академии педагогических наук, 2008. – 370 с. – ISBN 5-87604-109-2.
23. Жукова Н. С. Преодоление общего недоразвития речи [Текст] / Н. С. Жукова, Е. М. Мастюкова, Т.Б. Филичева. – М.: Просвещение, 2010. – 186 с.
24. Жулина Е. В. Комплексный подход в коррекции дизартрии у старших дошкольников посредством логоритмической сказки / Е. В. Жулина, М. В. Кадикина // Проблемы современного педагогического образования. – 2020. – № 69-1. – С. 204-207.
25. Зиндер Л. Р. Общая фонетика / Л. Р. Зиндер. – Москва : Высшая школа, 2007. – 312 с. – ISBN 978-5-8465-0623-7.
26. Исаева Ю. И. Специфика логопедических занятий по коррекции звукопроизношения у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией / Ю. И. Исаева, Н. В. Обухова // Актуальные проблемы обучения и воспитания лиц с ограниченными возможностями здоровья. Материалы IV Всероссийской заочной научно-практической конференции, посвященной 60-летию начала подготовки дефектологов на Урале. Екатеринбург : Уральский государственный педагогический университет, 2022. – С. 264-268.
27. Исенина Е. И. Развитие звуковой стороны речи ребенка / Е. И. Исенина. – Москва : Педагогика, 1973. – 342 с. – ISBN 978-5-534-12642-6.

28. Истомина З. М. Развитие памяти в дошкольном возрасте : автореф. дис. канд. псих. наук : 19.00.07 / Истомина Зинаида Михайловна ; МГПИ им. В. И. Ленина. – Москва, 1975. – 48 с.

29. Каметова А. И. Формирование звукопроизношения у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией на занятиях по логоритмике / А. И. Каметова // Изучение и образование детей с различными формами дизонтогенеза. Материалы Международной научно-практической конференции памяти профессора В. В. Коркунова. Екатеринбург : Уральский государственный педагогический университет, 2021. – С. 481-485.

30. Киселёва В. А. Диагностика и коррекция стертой формы дизартрии. – Москва : Школьная пресса, 2007. – 48 с. – ISBN 5-17-038373-8.

31. Клочко Д. А. Коррекция звукопроизношения у детей старшего дошкольного возраста со стертой формой дизартрии в процессе взаимодействия учителя-логопеда с родителями / Д. А. Клочко // Теория и практика современной науки. – 2023. – № 6 (96). – С. 106-117.

32. Кожокару Е. В. Особенности формирования звукослоговой структуры слова у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией / Е. В. Кожокару, С. А. Мусихина // Научные исследования XXI века. – 2021. – № 6 (14). – С. 281-284.

33. Колодяжная Т. П. Игровой метод коррекции нарушений артикуляционной моторики у старших дошкольников с дизартрией / Т. П. Колодяжная, А. С. Буцан // Экономика и социум. – 2015. – № 2-2 (15). – С. 1109-1111.

34. Колупаева Ю. А. К вопросу о комплексном подходе к коррекции нарушений звукопроизношения у дошкольников с дизартрией / Ю. А. Колупаева, В. А. Мезенцева // Актуальные вопросы современной науки и образования. Материалы XVII международной научно-практической конференции. – Москва : Московский финансово-юридический университет МФЮА, 2018. – С. 350-355.

35. Копытова С. В. Коррекционная работа с детьми с дизартрическими расстройствами речи / С. В. Копытова // Воспитание и обучение детей с нарушениями развития. – 2006. – №3. – С. 63-69.
36. Ланина Е. М. Логопедическая диагностика и коррекция дизартрии у детей / Е. М. Ланина, М. Л. Симкин. – Кемерово : Кемеровский гос. ун-т, 2013. – 163 с. – ISBN 978-5-8353-1609-0.
37. Леонтьев А. А. Основы психолингвистики / А. А. Леонтьев. – Москва ; Academia : Смысл, 2005. – 287 с. – ISBN 5-89357-191-6.
38. Лобза О. В. Использование логопедической ритмики в коррекции психомоторного развития и звукопроизношения у детей старшего дошкольного возраста со стертой дизартрией / О. В. Лобза, Е. В. Гребенщикова // Теоретические и прикладные аспекты модернизации системы специального образования. Межвузовский сборник научных трудов, посвященный 85-летию факультета дошкольной педагогики и психологии, 55-летию кафедры дошкольной педагогики и психологии. – Пермь : Пермский государственный университет, 2005. – С. 54-64.
39. Лопатина Л. В. Логопедическая работа в группах дошкольников со стертой формой дизартрии / Л. В. Лопатина, Н. В. Серебрякова. – Санкт-Петербург : ДЕТСТВО-ПРЕСС, 2013. – 192 с. – ISBN 5-233-00142-X.
40. Маркова А. А. Нейропсихологические игры как средство коррекции дизартрических расстройств у детей старшего дошкольного возраста / А. А. Маркова // Актуальные вопросы педагогики и психологии образования. материалы XIII Региональной научно-практической конференции. – Барнаул : Алтайский государственный педагогический университет, 2022. – С. 409-415.
41. Мартынова Р. И. Сравнительная характеристика детей, страдающих легкими формами дизартрий и функциональной дислалией / Р. И. Мартынова. – Москва : Владос, 2007. – 91с. – ISBN 5-17-038373-8.

42. Моисеева А. Н. Коммуникативная игра как средство формирования просодической стороны речи у старших дошкольников с дизартрией / А. Н. Моисеева, Ю. А. Сашко // StudNet. – 2021. – № 4. – С. 21-25.

43. Несмеянова О. А. Коррекция звукопроизношения у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией / О. А. Несмеянова // Актуальные проблемы современного общего и профессионального образования. Сборник статей по материалам VI Всероссийской заочной научно-практической конференции с международным участием. – Магнитогорск : Магнитогорский государственный технический университет им. Г. И. Носова, 2022. – С. 322-325.

44. Орлова Т. Е. Коррекция звукопроизношения у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией / Т. Е. Орлова // Изучение и образование детей с различными формами дизонтогенеза. Материалы всероссийской научно-практической конференции студентов, магистрантов, аспирантов и слушателей. – Екатеринбург : Уральский государственный педагогический университет, 2018. – С. 220-222.

45. Основы теории и практики логопедии / Под ред. Р. Е. Левиной. – Москва : Альянс, 2013. – 380 с. – ISBN 978-5-91872-037-0.

46. Панченко И. И. Медико-педагогическая характеристика детей с дизартрическими и анартрическими расстройствами речи, страдающих церебральными параличами, и особенности приемов логопедической работы / И. И. Панченко, Л. А. Щербакова // Нарушения речи и голоса у детей. – Москва : Просвещение, 1975. – С. 17-42.

47. Парамонова Л. Г. Нарушение звукопроизношения у детей / Л. Г. Парамонова. – Москва : Академия, 2012. – 224 с. – ISBN 978-5-89814-749-5.

48. Печенкина О. Ж. Содержание логопедической работы по коррекции звукопроизношения у детей старшего дошкольного возраста с клиническим диагнозом «дизартрия» на основе приёма ручной модели

артикуляции / О. Ж. Печенкина // Междисциплинарный подход в изучении и образовании лиц с особыми потребностями. Материалы всероссийской научно-практической конференции, посвященной 55-летию института специального образования. – Екатеринбург : Уральский государственный педагогический университет, 2019. – С. 458-461.

49. Пискунов М. А. Анатомо-физиологические основы и терапия косноязычия / М. А. Пискунов. – Москва : Медгиз, 1962. – 164 с. – ISBN 5-09-003467-2.

50. Поваляева М. А. Справочник логопеда / М. А. Поваляева. – Ростов-на-Дону : Феникс, 2016. – 445 с. – ISBN 5-222-01541-6.

51. Пожиленко Е. А. Энциклопедия развития ребенка / Е. А. Пожиленко. – Санкт-Петербург : КАРО, 2006. – 627 с. – ISBN 5-89815-762-X.

52. Правдина О. В. Логопедия / О. В. Правдина. – Москва : Просвещение, 2013. – 272 с. – ISBN 5-17-014435-0.

53. Практикум по дошкольной логопедии / Под ред. В. И. Селиверстова. – Москва : Сфера, 2006. – 294 с. – ISBN 5-09-000853-1.

54. Преснова О. В. Логопедические занятия в подготовительной группе для детей с ОНР / О. В. Преснова // Обучение и воспитание детей с отклонениями в развитии. – 2003. – №4. – С. 44-47.

55. Российская Е. Н. Произносительная сторона речи: Практический курс / Е. Н. Российская, Л. А. Гаранина. – Москва : АРКТИ, 2003. – 104 с. – ISBN 5-89415-299-2.

56. Селевко Г. К. Современные образовательные технологии / Г. К. Селевко. – Москва : Народное образование, 1998. – 256 с. – ISBN 5-222-04892-6.

57. Соботович Е. Ф. Проявления стертых дизартрий и методы их диагностики / Е. Ф. Соботович, А. Ф. Чернопольская // Дефектология. – 1974. – № 4. – С. 12-20.

58. Сорокина А. И. Дидактические игры в детском саду / А. И. Сорокина. – Москва : Просвещение, 1982. – 96 с. – ISBN 5-09-003467-2.
59. Токарева О. А. Дизартрии / О. А. Токарева // Расстройства речи у детей и подростков. – Москва : Просвещение, 1969. – С. 144-155.
60. Трубникова Н. М. Структура и содержание речевой карты / Н. М. Трубникова. – Екатеринбург : Уральский государственный педагогический университет, 1998. – 51 с.
61. Узнадзе Д. Н. Общая психология / Пер. с грузинского Е. Ш. Чомахидзе; Под ред. И. В. Имедадзе. – Москва : Смысл, 2004. – 413 с. – ISBN 5-469-00020-6.
62. Федосова А. В. Коррекция звукопроизношения у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией / А. В. Федосова // Изучение и образование детей с различными формами дизонтогенеза. Материалы межрегиональной научно-практической конференции студентов, аспирантов, магистрантов и слушателей. – Екатеринбург : Уральский государственный педагогический университет, 2011. – С. 225-227.
63. Филичева Т. Б. Формирование звукопроизношения у дошкольников / Т. Б. Филичева, Т. В. Туманова. – Москва : Просвещение, 2013. – 124 с. – ISBN 5-89334-098-1.
64. Фомичева М. Ф. Воспитание у детей правильного произношения / М. Ф. Фомичева. – Москва : Просвещение, 2009. – 210 с. – ISBN 978-5-9949-0031-4.
65. Харченко Е. П. Нарушенный онтогенез речи / Е. П. Харченко, М. Н. Тельнова // Дошкольная педагогика. – 2018. – № 7. – С. 4-9.
66. Хватцев М. Е. Логопедия: работа с дошкольниками / М. Е. Хватцев. – Москва : Аквариум, 2006. – 384 с. – ISBN 5-17-014435-0.
67. Храмцова Г. Г. Возможности использования игр и игровых упражнений в коррекции познавательных процессов младших школьников / Г. Г. Храмцова // Молодой ученый. – 2014. – № 10 (69). – С. 443-444.



68. Чевелева Н. А. Исправление речи у заикающихся школьников / Н. А. Чевелева. – Москва : Просвещение, 1966. – 96 с. – ISBN 5-222-04892-6.
69. Чепайкина И. А. Дидактическая игра как средство развития самоконтроля у детей старшего дошкольного возраста / И. А. Чепайкина // Инновационные проекты и программы в образовании. – 2013. – №4. – С. 42–45.
70. Чердакова Е. М. Коррекция звукопроизношения у старших дошкольников со стертой дизартрией с использованием нейропсихологических игр / Е. М. Чердакова // Молодежь XXI века: шаг в будущее. Материалы XXIV региональной научно-практической конференции. В 4-х томах. – Благовещенск : Амурский государственный университет, 2023. – С. 386-387.
71. Швачкин Н. Х. Возрастная психолингвистика: Хрестоматия. Учебное пособие / Н. Х Швачкин. – Москва : Лабиринт, 2004. – 330 с. – ISBN 5-87604-030-4.
72. Шевченко О. В. Технологический подход к коррекции звукопроизношения у детей старшего дошкольного возраста с легкой степенью псевдобульбарной дизартрии / О. В. Шевченко, Н. Н. Абашина // Теория и практика современной науки. – 2020. – № 7 (61). – С. 206-209.
73. Шумилова Е. А. Особенности звукопроизношения у детей старшего дошкольного возраста со стертой формой дизартрии / Е. А. Шумилова, Э. Р. Умерова // Фундаментальные и прикладные научные исследования: актуальные вопросы, достижения и инновации. сборник статей X Международной научно-практической конференции. – Пенза : Наука и просвещение, 2018. – С. 148-150.
74. Эльконин Д. Б. Детская психология / Д. Б. Эльконина. – Москва : Академия, 2011. – 383 с. – ISBN 978-5-7695-8389-6.

## ПРИЛОЖЕНИЕ 1

Лексический материал для обследования звукопроизношения разных  
групп звуков

Звуки к, г, х

Какоку акок ук ком

Коля мак окно

Коля пьет кофе

Кати клюква.

га го гу ха хо ху

Галя гамак губы

ах ох ух

Нога погода

хобот ухо мох

Пингвин

У Гали болит нога

Вот летит муха.

У Гали болит губа.

У хаты поёт петух.

Дети едят уху.

Звуки е, я, ё, ю

Ай, ой, уй, эй;

яма, мая, юг, йод, юбка, каюта, мой, моя, моё.

Дай, даю, даёт

купай-купаю-купает

катайкатаю-катает

Мая купает утку.

Мая копает яму.

Звук ль

лед Люба Лида лебедь

плита, клетка, клюв пальма моль даль

Лена и Лида купили пальму.

Лева любит лимоны.

Лиля и Люда катали Олю.

Звуки с, съ

сад оса автобус

са со су

Сима косить ось

ас ос ус

Соня стоит на мосту.

ся, се, сю

ась, ось усь

Вася несёт сено

Звуки з-зь

за зо зу

аза, озо, узу

зубы козы тазы

Зина бузина

У Зои ваза.

У Зины земляника.

Зина идёт в музей.

Звук ц

ца цо цу

ац оц уц

цапля лицо боец

На сцене поет певица.

У Цыли кольцо.

Звук ш

ша шо шу

аш ош уш

шапка кошка мышь

Миша и дедушка покупают шахматы и шашки.

Кошка видит мышку.

Звук ж

жа, жо жу

ажа ожо ужу

жук жаба одежда пиджак

Жук лежит, летать не может,

ждет он, кто ему поможет.

Звуки р рь

ра ро ру

ар ор ур

рука парад хор

Рома кормит рыб.

ря ре рю

арь орь урь

репа ряды берег берет

море порядок лекарь

ребята сидят в третьем ряду.

моряки подняли якорь.

Звук л

Ла ло лу ал ол ул

лапа палатка гол

Алла мыла куклу Клаву.

звук ч

ча чо чу ач оч уч

чайник дочка ночь

Леночка наливает в чайник водичку.

Ученики учат уроки.

Звук щ

ща що шу ащ ощ ущ

щука овощи плющ

Щенок лезет в щель.

В ящике клещи и щётка

В реке щуки и лещи.

Оппозиционными звуками. Звуки к г х

ка га ха

ком том

какой-такой

бок-бот

тыква-книга

так-как

хобот-гудок

Звуки ль – йот

я – ля ля – я ляля –я ай – аль оль – ой

мой – моль бой – боль ямка – лямка

мой лимон;

моя клюква

Юля поливает лилии.

Звуки с съ

сая сая сад – сядь оса – оси квас – квась нос – носик

Звуки з зь

зазя зязя аза азя

зона Зина ваза вези газон газета завозить

Звуки ш – ж

шажа аша ажа жо шо ошо ожо

Ноша – ножи мыши – вожжи

каша – кожа вишни – вижу

Звуки с – ш

Саша шаса Саш – шас

Саша сушит сушки.

Звуки з – ж

зажа жаза зожо жозо

Жук – зуб ножи – зонты

кожа – коза одежда – звезда

Звуки ч – щ – ц – ш

чаща чаца чаша чатя чася сятяча сятяща сятяца

сь – ть

чашка часовщик ученица учительница носильщик.

Игры и игровые приёмы для обследования звукопроизношения у детей

1. «Волшебный колпачок». На игровом поле находятся «лунки», где нарисованы картинки, в названии которых имеется изучаемый звук. Волшебный колпачок попадает в одну из лунок. Ребенок называет соответствующую картинку.

2. «Вертолина». Круглый циферблат разделен на несколько секторов. В каждом из них нарисована соответствующая картинка, посередине циферблата стрелка. Ребенок, продвигая стрелку, останавливает её у любой картинки, называя её.

3. «Веселый рыболов». В коробке сложены картинки, в названии которых есть исследуемый звук. Ребенок с помощью удочки «вылавливает» картинки и называет их.

4. «Кто самый внимательный». На столе лежат конверты, в каждом из них часть разрезной картинки. Ребенок достает отдельные части, ищет недостающие элементы, складывает их и называет картинку.

5. «Волшебная ромашка». На каждом лепестке ромашки нарисованы картинки с изучаемым звуком. Ребенок, «открывая» лепестки, называет соответствующие картинки.

6. «Загадочный сундучок». В красиво оформленном сундучке разложены игрушки, в названии которых есть исследуемый звук. Ребенок наощупь берет игрушку, угадывает ее и называет.

7. «Украсим нашу елку». На столе устанавливается маленькая искусственная елочка. Ребенок по просьбе логопеда развешивает на ней картинки-игрушки и называет их.

8. Игра «Наоборот». Логопед бросает ребенку мяч, называет прямой слог с заданным звуком, а ребенок, возвращая мяч, называет обратный слог с этим же звуком.

9. «Найди свою пару». На столе разложены картинки с изображением одного или нескольких одинаковых предметов; дети берут любую понравившуюся им картинку, затем по сигналу логопеда разбиваются на пары так, чтобы у одного ребенка были картинки с одним предметом, а у другого – с двумя-тремя. Затем каждый из детей называет свою картинку.

10. «Собери осенний букет». В группе «растет дерево», на которое прикрепляются контуры осенних листьев. На их оборотной стороне нарисованы картинки с обследуемым звуком. Дети гуляют по группе и слушают музыку. Как только музыка прекращается, логопед произносит: «Листья падают, летят, наступает листопад». Дети быстро берут листья и подходят к логопеду. Затем каждый называет картинку, нарисованную на его листочке. Листья ставятся в вазу.

Обследование фонематического слуха. Наряду с выявлением навыков звукопроизношения, необходимо выяснить, как дети на слух различают фонемы родного языка. С этой целью логопед предлагает ряд заданий.

1. «Слушай и показывай». На столе лежат несколько картинок, обозначающих слова, сходные по звучанию, но разные по значению (нос-нож, усы-уши, удочка-уточка, дочка-точка, змея-земля и т.д.). Логопед

медленно и четко произносит название картинки, а ребята отыскивают нужную и показывают ее логопеду.

2. «Кто самый внимательный?». Логопед называет ряд звуков (слогов), а ребенок должен хлопнуть в бубен (в ладоши), поднять флажок, сигнал, если услышит исследуемый звук, слог с этим звуком.

3. «Слушай и повторяй». Логопед предлагает ребенку повторить сочетания из 2-х – 3-х слогов, состоящих из правильно произносимых звуков, типа ба-па, па-ба-па. За каждый правильный ответ ребенок получает фишку. Затем подсчитывается количество правильных ответов.

4. «Какие подарки принес Буратино». В волшебном мешочке у Буратино разные игрушки. Он называет их и отдает детям только тогда, когда в их названии дети отгадывают изучаемый звук.

5. «Путешествие». Дети отправляются на прогулку в лес. На пути им встречается ежик, который их не пропускает, а просит вынуть из его иголок картинки с определенным звуком. Путешествие продолжается. На дороге появляется Красная шапочка с корзинкой и предлагает детям взять себе игрушки, в названии которых есть исследуемый звук. В конце путешествия дети подходят к «волшебному» домику. В него могут войти только те ребята, которые придумают слова с заданным звуком.



## ПРИЛОЖЕНИЕ 2

### План работы по коррекции звукопроизношения у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией

Таблица 2.1 – Комплекс дидактических игр для коррекции звукопроизношения у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией

Месяц	Цель	Игры и упражнения
1	2	3
Сентябрь – Октябрь	Развитие подвижности органов артикуляционного аппарата, формирование правильных артикуляционных укладов.	«Заборчик», «Лопаточка», «Почистим зубы», «Качели», «Вкусное варенье», «Трубочка». «Улыбочка», «Маляр», «Чашечка», «Лошадка», «Гармошка», «Болтушка», «Индюк».
	Развитие мимической мускулатуры	«Маска», «Удивление», «Радость», «Грусть»
	Коррекция фонематических процессов	«Кто самый внимательный?», «Помоги, подскажи звук».
	Автоматизация звуков	«Звуковой экран», «Горлышки», «Лото», ««Кто дольше», «Ступеньки»
	Дифференциация звуков	«Улитка», Чудесный мешочек».
Октябрь – Ноябрь	Развитие подвижности органов артикуляционного аппарата, формирование правильных артикуляционных укладов.	«Заборчик», «Лопаточка», «Почистим зубы», «Качели», «Вкусное варенье», «Трубочка». «Улыбочка», «Маляр», «Чашечка», «Лошадка», «Гармошка», «Болтушка», «Индюк».
	Развитие мимической мускулатуры	«Озорной щенок», «Гордый петушок», «Угадай кого покажу».
	Коррекция фонематических процессов	«Лови звуковую волну», «Прятки со звуком».
	Автоматизация звуков	«Ромашка», «Доскажи словечко», «Подбери слово», «Лабиринт».
	Дифференциация звука	«Свист и шум», «Свист и цокот».
Ноябрь – Декабрь	Развитие подвижности органов артикуляционного аппарата, формирование правильных артикуляционных укладов.	«Сказка про веселый язычок», «Бродилка».
	Развитие мимической мускулатуры	«Веселое облако», «Радость», «Испугались мы в лесу».
	Коррекция фонематических процессов	«Мы играем в магазин», «Строим цепочку слов»
	Автоматизация звуков	«Солнышко», «Собери дом», «Собери бусы».
	Дифференциация звука	«Кто в каком домике живет?», «Четвертый лишний», «Помоги слоненку».

Продолжение таблицы 2.1

1	2	3
Декабрь – Январь	Развитие подвижности органов артикуляционного аппарата, формирование правильных артикуляционных укладов.	«Приключение смешариков».
	Развитие мимической мускулатуры	«Сердитые коты», «Испуг», «Удивление».
	Коррекция фонематических процессов	«Место звука», «Назови первый звук», «Назови последний звук».
	Автоматизация звуков	«Пазлы», «Лото», «Чудесный мешочек».
	Дифференциация звука	«Собери бусы», «Бродилка».
Январь – Февраль	Развитие подвижности органов артикуляционного аппарата, формирование правильных артикуляционных укладов	«Кубик».
	Развитие мимической мускулатуры	«Бычок», «Угощаемся пирожками».
	Коррекция фонематических процессов	«Повтори», «Прохлопай».
	Автоматизация звуков	«Улитка», «Уборка».
	Дифференциация звука	«Разложи предметы по коробкам», «Разложи картинки».