



**МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**  
**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение**  
**высшего образования**  
**«ЮЖНО-УРАЛЬСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ГУМАНИТАРНО-**  
**ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»**  
**(ФГБОУ ВО «ЮУрГГПУ»)**

**ФАКУЛЬТЕТ ИНКЛЮЗИВНОГО И КОРРЕКЦИОННОГО ОБРАЗОВАНИЯ**  
**КАФЕДРА СПЕЦИАЛЬНОЙ ПЕДАГОГИКИ, ПСИХОЛОГИИ И**  
**ПРЕДМЕТНЫХ МЕТОДИК**

**КОРРЕКЦИЯ ФОНЕТИКО-ФОНЕМАТИЧЕСКОГО НЕДОРАЗВИТИЯ РЕЧИ У**  
**СТАРШИХ ДОШКОЛЬНИКОВ С ДИЗАРТРИЕЙ ПОСРЕДСТВОМ**  
**ДИДАКТИЧЕСКОЙ ИГРЫ**

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

Выполнила:  
Студентка группы ОФ-406/101-4-1  
Амелина Мария Александровна

Научный руководитель:  
К.п.н. кафедры СППиПМ  
Дружинина Л.А.

Проверка на объем заимствований:  
\_\_\_\_\_ % авторского текста

Работа \_\_\_\_\_ к защите  
рекомендована/не рекомендована

« \_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.  
зав. кафедрой специальной педагогики,  
психологии и предметных методик

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

**Челябинск**

**2017**

## Содержание

Введение.....	3 стр.
ГЛАВА I. Анализ психолого-педагогической литературы по вопросу исследования	
1.1. Дизартрия. Основные понятия.....	6-9 стр.
1.2. Фонетико-фонематическое недоразвитие речи у детей дошкольного возраста с дизартрией.....	10-13 стр.
1.3. Клинико-психолого-педагогическая характеристика детей с дизартрией.....	13-21 стр.
1.4. Роль дидактических игр в коррекции фонетико-фонематического недоразвития речи у детей дошкольного возраста с дизартрией.....	22-25 стр.
Выводы по I главе.....	27-28 стр.
ГЛАВА II. Содержание работы по коррекции фонетико-фонематического речи у старших дошкольников с дизартрией	
2.1. Результаты изучения состояния звукопроизношения у старших дошкольников возраста с дизартрией.....	29-34 стр.
2.2. Систематизация дидактических игр по коррекции фонетико-фонематического недоразвития речи у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией.....	35-41 стр.
Выводы по II главе.....	42 стр.
Заключение.....	43-44 стр.
Список литературы.....	45-47 стр.

## Введение

Актуальность выбранной темы заключается в том, что речь, выполняя главную свою задачу – средство общения между людьми, является одной из высших психических функций. Она развивается по мере формирования мозга человека. Как и другие психические функции, речь может подвергаться различным нарушениям.

Анализ реальной ситуации, сложившейся в настоящее время в системе воспитания и обучения детей дошкольного возраста, показывает, что количество детей, имеющих отклонение в речевом развитии, неуклонно растет. Среди них значительную часть составляют дети старшего дошкольного возраста, не овладевшие в нормативные сроки звуковой стороной языка. При этом имея в норме физический слух и сохранный интеллект, они не готовы к усвоению школьной программы из-за недостаточно развитого фонематического восприятия. Эти дети составляют основную группу риска по неуспеваемости, особенно в овладении письмом и чтением.

Формирование правильного произношения зависит от способности ребенка к анализу и синтезу речевых звуков, а именно от определенного уровня развития фонематического слуха, обеспечивающего восприятие фонем данного языка. Необходимо принять в счет то, что сложное нарушение звукопроизношения может повлечь в дальнейшем за собой целый ряд серьезных осложнений и вызвать другие дефекты устной и письменной речи ребенка. В процессе экспрессивной речи и произнесении звуков возникают кинестетические ощущения от движений органов артикуляционного аппарата. Нарушение же фонематического восприятия приводит к тому, что ребенок не дифференцирует на слух близкие по звучанию и сходные по артикуляции звуки в слове.

Человек может обладать всеми психофизическими задатками к воспроизводству и восприятию речи, но так и не сможет воспользоваться

ими. Он не будет воспринимать звучащую речь, и сам не будет говорить, его задатки не превратятся в способности, в итоге не сможет владеть речью.

Проблемой исследования является особенности проведения коррекционного обучения детей с фонетико-фонематическим недоразвитием речи с дизартрией.

Решение данной проблемы является целью исследования.

**Объект исследования:** фонетико-фонематическое недоразвитие речи у старших дошкольников.

**Предмет исследования:** особенности коррекции фонетико-фонематического недоразвития речи у старшего дошкольного возраста с дизартрией посредством дидактических игр.

**Цель:** теоретически изучить и практически обосновать возможность коррекции фонетико-фонематического недоразвития речи у старших дошкольников с дизартрией посредством дидактической игры.

В соответствии с целью, объектом и предметом исследования были определены следующие задачи:

1. Изучить и проанализировать литературу по вопросу исследования.
2. Изучить состояние фонетико-фонематических процессов у старших дошкольников с дизартрией.
3. Составить комплекс дидактических игр по коррекции ФФН речи у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией.

**Методы исследования:** анализ литературы, констатирующий эксперимент, количественный и качественный анализ результатов экспериментального исследования.

База исследования: Муниципальное дошкольное образовательное учреждение № 339. В эксперименте приняли участие 5 детей старшего дошкольного возраста, имеющих фонетико-фонематическое недоразвитие речи.

# Глава I. Анализ психолого-педагогической литературы по вопросу

## исследования

### 1. 1. Дизартрия. Основные понятия

Дизартрия- нарушение произносительной стороны речи, обусловленное недостаточностью иннервации речевого аппарата [25, с.153]. Ведущим дефектом при дизартрии является нарушение звукопроизносительной и просодической стороны речи, связанное с органическим поражением центральной и периферической нервной систем.

По мнению Л. С. Волковой, ведущим дефектом при дизартрии является нарушение звукопроизносительной и просодической стороны речи, связанное с органическим поражением центральной и периферической нервной системы. [7]

Мастюкова Е.М. дает определение понятию дизартрия- это нарушение произносительной стороны речи, обусловленное недостаточностью иннервации речевого аппарата. При определении дизартрии большинство авторов не исходят из точного значения этого термина, а трактуют его более широко, относя к дизартрии расстройство артикуляции, голосообразования, темпа, ритма и интонации речи. [15]

Белякова Л.И. предлагает иное определение дизартрии - это обобщенное название группы речевых расстройств, имеет несколько форм, каждая из которых характеризуется своей неврологической и речевой симптоматикой. Дизартрия- наиболее часто встречающиеся нарушения функционирования речеобразовательной системы. [3]

Правдина О.В. считает, что дизартрия - тяжелое и сложное нарушение звуковой стороны речи. [19]

Термином «дизартрия» отмечают нарушение произносительной стороны речи, при каком страдает звукопроизношение и просодическая организация голосового потока. Вне зависимости с степени поражения ЦНС при дизартрии всякий раз срывается целостность многофункциональной системы экспрессивного речеобразования. При этом нарушаются характер, звучность голоса, ритмико-тональный степень выражения, искривляется силлабическая окраска речевых звучаний, в полном неверно реализуется звуковой строй речи. Данную патологию членораздельной речи объединяют основным способом с патологией иннервации мышц периферического речевого аппарата, в связи с чем совершается нарушение нейромоторной регуляции мышечного тонуса в следствии органического либо функционального поражения ЦНС.

Мастюкова Е.М. [15] указывает на то, что наиболее распространенная классификация в отечественной логопедии создана с учетом неврологического подхода на основе уровня локализации поражения двигательного аппарата речи (Правдина О.В. и др.).

Различают следующие формы дизартрии:

- бульбарную;
- псевдобульбарную;
- экстрапирамидную (или подкорковую);
- мозжечковую;
- корковую.

Правдина О.В. замечает, что при бульбарной дизартрии характер поражения мозга одностороннее (безразлично, право или левостороннее) или двустороннее поражение периферических двигательных нейронов (тройничного, лицевого, языко- глоточного, блуждающего и подъязычного) и при этом разрушаются расположенные там ядра двигательных черепно-мозговых нервов (языкоглоточного, блуждающего и подъязычного, иногда тройничного и лицевого). [18]

Дизартрия экстрапирамидная (подкорковая) - дизартрия, возникающая при поражении подкорковых узлов и их нервных связей. Речь смазанная, невнятная с носовым оттенком, резко нарушена просодика, интонационно-мелодическая структура речи, её темп.

Дизартрия псевдобульбарная - дизартрия, обусловленная центральным параличом мышц, иннервируемых языкоглоточным, блуждающим и подъязычным нервами, вследствие двустороннего поражения двигательных корково-ядерных путей; проявляется монотонностью речи. Условно выделяются третьей степени псевдобульбарной дизартрии: легкая, средняя, тяжелая. [28]

Дизартрия стертая форма - нарушение произношения свистящих и шипящих звуков по типу бокового сигматизма, бывает единственным симптомом, свидетельствующим о наличии у ребенка дизартрией.

Дизартрия мозжечковая - дизартрия, обусловленная поражением мозжечка или его проводящих путей; характеризуется растянутой, скандированной речью с нарушением модуляции и меняющейся громкостью.

Дизартрия корковая - обусловленная поражением отделов коры головного мозга, связанных с функцией мышц, принимающих участие в артикуляции; отличается расстройством произнесения слогов при сохранении правильной структуры слова.

Дизартрия холодовая - симптом при миастении и миастеническом синдроме, проявляющийся в затруднениях артикуляции при понижении температуры в помещении и говорении на холоде. Требуется лечения основного заболевания. Часто служит единственным симптомом, свидетельствующим о скрытой или не диагностированной врожденной миопатии.

Дизартрия паркинсоническая - вид экстрапирамидной дизартрии, наблюдаемой при паркинсонизме, характеризующийся замедленной



невыразительной речью, нарушениями модуляции голоса. Требуется лечения основного заболевания. [4]

Таким образом, дизартрия - нарушение произносительной стороны речи, обусловленное недостаточностью иннервации речевого аппарата. Многие авторы при определении дизартрии не исходят из точного значения этого термина, а трактуют его более широко, относя к дизартрии расстройство артикуляции, голосообразования, темпа, ритма и интонации речи. Причины дизартрии лежат глубоко в коре головного мозга, а именно поражение определённых структур головного мозга во внутриутробном периоде или в раннем детском возрасте.

## **1.2 Фонетико-фонематическое недоразвитие речи у детей дошкольного возраста с дизартрией**

Фонетико-фонематическое недоразвитие речи — это нарушение процессов формирования произношения у детей с различными речевыми расстройствами из-за дефектов восприятия и произношения фонем. Основные проявления, характеризующие фонетико-фонематического недоразвития речи:

1. Недифференцированное произношение пар или групп звуков, т.е. один и тот же звук может служить для ребенка заменителем двух или более звуков. Например, вместо звуков «с», «ч», «ш» ребенок произносит звук «ть»: «тюмка» вместо «сумка», «тяска» вместо «чашка», «тяпка» вместо «шапка»;

Замена одних звуков другими, имеющими более простую артикуляцию, т.е. сложные звуки заменяются простыми.

2. Смещение звуков, т.е. неустойчивое употребление целого ряда звуков в различных словах.

3. А также отличительная особенность в речи у детей с фонетико-фонематическом недоразвитием, как предполагает Поваляева М.А., является искаженное произношение одного или нескольких звуков. Ребенок может искаженно произносить два и четыре звука или говорить без дефектов, а на слух не различать большее число звуков из разных групп. Относительное благополучие звукопроизношения может маскировать глубокое недоразвитие фонематических процессов. [19]

Без достаточной сформированности фонематического восприятия невозможно становление его высшей ступени - звукового анализа. Звуковой анализ - это операция мысленного деления на составные элементы (фонемы) разных звукокомплексов: сочетаний звуков, слогов и слов. [30]

Степень недоразвития фонематического восприятия можно выделить на следующие уровни:

1. Фонематическое восприятие нарушено первично. Предпосылки к овладению звуковым анализом и уровень действий звукового анализа сформированы недостаточно.

2. Фонематическое восприятие нарушено вторично. Наблюдаются нарушения речевых кинестезии вследствие анатомических и двигательных дефектов органов речи. Нарушено нормальное слухопроизносительное взаимодействие -важнейший механизм развития произношения.

В фонетико-фонематическом недоразвитии детей выявляется несколько состояний, а именно такие как трудности в анализе нарушенных в произношении звуков, при сформированной артикуляции не различии звуков, относящихся к разным фонетическим группам, при невозможности определить наличие и последовательность звуков в слове.

Фонематический слух - это систематизированный слух, позволяющий различать и узнавать фонемы родного языка. Фонематический слух, являясь частью физиологического слуха, направлен на соотнесение и сопоставление слышимых звуков с их эталонами, которые хранятся в памяти человека упорядочение - в «решетке фонем».

Понятие «фонематический слух» следует отличать от понятия «фонематическое восприятие».

Индивидуальный вариант звучания фонем определяется не одним признаком, а целой их совокупностью, включающей не только слышимые компоненты (такие, как шумовые, частотные и высотные характеристики), но и зрительный образ, и двигательные ощущения, возникающие при звукопроизношении.

Р. Е. Левина писала, что «узловым образованием, ключевым моментом в коррекции речевого недоразвития является фонематическое восприятие и звуковой анализ». [17]

Заключение: фонетико-фонематическое недоразвитие (ФФН) означает,

что у ребенка имеет место недоразвитие всей звуковой стороны речи:

- дефекты произношения, трудности дифференциации оппозиционных звуков;
- несформированность анализа и синтеза звукового состава слова.

В этом случае необходимо помимо коррекции дефектов произношения предусмотреть развитие фонематических представлений детей, а также формирование полноценных навыков анализа и синтеза звукового состава слова.

Состояние звукопроизношения этих детей характеризуется следующими особенностями:

1. Недоступность в речи тех или же других звуков и подмены звуков. Трудные по артикуляции звуки заменяются ординарными по артикуляции, к примеру: взамен [с], [ш]-[ф], взамен [р], [л]-[л'], [л'], взамен заливистых - глухие; свистящие и шипящие (фрикативные) заменяются звуками [т], [т'], [д], [д']. Недоступность звука или же подмена его иным по артикуляционному симптому делает обстоятельства для смешения надлежащих фонем. При смешении звуков, близких артикуляционно или акустически, у ребенка формируется артикулема, но сам процесс фонемообразования не заканчивается. Трудности различения близких звуков, принадлежащих разным фонетическим группам, приводят к их смешению при чтении и на письме. Количество неправильно произносимых или неправильно употребляемых в речи звуков может достигать большого числа — до шестнадцати и двадцати. Чаще всего оказываются несформированными свистящие и шипящие ([с]-[с'], [з]-[з'], [ц], [ш], [ж], [ч], [щ]); звуки [т'] и [д']; звуки [л], [р], [р']; звонкие замещаются парными глухими; недостаточно противопоставлены пары мягких и твердых звуков; отсутствует согласный [л']; гласный [ы]. 2. Замены группы звуков диффузной артикуляцией. Вместо двух или нескольких артикуляционно

близких звуков произносится средний, неотчетливый звук, вместо [ш] и [с] - мягкий звук [ш], вместо [ч] и [т] - нечто вроде смягченного [ч].

Причинами таких замен является недостаточная сформированность фонематического слуха или его нарушения. Такие нарушения, где одна фонема заменяется другой, что ведет к искажению смысла слова, называют фонематическим.

3. Нестойкое употребление звуков в речи. Некоторые звуки по инструкции изолированно ребенок произносит правильно, но в речи они отсутствуют или заменяются другими. Иногда ребенок одно и то же слово в разном контексте или при повторении произносит различно. Бывает, что звуки одной фонетической группы заменяются, звуки другой - искажаются. Такие нарушения называются фонетико-фонематическими.

4. Искаженное произношение одного или нескольких звуков. Относительное благополучие звукопроизношения может маскировать глубокое недоразвитие фонематических процессов.

Вид нарушенного звукопроизношения у ребенка с фонетико-фонематическим недоразвитием речи показывает в небольшой уровень формирования фонематического восприятия. Они ощущают проблемы, если им дают, тщательно прослушивая, поднимать ручку в момент произнесения этого либо другого звука либо слога. Такие ведь проблемы появляются при повторении за логопедом слогов с парными звуками, при самостоятельном выборе текстов, начинающихся в конкретный звук, при выделении первоначального звука в слове, при выборе иллюстраций в установленном звучании.

Таким образом, составление звуковой стороны речи при обычном ее развитии случается в двух, взаимосвязанных инструкциях: усвоение артикуляции звуков (движений и позиций органов речи, подходящих для произношения) и усвоение системы симптомов звуков, важных для их различения.

## 1.2 Клинико-психолого-педагогическая характеристика старших

### дошкольников с дизартрией

Классификация клинических форм дизартрии базируется на выделении различной локализации поражения мозга. Е. М. Мастюкова [15] пишет, что при дизартрии свойственны: нарушения артикуляционной моторики в варианте перемены тонуса артикуляционных мускулов, расстройств координации, ограничения объема их произвольных движений, тремора, различного рода дискинезий, гиперкинезов губ, языка; расстройства голосообразования; нарушения дыхания. При дизартрии речь нечеткая, смазанная, нарушен темп речи, который имеет возможность быть ускоренным или же замедленным. Речь неотчетлива, беспорядочно расставляются смысловые ударения, договаривается не до конца, нарушается расстановка пауз, свойственны пропуски звуков, текстов. Также имеются нарушения голоса: гнусавый, сиплый, монотонный.

Корковая дизартрия у старших дошкольников представляет собой группу моторных расстройств речи различного патогенеза, связанных с очаговым поражением коры головного мозга. По проявлениям в сфере звукопроизношения корковая дизартрия напоминает моторную алалию, т.к. прежде всего, нарушается произношение сложных по звукослоговой структуре слов. У дошкольников затрудняется от одной артикуляционной позы к другой, динамика переключения от одного звука к другому. Дети способны четко произносить изолированные звуки, но в речевом потоке звуки возникают замены, искажаются (Особенно трудно для произношения сочетания согласных звуков). При ускоренном темпе речи появляются запинки, напоминающие заикание. Но у детей с этой формой дизартрии не наблюдается нарушений в развитии лексико-грамматическом строе речи. Дети с трудом воспроизводят артикуляционную позу, их затрудняет переход от одного звука к другому. [26]

Подкорковая дизартрия (экстрапирамидная) возникает при поражении подкорковых узлов головного мозга. Характерным проявлением подкорковой дизартрии является нарушение мышечного тонуса и наличие насильственных и непроизвольных движений в области артикуляционной и мимической мускулатуры, не контролируемые ребенком. При этом движения могут наблюдаться в состоянии покоя, но обычно усиливаются при речевом акте.

С данной формой дизартрией старший дошкольник может правильно произносить отдельные звуки, слова и короткие фразы (в игре, в беседе с близкими), а через мгновение он не в состоянии произнести ни звука, так как появляется артикуляционный спазм, язык становится напряженным, голос прерывается. В том числе иногда наблюдаются выкрики, которые не контролируются ребенком "прорываются" гортанные звуки. Могут произноситься слова и фразы чрезмерно быстро или, наоборот, монотонно, с большими паузами между словами. Внятность речи страдает из-за неплавного переключения артикуляционных движений при произнесении звуков, а также из-за нарушения тембра и силы голоса. [26]

Характерной особенностью подкорковой дизартрии выступает нарушение просодики (темпа, ритма, интонация). Речь ребенка монотонная, смазанная, немодулированная, однообразная, голос с носовым оттенком, наблюдается затухание голоса, переходящее в бормотание. У таких детей чаще всего страдает слух на высокие тона (нейросенсорная тугоухость), что осложняет речевой дефект.

Мозжечковая дизартрия возникает при поражении мозжечка и его связей с другими отделами ЦНС, а также лобно-мозжечковых путей.

Мозжечковая дизартрия выделяется тем, что речь является скандированной "рубленой" речью, иногда сопровождается выкриками отдельных звуков. Присутствует пониженный тонус в области мышц языка и губ. Язык тонкий распластаный, малоподвижный, отмечены трудности

удержания артикуляционных укладов и слабости их ощущений (не может долго удерживать нужную артикуляционную позу). Движения языка не точные, наблюдается тремор языка (дрожание), а мягкое небо провисает и паритично. Нарушена координация движений, напоминает походку "пьяного" человека, страдает ориентация в пространстве. У таких детей подчерк размашистый.

Последующая форма дизартрии называется бульбарная, которая проявляется при заболевании продолговатого мозга. При бульбарной формой дизартрии разрушаются расположенные там ядра двигательных черепно-мозговых нервов (языкоглоточного, блуждающего и подъязычного, иногда тройничного и лицевого) (одностороннее поражение). Структура дефекта паралич или парез мышц глотки, гортани, языка, мягкого неба. У детей с данным дефектом нарушено глотание твердой и жидкой пищи, затруднен акт жевания. Недостаточная подвижность голосовых связок, мягкого неба приводит к специфическим нарушениям голоса: он становится слабым, назализованным. Парез мышц мягкого неба приводит к свободному прохождению выдыхаемого воздуха через нос, и все звуки приобретают назальный оттенок. Также наблюдается атрофия мышц языка и глотки, снижается тонус мышц (*атония*). Паретичное состояние мышц языка является причиной искажения звукопроизношения. Речь часто бывает невнятная, нечеткая, замедленная. При этом отсутствуют звонкие звуки, так как они оглушаются в результате пареза голосовых связок. [5]. Помимо всего сего остального нарушаются произношение губных звуков по типу приближение их к единственному глухому щелевому губно-губному звуку, смычные согласные приближаются к щелевому, переднеязычные - к единственному глухому плоскощелевому звуку

Дальше мы рассмотрим следующую форму дизартрии - это псевдобульбарная дизартрия. Она является следствием перенесенного во время родов или во внутриутробном периоде органического поражения



мозга в результате энцефалита, родовых травм, опухолей, интоксикации и др. У ребенка возникает псевдобульбарный паралич или парез, обусловленный поражением проводящих путей, идущих от коры головного мозга к ядрам языкоглоточного, блуждающего и подъязычного нервов (двустороннее поражение). По тяжелым проявлениям нарушений в области мимической и артикуляционной мускулатуры он близок к бульбарному. Однако возможности коррекции и полноценного овладения звукопроизносительной стороной речи значительно выше. [5]

Характерным для всех детей с псевдобульбарной дизартрией является то, что при искаженном произнесении звуков, входящих в состав слова, они обычно сохраняют контур слова, т.е. число слогов и ударность. Как правило, они владеют произношением двусложных, трехсложных слов; четырехсложные слова нередко воспроизводятся отраженно.

Нарушение моторики артикуляционного аппарата приводит к неверному развитию восприятия речевых звуков. В зависимости от степени речедвигательного нарушения имеются затруднения в звуковом анализе. Степень владения звуковым анализом у подавляющего большинства ребят с дизартрией считается недостающим для усвоения грамоты. Малыши, поступившие в глобальные средние учебные заведения, случаются абсолютно не в состоянии освоить программку первого класса. Тем более ярко отличия в звуковом анализе появляются во время слухового диктанта. Соответствующими считаются случаи нарушения слоговой структуры текста за счет перестановки букв, пропуск букв, уменьшение слоговой структуры по причине не дописывания слогов. В письме у старших дошкольников распространены такие ошибки, как неправильное употребление предлогов, неверные синтаксические связи слов в предложении (согласование, управление) и др.

Самостоятельное письмо детей отличается бедным составом предложений, их неправильным построением, пропусками членов

предложения и служебных слов. Некоторым детям совершенно недоступны даже небольшие по объему изложения.

Чтение учащихся с дизартрией часто крайне затруднено за счет малоподвижности артикуляционного аппарата, трудностей в переключении от одного звука к другому. Большой частью оно по слоговое, интонация не окрашена. Понимание читаемого текста недостаточное.

1. Легкая степень псевдобульбарной дизартрии характеризуется отсутствием грубых нарушений моторики артикуляционного аппарата. Трудности артикуляции заключаются в медленных, недостаточно точных движениях языка, губ. Расстройство жевания и глотания выявляется неярко, в редких поперхиваниях. Произношение у таких детей нарушено вследствие недостаточно четкой артикуляционной моторики, речь несколько замедленна, характерна смазанность при произнесении звуков. Чаще страдает произношение сложных по артикуляции звуков: **ж, ш, р, ц, ч**. Звонкие звуки произносятся с недостаточным участием голоса. Трудны для произношения мягкие звуки, требующие добавления к основной артикуляции подъема средней части спинки языка к твердому нёбу. [26] Дети со стертыми формами дизартрии не выделяются резко среди своих сверстников, даже не всегда сразу обращают на себя внимание. Однако у них имеются некоторые особенности. Так, эти дети нечетко говорят и плохо едят. Обычно они не любят мясо, хлебные корочки, морковь, твердое яблоко, так как им трудно жевать. Немного пожевав, ребенок может держать пищу за щекой, пока взрослые не сделают ему замечание. Часто родители идут малышу на уступки - дают мягкую пищу, лишь бы поел. Тем самым они, не желая того, способствуют задержке у ребенка развития движений артикуляционного аппарата. Необходимо постепенно, понемногу приучать ребенка хорошо пережевывать и твердую пищу. Труднее у таких детей воспитываются культурно-гигиенические навыки, требующие точных движений различных групп мышц. Ребенок не может самостоятельно полоскать рот, так как у него слабо развиты мышцы щек, языка. Он или

сразу проглатывает воду, или выливает ее обратно. Ребенка нужно учить надувать щеки и удерживать воздух, а потом перекачивать его из одной щеки в другую, втягивать щеки при открытом рте и сомкнутых губах. Только после этих упражнений можно приучать ребенка полоскать рот водой. Дети с подобным нарушением, имеющие нормальный слух и хорошее умственное развитие, посещают логопедические занятия в районной детской поликлинике, а в школьном возрасте - логопедический пункт при общеобразовательной школе. Важную роль в устранении этого дефекта могут оказать родители.

2. Для средней степени дизартрии характерна амимичность: отсутствие движений лицевых мышц. Ребенок не может надуть щеки, вытянуть губы, плотно сомкнуть их. Движения языка ограничены. Ребенок не может поднять кончик языка вверх, повернуть его вправо, влево, удержать в данном положении. Значительную трудность представляет переключение от одного движения к другому. Мягкое нёбо бывает часто малоподвижным, голос имеет назальный оттенок. Характерно обильное слюнотечение. Затруднены акты жевания и глотания.

Следствием нарушения функции артикуляционного аппарата является тяжелый дефект произношения. Речь таких детей обычно очень невнятная, смазанная, тихая. Характерна нечеткая из-за малоподвижности губ, языка артикуляция гласных, произносимых обычно с сильным носовым выдохом. Выдыхаемая ротовая струя ощущается очень слабо. Чаще звонкие согласные заменяются глухими. Нередко звуки в конце слова и в сочетаниях согласных опускаются. В результате речь детей, страдающих псевдобульбарной дизартрией, оказывается настолько непонятной, что они предпочитают отмалчиваться. Наряду с обычно поздним развитием речи резко ограничивает для ребенка опыт речевого общения.

3. Анатрия - это глубокие поражения мышц и полная бездеятельность речевого аппарата. Лицо маскообразное, нижняя челюсть отвисает, рот

постоянно открыт. Язык неподвижно лежит на дне ротовой полости, движения губ резко ограничены. Затруднены акты жевания и глотания.

Также для детей с дизартрией характерны такие отличительные особенности, как не умение застегивать самостоятельно пуговицы, шнуровать ботинки, засучивать рукава. Следует постепенно развивать мелкую моторику рук, используя специальные упражнения. Они испытывают затруднения и в изобразительной деятельности. Такие детки не могут правильно держать карандаш, пользоваться ножницами, регулировать силу нажима на карандаш и кисточку.

Для таких детей характерны также затруднения при выполнении физических упражнениях. Нелегко научиться соотносить свои движения с началом и концом музыкальной фразы, менять характер движений по ударному такту. Им трудно удерживать равновесие, стоя на одной ноге, часто они не умеют прыгать на левой или правой ноге. Обычно взрослый помогает ребенку прыгать на одной ноге, сначала поддерживая его за талию, а потом - спереди за обе руки, пока он не научится это делать самостоятельно.

Таким образом, дизартрия считается трудным речевым нарушением центрального генеза, что комбинируется с нарушениями процесса моторного осуществления речи, а собственно артикуляция, произношение, речь, дуновение, просодия, пантомима. Ведущий дефект - фонетическое нарушение.

Структура дефекта при дизартрии содержит несоблюдение звучание произносительной и просодической сторон речи, обусловленное органическим повреждением речедвигательных механизмов центральной нервной системы. Патологии звукопроизношения при дизартрии зависят от тяжести и характера поражения.

Основными клиническими свойствами дизартрии считаются: узкая возможность случайных артикуляционных движений из-за параличей и

парезов мышц артикуляционного аппарата, нарушения голосообразования и дыхания. Расстройство зачастую сочетается с недоразвитием иных частей речевой системы

## **1.4. Роль дидактических игр в коррекции фонетико-**

### **фонематического недоразвития речи у детей дошкольного возраста с**

#### **дизартрией**

В общественной сфере у ребят формируются установленные виды деятельности, характеризующие его отношения с находящейся вокруг людьми, а кроме того формирующие его личность. Подобным видом деятельности в дошкольном году считается игра, посредством которой мы можем реализовать установленное специфическое воспитательское воздействие в ребенка. В упражнениях, в период труда в уголке активный природы и в участке, в экскурсиях в природу и прогулках перед ребенком выявляется разнообразие и красота находящегося вокруг общества. Ребята знакомятся с разными особенностями и свойствами растительного и зоологического общества, обогащается речь ребенка. Наиболее инициативному освоению познаний содействует чувственный подход ребенка к этому с нежели их представляет педагог. А дидактические игры в ознакомлении дошкольников с природой и в формировании выступления обладают особенную значимость.

Дидактические игры - это игры обучающие. Их основное назначение это способствовать усвоению и закреплению у детей знаний, умений, навыков, развитию умственных способностей и речи. [25]

Дидактическая (обучающая) игра должна быть включена в педагогический процесс. Ее сущность и заключается в том, что она позволяет детям решать мыслительные задачи в игровой форме. Используя дидактическую игру, педагоги стремятся перенести радость от игровой деятельности в радость учения. То, что ребенок воспринимает мыслительную задачу как игровую, повышает его умственную активность.

Каждая дидактическая игра имеет дидактическую задачу, игровые действия, игровые умения. Дидактические игры в педагогическом процессе играют двойную роль: во-первых, они являются методом обучения. Использование речевых игр на логопедических занятиях и вне их, позволяет достичь следующих целей:

1. формирование необходимых навыков;
2. развитие и улучшение речевых умений;
3. обучение умению учиться;
4. развитие нужных способностей и психических функций;
5. познание (в сфере становления собственного языка);
6. запоминание речевого материала.

Важным из факторов, определяющих успешность работы по коррекции звукопроизношения у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией выступает частота повторений правильно произносимого звука. Задача по коррекции звукопроизносительной стороны речи может решаться в течение всего дня с помощью дидактических игр, а также игровых упражнений, которые включаются в различные режимные моменты. Например, дидактические игры, употребляемые в коррекции звукопроизношения, решают такие дидактические задачи, как подготовка артикуляционного аппарата к постановке нарушенного звука и закрепления правильного звукопроизношения. [17]

Игровые упражнения, которые предполагаются постепенно в течение целого дня, приучают ребенка осуществлять контроль над собственной артикуляцией. Данное контролирование выполняется вследствие артикуляционной гимнастики и речевым играм, связанные с движениями. Все без исключения подобные игровые упражнения никак не утомляют, а

убирают постоянное напряжённость органов артикуляционного аппарата, что в основном свойственно детям дизартрией.

Коррекционная работа над неправильным звуком предполагает определенную последовательность, а именно подготовительные упражнения, постановка звука определенным приемом, автоматизация звука изолированно, в словах, в предложениях и в самостоятельной речи. Последовательность коррекционной работы – главный принцип при подборе дидактических игр игровых упражнений.

Процесс укрепления произношения нового звука в разговорной речи у большого количества детей протекает медленно просит длительной занятия. Чтобы достигнуть быстрого, беспрепятственного произношения звука в слове, необходимо огромное число тренироваться в произношении слов со сведениям звуком с помощью нравоучительных игр и игровых упражнений.

Игровой метод предполагает использование различных компонентов игровой деятельности в сочетании с другими приемами: показом, пояснениями, указаниями, вопросами. Одним из основных компонентов метода является воображаемая ситуация в развернутом виде.

В игровом методе ведущая роль принадлежит логопеду, который подбирает игру в соответствии с намеченными целями и задачами коррекции, распределяет роли, организует и активизирует деятельность детей.

С детьми старшего дошкольного возраста используются различные игры, а именно пение, дидактические, активные, творческие для решения определенных задач на разных этапах коррекционно-логопедической работы, с учетом характера и структуры дефекта, возрастными индивидуально-психологическими особенностями детей.

В литературе по дошкольной педагогике и психологии накоплен значительный материал, указывающий на то, что игра основной вид



деятельности ребенка дошкольного возраста, одна из характерных закономерностей детского развития. Игра как форма деятельности ребенка способствует гармоничному развитию у него психических процессов, личностных черт, интеллекта.

Необходимость проведения коррекционных замыслов логопеда в его работе с дошкольниками через игру очевидна. Работа логопеда нуждается в использовании игровых приемов в еще большей степени, нежели в обычных воспитательных мероприятиях. Ведь дети с речевыми нарушениями в большинстве случаев интеллектуально здоровые, следовательно, потребности в игре у них такие же, как и у сверстников.

Таким образом, благодаря тому, что педагог с помощью целенаправленных игровых ситуаций общается в этот момент с ребенком «на равных», часто формируется у детей навыки правильной, самостоятельной речи.

## Выводы по I главе

При определении дизартрии большинство авторов как Мастюкова Е.М., Белякова Л.И., Правдина О.В. не исходят из точного значения этого термина, а трактуют его более широко, относя к дизартрии расстройство артикуляции, голосообразования, темпа, ритма и интонации речи. В основу классификации дизартрии заложены принцип локализации, синдромологический подход, степень понятности речи для окружающих. Наиболее распространенная классификация в отечественной логопедии создана с учетом неврологического подхода на основе уровня локализации поражения двигательного аппарата речи (О. В. Правдива и др.). А также различают следующие формы дизартрии: бульбарную, псевдобульбарную, экстрапирамидную (или подкорковую), мозжечковую, корковую.

Фонетико- фонематические нарушения являются распространенными, ведущими в структуре речевого дефекта у детей с разными формами дизартрии. Нарушения, возникающие при артикуляции звуков, не позволяют формироваться четким и правильным кинестезиям, необходимым при становлении звукопроизношения. Это влечет за собой недоразвитие фонематического слуха, которое, в свою очередь, тормозит процесс формирования правильного произношения звуков у детей со стертой дизартрией. Взаимосвязь данных действий и считается предпосылкой устойчивых патологий звукопроизношения у ребенка с стертой дизартрией. Наиболее популярными у дошкольников с дизартрией считаются нарушения произношения свистящих звучаний. За ними руководствуются патологии произношения шипящих звуков. Система логопедического воздействия при дизартрии имеет комплексный характер: коррекция звукопроизношения сочетается с формированием звукового анализа и синтеза, развитием лексико-грамматической стороны речи и связного высказывания. Спецификой работы является сочетание с дифференцированным

артикуляционным массажем и гимнастикой, логопедической ритмикой, а в ряде случаев и с общей лечебной физкультурой, физиотерапией и медикаментозным лечением.

Подготовительный этап направлен на подготовку артикуляционного аппарата к формированию артикуляционных укладов. На этапе формирования первичных коммуникативных произносительных навыков происходит развитие речевого общения и звукового анализа. Этап формирования коммуникативных умений и навыков отличается автоматизацией и дифференциацией звуков на более сложном речевом материале; формированием произносительных навыков в различных ситуациях общения, путём осторожного и постоянного расширения круга общения, создание проблемных ситуаций; коррекцией лексико-грамматических нарушений.

При фонетико- фонематическим недоразвитии речи у старших дошкольников с дизартрией логопедическая работа не ограничивается только коррекцией одного недостатка. Каким бы не был дефект речи, его преодоление должно предусматривать работу, направленную на формирование всех сторон речи (фонетико-фонематического восприятия, словаря, грамматического строя, связной речи). Это необходимо как для общего психического развития ребенка, его речевого развития, так и для его последующего обучения в школе. Работу над речью эффективнее проводить в тесной связи с предметно – практической игровой деятельностью ребёнка, являющейся стимулом развития речи.

Дидактическая игра - эффективное средство коррекции ФФН речи у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией. Именно благодаря тому, что педагог общается в этот момент с ребенком «на равных», преодолевается часто встречающаяся скованность и застенчивость детей на первом этапе работы.

## Глава II. Содержание работы по коррекции фонетико-фонематическое

### недоразвитие речи у старших дошкольников с дизартрией

#### 2.1. Результаты изучения состояния изучения фонетико-фонематических процессов у старших дошкольников возраста с дизартрией

Для исследования состояние фонетико-фонематической стороны речи у старших дошкольников с дизартрией мы взяли методику обследования Н.М. Трубниковой. Для исследования мы взяли такие разделы, как обследование состояния органов артикуляции, обследование фонетической стороны речи, обследование слоговой структуры слова, обследования звукопроизношения

В таблицах представлены результаты обследования звукопроизношения, обследования состояния фонетико-фонематической стороны речи и состояния слоговой структуры. В обследовании приняли участие 5 детей старшего дошкольного возраста с дизартрией.

#### Обследование состояния органов артикуляционного аппарата (табл 1)

Имя (возраст)	Вывод
Маша Б, (5,6)	Анатомическое строение артикуляционного аппарата без отклонений. Движения артикуляционного аппарата вялые. : объем движений неполный. Наблюдаются дискинезии.
Семен А. (5,3)	Анатомическое строение

	артикуляционного аппарата с отклонениями. Движения артикуляционного аппарата вялые, наблюдается тремор, саливация,
Лера Г. (5,9)	Анатомическое строение артикуляционного аппарата без отклонений. Застывание на одном движении.
Алиса Н. (5,2)	Анатомическое строение артикуляционного аппарата без отклонений. Движения артикуляционного аппарата вялые; объем движений неполный. Наблюдается саливация, тремор.
Катя Я (5,0)	Анатомическое строение артикуляционного аппарата без отклонений. Движения артикуляционного аппарата вялые. Наблюдается саливация.

### **Обследование фонематического слуха и восприятия (табл. 2)**

Испытуемым были предложены 4 игры на обследование фонематического слуха. Целесообразно, ставить знак (+), если ребенок выполнил задание, знак (-), если ребенок не выполнил его или у него возникали трудности.

Имя	«Слушай и показывай»	«Кто самый внимательный»	«Слушай и повторяй»	«Какие подарки принес Буратино?»
Маша Б.	+	-	-	-
Семен А.	+	-	-	+
Лера Г.	-	+	-	-
Алиса Н.	+	-	-	+
Катя Я.	+	-	-	-

### Обследование слоговой структуры слова (табл.3)

Испытуемым предлагалось повторить слоги, слов, предложения для того, чтобы определить состояния их фонетико-фонематических процессов стороны речи.

Слова	Маша Б.	Семен А.	Лера Г.	Алиса Н.	Катя Я.
Диван	В норме	В норме	В норме	В норме	В норме
Кошелек	В норме	В норме	В норме	В норме	В норме
Регулировщик	В норме	В норме	В норме	В норме	В норме
Сковорода	В норме	В норме	В норме	В норме	В норме
Корзина	В норме	В норме	В норме	В норме	В норме
Тракторист	В норме	В норме	В норме	В норме	В норме

### Обследование звукопроизношения (табл.4)

Имя	Заднеязыч ные	Соноры	Шипящие	Свистящие
Маша Б.	В норме	Лабдацизм м <u>[Л – Л']</u> м/з	Сигматизм <u>[Ш, Щ, Ж, Ч]</u> бок. прав/иск	Сигматизм <u>[С – С', З – З', Ц]</u> бок. прав/иск
Семен А.	Каппацизм	Ротацизм	Парасизматизм <u>[Ш]</u> <u>[Ж,]</u> <u>[Т]</u> <u>[Д]</u>	Парасигматизм <u>[Л – Л']</u> [у]
Лера Г.	В норме	Ротмацизм м <u>[Р – Р']</u> увул.	Сигматизм <u>[Ш, Щ, Ж, Ч]</u> м/з	Сигматизм <u>[С – С', З – З', Ц]</u> м/з
Алиса Н.	В норме	Ротацизм <u>[Р – Р']</u> увул.	Парасигматизм ([С-С'])/([Т-Т'])	Сигматизм <u>[С – С', З – З', Ц]</u> п/з, искаж.
Катя Я	В норме	В норме	Сигматизм ([Ш,Щ,Ж,Ч])/(п /з,искаж.)	Парасигматизм <u>[Ш, Ж]</u> <u>[Т, Д]</u>

Ниже приведен анализ полученных результатов обследования на каждого ребенка:

Имя (возраст)	Анализ результатов
Маша Б. (5,6)	Нарушены следующие группы звуков: сонорные (л-л'), свистящие (с-с',з-з', ц), шипящие (ж, щ, ж). Первое задание на обследование фонематического слуха выполнила успешно (трудностей не было), Не смогла повторить слоги с перестановкой согласных и со стечением согласных, также не смогла определить местонахождение звука в слове. <i>Логопедическое заключение: фонетическое недоразвитие речи, осложненной стертой дизартрией</i>
Семен А. (5,3)	Нарушены следующие группы звуков: заднеязычные (к-к',г-г') сонорные (р-р'), свистящие (с-с',з-з', ц), шипящие (ж, щ, ж). Возникли трудности с заданиями на фонематический слух. <i>Логопедическое заключение: фонетико-фонематическое недоразвитие речи, осложненной стертой псевдобульбарной дизартрией.</i>
Лера Г. (5.9)	Нарушены группы звуков: сонорные (л-л'), свистящие (с-с',з-з', ц), шипящие (ж, щ, ж). При выполнении заданий на обследование фонематического слуха возникли трудности в виде замены слогов с глухими и звонкими согласными. <i>Логопедическое заключение: фонетическое недоразвитие</i>



	<i>речи, осложненной стертой дизартрией</i>
Алиса Н. (6.2)	Нарушены следующие группы звуков: сонорные (р-р'), свистящие (с-с',з-з', ц), шипящие (ж, щ, ж). Выполнила все задание, но с трудностями (хлопала в ладоши на все звуки). Слоговая структура слова в норме. <i>Логопедическое заключение: фонетическое недоразвитие речи, осложненной стертой дизартрией</i>
Катя Я. (5.0)	Нарушены группы звуков: свистящие (с-с',з-з', ц), шипящие (ж, щ, ж). Не называла слова с указанными звуками, отказывалась выполнять задания, но все же делала с небольшими трудностями. В слоговая структура в норме. <i>Логопедическое заключение: фонетическое недоразвитие речи, осложненной стертой дизартрией.</i>

## 2.2 Комплекс дидактических игр

В ходе исследования методической литературы нами были отобраны дидактические игры и упражнения, направленные на формирование фонетико-фонематической стороны речи у детей с дизартрией, предложенных такими авторами, как Л.Н. Булыкиной Е.А., Чевелевой Н.А., Лалаевой Р.И, Фомичевой Н., Казанской В.Л и др. Дидактический материал для подобранных упражнений подбирается с учетом индивидуальных особенностей и возможностей каждого ребенка.

№	Название игры	Цель	Ход	Коррекционная направленность
1.	Выложи слог, который услышишь	Развить навыки фонематического анализа, мелкую моторику детей.	Взрослый четко и медленно произносит слоги, содержащие звуки, которые ребенок может произнести правильно, и предлагает ему выложить буквы, соответствующие звукам из палочек, спичек или фасоли.	Формирование восприятия устной речи в процессе различения правильно и искаженно произнесенного звука
2..	Чудо-Дерево	Закрепить умение определять место звука в слове, закрепить навык правильного звукопроизношения, развивать	В кармашек на стволе дерева вкладывается карточка с буквой, например буква [с]. Ребенку предлагается вставить в кармашки, расположенные на кроне дерева картинки, в названии которых есть звук [с] (в начале, середине, конце слова	Развитие фонематического слуха, развитие слухового и зрительного внимания, восприятия.
3.	Скажи наоборот	Дифференциация звуков в словах или слогах	Взрослый бросает детям по очереди мяч, произнося при этом слоги/слова с нужными звуками. Ребенок,	Определение мета звука по отношению к другим звукам.

			поймавший мяч, бросает обратно, изменяя звук в слогe/слове.	
4.	Эхо	Развить фонематический слух и точности слухового восприятия	Водящий- «Эхо», который повторяет то, что ему скажут.	Формирование фонетико-фонематической стороны речи.
5.	Живая азбука	Развить звуковое различение	Карточки из пар букв. По команде дети должны выбирать предметы, названия которых включают эту букву, и раскладывать их на кучки.	Формирование фонетико-фонематической стороны речи.
6.	Заколдованное слово	Развить фонематический слуха и звуковой анализ слов	Рассказывается история о злом волшебнике. Называется слово – жертва заключения ,а спасатели должны внятно построить звуки, из которых оно состоит.	Формирование фонетико-фонематической стороны речи.
7.	Путаница	Развить звуковое различение	Русская красавица совей козю славится. Тацит мышонок	Формирование фонетико-фонематической стороны речи.
8.	Починим испорченный телефон	Развить фонематических слух	Первый участник тихо и не очень отчетливо произносит слово, своему соседу на ухо. Тот повторяет услышанное на ухо следующему участнику. Последний участник произносит слово вслух. Взрослому следует следить за тем, чтобы различия, искажения воспроизводились правильно.	Формирование фонетико-фонематической стороны речи.
9.	Собираем ягоды	Учить составлять небольшие	Выкладывается ряд ягод, ребёнок переворачивает по порядку ягоды и	Формирование фонетико-фонематической

		рассказы 3 предложений, составленные по опорным картинкам.	составляет предложение по опорным картинкам.	й стороны речи.
10.	Паровозик	Учить составлять предложения по опорным картинкам, выделять ударный слог в словах.	Ребёнок вставляет предметные картинки в кармашки в вагончиках, составляя по ним предложения, придумывает небольшой рассказ.	Формирование фонетико-фонематической стороны речи.
11.	Речецветик	Развить умение детей определять наличие или отсутствие заданного звука в слове, определять место звука в слове и характер звучания (по твёрдости, мягкости), развивать умение определять количество слогов в слове	В середину прикрепляется какое-то животное, например слон, слово слон заканчивается на звук [н], следующее животное, которое прикрепляется на лепесток должно начинаться на звук [н], например носорог, слово носорог заканчивается на звук [к], значит следующее животное начинается на звук [к], например корова и т.д. по кругу.	Формирование фонетико-фонематической стороны речи.
12.	Карлсон и покупки	Развить фонетическую сторону речи (уточнение произношения звуков [р] и [л] в	учитель-логопед сообщает, что мы отправляемся в гости к веселому и озорному проказнику Карлсону. Интересно, чем же он занят?.. Далее ребенку говорится, что Карлсон	Формирование фонематических представлений (упражнение в различении звуков [р] и [л] в словах).

		словах).	только что вернулся из магазина. Он купил продукты, в названиях которых встречаются звуки [р] и [л]. Вот только, пока он нес их домой в пакете, все они перепутались. Ему нужно помочь разложить продукты на 2 холодильника. В одном должны оказаться продукты со звуком [р], а в другом со звуком [л].	
13.	Ветер или Ветерок	Развить речевой слух.	Показываются о очереди картинки, рассказывая, что отец-ветер поет громко: «У-У-У», а сынок- ветер тихо: «у-у-у». Затем предлагает послушать и определить, кто поет: ветер или ветерок?	Дифференциация звуков по силе голоса.
14.	Иди-беги	Развить слуховое восприятия.	Логопед стучит в бубен тихо, громко и очень громко. В соответствии звучанию бубна ребенок выполняет движения: под тихий звук идет на носочках, под громкий-шагом, под очень громким - бежит	Дифференциация звуков по силе звучания.
15.	Горошины	развить фонематическое представление; учить детей дифференцировать звуки [Ц]-[Ч]	На столе раскладываются «горошины» с картинками. Ребенок называет картинки, изображенные на кружочках, и укладывает в зеленую кружку, если в названии предметной картинки есть звук [Ч], а если есть звук [Ц], то в синюю кружку. Предварительно с детьми обговаривается	Дифференциация звуков.

			характеристика звуков [Ч] и [Ц], исходя из характеристики звуков решается в кружку какого цвета надо сложить горошины с картинками в названии которых есть звук [Ц], а в какую со звуком [Ч].	
16.	Поставь по порядку	Развить слуховое внимание, память.	Показываются музыкальные инструменты, проигрываются на глазах у ребенка, во время логопед просит показать картинку с изображением данного инструмента. « Я буду играть, а ты внимательно слушай, какая игрушка звучит. Покажи мне картинку со звучащим инструментом. Положи картинку перед собой на стол. Послушай внимательно, какая картинка звучит после первой. Найди и положи картинку с её изображением. Определи, какая игрушка звучит последней. Найди соответствующую картинку.»	Дифференциация неречевых звуков.
17.	Шипящая дорога	Развить речь, автоматизировать, закрепить, дифференцировать проблемные звуки в слове, развить фонематическое	У каждого ребёнка фишка своего цвета. Дети по очереди кидают кубик и делают нужное количество ходов своей фишкой. Проговаривая названия картинок. Выигрывает тот, кто первым достигнет финиша.	Формировать фонетико-фонематическое представления

		восприятие		
18.	Определи первый звук в слове.	Научить первый звук слове	Каждый ребенок берёт удочку и начинает “рыбачить”. Ловит рыбку с картинкой, называет её. Затем выделяет первый звук в названии картинки. За каждое правильно выполненное задание кладёт рыбку в своё ведёрко. Далее, он передаёт ход следующему игроку.	Формировать фонетико-фонематические представления
19.	Определи, какие гласные звуки спрятались в слове?	Закрепить умение определять положение звука в слове; совершенствовать навыки звукового анализа	Каждый ребенок берёт удочку и начинает “рыбачить”. Ловит рыбку с картинкой, называет её. Затем выделяет гласные звуки в названии картинки. За каждое правильно выполненное задание кладёт рыбку в своё ведёрко. Далее, он передаёт ход следующему игроку.	Формировать фонетико-фонематические представления и слоговой структуры слова
20.	Веселая рыбалка	Развить фонематическое восприятие	Игра состоит из набора рыбок с картинками, в названии которых включены слова со звуками С, Сь, З, Зь, Ц, Ч, Щ, Ш, Ж, Л, Ль, Р, Рь; “аквариума”, 2 удочек, 2 ведёрок, каталог картинок. Количество игроков: 2-4 человека. Данная игра может быть использована как на индивидуальной, так и на подгрупповой, фронтальной коррекционной деятельности(как элемент). Можно	Формирование фонетико-фонематические представления и слоговую структуру слова.

			использовать рыбки с картинками как с одной группой звуков, так и разные.	
--	--	--	---	--

Данный комплекс дидактических игр может проводиться, как и логопедических занятия, так и в самостоятельной работе, а также на ознакомлении с окружающей средой. Если внедрить предоставленные выше дидактические игры, то можно наблюдать тенденцию к улучшению в формировании фонетико-фонематических представлений у старших дошкольников с дизартрией.



## Выводы по II главе

Знание форм дизартрии помогает определить методику работы с детьми. Формирование восприятия звуков строится с учетом дефекта. А также в зависимости какой компонент речи нарушен в большей степени: формирование произносительных навыков, развитие фонематического восприятия и навыков звукового анализа и синтеза.

Состояние звукопроизношения детей с фонетико-фонематическим недоразвитием речи характеризуется отсутствием, заменами, нестойким употреблением, искаженным произнесением звуков. Нередко указанные особенности произношения сочетаются с искаженным произнесением звуков, т.е. звук может произноситься искаженно и в тоже время смешиваться с другими звуками или опускаться.

При организации работы по преодолению фонетико-фонематических нарушений у дошкольников, целесообразно использовать комплексный подход, в котором используются разнообразные формы работы (индивидуальные, подгрупповые и фронтальные занятия) и коррекция звукопроизношения сочетается с формированием звукового анализа и синтеза, развитием лексико-грамматической стороны речи и связного высказывания.

## Заключение

Наше исследование было посвящено изучению фонетико-фонематического недоразвития в старшем дошкольном возрасте с дизартрией. Мы изучили и проанализировали что такое дизартрия. (Дизартрия это – нарушение произносительной стороны речи, обусловленное недостаточностью иннервации речевого аппарата. Структура дефекта при дизартрии включает нарушение звукопроизносительной и просодической сторон речи, обусловленное органическим повреждением речедвигательных механизмов центральной нервной системы.).

Изучили причину и характеристику нарушений звукопроизношений, (первостепенное значение имеют афлексия и родовая травма, поражение нервной системы, а именно инфекционные заболевания, черепно- мозговые травмы, а также нарушения мозгового кровообращения, опухоли головного мозга, и другие пороки развития.

Основными свойствами дизартрии являются дефекты звукопроизношения и голоса, сочетающиеся с нарушением артикуляционной моторики и речевого дыхания.

Изучили роль дидактической игр при нарушении фонетико-фонематического недоразвития речи при дизартрии; проанализировали систему коррекционно- педагогической работы с дошкольниками с синдромом дизартрия; сформулировали выводы по теме исследования.

При организации работы по преодолению фонетико-фонематических нарушений у старших дошкольников с дизартрией, необходимо целесообразно и системно использовать комплексный подход, в котором используются разнообразных формы работы (индивидуальные, подгрупповые и фронтальные занятия) и коррекция звукопроизношения

сочетается с формированием звукового анализа и синтеза, а также и другими сторонами речи. Таким образом цель исследования достигнута, задачи решены в полном объёме. [19]

## Список литературы

1. Беккер К.П., Совак М. Логопедия: Пер. с нем. - М. : Медицина, 1981. - 288 с.
2. Булыкина Е. А. : Развитие звукопроизношения у детей дошкольного возраста с дизартрией при помощи дидактических игр // Молодой ученый. — 2016. — №9. — С. 1076-1078..
3. Винарская Е.Н. и Пулатов А.М. : Дизартрия и ее топико-диагностическое значение в клинике очаговых поражений мозга, Ташкент, 1973.
4. Власова Т.А. , Певзнер М.С. : О детях с отклонениями в развитии. М., 1973г.
5. Волкова Л.С., Шаховская С.Н. : Логопедия учебник для вузов. М., 1999г.
6. Волкова Л.С. : Нарушение голоса и произносительной стороны речи II часть Ринолалия, Дизартрия. М., 2008г.
7. Гуровец Г.В., Давидович Л.Р., Маевская С.И. : Медико-педагогическая характеристика сложных форм речевой патологии. // Изучение и коррекция речевых расстройств. - Л., 1986. - С.73-79.
8. Гуровец Г.В., Маевская СИ. : К вопросу диагностики стертых форм псевдобульбарной дизартрии // Вопросы логопедии. М., 1982. с. 75.
9. Зеeman М. : Расстройство речи в детском возрасте. / Пер. с чеш. Е.О. Соколовой. Под ред. В.К. Труткева, С.С. Ляпидовского - М.: Медгиз, 1962 - 299 с.
10. Мартынова Р.И. : Медико-педагогическая характеристика дислалии и дизартрии. // Очерки по патологии речи и голоса. - М., 1963. №2. - С.34-48.
11. Мастюкова Е.М. и Ипполитова М.В. : Нарушения речи у детей с церебральным параличом, с. 135
12. Малая медицинская энциклопедия. - М. : Медицинская энциклопедия. 1991-96 гг. 2. Первая медицинская помощь. - М.: Большая

Российская Энциклопедия. 1994 г. 3. Энциклопедический словарь медицинских терминов. - М.: Советская энциклопедия. - 1982-1984 гг., М., 1985.

13. Фомичева М.Ф., Т. В. Волосовец, Е. Н. Кутепова и др. : Основы логопедии с практикумом по звукопроизношению: Учеб. пособие для студ. сред. пед. учеб. заведений / Под ред. Т. В. Воло-совец -- М.: Издательский центр «Академия», 2002. - 200 с.

14. .Правдина О.В. Логопедия. : Учеб. пособие для студентов дефектолог. фак-тов пед. ин-тов. Изд. 2-е, доп. и перераб. - М.: Просвещение, 1973. - 272 с.

15. Правдина-Винарская Е.Н. : Современное состояние проблемы дизартрии. - М.: Просвещение, 1973. - 283с.

16. Капитанова Н.К. : Роль и значение логопедического обследования и коррекции в диагностике и лечении органического поражения головного мозга. М., 1989г.

17. Левина Р.Е. : Основы теории и практики логопедии. // Под ред. – М.; 1968. – 132 с.

18. Лопатина Л.В. : Дифференциальная диагностика стёртой дизартрии и функциональных расстройств звукопроизношения. СПб., 2000г.

19. Лопатина Л.В., Серебрякова Н.В. : Преодоление речевых нарушений у дошкольников. СПб, 2001.

20. Лопатина Л.В., Серебрякова Н.В. : Преодоление речевых нарушений у дошкольников коррекция стертой дизартрии: учебное пособие. СПб., 2000г.

21. Логопедическая работа с детьми дошкольного возраста с минимальными дизартрическими расстройствами учебное пособие. Издательство союз СПб., 2005г.

22. Петровский Б.В. : Энциклопедический словарь медицинских терминов: В 3-х томах/Гл. ред. - М.: Сов. энциклопедия. - Т. 1, 1982. - С. 350

23. Соботович Е.Ф., Чернопольская А.Ф. : Проявления стертых дизартрии и методы их диагностики // Дефектология. М., 1974, №4.

24. Селиверстова В. И. : Понятийно-терминологический словарь логопеда/ Под ред. - М.: Гуманитарный издательский центр ВЛАДОС, 1997. - 400с.
25. Трубникова Н. М. : Логопедическое обследование младших школьников, страдающих олигофренией и детским церебральным параличом. Метод рекомендации Екатеринбург. 1992.
26. 24.Трубникова Н.М. : Логопедические технологии обследования речи: Учебно-методическое пособие. / Н.М. Трубникова - Урал. гос. пед. ун-т. - Екатеринбург, 2005.
27. Филичева Т.Б., Чевелева Н.А., Чиркина Г.В. : Основы логопедии. М., «Просвещение» 1989г.
28. Хрестоматия по логопедии. / Под ред. Волковой Л.С., Селиверстова В.И. - М.: Владос, 1997. - С.227-228, 238-243.
29. Швайко Г.С. : Игры и игровые упражнения для развития речи. - М., 1983