



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

ПРОФЕССИОНАЛЬНО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ ИНСТИТУТ

**Дидактическая игра в логопедической работе по коррекции
звукопроизношения у детей старшего дошкольного возраста с
дизартрией**

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

Проверка на объем заимствований:

64,43 % авторского текста

Работа рекомендована к защите

«12» 20 2025 г.

Директор института

Сибиркина А.Р.

Выполнила:

Студент(ка) группы ЗФ-409-101-3-2

Хоменко Наталья Владимировна

Научный руководитель:

к.б.н.

Андреева Л.В.

СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ	3
ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ПРОБЛЕМЫ ИССЛЕДОВАНИЯ ЗВУКОПРОИЗНОШЕНИЯ У ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ДИЗАРТРИЕЙ.....	7
1.1 Понятие «звукотроизношение» в психолого-педагогической литературе	7
1.2 Дизартрия как вид речевого нарушения	12
1.3 Особенности звукотроизношения у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией	15
1.4 Возможности дидактических игр в развитии звукотроизношения у детей старшего дошкольного возраста.....	18
Выводы по первой главе.....	24
ГЛАВА 2. ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНАЯ РАБОТА ПО ВЫЯВЛЕНИЮ ЗВУКОПРОИЗНОШЕНИЯ У ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ДИЗАРТРИЕЙ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ДИДАКТИЧЕСКИХ ИГР.....	26
2.1. Изучение звукотроизношения у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией.....	26
2.2 Состояние звукотроизношения у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией.....	30
2.3 Коррекционная работа по развитию звукотроизношения у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией посредством дидактических игр	44
Выводы по второй главе.....	51
ЗАКЛЮЧЕНИЕ	53
СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ	55
ПРИЛОЖЕНИЕ 1	58

ВВЕДЕНИЕ

Статистика неумолимо свидетельствует о ежегодном росте числа детей, страдающих речевыми патологиями. Это тревожная тенденция, причины которой многогранны и требуют комплексного анализа. Нарушения речи оказывают глубокое и многоплановое негативное влияние на развитие ребенка. Задержка речевого развития нередко сопровождается трудностями в освоении письма и чтения (дислексия, дисграфия), что существенно снижает успеваемость в школе. Дети с речевыми проблемами часто испытывают трудности с концентрацией внимания и памятью, что затрудняет усвоение учебного материала.

Актуальность исследования ранней коррекции нарушений звукопроизношения у детей дошкольного возраста обусловлена тем, что несвоевременное вмешательство может привести к формированию стойких, трудно корригируемых дефектов речи. Эти дефекты, зачастую переходящие в школьный период, оказывают существенное негативное влияние на развитие ребенка, затрагивая не только речевую, но и познавательную сферу. Проблемы с произношением создают серьёзные препятствия в овладении чтением и письмом, существенно снижают успеваемость в школе и могут стать причиной психоэмоциональных трудностей, таких как заниженная самооценка, социальная изоляция и трудности в общении со сверстниками. Это, в свою очередь, может привести к отставанию в развитии и формированию устойчивых комплексов.

Одним из наиболее сложных нарушений звукопроизношения является дизартрия – расстройство, обусловленное недостатками иннервации речевого аппарата. Тяжесть дизартрических нарушений варьирует от лёгких форм, проявляющихся в незначительных искажениях отдельных звуков и некоторой смазанности речи, до тяжёлых форм, характеризующихся множественными искажениями, пропусками и заменами звуков, а также нарушениями темпа, ритма, интонации и выразительности речи. Речь

ребёнка может стать практически невнятной и непонятной для окружающих.

Раннее выявление и своевременное начало коррекционной работы – залог успешной реабилитации детей с дизартрией. Чем раньше начинается лечение, тем больше шансов на полное или частичное восстановление речевых функций и предотвращение возникновения серьёзных отклонений в развитии ребенка. Важно помнить, что результативность коррекционной работы зависит от системности занятий, индивидуального подхода к каждому ребенку и активного участия родителей в процессе реабилитации.

Только комплексный подход, объединяющий усилия логопеда, невролога, педагога и родителей, позволит добиться максимального положительного эффекта и обеспечить гармоничное развитие ребенка.

Исследования отечественных ученых (Р.Е. Левиной, Н.А. Николиной, Л.Ф. Спировой и др.) показали, что нарушение письма рассматривается как результат недостаточной подготовленности ранних степеней речевого развития к переходу на следующие его ступени, т.е. результат недоразвития устной речи ребенка. Такие нарушения устной речи повлекут за собой серьезные отклонения в формировании письма, а это в свою очередь создаст большие проблемы в дальнейшем обучении ребенка в школе [16].

Исследования российских и зарубежных специалистов в области педагогики и психологии подтверждают, что игра является основным видом деятельности для детей дошкольного возраста. У детей с речевыми нарушениями в процессе игры происходит развитие познавательных и психологических процессов, способствующих формированию их личности. Однако при определенных условиях игра может также служить средством коррекции нарушений в развитии

Поиск путей оптимизации игровой деятельности для решения коррекционных задач определили актуальность данной проблемы и выбор **темы исследования** «Дидактическая игра в логопедической работе по

коррекции звукопроизношения у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией».

Цель исследования: теоретически изучить источники по проблеме исследования и практически показать возможность коррекции звукопроизношения у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией посредством дидактических игр.

Объект исследования: коррекция звукопроизношения у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией

Предмет исследования: особенности нарушений звукопроизношения у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией посредством дидактических игр.

Задачи исследования:

- 1) проанализировать психолого-педагогическую и специальную литературу по проблеме исследования.
- 2) выявить особенности нарушения звукопроизношения у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией;
- 3) отобрать комплекс дидактических игр для коррекции звукопроизношения у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией и проверить его эффективность на практике.

В соответствии с целью и задачами работы в ходе данного исследования применялись **методы:**

- теоретический (анализ психолого-педагогической и специальной литературы);
- практический (тестирование, наблюдение, беседа);
- экспериментальный (проведение формирующего эксперимента); - анализ и интерпретация результатов.

База исследования: Муниципальное Бюджетное Дошкольное Учреждение «Детский сад №1» г. Чебаркуль.

В исследовании приняла группа из 5 человек старшего дошкольного возраста с дизартрией.

Структура и объем квалифицированной работы: работа состоит из введения, двух глав, выводов по главам, заключения, списка использованных источников и приложения.

ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ПРОБЛЕМЫ ИССЛЕДОВАНИЯ ЗВУКОПРОИЗНОШЕНИЯ У ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ДИЗАРТРИЕЙ

1.1 Понятие «звукопроизношение» в психолого-педагогической литературе

Проблема речевых нарушений у детей и взрослых приобретает все более масштабный характер, вызывая серьезную обеспокоенность специалистов. Статистика неумолимо свидетельствует о росте числа диагностированных случаев, что напрямую связано с несколькими факторами, далеко выходящими за рамки простого "несвоевременного и нерезультативного лечения". Действительно, позднее обращение к специалистам и неэффективная коррекционная работа играют значительную роль, но это лишь верхушка айсберга.

У дошкольников наиболее распространены нарушения фонематических процессов – это трудности с различением и использованием звуков речи, что, в свою очередь, сказывается на звукопроизношении. Мы наблюдаем широкий спектр отклонений: от легких шепелявости и свистящих, до более сложных дизартрий, связанных с неврологическими проблемами. Кроме того, частыми являются нарушения грамматического строя речи – неправильное построение фраз, употребление неверных падежей и времен глаголов. Лексический запас может быть ограничен, словарный запас беден, дети испытывают трудности с подбором слов, что затрудняет понимание и выражение мыслей [1].

Все это, в совокупности, значительно усложняет процесс обучения и социализации ребенка. Но причины речевых нарушений гораздо глубже и многограннее. К ним относятся: пренатальные факторы (внутриутробные инфекции, неблагоприятные условия развития плода), перинатальные (травмы во время родов, асфиксия), постнатальные (травмы головного

мозга, инфекционные заболевания, недостаток речевого общения в раннем возрасте, многоязычная среда без должной языковой поддержки) [1].

Роль генетической предрасположенности также нельзя недооценивать: некоторые наследственные заболевания непосредственно влияют на развитие речевого аппарата и центра речи в головном мозге. Не менее важным является качество и доступность логопедической помощи. В ряде регионов наблюдается дефицит квалифицированных специалистов, отсутствие современных методик и оборудования, недостаточное финансирование коррекционных программ. Это приводит к тому, что многие дети не получают необходимую помощь вовремя, что усугубляет проблему и приводит к формированию стойких речевых нарушений, отражающихся на всей дальнейшей жизни человека – на успеваемости в школе, трудоустройстве, социальной адаптации.

Поэтому, для решения этой масштабной проблемы необходим комплексный подход, включающий раннюю диагностику, доступность высококвалифицированной помощи, профилактические мероприятия и повышение осведомленности родителей и общества в целом. Только совместными усилиями мы сможем снизить рост речевых расстройств и обеспечить детям возможность полноценного развития [5].

Теоретический обзор исследований показывает, что, если коррекция произношения не проводится вовремя, это негативно сказывается на общении ребенка с окружающими. В результате, это может повлиять на дальнейшее развитие его личности и на формирование отношений в системе «ребёнок – подросток – взрослый»

Нарушения звукопроизношения у детей – это серьёзная проблема, которая далеко выходит за рамки простого «неправильного» произношения слов. Они формируют целый комплекс взаимосвязанных трудностей, существенно влияющих на развитие ребёнка и его успеваемость в школе. Эти нарушения могут проявляться по-разному: от пропуска звуков или замены одних звуков другими (например, замена "р" на "л") до искажения

звуков и дизартрии – нарушения произносительной стороны речи, связанной с неврологическими проблемами.

В основе таких нарушений могут лежать различные факторы, включая наследственность, особенности развития нервной системы, травмы, заболевания во время беременности и родов, а также длительные заболевания верхних дыхательных путей.

В младшем дошкольном возрасте, до трёх лет, некоторые отклонения в звукопроизношении могут считаться вариантом нормы. Однако к четырём-пяти годам, большинство детей уже должны освоить основные звуки родного языка. Если же к этому возрасту дефекты речи сохраняются, ребёнок начинает испытывать значительные трудности в общении. Он может сталкиваться с непониманием со стороны сверстников и взрослых, может возникнуть давление, что приводит к социальной изоляции и формированию чувства неполноценности. Дошкольный возраст считается оптимальным для коррекции речевых нарушений. Это связано с психофизиологическими характеристиками данного периода: высокой пластичностью мозга, склонностью к подражанию и эмоциональной восприимчивостью [5].

Дети с речевыми нарушениями часто избегают общения, боятся выступать публично, испытывают трудности в рассказах и ответах на вопросы. Это, в свою очередь, отрицательно сказывается на их эмоциональном развитии, вызывая тревожность, застенчивость и низкую самооценку. Более того, проблемы с произношением негативно влияют на успеваемость в школе. Ребёнку трудно следить за уроком, он может испытывать затруднения при чтении и письме, ему сложнее участвовать в коллективной работе [5].

Неправильное произношение может стать причиной насмешек со стороны сверстников, что усугубляет психологическую травму. В результате, ребёнок может отставать в обучении, что приводит к снижению мотивации к учёбе и формированию чувства беспомощности. Поэтому

очень важно своевременно обращаться к специалистам – логопедом, дефектологам и психологам – при обнаружении любых нарушений звукопроизношения у ребёнка.

Ранняя диагностика и коррекционная работа значительно повышают шансы на успешное преодоление проблем и полноценное развитие ребёнка. Современные методы логопедической коррекции, включающие игровые техники, артикуляционную гимнастику, использование специальных упражнений и методик, позволяют достичь значительных результатов и помочь ребёнку освоить правильное произношение. Не следует забывать и о важности поддержки со стороны родителей и педагогов, создание положительной и понимающей атмосферы способствует успешному преодолению речевых трудностей [5].

Исследования А.Н. Гвоздева выявили значительную роль активной работы ребенка в процессе усвоения фонологических единиц языка. При этом, овладение отдельными звуками речи происходит у детей с различной степенью интенсивности. Создание благоприятных условий для воспитания и обучения способствует успешному освоению ребенком как грамматической, так и фонетической структуры слова.

На основании исследований, проведенных лингвистами, психологами и педагогами (Л.С. Выготский, Д.Б. Эльконин, Н.Х. Швачкин, Ф.А. Сохин, М.И. Попова, А. А. Леонтьев, А. М. Шахнарович, Е. И. Негневицкая, Л. Е. Журова, Г. А. Тумакова), можно сделать вывод о том, что звуковой аспект языка привлекает внимание ребенка на ранних этапах развития [6].

Процессы, связанные с образованием звуков, изучаются в работах таких ученых, как Л.В. Бондарко, Е.Н. Винарская и их коллег, которые сосредоточены на вопросах звукового анализа и структуры речевых единиц [5].

Исследования В. И. Бельтюкова и Л. В. Бондарко подчеркивают, что места артикуляции звуков в устной речи оказывают влияние на их

акустические характеристики. Даже небольшие отклонения от норм произношения могут привести к изменениям в звуковом профиле.

Согласно М.Ф. Фомичевой, для успешного развития и устранения проблем с произношением крайне важно осознавать различительные артикуляционные и акустические особенности речевых звуков [28].

Разработки Б. М. Гриншпун указывают на то, что развитие звуковой стороны речи, процесс овладения речью является многоступенчатым, в ходе которого ребёнок обучается воспринимать и анализировать слова других, а также использовать свои голосовые органы для их воспроизведения.

Автор подчеркивает, что в этом процессе у малыша формируется фонематический слух, позволяющий ему различать и идентифицировать звуки, а также контролировать свою речь. Фонетический слух имеет ключевое значение для правильного произношения.

По мнению Л.В. Лопатиной и Л.Ф. Спировой, адекватное произношение зависит от степени развития фонематических процессов, включая восприятие, анализ и синтез звуков, а также их визуализацию [12].

Методика, разработанная Д.Б. Элькониным и его последователями для детей дошкольного возраста, акцентирует внимание на звуковом аспекте языка. Наблюдение за артикуляцией звуков становится основой для формирования речевого слуха и культурного уровня устной речи [34].

Л.В. Щерба подчеркивал важность изучения грамматики разговорной речи, что способствует осознанию ребенком своего языка: понимая значение слов, он сопоставляет их с соответствующими звуками, что помогает ему обращать внимание на произношение и чередование гласных и согласных.

Самыми частыми отклонениями в детской речи выступают разные виды неправильного воспроизведения звуков: невозможность выговорить определённый звук, подмена одного звука другим и деформация имеющегося звука. Г.А. Каше исследовала концепцию "расстройство звукового воспроизведения" как модификацию механизмов развития

системы артикуляции в детях с разнообразными речевыми отклонениями, вызванными аномалиями восприятия и реализации фонетических единиц [9].

Основой работы по освоению детьми фонематической системы становится последовательное развитие гласных и согласных звуков, а также умение различать их в зависимости от важных акустических и артикуляционных признаков. Это важно для формирования правильного произношения, что служит профилактическим направлением логопедической деятельности в детских садах. Кроме того, ключевым аспектом остается коррекция различных речевых нарушений. Наиболее часто встречающимися проблемами, выявляемыми у воспитанников обычных дошкольных учреждений, являются ошибки в звуковом произношении. Именно эта область наиболее доступна для исправления со стороны педагогов [10].

Таким образом, знание норм, регулирующих звуковую сторону речи, является необходимым для точной диагностики нарушений произношения, а также для корректного и адекватного планирования работы по преодолению речевых расстройств. Основными факторами, которые влияют на формирование произношения, являются точность движений артикуляционных органов, развитие мелкой моторики рук и пальцев, а также уровень сенсомоторных восприятий и способность контролировать произвольные движения. Это свидетельствует о правильном развитии моторных функций

1.2 Дизартрия как вид речевого нарушения

Дизартрия представляет собой общее название группы нарушений речи, имеющих различные формы, каждая из которых отличается своей неврологической и речевой симптоматикой. Это заболевание является одним из наиболее часто встречающихся нарушений в функционировании речеворечевой системы [2].

Дизартрия — это расстройство, связанное с нарушением произношения, которое проявляется в недостатках звукопроизношения и организации просодики в речевом потоке. Независимо от степени поражения центральной нервной системы, дизартрия всегда затрагивает функциональную целостность системы экспрессивного рчеобразования. В этом случае могут возникать изменения в высоте, тоне и громкости голоса, а также наблюдаются нарушения ритмико-интонационного выражения. Фонетическая характеристика звуков также становится искаженной, что приводит к несоответствующему выражению фонетического строя речи в целом.

Данное заболевание является следствием нарушения иннервации мышц, отвечающих за работу периферического речевого аппарата. Это нарушение приводит к сбоям в нейромоторной регуляции мышечного тонуса и обусловлено органическим или функциональным повреждением центральной нервной системы [2].

Нейромоторные расстройства представляют собой основную причину нарушений в работе речетворческой системы. Выделяют два основных типа нейромоторных нарушений речи: дизартрию и речевую апраксию, оба из которых влияют на моторную составляющую речетворческого механизма.

Следует подчеркнуть, что при нейромоторных речевых расстройствах лингвистические аспекты, включая корректное применение семантики и синтаксиса, не влияют на состояние, пока не возникают проблемы с речевыми и когнитивными функциями. Ухудшение нейромышечного управления речью может оказывать воздействие на дыхательный процесс, фонацию, резонирующие пространства, артикуляцию и просодические элементы [29].

У многих детей, имеющих аналогичные симптомы, наблюдаются проблемы с выполнением артикуляционного упражнения «трубочка», что связано с трудностями в вытягивании губ вперед. При наличии спастических признаков язык нередко приобретает изменённую форму: он

становится широким, кончик нечеткий, а подвижность снижена. Гиперкинезы, возникающие при слабо выраженной дизартрии, могут проявляться в виде дрожания или тремора языка и голосовых связок. В процессе проведения функциональных тестов может быть зафиксирован тремор языка.

Апраксия, которая наблюдается при слабо выраженной дизартрии, проявляется как неспособность выполнять произвольные движения как конечностями, так и речевыми органами. В артикуляционном аппарате апраксия выражается в трудностях с выполнением конкретных движений и переходом от одной задачи к другой. Также может наблюдаться кинетическая апраксия, когда ребёнок испытывает сложности с плавным переключением между движениями [6].

У некоторых детей встречается кинестетическая апраксия, проявляющаяся в совершении некоординированных движений в поисках нужной артикуляционной позиции. Отклонение языка от средней линии, известное как языковая девиация, становится заметным при проведении артикуляционных тестов и функциональных нагрузках, также может отмечаться асимметрия губ во время улыбки.

Гиперсаливация, то есть избыточное слюноотделение, обычно проявляется только во время речи. Дети испытывают трудности с контролем слюны и глотанием, что оказывает влияние на их произношение и просодические качества. В исследовании моторных функций артикуляционного аппарата у детей с неявной дизартрией чаще всего удается выполнять артикуляционные упражнения, такие как надутие щек, щелчки языком, улыбка или вытягивание губ [6].

Тем не менее, при детальном анализе качества выполнения этих движений можно выявить их размазанность и размытость, что сопровождается слабой мышечной активностью, аритмичностью, сниженной амплитудой, краткосрочностью удерживания позы и высокой утомляемостью мышц. В результате, при функциональных нагрузках

качество артикуляционных движений значительно ухудшается, что ведет к искажению звуков, их смещению и общему снижению просодического аспекта речи.

Основные трудности при дизартрии связаны с проблемами произношения фонем. В ходе диагностики выявляются такие нарушения, как смещение и искажение звуков, их замена или отсутствие, что также затрагивает просодику. У детей с дизартрией часто наблюдаются искажения звуков; они могут путать не только сложные артикуляционно звуки, но и акустически противопоставленные. Одной из наиболее распространенных проблем являются дефекты в произношении свистящих и шипящих.

Дети с дизартрией иногда испытывают трудности с произношением слов со сложной слоговой структурой, упрощая звуковую часть слов и исключая определенные звуки. У них значительно снижена интонационная выразительность речи, наблюдаются нарушения тембра, голосовых модуляций и темпа.

Важно отметить, что все указанные нарушения индивидуальны и не обязательно проявляются у каждого ребенка. Степень выраженности симптомов дизартрии позволяет условно разделить детей на несколько групп [5].

1.3 Особенности звукопроизношения у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией

В настоящее время, согласно данным как зарубежных, так и российских исследователей, количество детей с дизартрией, сталкивающихся с трудностями в адаптации к социальной среде, значительно возросло. Существует множество авторов, которые рассматривают причины речевых нарушений и способы их коррекции.

Главным этиологическим фактором, обуславливающим речевой дефект при данном нарушении, являются органические поражения речедвигательных механизмов центральной нервной системы, которые

могут иметь различное генезис. Наиболее заметными дефектами являются нарушения звукопроизношения, связанные с расстройствами речевого дыхания, голосообразования и моторики артикуляционного аппарата

Процесс произнесения звуков включает в себя формирование речи посредством взаимодействия дыхательной системы, голосового и резонирующих механизмов речевых органов под управлением центрального нервного контроля. В более простом изложении — суть дизартрии сводится к расстройству слаженной работы всех элементов периферических устройств речи [11].

Особенности произношения звуков при дизартрии характеризуются определенными механизмами. Явные нарушения в звукопроизношении сложно корректировать и они негативно сказываются на развитии фонематического восприятия и лексико-грамматических аспектов речи, усложняя процесс обучения для детей. В то же время, своевременное исправление речевых нарушений является важным условием психологической готовности детей к школьному обучению и помогает создать основы для ранней социальной адаптации дошкольников с речевыми проблемами.

Нарушения произношения звуков становятся более заметными из-за ограниченной активности мышц мягкого нёба, отвечающих за его подъем и натяжение (таких как нёбно-глоточные и нёбно-язычные мышцы), возникает сложность в поднятии нёбной занавески во время речи при их параличе. Это приводит к утечке воздуха через нос, что влияет на звучание голоса, делает его более носовым, и искажает тембр речи, уменьшая четкость звуковых характеристик [11].

Наличие непроизвольных движений и синкинезий в артикуляционных мышцах часто наблюдается у людей с дизартрией. Эти движения влияют на произношение, что делает речь трудной для понимания, а в некоторых случаях — практически невозможной. Обычно они усиливаются в условиях стресса или эмоционального напряжения, что приводит к вариативности

нарушений произношения в разных ситуациях общения. Также могут наблюдаться дергания языка и губ, нередко сопровождающиеся гримасами, дрожанием языка, а в тяжелых случаях – непроизвольным открытием рта, вытягиванием языка и неконтролируемой улыбкой.

Специфические нарушения в произношении звуков:

- стойкость нарушений произношения и сложности в их преодолении;
- особые трудности в автоматизации звуков (автоматизация занимает больше времени, чем при дислалии). Если логопедические занятия не завершаются вовремя, приобретённые речевые навыки могут утрачивать свою актуальность;
- нарушается произношение не только согласных, но и гласных звуков (гласные могут быть усреднёнными или редуцированными);
- преобладание межзубного и бокового произношения свистящих [с], [з], [ц] и шипящих [ш], [ж], [ч], [щ] звуков;
- оглушение звонких согласных (звонкие звуки произносятся с недостаточной активностью голоса);
- смягчение твердых согласных звуков (палатализация);
- нарушения произношения звуков выражены особенно ярко в процессе речи.

При увеличении нагрузки на речевой аппарат наблюдается и иногда усиливается нечеткость произношения слов. Основные принципы классификации дизартрии - это учет места поражения, подход на основе синдромов и понятность речи для окружающих. В отечественной логопедии наиболее популярная классификация основана на неврологическом подходе и степени поражения речевого аппарата. Дети с разными видами дизартрии сталкиваются с уникальными трудностями в произношении звуков, голосе и артикуляционной моторике, что требует применения различных методов логопедической работы и разного уровня коррекции [5].

Таким образом можно сделать вывод, что сложное нарушение речи, возникающее вследствие органических повреждений центральной нервной системы, характеризуется проблемами с произношением, однако понимание как устной, так и письменной речи, а также способности к чтению остаются сохранёнными.

В зависимости от характера и степени повреждения нервной системы, нарушения могут проявляться по-разному: от легкой неразборчивости до полной невозможности произнести слова. Структура дефекта при дизартрии включает в себя как нарушения звукопроизношения, так и просодические расстройства. Это может быть связано с повреждением различных участков головного мозга, отвечающих за речевые функции. Например, поражение моторной коры может привести к трудностям в координации движений, необходимых для четкого произношения звуков.

Важно также учитывать психологический аспект, так как трудности в коммуникации могут вызывать у человека чувство неуверенности и социальную изоляцию.

Таким образом, дизартрия — это не просто нарушение произношения, а сложное состояние, требующее внимательного и многогранного подхода к диагностике и реабилитации. Понимание всех аспектов этого расстройства поможет более эффективно поддерживать людей, страдающих от дизартрии, и улучшать их качество жизни [2].

1.4 Возможности дидактических игр в развитии звукопроизношения у детей старшего дошкольного возраста

Игровая деятельность является основным видом активности для детей дошкольного возраста. В процессе игры развивается множество продуктивных действий, способствующих формированию познавательных процессов, а также общему, речевому, эмоциональному и творческому развитию, самостоятельности и произвольному поведению.

Игра способствует учебному процессу, так как способствует расширению интересов детей, развитию их психических процессов, формированию личности, увеличению мотивации и возникновению потребностей в знаниях [6].

Кроме того, в процессе игры дети физически развиваются и учатся преодолевать трудности. У них формируются сообразительность, находчивость и инициатива. Игра становится для них инструментом, способствующим развитию психических познавательных процессов.

В. Н. Кругликов рассматривал дидактические игры как специфическую форму учебных мероприятий, где образовательный процесс организуется через игровые ситуации, основываясь на принципах интерактивности и игровой динамики. Данные занятия характеризуются наличием строгих правил, ясного структурного устройства и системы критериями оценки успехов участников, тем самым выступая как ключевой метод стимуляции активной учебной деятельности учащихся.

А. Н. Леонтьев подчеркивал, что дидактические игры представляют собой «рубежные игры», выступая в качестве переходного этапа к той внеигровой деятельности, которую они помогают развивать. Эти игры способствуют формированию познавательной активности и интеллектуальных операций, что является основой процесса обучения. Основной особенностью дидактических игр является наличие учебной задачи, направляющей действия взрослых при создании той или иной игры, которая, в свою очередь, подается в увлекательной для детей форме. [15].

Л.С. Выготский считал игру важным фактором в развитии ребенка, который способствует образованию зоны ближайшего развития. [6].

Д.Б. Эльконин, изучая влияние игры на детское развитие, приходит к выводу, что все базовые и сложные психические процессы формируются у ребенка именно во время игры [34].

Е.Л. Ворошилова отмечает, что игровой подход позволяет детям развивать навыки четкого и логичного выражения мыслей, формулирования

суждений, анализа информации, сопоставления и сравнения, обобщения, классификации, а также умения задавать вопросы и самостоятельно их формулировать.

Н. В. Галкина отмечает, что во время игры у ребенка активируется рефлексия, что позволяет ему обращать внимание на собственные действия и воздействовать на них, улучшая или заново организуя свою деятельность. Автор выделяет ключевые аспекты игры, которые способствуют развитию рефлексивного анализа:

1. В процессе игры можно создать психолого-педагогические условия, способствующие свободе и проблематичности задания, что побуждает воспитанника к самостоятельному освоению материала;

2. Игра предоставляет возможность «разыграть» различные роли, перемещать позиции игроков, а также позволяет участникам оставаться в нейтральной роли относительно действий партнеров и собственной деятельности;

3. В ходе игрового обучения можно организовать коллективное обсуждение альтернатив решения проблемного задания, предложенных разными игровыми группами, при этом участники рассматривают не только собственные мнения, но и взгляды других.

Одним из типов игр, которые применяются для обучения детей, являются дидактические игры. В таких играх учебные задачи, сосредоточенные на формировании умений, навыков, знаний и способов действий, реализуются в игровом контексте и сохраняют смысл активности.

В современное время использование дидактических игр для расширения запаса слов дошкольников стало одним из основных методов обучения, так как игра представляет собой простой и понятный для ребенка способ осознания окружающего мира. Дидактическая игра является важным инструментом обучения и развития, который можно применять при освоении любого учебного материала [3].

Дидактическая игра обладает определенной структурой, которая включает в себя следующие компоненты:

1. Учебная задача — ключевой элемент дидактической игры, вокруг которого организуются все остальные элементы. В рамках учебной задачи фиксируются знания и умения, которые дети должны освоить в ходе игры, а также личные качества, которые развиваются в процессе игрового взаимодействия. Для детей учебная задача воспринимается как игра, она определяет последовательность игровых действий и мотивирует их к выполнению.

2. Игровые действия — это методы, которыми дети реализуют свою игровую деятельность. Они зависят от возрастных характеристик и уровня развития детей. В ходе проведения дидактической игры педагоги должны учитывать, что образовательный эффект игры в значительной мере зависит от разнообразия и насыщенности игровых действий, выполняемых ребенком.

3. Правила игры — это ориентиры для организации взаимодействия и поведения детей. В этих правилах закреплены указания, ограничения и нормы, которые регулируют поведение ребенка во время игры. Все игроки обязаны следовать правилам дидактической игры.

Образовательная задача, игровые действия и правила находятся в тесной взаимосвязи. Игровые действия зависят от обучающей задачи, а правила способствуют выполнению этих действий и достижению цели.

Дидактические игры играют важную роль в развитии звукопроизношения у детей дошкольного возраста. Они включают в себя следующие аспекты:

- Подготовка артикуляционного аппарата помогает детям освоить правильное произношение звуков и закрепить полученные навыки. Игровые упражнения, предлагаемые в небольших дозах на протяжении всего дня, способствуют тому, чтобы дети учились контролировать своё произношение;

- Игры способствуют повышению умственной активности. Они не только развивают звуковую культуру, но и формируют просодические элементы, активизируя и обогащая словарный запас;

- Одним из ключевых аспектов является формирование неторопливого темпа речи, а также её выразительности и звучности.

- Использование дидактических игр способствует улучшению звукопроизношения, развитию слово- и фразообразования, а также увеличению словарного запаса.

Дети, страдающие дизартрией, испытывают трудности в различении звуков, когда они произносятся. Это особенно касается шипящих, сонорных и свистящих звуков. Кроме того, такие дети часто заменяют трудные для артикуляции звуки на более простые. Например, звуки «т» и «ф» могут быть заменены на шипящие или свистящие [2].

Существует множество дидактических игр для развития звукопроизношения, например:

- «Капельки». Цель — подготовить речедвигательный аппарат к правильному произношению звуков. Игровое задание — разместить все капельки на полянке так, чтобы они образовали лужицу.

- «Пускаем кораблики». Задача — формирование корректного звучания звука. Игровая активность — проводя кораблик по ручью, произносить указанный звук.

- «Рыбалка». Цель — автоматизация звука. Игровая задача — поймать всех рыб, называя изображения на них.

- «Подсолнух». Задача — автоматизация звука. Игровое задание — извлечь все семена из подсолнуха и произнести, что на них изображено.

- «Помоги зайцу посадить морковку». Цель — различение звуков. Игровая задача — на одну грядку посадить морковки с картинками одного звука, на другую — с другим.

- «Холодильник». Задача — различение звуков. Игровое задание — разместить изображения продуктов на полках: на одну — с одним звуком, на другую — с другим.

- «Волшебный мешок». Цель — развитие коммуникативных навыков. Игровая задача — вынуть из мешка два предмета и составить рассказ с их участием.

Также к занятиям, способствующим развитию речевого произношения, относятся игры с мячом и прищепками, например: «Гласный звук услышат ушки, мяч взлетает над макушкой», «Звуковая цепочка», «Разноцветные мячи», «Мяч лови и мяч бросай — сколько звуков, называй».

Дидактические игры являются динамичными методами организации учебного процесса, которые дают возможность детям не только получать новые знания, но и развивать моторику, внимание и креативное мышление. Игровая методика обучения способствует снижению психологического стресса и созданию непринужденной обстановки, что особенно актуально для детей с проблемами в речи [3].

Систематическое использование дидактических игр на занятиях с логопедом значительно улучшается мотивация обучения у детей, что помогает им быстрее осваивать речевые навыки и формирует стойкое стремление к достижению успеха.

Таким образом, язык служит средством формирования высших функций психики ребенка дошкольного возраста. С ростом ребенка расширяются как его пассивный, так и активный словарный запас, усиливается потребность в взаимодействии с взрослыми и сверстниками, что, в свою очередь, способствует совершенствованию его речевых умений. Поскольку игра является основной формой деятельности детей дошкольного возраста, для развития их словарного запаса важно применять различные дидактические игры, которые помогают обогатить, закрепить и активизировать словарный запас детей.

Выводы по первой главе

В первой главе представлены теоретические аспекты содержания нашего исследования. Нами были проанализированы ключевые понятия исследования.

Звукопроизношение представляет собой процесс формирования звуков речи, который осуществляется посредством функционирования дыхательной, голосообразующей и артикуляционной систем, находящихся под контролем центральной нервной системы.

Вопросами исследования звукопроизношения у детей дошкольного возраста с дизартрией занимались такие учёные, как Л.С. Выготский, Д.Б. Эльконин, Н.Х. Швачкин, Ф.А. Сохин, М.И. Попова, А. А. Леонтьев, А. М. Шахнарович, Е. И. Негневицкая, Л. Е. Журова, Г. А. Тумакова, Л.В. Бондарко, Е.Н. Винарская и другие исследователи [6].

Дизартрия обозначает общее название группы речевых нарушений, имеющих различные виды, каждая из которых характеризуется своей неврологической и речевой симптоматикой. Это расстройство является одним из самых распространенных нарушений в работе речетворческой системы [2].

Изучение специализированной литературы показало, что дети с дизартрией иногда сталкиваются с трудностями в произношении звуков сложной слоговой структуры. Они нередко упрощают фонетическую составляющую речи, пропуская определенные звуки в сложных сочетаниях согласных. У них значительно снижена выразительность и интонационная окраска речи, а также наблюдаются нарушения тембра, изменения в голосовых модуляциях и ритме речи.

Одним из методов логопедической практики является использование дидактических игр, что целесообразно для коррекции звукопроизношения у детей данной группы [32].

Таким образом, проанализировав источники, посвященные исследуемой теме, целесообразно перейти к изучению состояния звукопроизношения у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией и определению необходимых аспектов коррекционной работы.

ГЛАВА 2. ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНАЯ РАБОТА ПО ВЫЯВЛЕНИЮ ЗВУКОПРОИЗНОШЕНИЯ У ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ДИЗАРТРИЕЙ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ДИДАКТИЧЕСКИХ ИГР

2.1. Изучение звукопроизношения у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией

Основная задача логопедического обследования состоит в выявлении речевых нарушений, анализе структуры речевого дефекта и разработке индивидуального плана коррекционно-развивающих мероприятий для ребенка.

Многими выдающимися учеными, такими как Н.А. Чевелева, Г.В. Чиркина, Л.С. Волкова, Е.Н. Винарская, Е.М. Мастюкова, Л.В. Лопатина, Е.Ф. Архипова, М.В. Ипполитова и другими, была исследована проблема логопедической диагностики у детей с дизартрией [31].

Поскольку дизартрия – это неврологическое нарушение, при котором в структуре дефекта обязательно есть двигательные нарушения, в обследование звукопроизношения включается обследование артикуляционной и мимической моторики. Смазанное звукопроизношение, которое характерно для дизартриков приводит к проблемам в различении звуков. Поэтому крайне важно проводить обследование фонематического слуха и восприятия [2].

Для исследования звукопроизношения у детей с дизартрией были использованы задания из речевой карты Н.М. Трубниковой [26]. С учетом особенностей дефекта при дизартрии, исследование звукопроизношения должно охватывать такие аспекты, как: – анатомия артикуляционного аппарата; – моторика артикуляции; – моторика мимики; – произношение звуков; – фонематическое восприятие и слух.

Исследование состояния произношения звуков осуществлялось с использованием специально подобранных предметных и сюжетных

картинок. В названиях этих картинок содержались слова, в которых определенный, исследуемый звук находился на различных позициях: в начале, середине и конце слова.

По ходу обследования важно было внимательно слушать, как ребенок произносит звук в разных фонетических контекстах: изолированно, в слогах, в словах и в предложениях. Использовались задания, состоящие из многократного повторения одного и того же звука. Это было необходимо для создания условий, способствующих снижению артикуляторных переключений между звуками.

Направления исследования, задания и критерии оценивания представлены в таблице 1 (автор Н.М. Трубникова) [26].

Таблица 1 – Направления диагностического исследования звукопроизношения у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией

№	Направление исследования	Задания
1	Анатомическое строение артикуляционного аппарата	Визуальный осмотр органов артикуляции: губы, зубы, прикус, язык твердое и мягкое небо.
2	Состояние артикуляционной моторики	Движения нижней челюсти: – открыть и закрыть рот; – открыть и закрыть рот, преодолевая сопротивление кулаков; – подвигать нижней челюстью влево – вправо. Движения губ: – «Улыбка» – растянуть губы в улыбке; – «Трубочка» – вытянуть губы вперед; – чередование «Улыбка» – «Трубочка»; – поднять верхнюю губу, обнажив верхние зубы; – опустить нижнюю губу, обнажив нижние зубы. Движения языка: – «Лопата» – показать широкий язык; – «Иголочка» – показать узкий язык; – Чередование «Лопата» – «Иголочка»; – «Качели» – положить язык на верхнюю губу, затем на нижнюю; – «Часики» – коснуться кончиком языка левого уголка, затем правого; – «Вкусное варенье» – облизать губы по кругу. Движения мягкого неба: – широко открыть рот и зевнуть

Продолжение таблицы 1

№	Направление исследования	Задания
3	Состояние мимической моторики	– надуть щеки («толстячок») одновременно, поочередно; – поднять брови («удивиться»); – нахмурить брови («рассердиться»); – подмигнуть правым глазом, левым; – наморщить нос.
4	Звукопроизношение	Изолированное произношение звуков. Произнести за логопедом звуки: Гласные: [А], [О], [У], [Ы], [И], [Э] Свистящие: [С], [Сь], [З], [Зь], [Ц] Шипящие: [Ш], [Ж], [Ч], [Щ] Сонорные: ротовые [Р], [Рь], [Л], [Ль]; носовые [М], [Мь], [Н], [Нь] Йотированные звуки: [Я], [Е], [Ё], [Ю] Глухие и звонкие парные в твердом и мягком звучании: [П], [Пь], [Б], [Бь], [Т], [Ть], [Д], [Дь], [К], [Кь], [Г], [Гь], [Ф], [Фь], [В], [Вь] Произношение звуков в слогах. Произнести за логопедом слоги Открытый слог (СА, СО, СУ, СЫ) Закрытый слог (АС, ОС, УС, ЫС) Со стечением согласных: СБА, СБО, СБУ, СБЫ БСА, БСО, БСУ, БСЫ АБС, ОБС, УБС, ЫБС Звук в слоге повторяется дважды: САС, СОС, СУС, СЫС Интервокальная позиция: АСА, ОСО, УСУ, ЫСЫ Произношение звуков в словах. Сначала предлагается реакция на оптический раздражитель, затем повторить слово. Картинки, в названиях которых звук находится в разной позиции – в начале, середине, конце слова. Произношение звуков в предложении Ребенку предлагаются сюжетные картинки – Самостоятельное составление предложения – Отраженное повторение предложения

Продолжение таблицы 1

№	Направление исследования	Задания
5	Фонематический слух, анализ и синтез, восприятие	Выделение гласного звука [о] среди других гласных звуков (хлопни в ладоши, если услышишь звук): а, у, ы, о, у, а, о, ы, и Выделение согласного звука [к] среди других согласных: п, н, м, к, т, р Повторение слогов с оппозиционными звуками: Са – ша – са, ша – са – ша, жа – ша – жа, ша – жа – ша, са – ца – са, ча – тя – ча, тя – ча – тя, ла – ля – ла, ля – ла – ля Определение наличия звука в словах: – звук [с]: сом, мак, нос, коса, утка, миска, дерево, автобус, лопата – звук [ш]: дым, шар, нога, душ, книга, кошка, картина, подушка, камыш – звук [р]: рак, дом, перо, стакан, пирамида, машина, листья, топор, помидор – звук [л]: сад, лом, шум, лапа, бумага, весло, самокат, булавка, стол Определение отличий в словах-паронимах (назвать картинки и определить, чем отличаются названия): Бочка – почка, коза – коса, дом – дым Выделение начального ударного из слов: Аня, Оля, утро, Ира Выделение конечного согласного из слов: Кот, суп, сом, лимон, сок Выделение начального согласного из слов: Мост, фартук, пол, кот Определение последовательности звуков в слове: Кот, дом, вата Определение количества звуков в словах: Бык, вата, банан

Таким образом, на основе исследования теоретического материала, также как следует из структуры речевого недостатка при дизартрии, нами

были определены направления исследования звукопроизношения. В диагностическое исследование вошли следующие направления: анатомическое строение органов артикуляции, артикуляционная моторика, мимическая моторика, звукопроизношение, фонематический слух и восприятие. Выставленные методы и приемы позволят выучить состояние звукопроизношения у детей с дизартрией и механизм нарушения персонально у каждого ребенка. В процессе анализа обращалось внимание на то, насколько ребенок контактирует с педагогом, как он воспринимает инструкции и речь, а также учитывалось качество выполнения заданий. Тщательно проведенное логопедическое обследование детей дошкольного возраста позволяет получить полное представление о характере речевых нарушений, составить логопедическое заключение и разработать персонализированный план коррекционной работы [12].

2.2 Состояние звукопроизношения у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией

Экспериментальное исследование состояния звукопроизношения у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией было проведено нами на базе МБДОУ " Детский сад 1" г Чебаркуль. В исследовании приняли участие пять детей старшего дошкольного возраста с логопедическим заключением ПМПК «Фонетико-фонематическое недоразвитие речи с дизартрией».

Для исследования звукопроизношения у старших дошкольников с дизартрией были выполнены следующие условия:

- обследование происходило в индивидуальной игровой форме;
- с каждым ребенком устанавливался контакт перед началом исследования;
- в ходе обследования учитывались общедидактические принципы: принцип учета возрастных и индивидуальных особенностей,

деятельностный подход, принципы наглядности, системности и последовательности, научной основы, сознательности и активности.

При обследовании детей применялись такие методы, как: повторение заданий на артикуляцию и мимику; артикуляция звуков изолированно, в слогах и словах с использованием предметных и сюжетных картинок; произнесение звуков совместно с педагогом; выполнение заданий в ходе анализа фонематических процессов.

Обследование звукопроизношения включало следующие направления исследования:

- анатомическое строение артикуляционного аппарата;
- артикуляционная моторика;
- мимическая моторика;
- звукопроизношение;
- фонематический слух и восприятие.

Данное обследование произношения звуков у дошкольников дало возможность выявить степень и тип нарушений у каждого ребёнка, а также создать конкретные, персональные программы по исправлению произношения.

В таблице 2 представлены результаты обследования строения артикуляционного аппарата.

Таблица 2 – Результаты обследования анатомического строения органов артикуляции

№	ФИ ребенка	Губы	Зубы	Прикус	Язык	Твердое и мягкое небо
1	Степан Д.	Норма	Кариес	Норма	Норма	Норма
2	Артемий Л.	Норма	Норма	Норма	Короткая подъязычная связка	Норма
3	Анна С.	Норма	Норма	Норма	Короткая подъязычная связка	Норма
4	Софья П.	Норма	Норма	Норма	Норма	Норма
5	Александр П.	Норма	Норма	Норма	Норма	Норма

Данное исследование помогло нам выявить у двоих детей (Анна С. и Артемий Л.) наличие укороченной подъязычной связки, которое мешает детям правильно произносить звуки [р] и [рь]. Так же мы выявили, что у Степана Д. есть кариес и смена передних зубов, которые не оказывают значительного воздействия на артикуляцию.

Проанализировав полученные данные, мы сделали вывод, что анатомические характеристики органов артикуляции большинства детей находятся в пределах нормы.

Благодаря полученным данным, мы смогли провести оценку состояния артикуляционной моторики у детей старшего дошкольного возраста путем алгоритма: анализ статических организаций и двигательные особенности всех подвижных частей артикуляции: челюсти, губ, языка и мягкого неба.

Обследование артикуляционной моторики представлено в таблице 3.

Условные обозначения в таблице (в данной и в следующих):

«+» – задание выполнено правильно;

«+-» – задание выполнено с ошибками;

«-» – задание не выполнено.

Таблица 3 – Обследование артикуляционной моторики

№	ФИ ребенка	Движения нижней челюсти			Движения губ					Движения языка					Дв иж ен ия мя гко го не ба	
		Открыть и закрыть рот	Открыть и закрыть рот	Движения челюсти влево-вправо	«Улыбка»	«Трубочка»	«Улыбка»-«Трубочка»	Поднять верхнюю губу	Опустить нижнюю губу	«Лопата»	«Иголочка»	«Лопата»-«Иголочка»	«Качели»	«Часики»	«Вкусное варенье»	
1	Степан Д.	+ -	+ -	+ -	+	-	-	-	+	+	+	+	+ -	+	-	+ -
2	Артемий Л.	+ -	+ -	+ -	+	+	-	+	+	-	-	-	+	+	-	+
3	Анна С.	+ -	+ -	+ -	+	+	+ -	+	+	-	-	-	+	+	-	+
4	Софья П.	+ -	+ -	+ -	+ -	+	+	+ -	+	+	+	+	+ -	+	-	+
5	Александр П.	+	+ -	-	+ -	+ -	+ -	+ -	+	+	+	+	+	+	-	+ -

Исходя из полученных результатов анализа артикуляционной моторики мы сделали вывод, что у всех детей, проходивших данное обследование, есть нарушения.

При исследовании подвижности нижней челюсти мы выявили недостаточную подвижность нижней челюсти у обследуемых детей.

Это прослеживалось в том, что дети не могут открыть рот широко, движения осуществляются вяло и ограничены, им трудно преодолевать сопротивление, а также возникают сложности при выполнении боковых движений челюстью. Один ребенок (Александр П.) вовсе не смог понять,

как выполнять движения влево и вправо. У второго ребенка (Степан Д.) мы выявили синкинезию, которая проявлялась в движениях щёк и глаз во время работы челюсти.

При обследовании моторных функций губ у одного ребёнка (Степан Д.) мы зафиксировали ограниченную подвижность, у Степы возникали трудности при попытках вытянуть губы и найти удобное положение.

Четверо детей столкнулись с проблемами при выполнении перехода между движениями «Улыбка – Трубочка» (Степан Д., Артемий Л., Анна С., Александр П.). Трем детям (Степан Д., Софья П., Александр П.) у данных детей были проблемы в выполнении движения по подъему верхней губы и опусканию нижней губы.

У всех обследуемых нами детей не получилось выполнить упражнение «Вкусное варенье», что говорит о недостаточной подвижности боковых краёв и кончика языка.

Анна С., Степан Д., Александр П. при выполнении артикуляционной гимнастики все же смогли расслабить язык, однако у трёх из них во время выполнения упражнения «Лопата» прослеживался тремор языка и утомляемость движений; к третьему повторению они уже не могли расслабить язык. При выполнении упражнения у двоих детей (Артемий Л. и Степан Д.) было замечено отклонение языка в сторону.

Упражнение «Иголочка» не удалось выполнить Артемию Л. и Анне С. у которых также выявлены нарушения в динамической организации движений («Лопата – Иголочка») и сложности с переключением движений. Остальные дети (Степан Д., Софья П., Александр П.) справлялись с переключением движений, но делали это слабо и без ритма. Кроме того, у двоих детей (Степан Д. и Софья П.) при выполнении этих движений отмечались синкинезии, проявлявшиеся в виде растопыренных и напряженных пальцев.

В упражнении «Качели» не смогли участвовать двое детей (Артеми́й Л. и Анна С.) – ребятам было трудно найти правильное положение языка и объяснить, как правильно разместить его за верхними или нижними зубами.

Во время исполнения упражнения «Качели» трое детей (Степан Д., Софья П., Александр П.) действовали нечетко и с отсутствием ритма.

При выполнении упражнения «Часики» у двух детей (Степан Д. и Софья П.) наблюдались синкинезии нижней челюсти, а у Степана Д. выполнение задания сопровождалось закрыванием глаз. У Степана Д., Софья П. была обнаружена недостаточная подвижность нёба. У них также отмечено усиление рвотного рефлекса, что связано с увеличением мышечного тонуса.

По ходу исследования артикуляционной моторики нами были обнаружены проблемы, обусловленные ограничением подвижности мышц артикуляционного аппарата. Наибольшие трудности при исследовании артикуляционной моторики вызывали задания на исследование произвольных движений языка и удержание поз.

У всех детей наблюдаются значительные нарушения двигательной функции языка, челюсти и губ. Особенно выражены проблемы в организации движений языка. У большинства детей имеются отклонения в объеме и качестве движений мышц лба, глаз и щек, а также нарушения в символическом праксисе и в формировании определенных мимических выражений.

Исходя из выше изложенного, мы сделали вывод, что артикуляционная моторика нарушена у всех детей, что говорит о нарушении кинестетической чувствительности и динамической организации движений.

У обследуемых нами детей были выявлены следующие особенности: поиск артикуляционной позы, истощаемость движений, недостаточная подвижность органов артикуляции, наличие синкинезий, нарушение ритма движений, дрожание языка.

Результаты обследования мимической моторики представлены в таблице 4.

Таблица 4 – Результаты обследования мимической моторики

№	ФИ ребенка	Надуть щеки одновременно	Надуть щеки поочередно	Поднять брови	Нахмурить брови	Подмигнуть правым глазом	Подмигнуть левым глазом	Наморщить нос
1	Степан Д.	+	+	–	–	+	+	+
2	Артемий Л.	+	+ -	–	–	+	+	–
3	Анна С.	+	+ -	+	–	–	–	+
4	Софья П.	+	–	+ -	+	–	–	+
5	Александр П.	+	+ -	+	–	+	+	+ -

Данное у всех обследуемых детей выявило наличие нарушений в черепно-мозговой иннервации. Все ребята сталкиваются с трудностями при подъеме и хмурении бровей. Два ребенка (Степан Д. и Артемий Л.) не смогли выполнить тест полностью, в то время как остальные справились лишь частично. Две девочки (Анна С. и Софья П.) не умеют подмигивать поочередно одним глазом, закрывая при этом оба глаза одновременно. Каждый из детей способен надувать щеки, но при задании надувания только одной щеки четверо испытывали затруднения. Трое из них (Артемий Л., Анна С. и Александр П.) могут надувать лишь одну щеку, тогда как Софья П. не справилась с этой задачей.

Таким образом, можно выделить следующее, что движения мимических мышц у детей приводит к низкому качеству выполнения, дети не могут достаточно точно и плавно выполнять упражнения, а наоборот выполняют вяло, с недостаточной силой и не в полном объеме, быстро утомляются.

В рамках нашего исследования у детей старшего дошкольного возраста оценивалась возможность артикуляции звука в разных контекстах:

1. в изоляции;
2. в слогах (прямых, обратных и с комбинацией согласных);

3. в словах, когда звук исследуется в разных позициях – начале, середине и конце слова;

4. в предложениях;

5. в естественной речи.

Исследование звукопроизношения у детей было осуществлено с применением таких методических приемов, как отраженное и самостоятельное воспроизведение лексики. Дети получили задания с сюжетными и предметными картинками, а также слогами, словами и предложениями, включающими исследуемые звуки. Лексический материал был обогащен звуками, подлежащими обследованию, и соответствовал возрасту детей. В ходе исследования были охвачены все фонетические группы звуков.

Результаты обследования звукопроизношения представлены в таблице 5.

Таблица 5 – Обследование звукопроизношения

№	ФИ ребенка	Выявленные недостатки в звукопроизношении
1	Степан Д.	Смещение свистящих – шипящих в потоке речи. Изолированно может произносить правильно. [р] –велярное произношение [рь] – замена на [ль] В потоке речи смазанное, нечеткое произношение всех звуков
2	Артемий Л.	Межзубное произношение свистящих и шипящих. Замена свистящих на шипящие в потоке речи. Искажение [л] – двугубное произношение Отсутствие [ль] Замена [р] и [рь] на [в] и [вь] В потоке речи смазанное, нечеткое произношение всех звуков
3	Анна С.	[л], [ль], [р], [рь] – отсутствуют В потоке речи смазанное, нечеткое произношение всех звуков.
4	Софья П.	Смещение свистящих – шипящих в слогах, словах, предложениях, потоке речи. Изолированно произнести может. Отсутствие [л], [ль] [р], [рь] – велярное произношение В потоке речи смазанное, нечеткое произношение всех звуков
5	Александр П.	Замена свистящих на шипящие. Двугубное произношение [л] Отсутствие [ль] Отсутствие [р], [рь] В потоке речи смазанное, нечеткое произношение всех звуков

По итогам обследования звукопроизношения у детей, нами были определены следующие характеристики: у четырех детей наблюдаются полиморфные нарушения звуков (Степан Д., Артемий Л., Софья П., Александр П.). У этих детей имеются проблемы с произношением свистящих, шипящих и соноров. У Анни С. отмечено мономорфное нарушение, касающееся соноров.

Все обследованные дети имеют в своей речи нечеткое и смазанное произношение, что соответствует характеристике нарушения звукопроизносительной стороны речи. А также у детей прослеживается нерешительность и вялость в артикуляция звуков.

У двух детей (Степан Д., Софья П.) отмечаются проблемы с произношением свистящих и шипящих звуков, которые проявляются в типе сближения. У этих детей в речи указанные звуки звучат нечетко и неразлично, но в изолированном виде они могут произносить их правильно. У двух других детей (Артемий Л., Александр П.) шипящие звуки заменяются свистящими.

У четырех детей (Артемий Л., Анна С., Софья П., Александр П.) отсутствуют звуки [л] и [ль]. У двоих детей наблюдается горловое произношение звуков [р] и [рь] (Степан Д., Софья П.), в то время как у других двоих [р] и [рь] отсутствуют (Анна С., Александр П.). Артемий Л. заменяет звуки [р] и [рь] на [в] и [вь].

По типу нарушения произношения можно отметить, что чаще всего наблюдается исчезновение звуков, за которым следуют искажения (двугубный ламбдацизм, велярный ротацизм, межзубное произношение) и замены. В результате проведенного исследования звукопроизношения у всех детей были выявлены недостатки, проявляющиеся в отсутствии, искажениях и замене звуков. Также было отмечено общее смазанное и нечеткое произношение в речевом потоке.

Исследование фонематических процессов включало задания на изучение фонематического слуха, восприятия и анализа. Результаты обследования фонематических процессов представлены в таблице 6.

В ходе исследования фонематического слуха была установлена сильная связь между показателями произношения звуков и фонематического восприятия. У детей старшего дошкольного возраста наблюдаются ошибки в различении определённых фонем, которые схожи по акустическим и артикуляционным характеристикам, на материалах, включающих звуки и слоги.

Результаты исследования продемонстрировали, что у всех детей функции фонематического слуха развиты недостаточно. В общем анализируя результаты, можно сделать вывод, что фонематическое восприятие у Александра П. развито особенно слабо, а навыки звукового анализа у него вовсе отсутствуют.

Таблица 6 – Результаты обследования фонематических процессов

№	ФИ ребенка	Выделение гласного звука среди других гласных	Выделение согласного звука среди других согласных	Повторение слогов с оппозиционными звуками	Определение наличия звука в словах	Слова-Паронимы	Выделение начального ударного гласного из слов	Выделение конечного согласного из слов	Выделение начального согласного из слова	Определение последовательности звуков в словах	Определение количества звуков в словах
1	Степан Д.	+	+ -	+ -	-	+	+	+ -	-	-	-
2	Артемий Л.	+	+ -	-	+	+	+	+	+ -	-	-
3	Анна С.	+	+	=	+	=	+	+	+ -	=	=
4	Софья П.	+	+	=	+	+	+	+	+	+	+
5	Александр П.	+	+	-	-	-	-	-	-	-	-

Все дети успешно определили гласные звуки среди других. Согласные звуки тоже выделялись неплохо, но два ребенка допустили ошибки (Степан Д., Артемий Л.). Повторение слогов с противоположными звуками

оказалось для детей значительно сложной задачей; лишь один ребенок (Степан Д.) смог справиться, хоть и с ошибками. Остальные дети не справились с заданием.

Ошибки заключались в том, что дети воспроизводили одни и те же слоги, добавляли лишние или, наоборот, произносили меньше слогов, чем было в примере. Трое детей (Александр П., Анна С., Артемий Л.) путали звуки по артикуляционным и акустическим признакам, один ребенок (Степан Д.) по артикуляционным, а один (Софья П.) по акустическим признакам.

Задание на определение наличия звука в словах успешно выполнили трое детей: Артемий Л., Анна С. и Софья П. Двое других детей – Александр П. и Степан Д. – допустили ошибки и не справились с заданием.

Трое ребят уверенно различали слова-паронимы на слух и без ошибок показывали нужные картинки (Степан Д., Артемий Л., Софья П.), тогда как для двоих других задание оказалось достаточно сложным, и они запутались при показе изображений (Анна С., Александр П.).

Далее были проведены задания для формирования навыков звукового анализа. Из этой группы заданий не справился ни с одним Александр П. Четверо детей смогли выделить гласный звук в начале слова: Степан Д., Артемий Л., Анна С. и Софья П.

Исследование фонематического слуха у группы детей младшего дошкольного возраста выявило значительные трудности в выполнении простых фонетических задач, свидетельствующие о существенном отставании в развитии этого важного навыка. Эксперимент включал в себя три задания: выделение первого и последнего согласного звука в словах, а также определение количества и последовательности звуков в слове.

Результаты показали, что для детей оказались значительно сложнее задачи, связанные с определением начальных согласных звуков, чем задачи с конечными согласными. Это наблюдение может быть объяснено влиянием призвука гласного, часто присутствующего в произношении начальных

согласных. Дети склонны воспринимать слог как единицу, а не отдельные звуки, что затрудняет выделение первого согласного. Например, при произношении слова "мама", ребенок может выделить не звук "м", а слог "ма", демонстрируя недифференцированное восприятие фонем. Аналогичная проблема наблюдается и в случае выделения начальных согласных, например звук [ш] в слове «шапка» дети могут слышать как «ша».

В группе, принимавшей участие в исследовании, только один ребёнок – Софья П. – успешно справилась с задачей определения количества и последовательности звуков в словах. Остальные дети либо не понимали сути задания, либо пытались разбить слова на слоги, что вновь указывает на незрелость фонематического восприятия. Они не могут анализировать звуковой состав слова, рассматривая его как целостную единицу, а не как последовательность отдельных звуков.

При выполнении задания на выделение конечных согласных, несмотря на кажущуюся простоту, были выявлены ошибки. Степан Д., например, искажал произношение, добавляя гласный звук к согласным, называя "к" как "кэ" и "м" как "мэ". Это указывает на нестабильность звукопроизношения и, как следствие, на недостаточную дифференциацию фонем. Затруднения в выделении начальных согласных были ещё более выраженными. Степан Д. и Александр П. не справились с этим заданием вовсе. Артемий Л. и Анна С. допустили ошибки, заменяя звуки слогами ("мо" вместо "м") или добавляя гласные звуки, подобно Степану Д. Эти ошибки указывают на проблемы с фонематическим слухом – способностью различать и идентифицировать отдельные звуки речи. Слабость фонематического слуха часто связана с трудностями в звуковом анализе и синтезе, что может приводить к проблемам с чтением и письмом в будущем.

Важно отметить, что фонематический слух тесно связан со звукопроизношением. Нарушения в произношении часто ведут к несовершенству фонематического восприятия. Результаты исследования

свидетельствуют о наличии у детей проблем как в звукопроизношении, так и в фонематическом слухе. Это предполагает, что развитие этих навыков происходило в неблагоприятных условиях, возможно, из-за недостатка речевой практики, отсутствия специальных коррекционных занятий или наличия сопутствующих речевых расстройств [21].

Для подтверждения диагноза и разработки индивидуальных коррекционных программ необходимы дополнительные исследования, включающие логопедическое обследование, анализ речевого развития детей и выяснение возможных причин возникших трудностей. Необходимо обратить внимание на наличие таких факторов, как: наследственность, ранние речевые патологии, языковая среда, и наличие других нарушений развития.

Дальнейшая работа должна быть направлена на развитие фонематического слуха и коррекцию звукопроизношения. Это может включать в себя различные логопедические приёмы, игры на развитие слухового внимания и памяти, а также упражнения на дифференциацию звуков. Ранняя диагностика и своевременная коррекция нарушений фонематического слуха крайне важны для предотвращения более серьёзных проблем с речевым развитием и успеваемостью в школе. Успех коррекции напрямую зависит от систематической работы с детьми и сотрудничества логопеда, родителей и педагогов.

Констатирующий эксперимент, проведенный с группой детей старшего дошкольного возраста с дизартрией, выявил комплекс серьёзных речевых нарушений, значительно затрудняющих их коммуникацию и общее развитие.

Анализ показал, что у всех участников эксперимента наблюдались выраженные проблемы артикуляционной моторики – недостаточная подвижность и координация органов артикуляции (языка, губ, мягкого неба). Это проявлялось в значительных нарушениях произношения различных групп звуков: от искажения отдельных фонем до полного их

отсутствия в речи (афония). Например, часто встречались замены шипящих звуков свистящими, пропуск слогов или звуков в словах, использование упрощенных форм слов.

Кроме того, дети демонстрировали существенные трудности в фонематическом восприятии – им с трудом удавалось различать звуки на слух, что напрямую связано с проблемами звукового анализа и синтеза. Они испытывали значительные затруднения в выполнении заданий на определение первого и последнего звука в слове, слоговой структуре слова, а также в составлении слов из отдельных звуков.

В результате, их устная речь характеризовалась нечёткостью, смазанностью, трудновоспринимаемостью, что существенно осложняло понимание как со стороны сверстников, так и взрослых. Помимо непосредственно речевых нарушений, эксперимент выявил немаловажный фактор – сниженный уровень мотивации и интереса к логопедическим упражнениям. Дети быстро утомлялись, отвлекались, проявляли нетерпение и сопротивление заданиям, что приводило к необходимости сокращения времени занятий и, как следствие, к снижению эффективности коррекционной работы.

Это явление можно объяснить несколькими причинами: трудностью выполнения самих заданий, недостатком положительного подкрепления, а также возможно, определенными особенностями эмоционально-волевой сферы, характерными для детей с дизартрией. Некоторые исследования указывают на связь между дизартрией и проблемами внимания, памяти и общей познавательной активности, что может дополнительно усугублять ситуацию.

В связи с этим, выявленные результаты подтверждают критическую необходимость специализированной логопедической коррекции для детей старшего дошкольного возраста с дизартрией. Программа коррекционной работы должна быть индивидуализирована с учетом специфики нарушений у каждого ребенка и обязательно включать не только упражнения на

развитие артикуляционной моторики и фонематического слуха, но и методы повышения мотивации и стимулирования познавательной активности. Это может быть достигнуто использованием игровых техник, ярких наглядных пособий, положительного подкрепления, а также включения в процесс родителей и воспитателей.

Важно помнить, что ранняя и систематическая логопедическая помощь является ключом к успешной коррекции дизартрии и предотвращению серьезных проблем в дальнейшем речевом и психолингвистическом развитии ребёнка. Без своевременной помощи речевые нарушения могут привести к задержкам в развитии письменной речи, трудностям в обучении в школе, и даже к психологическим проблемам в будущем.

Поэтому комплексный подход, учитывающий все аспекты проблемы, является необходимым условием для достижения положительных результатов.

2.3 Коррекционная работа по развитию звукопроизношения у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией посредством дидактических игр

Коррекционная работа по звукопроизношению у детей с дизартрией – сложный и многоэтапный процесс, требующий комплексного подхода и индивидуального планирования.

Дизартрия, как известно, характеризуется нарушением произвольной регуляции речевой мускулатуры, что приводит к искажению звуков речи различной степени тяжести. Поэтому коррекция должна быть направлена не только на постановку звуков, но и на устранение причин, лежащих в основе речевого дефекта [2].

Ключевыми направлениями работы являются:

1. Развитие общей и артикуляционной моторики. Этап коррекции начинается с работы над основой – двигательными навыками. Невозможно

добиться правильного звукопроизношения, если мышцы языка, губ, мягкого неба и других органов артикуляции не обладают достаточной силой, подвижностью и координацией.

Здесь используются разнообразные методики:

- Логопедический массаж: Он направлен на нормализацию мышечного тонуса. Массаж может быть классическим (поглаживания, растирания, разминания), точечным (воздействие на биологически активные точки) или аппаратным (вибромассаж). Важно помнить, что массаж должен проводиться квалифицированным специалистом, с учетом индивидуальных особенностей ребенка и характера дизартрии.

- Артикуляционная гимнастика. Упражнения подбираются индивидуально, с учетом особенностей дефекта. Они могут включать в себя упражнения на силу (например, удержание языка в определенном положении), точность (достижение определенного положения языка), скорость (быстрое чередование различных положений языка и губ). При этом важно следить за правильностью выполнения упражнений и постепенно увеличивать сложность. Примеры: "лопаточка", "чашечка", "гармошка", "киска сердится" и многие другие.

- Пальчиковая гимнастика. Удивительно, но развитие мелкой моторики рук тесно связано с развитием артикуляционной моторики. Пальчиковые игры и упражнения способствуют развитию координации движений, тактильной чувствительности и межполушарного взаимодействия, что положительно сказывается на речевом развитии. Это могут быть простые игры с предметами, выполнение различных движений пальцами рук, использование специальных тренажеров.

2. Формирование фонематического слуха и навыков правильного звукопроизношения. После подготовки артикуляционного аппарата начинается непосредственная работа над звуками. Это один из самых длительных и трудоемких этапов. Ребенок должен научиться различать звуки на слух, определять их наличие в словах и предложениях. Для этого

используются различные игры и упражнения: сравнение звуков, определение сходства и различия, выделение заданного звука из ряда других.

3. Развитие дыхания. Правильное дыхание – основа четкой и выразительной речи. У детей с дизартрией часто наблюдаются нарушения дыхания, которые усугубляют речевые проблемы. Поэтому коррекционная работа обязательно включает в себя упражнения на развитие дыхания: дыхательные упражнения, тренировку выдоха, регулировку длительности выдоха, координацию дыхания и речи. Важно чередовать упражнения, развивающие силу выдоха (дутьё) с упражнениями, развивающими подвижность губ и языка.

4. Развитие слухового внимания и памяти. Дети с дизартрией часто имеют трудности с восприятием речи на слух. Поэтому коррекционная работа включает в себя упражнения на развитие слухового внимания, слуховой памяти и восприятия. Это могут быть игры на узнавание слов, повторение слогов, слов и предложений, дифференциация слов, близких по звучанию [8].

Коррекция звукопроизношения у детей с дизартрией – длительный и комплексный процесс, требующий последовательности, терпения и сотрудничества логопеда, родителей и самого ребенка. Успех коррекции зависит от своевременного обращения к специалистам, индивидуального подхода и постоянной работы над развитием всех аспектов речевой деятельности.

Коррекционная работа по звукопроизношению в группах компенсирующей направленности проводится на индивидуальных и фронтальных занятиях. На фронтальных занятиях отрабатывается произношение всех звуков русского языка, на индивидуальных занятиях – проводится работа по коррекции нарушенных звуков [8].

Подробнее рассмотрим разновидности занятий по артикуляции:

1. Индивидуальные занятия: подготовка к произнесению звука, его постановка, автоматизация, дифференциация и развитие коммуникативных навыков.

2. Фронтальные занятия: автоматизация звука, его дифференциация и развитие коммуникативных навыков.

В рамках логопедической коррекции дидактические игры выбираются в зависимости от этапа работы над звуком: подготовительный этап, произнесение, автоматизация и дифференциация звука. В таблице 7 описываются особенности каждого этапа работы над звукопроизношением.

Таблица 7 – Этапы работы над звукопроизношением

Этапы работы	Задачи работы	Работа над звукопроизношением
1	2	3
Подготовительный этап	Подготовка артикуляционного аппарата к постановке звука. С помощью артикуляционной гимнастики и логопедического массажа формируются точные движения органов артикуляции.	Используются игры, направленные на нормализацию мышечного тонуса, выполнение артикуляционных упражнений, логопедические сказки.
	Развитие дыхания	Используются игры, направленные на формирование плавного и сильного выдоха, короткого и резкого в зависимости от звука, над которым будет проводиться работа
	Развитие фонематического слуха	Используются дидактические игры, направленные на развитие слухового внимания, слуховой памяти, фонематического слуха, фонематического восприятия, формирования навыков звукового анализа и синтеза

Продолжение таблицы 7

1	2	3
Постановка звука	Постановка звука возможными способами: по подражанию, с механической помощью, от артикуляционных упражнений, от опорных звуков	Используются дидактические игры, направленные на вызывание звука с помощью звукоподражания
Автоматизация звука	Автоматизация произношения звука в разных фонетических позициях: изолированно, в слогах, в словах, в словосочетаниях, в предложениях, в связной речи	Используются дидактические игры, с включением речевого материала, насыщенным автоматизированным звуком
Дифференциация звуков	Дифференциация звуков, сходных по акустико-артикуляционным характеристикам	Используются дидактические игры, направленные на умение различать звуков, сходных по акустическим или артикуляционным признакам

Первый этап – подготовительный, направлен на подготовку артикуляционного аппарата к постановке звука. Поскольку причиной дефектного звукопроизношения у детей с дизартрией является нарушение иннервации органов артикуляции, необходимо нормализовать мышечный тонус мимической и артикуляционной мускулатуры ребенка. С целью развивать мимическую мускулатуру можно проводить игры, направленные на самомассаж «Майский жук», «Транспорт» (Приложение 1).

На подготовительном этапе используется артикуляционная гимнастика.

Упражнения артикуляционной гимнастики проводятся с помощью дидактических игр, со стихотворным сопровождением и иллюстрациями. Эти упражнения адаптированы для детей, у них детские названия: «Лягушка», «Слоник», «Чашечка». Детям преподносится игровая мотивация: «Открой ротик, как бегемотик».

В современной литературе рядом авторов разработаны артикуляционные сказки: Е.М. Косиновой, О.Н. Арсеновской, М.В. Малец, В.Н. Черняковой, Н.А. Лукиной, Н.В. Рыжовой, Т.В. Рожковой. И, хотя авторы не называют их дидактическими играми, но в них есть игровая и дидактическая задача. Эти сказки красиво оформленные, с использованием стихотворений, представляют интерес для детей. К тому же, некоторые авторы включают в артикуляционную сказку упражнения, направленные на формирование определенных групп звуков: свистящих, шипящих, соноров.

У детей с дизартрией нарушена просодика, и в частности, дыхание, которое обеспечивает правильное звукообразование. Для нормализации дыхания используются дидактические игры «Лети, бабочка», «Ветерок», «Осенние листья», «Снежинки». В соответствии с задачей по отработке дыхания и в соответствии с подготовительным этапом для конкретного звука, отрабатывается резкий выдох или плавный длительный.

Важной частью подготовительного этапа является развитие фонематических процессов, которое проводится на протяжении всех этапов работы со звуком. Игры на развитие фонематических процессов взяты из пособия А.А. Ковалевой.

В соответствии с онтогенезом формирования фонематических процессов сначала работают над слуховым вниманием и слуховой памятью. Это различные игры на узнавание и дифференциацию неречевых звуков: «Прислушаемся к звукам», «Солнце или дождик», «Быстро или медленно?», «Повтори за мной», «Большой или маленький?». Затем переходят к работе над фонематическим слухом на материале речевых звуков. Здесь используются игры, направленные на узнавание и дифференциацию звуков по высоте, По силе голоса, по тембру и интонации проводятся игры: «Угадай, кто кричит», «Далеко-близко», «Волк пришел!», «Кошка и мышки», «Кто это сказал?». После того, как фонематический слух достигает удовлетворительного уровня, акцент переносится на развитие фонематического восприятия. В это время применяются игры, которые

способствуют различению слов, схожих по звучанию, слогов и фонем: «Путаница», «Эхо», «Барабашка», «Охотники за звуками».

Следующий шаг в работе над фонематической стороной речи – это развитие навыков звукового анализа и синтеза. В данной области используется ряд игр, направленных на выявление звука в слове, определение его положения в начале и конце слова, а также на установление порядка и количества звуков: «Где спрятались звуки?», «Рассели картинки по этажам», «Собираем урожай», «Звуковые облака».

И самый сложный этап в работе над фонематикой – формирование фонематических представлений. Для формирования фонематических представлений используются игры, направленные на подбор слов на заданный звук и заданное количество звуков, подбор картинок на заданный звук, преобразование слов: «Звуковая цепочка», «Ромаша», «В магазине», «Расшифруй слова».

Второй этап в работе над звуком – это его постановка. При постановке звуков детям не преподносится, какой звук мы сегодня учимся произносить.

Используются дидактические игры-звукоподражания: «Заведем моторчик», «Накачаем колесо», «Летит самолет», «Жужжит пчела» и т.д.

Третий этап – автоматизация звуков. На данном этапе используются игры, в которых многократно повторяется один и тот же звук. Здесь возможно использовать универсальные игры, которые подойдут для автоматизации любого звука: «Ромашка», «Поймай рыбку». В игре «Поймай рыбку» используется удочка с магнитом и предметные картинки со скрепками. Картинки используются любые, в зависимости от того, над каким звуком ведется работа, а также учитывается этап автоматизации (в начале слова, в середине, конце, со стечением согласных). Есть игры, которые направлены на закрепление конкретного звука: «Колечко-колечко» (звука Ч), «Одень ребятишек» (звук Ш), «Помоги Маше» (звук Ш), «Собери корзинку Красной Шапочке» (Звук Р) и т.д. Для автоматизации хорошо использовать различные игры-бродилки, которые никогда не надоедают

детям, и в процессе пути дети выполняют задания по произнесению звуков, в зависимости от этапа автоматизации. На данном этапе широко используются словесные дидактические игры с использованием поговорок, пословиц, загадок, прибауток с изучаемым звуком.

Четвертый этап – дифференциация звуков. На данном этапе проводится работа над смешиваемыми звуками: по артикуляционным признакам (с-ш), по акустическим признакам (с-з), по мягкости-твердости (л-ль).

Универсальная игра для дифференциации – «Кому что?». Сущность игры заключается в том, что Роме ребята дарят картинки, в которых есть звук [р], а

Рите картинки, в которых есть звук [рь] (дифференциация на твердость-мягкость). На основе этой игры точно также продумываются игры на дифференциацию звуков по артикуляционным признакам, и по акустическим.

Таким образом, в процессе работы над звуком на каждом этапе используются дидактические игры, которые, прежде всего, обеспечивают интерес ребенка к образовательной деятельности и его активность в закреплении правильного произношения.

Выводы по второй главе

Во второй главе данного исследования представлен констатирующий эксперимент с участием пяти детей, у которых было установлено логопедическое заключение «Фонетико-фонематическое недоразвитие речи с дизартрией».

Главной целью эксперимента стало изучение особенностей произношения звуков у детей с дизартрией. Для диагностики применялась методика Н.М. Трубниковой.

Анализ особенностей звукопроизношения осуществлялся в следующих направлениях: исследование анатомии органов артикуляции,

изучение артикуляционной моторики, анализ мимической моторики, проверка звукопроизношения, а также исследование фонематических процессов. Все эти аспекты имеют значение для выявления причин нарушений произношения.

В результате проведенной диагностики у всех детей было обнаружено полиморфное нарушение звуковой системы, проявляющееся в искажениях, замене звуков, их отсутствии, а также в нечеткости всего речевого потока. Пострадали группы свистящих, шипящих и сонорных звуков. Оценка артикуляционной моторики показала, что у всех детей есть нарушения, выраженные в ограниченных движениях, недостаточной точности и четкости во время выполнения артикуляционных упражнений, а также в трудностях при переходе от одного движения к другому.

Анализ артикуляционных движений выявил неврологическую симптоматику у всех детей: тремор, синкинезии, утомляемость движений, а также повышенный или пониженный мышечный тонус.

На этапе формирования были изучены игры, применяемые на всех стадиях работы со звуком. На подготовительном этапе акцент сделан на игры, связанные с артикуляционной гимнастикой и направленные на развитие фонематических процессов; на этапе постановки - игры, основанные на звукоподражании; на этапе автоматизации - игры, позволяющие многократно воспроизводить автоматизируемый звук; на этапе дифференциации - игры, которые способствуют различению звуков по артикуляционно-акустическим характеристикам.

Таким образом, можно сделать каждый этап работы увлекательным и интересным для ребенка с помощью дидактических игр.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Цель данного исследования состояла в теоретическом анализе источников, касающихся проблемы, и практической демонстрации возможности коррекции произношения у детей старшего дошкольного возраста, страдающих от дизартрии.

1. Изучение литературы по данной теме продемонстрировало, что при отсутствии своевременной коррекции произношения нарушается коммуникация с окружающей средой, что, в свою очередь, оказывает влияние на дальнейшее развитие личности ребёнка и формирование его связей в системе «ребёнок – подросток – взрослый».

2. Изучение характеристик звукопроизношения у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией показало, что у этого расстройства есть свои уникальные механизмы. Выраженные нарушения произношения сложно поддаются лечению и негативно сказываются на формировании фонематических и лексико-грамматических аспектов речи, что затрудняет процесс обучения.

В то же время своевременная коррекция речевых нарушений является необходимым условием для психологической готовности детей к обучению в школе и создаёт основы для более быстрой социальной адаптации дошкольников с речевыми нарушениями.

3. С учетом нарушений, обнаруженных в процессе обследования, а также проанализированных методических рекомендаций, было установлено содержание логопедической коррекции произношения звуков у детей старшего дошкольного возраста, страдающих дизартрией. Это содержание было реализовано согласно разработанному плану этапов работы, включающему проведение дидактических игр, которые являются популярным методом для работы со словарным запасом.

Применяя дидактические игры в коррекционной работе с детьми старшего дошкольного возраста, имеющими дизартрию, возможно

значительно ускорить достижение поставленных целей. Во время занятия ребенок проявляет активность, у него возникает интерес к деятельности, и запоминание материала происходит гораздо быстрее.

Таким образом, в результате четко обозначенной актуальности исследуемой проблемы по завершении эксперимента цели были достигнуты, а задачи успешно решены.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ

1. Алексеева М. М. Речевое развитие дошкольников : учебное пособие для высш. и сред. проф. учеб. Заведений. М., 1999. 159 с.
2. Белякова Л.И., Волоскова Н.Н. Логопедия. Дизартрия. — М. : Гуманитар. изд. центр ВЛАДОС, 2009.— 287 с.
3. Бененсон, И.З. Дидактические игры в коррекционной работе. — М.: Педагогика.,2015.
4. Волкова Г. А. Методика психолого-логопедического обследования детей с нарушениями речи. Вопросы дифференциальной диагностики. СПб., 2003. 144 с.
5. Винарская Е. Н. Раннее речевое развитие ребенка и проблемы дефектологии : периодика раннего развития. М.,1987. 425 с.
6. Выготский Л. С. Основы дефектологии / Л. С. Выготский. — Москва : Издательство Юрайт, 2021. — 332 с.
7. Гвоздев А. Н. Вопросы изучения детской речи / А. Н. Гвоздев. — Санкт-Петербург : Детство-Пресс ; Москва : Творческий центр Сфера, 2007. — 470с.
8. Иодель А. А. Роль дидактических игр в коррекции звукопроизношения у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией. СПб., 2017. 14 с.
9. Каше Г. А. Исправление недостатков речи у дошкольников. М., 1971. 305 с.
10. Логопедия: Учебник для студентов дефектол. фак. пед. вузов / Под ред. Л.С. Волковой, С.Н. Шаховской ,с.173
11. Логопедия: Учебник для студентов дефектол. фак. пед. вузов / Под ред. Л.С. Волковой, С.Н. Шаховской,с.179
12. Лопатина Л. В. Логопедическая работа с детьми дошкольного возраста. СПб., 2008. 346 с.

13. Лопатина Л. В. Логопедическая работа с детьми дошкольного возраста с минимальными дизартрическими расстройствами : учебное пособие. СПб., 2004. 192 с.

14. Левченко И.Ю., Приходько О. Г. Технологии обучения и воспитания детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата: Учеб. пособие для студ. сред. пед. учеб. Заведений, с.47

15. Леонтьева А. Н. Психологические основы развития ребенка и обучения : сборник / А.Н. Леонтьев; под ред. Д.А. Леонтьева, А.А. Леонтьева. – Москва : Смысл, 2009. – 422с.

16. Левина, Р. Е. Воспитание правильной речи у детей / Р. Е. Левина – Москва : Просвещение, 2006. – 54 с.

17. Мастюкова Е. М., Ипполитова М. В. Нарушение речи у детей с церебральным параличом: Кн. для логопеда, с.80

18. Мастюкова Е. М., Ипполитова М. В. Нарушение речи у детей с церебральным параличом: Кн. для логопеда, с.87-90

19. Нищева Н. В. Будем говорить правильно. Дидактический материал для коррекции нарушений звукопроизношения. М., 2002. 152 с.

20. Панченко, И. И. Основные формы дизартрических нарушений речи и дифференцированные пути коррекционного воздействия / И. И. Панченко, Л. А. Щербакова // Логопедия. Методическое наследие: пособие для логопедов и студентов пед. вузов : в 5 кн. Кн. 1 / под ред. Л. С. Волковой. – Москва : ВЛАДОС, 2004. – С. 119-130.

21. Правдина О. В. Логопедия. Учеб. пособие для студентов дефектолог. факультетов. Изд. 2-е, доп. и перераб. - М., "Просвещение", 1973.

22. Правдина О. В. Современное состояние проблемы дизартрии. М., 1973. 283 с.

23. Соловьева, Н.П. 2020. Развитие речи у детей с дизартрией: практика и методология. — М.: Наука. Сорокина, А.И. Дидактические игры

в детском саду: Пособие для воспитателей детского сада / А.И. Сорокина. – Москва: Просвещение, 1982. – 70с.

24. Селиверстов, В.И. Понятийно-терминологический словарь логопеда А-Я /Владимир Селиверстов. - Москва: Гуманитарный издательский центр ВЛАДОС, 1997. - 400 с.

25. Ткаченко, Т. А. Коррекция фонетических нарушений у детей. Подготовительный этап / Т. А. Ткаченко. — Москва : Владос, 2005. – 99 с.

26. Трубникова, Н. М. Структура и содержание речевой карты : учебнометодическое пособие / Н. М. Трубникова. – Екатеринбург :Урал. гос. пед. ун-т, 1998.

27. Филичева Т.Б. Основы логопедии: учебное пособие для студентов педагогических институтов по специальности «Педагогика и психология (дошкольная)» / Т.Б. Филичева, Н.А. Чевелева, Г.В. Чиркина. – М.: Просвещение, 1989. – 223 с.

28. Фомичева М. Ф. Воспитание правильного произношения. М., 1971. 180 с.

29. Фотекова Т. А. Диагностика речевых нарушений школьников с использованием нейропсихологических методов : методическое пособие / Т. А. Фотекова, Т. В. Ахутина. – Москва: Айрис-Пресс : Айрис-Дидактика, 2007. – 172 с.

30. Хватцев М. Е. Логопедия : учеб. пособия для студентов пед. интов. М., 1965. 275 с

31. Чиркина Г. В. Основы логопедической работы с детьми : учебное пособие для логопедов, воспитателей детских садов, учителей начальных классов, студентов педагогических училищ. М., 2002. 239 с.

32. Шашкина Г. Р. Логопедическая работа с дошкольниками: Учеб. пособие для студ. высш. пед. учеб. Заведений. М., 2003. 240 с.

33. Швайко Г. С. Игры и игровые упражнения для развития речи. М.,1988. 63 с.

ПРИЛОЖЕНИЕ 1

В рамках логопедической коррекции нами были подобраны дидактические игры, которые апробировались на основном этапе групповых логопедических занятий с детьми экспериментальной группы. Дидактические игры выбирались в зависимости от этапа работы над звуком.

Подготовительный этап	1. Артикуляционная гимнастика: Открыть рот и подержать открытым (а - а - а - а), закрыть. 2. «Заборчик» - губы в улыбке, видны верхние и нижние зубы. 3. «Хоботок» - губы вытянуты вперёд трубочкой. 4. «Лопатка» - широкий язык высунуть, расслабить, положить на нижнюю губу. Следить, чтобы язык не дрожал. Держать 10 - 15 секунд. 5. «Иголочка» - рот открыт. Узкий напряженный язык выдвинут вперёд. Чередовать «Лопатка» - «Иголочка». 6. «Часики» - рот приоткрыт. Губы растянуты в улыбку. Кончиком узкого языка попеременно тянуться под счет педагога к уголкам рта. 7. «Качели» - движение языка: нос - подбородок. 2. Логопедический массаж 3. Самомассаж
	4. Развитие дыхания Игра «Лети, бабочка!» Цель: развитие длительного непрерывного ротового выдоха; активизация губных мышц. Оборудование: 2-3 яркие бумажные бабочки. Ход игры: Перед началом занятия к каждой бабочке привяжите нитку длиной 20-40 см, нитки прикрепите к шнуру

	на некотором расстоянии друг от друга. Шнур натяните так, чтобы бабочки висели на уровне лица стоящего ребенка. Педагог показывает ребенку бабочек и предлагает поиграть с ними. - Ребенок встает возле бабочек и дует на них. Необходимо следить, чтобы ребенок стоял прямо, при выдохе не поднимал плечи, дул на одном выдохе, не добирая воздух, не надувал щеки, а губы слегка выдвигал вперед. Игра «Ветерок» Цель: развитие сильного плавного ротового выдоха; активизация губных мышц Оборудование: бумажные султанчики (метёлочки). Ход игры: Перед началом игры необходимо подготовить метёлочки. Для этого прикрепите полоски цветной бумаги к деревянной палочке. Можно использовать тонкую папиросную бумагу, или елочное украшение "дождик". Педагог предлагает поиграть с метёлочкой. Показывает, как можно подуть на бумажные полоски, потом предлагает подуть ребенку. - Игра может проводиться как индивидуально, так и в группе детей. Во втором случае дети дуют на свои метёлочки одновременно. Игра «Осенние листья» Цель: обучение плавному свободному выдоху; активизация губных мышц. Оборудование: осенние кленовые листья, ваза. Ход игры: Перед занятием соберите вместе с ребенком букет осенних листьев (желательно кленовых, так как у них длинные стебли) и поставьте их в вазу. Предложите подуть на листья.
--	--

	- Красивые листья мы с тобой собрали в парке. Вот желтый листок, а вот красный. Помнишь, как листья шуршали на ветках? Давай подуем на листья! Взрослый вместе с ребенком или группой детей дует на листья в вазе, обращает их внимание на то, какое шуршание издают листья. Игра «Снег идёт!» Цель: формирование плавного длительного выдоха; активизация губных мышц. Оборудование: кусочки ваты. Ход игры: Педагог раскладывает на столе кусочки ваты, напоминает детям про зиму. - Представьте, что сейчас зима. На улице снежок падает. Давайте подуем на снежинки! Взрослый показывает, как дуть на вату, дети повторяют. Затем все поднимают вату, и игра повторяется снова.
	5. Развитие фонематического слуха -Игры на узнавание и дифференциацию неречевых звуков: «Прислушаемся к звукам», «Солнце или дождик», «Быстро или медленно?», «Повтори за мной», «Большой или маленький?». - Затем переходят к работе над фонематическим слухом на материале речевых звуков. Здесь используются игры, направленные на узнавание и дифференциацию звуков по высоте, по силе голоса, по тембру и интонации проводятся игры: «Угадай, кто кричит», «Далеко-близко», «Волк пришел!», «Кошка и мышки», «Кто это сказал?». - Развитие фонематического восприятия: «Путаница»

	Ход игры: педагог неправильно произносит слова или шуточные оговорки в стихотворных строчках, а дети угадывают, как их исправить. «Эхо» Цель: дифференциация звукосочетаний, близких по звуковому составу. Ход игры: 1. Перед игрой взрослый объясняет детям, что такое эхо и как оно «работает». Например, говорит, что эхо можно встретить в горах или лесу, но увидеть его нельзя, а можно только услышать. 2. Затем назначают водящего — «Эхо», который должен повторять то, что ему скажут. 3. Начинать лучше с простых слов, затем переходить к трудным и длинным (например, «ау», «скорее», «бурелом»). 4. Можно предлагать для повторения стихотворные фразы. Играть можно вдвоём или большой группой. «Барабашка» Описание игры: 1. Логопед говорит детям, что к ним приехал сказочный гость — Барабашка из волшебной страны Тарабарии. Он не умеет говорить на нашем языке и предлагает научиться говорить на его тарабарском языке. 2. Затем логопед от имени Барабашки произносит слоги, а дети их повторяют: • па-тпа; • му-кму; • фи-тфи;
--	---

	• но-кно; • фта-фто-фту-фты; • кна-кно-кну-кны; • пта-тпа; • гда-дга; • хта-тха; • вба-бва. Для игры понадобится кукла Барабашка.
Постановка звука	Игры-звукоподражания: - «Накачаем колесо» Скажите ребенку: «Сейчас мы поедem кататься на велосипедах. Но сначала надо накачать шины. Возьмем насос и будем качать: „С-с-с“ (при этом совершайте соответствующие движения руками)»; - «Летит самолет»; - «Жужжит пчела»; - «Заведem моторчик».

Автоматизация звука	На данном этапе используются игры, в которых многократно повторяется один и тот же звук. Здесь возможно использовать универсальные игры, которые подойдут для автоматизации любого звука: - «Поймай рыбку» В игре используется удочка с магнитом и предметные картинки со скрепками. Картинки используются любые, в зависимости от того, над каким звуком ведется работа, а также учитывается этап автоматизации (в начале слова, в середине, конце, со стечением согласных). - «Ромашка» Оборудование: 42 лепестка, на каждом из которых картинки предметов, в названии которых есть нужный звук, и шесть кругов жёлтого цвета с изображением букв: С, З, Ш, Ж, Л, Р. Ход игры: 1. Логопед раздаёт лепестки играющим детям. 2. Дети называют картинку на своём лепестке, определяют, есть ли заданный звук в слове, и вставляют в соответствующую сердцевину. 3. После того как ромашки будут собраны, логопед просит хором повторить все слова. 4. Дети называют картинки на каждой ромашке, чётко проговаривая звуки. Также существует набор «Ромашка» для автоматизации и дифференциации звуков, в который входят логопуговицы для работы с разными звуками: С-З-Ц, Ш-Ж-Ч-Щ, Р-Рь, Л-Ль, К-Г-Х. Игры, которые направлены на закрепление конкретного звука: - «Колечко-колечко» (звука Ч)
---------------------	---

	Цель: закрепить правильное произношение звука Ч во фразах. Ход: дети встают в круг, сложив ладони лодочкой. В ладонях водящего колечко. Обходят детей, водящий незаметно оставляет колечко из одного из играющих, затем выкрикивает: «Колечко-колечко, выйди на крылечко». Играющий с колечком, если его не успеют удержать выбегает из круга и становится водящим. - «Одень ребятишек» (звук Ш) Цель: автоматизация звука Ш в словах. Ход: на картинке изображены мальчик и девочка, которым нужно подобрать предметы одежды по сезону: девочке – летнюю, а мальчику – зимнюю. Ребенок подбирает и называет предметные картинки (шуба, шапка, сапожки, шарфик, шорты, шляпа, шлепки и т.д.). - «Помоги Маше» (звук Ш) Цель: автоматизация звука Ш в словах. Ход: воспитатель говорит «Маша шла-шла и игрушки нашла». Ребенок помогает собрать Маше игрушки называя предметные картинки (кошка, матрешка, машинка, неваляшка и т.д.). - «Игры-бродилки».
Дифференциация звуков	«Кому что?». Суть игры заключается в том, что Роме ребята дарят картинки, в которых есть звук [р], а Рите картинки, в которых есть звук [рь] (дифференциация на твердость-мягкость). На основе этой игры точно также продумываются игры на дифференциацию звуков по артикуляционным признакам, и по акустическим.