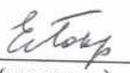




УРАЛЬСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ  
ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ  
УНИВЕРСИТЕТ

**СПРАВКА**  
**О результатах проверки текстового документа**  
**на наличие заимствований**

**Проверка выполнена в системе**  
**Антиплагиат.ВУЗ**

Автор работы Факультет, кафедра, номер группы	<b>Гостюхина Мария Александровна</b> Институт специального образования, кафедра логопедии и клиники дизонтогенеза, группа ЛГП-1701z
Название работы	«Коррекция фонетико- фонематического недоразвития речи у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией через использование дидактических игр»
Процент оригинальности	80
Дата	12.02.2022
Ответственный в подразделении	 (подпись)
	<u>Покрас Е.А.</u> (ФИО)

Проверка выполнена с использованием: Модуль поиска ЭБС "БиблиоРоссика"; Модуль поиска ЭБС "BOOK.ru"; Коллекция РГБ; Цитирование; Модуль поиска ЭБС "Университетская библиотека онлайн"; Модуль поиска ЭБС "Айбукс"; Модуль поиска Интернет; Модуль поиска ЭБС "Лань"; Модуль поиска "УГПУ"; Кольцо вузов

## ОТЗЫВ

руководителя выпускной квалификационной работы

Тема ВКР: **Коррекция фонетико-фонематического недоразвития речи у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией через использование дидактических игр**

Обучающийся *Гостюхина Мария Александровна* при работе над ВКР проявил себя следующим образом:

1. Уровень самостоятельности и ответственности достаточный, консультировалась с научным руководителем своевременно, выпускная квалификационная работа сдана в срок. Студенка проявила самостоятельность при выборе и разработке проблемы исследования, ответственность, что позволило ей выполнить научно-исследовательскую работу в полном объеме и своевременно. Отметим недостаточный уровень самостоятельности при оформлении текста ВКР.
2. Уровень предметной подготовки студентки достаточный, что позволило тщательно проанализировать результаты констатирующей диагностики в качественном и количественном аспектах, спланировать коррекционную работу по устранению выявленных нарушений у дошкольников изучаемой категории.
3. Замечания и рекомендации: нет.

### ОБЩЕЕ ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Выпускная квалификационная работа Гостюхиной М.А. соответствует предъявляемым требованиям, антиплагиат пройден, компетенции сформированы на продвинутом уровне, работа заслуживает *положительной оценки*, может быть допущена к защите.

Ф.И.О. руководителя ВКР: Каракулова Е.В.

Должность: доцент кафедры логопедии и клиники дизонтогенеза

Уч. звание: доцент

Уч. степень: доцент

Подпись \_\_\_\_\_ 

Дата 14.01.2022

Министерство просвещения Российской Федерации  
федеральное государственное бюджетное образовательное  
учреждение высшего образования  
«Уральский государственный педагогический университет»  
Институт специального образования

Кафедра логопедии и клиники дизонтогенеза

**Коррекция фонетико-фонематического недоразвития речи у детей  
старшего дошкольного возраста с дизартрией через использование  
дидактических игр**

Выпускная квалификационная работа  
44.03.03 Специальное (дефектологическое) образование  
профиль «Логопедия»

Квалификационная работа  
допущена к защите  
Зав. кафедрой  
логопедии и клиники дизонтогенеза  
к.п.н., профессор И. А. Филатова

---

дата

подпись

Исполнитель: Гостюхина Мария  
Александровна,  
обучающийся ЛГП-1701z группы

---

Подпись

Научный руководитель:  
Каракулова Елена Викторовна,  
к.п.н., доцент

---

подпись

Екатеринбург 2022

## СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ .....	3
ГЛАВА 1. ОБЗОР ЛИТЕРАТУРЫ ПО ПРОБЛЕМЕ ИССЛЕДОВАНИЯ.....	6
1.1. Закономерности развития фонетико-фонематической системы речи у детей старшего дошкольного возраста, роль дидактических игр в развитии речи дошкольников .....	6
1.2. Психолого-педагогическая характеристика детей старшего дошкольного возраста с дизартрией .....	11
1.3. Характеристика фонетико-фонематической системы речи у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией.....	15
ГЛАВА 2. КОНСТАТИРУЮЩИЙ ЭКСПЕРИМЕНТ И ЕГО АНАЛИЗ .....	22
2.1. Организация, принципы и методология логопедического обследования детей старшего дошкольного возраста .....	22
2.2. Анализ результатов констатирующего эксперимента.....	25
ГЛАВА 3. ЛОГОПЕДИЧЕСКАЯ РАБОТА ПО КОРРЕКЦИИ ФОНЕТИКО-ФОНЕМАТИЧЕСКОГО НЕДОРАЗВИТИЯ РЕЧИ У ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ДИЗАРТРИЕЙ .....	33
3.1. Теоретическое обоснование и принципы логопедической работы по коррекции фонетико-фонематического недоразвития речи у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией .....	33
3.2. Содержание логопедической работы по коррекции фонетико-фонематического недоразвития речи у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией через использование дидактических игр .....	38
ЗАКЛЮЧЕНИЕ .....	61
СПИСОК ИСТОЧНИКОВ И ЛИТЕРАТУРЫ .....	63

## ВВЕДЕНИЕ

Речевое нарушение в современном мире было и остается особо актуальным. В настоящее время всё чаще у детей встречается фонетико-фонематическое недоразвитие речи и дизартрия.

Рассмотрение теории и практики коррекционной работы с речевым нарушением, соотносится с именами Е. Ф. Архиповой, Е. М. Мастюковой, К. А. Семеновой, Г. В. Чиркиной, М. Б. Эйдиновой и др.

Возрастной период дошкольного возраста считается самым активным, в развитии всех умений и навыков. Данный возрастной период самый разговорный, дети в этом возрасте больше познают, узнают и пополняют свой словарный запас, происходит процесс формирования импрессивной и экспрессивной речи ребенка. Чем раньше произойдет обучение родному языку, тем быстрее и лучше ребенок начнет его усваивать и тем проще ему будет в дальнейшей жизни [34].

Многие педагоги, психологи, лингвисты рассматривали проблему речи дошкольников такие как: В. В. Виноградов, Л. С. Выготский, А. В. Запорожец, А. Н. Монтьев, Е. И. Тихеева, К. Д. Ушинский, Д. Б. Эльконин и др. [3].

Недостаток фонетической стороны речи может привести к повторной задержке фонематических процессов. К вторичным нарушениям, такими как, появление дисграфии и дислексии в школьном обучении, трудностям в ходе общения со сверстниками и взрослыми, неуверенности в своих силах, а также и замкнутости в обществе и низкой самооценке (Г. А. Каше, Р. Е. Левина, А. К. Маркова, Н. А. Никашина, Л. Ф. Спинова, Г. В. Чиркина и др.) [19].

Фонетико-фонематическое недоразвитие речи и дизартрия данное нарушение нуждается в своевременной логопедической коррекции. Требуется полная организация комплексной, целенаправленной, систематической и дифференцированной коррекционной работы (Е. Ф. Архипова, Г. Г. Гутцман,

И. И. Данченко, Р. И. Мартынова, Л. В. Мелехова, О. В. Правдина, О. А. Токарева) [6].

По мнению М. М. Алексеевой, В. И. Яшиной в дошкольном возрасте большое значение в речевом развитии детей отводится игре.

Самым интересным и увлекательным видом деятельности для дошкольников является игра. Она считается основным и очень действенным инструментом в речевом развитии ребенка. Применение игровых упражнений не может быть без сопровождающего речевого общения, речевых действий. При помощи игры ребенок узнает, что-то новое, делится своим мнением с другими. А также ребенок в ходе игры готовится к взрослой самостоятельной жизни.

Самой главной и основной для них потребностью является общение со сверстниками, их взаимодействие друг с другом. При этом следует отметить, что зачастую педагоги дошкольных образовательных организаций не уделяют достаточного внимания речевым играм, поэтому выбранная тема является наиболее актуальной [18].

Написанная нами работа будет направлена на коррекцию фонетико-фонематического недоразвития речи у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией с использованием дидактических игр.

**Объект исследования:** моторика, фонетико-фонематическая система речи у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией; дидактические игры.

**Предмет исследования:** содержание работы по коррекции фонетико-фонематического недоразвития речи у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией через дидактическую игру.

**Цель исследования:** на основе изучения методической литературы и анализа результатов констатирующего эксперимента разработать содержание логопедической работы и картотеку дидактических игр по коррекции фонетико-фонематического недоразвития речи старшего дошкольного возраста с дизартрией.

### **Задачи исследования:**

1. Провести анализ научно-методической литературы по вопросам, связанным с изучением закономерностей развития фонетико-фонематического недоразвития речи детей старшего дошкольного возраста с дизартрией, определить роль дидактических игр в развитии дошкольника.
2. Провести констатирующий эксперимент, направленный на выявление и изучение фонетико-фонематического недоразвития речи и дизартрии у детей старшего дошкольного возраста.
3. Определить содержание коррекционной работы по устранению фонетико-фонематического недоразвития речи у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией и разработать картотеку дидактических игр по коррекции фонетико-фонематического недоразвития речи у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией.

Для решения поставленной цели и задач необходимо использовать следующие **методы:**

- 1) Теоретическое изучение и анализ специальной логопедической и психолого-педагогической литературы по проблеме исследования:
- 2) Проведение констатирующего эксперимента, выявление детей с речевым нарушением:
- 3) Разработка и систематизация материала, направленного на коррекцию речевого нарушения.

База исследования: Муниципальное казенное дошкольное образовательное учреждение «Детский сад № 5 «Ёлочка»; г. Талица, ул. Петрунинская, 34«г».

Выпускная квалификационная работа состоит из введения, трех глав, заключения, списка источников и литературы, приложения.

# ГЛАВА 1. ОБЗОР ЛИТЕРАТУРЫ ПО ПРОБЛЕМЕ ИССЛЕДОВАНИЯ

## 1.1. Закономерности развития фонетико-фонематической системы речи у детей старшего дошкольного возраста, роль дидактических игр в развитии речи дошкольников

Речевое развитие ребенка, это основной показатель общения, без которого детям будет сложно приспособиться к жизни. И самым основным аспектом речи ребенка является фонетико-фонематическая система языка.

Формирование произношения детей – сложнейший процесс развития языка ребенка.

Дети пытаются научиться, точно услышать звуки окружающих, их воспринимать, их анализировать, а также дифференцировать речь окружающих, для лучшего взаимодействия со сверстниками и взрослыми.

Все произносительные умения и навыки начинают развиваться и формироваться у дошкольников в ходе общения и взаимодействия друг с другом. В результате чего, можно отметить, что при недостаточном речевом общении с окружающими, произношение детей начинает развиваться с задержкой [4].

Правильная речь ребенка должна соответствовать возрастным нормам и быть хорошим показателем культуры общения самого ребенка [34].

Фонематическая сторона речи, по мнению Л. П. Зерновой, И. А. Зиминной, Г. Р. Шашкиной – это правильное произношение звуков, в результате положительной организованной работы речедвигательного аппарата.

Фонематической стороной речи детей считается, умение дифференцировать звуки, в ходе этого необходима правильная работа речеслухового анализатора.

Рассмотрением фонематических процессов занимались многие ученые, такие как Л. С. Выготский, И. М. О니щенко, В. К. Орфинская, Д. Б. Эльконин, и другие [14].

Все фонематические процессы включают в себя: фонематический слух, фонематическое восприятие, звуко-слоговой анализ и синтез, фонематическое представление [30].

В. И. Бельтюков, А. Н. Гвоздев, Г. М. Лямина, Н. Х. Швачкин определили необходимость развития самых сложных форм фонематического слуха, при которых дети могут, делить слово на имеющие в нем звуки, также определять порядок звуков в словах и их количество, т.е. делать анализ звуковой структуры слова [15].

Н. И. Жинкин определил, что фонематический слух – это умения самого человека различать звуки речи.

Развитие фонематических процессов у детей с раннего возраста возникает постепенно, в соответствии с онтогенезом.

А. Н. Гвоздевым отдельно рассматривается онтогенез фонематического слуха и фонематического восприятия, на этом мы и остановимся [15].

Формирование фонематического слуха у детей начинается с раннего детства. Уже на третьей - четвертой недели жизни, ребенок может выделить речь взрослого из других звуковых раздражителей. Ребенок с каждым днем становится более внимательным ко всем произносимым звукам человеческой речи. Слух ребенка постепенно привыкает к звукам родного языка, к звукам окружающей действительности. Так ребенок начинает постепенно различать речь ближайшего окружения, а в частности речь мамы и папы, так как они больше времени находятся с ребенком [4].

С ребенком с самого рождения необходимо разговаривать, выражать различные эмоции, показывать свое настроение, использовать как можно больше различных мелодий, звукоподражательных элементов, чтоб он мог раньше распознавать речь родных на слух, а в дальнейшем самостоятельно начнет строить свои высказывания, при помощи нескольких звуковых

элементов. В результате этого будет происходить общение с ребенком на эмоциях, впечатлениях с использованием лепета и гуления [19].

Психологи и лингвисты А. Н. Гвоздева и Н. Х. Швачкина отметили, что ребенок в возрасте двух лет уже может самостоятельно различать все звуки речи. К двум годам у ребенка должен полностью сформироваться слух.

Ребенку среднего дошкольного возраста необходимо уметь правильно проговаривать все звуки речевого онтогенеза, а также различать их на слух.

Данный возрастной этап самый интенсивный и успешный для познания ребенка. В этот период у ребенка активно пополняется словарный запас, а также развивается грамматический строй речи [53].

Ребенок к пяти годам должен самостоятельно различать звуки в потоке речи, выбирать слова на определенный звук, а также находить расположение звука в слове.

К шести годам дети должны уметь четко и правильно произносить все звуки. В данном возрасте могут возникать не большие трудности в искажении или пропусках звуков в словах [8].

Для того чтоб ребенок смог самостоятельно определить расположение звука в словах, ему необходимо изучить начальные этапы аналитико-синтетической деятельности. После этого дети смогут различить отдельные фонемы в словах.

В ходе этого ребенок может сравнивать свою речь и речь окружающих.

Важной особенностью речи ребенка, является речь по подражанию. Как ребенок слышит, так и будет произносить, поэтому речь окружающих должна быть правильной, четкой и понятной для восприятия детей.

Наиболее точное и правильное произношение всех звуков речи будет зависеть только от самого ребенка, как он научится различать правильное произношение звуков от неправильного произношения, так и будет развиваться его активная речь [21].

Р. Е. Левина выделяла этапы развития фонематического восприятия:

Первый этап – отсутствие различения звуков речи.

Ребенок еще не понимает речь. Эту стадию можно считать до фонематической.

Второй этап – предполагает различие акустически далеких фонем, но акустически близкие, не дифференцируются. Ребенок не может самостоятельно различить правильное или неправильное произношение слов.

Третий этап – ребенок слышит звуки и различает их смысл. С предметом может соотносить и неправильное произношение звуков.

Четвертый этап – ребенок воспринимает уже новые образы предметов, но незнакомые слова еще не различает. Речь ребенка сформирована почти в полном объеме.

Пятый этап – завершение процесса фонематического развития. Ребенок сам различает правильное или неправильное звукопроизношение в словах [32].

Для овладения чтением и письмом недостаточно только наличие первичного фонематического слуха, их достаточно только для взаимодействия со сверстниками и взрослым в повседневном общении.

Д. Б. Эльконин определил, что фонематическое восприятие – это процесс распределения слова на звуковые структуры.

В ходе обучения грамоте, формируется звуковой анализ слов, т. е. фонематический анализ слов [3].

Фонематический анализ – это разделение слова на отдельные фонемы.

Фонематический анализ по Д. Б. Эльконину это расположение слогов и звуков в словах, определяющий характер и роль звука в слове [9].

Фонематический синтез – это соединение звуков в одно слово, мыслительными операциями.

Фонематические представления – на основе слуховых анализаторов, осуществлять фонематический анализ слов [10].

К. Д. Ушинский в своих работах отмечал, что детям дошкольного возраста проще будет усвоить новый материал в форме игры. Он рекомендовал педагогам, чтоб те строили свои занятия более интересно,

занимательно и увлекательно, включая в занятия игры с речевым сопровождением [11].

Игра – это главный способ развития детей дошкольного возраста. Только в игре ребенок чувствует себя самим собой, открыт и легко идет на контакт и на познание нового. А также в игре ребёнок проявляет свои способности, умения и знания. В игре ребенок развивает наблюдательность, моторику пальцев рук, память, внимание, воображение и т. д.

Во время игры ребенок наиболее активен, познавателен, заинтересован на дальнейшую деятельность. Даже при совместной игре взрослого и ребенка, ребенок всегда получает новые знания у взрослого и закрепляет уже имеющиеся [18].

Ребенку необходима совместная игра со взрослыми, так как он всегда и всему учиться у окружающих, подражает взрослому, в манерах общения, в поступках, в поведении. Поэтому при общении и совместной игре с ребенком нужно показывать положительный пример и только правильные манеры общения в ходе разговора, правильную речь.

Игра не только помогает развиваться ребенку, но и налаживать контакт со сверстниками и взрослыми, учит взаимодействовать совместно и решать предстоящие трудности и проблемные ситуации.

При помощи игры ребенок может самостоятельно справиться с трудностями, с боязнью, с замкнутостью, с низкой самооценкой, но и в процессе игры ребенок больше открыт для общения с взрослыми и сверстниками. Также в процессе игры у ребенка развивается диалогическая и монологическая речь, пополняется словарный запас. Ребенок учиться строить правильно предложения [17].

Основной метод усвоения материала, изучаемого в детском саду и самый главный компонент в развитии детей считается дидактическая игра.

Дидактическая игра – ведущий вид деятельности в дошкольном возрасте, организуемый в процессе обучения и воспитания. Главная ее цель развитие познавательного интереса к изучению нового, за счет мотивации и

эмоционального состояния в ходе игры. Во время включения детей в дидактические игры, формируется большое количество знаний и умений, использование навыков в ходе изучения той или иной образовательной области, то или иной темы для изучения.

Игра помогает лучше взаимодействовать со сверстниками и педагогами в ходе выполнения заданий разного уровня сложности, работы в группах [45].

Главное свойство дидактических игр – это игры обучающие, развивающие с целью воспитания и обучения детей, выполнением через игровую задачу, игровых действий, игровых правил.

Дидактические игры в ходе обучения дошкольников, всегда привлекало отечественных педагогов для изучения.

К. Н. Поливанова определила, что дидактическая игра – это решение задачи, путем игровой ситуации, игровыми действиями для ребенка.

Дидактические игры позволяют обучаться и развиваться ребенку быстрее и закреплять уже имеющиеся навыки.

Дидактические игры позволяют увеличить интерес детей к развитию и освоению речи, воспитывают бережное отношение к окружающему, развивают внимание, память, мышление и воображение [11].

В ходе дидактических игр у детей развивается речевые навыки, активизируется словарный запас, развивается связное высказывание.

Нахождение антонимов, синонимов, слов сходных по звучанию – главная задача многих словесных игр [16].

## **1.2. Психолого-педагогическая характеристика детей старшего дошкольного возраста с дизартрией**

На протяжении нескольких лет число детей, имеющие различные отклонения в речевом развитии растет, становится все больше и больше.

Нарушение двигательного механизма речи, органическое поражение центральной нервной системы и нарушение звукопроизношения это все происходит при дизартрии.

Для дизартрии характерно нарушение артикуляционного аппарата, нарушение дыхания, просодики и расстройство голосообразования [8].

*Классификация дизартрии по Т. Б. Филичевой [48]:*

- Бульбарная дизартрия происходит в результате воспаления или заболевания продолговатого мозга. Из-за этого ядра черепно-мозговых нервов разрушаются.

В результате чего появляется паралич мышц глотки, гортани, языка и мягкого неба. Такие дети имеют трудности в глотании и жевании. Звуки речи слабые, имеют назальный оттенок, искаженное звукопроизношение, отсутствуют звонкие звуки. Речь таких детей невнятная, монотонная, нечеткая, тонус мышц снижен.

- Подкорковая дизартрия происходит в результате поражения подкорковых узлов головного мозга. Имеются нарушения мышечного тонуса, наблюдаются гиперкинезы. Звукопроизношение не постоянное, могут произносить правильно, и через некоторое время эти же звуки не могут произнести, язык всегда в напряжении. Речь таких детей смазанная, замедленная, невнятная. У этих детей также наблюдается нарушение тембра и силы голоса, нарушение ритма, темпа и интонации.

- Мозжечковая дизартрия отмечается «рубленной» речью. У таких детей иногда происходят в речи выкрики отдельных звуков.

- Корковая дизартрия у детей с данной формой дизартрии нарушена моторика артикуляционного аппарата. Слоговая структура у таких детей сильно нарушена, похожа на речь детей с моторной алалией. Звуки изолированно произносить могут, а в спонтанной речи наблюдаются искажения, замены, особенно при стечении согласных. Лексико-грамматический строй речи в норме. Нарушенные звуки автоматизируются продолжительное время.

- Псевдобульбарная дизартрия происходит в результате родовых травм, опухолей и интоксикаций, а также может встречаться при перенесенном в раннем детстве энцефалита, происходит органическое поражение мозга. Наблюдаются нарушения в мимической и артикуляционной моторике [48].

Если у ребенка псевдобульбарный паралич, то у него нарушается общая и речевая моторика, ребенок испытывает трудности в сосании и глотании, поперхивается, захлебывается. У такого ребенка обильное слюнотечение, а также нарушена мускулатура лица.

Псевдобульбарная дизартрия подразделяется по степеням и зависит от нарушения состояния артикуляционного аппарата [12]:

1. Легкая степень псевдобульбарной дизартрии характеризуется отсутствием тяжелых нарушений артикуляционного аппарата. Это отмечается в медленных, неточных движениях губ и языка. Речь у этих детей замедленная, нечеткая, смазанная. Чаще всего наблюдаются нарушения шипящих и сонорных звуков, а также мягкости произносимых звуков. На письме у детей имеются замены [т] на [д], [ч] на [ц]. Самым главным у таких детей отмечается в затруднении фонематической стороны речи [22].

2. Дети со средней степенью тяжести анемичны, движение лицевых мышц отсутствуют. Такому ребенку очень трудно надуть щеки, вытянуть и плотно сомкнуть губы. Язык в движениях ограничен, не могут поднять его вверх, выполнить движения влево вправо и удержать в одном положении. Отмечается гиперсаливация, мягкое небо малоподвижно, имеется назальный оттенок [7].

Речь таких детей также невнятная, смазанная, тихая. Гласные звуки не четкие, смешанные. Звуки [ч] и [ц], [р] и [л] произносятся приближенно, как носовой выдох с неприятным «хлопающим» призвуком. Согласные звонкие заменяются глухими. Ротовой выдох слабый. Дети часто пропускают или не произносят некоторые звуки, стесняются. Этим детям необходим индивидуальный подход для полноценного общения и развития [48].

3. Тяжелая степень псевдобульбарной дизартрии – анартрия – отмечается сильное поражение мышц речевого аппарата. Лицо у таких детей маскообразное, нижняя челюсть отвисает, рот чаще всего открыт. Движения губ ограничены, язык не подвижен. Наблюдаются нарушения в акте жевания и глотания. Речь полностью отсутствует [48].

Остановимся на некоторых причинах формирования дизартрии у детей:

Пренатальный период, происходит во внутриутробном поражении головного мозга. Могут встречаться патологии во время беременности, также различные заболевания матери. Ребенок может родиться здоровым, но патология выявится позже [8].

Натальный период, происходит в процессе самих родов, поражения головного мозга. Может встречаться как травма, а может быть и кровоизлияние в мозг, ну а также и асфиксии.

Постнатальный период, встречается в результате менингита, менингоэнцефалита, черепно-мозговой травмы в ранний период развития ребенка. Это обуславливается недоразвитием или поражением премоторно-лобной, теменно-височной областей головного мозга.

Самым главным симптомом дизартрии будет считаться нарушение звукопроизношения и просодики, у таких детей наблюдается низкий фонологический уровень [20].

Можно выделить речевые и неречевые симптомы дизартрии.

Речевые симптомы:

- нарушение звукопроизношения (может быть полиморфный тип нарушения или мономорфный тип нарушения, а также может быть нарушено произношение гласных не четкое произношение, искажение или с носовым оттенком);
- нарушение просодики (нарушением тема, ритма, модуляции, интонации голоса);
- нарушение грамматического строя речи (неправильное согласование, формулировка мыслей и т. д.).

Неречевые симптомы:

- нарушение двигательного аппарата (дизартрия всегда сопровождает ДЦП);
- нарушение эмоционально-волевой сферы;
- нарушение ряда психических функций (внимание, память, мышление, воображение);
- нарушение познавательной деятельности.

Необходимо организовать логопедические занятия с этими детьми, возможно использование специальных дошкольных образовательных организаций или логопедических центров [28].

По мнению Е. Ф. Архиповой главным дефектом при дизартрии представляется нарушение звукопроизношения, связанное с поражением центральной и периферической нервной системы [6].

У детей с дизартрией наблюдается моторная неловкость, в выполнении упражнений и заданий на развитие мелкой моторики. Такие дети менее заинтересованы в выполнении штриховок, составлении пазл, в играх со шнуровками, в игре с мелким конструктором, играх с мелкими предметами.

В результате этого, с такими детьми необходимо проводить на занятиях больше игр, направленных на развитие мелкой моторики рук и усидчивости.

### **1.3. Характеристика фонетико-фонематической системы речи у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией**

Дизартрия – нарушение звукопроизношения, определяющее недостаточностью иннервации речевого аппарата [41].

Самым главным симптомом при дизартрии будет считаться нарушение звукопроизношения и просодики. Это отмечается в результате слабого речевого дыхания и нарушений артикуляционного аппарата. Имеются

трудности в движениях артикуляционного аппарата, определены рефлекс орального автоматизма. Движения сосательного и поискового характера сохранены. Другие рефлекс находятся на стадии детей более раннего возраста [1].

Главным синдромом при дизартрии является синдром артикуляционного расстройства, трудности в выборе артикуляционной позы. Он видоизменяется в зависимости от тяжести и локализации поражения мозга. А также имеет свои специфические особенности, что помогает различить форму дизартрии [13].

Дизартрия у детей происходит в результате травм, интоксикаций или в результате ДЦП и могут протекать без двигательных особенностей. Такие дети плохо говорят. У них наблюдается нарушение звукопроизношения, нарушение просодики, отклонения в развитии речи. Также имеются отклонения в артикуляционном аппарате: мышцах языка, губ, мягкого неба, гортани, голосовых складок, дыхания. Имеются нарушения общей, мелкой и мимической моторики [12].

Главной особенностью детей с дизартрией является часто смешанный характер с различными клиническими синдромами. Это происходит в результате взаимодействия вредоносного фактора на развивающийся отдел мозга, повреждения чаще имеет распространённый характер, при поражении одних мозговых структур, может способствовать задержке или нарушению речевой функции. Это чаще всего происходит у детей с дизартрией и другими речевыми расстройствами или задержками в развитии, что может привести к алалии, заиканию и др. нарушениям. У детей наблюдается поражение отдельных звеньев речевой функциональной системы, в период интенсивного развития может приводить к сложной дезинтеграции всего речевого развития в целом [13].

В результате последствий внутриутробного, перинатального периодов или наиболее раннего поражения головного мозга, все это может встречаться при дизартрии. Также это проявляется в моторных, психических, речевых и

коммуникативных отклонений у ребенка. Все нарушения взаимосвязаны с развитием восприятия, с использованием различных анализаторов, в результате этого, у ребенка может возникнуть задержка психического развития.

Вследствие нарушения обратной кинестетической афферентации у детей с дизартрией начинает задерживаться и нарушаться корковые мозговые структуры: премоторно-лобной и теменно-височной областей коры головного мозга и замедляться процесс интеграции, в работе различных функциональных систем, имеющих непосредственное отношение к речевой функции [43].

У детей с дизартрией имеется недоразвитие слухового и кинестетического восприятия.

У дошкольников снижена кинестетическая память, поэтому полноценно пальцевые пробы выполнить представляет большую сложность [5].

Внимание детей с дизартрией менее устойчиво, низкая переключаемость, отличается от детей с нормой развития.

Ребенок на занятии часто отвлекается, не может сосредоточиться на одном виде деятельности, необходима частая смена вида деятельности, начиная от более спокойной и постепенно переходя к более активной. Наблюдается снижение памяти на слух, замедленны мыслительные операции у таких детей [13].

Большинство детей старшего дошкольного возраста не проявляют интереса к настольным играм, играм с конструктором, имеют трудности в игре с мелкими предметами. Собрать пазл представляется для них трудной задачей, с которой они не в состоянии справиться самостоятельно. Работу с такими детьми нужно строить, используя словесный метод, наглядный метод. Необходимо проговаривать все действия, производимые с предметами, оречевлять всё, что выполняется, использовать стихотворения, потешки, загадки, чистоговорки.

Не правильная артикуляция звуков, отрицательно сказывается, на трудности в фонематических процессах, в результате чего наблюдаются отклонения в правильном звукопроизношении. Все эти процессы взаимосвязаны между собой и являются причиной нарушения звукопроизношения у детей [2].

Речь детей с дизартрией становится «смазанной», нечёткой, звукопроизношение ухудшается в спонтанном речевом потоке, характерен полиморфный тип нарушения звукопроизношения.

Такие педагоги как В. А. Кожевников и Л. А. Чистович, отмечали, что во время быстрого темпа проговаривания слов, гласные звуки могут исчезать, проглатываться. А при произнесении слов в более медленном темпе, слоги удлиняются и гласные растягиваются.

Все это оказывает большое отрицательное влияние на речь ребенка, она станет быстрой, не четкой, либо очень растянутой, менее понятной для восприятия окружающими [43].

Нарушение звукопроизношения отмечаются в пропусках, искажениях, смешениях и заменах звуков. Наиболее часто встречается, что у детей наиболее сложные звуки заменяются самыми легкими по своим признакам.

Г. В. Гуровец и С. И. Маевская отмечали, что чаще всего искажаются межзубное и боковое произношение свистящих, шипящих и сонорных звуков. Межзубное, боковое, нижнее произнесение переднеязычных [т], [д], [н], [л], смягченное произношение всех звуков вследствие спастического напряжения средней спинки языка [42].

Такие физиологи и психологи, как: Р. М. Боскис, Р. Е. Левина, Н. Х. Швачкин, Л. Ф. Чистович и др. отмечали, что при нарушении артикуляционной интерпретации, восприятие звука может сильно ухудшаться.

Р. Е. Левина в ходе изучения речевого развития детей, определила, что фонематическое восприятие считается необходимым компонентом для правильного усвоения звуковой стороны речи ребенка.

Было определено, что у детей с нарушением звукопроизношения и восприятия отмечается неправильный процесс формирования артикулирования и восприятия звуков, отличающихся тонкими акустико-артикуляционными признаками [19].

Планировать работу с такими детьми нужно, так чтоб она подходила не только для постановки и автоматизации звуков, но и для развития, всех психических функций и для развития личностных особенностей ребенка.

Работу с такими детьми, необходимо проводить в спокойной атмосфере, чтоб ребенок чувствовал себя не напряженно, был расслаблен, заинтересован в деятельности, подготавливать задания разного типа и уровня сложности, использовать наглядность [49].

В фонетико-фонематическом развитии детей выявляется несколько состояний:

Наиболее легкая степень фонетико-фонематического недоразвития:

- Недостаточное различение и затруднение в анализе звуков, тех у которых нарушено звукопроизношение, а все остальные правильные звуки, анализируются правильно.

- Недостаточное различение звуков из нескольких фонологических групп, при правильной их артикуляции в самостоятельной речи.

Во втором случае звуковой анализ нарушен хуже, чем в первом.

При выявленном недоразвитии фонематических процессов ребенок не может услышать заданный звук в слове, а также различить звуковые элементы [19].

В результате всего особенностями нарушения звукопроизношения могут быть [50]:

- замена звуков более простыми по артикуляции, например, звуки [с] и [ш] заменяются звуком [ф] (фапка, фафки, фанки и т. д);

- наличие диффузной артикуляции звуков, заменяющей целую группу звуков (тол - стол, асипед - велопед);

- нестабильное использование звуков в различных формах речи (абака-собака, свет-свет);
- искаженное произношение одного или нескольких звуков (рак - хак, рыба - хыба).

Данные ошибки детей, необходимо устранять вовремя, так как это может плохо сказаться, на коммуникацию ребенка в будущем.

Низкий уровень собственно фонематического восприятия с наибольшей отчетливостью выражается в следующем:

- нечеткое различение на слух фонем в собственной и чужой речи
- неподготовленность к элементарным формам звукового анализа и синтеза;
- нарушения анализа звукового состава слова

Дети с фонетико-фонематическим недоразвитием речи (далее ФФНР) имеется закономерность, того, чем больше нарушено у ребенка звуков, тем сильнее нарушено фонематическое восприятие. Иногда соответствие произношения и восприятия звуков не соотносится. У этих детей наблюдается смазанность речи, речь становится не понятной, не четкой, менее выразительной, а также артикуляционный аппарат более сжат. Данные характеристики наблюдаются в основном у детей с ринолалией, дизартрией и дислалией – акустико-фонематической и артикуляторно-фонематической формами [38].

Такие дети на занятии не внимательны, часто отвлекаются, быстрее устают, им необходима частая смена видов деятельности, смена характера выполнения заданий. Эти дети хуже запоминают материал, инструкцию к заданиям. Задания выполняют с большим количеством ошибок. Речевая деятельность на низком уровне, в ходе выполнения заданий стараются делать молча, меньше говорить. Наиболее раннее выявление таких детей является обязательным условием для более успешной и менее продолжительной коррекции всех недостатков развития. А также ранняя коррекционная работа

может предупредить развитие вторичных нарушений, нарушений чтения и письма в старшем школьном возрасте [14].

Дети с ФФНР и дизартрией плохо приспосабливаются к окружающему миру, им сложно настраивать контакт со сверстниками и взрослыми. Они очень эмоциональны, раздражительны, пугливы. Не могут усвоить навыки самообслуживания, имеются сложности в правильности держать ручку, карандаш или кисточку, держат в постоянном напряжении. Поэтому часто отказываются от рисования. В продуктивных видах деятельности заметна неловкость, трудность в выполнении заданий, пассивность в выполнении заданий. Наименьшую заинтересованность проявляют игры на развитие мелкой и крупной моторики рук [24].

#### **Вывод по первой главе.**

Дети с ФФНР и дизартрией имеют отклонения в артикуляционном аппарате, просодике, дыхании, звукопроизношении и нуждаются в коррекции нарушений фонетических процессов речи.

В дошкольном возрасте больше внимания для развития речи детей отводится игре. Игра – это ведущий вид деятельности детей в дошкольном возрасте, посредством дидактических игр ребенок наиболее понятно и интересно усваивает полученную информацию. Ее характером определяются речевые функции, содержание и средства общения. Для речевого развития используются все виды игровой деятельности [18].

Самой основной является дидактическая игра, так как с помощью её ребенок развивает внимание, память, способы и средства общения.

Дидактические игры способствуют развитию фонетико-фонематической стороны речи детей и устранению нарушений у детей с речевым недоразвитием, в том числе и дизартрией.

## **ГЛАВА 2. КОНСТАТИРУЮЩИЙ ЭКСПЕРИМЕНТ И ЕГО АНАЛИЗ**

### **2.1. Организация, принципы и методология логопедического обследования детей старшего дошкольного возраста**

После теоретического изучения литературы по проблеме возникновения ФФНР у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией, был проведен констатирующий эксперимент.

Целью констатирующего эксперимента будет являться: выявление нарушения фонематических процессов у детей старшего дошкольного возраста с ФФНР и дизартрией.

Для достижения поставленной цели были реализованы следующие задачи:

- 1) подобрать диагностические методики, для изучения фонематических процессов у детей старшего дошкольного возраста;
- 2) провести констатирующего эксперимента;
- 3) произвести качественный и количественный анализ результатов.

Констатирующий эксперимент проводился в МКДОУ «Детский сад № 5 «Ёлочка» города Талицы. В обследовании принимало участие 5 мальчиков в возрасте 5-6 лет: Антон Р., Даниэль К., Степан П., Семён Т., Никита Г.

Сроки проведения эксперимента: февраль-апрель 2021 г.

Констатирующий эксперимент будет направлен на выявление сформированных навыков звукопроизношения и фонематических процессов, и не сформированных навыков у детей.

Данная группа детей была отобрана, в ходе беседы с воспитателем и проведенного нами полного логопедического обследования по методическим рекомендациям Н. М. Трубниковой [23].

Перед началом самого обследования, была проведена беседа с воспитателем, об особенностях поведения и развития данных детей. В ходе чего воспитатель отметила, что у этих детей наблюдаются нарушения артикуляционного аппарата, большие сложности в правильности звукопроизношения, а также у этих детей плохо развиты фонематические процессы, они не могут выбрать заданный звук, среди других, придумать слова с заданным звуком и определить местоположение звука в словах.

Обследование звукопроизношения проводилось с использованием иллюстративного альбома О. Б. Иншаковой [46]. На каждого ребенка индивидуально заполнялась речевая карта с выполненными упражнениями и заданиями.

Проведенное нами обследование опиралось на принцип системного подхода, сформулированное Р. Е. Левиной [30].

Принцип системного подхода предусматривает взаимодействие различных компонентов речи, таких как: звуковая сторона речи, фонематические процессы и лексико-грамматический строй речи. Он позволяет определить структуру речевого дефекта.

Обследования проводилось в первой половине дня в спокойной обстановке, в индивидуальной форме и длительностью не более 20 минут в день. Результаты вводились в протокол обследования, параллельно заполнялась речевая карта на ребенка.

В ходе самого обследования, у всех детей было заметно сниженная концентрация и устойчивость внимания, объем внимания был сформировано слабо. Часто терялись в задании, задавали вопросы по выполнению заданий. Возникали трудности в запоминании инструкции самого задания, переспрашивали, был снижен и объем памяти.

В процессе обследования была нарушена дисциплина, дети крутились, вставали со стульчиков, клали голову на стол, перебирали пальцы, играли. Было заметно частая смена настроения у ребенка. Обследование начиналось с начальной беседы с ребенком, с мотивации его на дальнейшую деятельность.

При взаимодействии с педагогом дети были заинтересованы в выполнении всех заданий. Но часто отмечалось, в поведении детей нестабильность, нарушение дисциплины во время проведения логопедического обследования.

Подготовленные задания и упражнения предъявлялись детям кратко, четко и разборчиво, каждому индивидуально.

Если ребенок не мог выполнить задания, то педагог задавал наводящие вопросы. Также была небольшая помощь со стороны педагога.

Следующим этапом стало обследование детей по разделам речевой карты, представленной в методических рекомендациях Н. М. Трубниковой: (приложение 1).

Исследование состояния звукопроизношения включало задания на повторение ряда слов, содержащих обследуемый звук с оптического и акустического раздражителя. Также исследовалось употребление звука в собственной речи и изолированно.

Подробная заполненная речевая карта с выводами на одного обследуемого ребенка представлена в приложении 2.

Итоги выполнения заданий оценивались с помощью балльно-уровневой системы.

На основании полученных данных был проведен количественный и качественный анализ полученных данных. Такая система подсчета удобна для: диагностики, уточнения структуры речевого дефекта и дает возможность оценить степень нарушения различных сторон речи, после подведенных результатов можно наиболее правильно и подробно разработать план индивидуальной коррекционной работы для каждого ребенка. Для оценки компонентов речи была составлена балльная система от 1 до 5 баллов. Все данные заносятся в таблицу (приложение 3).

Таким образом, организация логопедического обследования позволит проанализировать и увидеть особенности речевого нарушения. Подробное обследование поможет выявить причину данных нарушений и определиться

с организацией и направлением дальнейшей логопедической работы с детьми, имеющими речевое нарушение.

## **2.2. Анализ результатов констатирующего эксперимента**

Во время логопедического обследования мы не смогли изучить медицинскую и психолого-педагогическую документацию детей. В результате данные по анамнезу не были занесены в речевую карту, и нам не удалось рассмотреть перинатальный, натальный и постнатальный периоды развития обследуемых детей.

Обследование состояния общей моторики (рис. 1) показали, что у 40% (Антон и Семёна) обследуемых детей наблюдается нарушение двигательной памяти и переключаемости движения, самоконтроля, не смогли запомнить запретное движение, путались в последовательности и правильности выполнения движений. При повторении всех движений за исключением запретного движения, запретное движение тоже показывали. Также дети могли путаться в последовательности предъявляемых движений. У Степы возникли трудности в выполнении задания стоять закрытыми глазами на одной ноге, переступал, покачивался, терял равновесие, наблюдалась моторная неловкость.

В исследовании ритмического чувства у 100% обследуемых детей имеются нарушения, наблюдается низкий уровень развития ритмического чувства, дети не смогли отстучать сложный ритм за педагогом, с легким ритмом справились все обследуемые дети верно. А ритмический рисунок включающие больше количества элементов, дети не справились. Результаты представлены в таблице №1 (приложение 3). По нашему мнению, можно сделать вывод, что дети имеют отклонения в моторной сфере. На данном этапе можно отметить то, что подобные нарушения являются негативными факторами, влияющими на общее физическое развитие детей.

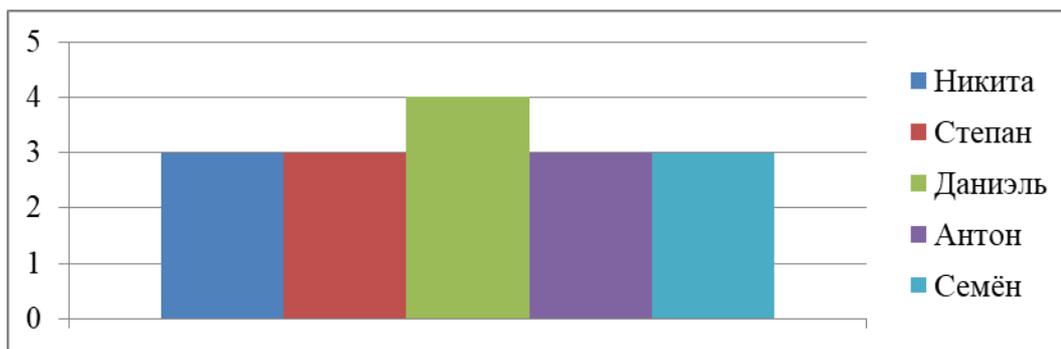


Рис. 1. Обследование общей моторики

Обследование произвольной моторики пальцев рук (рис. 2) показало, что исследование статической координации движений, у 60% обследуемых детей (Степан, Антон, Семён) наблюдаются нарушения, (не справились с заданием положить вторые пальцы на третьи и наоборот, путались, выполняли задания не верно). Выполнить упражнения «Ушки», «Рожки» не смогли 100%, обследуемых детей (Никита, Антон, Степан, Семён, Даниэль), у этих детей наблюдается моторная неловкость пальцев рук. У этих детей заметна раздражительность, неумение контролировать движения обоими руками. Движения выполнены не качественно, отмечались двигательные паузы при переключении с одного вида движений на другое. У 60% обследуемых детей (Степан, Антон, Семён) наблюдается нарушение в исследовании динамической координации движений, не смогли выполнить пробу «кулак-ребро-ладонь», путались, перебирали все пальцы. Задание выполняли в медленном темпе. Полученные данные представлены в таблице №2 (приложение 3).

Таким образом, данное обследование позволило отметить нам, что задания выполнены точно, но в ходе их выполнения наблюдается напряженность, скованность движений.

Обследование мимической моторики (рис. 3), показало, что у 100% обследуемых детей имеются нарушения в объеме и качестве мышц глаз, не смогли закрыть правый или левый глаз попеременно, подмигнуть, 40% детей (Даниэль, Антон) не смогли плотно сомкнуть веки. Исследование символического праксиса показало, что 80% детей (Никита, Степан, Антон,

Семён) не могут показать упражнение «Свист», Антон в ходе обследования не смог показать упражнение «плевок», таблица №3 (приложение 3). Можно сделать вывод, что мимическая моторика у детей не сформирована на достаточном уровне.

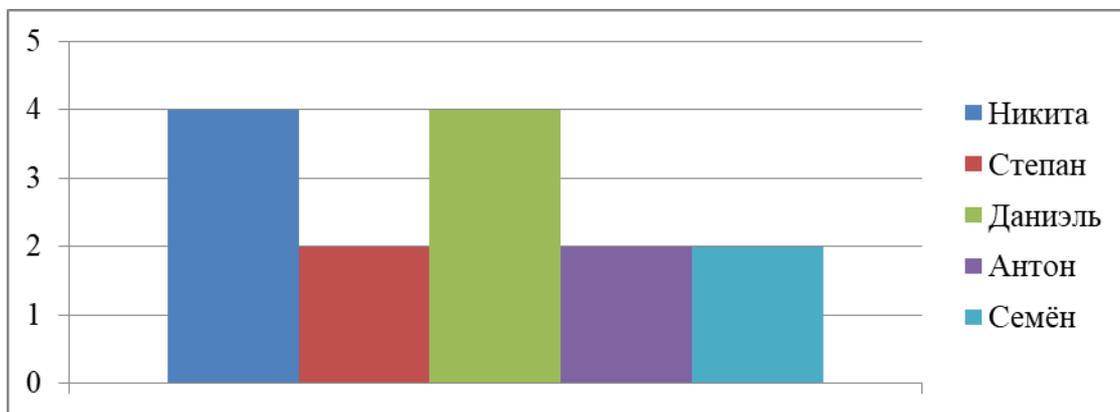


Рис. 2. Обследование произвольной моторики пальцев рук

Обследование моторики артикуляционного аппарата (рис. 4), показало следующие результаты, при исследовании двигательной функции челюсти 60% детей (Никита, Антон, Степан), не смогли сделать движения челюстью вправо, влево, вперед. Выполненные движения были неуверенными, не точными, наблюдается напряжение мышц артикуляционного аппарата.

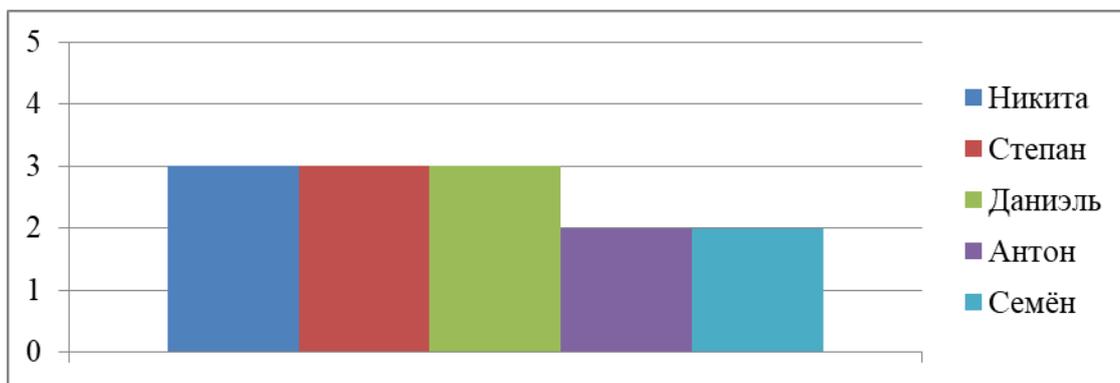


Рис. 3. Обследование мимической моторики

Исследование двигательной функции языка показало, что у всех обследуемых детей имеются нарушения. Не смогли показать упражнение «Чашечка» у всех детей наблюдается тремор языка, напряжение мышц языка. С заданием положить широкий язык на верхнюю губу и подержать не справился Никита. Упражнение «Иголочка» не смогли показать Никита, Степан, Семён. Так 20% обследуемых детей (Степан) не смог выполнить

движения языком вперед - назад. Все 40% обследуемых детей (Степан, Семён) не смогли выполнить задание поднять губу вверх и опустить нижнюю губу, чтоб было видно зубы. У детей наблюдается тремор, волнение. Все данные представлены в таблице №4 (приложение 3).

Таким образом, исследование двигательных функций артикуляционного аппарата показало, что у всех детей выполнение движений артикуляционного аппарата выполняется не полностью, испытывают трудности в удержании одной позы, заметно наблюдается тремор языка у всех детей.

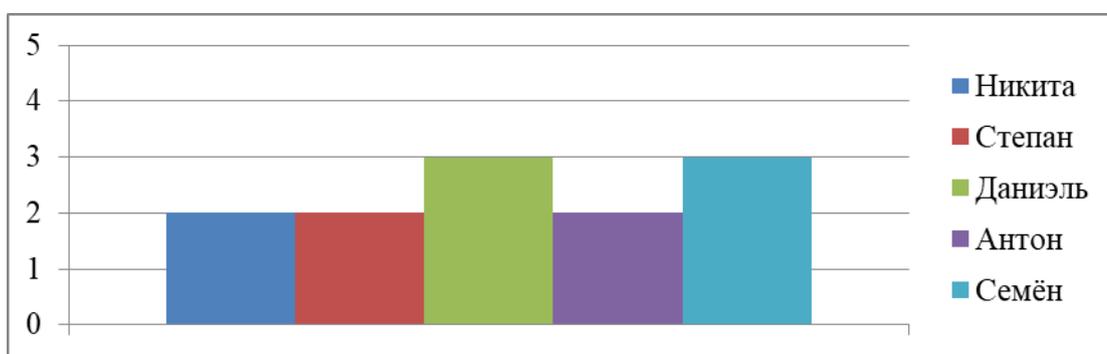


Рис. 4. Обследование моторики артикуляционного аппарата

Обследование звукопроизношения (рис. 5) показало, следующие результаты. Проанализировав данные обследования, можно отметить, что у детей гласные звуки не нарушены.

У 100% обследуемых детей наблюдается полиморфный тип, у 80% (Никита, Степан, Даниэль, Семён) антропофонический дефект шипящих, свистящих. У 100% детей наблюдается фонологический дефект шипящих, свистящих, сонорных звуков. Перечисленные звуки у детей отсутствуют. Данные дефекты звуков могут быть связаны как с артикуляторными трудностями, так и с дифференциацией акустических параметров полученные данные представлены в таблице №5 (приложение 3).

При обследовании просодической стороны речи (рис. 6) у 100 % обследуемых детей нарушен ритм, они не могут отстучать ритм за педагогом. Речевое дыхание у всех поверхностное. Объем речевого дыхания недостаточный, так как они не могут произнести фразу из четырех слов на

одном дыхании. Сводная таблица результатов представлена в таблице № 6 (приложение 3).

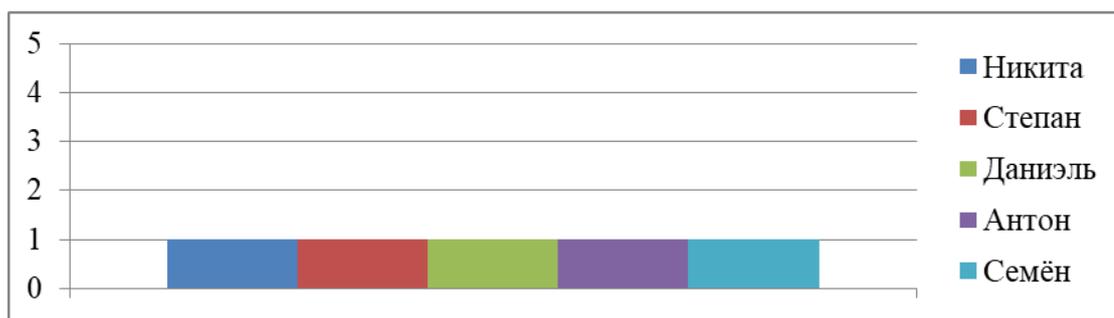


Рис. 5. Обследование звукопроизношения

Обследование слоговой структуры слова, показало, что у всех она сохранна.

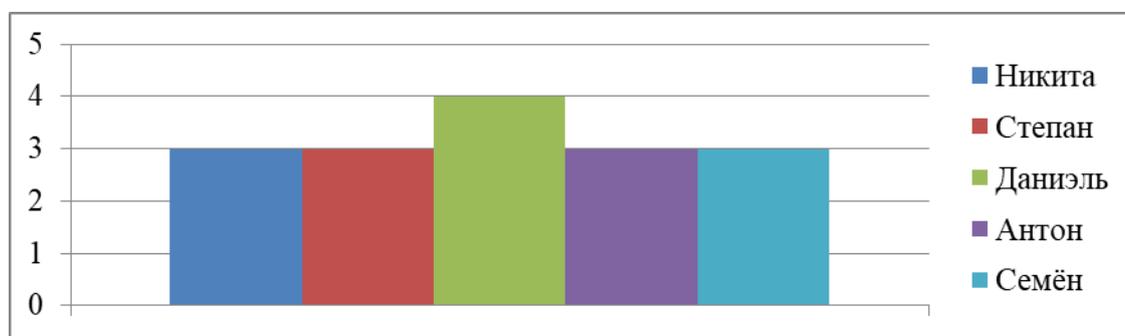


Рис. 6. Обследование просодической стороны речи

Результаты обследования фонематического слуха (рис. 7) показали, что у всех обследуемых детей отмечается недоразвитие фонематического слуха.

Дети не различают фонемы, близкие по акустическим и артикуляционным признакам на материале звуков, слогов, шипящих и свистящих, сонорных, твердых и мягких звуков. Различение фонем, близких по способу и месту образования и акустическим признакам затруднено у 100% обследуемых детей: [з]-[с] – у 60% (Степан, Даниэль, Антон), трудности различения [ш]-[ж] у наблюдались у 60% (Степан, Антон, Семён) обследуемых детей. Различение шипящих и свистящих нарушено у 80% (Степан, Даниэль, Антон, Семён) обследуемых детей.

По результатам обследования, можно сделать вывод, что фонематический слух носит полиморфный характер, которое включает в себя нарушения нескольких акустических признаков.

При выполнении упражнения «Хлопни в ладоши», дети хлопали не только на заданный звук, но и на похожий по акустическому признаку. Различение сонорных звуков нарушено у 100% обследуемых детей: трудности дифференциации [p']-[л'] наблюдаются у 20% (Антон) обследуемых детей, результаты представлены в таблице № 7 (приложение 3).

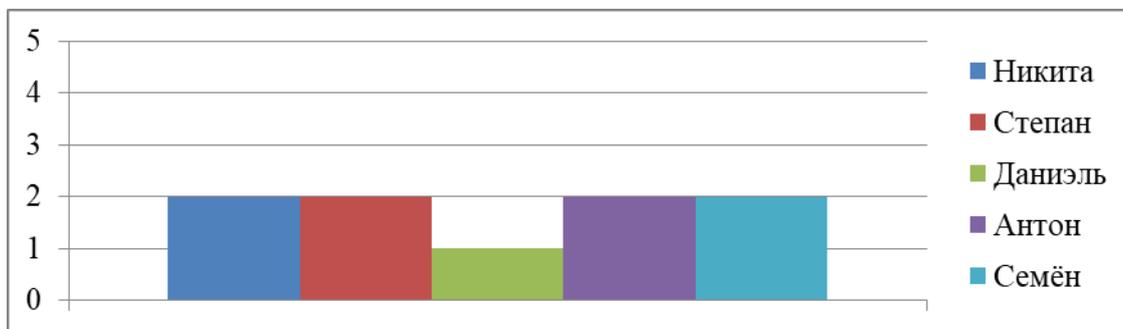


Рис. 7. Обследования фонематического слуха

При обследовании фонематического восприятия, звуко-слового анализа и синтеза (рис. 8) у всех детей были трудности: 100 % обследуемых детей не смогли выделить звуки в середине и в конце слов слова; 100 % обследуемых детей не смогли определить количество звуков в слове, место звука, а также придумать свои слова с заданным количеством звуков. Развитие данного навыка входит в образовательную программу детского сада для подготовительной группы. Результаты представлены в таблице №8 (приложение 3).

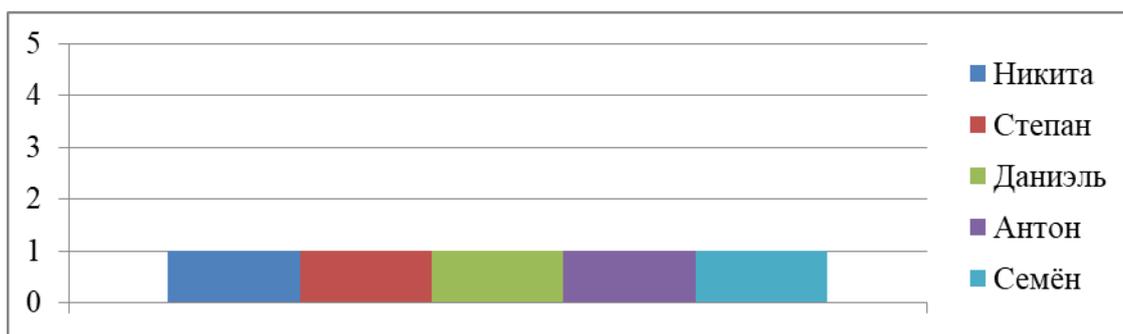


Рис. 8. Обследования фонематического восприятия, звуко-слового анализа и синтеза

В результате, обобщая все данные обследования фонематического восприятия, следует отметить, что предложенные пробы выполнялись с разными показателями успешности, но в среднем фонематические процессы

у детей сформированы плохо. Это позволяет нам сделать вывод, что несформированные навыки и умения фонематических процессов, может отрицательно сказаться на правильной устной речи детей, а в дальнейшем может негативно сказаться на письменную речь детей в школьном обучении.

Обследование пассивного и активного словаря, грамматического строя речи и связная речь показали хорошие результаты, дети справились с заданиями верно. Наблюдаются незначительные нарушения в словообразовании и словоизменении, словарь детей соответствует возрастной норме.

Обследование чтения и письма с данной группой детей не проводилось из-за возрастных особенностей детей.

Таким образом, можно отметить, что у всех обследуемых детей наблюдается нарушение моторной сферы, просодики, артикуляционного аппарата, фонематических процессов и звукопроизношения. Этим детям, необходима коррекция фонетико-фонематического недоразвития речи, для улучшения речевого развития.

#### **Вывод по второй главе.**

После изучения теоретических основ по данной проблематике, нами было запланировано провести логопедическое обследование пятерых детей для изучения выявления нарушений фонематических процессов у детей старшего дошкольного возраста с фонетико-фонематическим недоразвитием речи и дизартрией.

На начальном этапе была построена работа по проведению диагностического обследования, расписаны все задания, которые предлагались детям для выполнения, подготовлен наглядный и раздаточный материал. После проведения обследования, необходимо было провести качественную и количественную обработку результатов.

Основной этап был проведен с использованием методических рекомендаций Н. М. Трубниковой и наглядным логопедическим альбомом О. Б. Иншаковой.

При анализе взаимосвязи нарушений моторики, звукопроизношения, фонематического слуха и восприятия у дошкольников, с фонетико-фонематическим недоразвитием речи и дизартрии выделены следующие аспекты: у всех обследуемых детей отмечены отклонения мышечного тонуса общей, мелкой, артикуляционной и мимической моторики. Движения, которых замедленные, неловкие, заторможенные, не уверенные.

Было выявлено нарушение фонетической и фонематической стороны речи этим можно, отметить ведущую структуру речевого дефекта [51].

Фонетико-фонематическая сторона речи обследуемых детей характеризуется следующими особенностями: следует отметить, что у обследуемых детей имеется нарушение звукопроизношения полиморфного типа. Такие трудности возникают в результате определения правильной артикуляционной позы.

Результаты фонематического слуха показали, что различение фонем, близких по способу и месту образования и акустическим признакам затруднено у всех обследуемых детей. Также испытуемые затруднялись в определении заданного звука в слове, его месте в слове. В результате нарушения фонематического слуха происходят замены и смещения среди шипящих и свистящих звуков, среди сонорных звуков.

Полученные результаты обследования позволяют нам определить логопедическое заключение: у всех пяти обследуемых детей *фонетико-фонематическое недоразвитие речи и псевдобульбарная дизартрия легкой степени тяжести.*

### **ГЛАВА 3. ЛОГОПЕДИЧЕСКАЯ РАБОТА ПО КОРРЕКЦИИ ФОНЕТИКО-ФОНЕМАТИЧЕСКОГО НЕДОРАЗВИТИЯ РЕЧИ У ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ДИЗАРТРИЕЙ**

#### **3.1. Теоретическое обоснование и принципы логопедической работы по коррекции фонетико-фонематического недоразвития речи у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией**

Многие авторы занимались вопросами коррекции нарушений речи у детей с дизартрией (Е. М. Мастюкова, И. И. Панченко, Е. Н. Правдина, К. А. Семенова, Л. А. Щербакова, М. Б. Эйдинова и др.).

Такие авторы, как Р. И. Лалаева, Л. В. Лопатина, Н. В. Серебрякова рассматривали методы преодоления речевых нарушений у детей с легкой степенью дизартрии [30].

И. И. Панченко и Л. А. Щербакова, которые предложили систему работы по коррекции дизартрии у детей с ДЦП [36].

Большинство педагогов, психологов, отмечают, что коррекционную работу, с детьми имеющие нарушения речи нужно проводить комплексно, с использованием медикаментов и физиотерапевтического лечения. Все логопедические занятия нужно проводить систематически. Огромное влияние на положительный результат работы будет считаться взаимодействие с родителями, педагогами, специалистами, работающими с данным ребенком. Необходимо систематически закреплять и автоматизировать пройденный материал.

Спецификой работы по коррекции нарушений артикуляционной моторики, общей и мелкой моторики пальцев рук является не только коррекция произношения, но и формирование психических процессов ребенка, но и развитие других компонентов речи, такие как связная речь, обогащение словарного запаса и др. [44].

Во время коррекционной работы необходимо использовать различные виды и формы работы, такие как индивидуальная, групповая, фронтальная, а также нужно обязательно использовать мотивационный этап работы, чтоб дети проявляли больше активности, заинтересованности и т. д. в преодолении имеющегося дефекта.

Мотивационный этап в работе с детьми это самый необходимый этап, так как педагог сможет замотивировать ребенка, так сам ребенок и будет работать на занятии. От этого и зависит продолжительность коррекционной работы с ребенком.

Именно поэтому основной целью данного этапа является вовлечение ребенка в целенаправленный логопедический процесс.

Для достижения поставленной цели, необходимо решить задачи:

Задачи этапа:

1. Сформировать у детей положительный эмоциональный контакт на логопедическое обследование.
2. Формировать правильное отношение к занятиям, путем использования различных видов и форм деятельности.
3. Развивать все высшие психические функции у ребенка.
4. Корректировать артикуляторные умения и навыки.

Главной особенностью мотивационного этапа будет считаться, то чтоб педагог направил ребенка к себе, настроил его на доверительные и правдивые отношения, помог привыкнуть к окружающей обстановке в помещении, заинтересовал ребенка, увлекательными занятиями и заданиями.

Дети должны знать и выполнять правила поведения в ходе проведения занятий, а также активно работать и проявлять заинтересованность в общении с педагогом [54].

Индивидуальный подход необходимый компонент в развитии ребенка, только при индивидуальной работе с ребенком можно достигнуть положительных результатов в развитии детей [38].

Н. Т. Власенко в своих работах отмечает, что при системности и целесообразности педагогического подхода к обучению и воспитанию детей, необходимо по единой программе. Данный подход не рассматривает специфику характеристик речевой и познавательной деятельности самих детей, связанных с особенностями развития каждого ребенка, его индивидуальными особенностями, а также и первичными дефектами [20].

Не следует забывать, то, что коррекционной работой будет считаться, не то что ребенок хочет делать, играть, а то, что ему необходимо, для коррекции фонетико-фонематической системы языка.

Самое главное является активное включение родителей в коррекционно-логопедическую работу, т.к. совместная деятельность педагога и родителей дает положительный результат быстрее [27]. Также необходима консультативная работа со всеми субъектами взаимодействия с данным ребенком.

С детьми с ФФНР и дизартрией по подготовке к школе необходимо создать полноценные условия для исправления речевого дефекта, нужно работать комплексно, дифференцированно, систематически.

Для коррекционной работы используют вербальные средства общения, а также и коммуникативную деятельность. Ребенку необходимо как можно больше общаться с педагогом, родителями и сверстниками [9].

Речь взрослого, во время проведения коррекционной работы должна быть четкой, правильной, разборчивой, средней громкости. Чтоб ребенок смог понять, что от него требует педагог, а также педагог в ходе работы с детьми должен иметь хорошие качества такие как: жизнерадостность, открытость, умение заинтересовать ребенка в выполнении любого задания. Взрослый должен быть положительным образцом для ребенка, на которого хотят равняться дети. Какая речь у взрослого, на такую же речь и будет равняться ребенок.

Коррекционная работа по преодолению нарушения речи при дизартрии у детей проводится на основе следующих направлений [13]:

*Первое направление* рассматривается с учетом развития артикуляционного аппарата и мелкой моторики рук. Примером таких упражнений будет считаться: пальчиковая гимнастика, артикуляционная гимнастика, массаж лица.

*Второе направление* изучается с учетом правильности постановки голоса, дыхания. Примеры упражнений: дыхательные гимнастики, «Громко-тихо» и т. д.

*Третье направление* рассматривается с учетом развития всех фонематических процессов, но и не стоит забывать про постановку, автоматизацию и дифференциацию звуков в речи.

*Четвертое направление* включает в себя развитие всех психических функций, сенсорики, как основной аспект развития речи.

*Пятое направление* включает в себя развитие пополнение словарного запаса, развитие грамматического строя речи. Работу над правильностью диалогической и монологической речью, развитие речевого дыхания и просодики [6].

Все перечисленные направления могут использовать в любой последовательности, а также и одновременно несколько направлений.

Вся коррекционная работа строится на основе следующих принципов:

*Принцип системности* – тесное взаимодействие, всех компонентов речи.

*Принцип развития* – этапы, которые направлены на зону ближайшего развития. Построение коррекционной работы на основе уровня развития каждого ребенка.

*Патогенетический принцип* – коррекционно-логопедическая работа является преодолением нарушения фонематической стороны речи.

*Онтогенетический принцип* – приемы и методы логопедической работы должны быть определены с учетом закономерностей речевого развития детей в онтогенезе.

*Принцип опоры на сохранные функции или принцип обходного пути* – использование всех доступных анализаторов во время коррекционной работы.

*Принцип поэтапного формирования умственных действий* – постепенная, поэтапная коррекционная работа.

*Принцип комплексного лечебно-педагогического подхода* – всесторонне развитие ребенка, но и наличие всех субъектов взаимодействия [30].

Самым основным и главным принципом в работе с детьми, имеющие речевые нарушения отводится индивидуальному подходу к каждому ребенку с учетом структуры аномального развития, возраста, и психофизиологических особенностей.

Главную роль в формировании всех речевых компонентов являются основные и дидактические принципы коррекции нарушений, такие как последовательность, регулярность, доступность, наглядность и индивидуальный подход к каждому воспитаннику [34].

Правильно подобранные игры и упражнения для правильного звукопроизношения должны быть направлены на развитие акустических навыков и умений, а также и на улучшение слухового внимания. Для этого необходимо узнать, какие звуки сохранны у ребенка, какие более легкие для постановки и автоматизации. В логопедические занятия необходимо обязательно включать упражнения на закрепления органов артикуляционного аппарата, проговаривать с ребенком звуки и слоги разного уровня сложности [30].

Важным аспектом для автоматизации звуков является правильный подбор лексического и наглядного материала, он должен быть насыщенным, разнообразным, ярким, познавательным, не отвлекающим от темы, безопасным. Должен включать звук в разных позициях в слове. Не использовать материал, включающий неправильно произносимые звуки [28].

Постановка звуков и его автоматизация в свободную речевую деятельность происходит длительное время. Поэтому необходимо на всех

занятиях, в свободной игровой деятельности, при занятиях в группе помочь ребенку автоматизировать данный звук. В результате это действенным способом будет усложнение материала на занятиях.

Речевое умение ребенка происходит в игровой, учебной и предметной деятельности и отмечается коммуникативно-деятельностным принципом.

М. В. Ипполитова и Е. М. Мастюкова отмечали, что в ходе обследования, а также во время логопедической работы нельзя говорить ребенку: «Не правильно», «Не верно», «Говори, как я». У ребенка в результате этого может возникнуть речевой негативизм, и он может полностью перестать говорить, будет всегда бояться, что скажет неправильно или не так как нужно педагогу [36].

Игровые технологии в настоящее время стали принимать более активную роль в работе с детьми. Это отмечается в результате, того, что игра это ведущий вид деятельности в дошкольном возрасте. Игра помогает детям заинтересоваться в познании окружающей действительности, ну и подготовить ребенка к дальнейшему школьному обучению.

Для полноценного преодоления речевых нарушений детей дошкольного возраста необходимо спланировать коррекционную работу, так чтоб она была последовательной, систематической интересной, увлекательной для самого ребенка. Также необходимо в эту работу включать игры и упражнения, направленные на развитие всех психических процессов.

### **3.2. Содержание логопедической работы по коррекции фонетико-фонематического недоразвития речи у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией через использование дидактических игр**

Ориентируясь на результаты обследования, изучение различных источников по вопросу обследования показал, что при работе с детьми, имеющие ФФНР и псевдобульбарную дизартрию нужно использовать

различные методы и приемы, направленные на все мышцы артикуляционного аппарата [32].

Важно помнить, эффективность коррекционно-развивающей работы, должно быть четко организованным в период пребывания ребенка в детском саду. Необходимо правильно распределять нагрузку в течение всего дня, подбирать материал в соответствии с возрастом и индивидуальными особенностями каждого ребенка, не следует проводить большое количество развивающих упражнений, что может отрицательно отразиться на эмоциональном состоянии ребенка [33].

Работа по преодолению речевых нарушений должна быть систематичной, последовательной и постоянной. Также необходимым элементом будет считаться единая коррекционная работа, единый диагностический инструментарий. Важным условием будет являться постоянная работа по коррекции имеющихся нарушений, во взаимосвязи со всеми психическими функциями детей [31].

Учитывая все особенности построения логопедической работы, главной целью будет считаться проведение логопедической работы с детьми с нарушением речи, это правильная и разборчивая речь взрослого для того, чтобы обеспечить ему правильное понимание его речи окружающим.

Ниже мы подробно раскрываем этапы логопедической работы. Тут будут предложены примерные игры и упражнения для детей. Данная форма работы поможет преодолеть речевые нарушения у детей.

Логопедическая работа по коррекции фонетико-фонематического недоразвития речи у обследуемых детей старшего дошкольного возраста должна проводиться по следующим этапам:

- 1 Подготовительный этап – заключается в подготовке артикуляционного аппарата, нормализацию мышечного тонуса, работа над развитием мелкой и общей моторики, а также развитие просодики.

У всех обследуемых детей, наблюдается нарушения в общей моторики, в результате чего, были разработаны игры и упражнения, которые помогут

расслабить мышцы и нормализовать их, все игры, направленные на развитие двигательной памяти и самоконтроля, развитие статической и динамической координации движений.

Развитие просодики включает в себя игры направленные на силу голоса, тембр голоса и на интонацию голоса.

На развитие мелкой моторики рук, разработаны игры и упражнения, в которых развивается координация движений рук и тактильные ощущения. Используются пальчиковые гимнастики с текстовым сопровождением, где сначала педагог совместно с ребенком читает стихотворный текст и выполняет упражнение, а затем педагог читает четко, выразительно текст, а ребенок самостоятельно выполняет все движения. На занятиях можно использовать упражнения самомассажа, игры с мелкими предметами, раскраски, штриховки, шнуровки, пазлы и т. д.

Развитие мелкой моторики помогает улучшить артикуляционную базу, а также подготовить руки к письму.

Для нормализации артикуляционного аппарата используется пассивная и активная артикуляционная гимнастика. В игровой форме разработаны игры и упражнения, направленные на развитие мимической моторики.

Для правильного речевого дыхания, разработаны дыхательные гимнастики, упражнения на развитие силы голоса и на развитие ритма.

2. Основной этап – на данном этапе у детей вырабатывается правильные произносительные навыки и умения. Задания включают в себя игры и упражнения подготовительного этапа, с учетом их усложнения, а также добавляются уже новые. На данном этапе логопедической работы происходит постановка, автоматизация и дифференциация звуков.

Автоматизация звуков происходит постепенно сначала на материале слогов, затем слов, потом словосочетаний, чистоговорок, а затем уже в предложениях и тексте. Коррекция звукопроизношения включает в себя работу над фонематическими процессами, развитию речедвигательных и речеслуховых анализаторов.

При постановке звуков используются приемы: по подражанию, от опорных звуков, с механической помощью и от артикуляционного уклада, подбирается наиболее легкий прием, для каждого ребенка индивидуально.

На развитие фонематического слуха, разработаны следующие игры и упражнения: «Громкие подсказки», «Близко – далеко», «Три медведя», «Узнай звук», «Кто что перепутал» и др.

На развитие фонематического восприятия, звуко-слогового анализа и синтеза разработаны следующие упражнения «Кто больше», «Внимательный слушатель», «Сложи звуки», «Найди звук», «Где звук?» и т. д.

3. Заключительный этап – включает в себя отработку коммуникативных умений и навыков собственной речи. На занятии ребенок учится контролировать свое звукопроизношение, свою речь, анализировать речь окружающих.

Для улучшения коммуникации ребенка, необходима мотивация к правильной речи ребенка. Для правильных речевых навыков детям необходимо заучивать стихотворный текст, составлять предложения, рассказы и т. д. в картотеке представлены игры на развитие голоса, интонации, темпа речи. Необходимо уделять внимание правильности построения предложений у ребенка, четкого высказывания.

Логопедическая работа станет более эффективной и менее продолжительной, если в нее будут привлекаться как родители, так и воспитатели групп. Необходимо систематически закреплять новый материал, полученный на занятиях у логопеда.

Также стоит размещать информацию для родителей на информационные стенды, сайты ДООУ и родительские чаты по проблемам речевого развития детей. В логопедическую работу нужно включать и индивидуальные консультации с родителями. Возможное использование картотек игр и упражнений в ходе всей образовательной и свободной игровой деятельности детей.

Во время коррекционной работы с детьми, имеющие ФФНР, педагог должен знать все правила и закономерность развития звуковой стороны речи, их особенности и различия признаков речевых звуков [19].

Главными задачами коррекционно-развивающего обучения в логопедической группе дошкольного образовательного учреждения являются:

- 1) поддержание и укрепление здоровья детей;
- 2) целенаправленный, гибкий и удобно составленный план общей системы коррекционно-развивающего воздействия в соответствии с индивидуальным развитием ребенка;
- 3) коррекционные методы, приемы и средства, имеют индивидуальный и дифференцированный подход к каждому ребенку;
- 4) развитие активного интереса к познанию окружающего мира для формирования и расширения словарного запаса;
- 5) создание положительного настроения детей к занятиям;
- 6) формирование и коррекция моторных сфер: мелкой, общей и артикуляционной.

Структура логопедического занятия строиться на основе заключения, обследуемого ребенка:

На занятии необходимо использовать артикуляционные упражнения, пальчиковые гимнастики для совершенствования фонематических процессов.

Логопедическое занятие должно быть построено в соответствии с возрастными и индивидуальными особенностями ребенка, а также в зависимости от потребностей самого ребенка. На занятии необходимо включение заданий и упражнений на развитие и совершенствование слуховой памяти, пространственной ориентации, символического праксиса.

Использование упражнений на автоматизацию и дифференциацию звуков. Для развития речевой моторики, нужно уделить большое значение формированию статической и динамической функции от восприятия движений артикуляционных органов, развитию тонких движений языка [30].

Логопедическая работа по коррекции звукопроизношения имеет свои особенности: продолжительная работа над каждой категорией звуков, подготовительного этапа их постановке, автоматизации и дифференциации, сложности самого звука.

Г. В. Чиркина определила некоторые особенности работы по коррекции звукопроизношения, к ним относят: подготовку речевого аппарата, постановка звуков, подготовка речевого материала для автоматизации звуков [43].

В результате проведенного обследования, рекомендуется проводить индивидуальную коррекционную работу с обследуемыми детьми. Для чего был составлен перспективный план индивидуальной коррекционной работы для каждого обследуемого ребенка (приложение 4), разработаны конспекты индивидуальных и групповых логопедических занятий (приложение 5), разработана картотека дидактических игр по коррекции фонетико-фонематического недоразвития речи у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией (приложение 6).

На занятиях по преодолению ФФНР целесообразно использование различных видов игр: настольные, дидактические и др. В результате использования игровых задач, на занятии, ребенок проявляет большой интерес научиться новому, увлекается, становится более эмоциональным. Можно отметить, что через игру коррекция нарушений пройдет интересней, быстрее и легче [45].

В ходе индивидуальных занятий применяется комплекс артикуляционных упражнений, направленных на устранение специфического нарушения звуковой стороны речи, характерной для определенного ребенка. На индивидуальных занятиях возможно установление эмоционального контакта ребенка с взрослыми, активизация контроля, за собственным звукопроизношением. На индивидуальном занятии ребенок должен правильно выполнять артикуляционную позу, правильно артикулировать на определенный звук, а также автоматизировать звук в слогах, словах, в

предложениях, в тексте и в свободной речевой деятельности. Так ребенок подготавливается к подгрупповым логопедическим занятиям [47].

Подгрупповые занятия воспитывают навык коллективной работы. Учат взаимодействовать друг с другом и адекватно оценивать речевые высказывания своих сверстников.

Важным методическим аспектом таких занятий является то, что они носят опережающий характер и подготавливают детей к изучению более сложного лексического материала на занятиях в группе своих сверстников.

Картотека игр и упражнения – это увлекательный и познавательный способ развития правильной грамотной и выразительной речи, а также обогащение словаря детей. К играм не требуется большой подготовки, играть можно во время любых режимных моментов. Дети, играя, познают мир, пополняют свой словарный запас и развивают свою речь правильно, развивают диалогическую и монологическую речь [17].

Ребенок в процессе игры должен научиться различать высоту, силу и тембр голоса, вслушиваться в различные речевые звуки, звукосочетания, слова.

Картотека дидактических игр будет включать в себя: пояснительную записку, содержание, включающее в себя все компоненты необходимые для правильной речевой деятельности, игровые упражнения.

Компоненты речевой деятельности:

*Общая моторика* у всех обследуемых детей выявлены нарушения в формировании статической и динамической организации движений, также нарушена функция двигательной памяти. Развитие общей моторики необходимо развивать на физкультурных занятиях, во время утренней гимнастики и в свободной игровой деятельности, на прогулках, используемые в дошкольной образовательной организации. Эти направления коррекционной работы, поможет детям развить двигательную память, мышечный тонус, ловкость движений, но главное будут оказывать положительную динамику в развитии речи ребенка.

Развитие двигательной памяти, переключаемости движений и самоконтроля необходимо для Антона Р., Семена Т.

Развитие статической координации движений необходимо Степану П.  
Развитие ритмического чувства необходимо Никите Г., Степану П., Даниэлю К., Антону Р., Семену Т.

Целью всех упражнения является: совершенствование статической и динамической организации движений, развитие пространственной ориентировки, развитие двигательной памяти.

Примеры упражнений: «Запретное движение», «Шаловливая минутка», «Рисование ладонями», «Где мы были мы не скажем, а что делали покажем» (ребенку необходимо показать любое действие, которое он делал в течение дня или свое любое придуманное действие, а задача педагога постараться отгадать, ребенок произносить в слух название движения не должен), «Канатоходец» и др.

*Произвольная моторика пальцев рук* в результате обследования, было выявлено, что детям необходимо использовать в процессе организованной образовательной деятельности, в свободной деятельности, во время игр и т. д. пальчиковые гимнастики и упражнения, а также использовать игры и упражнения, направленные на развитие произвольной моторики пальцев рук.

Развитие статической координации движений необходимо: Никите Г., Степану П., Даниэлю К., Антону Р., Семену Т.

Развитие динамической координации движений нужно: Степану П., Семену Т.

Целью всех упражнений является развитие динамического праксиса и дифференциации движений пальцев обеих рук.

Примеры упражнений: «Поймай кистку», «Чудесный мешочек» (в мешочек кладутся различные предметы, ребенку необходимо на ощупь угадать, что за предмет, возможно усложнение, описать данный предмет), «Узнай фигуру», «Что это?», «Скакалка». «Шнуровка» (при помощи нитки

нужно зашнуровать ботинки, а также можно при помощи шнурка выполнить разный узор на игрушке с отверстиями).

*Мимическая моторика* в ходе обследования, было выявлено нарушения мимической моторики у всех обследуемых детей, им необходима коррекционная работа.

В логопедическую работу необходимо включать элементы массажа лица, самомассажа в виде поглаживаний, похлопываний, пощипываний.

Также с обследуемыми детьми нужно выполнять ряд упражнений: хмурить брови, открывать, прикрывать и закрывать глаза, надувать щеки. Во время развития мимической мускулатуры ребенка учат произвольному проглатыванию слюны, открыванию, прикрыванию и закрыванию рта [29]. Можно использовать такие упражнения как: «Покажи эмоцию», «Покажи свое настроение», «Кубик настроения» (ребенок бросает кубик, на котором заранее нарисованы, наклеены разные эмоции, какая грань кубика выпадет, что будет на ней изображено, ту эмоцию ребенок и должен показать).

Развитие исследование объема и качества движений мышц глаз необходимо всем обследуемым детям.

Развитие символического праксиса необходимо всем обследуемыми детям.

Примеры таких упражнений: «Сморщить и растянуть лицо», «Мы умеем удивляться», «Мы умеем сердиться» (показать, как при помощи лица, мы можем рассердиться, взглядом).

*Органы артикуляционного аппарата* у детей наблюдается нарушения в выполнении артикуляционных упражнений, поэтому им необходимо рационально использовать игры и упражнения, на развитие артикуляционной моторики, динамической организации движений, способствующих выработке правильных артикуляционных укладов [52].

Упражнения направленные, на работу губ нужно: Степану П., Семену Т.  
Упражнения направленные, на работу челюсти нужно: Антону Р., Степану П., Никите Г.

Упражнения направленные, на работу языка необходимо всем обследуемым детям.

Цель артикуляционных упражнений: формирование и развитие правильных и четких движений органов артикуляционного аппарата, согласованных с движениями рук, необходимых для правильного звукопроизношения.

Примеры упражнений: «Заборчик» (рот открыт, зубы сомкнуты, губы в улыбке), «Хоботок» (губки вытягиваем вперед), «Иголочка» (острый язычок вытягиваем как можно дальше), «Часики» (кончиком языка стараемся прикоснуться к уголкам губок влево, вправо).

*Звукопроизношение* Т. Б. Филичева, Н. А. Чевелева, Г. В. Чиркина выделили следующие этапы правильного звукопроизношения у детей [35]:

*I этап подготовительный* предполагает подготовку артикуляционного аппарата к формированию артикуляционных укладов, коррекцию дыхания и голоса. Нужно включать в работу пальчиковую и мимическую гимнастику, а также комплексы упражнений на развитие общей моторики рук. Еще подготовительный этап предполагает развитие сенсорных функций, слухового восприятия, звукового анализа.

Данный этап является наиболее важным для детей с фонетико-фонематическим недоразвитием речи и псевдобульбарной дизартрией, так как с этими детьми на первом этапе коррекционной работы необходимо проводить упражнения на развитие артикуляционных органов, использовать артикуляционные гимнастики, упражнения на дыхание, мимические гимнастики. У детей с такими нарушениями очень плохо получается, и имеются затруднения в выполнении. В коррекционной работе нужно использовать игры и упражнения, на развитие общей моторики рук, это необходимый компонент в развитии речи [39].

Необходимо уделять большое внимание отработке артикуляционных упражнений, для подготовки артикуляционного уклада к правильности звукопроизношения.

Задачами проведения артикуляционной гимнастики можно отметить:

- совершенствование двигательной функции артикуляционного аппарата, объема движений;
- развитие скорости переключения с одной артикуляционной позы на другую;
- формирование основы движения.

Поставленные задачи помогут расслабить мышцы артикуляционного уклада, снять гиперкинезы

### *2 этап постановка звука*

Постановка звуков может быть использована несколькими способами, выбирается наиболее подходящий способ, для каждого ребенка подбирается индивидуально. Звуки могут ставиться одновременно только из разных групп.

Постановка и автоматизация свистящего звука [с], необходимо для Антона Р., Степы П.

Постановка и автоматизация свистящего звука [с’], необходимо для Антона Р., Степы П.

Постановку и автоматизация свистящих звуков [з], [з’] необходимо для Степы П.

Постановка и автоматизация шипящего звука [ш] необходимо для Семена Т., Никиты Г.

Постановка и автоматизация шипящего звука [ж] необходимо для Даниэля К., Степы П.

Постановка и автоматизация сонорного звука [л] необходимо для Антона Р., Семена Т., Степы П., Даниэля К., Никиты Г.

Постановка и автоматизация сонорного звука [л’] необходимо для Антона Р., Семена Т., Степы П., Даниэля К., Никиты Г.

Постановка и автоматизация сонорного звука [р] необходимо для Антона Р., Семена Т., Степы П., Даниэля К., Никиты Г.

Постановка и автоматизация сонорного звука [р'] необходима для Антона Р., Семена Т., Степы П., Даниэля К., Никиты Г.

*Постановка звука по подражанию* логопед объясняет правильное положение артикуляции для произнесения того или иного звука.

Постановка звука [с], чтоб правильно произносить звук [с], необходимо улыбнуться, зубы соединить, но не смыкать сильно, широким кончиком языка упереться в нижние резцы и «пустить ветерок». Голос не включать. Педагог произносить правильно звук, делая акцент на всю артикуляцию, а затем просит ребенка произнести также.

Насосом накачиваем колесо: с-с-с-с-с.

Постановка звука [с'] представлена в приложении 6.

Звук [с'] ставится от автоматизированного звука [с], ребенка просят произнести звук [с] в слогах, которые дают смягчение иси, ася и т. д.

Постановку звуков [з], [з'] начинают только после того, как звук [с] хорошо автоматизирован.

Звук [з'] передняя часть языка упирается в нижние передние зубы, губы растянуты в улыбке, зубы сближены, воздух вырывается с силой, голосовые складки вибрируют. Как звенит комарик: з-з-з-з.

Звук [ш] широкий язык нужно поднять к передней части твердого неба, струя воздуха сильная, теплая. Голоса нет. Взрослый произносит правильно и просит произнести ребенка также.

Как шипит змея: ш-ш-ш.

Звук [ж] губы необходимо немного округлить, вдвинуть в виде трубочки, зубы показать в виде заборчика, язычок поднять к небу, боковыми краями прижаться к коренным зубам, воздушная струя сильная, голоса нет.

Как жужжит муха: ж-ж-ж.

Звук [л] губы круглые, вытянутые, определяется гласными, которые следуют после [л]; зубы не соприкасаются; язык поднят, не пропускает воздух в нос, он выходит в свободное боковое пространство; голосовые связки сомкнуты, дрожат.

Как летит самолет: л-л-л-л.

Звук [л'] губы нейтральны, кончик языка поднят и упирается в верхние резцы, передне-средняя часть языка поднята, задняя часть языка опущена, голосовые складки вибрируют, воздушная струя проходит по бокам языка.

Например, Лена поет песенку ля-ля-ля.

Звук [р] положение губ размокнуть, зубы немного сблизить, язычок поднять вверх, напрячь и вибрировать, голосовые складки сомкнуты, воздушная струя сильная.

Например, как рычит тигр: р-р-р.

Звук [р'] губы разомкнуты, зубы сближены, кончик языка поднят к основанию верхних резцов, напряжен, вибрирует, голосовые складки сомкнуты, вибрируют, воздушная струя сильная, теплая.

*Постановка звука от артикуляционных укладов;*

Звук [с] от артикуляционного уклада «Катушечка»: рот открыт, губы в улыбке, кончик языка завести за нижние резцы, кончиком слегка нажать на резцы, пропустить по языку «Ветерок».

Звук [з] улыбнуться, открыть рот, при помощи языка выполнить упражнение «Горка», дальше дуем на горочку и подключаем голос.

Звук [ш] упражнение «чашечка». Рот открыт, губы округлены и вытянуты вперед. Язык поднят вверх и принимает положение в форме «чашечки» попросить ребенка плавно выдувать воздух.

Постановка звука [ж] представлена в приложении 6.

Звук [л] широкий язычок положить на нижнюю губу и выполнить упражнение «Чашечка» губы растянуть в улыбку, острый язычок выдвинуть вперед. Выполнять упражнение «Дуем мыльные пузыри», «Кораблик».

Постановка звука [л'] представлена в приложении 6.

Звук [р] упражнение «индюк» во время выполнения упражнения, положить зонд или зондозаменитель (ватная палочка) под язычок и быстрыми горизонтальными движением, выполнять движения вправо - влево над подъязычной уздечкой.

Звук [р'] упражнение «Грибок», сделать глубокий вдох через нос, сделать короткий выдох через рот, направляя воздушную струю на язык и подключая голос.

*Постановка звука от опорных звуков;*

Звук [с] от звуков [и], [ф]. Ребенку предлагается просунуть язык между зубами и подуть на него: ф-ф-ф, затем убрать язык за нижние зубы, растянуть губы в улыбке, сжать зубы и произнести звук [с]: пропеть песенку насоса, водички, ветерка.

Звук [з] произнести долго время звук [с] и добавить голос в звучание.

Звук [з'] от автоматизированного звука [з], [с'].

Звук [ш] от звуков [т] и [с]. Отрабатывая звук [т] добиваемся умения поднимать язык кверху, а отрабатывая звук [с], учим распластывать язык и формируем сильную воздушную струю. Приоткрыть рот, губы округлить, чуть выставить вперед, поднять язык к твердому небу и пустить «ветерок» по языку.

Звук [ж] от звуков [д] и [з]. попросить ребенка произнести звук [з], при этом поднять язык кверху.

Звук [л] от звуков [ы] и [т]. Попросить ребенка быстро произнести сочетание звуков ыа, уа. Когда прикусываем кончик языка, вызываем подъем передне-средней части языка к верхним резцам, образуется смычно-проходной звук, напоминающий звук [л].

Звук [л'] попросить ребенка произносить звук [л] при этом утрированно сильно кончиками пальцев разводим уголки губ в стороны.

Звук [р] попросить ребенка кратко и быстро произнести звук [з], лишь дотрагиваясь до альвеол и при этом сильно дуть на язык.

Звук [р'] опорный звук [р], попросить ребенка произнести звук [р], надо кончики пальцев поставить у уголков губ и сильно растянуть губы в улыбке.

*3 этап автоматизация звука*

[с]:

В слогах:

са, со, су, сы; ас, ос, ус, ыс, ис, ес;

В словах:

Сад, сын, сок, сон, сом, суп;

Оса, лиса, полоса, песок, носок, кусок;

Атлас, нос, укус, фокус, фикус, лес, овёс.

В чистоговорках:

Са-са-са – в саду оса;

В предложениях:

В саду стоит высокая сосна;

Под сосной стоит собака;

[с']:

В слогах

Ся, сё, сю, си;

Ась, ось, усь, ысь.

В словах

Сила, семь, сено, семья; Ася, Вася, гусята, лисята;

Крась, смеюсь, гусь, боюсь.

В чистоговорках

Си-си-си – у Симы караси;

Се-се-се – бантик на косе;

В предложениях

Дядя Сеня и Люся едут на такси;

Сети висят в сенях;

Апельсиновый сироп.

[з]:

В слогах

За, зо, зу, зы;

Збу, збы, збо.

В словах

Зайка, зонт, зов, ваза, база, коза, язык, тазы.

В чистоговорках

За-за-за – у Зои коза;

В предложениях

Фазаны пьют воду из таза;

Тётя Зоя звонит в звонок;

[з']:

В слогах

Зя, зё, зю, зи;

Зня, знё, зню, зни.

В словах

Змея, звено, здесь, везде, возьми.

В чистоговорках

Зи-зи-зи – ты меня увези;

Зе-зе-зе – едет Зина на козе;

Зя-зя-зя – спички руки брать нельзя.

В предложениях

В зелёном, зелёном, зелёном лесу;

Зелёный листок, как флажок, я несу.

[ш]:

В слогах

Ша, шо, шу, шэ;

Аш, ош, уш, иш, еш;

В словах

Шуба, шина, шапка, шея, шило;

Мошка, кошка, пушка, мышка;

Мыш, гуляш, малыш.

В чистоговорках

Ша-ша-ша – мама моет малыша;

Шо-шо-шо – мышке с нами хорошо;

Ши-ши-ши – мышку любят малыши;

Шу-шу-шу – шишки мышке я сушу.

В предложениях:

Наташа пишет

У меня большой шкаф;

У меня хорошие башмаки;

Пишу шутки для Дашутки и Мишутки;

Шаги шакала бесшумны.

[ж]:

В слогах

Жа, жо, жу, жэ;

Ажа, ажо, ажу;

Жба, жда, жма.

В словах

Жаба, жало, желе, жила, ужи, лежу, вижу.

В чистоговорках

Жа-жа-жа – видели в лесу ежа;

В предложениях

Я вяжу муж желтый жакет;

У Жанны был желтый жакет;

[л]:

В слогах

Ла, ло, лу, лэ;

Ал, ол, ул, ил;

В словах

Лак, лаз, лук, луч, лужа, салат, халат;

Бал, вал, жал, зал, мал.

В чистоговорках

Ла-ла-ла – лопата и пила;

Лу-лу-лу – дайте мне пилу;

В предложениях

Клава захлопала в ладоши.

Стул упал на пол;

[л']:

В слогах

Ля, ли, ле, лю;

Аль, оль, уль, аля, але, алю.

В словах

Лифт, липа, лента, шляпа, лямка;

Долина, малина, даль, шаль, валь.

В чистоговорках

Ля-ля-ля - вот моя земля;

Лю-лю-лю – на диване сплю;

Аль-аль-аль – вот папина медаль.

В предложениях

Далеко, далеко колокольчик звенит;

Оля поливает лимон;

Лида любит лимонад.

[р]:

В слогах

Ра, ро, ру, ар, ур, ир, ару, ира;

Дра, дро, тра, тро.

В словах

Трава, драка, тропа, утро, труба, вар, дар, жар;

Пожар, армия, радость, рама.

В чистоговорках

Дра-дра-дра – во дворе дрова;

Ар-ар-ар – улетел мой шар;

Ор-ор-ор – Вова несёт топор.

[р']:

В слогах

Дря, дре, тря, три;

Арь, орь, урь.

В словах

Гарь, жарь, фонарь, якорь;

Рис, ритм, репа, ряд.

В чистоговорках

Ри-ри-ри – мы варили рис;

Ре-ре-ре – у меня редис;

Ри-ри-ри – на поляне гриб;

Арь-арь-арь – мне купили букварь.

В предложениях

Редиска в ряду редкая;

Рита варит рис;

Рите подарили резинку;

*4 этап дифференциация звука*

При правильной постановке звука, его автоматизации и дифференциации, ребенок станет более общительным со сверстниками и взрослыми, будет наиболее активен во время занятия. Но в этом ему нужно помочь, поэтому педагогу необходимо уделять больше внимания этим детям, при ответах на вопросы, чтоб ребенок старался отвечать полным, развернутыми предложением.

Искаженное звукопроизношение может изменяться из-за расположения места звука в слове, соседних звуков, структуры самого слова, а также ударения. Самостоятельная речь детей с дизартрией имеет свои особенности, она нечеткая, смазанная, плохое звукопроизношение. Необходим постоянный контроль за звукопроизношением ребенка [14].

Коррекция звукопроизношения имеет свои особенности. Продолжительность постановки и автоматизации звуков у каждого ребенка индивидуальный. Над каждым звуком необходимо работать отдельно, нельзя

совмещать звуки одной фонетической группы. Возможно использование всех способов постановки звука, для определения более правильного.

Дифференциация звуков [ш] - [с] для Никиты Г., Степы П., Даниэля К., Семена Т.

ша – са шо – со су – шу сы – ши

су – шу – су сы – ши – сы ше – сэ – ше шо – со – шо

Дифференциация звуков [з] - [с]: для Степы П., Даниэля К., Антона Р.

са – за со – зо су – зу

сы – зы за – са

зо – со зу – су зы – сы

Дифференциация звуков [ш] - [ж]: для Степы П., Даниэля К., Семена Т.  
Шум, жук, жаба, жила, шила, шапка, шуба, шаг, жал, шаги, шумел, журчал, шпагат, штанга, шлак, жнейка, шалун, ждал, штаны, жалел.

Дифференциация звуков [р] - [л]: для Степы П., Даниэля К.

Лучи – ручьи

Руки – лунки

Плуг–пруд

Брошка – блошка

Чёлка – тёрка

Гроза – глаза

Полка – корка

Мелкий – мерка

Более подробно этап дифференциации расписан в картотеке дидактических игр приложение 5.

*Просодическая сторона* речи детей необходима для правильности выполнения носового вдоха и ротового выдоха. В результате правильного дыхания у ребенка не будет трудностей в звукопроизношении.

Дыхательная гимнастика начинается с упражнений для нормализации ритма дыхания, далее упражнения, направленные для выработки носового, ротового выдоха.

Развитие дыхания необходимо всем детям.

Примеры упражнений «Фокус», «Футбол» (ребенку необходимо дуть через трубочку на шарик (мяч) и постараться загнать мяч в ворота), «Сдуй свечу» и др.

*Фонематический слух* включает в себя развитие слухового внимания.

Ребенку нужно угадать есть в слоге, слове заданный звук или нет, если этот звук есть, то нужно хлопнуть в ладоши один раз.

Развитие фонематического слуха необходимо для всех обследуемых детей.

Коррекционная работа по преодолению этого дефекта строится на основе выполнения упражнений, неречевые звуки громко - тихо, высоко - низко, близко - далеко. Для коррекции данного дефекта можно использовать упражнения: «Узнай, что звенит (гремит)?», «Близко – далеко», Сказка «Три медведя», «Узнай по голосу», «Правильно-неправильно», Игра «Слушай и выбирай» и др.

«Громкие подсказки» педагог прячет предмет в кабинете, ребенку нужно его найти, если ребенок находится далеко от спрятанного предмета, то педагог звенит в бубен очень тихо, а если близко, то звук бубна громкий. Так ребенку будет интереснее найти спрятанный предмет.

Развитие *фонематического восприятия, звуко-слогового анализа и синтеза* необходимо для всех обследуемых детей.

Пример упражнения «Поймай рыбу» перед ребенком расположен лист бумаги с изображением моря, на котором положены рыбки с рисунками имеющие в названии которых, звуки [с] и [ш] (например, самокат, шарф, самолет и др.), ребенку необходимо взять одну рыбку и положить в то ведерко, где написана буква, которая есть в названии картинке. На ведерках написаны буквы [с] и [ш]. Задачей ребенка будет разделить рыбок из моря на два ведерка.

Все направления коррекционной работы, наиболее эффективны при коррекции фонетико-фонематического недоразвития речи у детей старшего

дошкольного возраста с дизартрией и будут оказывать положительное влияние на развитие речевой деятельности ребенка. Примеры упражнений: «Услышишь – хлопни», «Кто больше?», «Внимательный слушатель» (или «Где звук?»), «Запоминайка», «Бусы».

Все перечисленные примерные игры и упражнения необходимо включать в коррекционную работу.

Для менее продолжительного времени над коррекцией, детей можно объединять в подгруппы по сходным нарушениям и проводить подгрупповые, групповые логопедические занятия.

Также для успешной коррекции в работу можно включать воспитателей группы, специалистов, родителей.

Педагог может предложить воспитателю картотеку игр, направленных на коррекцию речевых нарушений. Также можно провести консультацию или мастер-класс по выполнению тех или иных упражнений. Где педагог может организовать индивидуальные или групповые занятия, используя рекомендации логопеда.

Логопед может дать рекомендации по работе с этими детьми музыкальному руководителю, по разучиванию речевок, различные музыкально-ритмические движения, отстукивание ритмического рисунка, используя различные музыкальные инструменты, также упражнения на развития дыхания, пальчиковые игры и т. д.

Инструктор по физическому воспитанию на занятии может использовать подвижные игры, игры и упражнения на координацию движений, на удержание позы и т. д.

При работе с родителями, необходимо проводить индивидуальные консультации по запросам. Дополнительно педагогу необходимо давать родителям домашние задания для закрепления материала. Также нужен информационный материал в виде памяток, буклетов, презентаций, видео-уроков, возможно размещение материала на сайте ДОУ или на страничку логопеда.

Дети с выявленными нарушениями нуждаются в систематической коррекционной помощи, направленной на преодоление всех нарушений.

Таким образом, можно отметить, что коррекцию фонетико-фонематического недоразвития речи у детей с дизартрией необходимо проводить по всем речевым компонентам, используя различные игровые упражнения, задания с мотивационным этапом и привлекать в работу всех субъектов взаимодействия с ребенком.

Согласно всему, данное обследование детей не может быть окончательным. Возможно при проведении логопедических игр, упражнений, занятий можно выявить и другие нарушения в области применения речевого материала в ходе выполнения заданий.

### **Вывод по третьей главе.**

На основе анализа результатов диагностического обследования были изучены основные принципы и направления работы по коррекции ФФНР речи у детей старшего дошкольного возраста с псевдобульбарной дизартрией легкой степени тяжести.

В результате чего, был разработан перспективный план индивидуальной коррекционной работы на каждого ребенка, составлены конспекты индивидуальных и подгрупповых занятий, разработана картотека дидактических игр по всем компонентам речевой деятельности.

Следует отметить, что логопедическая работа будет выстраиваться последовательно, учитывая знания на каждом из этапов работы. Более активно будет проходить работа при развитии навыков, закреплении каждого полученного знания и введения навыков в связную речь.

Все разработанные мероприятия помогут в дальнейшем исправить выявленные в ходе логопедического обследования нарушения. Более активно будет проходить работа при формировании навыков, закреплении каждого полученного знания и введения навыков в связную речь.

## ЗАКЛЮЧЕНИЕ

В ходе написания нами выпускной квалификационной работы по проблеме коррекции ФФНР детей старшего дошкольного возраста с дизартрией, через использование дидактических игр, было изучено: закономерности развития фонетико-фонематической системы речи у детей, роль дидактических игр в развитии речи дошкольников, клинико-психолого-педагогическая характеристика детей, характеристика фонетико-фонематической системы речи у детей с дизартрией.

Были изучены принципы и основные направления работы по коррекции ФФНР у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией, подробно описано содержание коррекционной работы по формированию фонематических процессов, составлен план индивидуальной коррекционной работы.

Характер нарушения при ФФНР проявляется в нарушениях фонетических и фонематических процессов (общая моторика, произвольная моторика пальцев рук, мимическая моторика, артикуляционный аппарат, звукопроизношение, просодическая сторона речи, слоговая структура слова, фонематический слух, фонематическое восприятие, звуко-слогового анализа и синтеза).

Характер нарушения звукопроизношения может зависеть от места расположения звука в слове, соседних звуков, стечение других звуков, слоговой структуры всего слова, длительности слова, а также ударение слова [12].

Речь детей с дизартрией характеризуется смазанностью, нечёткостью, неправильностью, торопливостью, ухудшением звукопроизношения в спонтанном речевом потоке и нуждается в специально организованном формировании правильного звукопроизношения.

В МКДОУ «Детский сад №5 «Ёлочка» города Талицы, была проведена диагностика 5 воспитанников. В результате полученных данных по обследованию, мы произвели качественный и количественный анализ данных.

Данные диагностики показали, что все обучающиеся имеют ФФНР и псевдобульбарную дизартрию легкой степени тяжести.

На основе анализа результатов был составлен перспективный план индивидуальной коррекционной работы для каждого обследуемого ребенка, разработаны конспекты индивидуальных занятий, разработана и систематизирована по каждому компоненту речи картотека дидактических игр, направленная на коррекцию ФФНР детей старшего дошкольного возраста с дизартрией.

Перед нами была поставлена цель: на основе изучения методической литературы и анализа результатов констатирующего эксперимента разработать содержание логопедической работы и картотеку дидактических игр по коррекции ФФНР старшего дошкольного возраста с дизартрией.

В процессе написания выпускной квалификационной работы нами была спланирована логопедическая работа по преодолению фонетико-фонематического недоразвития речи у детей. Мы можем предположить, что проведенная данная коррекционная работа по разработанному перспективному плану даст положительный результат.

На протяжении написания выпускной квалификационной работы поставленная цель и задачи были достигнуты в полном объеме.

Цель была достигнута путем изучения методической литературы по проблеме исследования, проведения конституирующего эксперимента с детьми, разработке содержания логопедической работы индивидуально для каждого ребенка, разработке конспектов логопедических занятий и составление картотеки дидактических игр.

## СПИСОК ИСТОЧНИКОВ И ЛИТЕРАТУРЫ

1. Акименко В. М. Домашний логопед : программа исправления речевых нарушений у детей. Ростов н/Д, 2019. 272 с.
2. Александрова Т. В. Живые звуки, или Фонетика для дошкольников : учеб.-метод. пособие для логопедов и воспитателей. СПб.: 2005. 148 с.
3. Алексеева М. М., Яшина В. И. Методика развития речи и обучения родному языку дошкольников : учеб. пособие для студентов пед вузов. М., 2000. 400 с.
4. Аманатова М. М. Развитие фонематических процессов на логопедических занятиях // Логопедия. 2007. № 1. С. 27-34.
5. Анищенкова Е. С. Артикуляционная гимнастика для развития речи дошкольников. М., 2010. 577 с.
6. Архипова Е. Ф. Коррекционно-логопедическая работа по преодолению стертой дизартрии у детей. М., 2008. 254 с.
7. Архипова Е. Ф. Стертая дизартрия у детей : учеб. пособие для студентов вузов. М., 2007. 331 с.
8. Бадалян Л. О. Невропатология : учеб. для студентов вузов. М., 2008. 400 с.
9. Беккер К.- П., Совак М. Логопедия. М., 1981. 288 с.
10. Белякова Л. И., Волоскова Н. Н. Логопедия. Дизартрия : учеб. пособие для студентов вузов. М., 2009. 287 с.
11. Бондаренко А. К. Дидактические игры в детском саду : кн. для воспитателя дет. сада. М., 1991. 160 с.
12. Брюховских Л. А. Дизартрия : учеб.-метод. пособие. Красноярск, 2015. 180 с.
13. Винарская Е. Н. Дизартрия. М., 2006. 141 с.
14. Выготский Л. С. Мышление и речь. М., 1999. 352 с.

15. Гвоздев А. Н. Вопросы изучения детской речи. СПб., 2007. 472 с.
16. Гребнева Т. В. Методическая разработка «Игры и упражнения для развития мелкой моторики. Консультация для родителей» // Теория и практика образования в современном мире : материалы V Междунар. науч. конф., июль 2014 г. / отв. ред. Г. А. Кайнова, Е. И. Осянина. СПб., 2014. С. 58-62. URL: <https://moluch.ru/conf/ped/archive/105/5900/> (дата обращения: 22.07.2020).
17. Григорьева Ю. С. Прикладные аспекты использования дидактической игры как средства полового воспитания детей старшего дошкольного возраста : монография. Пермь, 2008. 161 с.
18. Губанова Н. Ф. Игровая деятельность в детском саду : программа и метод. рекомендации. М., 2006. 151 с.
19. Диагностика нарушений речи у детей и организация логопедической работы в условиях дошкольного образовательного учреждения : сб. метод. рекомендаций / Рос. гос. пед. ун-т им. А. И. Герцена ; сост. В. П. Балобанова. СПб., 2001. 238 с.
20. Дурова Н. В. Формирование фонематического слуха детей. М., 1996. 123 с.
21. Жинкин Н. И. Речь как проводник информации. М., 1982. 159 с.
22. Панченко И. И., Щербакова Л. А. Основные формы дизартрических нарушений речи и дифференцированные пути коррекционного воздействия // Логопедия. Методическое наследие : пособие для логопедов и студентов пед. вузов : в 5 кн. / под ред. Л. С. Волковой. М., 2004. Кн. 1. С. 119-130.
23. Иншакова О. Б. Альбом для логопеда. М., 2017. 279 с.
24. Карелина И. Б. Логопедическая работа с детьми с минимальными дизартрическими расстройствами : дис. канд. пед. наук. М., 2000. 172 с.
25. Козлова С. А., Куликов Т. А. Дошкольная педагогика : учеб. пособие для студентов сред. пед. учеб. заведений. М. 2006. 414 с.

26. Коновалова О. В. Классификация дидактических игр как теоретическая основа их выбора и практического применения // Педагогика: традиции и инновации : материалы V Междунар. науч. конф., июнь 2014 г. Челябинск, 2014. С. 35-36. URL: <https://moluch.ru/conf/ped/archive/104/5815/> (дата обращения: 22.09.2020).
27. Корнев А. Н. Нарушения чтения и письма у детей : учеб.-метод. пособие. СПб., 1997. 286 с.
28. Коррекция нарушений речи : программы дошкол. образоват. учреждений компенсирующего вида для детей с нарушениями речи / Т. Б. Филичева [и др.] ; авт.-сост. Г. В. Чиркина. М., 2017. 204 с.
29. Краузе Е. Н. Логопедический массаж и артикуляционная гимнастика : практ. пособие. СПб., 2004. 80 с.
30. Лалаева Р. И. Логопедическая работа в коррекционных классах : метод. пособие для учителя-логопеда. М., 2004. 220 с.
31. Логопедия : учеб. для студентов пед. вузов / Л. С. Волкова [и др.] ; под ред. Л. С. Волковой, С. Н. Шаховской. М., 2008. 677 с.
32. Логопедия: теория и практика : учеб.-метод. пособие / под ред. Л. А. Зайцева. Минск, 2001. 174 с.
33. Лопатина Л. В., Серебрякова В. Н. Преодоление речевых нарушений у дошкольников: (коррекция стертой дизартрии) : учеб. пособие. СПб., 2000. 192 с.
34. Лямина Г. М. Особенности развития речи детей дошкольного возраста // Хрестоматия по теории и методике развития речи детей дошкольного возраста : учеб. пособие для студентов высш. и сред. пед. учеб. заведений / сост. М. М. Алексеева, В. И. Яшина. М., 2000. С. 40-43.
35. Максаков А. И. Воспитание звуковой культуры речи у дошкольников : пособие для педагогов дошкол. учреждений : для занятий с детьми от рождения до семи лет. М., 2005. 64 с.
36. Мастюкова Е. М., Ипполитова М. В. Нарушение речи у детей с церебральным параличом : кн. для логопедов. М., 1985. 189 с.

37. Основы логопедии с практикумом по звукопроизношению : учеб пособие для студентов сред. пед. учеб. заведений / М. Ф. Фомичева [и др.] ; под ред. Т. В. Волосовец. М., 2002. 200 с.
38. Основы логопедической работы с детьми : учеб. пособие для логопедов, воспитателей дет. садов, учителей нач. кл., студентов пед. училищ / под общ. ред. Г. В. Чиркиной. М., 2005. 240 с.
39. Основы теории и практики логопедии / под ред. Р. Е. Левиной. М., 1968. 367 с.
40. Пиотровская Л. А. Разграничение понятий фонематического и фонетического слуха // Речевая деятельность в норме и патологии : материалы межотраслевой науч.-метод. конф. / Рос. гос. пед. ун-т им. А. И. Герцена. СПб., 1999. С. 44-49.
41. Понятийно-терминологический словарь логопеда / под ред. В. И. Селиверстова. М., 1997. 400 с.
42. Правдина О. В. Логопедия : учеб. пособие для студентов пед. ин-тов. М., 1978. 272 с.
43. Соботович Е. А., Чернопольская А. Ф. Проявление стертых дизартрий и методы их диагностики // Дефектология. 1974. № 4. С. 20-21.
44. Сорочинская Т. В. Оптимизация логопедической работы по формированию фонетической и просодической стороны речи у детей младшего школьного возраста со стертой формой дизартрии : автореф. дис. ... канд. пед. наук. М., 1999. 20 с.
45. Тележникова Т. Н. Лучшие игры, развивающие интеллект и творческие способности. М., 2008. 272 с.
46. Трубникова Н. М. Структура и содержание речевой карты : учеб.-метод. пособие. Екатеринбург, 1998. 51 с.
47. Ушакова О. С., Струнина Е. М. Методика развития речи детей дошкольного возраста : учеб.-метод. пособие. М., 2004. 288 с.
48. Филичева Т. Б., Чевелева Н. А., Чиркина Г. В. Основы логопедии : учеб. пособие для пед. ин-тов. М., 1989. 223 с.

49. Флерова Ж. М. Логопедия. Ростов н/Д, 2008. 317 с.
50. Фомичева М. Ф. Воспитание у детей правильного звукопроизношения : практикум по логопедии : учеб. пособие для учащихся пед. училищ. М., 1989. 239 с.
51. Цветкова Л. С. Методика нейропсихологической диагностики детей. М., 1998. 128 с.
52. Чиркина Г. В. Дети с нарушениями артикуляционного аппарата. М., 1969. 240 с.
53. Швачкин Н. Х. Развитие фонематического восприятия речи в раннем возрасте // Возрастная психоллингвистика : хрестоматия / сост. К. Ф. Седов. М., 2004. С. 113-143.
54. Яшина В. И., Алексеева М. М. Теория и методика развития речи детей : учеб. для студентов учреждений высш. проф. образования. М., 2013. 448 с.
55. Laslett R. Educating Maladjusted Children. London, 1978. 269 p.
56. Schwanitz D. Bildung : alles, was man wissen muss. München, 2002 697 p.