



**АНТИПЛАГИАТ**  
ТВОРИТЕ СОБСТВЕННЫМ УМОМ




**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>Малетина Вероника Викторовна</b> Институт специального образования, кафедра логопедии и клиники дизонтогенеза, группа ЛПП-1701z
Название работы	«Логопедическая работа по преодолению фонетико- фонематического недоразвития речи у старших дошкольников с дизартрией с использованием дидактических игр»
Процент оригинальности	70
Дата	17.01.2022
Ответственный в подразделении	 (подпись) <span style="margin-left: 150px;"><u>Покрас Е.А.</u> (ФИО)</span>

Проверка выполнена с использованием: Модуль поиска ЭБС "БиблиоРоссика"; Модуль поиска ЭБС "VOOK.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

Министерство просвещения Российской Федерации  
ФГБОУ ВО «Уральский государственный педагогический университет»  
Институт специального образования

**ОТЗЫВ**  
руководителя выпускной квалификационной работы

Тема ВКР: *Логопедическая работа по преодолению фонетико-фонематического недоразвития речи у старших дошкольников с дизартрией с использованием дидактических игр*

Обучающийся, *Малетина Вероника Викторовна*, при работе над ВКР проявил себя следующим образом:

**1. Уровень самостоятельности и ответственности**

*Обучающаяся активно работала с научным руководителем.  
Оригинальность работы 70%.*

**2. Уровень предметной подготовки обучающегося:**

*базовый*

**3 Замечания и рекомендации:**

1. Актуальность и содержание первой главы изложено логично, последовательно, замечаний нет.
2. Во второй главе подробно описаны результаты исследования, анализ результатов достаточный.
3. В третьей главе не указана организация логопедической работы.
4. Из каких источников отобраны дидактические игры?

**ОБЩЕЕ ЗАКЛЮЧЕНИЕ**

*Выпускная квалификационная работа соответствует требованиям и может быть представлена к защите.*

Ф.И.О. руководителя ВКР: *Обухова Нина Владимировна*

Должность: *доцент*  
дизонтогенеза

Кафедра логопедии и клиники

Уч. звание: *к.п.н.*

Уч. степень: *доцент*

Подпись \_\_\_\_\_

*Обухов*

Дата 27.01.2022

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

Кафедра логопедии и клиники дизонтогенеза

**Логопедическая работа по преодолению фонетико-  
фонематического недоразвития речи у старших дошкольников с  
дизартрией с использованием 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

Исполнитель: Малетина Вероника  
Викторовна,  
обучающийся ЛГП-1701z группы

---

подпись

---

дата

подпись

Научный руководитель:  
Обухова Нина Владимировна, к.п.н.,  
доцент

---

подпись

## СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ.....	3
ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЙ ОБЗОР ЛИТЕРАТУРЫ ПО ПРОБЛЕМЕ ИССЛЕДОВАНИЯ.....	6
1.1. Закономерности становления и развития произносительной и фонематической сторон речи в онтогенезе.....	6
1.2. Клинико-психолого-педагогическая характеристика дошкольников с дизартрией.....	12
1.3. Характеристика фонетико-фонематического недоразвития речи у дошкольников с дизартрией.....	15
1.4. Роль дидактической игры в системе логопедической работы с дошкольниками.....	17
ГЛАВА 2. КОНСТАТИРУЮЩИЙ ЭКСПЕРИМЕНТ И АНАЛИЗ ЕГО РЕЗУЛЬТАТОВ.....	23
2.1. Организация и методология логопедического обследования.....	23
2.2. Анализ результатов констатирующего эксперимента.....	25
ГЛАВА 3. ЛОГОПЕДИЧЕСКАЯ РАБОТА ПО КОРРЕКЦИИ ФОНЕТИКО-ФОНЕМАТИЧЕСКОГО НЕДОРАЗВИТИЯ РЕЧИ У ДОШКОЛЬНИКОВ С ДИЗАРТРИЕЙ ПО СРЕДСТВОМ ДИДАКТИЧЕСКОЙ ИГРЫ.....	33
3.1. Теоретическое обоснование и основные принципы логопедической работы по коррекции фонетико-фонематического недоразвития речи у детей с дизартрией.....	33
3.2. Содержание логопедической работы по коррекции фонетико-фонематического недоразвития речи у дошкольников с дизартрией с использованием дидактических игр.....	35
ЗАКЛЮЧЕНИЕ.....	45
СПИСОК ИСТОЧНИКОВ И ЛИТЕРАТУРЫ.....	47

## ВВЕДЕНИЕ

Одной из самых важных особенностей человека является речь. Высшие психические функции формируются параллельно с речевым развитием и напрямую зависят от уровня его сформированности. Но правильное и своевременное развитие речи возможно только при наличии определенных условий. К ним относятся психическое и соматическое здоровье ребенка, нормальные умственные способности, хорошие слух и зрение, достаточная психическая активность, полноценное речевое окружение.

Своевременное развитие у детей правильной речи помогает им более успешно социализироваться в обществе и подготавливает к обучению в школе. Дети дошкольного возраста с высоким уровнем развития речи легко вступают в контакт с окружающими, свободно могут задавать вопросы, формулировать и выражать свои мысли и желания. Невнятная речь, наоборот препятствует взаимоотношениям ребенка с окружающим его миром. К старшему дошкольному возрасту, а иногда и раньше, дети с речевыми нарушениями начинают осознавать свои дефекты и могут стать молчаливыми, раздражительными и стеснительными [33].

В настоящее время наблюдается тенденция к увеличению детей дошкольного возраста с речевыми нарушениями. Несформированность фонетической и фонематической сторон речи являются одним из распространенных дефектов у этой группы детей и выделяются как ведущие в структуре нарушений при дизартрии.

В разное время вопросами коррекции дизартрии занимались многие специалисты: О. В. Правдина, Е. М. Мастюкова, Л. В. Лопатина, Н. В. Серебрякова, Г. В. Чиркина, Т. Б. Филичева и др. И все они пришли к выводу, что если не проводить коррекционную работу, то в будущем дети с фонетико-фонематическим недоразвитием речи будут иметь трудности в усвоении школьной программы, медленно читать, допускать дисграфические ошибки. Также это будет оказывать негативное влияние на весь процесс

психического развития ребенка, и отражаться в его действиях, поведении и построении межличностных отношений со сверстниками и взрослыми.

Исходя из этого можно сделать вывод, что проблема изучения и коррекции фонетико-фонематических нарушений речи у дошкольников с дизартрией является актуальной и занимает особое место в сфере медико-психолого-педагогической реабилитации. Также актуальность этой темы подтверждает то, что она довольно часто освещается в научных статьях. Например, в статье Л.С. Заркеновой «Определение уровня сформированности фонематических процессов у дошкольников с фонетико-фонематическим недоразвитием речи» для Международного журнала экспериментального образования.

Для эффективности коррекционной работы требуется создание специальных условий, также должны учитываться возможности и индивидуальные особенности ребенка. В основе логопедической работы с дошкольниками должен лежать комплексный подход. Который предполагает сочетание коррекционно-логопедической и психолого-педагогической работы.

Для достижения положительного результата коррекционный процесс должен строиться с учетом ведущего вида деятельности дошкольников – игры [1]. Игровой сюжет, предъявление учебных или любых других задач в игровой форме, позволяют активизировать познавательную деятельность детей, сформировать у них положительную мотивацию, облегчают принятие ребенком учебной деятельности и обеспечивают оптимальные условия ее реализации.

Данная работа будет направлена на решение вопросов коррекции звукопроизношения и просодической стороны речи, а также на формирование фонематических процессов: слуха и восприятия у дошкольников с дизартрией с использованием дидактических игр, так как игра является ведущим видом деятельности у дошкольников, и включена в учебно-воспитательный и коррекционно-развивающий процесс.

Объект исследования – фонетическая и фонематическая стороны речи у дошкольников с дизартрией.

Предмет исследования – содержание работы по коррекции фонетико-фонематических нарушений речи у дошкольников с дизартрией с использованием дидактических игр.

Цель исследования – определить содержание логопедической работы с использованием дидактических игр по коррекции фонетико-фонематических нарушений речи у дошкольников с дизартрией.

Задачи исследования:

1. Изучить литературу по вопросам формирования произносительной стороны речи и фонематических процессов у детей в норме и с речевыми нарушениями.

2. Изучить методическую литературу по вопросу использования дидактических игр в логопедической работе с дошкольниками с дизартрией.

3. Провести констатирующий эксперимент и проанализировать полученные результаты.

4. Разработать направление и содержание логопедической работы по коррекции фонетико-фонематических нарушений речи у дошкольников, с дизартрией с использованием дидактических игр.

Реализация цели и задач исследования осуществлялись с помощью следующих методов:

1. Теоретический метод. Изучение специальной педагогической, логопедической и психолого-педагогической литературы по проблеме исследования.

2. Эмпирический метод. Проведение констатирующего эксперимента, сбор данных.

3. Качественный и количественный анализ полученных данных.

Данная выпускная квалификационная работа состоит из введения, трех глав, заключения, списка источников и литературы и приложений.

# ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЙ ОБЗОР ЛИТЕРАТУРЫ ПО ПРОБЛЕМЕ ИССЛЕДОВАНИЯ

## 1.1. Закономерности становления и развития произносительной и фонематической сторон речи в онтогенезе

Как отмечают в своих работах такие авторы как М. Ф. Фомичева, А.А. Леонтьев речь не дана человеку от рождения. Она формируется в процессе онтогенеза одновременно с умственным и физическим развитием и определяет уровень общего развития ребенка. Речевое развитие играет ключевую роль в приспособлении ребенка к требованиям человеческого общества и познании окружающего его мира.

Речевые нарушения негативно сказываются на этом процессе и не дают ребенку развиваться полноценно и гармонично. Одним из распространённых дефектов является фонетико-фонематическое недоразвитие речи. Оно включает в себя две составляющие: фонетическую и фонематическую.

Фонетическая – это произносительная сторона речи (звукопроизношение и просодика); а в фонематической можно выделить два основных аспекта это фонематический слух и фонематическое восприятие.

Фонематический слух – это способность человека узнавать и распознавать звуки родного языка. Он является частью физиологического слуха и отвечает за сопоставление услышанных фонем с их стандартами, которые хранятся в «фоновой памяти» человека.

Фонематическое восприятие – это умственное действие по звуковому анализу и синтезу. Это умение определить позицию, количество и последовательность звуков в слове. Для успешного овладения навыками письма и чтения в процессе школьного обучения лежит правильное развитие фонематических процессов [29].

Произносительная сторона речи, а также фонематические процессы



начинают свое формирование у ребенка с момента рождения и «развиваются» вместе с ним, проходя различные возрастные периоды. Освоение звуками родного языка происходит в определенной последовательности, которая характерна для всех детей.

Подробно рассмотрим этапы формирования речи по А.А. Леонтьеву. Он выделяет четыре этапа, на протяжении которых можно проследить, как происходит развитие произносительной стороны речи ребенка [19].

Первый этап – подготовительный. Он длится с момента рождения до года.

Важное значение первого этапа – подготовка к овладению речью. Это происходит благодаря появлению голосовых реакций плача и крика. Плач и крик развивают основные отделы речевого аппарата: голосового, дыхательного и артикуляционного.

Органы артикуляции готовы к работе с момента рождения. Но, чтобы научиться проговаривать членораздельные звуки, ребенок должен пройти подготовительный этап. Первые звуки ребенка – крики. В крике невозможно выделить ни какой-либо звук, ни его отдельные элементы. Первые крики ребенка имеют очень важное значение, так как именно громкость, сила и чистота крика в этом возрасте указывает на то что ребенок здоров и у него нет видимых поражений ЦНС.

Также важно отметить тот факт, что у ребенка присутствует реакция на окружающие звуки. Это проявляется в мигании, вздрагивании или замирании, в изменении дыхания, пульса и т.д. Данные реакции относят к врожденным безусловно-рефлекторным реакциям [25].

К началу второго месяца жизни ребенка эти реакции становятся условно-рефлекторными. Ребенок осознанно поворачивает голову к источнику звука, может определить направление звучания. Далее развивается способность следить за источником звука, находить его в пространстве [42].

К трем месяцам у младенцев начинается этап гуления. Первые звуки малышей носят произвольный характер. Эти звуки нечеткие, неясные,

некоторые даже не существуют в родном языке. Первым формируется широкий гласный звук [а], а через некоторое время появляются звуки [и, у]. С этого возраста звуки произносятся под контролем слуха и это является самостоятельной деятельностью ребенка [17].

Ближе к возрасту шести месяцев гуление сменяется лепетом. Основой лепета выступают врожденные навыки, связанные с глотанием и сосанием. Путем подражания, ребенок начинает воспроизводить отдельные слоги многократно повторяя их (ба-ба-ба, ма-ма-ма, па-па-па и др.). Постоянно повторяя одни и те же движения, у ребенка закрепляется двигательный навык. В лепете становятся различимы различные звуковые сочетания, такие как агу, угу, кхе и т.п. Звуковой состав лепета потихоньку расширяется. Начинают появляться различные согласные, в первую очередь, двугубные [п], [б], [м] и заднеязычные [к], [г], [х]. Лепет ребенка приобретает интонационно-мелодическую окраску и смысловое содержание. Ребенок активно вступает в коммуникацию с окружающими. Ребенок может связать конкретные звуки с предметами или действиями (тик-так, би-би, дай, бух). Это помогает ему запомнить слова и реакции на них.

Большую роль в развитии звукопроизношения играет слух, с его помощью ребенок усваивает речь окружающих и контролирует свое произношение. В этом возрасте активно развивается фонематический слух. Ребенок начинает осознанно слышать себя и улавливать звуки которые произносят окружающие его взрослые, начинает их повторять, подражая самому себе и окружающим. [42].

После восьми месяцев звуки, которые не удовлетворяют фонетике родного языка, постепенно исчезают, утрачиваются. Появляются другие речевые звуки, которые являются нормированными для произношения. В этом возрасте начинается формирование речевой памяти ребенка. Происходит постепенное формирование фонетической системы родного языка [12].

К году ребенок произносит простые звуки: гласные [а, у, и], некоторые

согласные [м, п, б, н, т, д, к, г]. Качество и количество произносимых звуков у каждого ребенка отличается. Это зависит от состояния и подвижности артикуляционного аппарата, который только начинает свою работу. Поэтому лепет имеет большое значение в развитии артикуляционной моторики.

Этапы гуления и лепета очень важны в формировании речи у детей. В этот период развиваются и совершенствуются слуховое восприятие и артикуляционный аппарат, благодаря чему ребенок учится подражать звукам языка, которые слышит в речи окружающих людей.

Следовательно, доречевой период – это подготовительный этап для развития речевой деятельности. Ребенок упражняется в артикуляции отдельных звуков, слогов, отрабатывается интонация. Создаются условия для развития фонематического слуха.

Второй этап – преддошкольный. Длительность его от года до трех лет.

Это период активного становления речи ребенка. Дети очень много и охотно повторяют за взрослыми, наблюдают за их артикуляцией. При этом ребенок путает звуки, переставляет их местами, может исказить и опускать некоторые из них.

К концу первого года жизни ребенок начинает произносить первые слова. Как правило они очень просты и чаще всего состоят из одного или двух открытых слогов. В двусложных словах слоги одинаковые: ба-ба, би-би, ма-ма и т.п. Они похожи на лепет. Постепенно в слове ребенок выделяет ударный слог, который занимает стартовую позицию [20]. При нормальном развитии активный словарь ребенка должен включать 8-12 слов. Это не только слова понятные окружающим, но и звукоподражания (мяу, гав) или слова-обозначения для определенного предмета или действия (би-би, кап-кап).

На втором году жизни дети начинают четко произносить гласные звуки [а, у, и, о]. Звуки [э, ы] заменяют на звуки [е, и]. Многие согласные звуки малыши произносят неправильно, или не произносят совсем. Сложные звуки заменяются на более простые по артикуляции. Вместо твердых согласных

звуков используют мягкие. Нет свистящих и шипящих звуков, соноров. К двум годам активный словарь ребенка должен включать от 50 до 200 слов, у ребенка формируется фразовая речь.

К трем годам большинство детей правильно произносят все гласные звуки. Улучшается произношение свистящих, появляется звук [ц]. В речи некоторых детей данного возраста появляются шипящие звуки и соноры. Но большинство детей шипящие звуки заменяют на свистящие, сонорные звуки или не произносят совсем, либо заменяют их звуками [й] или [ль].

Третий этап формирования речи Леонтьев назвал дошкольным. Этот этап длится от трех до семи лет. На данном этапе звукопроизношение у детей еще не нормировано. Имеются дефекты произношения звуков позднего онтогенеза, таких как свистящие, шипящие и сонорные. Присутствуют нарушения смягчения, озвончения и йотации.

В течение дошкольного этапа дети учатся контролировать свое произношение, исправлять его, когда это возможно. В этот период формируется фонематическое восприятие.

К четырем годам произношение дошкольников улучшается. Мышцы артикуляционного аппарата становятся более подвижны, что важно для произношения сложных звуков. Теперь ребенок может выполнить более точные движения языком и губами. Исчезают дефекты смягчения согласных, ребенок не пропускает звуки и слоги.

При условии нормального речевого развития и воспитания, и также в отсутствии физиологических дефектов к возрасту пяти лет ребенок должен овладеть и правильно употреблять в речи все звуки родного языка. Также, к этому возрасту должна быть сформирована способность к их дифференциации [41].

На четвертом этапе — школьном, который длится до семнадцати лет, дети начинают сознательно усваивать речь. Продолжаются процессы овладения звуковым анализом, грамматическими правилами. Произносительная сторона речи в семь лет максимально приближена к речи

взрослых, с учетом литературных норм. Ребенок может обозначить количество звуков в слове и определить их последовательность. Все это является предпосылками к овладению грамотой. К моменту начала обучения в школе у детей достаточно сформированы все компоненты речи, что является основой успешного овладения школьной программой.

Конечно же, у рассмотренных этапов нет четких границ. Каждый из них плавно переходит в последующий, так как каждый ребенок индивидуален.

Формирование фонематического слуха идет параллельно и в тесной связи с фонетической стороной речи.

Уже к возрасту двух лет фонематический слух сформирован полностью и фонема имеет смыслоразличительную роль. При условии нормального развития и физического здоровья в этом возрасте ребенок различает на слух все звуки речи. Но не как отдельные единицы речи, а как группы, объединенные отличительными признаками. Это подробно описано в работах таких авторов как Н.А. Швачкин, А.Н. Гвоздев и других. Вначале ребенок может дифференцировать грубо противопоставленные звуки, такие как гласные-согласные. Далее доступен уже более тонкий анализ согласных звуков. В начале ребенок может определить наличие или отсутствие согласного. Далее становится доступной дифференциация по признакам шумности и сонорности, а затем по твердости или мягкости, звонкости или глухости. Последним этапом в формировании фонематического слуха идет дифференциация свистящих и шипящих звуков. Так как для детей их артикуляция является сложной [12].

Навыки фонематического восприятия начинают свое формирование к возрасту пяти лет. Некоторые из форм звукового анализа, формируются у ребенка в процессе речевого развития самостоятельно (узнавание звука в слове, выделение звука из слова), а другие доступны только в процессе специального обучения (определение последовательности и количества звуков в слове и т.д.) [45].

Детям легче дается выделение в начале или в конце слова гласных звуков, чем согласных. Щелевые звуки определяются в слове легче взрывных, так как их произношение длинней. Взрывные звуки определяются легче, если находятся в конце слова. Так как гласные звуки в слогах произносятся почти так же как изолированно, то ряд звуков из 2-3 гласных поддается анализу легче чем ряд из гласных и согласных. Каждый звук в данном ряду рассматривается как слог и произносится более длительно [45].

Из всего вышесказанного можно сделать вывод, что в условиях нормального развития и физического здоровья формирование произносительной стороны речи и фонематических процессов оканчивается к 5-6 годам. Это является необходимыми компонентами при овладении навыками чтения и письма. Дети с фонетико-фонематическим недоразвитием речи при отсутствии коррекционной работы имеют трудности с освоением школьной программы, допускают дисграфические ошибки, медленно читают [28].

## 1.2. Клинико-психолого-педагогическая характеристика дошкольников с дизартрией

Одной из наиболее часто встречающейся формой дизартрии является псевдобульбарная. На основе локализации дефекта выделяется пять форм дизартрии: корковая, подкорковая, мозжечковая, бульбарная, псевдобульбарная. Впервые клиническая картина дизартрии была описана более ста лет назад в процессе изучения псевдобульбарного синдрома у взрослых. В настоящее время проблема псевдобульбарной дизартрии является актуальной и интенсивно разрабатывается в психолого-педагогическом, нейролингвистическом и клиническом направлениях [13].

Псевдобульбарная дизартрия – это патология речи, обусловленная расстройством иннервации артикуляционных мышц вследствие поражения

кортико-бульбарных проводящих трактов.

Основные причины из-за которых возникает данная патология это перенесённые в период внутриутробного или раннего развития вирусные или инфекционные заболевания, интоксикации, опухоли, родовые травмы и другое. Это в свою очередь приводит к поражению проводящих путей от коры головного мозга к ядрам таких нервов, как блуждающий, троичный, подъязычный, языкоглоточный. Следствием такого поражения является псевдобульбарный паралич. Это приводит к нарушениям в моторной сфере. Нарушается общая, мелкая и артикуляционная моторика. Что напрямую влияет на речь ребенка.

Ведущим дефектом при псевдобульбарной дизартрии является нарушение произносительной стороны речи, то есть звукопроизношения и просодики. Выраженность этих дефектов зависит от характера и степени поражения нервной системы.

Если поражения тяжелые, то речь может быть совсем невнятна и непонятна. В ней отмечается множество нарушений таких как искажения, замены и пропуски звуков. Темп и ритм речи сильно нарушены, она маловыразительна, немодулирована.

При менее тяжелых поражениях нервной системы речь может быть смазанной, искажается произношение отдельных групп звуков.

Дефекты произношения при дизартрии также сопровождаются нарушениями речевого дыхания и подвижности органов артикуляционного аппарата. При дизартрии возможно нарушение произношения не только согласных звуков, но и гласных [32].

Причиной недостаточной подвижности артикуляционного аппарата при дизартрии являются нарушения мышечного тонуса. Существуют определенные признаки этих нарушений, это зависит от локализации поражения коры головного мозга и проводящих путей. Выделяют следующие нарушения: дистония – меняющийся характер мышечного тонуса; гипотония – пониженный тонус мышц; спастичность – повышенный тонус мышц.

При дистонии в состоянии покоя тонус мышц может быть понижен, но при речевой активности он резко повышается. Что приводит к искажению артикуляции и соответственно к искажению речи.

При пониженном тоне можно отметить вялость языка, отсутствие возможности полного смыкания губ и их вялость, повышенную саливацию.

В случае повышенного тонуса наблюдаются: напряженность языка, оттянутость его кзади, изогнутая, поднятая вверх спинка языка, невыраженный кончик языка.

Все эти нарушения приводят к ограниченности подвижности органов артикуляции.

В качестве еще одного присущего нарушению моторики составляющих артикуляционный аппарат органов выступает наличие дискоординационных расстройств. Проявлением подобных расстройств является то, что соразмерность, точность артикуляционных движений являются нарушенными. Особо существенными являются нарушения при выполнении движений, предусматривающих тонкую дифференциацию.

При псевдобульбарной дизартрии распространенным явлением является наличие насильственных движений артикуляционной мускулатуры, оральных синкинезий [13].

Дети с данной формой дизартрии часто двигательны неловки, неуклюжи. У них возникают сложности в динамической и статической организации движений.

Проявлениями нарушений эмоционально-волевой сферы являются истощаемость нервной системы, избыточная возбудимость и эмоциональность.

В период дошкольного детства дети с анализируемым нарушением непослушны, беспокойны в двигательном отношении, зачастую грубы, раздражительны, суетливы, настроение их является неустойчивым.

У значительной части детей, у которых имеется анализируемое нарушение, более медленно формируются пространственно-временные



представления, оптико-пространственное восприятие, конструктивный праксис, навыки фонематического анализа [13].

Таким образом, в качестве ведущего дефекта при исследуемом нарушении выступают обусловленные органическим поражением нервной системы (периферической, центральной) нарушения просодической составляющей речи, звукопроизношения, артикуляционной моторики. Помимо нарушений фонетической составляющей речи и моторной сферы нередко нарушены эмоционально-волевая сфера, внимание, интеллектуальная деятельность, память. Высшие психические функции формируются более медленно. Наблюдается наличие легких двигательных расстройств.

### 1.3. Характеристика фонетико-фонематического недоразвития речи у дошкольников с дизартрией

Некоторые авторы в своих работах отмечают что причиной нарушения звукопроизношения являются дефекты развития фонематических процессов. Но чаще всего эти дефекты носят вторичный характер. Именно нарушение звукопроизношения является ведущим в структуре дефекта. Р.Е. Левина в своей работе писала «такое явление наблюдается при нарушении речевых кинестезий, имеющих место при морфологических и двигательных поражениях органов речи» [30].

Именно недостаточное развитие артикуляционного аппарата и дефекты звукопроизношения оказывают отрицательное влияние на восприятие всей звуковой системы языка, и не дают возможности сформироваться слуховому контролю и дифференциации.

При освоении ребенком произносительной стороны речи у него формируется функциональная система, которая состоит из моторных и сенсорных компонентов, и в которой тесно связаны акустические и

двигательные образы звуков. Так при нарушении звукопроизношения эти образы усваиваются некорректно и в системе происходит сбой.

У детей с дизартрией дефекты звукопроизношения и нечеткие артикуляционные образы мешают усвоению акустических различительных признаков звуков, и это вызывает сложность при их слуховой дифференциации. В свою очередь, отсутствие четкого слухового восприятия и контроля не дает ребенку слышать свои дефекты звукопроизношения что ведет к их стойкому закреплению в речи (особенно по типу искажений) [30].

Следует отметить что для детей с дизартрией характерным является полиморфное нарушение звукопроизношения, т.е. нарушение произношения нескольких групп звуков.

Самыми трудными для произношения являются группы свистящих, шипящих и сонорных звуков. Так как их артикуляция требует хорошей подвижности органов артикуляционного аппарата и наличие самоконтроля.

Основным нарушением при произношении свистящих звуков является межзубный сигматизм, также можно наблюдать губно-зубное или призубное произношение.

Из группы аффрикат чаще всего имеются нарушения при произношении звука [ц], реже звука [ч]. Звук [ц] заменяется на мягкий [с], или произносится как искаженный [с]. При произношении звука [ч] можно услышать не нормированный, искаженный [т] [40].

Также при дизартрии распространенным является нарушение произношения сонорных звуков. Звук [р] часто отсутствует, произносится велярно или заменяется на звук [j]. Нарушения в произношении звука [л] зачастую проявляется в искажениях: губно-губной, межзубный или губно-зубной ламбдацизм. Также довольно часто можно наблюдать отсутствие звука [л] [40].

Из-за нарушений тонуса языка при дизартрии часто нарушается произношение заднеязычных звуков. Они могут отсутствовать или заменяться на переднеязычные.

Так же при дизартрии характерным является смягчение согласных звуков.

Правильность произношения звука может зависеть от позиции и места расположения звука в слове. Сложными как правило являются слоги и слова со стечением согласных, со звуком в безударном слоге или в середине слова [40].

Если коррекционная работа по устранению фонетико-фонематического недоразвития речи не будет проведена до достижения ребенка школьного возраста, то у него могут возникнуть проблемы с овладением навыками чтения и письма. Поэтому, она должна быть четко структурирована и проводиться своевременно.

#### 1.4. Роль дидактической игры в системе логопедической работы с дошкольниками

Коррекция речевых нарушений – один из наиболее сложных видов комплексной медико-психолого-педагогической помощи. Сложность оказания такой помощи обусловлена, прежде всего, тем, что нарушение речевой деятельности, каково бы оно ни было по степени выраженности, никогда не существует само по себе, оно носит многосторонний характер.

В связи с этим для устранения нарушений речи у детей необходим комплексный подход: соответствующая организация обучения; координация воспитательных и обучающих действий педагогов, решение вопросов методического обеспечения, включающего учебно-тематический и перспективный планы; разработка и систематизация практического материала, которым могли бы воспользоваться педагоги разных направлений в осуществлении коррекционно-педагогической работы [43].

Игра является ведущим видом деятельности для детей дошкольного возраста, это продиктовано закономерностью детского развития. Именно

игра способствует гармоничному развитию различных черт характера, высших психологических функций и интеллекта.

Л.С. Выготский, высказываясь о пользе игры в развитии ребенка, писал: «для полноценного развития ребенка неважно, чтобы он умел учиться, а важно, чтобы он умел играть» [9].

Д.Б. Эльконин, говоря о влиянии игры на формирование всех психических процессов у ребенка, сделал вывод о том, что «игра влияет на формирование всех основных психических процессов, от элементарных до самых сложных» [44].

Г.А. Урунтаева отмечает, что «дидактические игры, игровые задания и приемы дают возможность повысить восприятие детей, разнообразить учебную деятельность ребенка» [39].

Различные исследования подтверждают, что в игровой деятельности развитие ребенка происходит эффективнее чем только при дидактической форме обучения. Ученые выделяют что во время игр у детей быстрее и легче протекает процесс запоминания, дети легче идут на контакт и выражают свои мысли, легче адаптируются и строят отношения со сверстниками и взрослыми.

Неполноценное речевое развитие затрудняет включение детей в игру, вызывает страх и чувство неуверенности перед сверстниками. По мнению Э.Ф. Собоновича, дети, имеющие отклонения в речевом развитии, безынициативные и не имеют целеполагание в игре. Они более склонны выступать в качестве зрителей в играх или брать на себя второстепенные роли. В случаях тяжелых нарушений речи дети просто отказываются играть со сверстниками. Иногда бывают случаи, когда такие дошкольники в играх отличаются, наоборот, неоправданно повышенной фантазией и не критичным поведением [36].

Исходя из этого можно сделать вывод что игры должны лежать в основе логопедических занятий с дошкольниками. Игры должны быть включены как в структуру самих занятий, так и проводится между ними во время учебно-

воспитательной деятельности.

В психолого-педагогической литературе выделяют такие игры как: подвижные, творческие (конструктивные, игры-инсценировки, сюжетно-ролевые), дидактические.

Дидактическая игра – это многогранное, сложное педагогическое явление: это и игровой метод обучения детей, и форма воспитания, отличающаяся наличием правил, фиксированной структуры игровой деятельности и системы оценивания.

По виду используемого материала дидактические игры бывают настольно-печатные, предметные или словесные.

Для успешного проведения коррекционной работы детям необходимо предлагать игры, благодаря которым ребенок не будет терять интерес к занятию и активно включаться в него. Чем разнообразнее игры, тем легче и интереснее занятия.

При выборе и проведении дидактической игры нужно опираться на следующие принципы:

1. Принцип системности.

Система игр должна быть растущей, развиваться последовательно в соответствии с содержанием, задачами, игровыми действиями и правилами.

2. Принцип повторения.

Исходя из индивидуальных психических особенностей не все дети с первого раза осваивают содержание игры, игровые действия и правила. Поэтому игра должна повторяться.

3. Принцип наглядности.

Игра должна быть понятной для ребенка. Все рисунки и изображения должны быть знакомы и понятны для ребенка и соответствовать его уровню развития.

4. Принцип добровольности.

Нужно учитывать желания и интересы ребенка во время игры.

5. Принцип обновления игры.

Игра должна обновляться за счет элементов новизны в содержании игры, или в игровых действиях. Это делает игру интересней и не даст пропасть интересу к игре.

Во время проведения дидактической игры должны учитываться индивидуальные особенности ребенка. В игре должны быть задействованы различные анализаторы: двигательные, тактильные, слуховые, зрительные. Каждая игра должна быть законченным действием и включать основные структурные элементы: цель, игровая задача, установленные правила, действия и итог игры.

В процессе использования дидактических игр на коррекционно-логопедических занятиях решается ряд задач: происходит становление правильного темпа речи, улучшается звучность и выразительность голоса; улучшается звукопроизношение, слогопостроение и словообразование; формируются лексико-грамматические основы и увеличивается словарный запас, развивается фонематический слух и восприятие.

Использование дидактических игр с детьми с речевыми нарушениями учит их логично и последовательно излагать свои мысли и желания, а также правильно вести беседу и держаться во время разговора.

Во время проведения дидактических игр дети учатся правильно оценивать не только свою речь, но и речь сверстников, обращают внимание на правильность произнесения тех или иных слов. В играх у детей поддерживается бодрое и радостное настроение, формируется уверенное поведение в различных ситуациях, возникающих в процессе общения.

Таким образом, можно сделать вывод, что использование дидактических игр – важнейшее звено в коррекционно-логопедической работе с детьми с нарушениями речи; в игре формируются многие особенности личности ребенка. Игра – это своеобразная школа подготовки к труду, общению, учению. В игре и творческих заданиях вырабатывается готовность, находчивость, выдержка, активность, происходит широкая речевая и коммуникативная деятельность. Результат может стать высоким, потому что

игра развивает способности ребенка, а дидактическая игра, имея четкую педагогическую цель, обогащает его знаниями, формирует поведение и положительно влияет на развитие фонетико-фонематических процессов у дошкольников с речевыми нарушениями.

### Выводы по первой главе

После изучения литературы таких авторов как О.В. Правдина, Е.М. Мастюкова, Л.В. Лопатина, Н.В. Серебрякова, Г.В. Чиркина, Т.Б. Филичева и др. можно сделать следующие выводы. Фонетико-фонематическое недоразвитие речи включает в себя нарушения произносительной стороны и фонематических процессов. Произносительная сторона речи - это звукопроизношение и просодика, т.е. артикуляционные и акустические особенности звуков. Фонематическая составляющая это фонематический слух и фонематическое восприятие. То есть способность человека различать звуки речи, определять место звука в слове, их положение по отношению друг к другу, их последовательности в слове; способность к выделению отдельных слов во фразе, к определению места расположения слов по отношению друг к другу.

По мнению большинства авторов, процесс формирования произносительной стороны речи и фонематических процессов завершается к 5-6 годам. Но для этого необходимо, чтобы ребенок был психически и соматически здоров, не должно быть нарушений со стороны анализаторов, ребенок должен находиться в благоприятной речевой среде.

При дизартрии нарушения речи у дошкольников проявляется на разном уровне. Это связано с характером и тяжестью повреждения нервной системы. В простых случаях может наблюдаться искажение отдельных звуков, речь несколько «смазанная». В тяжелых ситуациях отмечаются пропуски, замены,

искажения звуков. Нарушается ясность, понятливость, темп, модуляции речи. В целом, произношение становится неразборчивым.

Фонетико-фонематические нарушения являются ведущими в структуре речевого дефекта у дошкольников с дизартрией. Так как дефекты звукопроизношения, которые возникают из-за недостаточной подвижности артикуляционного аппарата влекут за собой недоразвитие фонематического слуха. Которое в свою очередь мешает правильной дифференциации дефектного произношения от нормы. Тесная взаимозависимость этих процессов становится причиной стойких нарушений звукопроизношения у дошкольников с псевдобульбарной дизартрией.

Также у детей с дизартрией отмечаются нарушения в формировании высших психических функций. Нарушения памяти, внимания, мышления и эмоционально-волевой сферы. Эти особенности должны быть учтены в процессе составления плана работы, так как накладывают отпечаток на развитие ребенка и помогут увеличить эффективность занятий по коррекции фонетико-фонематических нарушений речи.

Теоретический обзор также показал важность использования дидактических игр в логопедической работе, так как игра является ведущим видом деятельности у детей дошкольного возраста. Игры помогают решить образовательные задачи и делают занятия более интересными и продуктивными, что необходимо в вопросе решения проблем коррекционной работы с детьми дошкольного возраста.



## ГЛАВА 2. КОНСТАТИРУЮЩИЙ ЭКСПЕРИМЕНТ И АНАЛИЗ ЕГО РЕЗУЛЬТАТОВ

### 2.1. Организация и методология логопедического обследования

После подробного изучения и анализа литературы по проблеме исследования, которая относится к проблеме фонетико-фонематического недоразвития речи, был проведен констатирующий эксперимент.

База проведения исследования: Муниципальное автономное дошкольное образовательное учреждение детский сад № 583; г. Екатеринбург, ул. Сыромолотова, д. 17а.

В исследовании было задействовано 5 детей (3 мальчика и 2 девочки), в возрасте от 5 до 6 лет, которые посещают старшую группу.

Структура дефекта: фонетико-фонематическое недоразвитие речи, дизартрия.

Обследование проводилось по речевой карте Н.М. Трубниковой [38] (Приложение 1).

Во время обследования были собраны общие сведения о ребенке и его анамнез. Исследовано состояние моторной сферы, которое включало в себя: обследование общей моторики, моторики пальцев рук, мимической моторики.

Подробно рассматривалось состояние и подвижность артикуляционного аппарата. Обследование включало в себя изучение анатомического строения, моторики и динамической организации движения органов артикуляции. Во время проведения обследования особое внимание обращалось на точность и объем выполнения упражнений, на наличие или отсутствие тремора, синкинезий, повышенной саливации, на удержание отдельных поз.

Также подробно была изучена звукопроизносительная сторона речи. Для выявления нарушений детям предлагались специально подобранные картинки, на которых были изображены предметы в названиях которых обследуемый звук находился в разных позициях и положениях. На основе полученных результатов делались выводы о характере нарушения.

Особое внимание при проведении обследования было направлено на просодическую сторону речи. Отмечались темп речи, сила и тембр голоса, интонационная окраска. Был измерен объем речевого выдоха.

Значительное внимание было уделено сформированности фонематических процессов.

Для обследования фонематического слуха предлагались задания на различение фонем близких по акустическим признакам (глухих и звонких, свистящих и шипящих), и по способу и месту образования. Детей просили определить есть ли звук в слове, повторить слоговые дорожки со звуками близкими по акустическим признакам и др.

При обследовании фонематического восприятия детям предлагалось выделить гласные и согласные звуки в разных частях слова; изменить слово добавив определенный звук.

Была изучена грамматическая сторона речи, также была проведена оценка активного и пассивного словаря детей.

Для оценки использовалась балльная система.

3 балла - двигательная проба выполнена правильно; нет нарушений звукопроизношения; функции фонематического слуха и восприятия сформированы; задание выполнено без ошибок.

2 балла - двигательная проба выполнена с ошибками; нарушено 1-2 фонетических групп звуков; функции фонематического слуха и восприятия сформированы недостаточно (1-2 ошибки); в задании допущено 1-2 ошибки.

1 балл - двигательная проба не выполнена; нарушено 3 и более фонетических групп звуков; функции фонематического слуха и восприятия

сформированы недостаточно (более 2-х ошибок); в задании более 2-х ошибок.

Таким образом, данная методика позволила выявить нарушения речи у обследуемых детей и составить логопедическое заключение.

## 2.2. Анализ результатов констатирующего эксперимента

После изучения документации и сбора анамнеза было выявлено что все обследуемые дети состояли на учете у невролога. Всем дошкольникам оказывалась логопедическая помощь.

При исследовании общей моторики предлагались задания на исследование: двигательной памяти, переключаемости движений; статической и динамической координации движений; пространственной организации движений; темпа и ритмического чувства. Все задания выполнялись по показу, затем по словесной инструкции.

Исходя из данных обследования можно отметить что с заданием на двигательную память и переключаемость движений справились все дети.

Статическая координация движений нарушена у всех обследуемых, при выполнении проб дети покачивались и теряли равновесие. Хуже всех с заданием справился Илья З., его результат 1 балл. При выполнении проб он не мог держать равновесие и открывал глаза. 60% воспитанников имеют нарушения динамической координации движений: во время приседаний на носках дети с трудом удерживали равновесие, касались пятками пола. С заданием справились только Вера Б. и Дмитрий Р.. Пространственная организация движений нарушена у 40% обследуемых, дети путали направления движений, не могли выполнить задания по словесной инструкции. При исследовании темпа движений у всех воспитанников возникли трудности с самоконтролем. Задание по выполнению движений мысленно справилась только Милана К.. Ритмическое чувство нарушено у

60% детей. При выполнении проб наблюдалось замедленное по сравнению с образцом воспроизведение темпа, а также нарушение количества элементов в ритмическом рисунке.

Высокие показатели были получены у 2 детей. Вера получила 2,7 балла, она допускала ошибки (покачивалась) в упражнениях на обследование статической координации движений, и не смогла повторить комплекс упражнений мысленно при исследовании темпа. Результат Миланы также 2,7 балла. У нее возникли проблемы со статикой и в отбивании ритма (справилась только с простым). Дмитрий Ж. неуверенно себя чувствовал во время проб на динамическую и статическую организацию движений, покачивался, терял равновесие. Смог воспроизвести только простой ритм. Его средний балл равен 2,3. Дмитрий Р. задания выполнял неуверенно, напряженно, возникли трудности с комплексом упражнений для исследования темпа. Его балл также равен 2,3. Хуже всех с заданиями справился Илья З. его результат 2,2 балла. У него возникли большие сложности с выполнением заданий на статику, не смог стоять в позе «пятка к носку», качался во время приседаний, путал право-лево. Следует отметить, что задания выполнялись более успешно по образцу, чем по словесной инструкции.

Изучение мелкой моторики включало в себя задания на исследование статической и динамической координации движений.

Задания на исследование статической координации движений смогла выполнить правильно только Вера Б. (20 % детей), у остальных детей во время выполнения возникли сложности: неправильный выбор пальцев для создания позы, асинхронность выполнения заданий на обеих руках. При обследовании динамической организации у 80% воспитанников наблюдалось замедленное выполнения проб.

При обследовании мимической моторики исследовались качество и объем движения мышц глаз, лба и щек, возможность формирования мимических поз.

По результатам обследования мимической моторики нарушения были выявлены у всех испытуемых. Качество и объем движений лобных мышц снижены у 80 % детей. Наморщить лоб смогла только Вера Б..

При выполнении заданий на исследование мышц глаз страдали объемом и качеством движений, сложности возникали при заданиях: открыть, закрыть правый (левый) глаз, подмигнуть поочередно каждым глазом не смог никто.

С заданиями по исследованию двигательной функции щек не справился только один ребенок (Милана К.), остальные выполняли движения правильно и в полном объеме.

Мимическая картина не четкая у всех обследуемых. Сложности с мимической позой «грусть» возникла у 60 % детей (Милана К., Илья З., Дмитрий Р.), также 60% детей не справились с позой «испуг» (Дмитрий Ж., Вера Б., Илья З.).

Исследование символического праксиса показало, что трудности возникли у 4 детей: Вера Б., Илья З., Милана К., Дмитрий Р. в задании свист, Дмитрий Р. и Милана К. в задании цоканье. Со всеми заданиями справился только Дмитрий Ж..

По итогам исследования мимической моторики высокий балл – 2,4 получили Вера Б. и Дмитрий Ж, самый низкий балл – 2 у Миланы К.

Изучение органов артикуляционного аппарата происходило по следующим направлениям: осмотр состояния органов артикуляции на наличие физиологических дефектов, обследование моторики и динамической организации движений органов артикуляционного аппарата.

Физиологические дефекты и аномалии строения органов артикуляции отсутствуют у всех испытуемых.

Обследование артикуляционной моторики включало в себя изучение динамической организации и двигательной функции челюсти, мягкого нёба, губ и языка. Результаты обследования представлены в Приложении 2.

Было отмечено что наиболее сохранными являются двигательные функции челюсти (затруднены у одного ребенка) и нёба (нет нарушений).

При исследовании двигательной функции губ было отмечено что у всех обследуемых возникли трудности с опусканием нижней губы. Моторика языка нарушена у 100% детей. Тремор в статическом положении наблюдается у 4 детей (Дмитрий Ж., Дмитрий Р., Илья З., Милана К.). При выполнении проб у двух детей выявлены отклонения языка в сторону (Илья З., Милана К.). Объем движений языка снижен у всех детей: Вера Б. и Илья З. не справились с упражнением «Чашечка», Дмитрий Р. И Дмитрий Ж. не смогли выполнить упражнение «Горочка», возникли трудности с переводением языка за нижние зубы у Ильи З., Дмитрия Ж.

По итогам обследования, у одного ребенка был получен высокий балл – 2,4 (Вера Б.), у остальных детей показатели находятся на среднем уровне (от 2 до 2,2).

Проанализировав полученные данные, можно сделать следующий вывод, что у всех воспитанников отмечаются нарушения моторики, кроме этого можно отметить нарушение точности выполнения, координации движений, неполный объем выполнения проб. В результате у всех детей получился средний уровень сформированности моторной сферы. (таблица 1).

Таблица 1

Уровень сформированности моторной сферы.

	ФИО	Обследование моторной сферы															
		Общая моторика						Ср. балл	Мелкая моторика		Ср. балл	Мимическая моторика				Ср. балл	
1	Вера Б.	3	2	3	3	2	3	2,7	3	2	2,5	3	2	3	2	2	2,4
2	Дмитрий Ж.	3	2	3	2	2	2	2,3	2	2	2	2	2	3	2	3	2,4
3	Дмитрий Р.	3	2	2	3	2	2	2,3	2	2	2	2	2	3	2	2	2,2
4	Илья З.	3	1	2	2	2	3	2,2	2	2	2	2	2	3	2	2	2,2
5	Милана К.	3	2	3	3	3	2	2,7	2	3	2,5	2	2	2	2	2	2

Состояние моторной сферы напрямую влияет на уровень развития речи, и данные нарушения отразились на ее фонетической стороне.

С результатами обследования звукопроизношения можно ознакомиться в таблице 2.

Таблица 2

Результаты обследования звукопроизношения.

ФИО	Звуки				Средний балл
	Свистящие	Шипящие	Сонорные		
			[р]	[л]	
Вера Б.	+	[ш] - [с], [ж] - [з]	+	+	2
Дмитрий Ж.	[с], [с'], [з], [з'], [ц] межзубное	+	+	Губно- зубной	2
Дмитрий Р.	[с], [с'], [з], [з'] межзубное	+	[р] - [л]	+	2
Илья З.	+	[ш] - [с] [ж] - [з]	горловой	Губно- зубной	2
Милана К.	+	[ж] - [з] [ш] - [с]	[р] - [л]	+	2

Согласно полученным данным нарушение произношения двух и более фонетических групп звуков, т.е. полиморфное нарушение звукопроизношения наблюдается у 4 человек, нарушение произношения одной фонетической группы - мономорфное нарушение звукопроизношения, наблюдается у одного ребенка.

Были выявлены различные дефекты звукопроизношения:

- ✓ нарушение произношения свистящих имеется у двух детей;
- ✓ нарушение произношения шипящих имеется у трех детей;
- ✓ нарушение произношения звука [Р] имеется у трех детей;
- ✓ нарушение произношения звука [Л] имеется у двух детей;
- ✓ нарушение произношения аффрикатов имеется у одного ребенка.

У 60% детей наблюдается сочетание антропофонических и фонологических дефектов, у 20 % детей фонологический дефект и у 20 % - антропофонический.

Таким образом, у всех детей наблюдаются нарушения звуков позднего онтогенеза, звуки раннего онтогенеза сохранены.

Просодический компонент речи (дыхание, голос, темп и интонационная сторона речи) в различной степени нарушен у всех детей. Количественный показатель колеблется от 1,8 – 2,5 баллов. Самый низкий средний балл получил Дмитрий Ж (1,8 б). Самый высокий средний балл получили Вера Б. и Милана К. (2,5 б).

Исследование просодики выявило: ускоренный темп речи у 2 детей (Илья З., Дмитрий Ж.), тихий и слабый голос у 1 ребенка (Вера Б.), маловыразительная речь у 2 детей (Илья З, Дмитрий Р.), слабый и непродолжительный выдох у 3 детей.

При обследовании слоговой структуры слова грубых нарушений выявлено не было. Илья З. упрощал слоговую структуру в словах со стечением согласных, Дмитрий Ж. добавил звук в сложном слове.

Обследование фонематического слуха показало, что нарушения имеются у всех детей. Дифференциация свистящих и шипящих на слух вызвала сложности у всех испытуемых: Дмитрий Ж. и Илья З. трудности с различением [ш] - [с], Вера Б., Дмитрий Р., Милана К., трудности с различением [ж] - [з]. Так же у Миланы К. возникли трудности с дифференциацией звуков [г] - [к]. Дмитрий Р. И Илья З. не справились с дифференциацией сонорных звуков. Данные обследования представлены в таблице 3.

Таблица 3

Результаты обследования фонематического слуха.

Испытуемый	Звонкие/ глухие	Твердые/ мягкие	Шипящие/ свистящие	[р]/[л]	Средний балл
Вера Б.	+	+	[з] - [ж]	+	2
Дмитрий Ж.	+	+	[с] - [ш]	+	2
Дмитрий Р.	+	+	[ж] - [з]	[р] - [л]	1



Илья З.	+	+	[с] - [ш]	[р] - [л]	1
Милана К.	[г] - [к]	+	[з] - [ж]	+	1

При обследовании фонематического восприятия выявлены нарушения у всех испытуемых. Двое детей (Дмитрий Р. и Илья З.) не смогли выделить согласный звук в конце слова. При выделении согласного звука в начале слова все дети называли не звук отдельно, а первый слог. Определить последовательность звуков в слове и их количество не смог ни один ребенок. Количество слогов смогли обозначить только двое испытуемых (Вера Б, Милана К.). Четверо обследуемых (кроме Веры Б.) не могли указать место звука в слове. У всех детей возникли трудности со словоизменением. В результате получился уровень сформированности навыков фонематического восприятия и звуко-слогового анализа и синтеза: 20% (1 ребенок) – средний уровень, 80% (4 ребенка) – ниже среднего уровня (таблица 4).

Таблица 4

#### Результаты обследования фонематического восприятия.

Испытуемый	Фонем. восприятие	Звуко-слог. анализ	Звуко-слог. синтез	Средний балл
Вера Б.	2	2	1	1,7
Дмитрий Ж.	2	1	1	1,3
Дмитрий Р.	1	1	1	1
Илья З.	1	1	1	1
Милана К.	2	1	1	1,3

Объем активного и пассивного словаря обследуемых детей соответствует возрасту.

При обследовании понимания и употребления грамматических форм выявлены негрубые нарушения у всех обследуемых. Детям было сложно образовывать и изменять слова.

Проведенное исследование позволило определить уровень сформированности речевых функций у детей. На основании полученных данных каждому обследуемому было составлено логопедическое заключение и разработан индивидуальный план коррекционной работы.

Сводные количественные результаты по всем исследованным функциям представлены в Приложении 2.

## Выводы по 2 главе

После анализа результатов констатирующего эксперимента были сделаны следующие выводы. У дошкольников с дизартрией были выявлены нарушения всей моторной сферы. Нарушена общая, мелкая, мимическая и артикуляционная моторика в разной степени выраженности. У всех детей сформированность моторной сферы находится на среднем уровне.

Эти нарушения в свою очередь повлияли на состояние речевых функций. Что подтверждается результатами обследования звукопроизношения, а именно: нарушение произношения звуков позднего онтогенеза.

Нарушение произношения шипящих звуков имеется у 60 % детей. Нарушение произношения сонорных звуков имеется у 100 % детей. Полиморфное нарушение произношения звуков выявлено у 80% детей, а мономорфное – у 20% детей. У большинства детей преобладает сочетание антропофонических и фонологических дефектов.

У всех обследуемых были выявлены нарушения фонематического слуха и восприятия и несформированность навыков звуко-слогового анализа и синтеза.

Из результатов обследования можно сделать вывод что все дети нуждаются в проведении логопедической работы по коррекции дизартрии у детей старшего дошкольного возраста.

### ГЛАВА 3. ЛОГОПЕДИЧЕСКАЯ РАБОТА ПО КОРРЕКЦИИ ФОНЕТИКО-ФОНЕМАТИЧЕСКОГО НЕДОРАЗВИТИЯ РЕЧИ У ДОШКОЛЬНИКОВ С ДИЗАРТРИЕЙ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ДИДАКТИЧЕСКИХ ИГР

#### 3.1. Теоретическое обоснование и основные принципы логопедической работы по коррекции фонетико-фонематического недоразвития речи у дошкольников с дизартрией

В разное время вопросами коррекции дизартрии занимались многие специалисты: О. В. Правдина, Е. М. Мастюкова, Л. В. Лопатина, Н. В. Серебрякова, Г. В. Чиркина, Т. Б. Филичева и др. Все они пришли к выводу что логопедическая работа должна основываться на знании структуры речевого дефекта, механизмах нарушений моторики, произносительной стороны речи и фонематических процессов, также в работе должны учитываться личностные особенности ребенка. Успех и продуктивность коррекционной работы напрямую зависит от своевременного начала и систематичности проведения занятий.

Логопедическая работа по коррекции фонетико-фонематического недоразвития речи базируется на определенных теоретических положениях и принципах:

##### Принцип комплексности.

Коррекционная работа по нарушениям речи должна проходить в тесном контакте с лечебными мероприятиями, направленными на развитие моторных и высших психических функций ребенка. Логопедическая работа должна сочетаться с медицинскими манипуляциями, такими как медикаментозное и физиотерапевтическое лечение, лечебная физкультура и др. Необходимо согласование своих действий и общее решение логопеда, невролога, врача-терапевта при обследовании, постановке диагноза и дальнейшей коррекции и сопровождении ребенка [28].

Также логопедическая работа должна проходить в тесном взаимодействии с другими педагогами, такими как психолог, дефектолог, воспитатель и др. Это нужно для создания более эффективного образовательного маршрута и лучших результатов коррекции.

#### Принцип системности.

Этот принцип опирается на представление речи как на функциональную систему, компоненты которой тесно взаимодействуют друг с другом. Поэтому коррекционная работа должна охватывать всю систему языка, а не ограничиваться одним речевым нарушением [28].

#### Принцип дифференцированного подхода.

Выбор приемов, методов и способов коррекционно-логопедического воздействия должен основываться на структуре речевого дефекта, его тяжести, возраста ребенка и его индивидуальных особенностях. Необходимо учитывать уровень сформированности его познавательных процессов и высших психических функций.

При этом работа должна опираться на сохранные анализаторы (на слуховой – давать четкие речевые инструкции, на зрительный – показ всех своих действий на себе или перед зеркалом, на тактильный – даем потрогать пособия, игры и т.д.).

Сочетание различных видов и форм логопедической работы. Занятия могут проходить индивидуально, подгруппами или в группах [29].

#### Онтогенетический принцип.

Логопедическая работа должна строиться с учетом той последовательности в формировании речевых функций, которая имеет место быть в онтогенезе при норме развития [29].

Принцип учета зоны актуального и ближайшего развития, по Л. С. Выготскому).

Процесс обучения ребенка является эффективным если «забегает» вперед развития. То есть при проведении коррекционно-логопедических занятий, задания должны даваться ребенку так, чтобы ему требовалась

незначительная помощь взрослого. Тогда какие-либо действия будут переходить из зоны ближайшего развития в зону актуального развития. У ребенка будет повышена мотивация и интерес к проводимым занятиям [10].

#### Этиопатогенетический принцип.

Коррекционная работа должна строиться не только исходя из речевого нарушения, а с учетом знаний о причине (этиологии) этого нарушения [40].

#### Принцип наглядности.

Для повышения эффективности логопедической работы на занятиях нужно использовать наглядный материал (предметы, игрушки, сюжетные картинки и др.).

#### Принцип деятельностного подхода.

Коррекционная работа должна осуществляться с учетом ведущего вида деятельности ребенка в конкретный возрастной период.

Таким образом, логопедическая работа представляет собой сложный педагогический процесс, в котором реализуются задачи коррекционного обучения и воспитания. Во время занятий используются различные методы: практические, наглядные и словесные. Выбор и использование того или иного метода определяется характером речевого нарушения, содержанием, целями и задачами коррекционно-логопедического воздействия, этапом работы, возрастными, индивидуально-психологическими особенностями ребенка и др. Только комплексное воздействие и систематическая работа с ребенком с дизартрией может привести к положительной динамике в коррекции фонетико-фонематического недоразвития речи [40].

3.2. Содержание логопедической работы по коррекции фонетико-фонематического недоразвития речи у дошкольников с дизартрией с использованием дидактических игр

Результат констатирующего эксперимента выявил, что у

обследованных детей: недоразвитие общей и мелкой моторики, не сформированность движений органов артикуляционного аппарата, нарушение звукопроизношения и нарушение просодических компонентов речи, недоразвитие фонематического слуха и восприятия, поэтому работа была направлена на коррекцию именно этих процессов. Был составлен перспективный план коррекционной работы на каждого ребенка (Приложение 3).

Логопедическая работа по коррекции фонетико-фонематической стороны речи у детей с дизартрией включает в себя следующие направления:

- развитие моторной сферы;
- формирование фонематического слуха;
- формирование звукопроизносительных навыков (постановка, автоматизация и дифференциация дефектных звуков);
- развитие навыков звуко-слового анализа и синтеза.

Первый этап коррекционной работы – развитие моторной сферы и формирование фонематического слуха.

Логопедическая работа должна начинаться с игр и упражнений по развитию общей моторики, которые рекомендуются всем обследуемым детям. Данные упражнения должны быть направлены на развитие динамической и статической координации движений, на развитие двигательной памяти, ориентировки в пространстве, ритмического чувства.

В эти занятия могут входить игры с мячом (детям предлагается подбросить и поймать мяч одной или двумя руками; ударить мяч об стену и поймать его; попасть мячом в корзину и другое), игры «Имитации» (детям предлагается выполнить определенные действия: бабочка летает, кенгуру скачет, маятник раскачивается и т.д. по словесной инструкции или с опорой на наглядность), логопедическая ритмика (дети выполняют различные упражнения с музыкальным сопровождением под четкие инструкции педагога) и другое. Данные упражнения должны проводиться в виде групповых занятий во время учебно-воспитательной деятельности.

Развитие мелкой моторики происходит направлено на совершенствование динамической (необходимой Вере Б., Диме Ж., Диме Р., Илье З.) и статической (необходимой Диме Ж., Диме Р., Илье З., Милане К.) координации движений.

Для совершенствования мелкой моторики рук может применяться пальчиковая гимнастика, которая положительно влияет на выработку тонких движений в пальцах рук. Существует несколько видов пальчиковой гимнастики:

1. Игры – манипуляции, которые представляют собой игру, где ребенок поочередно загибает каждый пальчик. Эти упражнения он может выполнять самостоятельно или с помощью взрослого.

2. Сюжетные пальчиковые упражнения.

3. Пальчиковые упражнения в сочетании со звуковой гимнастикой.

Ребенок может поочередно соединять пальцы каждой руки друг с другом, или выпрямлять по очереди каждый палец, или сжимать пальцы в кулак и разжимать и в это время произносить звуки или стихотворение.

4. Пальчиковые упражнения в сочетании с самомассажем кистей и пальцев рук. В данных упражнениях используются традиционные для массажа движения – разминание, растирание, надавливание, пощипывание. Для более эффективного самомассажа кисти используется массажный мячик или массажное кольцо.

Мелкую моторику можно развивать с помощью пазлов, мозаики, лепки из пластилина, игр и прищепками или резинками, дети могут штриховать рисунки в разных направлениях, обводить контуры по точкам; рисовать дорожки по пунктиру, затем самостоятельно; рисовать вторую половину предметов по образцу. Игры для развития моторики пальцев рук могут проводиться на групповых или подгрупповых занятиях, а также между различными упражнениями в качестве смены вида деятельности или отдыха.

Для работы над мимической мускулатурой (необходимо всем обследуемым детям) может использоваться «Кубик Эмоций» или

упражнения из речевой карты Н. М. Трубниковой. Например, наморщить лоб, нахмурить брови, зажмурить глаза, закрыть один глаз, подмигнуть и др. Также может проводиться активизирующий или расслабляющий логопедический массаж всей лицевой мускулатуры.

Для формирования правильного и чистого звукопроизношения движения органов артикуляции должны быть уверенные и четкие. Для этого нужно проводить артикуляционную гимнастику. Артикуляционная гимнастика – комплекс упражнений для выработки правильных положений и движений артикуляционных органов.

Сначала гимнастика для органов артикуляции проводится для всех подвижных частей артикуляционного аппарата, вне зависимости от отрабатываемого на занятии звука, но исходя из индивидуальных потребностей.

Далее комплекс упражнений зависит от группы звуков, над которыми будет проводиться дальнейшая работа на основном этапе. Так, для постановки свистящих звуков используется следующий комплекс артикуляционной гимнастики (для Дмитрия Ж., Дмитрия Р.): «Лягушка - Хоботок», «Лопаточка», «Почистим зубы», «Качели», «Вкусное варенье», «Трубочка», «Киска сердится».

При работе с шипящими звуками (для Веры Б., Ильи З., Миланы К.) могут быть использованы следующие виды артикуляционных упражнений: «Лягушка – Хоботок», «Лопаточка», «Чашечка», «Маляр», «Лошадка», «Грибок», «Непослушный язычок».

При постановке соноров (для Дмитрия Ж., Дмитрия Р., Ильи З., Миланы К.): «Качели», «Маляр», «Почистим зубки», «Лошадка», «Грибок», «Барабан».

Для артикуляционной гимнастики используются специально разработанные дидактические игры как «Артикуляционное лото», «Артикуляционные дорожки», «Волшебные часы», «Волшебные камушки» и другие. Артикуляционная гимнастика проводится в виде подгрупповых



занятий с детьми со схожими нарушениями звукопроизношения и находящимися на одном уровне речевого развития.

Работа над дыханием проводится с детьми для выработки плавного длительного выдоха, т.к. у трех детей выдох укороченный.

Контроль диафрагмального вдоха проводится положением руки на живот в область диафрагмы. Для выработки удлиненного выдоха могут использоваться упражнения: «Подуй на снежинку, листочек», «Задуй свечу», «Забей мяч в ворота» и другие.

С Ильей З. и Дмитрием Ж. нужно проводить работу по развитию темпа речи, т.к. темп речи у них ускоренный. Для развития темпа речи дети должны проговаривать предложения, чистоговорки, стихи в разном темпе: медленно, быстро, спокойно. Дети должны определять темп, объяснить, почему они так считают. Для работы над темпом речи подходят такие игры как «Часики», «Барабанщик».

С Верой Б. нужно вести работу над голосом и интонацией, т.к. голос у нее тихий, речь монотонная. С целью нормализации голоса проводятся голосовые упражнения, которые направлены на развитие силы, высоты, модуляций голоса. Например, для развития силы голоса можно использовать игру «Ступеньки».

Дмитрию Р. И Вере Б. должны быть предложены упражнения для развития интонации, дети учатся произносить предложения с разными эмоциями. Передавать голосом чувства радости, огорчения, волнения и др. Интонация и высота голоса развивается через игру в «Театр», в сюжетно-ролевые игры.

Наряду с формированием правильных артикуляционных позиции должна проводиться работа по формированию фонематического слуха. Так как если ребенок не слышит звук правильно, он не сможет контролировать свое звукопроизношение.

Работа по развитию фонематического слуха, необходимая всем детям должна быть направлена на дифференциацию фонем, близких по способу и

месту образования и акустическим признакам:

- с Миланой К. необходимо провести работу по различению звуков [г] и [к];
- работа над различением свистящих и шипящих необходима Дмитрию Ж. и Илье З. (звуки [ш] и [с]), Вере Б., Дмитрию Р., Милане К. (звуки [ж] и [з]);
- работа над дифференциацией сонорных звуков ([р] и [л]) необходима Дмитрию Р. и Илье З..

Формирование фонематического слуха происходит в несколько этапов:

1. Уточнение артикуляции звука с опорой на слуховое, зрительное, тактильное восприятие. Нужно обратить внимание ребенка на нормированное произнесение звука, уточнить что происходит с голосовыми связками, воздушной струей и сравнить с неречевым звучанием.

Для этого детям можно предложить поиграть в игры «Что свистит?» или «Кто жужжит, рычит и т.д.» в зависимости от нарушенного звука. Детям предлагается образ звука (пчела жужжание пчелы, рычание тигра, свист насоса и т.п.), а они должны соотнести его с образом.

2. Узнавание звука в ряду слогов и слов. С различием по высоте, силе, тембру голоса.

Для этого можно использовать игры «Мама или детеныш?», «Далеко или близко?», «Эхо», «Узнай по голосу».

3. Сопоставление слов, близких по своему звуковому составу.

Используются следующие дидактические игры: «Слушай и выбирай», «Верно-Неверно».

4. Сопоставление звуков.

Самый сложный этап в развитии фонематических процессов. Для этого можно использовать такие игры как «Поймай звук», «Что общего?».

Второй этап логопедической работы – формирование звукопроизносительных навыков (постановка, автоматизация и дифференциация дефектных звуков).

После проведенного обследования коррекционная работа по звукопроизношению будет строиться по следующим направлениям:

1) Вера Б., Илья З., Милана К. постановка, автоматизация и дифференциация шипящих звуков [ш], [ж] и их дифференциация со свистящими.

2) Дмитрий Ж. и Дмитрий Р. постановка, автоматизация и дифференциация свистящего звука [с]; Дмитрий Ж еще звук [ц].

3) Дмитрий Ж., Илья З. постановка, автоматизация и дифференциация сонорного звука [л].

4) Милана К., Дмитрий Р., Илья З. постановка, автоматизация и дифференциация сонорного звука [р].

Выбор способа постановки звука зависит от особенностей и возможностей ребенка и проводится на индивидуальных занятиях. Постановка звука может происходить по подражанию, от артикуляционных упражнений, от опорного звука или с механической помощью, так же может быть смешанный тип постановки.

Автоматизация звуков вначале проходит изолированно для этого можно использовать различные звуковые дорожки. Ребенок должен вести по ней пальцем и произносить звук. Для этого используются различные игровые приемы: помоги змейке доползти до дома, пчела летит в улей, трактор едет по дороге и другие.

Для автоматизации звука в слогах можно использовать игры-бродилки, где делая ход фишкой проговаривается определенный слог, игры «Доскажи слог». Так же с ребенком проговариваются различные скороговорки и стишки.

При автоматизации звука в словах ребенку можно предложить такие дидактические игры как «Что в мешке у Мишки?», «Что у бабушки в шкафу?» для автоматизации звука [Ш], «Подари подарки Жабе» для автоматизации звука [Ж], «Что у Ромы в корзине» для автоматизации звука [Р] и другие.

Для автоматизации звука в предложении можно использовать те же игры, но ребенка просят отвечать полным и развернутым ответом.

Для дифференциации звуков используются игры на сопоставление смешиваемых фонем. Для этого подходит игра «Рыбалка». Ребенок ловит удочкой с магнитом различные предметные картинки в названии которых есть дифференцируемые звуки и сортирует их по ведрам.

Игра «Собери урожай». Ребенок собирает только те картинки, на которых изображены слова с заданным звуком. Занятия по автоматизации и дифференциации звуков могут проводиться как на индивидуальных занятиях, так и на подгрупповых. Для этого подбираются дети со схожим дефектом звукопроизношения и находящиеся на одном уровне речевого развития.

Третий этап - развитие фонематического восприятия и навыков звуко-слогового анализа и синтеза. Работа проводится параллельно с автоматизацией и дифференциацией звуков.

Дети учатся находить место звука в слове в дидактической игре «Где звук?», «Поймай рыбку», «Звуковая цепочка» и учатся выделять первый и последний звук в дидактической игре «Поезд». Так же используются такие игры как: «Назовите слово», «Слово можно прошагать», «Кто найдет короткое слово?» Дети учатся определять количество слогов в слове и выделять при этом ударный слог. Далее проводится анализ гласных звуков, затем слогов и слов.

Дидактические игры по развитию фонематических процессов используются во время проведения подгрупповых и групповых занятий. На индивидуальную работу можно перейти если у ребенка возникают трудности с усвоением информации.

Дидактические игры должны включаться в весь коррекционный процесс работы с детьми. И применяются в деятельности логопеда на индивидуальных, подгрупповых и групповых занятиях. Разработанную мной картотеку дидактических игр по формированию фонетико-фонематической стороны речи у дошкольников с дизартрией можно посмотреть в Приложении 5.

## Выводы по третьей главе

После проведения констатирующего эксперимента были составлены планы логопедической работы на каждого ребенка. Данная работа включает в себя следующие направления: развитие моторной сферы; формирование фонематического слуха и восприятия; формирование звукопроизносительных навыков (постановка, автоматизация и дифференциация дефектных звуков); развитие навыков звуко-слогового анализа и синтеза.

Развитие общей моторики происходит через подвижные игры и упражнения, занятия логоритмикой. Которые проходят во время учебно-воспитательной деятельности.

Мелкую моторику можно развивать при помощи пальчиковых игр с использованием наглядного материала или словесных инструкций, пальчиковой гимнастики. Также для развития подвижности пальцев рук можно использовать творческие задания, такие как лепка из пластилина, рисование, собирание пазлов и другие. Задания включаются в структуру занятия в качестве смены вида деятельности или отдыха, или проводятся во время учебно-воспитательной деятельности.

Артикуляционная гимнастика проводится сначала по широкой программе для всех подвижных частей артикуляционного аппарата, затем отрабатываются те упражнения, которые нужны для постановки конкретного звука. Параллельно проводится работа по развитию речевого дыхания, темпа, ритма и силы голоса.

Наряду с формированием правильных артикуляционных позиции должна проводиться работа по формированию фонематического слуха. Так как если ребенок не слышит звук правильно, он не сможет контролировать свое звукопроизношение.

После формирования правильных артикуляционных укладов идет этап постановки звука. Выбор способа постановки зависит от возможностей и

индивидуальных особенностей ребенка.

Автоматизация звука происходит сначала изолированно, затем в слогах, словах и предложениях. Для этого существует множество разработанных дидактических игр и пособий.

Далее идет этап дифференциации звуков. Для этого используют игры на сопоставление смешиваемых фонем. Параллельно с автоматизацией и дифференциацией происходит развитие навыков звукового анализа и синтеза.

Из всего вышесказанного можно сделать вывод что содержание логопедической работы по коррекции фонетико-фонематического недоразвития речи состоит из нескольких этапов и требует систематичности.

## ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Данная работа была посвящена актуальной в настоящее время проблеме коррекции фонетико-фонематического недоразвития речи у детей дизартрией. Актуальность темы исследования обусловлена тем, что в настоящее время увеличивается количество дошкольников с речевыми нарушениями. Целью проведенного исследования было определить содержание логопедической работы по коррекции нарушений фонетико-фонематической стороны речи у дошкольников с дизартрией.

Для достижения цели исследования, был решен ряд задач.

Первым этапом работы было изучение специальной литературы, в ходе которого было выявлено, что фонетико-фонематические нарушения речи достаточно распространены, и являются ведущими в структуре речевого дефекта у дошкольников с дизартрией. Также были раскрыты понятия и определены основные закономерности формирования фонетической и фонематической сторон речи в онтогенезе у детей с нормальным речевым развитием.

Была изучена психолого-педагогическая характеристика детей с дизартрией, что позволило сделать вывод, что наряду с нарушениями звукопроизносительной и звукоразличительной сторон речи у дошкольников отмечаются нарушения высших психических функций. Таких как память, внимание, мышление и нарушения эмоционально-волевой сферы. Все эти нарушения влияют на дальнейшее развитие ребенка и если отсутствует своевременная коррекция, то такие дети испытывают трудности в усвоении школьной программы и в коммуникации с окружающими.

Так как ведущим видом деятельности детей дошкольного возраста является игра были изучены и описаны принципы включения дидактических игр в логопедическую работу.

В экспериментальной части исследования была проведена диагностика уровня речевого развития с помощью методики Н. М. Трубниковой. Была

обследована общая и мелкая моторика, состояние артикуляционного аппарата, звукопроизношение и просодическая сторона речи и фонематические процессы.

В логопедическом обследовании принимало участие 5 детей дошкольного возраста. Анализ результатов констатирующего эксперимента выявил у всех обследуемых нарушения моторной сферы, полиморфные нарушения произношения звуков позднего онтогенеза, нарушения фонематического слуха и восприятия. По каждому ребенку было составлено логопедическое заключение и составлен перспективный план коррекционной работы.

Было определено содержание логопедической работы, которое включало в себя следующие направления: развитие общей и мелкой моторики; развитие артикуляционной моторики и формирование артикуляционных укладов; постановка звуков и автоматизация их в слогах, словах и предложениях; формирование фонематического слуха и развитие навыков звукового анализа.

Согласно теме работы для каждого направления были подобраны специальные дидактические игры и упражнения, которые были подробно описаны.

Таким образом, поставленные в начале работы цель и задачи были реализованы в процессе исследования.



## СПИСОК ИСТОЧНИКОВ И ЛИТЕРАТУРЫ

1. Адаптированная примерная основная образовательная программа для дошкольников с тяжелыми нарушениями речи / Л. Б. Баряева, Т. В. Волосовец, О. П. Гаврилушкина [и др.] ; под ред. А. А. Борзенкова. – Москва : Просвещение, 2021. – 336 с.
2. Акименко, В. М. Новые логопедические технологии : учеб.-метод. пособие / В. М. Акименко. – Ростов-на-Дону : Феникс, 2009. – 105 с.
3. Алябьева, Е. А. Логоритмические упражнения без музыкального сопровождения : метод. пособие / Е. А. Алябьева. – Москва : Сфера, 2006. – 64 с.
4. Аманатова, М. М. Справочник школьного логопеда / М. М. Аманатова, Н. Г. Андреева, О. М. Тосуниди. – Ростов-на-Дону : Феникс, 2010. – 318 с.
5. Архипова, Е. Ф. Коррекционно-логопедическая работа по преодолению стертой дизартрии у детей / Е. Ф. Архипова. – Москва : АСТ : Астрель, 2008. – 254 с.
6. Архипова, Е. Ф. Стертая дизартрия у детей : учеб. пособие для студентов вузов / Е. Ф. Архипова. – Москва : АСТ : Астрель, 2007. – 343 с.
7. Бельтюков, В. И. Об усвоении детьми звуков речи / В. И. Бельтюков. – Москва : Просвещение, 1964. – 91 с.
8. Борисенко, М. Г. Ползаем, ходим, бегаем, прыгаем : (развитие общ. моторики) / М. Г. Борисенко, Н. А. Лукина. – Санкт-Петербург : Паритет, 2003. – 160 с.
9. Выготский, Л. С. Мышление и речь / Л. С. Выготский. – Москва : Лабиринт, 2009. – 352 с.
10. Выготский, Л. С. Психология развития ребенка / Л. С. Выготский. – Москва : Эксмо, 2006. – 512 с.
11. Гаркуша, Ю. Ф. Коррекционно-педагогическая работа в дошкольных учреждениях для детей с нарушениями речи : учеб. пособие для студентов пед. вузов / Ю. Ф. Гаркуша. – Москва : ВЛАДОС, 2001. – 158 с.

12. Гвоздев, А. Н. Вопросы изучения детской речи / А. Н. Гвоздев. – Санкт-Петербург : ДЕТСТВО-ПРЕСС, 2007. – 472 с.
13. Глухов, В. П. Основы психолингвистики : учеб. пособие для студентов пед. вузов / В. П. Глухов. – Москва : АСТ : Астрель, 2005. – 344 с.
14. Глухов, В. П. Формирование связной речи детей дошкольного возраста с общим речевым недоразвитием / В. П. Глухов. – Москва : АРКТИ, 2002. – 144 с.
15. Жукова, Н. С. Преодоление задержки речевого развития у дошкольников / Н. С. Жукова, Е. М. Мастюкова, Т. Б. Филичева. – Москва : КнигоМир, 2011. – 320 с.
16. Иншакова, О. Б. Альбом для логопеда / О. Б. Иншакова. – Москва : ВЛАДОС, 2012. – 279 с.
17. Калягин, В. А. Логопсихология : учеб. пособие для студентов вузов / В. А. Калягин, Т. С. Овчинникова. – Москва : Академия, 2006. – 320 с.
18. Лалаева, Р. И. Нарушения речи и их коррекция у детей с задержкой психического развития : учеб. пособие / Р. И. Лалаева, Н. В. Серебрякова, С. В. Зорина. – Москва : ВЛАДОС, 2004. – 303 с.
19. Леонтьев, А. А. Язык, речь, речевая деятельность / А. А. Леонтьев. – Москва : Красанд, 2010. – 216 с.
20. Логопедия : учеб. для студентов пед. вузов / Л. С. Волкова, Р. И. Лалаева, Е. М. Мастюкова [и др.] ; под ред. Л. С. Волковой, С. Н. Шаховской. – Москва : ВЛАДОС, 2008. – 677 с.
21. Лопатина, Л. В. Логопедическая работа с детьми дошкольного возраста с минимальными дизартрическими расстройствами : учеб. пособие / Л. В. Лопатина. – Санкт-Петербург : СОЮЗ, 2005. – 192 с.
22. Лопатина, Л. В. Нарушение мимической мускулатуры и артикуляционной моторики у детей со стертой формой дизартрии / Л. В. Лопатина // Речевые и нервно-психические нарушения у детей и взрослых : межвуз. сб. науч. тр. / Ленингр. гос. пед. ин-т им. А. И. Герцена ; отв. ред. Г. А. Волкова. – Ленинград : ЛГПИ, 1987. – С. 18-25.

23. Максаков, А. И. Правильно ли говорит ваш ребенок : пособие для воспитателей и родителей / А. И. Максаков. – Москва : МОЗАИКА-СИНТЕЗ, 2006. – 152 с.
24. Мартынова, Р. И. Сравнительная характеристика детей, страдающих легкими формами дизартрии и функциональной дислалией / Р. И. Мартынова // Хрестоматия по логопедии : (извлечения и тексты) : учеб. пособие для студентов высш. и сред. спец. пед. учеб. заведений : в 2 т. / под ред. Л. С. Волковой, В. И. Селиверстова. – Москва : ВЛАДОС, 1997. – Т. 1. – С. 214-218.
25. Мастюкова, Е. М. Лечебная педагогика : ран. и дошкол. возраст : советы педагогам и родителям по подгот. к обучению детей с особыми проблемами в развитии / Е. М. Мастюкова. – Москва : ВЛАДОС, 1997. – 303 с.
26. Нищева, Н. В. Будем говорить правильно : дидакт. материал для коррекции нарушений звукопроизношения / Н. В. Нищева. – Санкт-Петербург : ДЕТСТВО-ПРЕСС, 2002. – 112 с.
27. Нищева, Н. В. Система коррекционной работы в логопедической группе для детей с общим недоразвитием речи / Н. В. Нищева. – Санкт-Петербург : ДЕТСТВО-ПРЕСС, 2001. – 528 с.
28. Основы логопедии с практикумом по звукопроизношению : учеб. пособие для студентов вузов / М. Ф. Фомичева, Т. В. Волосовец, Е. Н. Кутепова [и др.] ; под ред. Т. В. Волосовец. – Москва : Академия, 2003. – 200 с.
29. Основы логопедической работы с детьми : учеб. пособие для логопедов, воспитателей дет. садов, учителей нач. кл., студентов пед. училищ / Г. В. Чиркина, Т. Б. Филичева, А. В. Ястребова, Т. П. Бессонова ; под общ. ред. Г. В. Чиркиной. – Москва : АРКТИ, 2002. – 240 с.
30. Основы теории и практики логопедии / под ред. Р. Е. Левиной. – Москва : Просвещение, 1968. – 367 с.
31. Парамонова, Л. Г. Логопедия для всех / Л. Г. Парамонова. – Санкт-Петербург : Питер, 2009. – 408 с.
32. Правдина, О. В. Логопедия : учеб. пособие для студентов пед. ин-тов. /

- О. В. Правдина. – Москва : Просвещение, 1973. – 272 с.
33. Рубинштейн, С. Л. Основы общей психологии / С. Л. Рубинштейн. – Санкт-Петербург : Питер, 2016. – 712 с.
34. Семенова, К. А. Дизартрии / К. А. Семенова, Е. М. Мастюкова, М. Я. Смуглин // Хрестоматия по логопедии : (извлечения и тексты) : учеб. пособие для студентов высш. и сред. спец. пед. учеб. заведений : в 2 т. / под ред. Л. С. Волковой, В. И. Селиверстова. – Москва : ВЛАДОС, 1997. – Т. 1. – С. 173-189.
35. Смирнова, Е. О. Психология ребенка : учеб. для пед. училищ и вузов / Е. О. Смирнова. – Москва : Юнити-Дана, 2017. – 215 с.
36. Соботович, Е. Ф. Речевое недоразвитие у детей и пути его коррекции : (дети с нарушением интеллекта и мотор. алалией) : учеб. пособие // Е. Ф. Соботович. – Москва : Классика Стиль, 2003. – 160 с.
37. Стребелева, Е. А. Формирование мышления у детей с отклонениями в развитии : кн. для педагога-дефектолога / Е. А. Стребелева. – Москва : ВЛАДОС, 2005. – 180 с.
38. Трубникова, Н. М. Логопедические технологии обследования речи : учеб.-метод. пособие / Н. М. Трубникова ; Урал. гос. пед. ун-т. – Екатеринбург : [б. и.], 2005. – 280 с.
39. Урунтаева, Г. А. Психология дошкольного возраста : учеб. для студентов вузов / Г. А. Урунтаева. – Москва : Академия, 2016. – 272 с.
40. Филичева, Т. Б. Основы логопедии / Т. Б. Филичева, Н. А. Чевелева, В. Г. Чиркина. – Москва : Просвещение, 1989. – 223 с.
41. Фомичева, М. Ф. Воспитание у детей правильного произношения : пособие для воспитателя дет. сада / М. Ф. Фомичева. – Москва : Просвещение, 1981. – 240 с.
42. Хватцев, М. Е. Логопедия: работа с дошкольниками : пособие для логопедов и родителей / М. Е. Хватцев. – Москва : Аквариум, 1996. – 384 с.
43. Хохлова, Т. А. Сборник логопедических игр для развития речи детей дошкольного возраста / Т. А. Хохлова. – Санкт-Петербург : ДЕТСТВО-

ПРЕСС, 2012. – 130с.

44. Эльконин, Д. Б. Детская психология : учеб. пособие для студентов вузов / Д. Б. Эльконин. – Москва : Академия, 2007. – 384 с.

45. Ястребова, А. В. Хочу в школу : система упражнений, формирующих речемыслит. деятельность и культуру уст. речи детей / А. В. Ястребова, О. И. Лазаренко. – Москва : АРКТИ, 1999. – 136 с.