

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

Кафедра логопедии и клиники дизонтогенеза

**Система коррекции нарушений звукопроизношения у старших
дошкольников с общим недоразвитием речи и дизартрией**

Выпускная квалификационная работа

Допущено к защите
Зав. кафедрой
логопедии и клиники
дизонтогенеза
канд. пед. наук, доцент
Е. В. Каракулова

Исполнитель:
Харькова Екатерина Александровна
Обучающийся ЛГП-2031 гр.

подпись

дата

подпись

Руководитель:
Бездетко Сергей Николаевич,
канд. пед. наук, старший
преподаватель кафедры
логопедии и клиники дизонтогенеза

подпись

Екатеринбург 2024

СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ.....	4
ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКОЕ ОБОСНОВАНИЕ ПРОБЛЕМЫ ИССЛЕДОВАНИЯ ЗВУКОПРОИЗНОШЕНИЯ У СТАРШИХ ДОШКОЛЬНИКОВ С ОБЩИМ НЕДОРАЗВИТИЕМ РЕЧИ И ДИЗАРТРИЕЙ.....	7
1.1. Закономерности развития звукопроизношения у старших дошкольников в норме.....	7
1.2. Психолого-педагогическая характеристика старших дошкольников с общим недоразвитием речи и дизартрией.....	13
1.3. Характеристика звукопроизношения у старших дошкольников с общим недоразвитием речи и дизартрией.....	18
ГЛАВА 2. КОНСТАТИРУЮЩИЙ ЭКСПЕРИМЕНТ И АНАЛИЗ ЕГО РЕЗУЛЬТАТОВ.....	22
2.1. Организация, цель, задачи, принципы и методика констатирующего эксперимента.....	22
2.2. Анализ результатов логопедического обследования старших дошкольников с общим недоразвитием речи и дизартрией.....	26
ГЛАВА 3. ЛОГОПЕДИЧЕСКАЯ РАБОТА ПО КОРРЕКЦИИ НАРУШЕНИЙ ЗВУКОПРОИЗНОШЕНИЯ У СТАРШИХ ДОШКОЛЬНИКОВ С ОБЩИМ НЕДОРАЗВИТИЕМ РЕЧИ И ДИЗАРТРИЕЙ.....	33
3.1. Теоретическое обоснование, цель, задачи, принципы и организация работы по коррекции звукопроизношения у старших дошкольников с общим недоразвитием речи и дизартрией.....	33
3.2. Содержание логопедической работы по коррекции нарушений звукопроизношения у старших дошкольников с общим недоразвитием речи и дизартрией.....	37
3.3. Контрольный эксперимент и анализ его результатов.....	49

ЗАКЛЮЧЕНИЕ.....	56
СПИСОК ИСТОЧНИКОВ И ЛИТЕРАТУРЫ	59

ВВЕДЕНИЕ

В настоящее время вопрос коррекции дизартрии и общего недоразвития речи старшего дошкольного возраста приобретает все большую *актуальность*. Так как, дизартрия является одним из самых распространённых речевых нарушений среди детей данной категории и имеет тенденцию к существенному увеличению, об этом говорится в работах Е. Н. Винарской, М. В. Ипполитовой, Л. В. Лопатиной, Е. М. Мастюковой, М. С. Певзнер, О. В. Правдиной, Л. В. Серебряковой, Г. Е. Сухаревой и т.д.

Многочисленные исследования, включая работы Р. Е. Левиной, подтверждают, что дизартрия наносит урон коммуникативной функции за счёт постоянных отклонений в звукопроизношении. Это отклонение приводит к ограничениям в развитии фонематических процессов, а также к трудностям в формировании лексико-грамматического строя речи. Благодаря этим нарушениям возникает отставание в период школьного обучения, и служит причиной появления дисграфии и дислексии.

Проблема данного нарушения рассмотрена также в работах Т. Г. Визель, А. Н. Гвоздева, А. К. Марковой, Л. В. Мелеховой, Г. Н. Соломатиной, Т. Б. Филичевой, М. Е. Хватцева и других.

Дефицит в речевом взаимодействии способствует формированию определённых психологических и характерологических барьеров у ребёнка. Характером и проявлениями могут быть застенчивость, негативизм и нерешительность, что приводит к выявлению специфических черт в речевом поведении ребёнка. Таковыми являются затруднения в инициировании диалога, ограниченная способность к установлению контактов, замедленная реакция на вовлечение в коммуникационные ситуации и трудности в поддержании беседы. Такие речевые проблемы могут стать препятствием для общего развития личности ребёнка.

Когда ребёнок овладевает умением ясно и эмоционально выражать свой внутренний мир, он открывает перед собой врата к более осмысленному

восприятию пространства, которые его окружает. Чем совершеннее речь ребёнка, тем правильнее будут формироваться его взаимоотношения с детьми и взрослыми.

Поэтому, своевременное формирование правильного звукопроизношения у детей имеет важное значение для развития общей культуры речи.

Объект исследования – звукопроизношение у старших дошкольников с общим недоразвитием речи и дизартрией.

Предмет исследования – содержание работы по коррекции звукопроизношения у старших дошкольников с общим недоразвитием речи и дизартрией.

Цель – на основе анализа теоретических данных и результатов обследования старших дошкольников с общим недоразвитием речи и дизартрией разработать и апробировать содержание логопедической работы по коррекции звукопроизношения для детей данной категории.

Задачи:

1. Изучить закономерности развития звукопроизношения у детей старшего дошкольного возраста в норме, дать психолого-педагогическую характеристику старшим дошкольникам с общим недоразвитием речи и дизартрией, и изучить особенности звукопроизношения у детей вышеописанной категории.

2. Провести констатирующий эксперимент и проанализировать полученные результаты обследования детей с общим недоразвитием речи и дизартрией.

3. В соответствии с результатами констатирующего эксперимента разработать и апробировать содержание логопедической работы по коррекции звукопроизношения для старших дошкольников с общим недоразвитием речи и дизартрией.

4. Провести обучающий эксперимент и сравнить результаты констатирующего и контрольного эксперимента у детей старшего

дошкольного возраста с общим недоразвитием речи и дизартрией, и выявить эффективность проведённой работы.

Реализация целей и задач исследования осуществлялась с помощью следующих **методов**:

1. Теоретический метод: анализ логопедической, психолого-педагогической и специальной литературы по проблеме исследования.
2. Экспериментальный метод: проведение констатирующего, обучающего и контрольного эксперимента.
3. Аналитический метод: анализ результатов исследования.

База исследования: Муниципальное автономное дошкольное общеобразовательное учреждение – детский сад комбинированного вида №4 «Солнышко»; г. Арамиль, ул. Горбачева, д. 10.

Выпускная квалификационная работа состоит из введения, трёх глав, заключения, списка источников и литературы, приложений.

ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКОЕ ОБОСНОВАНИЕ ПРОБЛЕМЫ ИССЛЕДОВАНИЯ ЗВУКОПРОИЗНОШЕНИЯ У СТАРШИХ ДОШКОЛЬНИКОВ С ОБЩИМ НЕДОРАЗВИТИЕМ РЕЧИ И ДИЗАРТРИЕЙ

1.1. Закономерности развития звукопроизношения у старших дошкольников в норме

Формирование речи у ребёнка в значительной мере обуславливается воздействием на него речи взрослых. Необходимо учитывать достаточное количество времени, затрачиваемое на речевую практику, а также условия, создаваемые для развития нормальной языковой среды. Помимо этого, важное значение имеют воспитание и обучение, которые начинают формироваться с самых первых дней жизни ребёнка.

По мнению И. Д. Емельяновой и С. В. Марковой, в процессе онтогенеза, речь формируется параллельно с физическим и умственным развитием ребёнка и является показателем его всестороннего развития. Усвоение ребёнком родного языка проходит со строгой закономерностью и характеризуется рядом черт, общих для всех детей [16].

Помимо этого, авторы отмечают, что для улучшения понимания патологии речи необходимо иметь ясное представление о последовательности развития детей в норме, а также понимать закономерности и условия успешного развития этого процесса.

В ходе изучения речевого развития ребёнка необходимо тщательно анализировать каждый его этап и фазу развития, а также обращать внимание на значимые изменения, чтобы своевременно выявить возможные нарушения в этом процессе.

Эффективная коррекционно-воспитательная работа преодолению речевых нарушений требует знания законов развития речи в детском онтогенезе. Т. Б. Филичева, Н. А. Чевелева и Г. В. Чиркина выделяют этот

аспект и подчёркивают важность его учёта [43].

В работах исследователей представлены различные подходы к описанию становления речи у детей, отличающиеся как количеством этапов, так и указанием возрастных границ. Например, А. Н. Леонтьев определяет четыре этапа развития детской речи. Первый этап, подготовительный, охватывает период до одного года. Второй этап, преддошкольный, характеризуется первоначальным овладением языком и продолжается до трех лет. Третий этап, дошкольный, завершается к семи годам. Четвёртый этап связан с школьным возрастом.

Итак, первый этап – *подготовительный* (с момента рождения до одного года).

Важность первого года жизни детей для формирования речи рассматривается Е. Н. Винарской. С момента рождения у ребёнка появляются голосовые реакции, такие как крик и плач, которые, несмотря на отсутствие сходства с человеческой речью, способствуют развитию разнообразных движений трёх отделов речевого аппарата – дыхательного, голосового и артикуляционного.

В работах Т. Б. Филичевой отмечается, что после двух недель наблюдений можно заметить первые признаки реакции младенца на голос взрослого: он перестаёт плакать, начинает прислушиваться к обращениям к нему. К концу первого месяца он уже может успокаиваться при звучании мелодичной песни, например, колыбельной. Далее возникает поворот головы в сторону говорящего или следование за ним взглядом. Вскоре ребёнок уже реагирует на интонацию: на ласковую – проявит оживление, на резкую – начнёт плакать [9, 43].

В голосовой активности младенца происходят изменения в период от 2 до 4 месяцев. Начинает активно участвовать губы и язык. Важно отметить, что ребёнок начинает получать удовольствие от произношения звуков.

В пособиях Г. В. Бабиной, Р. Е. Идес и А. И. Маскакова отмечается, что в возрасте 2-3 месяцев появляются специфические голосовые реакции –

гуления. К ним относятся звуки кряхтения, радостного повизгивания. Эти звуки сложно сопоставить с родным языком, однако можно выделить звуки, напоминающие гласные ([а], [о], [у], [э]), которые легче всего артикулировать, губные согласные ([п], [м], [б]), вызванные физиологическим актом сосания, и заднеязычные согласные ([г], [к], [х]), связанные с физиологическим актом глотания. Согласно исследованиям Л. А. Гагариной и Е. Н. Российской, переднеязычные звуки на начальной стадии гуления практически не встречаются [3, 12, 32].

По мнению А. А. Кудиловой и других авторов, период лепета начинается между 4-мя и 5-ю месяцами жизни. От 5 месяцев ребенок начинает воспринимать звуки и наблюдать за артикуляционными движениями окружающих, пытаясь их повторить. Повторение определенных движений способствует усвоению двигательных навыков [24, 35].

В раннем возрасте у детей наблюдается изменение голосового потока, что отмечается в процессе первых попыток гуления. Следует отметить, что данный процесс постепенно превращается в произношение отдельных слогов. Уже к 5-6 месяцам ребёнок начинает подражать ритмичным слогам, активно повторяя их. Различные источники указывают, что с шестимесячного возраста дети начинают подражать и произносить отдельные слоги, такие как «ма-ма-ма», «ба-ба-ба», «тя-тя-тя», «па-па-па» и другие.

В дальнейшем ребенок постепенно перенимает все элементы звучащей речи путем подражания. Как отмечает А. В. Гибадуллина, это касается не только фонем, но и тонов, темпа, ритма, методики и интонации [14].

Исходные работы Т. Е. Браудо, М. Ю. Бобыловой и М. В. Казаковой зафиксировали, что во второй половине года ребёнок начинает осознавать определённые сочетания звуков и ассоциировать их с объектами или действиями (тик-так, дай-дай, бух). Несмотря на это, он по-прежнему реагирует на целый комплекс факторов: ситуацию, интонацию и слова. Это содействует развитию временных связей (запоминание слов и отклик на них).

Возраст 7-9 месяцев характеризуется началом разнообразных звуковых комбинаций у детей, которые воспринимают их от взрослых. У ребёнка замечается реакция на отдельные слова уже с 10-11 месяцев, не зависящая от ситуации или интонации говорящего. В этот период особенно важны условия, в которых формируется речь ребёнка (корректная речь окружающих, подражание взрослым и т. д.).

К концу первого года жизни появляются первые слова [1, 7].

Второй этап – *преддошкольный* (от одного года до трёх лет).

В процессе развития активной речи у ребёнка первый этап завершается появлением первых слов, что означает начало внимания к артикуляции окружающих. По мнению исследователей Т. Е. Браудо, М. Ю. Бобыловой и М. В. Казаковой, в данное время дети активно повторяют за другими и пытаются произносить слова сами. В этот период они могут совершать ошибки, менять местами звуки или искажать их, а также пропускать их [7].

В первый год жизни дети из-за незрелости речевых органов ограничены в способности правильно произносить сложные звуки. Им доступны только наиболее простые звуки. К ним относятся гласные [а], [о], [э] и согласные [п], [б], [м]. Эти звуки являются основой для формирования первых слов у младенцев, такими словами могут быть, например, «МАМА», «ПАПА», «БАБА».

Н. А. Чевелева и Г. В. Чиркина отмечают, что к концу года ребёнок произносит особые слова, понятные только матери и ребёнку. Первые детские слова имеют общий смысл и могут означать различные вещи в разных ситуациях. Например, слово «машинка» может использоваться как название объекта, просьба или выражение чувств. Точное понимание возможно только в контексте общения с взрослым, поэтому этот тип речи называется ситуационным. Ребёнок использует жесты и мимику как аспект ситуационной речи [44].

Согласно проведённым Т. Б. Филичевой исследованиям, начиная с полутора лет, слова приобретают обобщённый характер, что способствует

пониманию устных высказываний взрослых, усвоению информации и расширению словарного запаса.

Становление и развитие произношения у младенцев протекает индивидуально. Некоторые дети артикулируют широкий спектр звуков с чёткостью, в то время как другие произносят меньшее количество звуков менее отчётливо. Подвижность и состояние органов артикуляционного аппарата играют ключевую роль в определении качества произношения, особенно у детей, только начинающих использовать свои артикуляционные органы. В своих исследованиях А. И. Маскаков неоднократно обращал внимание на этот факт.

Второй год жизни – это время становления и быстрого совершенствования речевых функций. К двум-трём годам усваиваются и другие простые звуки, не требующие особенно тонких движений губ и языка. Это гласные [и], [ы], [у] и согласные [ф], [в], [т], [д], [н], [к], [г], [х], [й] [32].

Третий этап – *дошкольный* (от 3 до 7 лет).

По мнению А. А. Беспоместных и Л. С. Яговкиной, период дошкольного детства представляет собой активный этап освоения ребёнком родного языка, формирования и прогрессирования всех сторон речи. В это время диапазон общения детей значительно увеличивается. Увеличение окружения требует от ребёнка полного владения коммуникативными навыками, главным из которых является умение говорить [5].

В своих работах А. И. Маскаков подчёркивает, что подвижность артикуляционного аппарата (мышцы языка, губ, нижней челюсти) у детей значительно улучшается к третьему году жизни, совершенствуется речевой слух и работа голосового аппарата. Дети в это время начинают усваивать множество звуков, учатся говорить громко и чётко. К трёх летнему возрасту дети с нормально развивающейся речью обычно овладевают правильным произношением всех относительно простых звуков, с точки зрения артикуляции (то есть положения речевых органов).

Исследования Е. А. Зябкиной и И. А. Масловой показывают, что

свистящие звуки [с], [з], [ц] и шипящие звуки [ш], [ж], [ч], [щ], а также звуки [р] и [л] являются артикуляторно более сложными звуками. Эти звуки требуют тонких и дифференцированных движений речевых органов, в особенности языка, для их правильного произношения. В результате, эти звуки начинают появляться в речи детей обычно не позже трёх лет [20, 32].

А. А. Кудилова в своей работе отмечает, что на четвёртом году жизни ребёнок не просто активно овладевает речью – он творчески осваивает язык, занимается словотворчеством. В этом возрасте дети должны корректно произносить согласные звуки [с], [з], [ц].

На пятом году жизни у детей улучшается способность воспринимать и произносить звуки:

- исчезает мягкость в произношении согласных;
- многие звуки произносятся более точно и чётко;
- прекращается замена шипящих и свистящих звуков на [т] и [д];
- прекращается замена шипящих звуков [ш], [ж], [ч], [щ] на свистящие [с], [з], [ц].

При нормальном речевом развитии, в этом возрасте должны правильно звучать такие согласные звуки, как [ш], [ж], [ч], [щ] и [л], [р]

В шестилетнем возрасте ребёнок уже способен замечать особенности артикуляции у сверстников и выявлять конкретные недочёты в собственной речи. На данной стадии развития дети обычно достигают готовности к правильному восприятию и адекватному произношению всех звуков родного языка [19, 24, 37].

Четвёртый этап – *школьный* (от 7 до 17 лет).

Исследования, проведённые Д. А. Хмурой, показывают, что к шести годам дети успешно осваивают все звуки родного языка и правильно произносят как звуки, так и сложные конструкции слов.

По словам А. И. Маскакова, произношение у детей в возрасте семи лет находится на высоком уровне. В этом возрасте дети обладают правильной артикуляцией; хорошо развиты грамматическая и фонетическая стороны

речи; они следуют литературному произношению и выразительности. К началу обучения в школе дети имеют достаточно сформированное фонематическое восприятие и обладают навыками звукового анализа слов [32, 47].

Таким образом, обобщим взгляды учёных на закономерности формирования звукопроизношения в онтогенезе, следует сделать вывод о том, что развитие произношения формируется на протяжении всего детства, осуществляется последовательность, со строгой закономерностью и характеризуется рядом факторов, общих для всех детей.

1.2. Психолого-педагогическая характеристика старших дошкольников с общим недоразвитием речи и дизартрией

Многие исследователи отмечают, что нарушения в области речи, такие как общее недоразвитие речи и дизартрия, становятся все более распространёнными среди детей старшего дошкольного возраста.

По словам Л. С. Волковой и С. Н. Шаховской, в логопедии под общим недоразвитием понимается форма аномалии речи, при которой нарушено формирование всех компонентов. Механизм данной аномалии разнообразен, что соответственно влияет на структуру дефекта [10].

В 2001 году профессор Т. Б. Филичева внесла значительный вклад в изучение четвёртого уровня общего недоразвития речи, дополнив описания трёх предыдущих уровней, которые были представлены в работе Р. Е. Левиной. Особое внимание уделено III уровню недоразвития речи, который наиболее часто встречается у детей старшего дошкольного возраста и является наиболее актуальным [28, 43].

Наиболее типичные и стойкие проявления ОНР наблюдаются при дизартрии.

Согласно Е. Ф. Архиповой, дефект при дизартрии заключается в нарушении звукопроизводительной и просодической стороны речи из-за

нехватки иннервации речевого аппарата. Это нарушение связано с органическим поражением центральной и периферической нервной системы, что делает его ведущим дефектом [2].

Л. С. Волкова и С. Н. Шаховская в своей работе отмечают, что у детей с ОНР при дизартрии, помимо общей соматической истощаемости тела, наблюдается задержка в моторном развитии. Это проявляется в непродуманных движениях, неуверенности в выполнении разнообразных действий и уменьшении скорости и ловкости. Наибольшие трудности возникают при соблюдении устных инструкций. Также отмечается несовершенная координация пальцев и рук, а также недостаточное развитие мелкой моторики. Замедление и застывание в одном положении также наблюдаются [10].

При выполнении физкультурных и музыкальных упражнений дети проявляют отличия в общей моторике, выражающиеся в несогласованности темпа и ритма движений, а также в затруднениях с переключением между различными видами движений. Кроме физических и музыкальных активностей, у них могут возникать препятствия при освоении повседневных навыков. Примером может служить неловкость при выполнении мелкомоторных задач, таких как застегивание одежды или развязывание шнурков [2, 11, 50].

Е. Ф. Архипова отмечает, что артикуляционный аппарат является ещё одной областью, где дети с дизартрией испытывают патологические особенности. Повышенное слюноотделение (гиперсаливация) может наблюдаться только во время речи, при этом такие дети могут испытывать затруднения при запираии слюны [2].

Имеющиеся исследования подтверждают, что дети с дизартрией испытывают трудности в коммуникации со сверстниками и взрослыми из-за нарушений в развитии речи, что негативно сказывается на когнитивных процессах. Кроме того, такие дети ограничены в получении полной информации и формировании представлений о внешнем мире, что отличает

их от сверстников с нормальным развитием.

В работах Л. С. Волковой и С. Н. Шаховской отмечается, что недостаточная речевая активность у детей оказывает влияние на формирование сенсорной, интеллектуальной и аффективно-волевой сфер. Исследователи выделяют низкую устойчивость внимания и ограниченные возможности его распределения. У детей с сохранной смысловой и логической памятью наблюдается снижение вербальной памяти и ухудшение продуктивности запоминания. Они испытывают затруднения в запоминании сложных инструкций, элементов и порядка выполнения заданий [10, 30].

У детей дошкольного возраста с дизартрией наблюдаются отклонения в речеслуховой и зрительной памяти. Они испытывают сложности с запоминанием слов из-за проблем с формированием условных рефлексов, снижения уровня внимания и нарушений фонематического слуха. Это в свою очередь приводит к недостаточному развитию навыков произношения звуков. Во время решения умственных задач такие дети характеризуются неуверенностью, пассивностью, скоропортящимся умом и иногда отрицательным настроением [40, 50].

В. А. Киселева отмечала, что при обследовании зрительного гнозиса у детей с дизартрией наблюдается сужение объёма восприятия, что свидетельствует о нарушениях в обработке зрительной информации.

В свою очередь, при изучении оптико-пространственного гнозиса у детей отмечаются изменения в стратегии восприятия и зеркальность при выполнении заданий [13, 48].

Речь и мышление взаимосвязаны между собой. Об этом были посвящены труды Л. С. Выготского. По данным исследований М. В. Ипполитовой и Е. М. Мастюковой, дети с ОНР при дизартрии испытывают проблемы с формированием уровня словесно-логического мышления, соответствующего их возрастным возможностям. Они имеют трудности в обобщении и расплывчатые обобщения, слабо дифференцированные, а также испытывают трудности с синтезом и

анализом [22].

Кроме того, у них наблюдается слабая координация движений и отдельные черты общей незрелости и слабой регуляции в психическом аспекте. Стоит отметить, что процесс выполнения задач на классификацию предметов у детей с дизартрией основан на наглядно-образном мышлении, а не на конкретно-понятийном. Дети могут успешно группировать предметы по их родовой принадлежности, однако они испытывают трудности в обозначении группы словом или объяснении принципа классификации.

Согласно исследованию К. Е. Панасенко, дети с данной формой нарушения проявляют сложности в последовательном выполнении различных интеллектуальных операций. Они не способны заметить свои собственные ошибки, часто теряют основной смысл конкретных задач. Важно отметить, что такие дети легко отвлекаются на внешние раздражители и не могут управлять своими ассоциациями. Одним из характерных симптомов дизартрии, по мнению автора, является также некоторая сложность в создании воображаемой ситуации и в принятии определённой роли [4, 50].

Для детей с данной аномалией характерны и особенности в эмоционально-волевой сфере. Отмечается, что в дошкольном возрасте некоторые дети проявляют склонность к раздражительности, частым сменам настроения, суетливости, грубости и непослушанию. При утомлении у них наблюдается усиление двигательного беспокойства. Другие дети, наоборот, характеризуются пугливостью, заторможенностью, плохой адаптацией к новым условиям, избеганием трудностей, и все это отмечается в работах Л. С. Волковой и С. Н. Шаховской [10, 13].

По мнению И. О. Середенковой, А. А. Чесноковой и И. Ю. Шалабановой, старшие дошкольники с дизартрией характеризуются тем, что они могут успешно составить высказывание или рассказ на заданную тему. Однако их способности в этом сильно отличаются от способностей нормотипичных детей.

Авторы, включая Скорик-Сет Надежду Олеговну, высказывают мнение о возможности возникновения затруднений у детей в понимании смысла рассказа, последовательности событий в сюжете и восприятии языковой структуры текста. Создание творческого рассказа становится для них серьёзным испытанием. В процессе выполнения таких заданий они склонны замещать свои идеи пересказом уже известного текста. Взрослые при этом играют важную роль, оказывая поддержку, задавая вопросы и давая подсказки, чтобы направить детей к правильному ответу [40, 50].

В работе Т. Б. Филичевой и Г. В. Чиркиной подчёркивается, что дети данной категории редко выступают в роли инициаторов общения. Они не проявляют интерес к взрослым и предпочитают заниматься игровыми действиями, не включающими разговоры и рассказы [43].

Таким образом, речевое расстройство, называемое дизартрией, представляет собой сложное и многоаспектное явление. У таких детей наблюдаются не только проблемы с произношением звуков, но также нарушения когнитивных процессов, эмоционально волевой сферы, замедленное формирование высших корковых функций и даже лёгкие расстройства двигательных навыков.

1.3. Характеристика звукопроизношения у старших дошкольников с общим недоразвитием речи и дизартрией

По словам К. В. Рудневой и Е. В. Шереметьевой, правильное звукопроизношение – важный аспект развития устной речи, который играет ключевую роль в успешной коммуникации. Многие дети приобретают навыки правильного произношения путём подражания окружающим, без специального обучения. Однако у некоторых детей могут возникнуть органические нарушения и те или иные речевые дефекты, требующие коррекционно-логопедической помощи. К этой группе относятся дети с дизартрией [39].

Речевой аппарат включает в себя три отдела: дыхательный, голосообразовательный и артикуляционный. Они работают в тесном взаимодействии с центральной нервной системой для производства звуков речи. Этот процесс называется звукопроизношением. Успех школьного обучения, лёгкость взаимодействия с окружающими и адаптация к новым условиям жизни напрямую зависят от того, насколько хорошо ребёнок владеет навыками правильного произношения звуков [4].

Артикуляционная моторика представляет собой комплекс координированных действий органов, отвечающих за речь. Для точного произношения каждого звука требуется определённая последовательность движений артикуляционных органов. Эта последовательность формируется под воздействием слухового и кинестетического контроля, осуществляемого по механизму обратной связи. Недостаточная подвижность артикуляционных мышц неизбежно приводит к нарушениям в звукопроизношении. У детей с дизартрией могут наблюдаться насильственные движения в органах артикуляции, синкинезии, гиперсаливация, патологические рефлекс орального автоматизма [39].

Согласно многим исследованиям, основные причины нарушения звукопроизношения у детей при нормальном слухе и интеллекте:

1. Нарушение строения органов артикуляционного аппарата, нарушения подвижности артикуляционного аппарата, недостаточное развитие мышц губ и языка, что является необходимым условием для правильного произнесения сложных звуков.

2. Нарушение просодической стороны речи.

3. Несформированность фонематических процессов, снижение фонематического слуха, из-за чего дети не улавливают отличий между верными и неверными звуками.

4. Неправильные речевые образцы, дефекты речи у людей, с которыми ребёнок постоянно общается [43, 49].

При дизартрии степень звукопроизносительных дефектов варьируется

в зависимости от характера и тяжести поражения центральной нервной системы, считают К. В. Руднева и Е. В. Шереметьева. В определённых случаях нарушения проявляются в виде размытой речи с отделёнными искажениями звуков, тогда как в более серьёзных случаях наблюдаются различные формы нарушений: искажения, замены, пропуски звуков. Это приводит к утрате модуляции, темпа и выразительности в речи, что в конечном итоге делает произношение нечётким и плохо понимаемым. Дети в изолированном состоянии успешно могут воспроизводить звуки, однако в самостоятельной речи проявляются нарушения просодики, назализация и смягчение, что мешает эффективной автоматизации звуков [27, 39].

У дошкольников с ОНР III уровня при дизартрии звукопроизношение носит полиморфный характер, и характеризуется нарушением произношения нескольких звуков или групп звуков (например, шипящие и сонорные звуки), отличающиеся большей стойкостью, чем мономорфные.

Все дефекты звукопроизношения при дизартрии делятся на антропофонические (искажение звуков) и фонологические (отсутствие звуков, замены, смешения) [26].

У детей данной категории выделяют следующие группы нарушения звукопроизношения:

1. Сигматизм, характеризующийся недостаточным произношением свистящих [с], [с'], [з], [з'], [ц] и шипящих [ш], [ж], [ч], [щ] звуков.
2. Ротацизм, который связан с неправильным произношением звуков [р] и [р'].
3. Ламбдацизм, недостаточное произношение звуков [л] и [л'].
4. Дефекты произношения нёбных звуков: каппацизм – звуков [к] и [к']; гаммацизм – звуков [г] и [г'], хитизм – звуков [х] и [х']; йотацизм – звука [й'].
5. Дефекты озвончения, которые проявляются в замене звонких согласных звуков парными глухими (б-п, д-т, в-ф, з-с, ж-ш, г-к).
6. Дефекты смягчения, при которых мягкие согласные звуки

заменяются их твёрдыми аналогами (д'-д, п'-п, к'-к, р'-р и т.д.)

Данный вид нарушений имеет окончание «-изм», что говорит о нарушении, связанном с искажением произношения звуков. Такие нарушения как парасигматизмы, параротацизмы и так далее, имеющие приставку «-пара», свидетельствуют о замене звука при произношении.

Каждый вид неправильного произношения имеет несколько разновидностей, например, сигматизмы могут быть: межзубный, боковой, носовой и другие; парасигматизмы – призубный, шипящий и другие. Все разновидности нарушений имеют свои особенности исправления [45].

Согласно Л. С. Волковой и С. Н. Шаховской, дети с III уровнем речевого недоразвития характеризуются недифференцированным произношением звуков, такими как свистящие, шипящие, аффрикаты и соноры. Они могут заменять один звук на несколько других звуков этой же или близкой фонетической группы. Например, мягкий звук [с'] может заменить звуки [с] («сюмка»), [ш], [ц], [ч], [щ]; происходит замена групп звуков более простыми по артикуляции. Имеют место нестойкие замены, когда звуки произносятся по-разному в разных словах, а также смешение звуков, когда ребёнок может правильно произносить звуки изолированно, но заменять их в словах и в предложениях.

Нарушения в произношении при дизартрии не ограничиваются только согласными звуками, но и включают гласные звуки. Щелевые согласные обычно произносятся как межзубные, в то время как твёрдые согласные могут быть смягчены. Трудность заключается не только в постановке того или иного звука, но также в закреплении звука и введении его в речь, отмечали в своих работах Р. И. Мартынова, Ж. Т. Мирсаева, В. С. Васильева [33, 34].

Таким образом, правильное произношение звуков сильно влияет на успешную социализацию и коммуникацию, поэтому, чем быстрее приступить к коррекции данных нарушений, тем проще и лучше ребенку будет в дальнейшем обучаться.

ВЫВОД ПО ПЕРВОЙ ГЛАВЕ

В первом параграфе были рассмотрены закономерности развития звукопроизношения у старших дошкольников в норме. Таким образом, обобщив взгляды разных учёных на закономерности формирования звукопроизношения в онтогенезе, следует сделать вывод о том, что развитие произношения формируется на протяжении всего детства, осуществляется последовательно, со строгой закономерностью и характеризуется рядом факторов, общих для всех детей. И главное, знание закономерностей развития речи детей в процессе онтогенеза необходимо и для того, чтобы правильно построить всю логопедическую работу по преодолению речевой патологии.

Во втором параграфе была дана психолого-педагогическая характеристика старшим дошкольникам с общим недоразвитием речи и дизартрией. Можно заключить, что дизартрия, представляет собой сложное и многоаспектное расстройство. У таких детей наблюдаются не только проблемы с произношением звуков, но также нарушения когнитивных процессов, эмоционально волевой сферы, замедленное формирование высших корковых функций и даже лёгкие расстройства двигательных навыков.

И в третьем параграфе, описаны особенности звукопроизношения у старших дошкольников с общим недоразвитием речи и дизартрией, такими авторами как, Е. Ф. Архиповой, Л. С. Волковой, Р. И. Лалаевой, Л. Г. Парамоновой, Т. Б. Филичевой, М. Ф. Фомичевой, Г. В. Чиркиной, С. Н. Шаховской и т.д. Своевременное формирование правильного звукопроизношения у детей имеет важное значение для развития общей культуры речи и, следовательно, для нормального речевого общения со сверстниками и взрослыми.

ГЛАВА 2. КОНСТАТИРУЮЩИЙ ЭКСПЕРИМЕНТ И АНАЛИЗ ЕГО РЕЗУЛЬТАТОВ

2.1. Организация, цель, задачи, принципы и методика констатирующего эксперимента

Констатирующий эксперимент проводился в форме логопедического обследования на базе Муниципального автономного дошкольного общеобразовательного учреждения – детского сада комбинированного вида №4 «Солнышко»; г. Арамиль. Обследование проводилось в период с 12 октября 2023 года по 3 ноября 2023 года, 2-3 раза в неделю.

В констатирующем эксперименте приняли участие старшие дошкольники в возрасте 5-6 лет с речевым диагнозом – дизартрия.

Цель констатирующего эксперимента – изучение состояния всех сторон речевой системы у старших дошкольников с общим недоразвитием речи и дизартрией, в особенности изучение состояния звукопроизношения.

Задачи констатирующего эксперимента:

1. Провести экспериментальное обследование старших дошкольников.
2. Провести анализ полученных результатов обследования.
3. Сделать выводы относительно уровня сформированности состояния звукопроизношения.

Во время обследования детей важно опираться на принципы логопедического обследования, так как они лежат в основе анализа речевых нарушений, их предупреждения и коррекции.

В логопедии при анализе речевых нарушений ведущими являются принципы, которые выделила Р. Е. Левина.

В трудах Р. Е. Левиной был обозначен первый основной принцип, связанный с процессом развития. Данный принцип предполагает не только выявление нарушения в речи, но и определение момента его возникновения.

После выявления причин нарушения, ребёнку будут оказываться соответствующие рекомендации и дальнейшие коррекционные мероприятия [28].

Для анализа возникновения конкретного нарушения необходимо учитывать слова Л. С. Выготского, который подчёркивал значимость источников изменений в развитии и саму суть этих изменений. Он призывал выявлять последовательное формирование изменений и их причинно-следственные связи [43].

Принцип системного подхода, выдвинутый Р. Е. Левиной, является вторым важным принципом в области изучения речевого развития у детей. В рамках этого принципа акцент делается на необходимости уточнения того, что именно нарушено и что сохранено в речевых процессах у ребёнка. Речь в данном случае рассматривается как сложная система, включающая в себя различные компоненты, такие как звуковая сторона, фонематические процессы, лексико-грамматический строй. Исследование каждого из этих компонентов помогает делать выводы о текущем состоянии речевого развития у ребёнка и поставить соответствующий диагноз [28].

И третий принцип, выделенный Р. Е. Левиной – принцип связи речи с другими сторонами психического развития. Этот принцип направлен на выявление как первичных, так и вторичных отклонений. Важно учитывать, что отклонения в развитии речи могут оказывать влияние на темп интеллектуального развития ребёнка. Следует отметить, что степень тяжести и устойчивости дефекта в речи могут быть настолько высокими, что требуется специализированная коррекционная работа, которая возможна лишь при наличии определённых условий, включая обучение в специальных дошкольных учреждениях.

Помимо вышеперечисленных принципов, также при обследовании следует опираться на следующие принципы: принцип индивидуального подхода, наглядности, доступности, последовательности и систематичности.

Принцип индивидуального подхода предполагает учёт особенностей

каждого ребёнка, его потребностей, способностей и интересов.

Принцип наглядности предполагает организацию обследования с опорой на непосредственное восприятие предметов и явлений, при этом важно, чтобы в процессе восприятия участвовали различные органы чувств.

Принципы доступности, последовательности и систематичности предполагают плавное и доступное для ребёнка наращивание сложности речевых заданий, упражнений в процессе обследования [10].

Таким образом, обследование детей с речевыми нарушениями требует большого терпения, внимания, напряжения. Принципы являются важными составляющими логопедического обследования, так как правильно организованное комплексное обследование позволяет точнее выявить речевые нарушения, что очень важно для выбора соответствующих методов логопедической и общепедагогической работы, а также для адекватного лечения.

Важными составляющими логопедического обследования являются методы и методики, которые важны при диагностике речи ребёнка.

В данном констатирующем эксперименте были использованы такие методы как комплексное обследование, наблюдение, беседа, изучение психолого-педагогической и медицинской документации.

При обследовании использовалась методика исследования речи Н. М. Трубниковой. Данная диагностическая методика – речевая карта имеет свою структуру и включает следующие разделы: содержание логопедического обследования, логопедическое заключение, перспективный план коррекционной работы, характеристику динамики логопедической коррекции, анализ результатов коррекционного воздействия [41].

Для обследования речевой системы ребёнка применялись методические рекомендации Н. М. Трубниковой [41]. В данный материал входит несколько разделов:

1. Сбор общих сведений о ребёнке.
2. Обследование состояния общей моторики.

3. Обследование произвольной моторики пальцев рук.
4. Исследование мимической моторики.
5. Обследование состояния органов артикуляции.
6. Обследование фонетической стороны речи (обследование звукопроизношения; обследование просодической стороны речи).
7. Обследование слоговой структуры слова.
8. Обследование фонематических процессов.
9. Обследование звуко-слогового анализа и синтеза.
10. Обследование пассивного и активного словаря.
11. Обследование грамматического строя речи.
12. Обследование связной речи [41].

Для того чтобы иметь наиболее полное представление о состоянии звукопроизношения дошкольников, было проведено исследование всех компонентов речи в целом.

В качестве иллюстративного материала был использован «Альбом для логопеда» О. Б. Иншаковой [21].

На основе данного логопедического обследования были разработаны критерии для оценки выполнения диагностических заданий старших дошкольников с дизартрией:

1. 3 балла – диагностические задания выполнены в полном объёме без ошибок.
2. 2 балла – при выполнении диагностических заданий были допущены 1-2 ошибки.
3. 1 баллов – диагностические задания выполнены с большим количеством ошибок или не выполнены.

Обследование проводилось комплексно и начиналось с изучения медицинской и педагогической документации обследуемых детей, со сбора сведений о них у воспитателя и логопеда. Затем проводилось исследование всех сфер речевой деятельности. Данные фиксировались в протоколе Н. М. Трубниковой.

2.2. Анализ результатов логопедического обследования старших дошкольников с общим недоразвитием речи и дизартрией

Качественный и количественный анализ обследования речи представлены ниже.

Обследование состояния общей моторики. Качественная характеристика: У всех 5 детей отмечаются нарушения общей моторики. Все испытывают трудности переключения с одного движения на другое, затруднения в запоминании движений, ритмического рисунка, ритма. Марк, Саша и Лев испытывают трудности удержания позы (балансировка телом, открывание глаз, то есть подключение зрительного контроля). Также у Марка и у Льва недостаточно чёткие движения рук при выполнении заданий. Количественный анализ представлен в таблице 1 (приложение 2).

Обследование произвольной моторики пальцев рук. Качественная характеристика: У всех 5 детей отмечаются нарушения в состоянии статической и динамической координации движений. У всех возникли трудности положить вторые пальцы на третьи и наоборот. У Марка, Саши Димы возникли трудности попеременно соединять все пальцы руки с большим пальцем правой и левой руки. Также у всех дошкольников отмечается трудность в переключении с одного движения на другое в пробе «кулак-ребро-ладонь». И Саша испытывает небольшую трудность в выполнении упражнения «рожки». Количественный анализ представлен в таблице 2 (приложение 2).

Обследование мимической моторики. Качественная характеристика: У всех 5 детей отмечаются нарушения мимической мускулатуры, отмечается слабый тонус лицевых мышц. У них отмечаются отдельные нарушения объёма и качества движения мышц лба, глаз, щёк. У Марка, у Саши и у Льва отмечаются трудности в формировании определённых мимических поз (не точное выражение мимики лица – грусть, испуг, злость). Также у Саши, Маши и Льва отмечаются трудности в выполнении заданий при

исследовании символического праксиса. Количественный анализ представлен в таблице 3 (приложение 2).

Обследование состояния органов артикуляции. Качественная характеристика: У всех 5 дошкольников строение артикуляционного аппарата в норме. Но у всех имеются нарушения двигательной функции губ, языка и челюсти. Также у них отмечаются небольшие нарушения в состоянии динамической организации движений артикуляционного аппарата. У всех возникали трудности переключения с одной позы на другую. Количественный анализ представлен в таблицах 4,5,6 (приложение 2).

На рисунке 1 представлена сводная диаграмма по результатам обследования моторной сферы в целом, в которую входит состояние общей моторики; произвольной моторики пальцев рук; мимической моторики; состояние органов артикуляции. Таким образом, можно сделать вывод о том, что в моторной сфере у всех детей присутствуют некоторые нарушения.

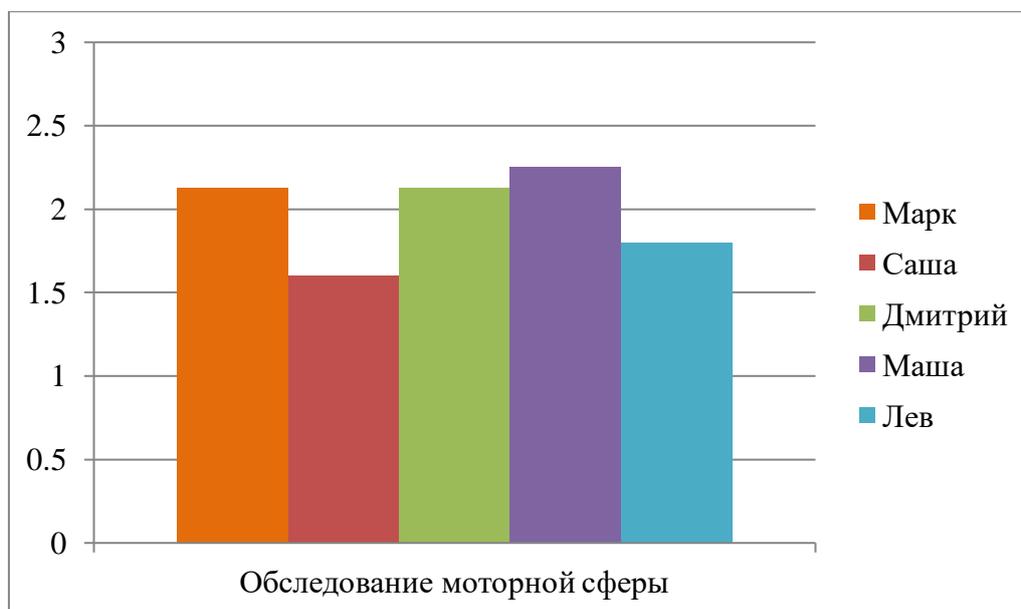


Рис. 1. Результаты обследования моторной сферы

Особое внимание было уделено обследованию звукопроизношения. Звукопроизношение у всех детей сформировано недостаточно, все дети нуждаются в коррекции

Обследование звукопроизношения. Качественная характеристика: У всех детей звукопроизношение носит полиморфный характер. У Марка

нарушена группа шипящих и сонорных звуков. Антропофонический дефект (искажение звуков «Р», «Р'» – горловой ротацизм) и фонологический дефект (замена «Ш» на «С», замена «Ж» на «З» – парасигматизм шипящих звуков).

У Саши нарушена группа свистящих, шипящих и сонорных звуков. Антропофонический дефект (искажение звуков «Ш», «Щ», «Ж» – сигматизм шипящих; «Р», «Р'» – горловой ротацизм) и фонологический дефект (замена «С» на «Ш», замена «С'» на «Щ», замена «З» на «Ж», замена «З'» на «Ж», замена «Ц» на «Ч») – парасигматизм свистящих звуков).

У Дмитрия нарушена группа свистящих, шипящих и сонорных звуков. Антропофонический дефект (искажение звуков «С», «С'» – сигматизм свистящих) и фонологический дефект (замена «Щ» на «С'», замена «Ж» на «З» – парасигматизм шипящих звуков; «Р», «Р'» – отсутствие звуков). Звуки «Ш» и «Л» находятся в процессе автоматизации.

У Маши нарушена группа свистящих, шипящих и сонорных звуков. Антропофонический дефект (искажение звуков «С», «С'», - межзубный сигматизм; «Р», «Р'» - горловой ротацизм) и фонологический дефект (замена «Ш» на «С», замена «Ж» на «З» - парасигматизм шипящих звуков).

У Льва нарушена группа шипящих и сонорных звуков. Антропофонический дефект (искажение звуков «Р», «Р'» - горловой ротацизм) и фонологический дефект (замена «Ш» на «С» парасигматизм шипящих звуков). Звук «Л» находится в процессе автоматизации. Количественный анализ представлен в таблице 7 (приложение 2).

На рисунке 2 представлена сводная таблица обследования состояния звукопроизношения. Таким образом, проанализировав состояния моторной сферы и звукопроизношения можно провести между ними параллель. Чем выше уровень сформированности общей, тонкой, мимической и артикуляционной моторики, тем легче формируется у ребёнка правильное звукопроизношение. Данное утверждение можно применить на обследуемых детей. У всех детей нарушена моторная сфера, тем самым имеются недостатки в состоянии звукопроизношения.

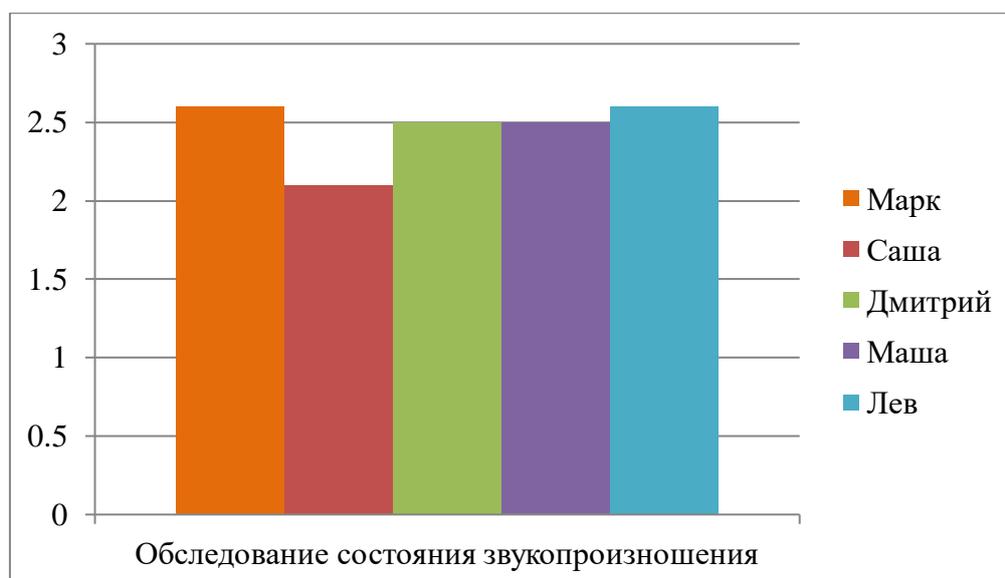


Рис. 2. Обследование состояния звукопроизношения

Обследование просодической стороны речи. Качественная характеристика: У всех детей отмечаются нарушения в состоянии мелодико-интонационной стороны речи и темпо-ритмической стороны речи. У всех возникли трудности модулировать, понижать и повышать основной тон голоса. И задания на употребление основных видов интонации не совсем поняты детьми. Марк и Саша не в полной мере умеют менять тембр голоса и менять темп речи. Также все дети испытывают трудности в воспроизведении ритмических рисунков на слуховой опоре, на зрительной опоре и при произношении слогов. Все дети имеют достаточный объем речевого дыхания и нормальную частоту речевого дыхания. Количественный анализ представлен в таблицах 8, 9, 10 (приложение 2).

Обследование слоговой структуры слова. Качественная характеристика: Нарушения слоговой структуры у детей не отмечаются. Количественный анализ представлен в таблице 11 (приложение 2).

Обследование фонематического слуха. Качественная характеристика: У всех детей функции фонематического слуха сформированы недостаточно. Возникали трудности узнавания фонем и трудности различения фонем, близких по акустическим и артикуляционным признакам на материале звуков, слогов, слов-паронимов. Количественный анализ представлен в таблице 12 (приложение 2).

Обследование фонематического восприятия, звуко-слогового анализа и синтеза. Качественная характеристика: У всех детей данные функции сформированы недостаточно. Они испытывают трудности в выявлении количества звуков в слове, места звука в слове, последовательность звуков, количества слогов в слове. Не могут придумать слова, состоящие из определённого количества звуков и слогов. Количественный анализ представлен в таблице 13 (приложение 2).

Обследование пассивного и активного словаря. Качественная характеристика: У всех детей отмечается бедность пассивного и активного словаря. У всех возникали трудности с названием предметов из лексических групп высокой и низкой частоты употребления; с названием детёнышей животных; малознакомых предметов; трудности в подборе и назывании предметов по описанию; семантически близких слов; обобщающих понятий; семантически близких действий; трудности в понимании и назывании слов, обозначающих признаки предметов (качественных прилагательных); трудности в употреблении наречий; трудности подбора антонимов, синонимом, и однокоренных слов к словам. Количественный анализ представлен в таблицах 14, 15, 16, 17, 18, 19 (приложение 2).

Обследование грамматического строя. Качественная характеристика: У всех детей отмечаются трудности в понимании и употреблении грамматических форм. Возникали трудности в понимании отношений выраженные предложениями; падежных окончаний существительных; формы мужского и женского рода глаголов прошедшего времени; префиксальных изменений глагольных форм; глаголов совершенного и несовершенного вида; трудности в понимании предложений; инверсивных конструкций; возникали трудности выбрать из слов, приведённых в скобках, наиболее подходящие по смыслу; трудности выбрать правильное предложение; трудности закончить предложение. Возникали трудности при выполнении заданий на словоизменение и словообразование,

такие как: употребление существительного единственного и множественного числа в различных падежах; образование форм родительного падежа множественного числа существительных; преобразование единственного числа имён существительных во множественное; употребление предлогов; образование уменьшительной формы существительного; образование прилагательных от существительных; образование сложных слов (из 2 слов образовать одно); словообразование с помощью приставок. Количественный анализ представлен в таблицах 20, 21, 22 (приложение 2).

Обследования связной речи. Качественная характеристика: У всех детей связная речь развита недостаточно. Дети испытывает трудности при составлении предложений по сюжетной картинке, по серии картинок, по опорным словам; возникли трудности пересказа, и рассказа из собственного опыта. Речь развита не полностью, нарушен порядок слов, структура предложения, логика построения предложения. Количественный анализ представлен в таблице 23 (приложение 2).

Результаты обследования представлены на рисунке 3.

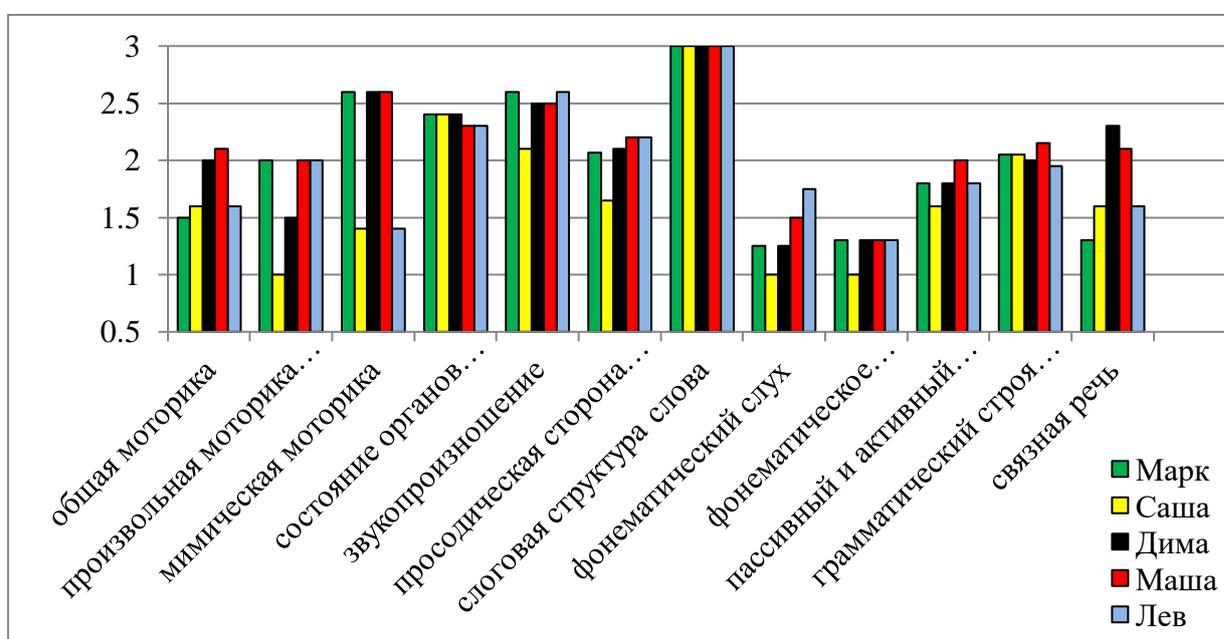


Рис. 3. Результаты обследования старших дошкольников

Обоснование логопедического заключения:

Таким образом, у дошкольников сохранна только слоговая структура слова. Нарушены: общая, мелкая, мимическая и артикуляционная моторика;

звукопроизношение имеет полиморфный характер; нарушена просодическая сторона речи; фонематические процессы; ограничен пассивный и активный словарь; нарушен грамматический строй речи; недостаточно развита связная речь.

На основе этих данных можно сформулировать логопедическое заключение: общее недоразвитие речи III уровня, псевдобульбурная дизартрия.

ВЫВОД ПО ВТОРОЙ ГЛАВЕ

Во время обследования детей важно было опираться на принципы логопедического обследования, так как они лежат в основе анализа речевых нарушений, их предупреждения и коррекции.

Обследование проводилось комплексно и начиналось с изучения медицинской и педагогической документации обследуемых детей, со сбора сведений о них у воспитателя и логопеда. Затем проводилось исследование всех сфер речевой деятельности. Было обследовано пять детей в возрасте 5-6 лет. Данные фиксировались в протоколе Н. М. Трубниковой.

Качественный анализ представлен в параграфе 2.2. С количественным анализом результатов можно ознакомиться в приложении.

На основе всех данных было сформулировано логопедическое заключение. Обследование позволило выявить особенности общего и речевого развития детей, определить состояние развития различных компонентов речи. На основе заключения будет составлен индивидуальный маршрут логопедической работы по коррекции нарушений на каждого ребёнка.

ГЛАВА 3. ЛОГОПЕДИЧЕСКАЯ РАБОТА ПО КОРРЕКЦИИ НАРУШЕНИЙ ЗВУКОПРОИЗНОШЕНИЯ У СТАРШИХ ДОШКОЛЬНИКОВ С ОБЩИМ НЕДОРАЗВИТИЕМ РЕЧИ И ДИЗАРТРИЕЙ

3.1. Теоретическое обоснование, цель, задачи, принципы и организация работы коррекции звукопроизношения у старших дошкольников с общим недоразвитием речи и дизартрией

Цель работы – разработка и апробация содержания работы по коррекции звукопроизношения для старших дошкольников с общим недоразвитием речи и дизартрией.

Задачи логопедической работы:

1. Изучить методики работы по коррекции звукопроизношения.
2. Отобрать содержание коррекционной работы.
3. Адаптировать содержание коррекционной работы под старших дошкольников.
4. Провести полную логопедическую работу, в которую входит: развитие общей, мелкой, мимической и артикуляционной моторики; развитие фонематических процессов; развитие и совершенствование лексико-грамматической стороны речи; развитие связной речи, а также коррекция нарушенных звуков, их постановка, автоматизация и дифференциация, что соответствует теме работы.

В разное время многие специалисты, такие как О. В. Правдина, Е. М. Мастюкова, Л. В. Лопатина, Н. В. Серебрякова, Г. В. Чиркина, Т. Б. Филичева и другие, проводили исследования по коррекции дизартрии. Они единогласно отмечали, что для достижения успеха в области коррекционной работы, важным является комплексный подход и раннее начало логопедической работы, и их регулярное проведение [29, 36, 43].

В логопедической работе по коррекции нарушений речи ведущими

являются принципами, которые выделила Р. Е. Левина.

Первый принцип, который выделила Р. Е. Левина – это *принцип развития*, который предполагает не только выявление нарушения в речи, но и определение момента его возникновения. И вторым принципом, выдвинутым Р. Е. Левиной, является *принцип системного подхода*. В рамках этого принципа акцент делается на необходимости уточнения того, что именно нарушено и что сохранено в речевых процессах у ребёнка. Речь – сложная система, включающая в себя различные компоненты, и исследование каждого из этих компонентов помогает делать выводы о текущем состоянии речевого развития у ребёнка и поставить соответствующий диагноз [28].

Помимо этого, в логопедической работе выделяются следующие принципы:

Развитие речи у детей – важная фаза онтогенеза, которая требует учёта особенностей возрастного развития. Для логопеда необходимо знание закономерностей, которые являются основой *онтогенетического принципа*. Именно он помогает правильно подобрать языковой материал и определить необходимые виды работ для коррекции нарушения речи.

Логопедическая работа представляет собой сложный процесс, который требует *поэтапного* исправления недостатков. Для достижения желаемого результата, необходимо определить соответствующие задачи, методы и приёмы восстановления для каждого этапа. Однако следует учитывать, что переход от одного этапа к другому должен быть плавным и осуществляться постепенно. Новый этап должен быть более сложным, чем предыдущей, чтобы обеспечить постепенное улучшение навыков у ребёнка.

Логопедическое воздействие, основанное на *принципе комплексности*, предполагает, что для успешной коррекции речевых нарушений необходимо применять разнообразные методы, приёмы и техники. Этот принцип считается одним из ключевых при построении программ помощи детям с нарушениями речи.

Следующий принцип – *принцип дифференцированного подхода*. Он предполагает учёт этиологии нарушений, симптоматики, структуры речевых дефектов, индивидуальных и возрастных особенностей ребёнка. Важно учитывать уровень развития речи, особенности психических процессов, а также уровень познавательной деятельности в процессе логопедической работы.

Проведение игр, занятий и упражнений, а также предоставляемый материал должны способствовать созданию благоприятного эмоционального фона для стимулирования положительных эмоций. *Принцип учёта эмоциональной сложности материала подчёркивает* важность начала и окончания коррекционного занятия на позитивной ноте. Для достижения положительной динамики в развитии звукопроизношения, моторики и других компонентов необходимо применять комплексное воздействие и систематическую работу.

Также в логопедической работе большую роль играют *практические, наглядные и словесные методы*, с помощью которых и проводится коррекция речевых нарушений.

В *практические* методы входят упражнения, игра и моделирование. Упражнения – это многократное повторение различных заданий. Благодаря упражнениям образуются предпосылки для верного произношения и постановки звуков.

Следующий метод – игра. Он предполагает сочетание игровой деятельности с объяснениями, показом, указаниями и вопросами как дополнительными приёмами. В рамках этого метода особенно важной является сюжетно-ролевая игра. Она включает в себя не только развитие различных сюжетов, но и вхождение в различные роли, и распределение этих ролей между участниками.

Моделирование – данный метод используется в тех случаях, когда необходимо исправление нарушений звукового анализа, при этом используются различные графические приёмы, создаются специальные

схемы предложений.

Наиболее эффективным средством логопедической работы являются *наглядные методы*. Они предполагают использование наглядных пособий и технических средств обучения, за счёт чего материал становится понятным, доступным и конкретным для ребёнка. Наглядные методы основаны на использовании чувственных образов, что способствует более лёгкому усвоению материала.

Применение наглядных пособий в образовательном процессе позволяет детям расширять свой кругозор, а также развивать свои познавательные способности.

Последняя группа методов – *словесные методы*. Словесные методы при логопедической работе могут быть представлены несколькими типами: рассказ, беседа и чтение.

Рассказ используется для расширения словарного запаса ребёнка. Рассказы могут помочь не только определить новые слова, но и научиться использовать их в контексте. Следующим важным фактором является воздействие рассказов на эмоциональный фон ребёнка. Кроме того, рассказы могут поощрять мышление ребёнка и его навыки общения. Они могут помочь детям выстроить свои собственные идеи и учиться выражать их в словах.

Следующий метод – это беседа. Беседы в логопедической работе могут быть разделены на три типа: предварительные, итоговые и обобщающие. Выбор конкретного типа беседы определяется целями и задачи данной работы. Предварительная беседа позволяет уточнить понимание детьми определённых понятий и вопросов. Итоговая беседа направлена на закрепление и развитие умений, полученных в процессе коррекции речи у ребёнка. Обобщающая беседа проводится с целью обобщения и систематизации полученных знаний и навыков. Таким образом, использование трёх видов бесед способствует более качественной и эффективной коррекции нарушений речи у детей [6, 17, 36, 42].

Таким образом, важную роль в процессе коррекции нарушений речи играют принципы и методы, заложенные в основу логопедической работы. Только комплексное воздействие и применение различных принципов и приёмов и методов может привести к положительной динамике в развитии звукопроизношения и других нарушенных компонентов речи.

3.2. Содержание логопедической работы по коррекции нарушений звукопроизношения у старших дошкольников с общим недоразвитием речи и дизартрией

Обучающий эксперимент проходил на базе Муниципального автономного дошкольного общеобразовательного учреждения – детского сада комбинированного вида № 4 «Солнышко»; г. Арамиль. В эксперименте приняли участие 5 старших дошкольников в возрасте 5-6 лет с ОНР III уровня и дизартрией.

В результате констатирующего эксперимента был составлен план содержания логопедической работы, в содержании которой входит развитие всех направлений, выделенных в индивидуальном плане работы, в частности по коррекции звукопроизношения, что соответствует теме работы.

Проведённые исследования позволяют сделать вывод о необходимости длительного, систематического и индивидуального обучения детей с данными особенностями. Важно отметить, что обучение должно быть комплексным и направлено не только на исправление дефектов в произношении звуков, но и на развитие моторики, ведь для детей с дизартрией важным направлением коррекционной работы является преодоление нарушения моторной сферы. Также необходимо уделить внимание развитию фонематических процессов, развитию лексико-грамматической структуры речи и связной речи, чтобы обеспечить полноценное и грамотное общение у детей данной категории.

Основной формой логопедической работы являлись индивидуальные

занятия по постановке, автоматизации или дифференциации звуков. Занятия проводились 2-3 раза в неделю с 13 ноября 2023 года по 11 декабря 2023 года. В ходе организации обучающего эксперимента была апробирована следующая структура логопедических занятий. Каждое занятие состояло из трёх этапов: подготовительный, основной и заключительный.

Подготовительный этап. На данном этапе выделены такие направления работы:

1. Развитие мелкой моторики.
2. Развитие мимической моторики.
3. Развитие артикуляционной моторики.
4. Развитие дыхания и голоса.

Для того чтобы установить доверительные отношения с ребёнком, необходимо проводить упражнения в игровой форме, использовать различные логопедические игрушки, добавлять сказочных героев и т. д. Создание благоприятного психологического настроения на подготовительном этапе играет очень важную роль.

После создания доверительной обстановки можно переходить на *развитие мелкой моторики*. Для этого используются различные пальчиковые игры, сопровождающиеся стихотворениями и т.д. Во время логопедических занятий использовались следующие упражнения (необходимо для всех детей):

1. Массаж и самомассаж кисти и пальцев рук.
2. Поочерёдно соединять все пальцы рук с большим пальцем (выполняется с каждой рукой).
3. Пальчиковые игры. Например, упражнение «замочек». Читается стихотворение, и выполняются различные движения, связанные с текстом.
4. Упражнение «зайчик-козочка». «Зайчик» – вытянуть вверх указательный и средний пальцы при этом безымянный палец и мизинец должны быть прижаты большим пальцем к ладони. «Козочка» – вытянуть вверх указательный палец и мизинец при этом средний и безымянный

пальцы должны быть прижаты большим пальцем к ладони. Выполнять чередование.

В работе по улучшению мышечного тонуса артикуляционной и мимической мускулатуры применяются стандартные логопедические упражнения, представленные авторами Е. Ф. Архиповой, З. А. Репиной, М. Ф. Фомичевой, И. А. Филатовой и многими другими специалистами [8, 18, 25, 31, 38]. Используются следующие упражнения для *развития мимической моторики* (необходимо для всех детей):

1. Самомассаж (поглаживания, растирания, вибрации).
2. Мимическая гимнастика. Учить надувать щёчки по отдельности и вместе. Учить закрывать правый и левый глаз по отдельности и вместе. Учить подмигивать глазами. Учить поднимать опускать брови и т. д.
3. Выполнение определённых мимических поз (по образу, инструкции, по картинке). Учить выражать разные эмоции (удивление, радость, испуг, грусть, злость).

После мимической гимнастики проводится *артикуляционная гимнастика* (необходимо для всех детей).

Для достижения правильного звукопроизношения при дизартрии необходимо учитывать активность и состояние артикуляционных органов, что делает артикуляционную гимнастику неотъемлемым элементом процесса обучения и закрепления необходимой артикуляционной базы для достижения желаемого звукового эффекта.

Комплекс упражнений зависит от группы звуков, над которыми будет проводиться дальнейшая работа на основном этапе. Так, для постановки свистящих звуков использовался следующий комплекс артикуляционной гимнастики (для Саши, Димы и Маши): Упражнения для губ: «Заборчик», «Хоботок», «Улыбка». Упражнения для языка: «Блинчик», «Иголочка», «Чистим зубки», «Горка», «Месим тесто». При работе с шипящими звуками (для Марка, Саши, Димы, Льва и Маши) использовались следующие виды артикуляционных упражнений для губ: «Заборчик», «Хоботок», «Бублик или

Рупор», «Улыбка». Упражнения для языка: «Блинчик или лопатка», «Маляр», «Вкусное варенье», «Парус», «Чистим зубки», «Маляр», «Грибок», «Чашечка». При постановке сонорных звуков (для Марка, Саши, Димы, Льва и Маши) – упражнения для губ: «Заборчик», «Улыбочка», «Хоботок или трубочка». Упражнения для языка: «Лопатка», «Иголочка», «Чистим зубки», «Маляр», «Качели», «Пароход», «Лошадка», «Вкусное варенье», «Грибок», «Гармошка», «Индюк».

Специалисты, такие как О. В. Правдина, Е. Ф. Рау, М. Ф. Фомичева, М. Е. Хватцев, и многие другие, активно занимались исследованием речевого дыхания [36, 45, 46]. Формирование правильного выдоха и голоса было реализовано совместно с артикуляционной гимнастикой. Важную роль в процессе формирования звуков в речи играет развитие воздушной струи и умение контролировать её. Для старших дошкольников с общим недоразвитием речи при дизартрии проводятся специальные упражнения, направленные на улучшение речевого выдоха. Эти упражнения способствуют созданию более стабильного, плавного и устойчивого потока выдоха, что является важным фактором в процессе обучения ребёнка правильной артикуляции. Изначально проводятся простые упражнения (например, сдувание ватки с руки), после чего применяются более сложные задания с использованием логопедических игрушек, вызывающих интерес и радость у детей. Комплекс упражнений также зависит от группы звуков, над которыми будет проводиться дальнейшая работа на основном этапе Упражнения, которые применялись на логопедических занятиях (для всех детей):

1. Упражнение «Цветочки». Представляем, что мы в цветочном магазине. Берём цветочек в руку и начинаем его нюхать. Медленно, спокойно глубоко вдохнули. Вдох. Задержка. Выдох.

2. Упражнение «Дышим правильно». Выполнять стоя. Вдох и выдох носом; вдох и выдох ртом; вдох ртом выдох носом; вдох носом выдох ртом.

3. Упражнение «Фокус». Поднять язык в положении «чашечка» и плавно подуть на кончик носа. На кончик носа можно положить кусочек ваты. Во время дутья он улетит точно вверх.

4. Упражнение «Змейка». Улыбнуться, положить широкий язык на нижнюю губу, длинную полоску тонкой бумаги или салфетки приложить к кончику языка и дуть. Если все выполнено правильно, то салфетка заиграет волнами – как язык змеи.

5. Упражнение «Катись шарик!». Ребёнок сидит за столом. На столе на расстоянии 20 см от ребёнка нужно положить маленький мячик. Сначала логопед показывает, как с силой дуть на мячик, чтобы он укатился на противоположный конец стола. Затем предлагает ребёнку подуть.

6. Упражнение «Загони мяч». Вытянуть губы трубочкой и с силой дуть на ватный шарик на столе, стараясь загнать его в «ворота» (между двумя карандашами).

Далее проводились упражнения на развитие тембра, темпа, ритма или модуляции голоса, смотря какой компонент нарушен у ребёнка:

1. Упражнение «Три медведя». Логопед просит ребёнка произнести фразу «Кто сидел на моем стуле и ел из моей чашки?» как Папа-медведь (громким, грубым голосом), Мама-медведица (обычным голосом) или Мишутка (тихим, писклявым голосом).

2. Упражнение «Моя веселая песенка».

Я ГРОМКО песню распеваю: ЛЯ-ЛЯ-ЛЯ, ЛЯ-ЛЯ-ЛЯ (высоким голосом, параллельно хлопая в ладоши в быстром темпе).

Теперь обычным голосом песню запеваю: Ля-Ля-Ля, Ля-Ля-Ля (обычным голосом, в обычном темпе хлопая в ладоши).

А теперь тихо песню припеваю: ля-ля-ля, ля-ля-ля (низким голосом, параллельно хлопая в ладоши в медленном темпе).

3. Упражнения на воспроизведение ритмических рисунков на слуховой и зрительной опоре. Предлагается определённый ритм, ребёнку необходимо его отстучать или отхлопать.

4. Учить правильно, модулировать, понижать и повышать основной тон голоса. Ребёнку нужно укачать куклу А-а А-а А-а (корабль уплывает У-У - У-У).

5. Упражнение «Часы». «Покажи, как стучат часы». ТИК (высоко) – тик (низко) – ТИК – тик – ТИК – тик – ТИК. Или со звуками, постепенно повышать и понижать голос, например, а (тихим голосом) - А (постепенно повышая голос) - а - А - а - А - а - А.

После упражнений на подготовительном этапе проводился *основной* этап работы. Основные направления этого этапа:

– формирование правильных артикуляционных укладов и закрепление их в слогах, словах и предложениях;

– формирование правильных представлений об акустических свойствах звуков;

– постановка, автоматизация и дифференциация нарушенных звуков;

– развитие общей моторики через упражнения на физминутке;

– формирование фонематических процессов (развитие фонематического слуха, фонематического восприятия и звуко-слового анализа слов);

– развитие лексико-грамматической стороны речи и связной речи.

При выборе очередности постановки звуков необходимо учитывать индивидуальные особенности развития артикуляционных укладов и применять принцип онтогенеза при определении порядка звуков.

Направления коррекционной работы по развитию звукопроизношения (постановка, автоматизация, дифференциация):

1. Постановка, автоматизация свистящих звуков [с], [с'] (необходимо Саше, Диме и Маше); [з], [з'] (необходимо только Саше).

2. Постановка и автоматизация звука [ц] (необходимо только Саше).

3. Постановка, автоматизация звука [ш] (необходимо Марку, Саше,

Диме, Льву и Маше).

4. Постановка и автоматизация звука [ж] (необходимо Марку, Саше, Диме и Маше).

5. Постановка и автоматизация звука [щ] (необходимо Саше и Диме).

6. Постановка и автоматизация сонорных звуков [р], [р'] (необходимо всем детям).

7. Автоматизация звука [л] (необходимо Диме и Льву).

8. Дифференциация звуков [с] - [ш] (необходимо Саше).

9. Дифференциация звуков [с] - [с'] (необходимо Диме, Маше).

10. Дифференциация звуков [с'] - [щ] (необходимо Саше).

11. Дифференциация звуков [з] - [з'] (необходимо Саше).

12. Дифференциация звуков [з] - [ж] и [з'] - [ж] (необходимо Саше).

13. Дифференциация звуков [ц] - [ч] (необходимо Саше).

14. Дифференциация звуков [ш] - [с] (необходимо Марку, Льву, Маше).

15. Дифференциация звуков [ж] - [з] (необходимо Марку, Диме, Маше).

16. Дифференциация звуков [щ] - [с'] (необходимо Диме).

17. Дифференциация звуков [р] - [р'] (необходимо Марку, Саше, Диме, Льву, Маше).

Для постановки звуков использовались следующие способы, выделенные такими авторами как: Н. С. Жуковой, Г. А. Каше, Л. Р. Лалаевой, О. В. Правдиной, Ф. Ф. Рау, М. Ф. Фомичевой [18;23;25;36]:

- по подражанию:

Например, для звука [с]: показываем ребёнку картинку с изображением насоса и проговариваем, как насос выпускает воздух – (с-с-с-с), как свистит чайник на плите? (с-с-с-с) и так далее;

- от определённого артикуляционного положения:

Например, для звука [с]: используем зеркало и показываем ребёнку, как

расположены наши губы (они улыбаются), зубы заборчиком, но не соединяются, есть небольшая щель, язык лежит за нижними зубами. Делаем ВДОХ и ВЫДЫХАЕМ – ссссс...

Используются такие артикуляционные упражнения:

- упражнение «улыбка»;
 - упражнение «заборчик», небольшая щель;
 - упражнение «горка», язык за нижними зубами;
 - ВЫДОХ.
- от опорных звуков:

Для звука [С] опорными звуками являются [И] и [Ф]. Звук [И] одинаковый по месту образования (переднеязычный), кончик языка за нижними резцами и одинаковый подъём передней части спинки языка. Звук [Ф] – одинаковый по способу образования (щелевой), отрабатывается направленная воздушная струя.

Помимо опорных звуков, можно использовать постановку звука [С] с помощью других звуков, например, звука [Т]: если непрерывно тянуть [Т] и, улыбаясь, растягивать губы, то послышится [С]. Если он будет неясным, нужно сильнее улыбнуться, чтобы звук стал ярче.

В случае, когда вышеуказанные методы не дают нужного эффекта, прибегаем к механическому способу формирования необходимого артикуляционного уклада для достижения нужного звука.

- механический способ:

Механический способ постановки предполагает применение различных вспомогательных средств (в нашем случае ватная палочка) во время выполнения артикуляционного упражнения. Эти инструменты помогают установить язык в нужное положение для постановки звука.

После постановки, необходимо автоматизировать звук в чистом виде. Использовались такие методы:

- для звука [с]: с каким звуком насос выпускает воздух? (с-с-с); также используются звуковые дорожки;

- для звука [с']: в комнате стоит утюг и из него выходит пар, который издаёт звук (с'-с'-с'), давай будем громко и чётко произносить этот звук, чтобы пара выходило больше;

- для звука [з]: какой звук издаёт комарик? (з-з-з); также используются звуковые дорожки;

- для звука [з']: Папа Маши дядя Миша косит траву электрической газонокосилкой, и издаётся звук (з'-з'-з'-з'), чем быстрее дядя Миша работает, тем громче будет слышен звук, давай поможем дяде Миши быстрее скосить траву и будем громко произносить звук (з'-з'-з'-з');

- для звука [ц]: помоги цыплятам добраться до своей мамы, веди пальчиком по дорожке и произноси (ц-ц-ц);

- для звука [ш]: как шипит змея? (ш-ш-ш); также используются звуковые дорожки;

- для звука [ж]: как жужжит пчела? (ж-ж-ж); также используются звуковые дорожки;

- для звука [щ]: давай вспомним, с каким звуком метла убирает мусор? (щ-щ-щ-щ), давай громко и чётко произносить этот звук, чтобы подмести весь мусор;

- для звука [ч]: Маша, учится кататься на коньках, коньки чиркают по льду (ч-ч-ч), чем сильнее она отталкивается, тем громче слышится этот звук. Давай поможем Маше. Поезд везёт пассажиров, если поезд едет быстро, то слышно (ч-ч-ч-ч), пассажиры, которые торопятся и хотят, чтобы поезд ехал быстрее, помогают ему, едут и поют песенку (ч-ч-ч-ч-ч);

- для звука [л]: представь, как летит самолет. Веди по дорожке и гуди как самолет: (л-л-л-л-л-л-л-л). Ребёнок пальчиком ведёт по дорожке и «гудит, как кораблик» - (л-л-л-л);

- для звука [р]: как рычит большой, взрослый тигр? (р-р-р); также используются звуковые дорожки;

- для звука [р']: как рычит маленький тигрёнок? (р'-р' -р'); также используются звуковые дорожки.

После произнесения звука в изолированном виде необходимо переходить к характеристике звука по артикуляционным (в каком положении губы, зубы и язык при произношении конкретного звука) и акустическим признакам (согласный или гласный; твёрдый или мягкий; глухой или звонкий).

Далее уже проходит автоматизация звука. В ходе процесса автоматизации звуков в речи, согласно Т. Б. Филичевой, устанавливается следующий порядок действий:

- сначала происходит автоматизация звука в слогах, это могут быть прямые, обратные, со стечением согласных слоги;
- затем происходит работа над автоматизацией звуков в словах с уже отработанными слогами (в начале слова, середине, конце);
- далее переходим к автоматизации звуков в предложениях с уже закреплёнными словами;
- звуки также автоматизируются в чистоговорках, стихах, коротких и длинных рассказах, а также в разговорной речи;

Для более эффективной фиксации звуков в речи широко используются разнообразные дидактические материалы, такие как: обычные игрушки или игрушки популярных сказочных героев, муляжи, картинки, игровые дорожки и другие.

Для развития общей моторики проводятся разнообразные упражнения, соответствующие теме занятия. Физкультурная минутка, помимо уменьшения утомления и напряжения, способствует внесению эмоционального заряда. Эта практика способствует развитию общей моторики, а также формированию чётких координированных действий во взаимодействии с речью. На занятиях использовались разнообразные стихотворения, сопровождающиеся движениями, такими как: повороты головы, повороты туловища, наклоны туловища, приседания, бег, упражнения на темп и ритм, упражнения на двигательную память и переключаемость движений, упражнения на статическую и динамическую

координацию движений.

Параллельно с работой над звуками проводится работа по развитию фонематического слуха, восприятия и навыков звуко-слогового анализа. Для того чтобы развить фонематический слух, необходимо обучать детей выделять звуки из различных последовательностей других звуков, слогов, простых слов и т. д. Одним из методов, который применялся на занятиях, является игра под названием «поймай звук». Называются звуки (слоги, слова), в которых содержится нужный звук, и ребёнок, услышав его должен выполнить определённое действие (хлопнуть в ладоши, поднять руку, поднять карточки и т. д.).

Для развития фонематического восприятия можно использовать игру «выдели звук». Ребёнку необходимо выделить гласные или согласные звуки в начале, в середине, в конце слова и т.д. Для развития навыков звуко-слогового анализа слов, нужно научить детей выделять и называть звуки, их количество и последовательность, из которых состоит слог или слово; составлять слова из 2-3-4 звуков, слогов. Можно использовать игру «новое слово». Ребёнок должен переставить звуки, чтобы получилось новое слово: заменить звук «г» в слове грач, на звук «в», и назвать новое слово. Игра «где звук». Ребёнку необходимо определить место звука в слове, например, [с]: собака, нос, бусы.

Для составления звукового состава слова можно использовать разноцветные карточки, карандаши и многое другое. Гласные обозначаются красным цветом, мягкие согласные обозначаются зелёным цветом и твёрдые согласные синим цветом. Предлагаем ребёнку картинку слова, и внизу рисуем количество клеток равное количеству звуков. Затем совместно с ребёнком, выделяя голосом, произносим звуки поочерёдно и зарисовываем клеточки согласно группе звуков.

На этапе работы со звуками в словосочетаниях, предложениях, чистоговорках, стихах, рассказах и в разговорной речи, решаются задачи по развитию и совершенствованию лексико-грамматического строя речи и

связной речи. На логопедических занятиях использовались следующие упражнения:

1. Игра «Лишняя картинка». Логопед предоставляет 4 картинки (3 картинки по одной лексической теме, 1 - по другой теме). Ребёнку необходимо определить и назвать лишнюю картинку.

2. Упражнение «Выбери правильно». Ребёнку нужно выбрать правильное предложение. Стало холодно, потому что открыто окно – открыто окно, потому что стало холодно.

3. Упражнение «Назови детёныша».

4. Упражнение «Режим дня». Логопед задаёт ребёнку вопросы: Например, когда ты идёшь в сад? В какое время? В какой половине дня?

5. Упражнение «Назови ласково».

6. Упражнение «Один-много».

7. Упражнение «Вспомни сказку». Ребёнку необходимо вспомнить и пересказать любую сказку. Или составить рассказ по наводящим вопросам и т. д.

8. Игра «Кто где?». Например, брат шёл впереди сестры. (Кто шёл позади?) и т. д.

9. Упражнение «Слова-братишки». Логопед предлагает подобрать к каждой картинке слово-братишку, то есть слово, похожее на заданное. Например, кукла – кукольный (дом), резина – резиновый (сапог) и т. д.

10. Упражнение «Соедини слова». Ребёнку необходимо соединить два слова и получится новое. Например, сам катается – самокат и т. д.

Заключительный этап включает в себя рефлекссию и релаксацию – закрепление полученного материала, обмен впечатлениями.

Помимо вышеперечисленного, активное участие родителей и воспитателей играет важную роль в обеспечении успеха в работе над улучшением речи детей. Благодаря этому вовлечению процесс становится более эффективным и продуктивным, что приводит к быстрым и положительным изменениям в языковом развитии детей.

Таким образом, учитывая перспективные планы, был составлен ряд упражнений, которые были использованы на логопедических занятиях. Комплекс упражнений был систематизирован по различным направлениям. Можно подытожить, что данные упражнения являются эффективными по коррекции звукопроизношения и речи в целом у дошкольников с дизартрией и ОНР.

3.3. Контрольный эксперимент и анализ его результатов

После реализации обучающего эксперимента был проведён контрольный эксперимент, где применялись те же критерии и задания, что и в констатирующем эксперименте. В контрольном эксперименте приняли участие те же дети с общим недоразвитием речи III уровня и дизартрией, что и в предыдущих экспериментах.

С Марком и Львом было проведено 9 индивидуальных логопедических занятий (5 занятий на постановку звука [ш], 4 занятия на автоматизацию звука [ш]). С Сашей и Машей было проведено 11 индивидуальных логопедических занятий (5 занятий на постановку звука [с], 2 занятия на постановку [с'], 4 занятия на автоматизацию звуков [с] и [с']). С Димой было проведено 10 индивидуальных логопедических занятий (6 занятий на постановку звука [с], 1 занятие на постановку звука [с'], 3 занятия на автоматизацию поставленных звуков).

Вследствие логопедической работы у всех детей с псевдобульбарной дизартрией обнаружилась позитивная динамика при выполнении заданий. В контрольном эксперименте первая группа заданий была направлена на обследование моторных функций, так как моторика тесно связана со звукопроизношением. Вторая группа заданий тем самым направлена на обследование звукопроизношения.

Результаты контрольного эксперимента обследования моторной сферы представлены в приложении 4 в таблицах с 24-29. Сопоставительные

результаты моторной сферы до и после логопедической работы отражены в таблице № 1.

Можно отметить улучшения в выполнении заданий на общую моторику. Задания на двигательную память, переключаемость движений и самоконтроля на 100% получилось выполнить у Дмитрия, у остальных детей результаты осталось прежними, им не удалось выполнить упражнения с первого раза, но качество выполнения стало лучше. Упражнения на статическую координацию движений получилось выполнить почти в полном объёме с единичными ошибками у Марка. У Саши и у Льва результаты остались без изменений, при удержании позы дети нередко качались, сходили с места. Стараясь удержать равновесие, опускали приподнятую ногу, касаясь ею пола. Дмитрий и Маша выполняли задания в полном объёме, как до обучающего эксперимента, так и после. Динамическая координация движений в группе осталась без изменений, но выполнение упражнений стала качественней, у детей также остались касания пола пятками или балансировка руками при приседании. В заданиях на пространственную организацию Марк также путал право и лево, у остальных детей все выполнено в полном объёме. Задания на темп с минимальными ошибками выполнили Саша и Лев, у остальных детей плохо получалось запоминать порядок движений и мысленно их воспроизводить. И задания на ритмическое чувство у всех детей и до и после обучающего эксперимента вызывали трудности. Сложные ритмические рисунки детям было сложно воспроизводить, только у Маши в этих заданиях появилась положительная динамика, но не в полном объёме.

Таким образом, у всех детей после обучающего эксперимента произошли небольшие изменения, качество выполнения заданий повысилось, стали меньше допускать ошибки. Средние показатели состояния общей моторики в констатирующем эксперименте составляли 1.7, в контрольном они увеличились до 1.9 баллов.

В состоянии мелкой моторики сильных изменений не наблюдается. У всех детей кроме Маши показатели не поменялись. У детей также возникали

трудности положить вторые пальцы на третьи и наоборот 3 на 2. Трудности попеременно соединять все пальцы руки с большим пальцем правой и левой руки. Трудность в переключении с одного движения на другое в пробе «кулак – ребро – ладонь». Задания на статическую координацию движений Маша выполнила в полном объёме, но при выполнении заданий на динамическую координацию движений возникали трудности. Средние показатели состояния мелкой моторики в констатирующем эксперименте составляли 2.1, в контрольном они увеличились до 2.2 баллов.

Обследование артикуляционной моторики выявило улучшения в двигательной функции губ, челюсти, языка. Показатели исследования двигательной функции губ и челюсти остались без изменений. У всех кроме Льва наблюдаются улучшения в двигательной функции языка, движений дети выполняют чётко с минимальными ошибками. Задания на динамическую организацию нижней челюсти и губ выполняют также хорошо, как и до обучающего эксперимента. Задания на динамическую организацию губ, языка, нижней челюсти Маша и Дима выполняют в полном объёме, у остальных детей возникали небольшие трудности быстрого переключения с одной позы на другую. И задание на динамическую организацию языка Дима выполнил с минимальными ошибками, упражнение «чашечка» у ребёнка не получилась. Средние показатели состояния артикуляционной моторики в констатирующем эксперименте составляли 2.3, в контрольном они увеличились до 2.4 баллов.

В состоянии лицевой моторики также произошли некоторые изменения. Улучшилась двигательная функция лба у Марка и у Льва. Двигательная функция глаз у детей осталась без изменений. Двигательная функция щёк и задания на произвольное формирование определённых мимических поз улучшилось у Саши. Показатели символического праксиса у всех детей остались без изменений. Средние показатели состояния мимической моторики в констатирующем эксперименте составляли 2.3, в контрольном они увеличились до 2.4 баллов.

Таким образом, в процессе логопедической работы по развитию моторики, осуществляемой по представленной методике, удалось добиться произвольного торможения движений, улучшить статическую и динамическую координацию движений. Задания выполнены не на все 100%, но положительная динамика присутствует, дети выполняют движения качественней и меньше допускают ошибок. Следовательно, представленная методика развития моторной сферы эффективна в логопедической работе.

Таблица 1

Сопоставительные результаты обследования моторной сферы у детей старшего дошкольного возраста с общим недоразвитием речи и дизартрией до и после логопедической работы

№	Имя ребенка	Общая моторика		Мелкая моторика		Артикуляционная моторика		Мимическая моторика	
		до	после	до	после	до	после	до	после
1	Марк	1.5	1.6	2	2	2.4	2.5	2.6	2.8
2	Саша	1.6	1.8	1	1	2.4	2.5	1.4	1.8
3	Дмитрий	2	2.1	1.5	1.5	2.4	2.5	2.6	2.6
5	Маша	2.1	2.3	2	2.5	2.3	2.5	2.6	2.6
5	Лев	1.6	1.8	2	2	2.3	2.3	1.4	1.6
	Средний балл	1.7	1.9	1.7	1.8	2.3	2.4	2.1	2.2

Результаты контрольного эксперимента обследования звукопроизношения детей представлены в приложении 4 в таблице 30. Сопоставительные результаты звукопроизношения до и после обучения отражены в таблице 2.

У Марка появился звук [ш], закрепили его в слогах и некоторых словах, последующая работа – продолжать закреплять звук в словах и в предложениях.

У Саши поставлен четкий звук [с], закрепили его в слогах, словах, в простых предложениях, необходимо продолжать автоматизировать и вводить звук в разговорную речь. Поставлен звук [с’], находится в процессе автоматизации, но он его иногда смешивает, необходимо продолжать автоматизировать звук и далее дифференцировать.

Диме поставили звук [с] и появился почти самостоятельно звук [с’], звуки находятся в процессе автоматизации, необходимо продолжать вводить звуки во фразовую речь.

У Маши появился звук [с] и [с’], автоматизировали в слогах и в некоторых словах, но иногда звуки искажаются, необходимо следить за положением языка и продолжать вводить звук во фразовую речь.

У Льва появился звук [ш], закрепили его в слогах, словах и простых предложениях. Необходимо дальше продолжать автоматизировать звук.

Анализ результатов контрольного эксперимента обследования звукопроизношения позволяет сделать вывод о наличии динамики у детей, что подтверждает эффективность предложенной методики. Анализ результатов контрольного эксперимента подтвердил актуальность исследования. В таблице 3 и на рисунке 4 представлены относительные итоги контрольного обследования детей до и после логопедической работы.

Таблица 2

Сопоставительные результаты обследования звукопроизношения у детей старшего дошкольного возраста с общим недоразвитием речи и дизартрией до и после логопедической работы

№	Имя	Группа звуков									
		Гласные и йотированные		шипящие		свистящие		сонорные		другие согласные	
		до	после	до	после	до	после	до	после	до	после
1	Марк	+	+	[ш]=[с] [ж]=[з]	автом [ш] [ж]=[з]	+	+	искажение [р],[р’]	искажение [р],[р’]	+	+
2	Саша	+	+	искажение [ш][щ] [ж]	искажение [ш] [щ][ж]	[с]=[ш] [с’]=[щ] [з]=[ж] [з’]=[ж] [ц]=[ч]	автом [с] [с’] [з]=[ж] [з’]=[ж] [ц]=[ч]	искажение [р],[р’]	искажение [р],[р’]	+	+

№	Имя	Группа звуков									
		Гласные и йотированные		шипящие		свистящие		сонорные		другие согласные	
		до	после	до	после	до	после	до	после	до	после
3	Ди ма	+	+	[щ]=[с'] [ж]=[з]	[щ]=[с'] [ж]=[з]	искажен ие [с] [с']	автом [с] [с']	отсутст вие [р],[р']	отсутст вие [р],[р']	+	+
4	Ма ша	+	+	[ш]=[с] [ж]=[з]	[ш]=[с] [ж]=[з]	искажен ие [с] [с']	автом [с] [с']	искаже ние [р],[р']	искаже ние [р],[р']	+	+
5	Лев	+	+	[ш]=[с]	автом [ш]	+	+	искаже ние [р],[р']	искаже ние [р],[р']	+	+

Таблица 3

Сравнительные результаты обследования детей в констатирующем и контрольном эксперименте

	Констатирующий эксперимент	Контрольный эксперимент
Общая моторика	1.7	1.9
Мелкая моторика	1.7	1.8
Мимическая моторика	2.1	2.2
Артикуляционная моторика	2.3	2.4
Звукопроизношение	2.4	2.5

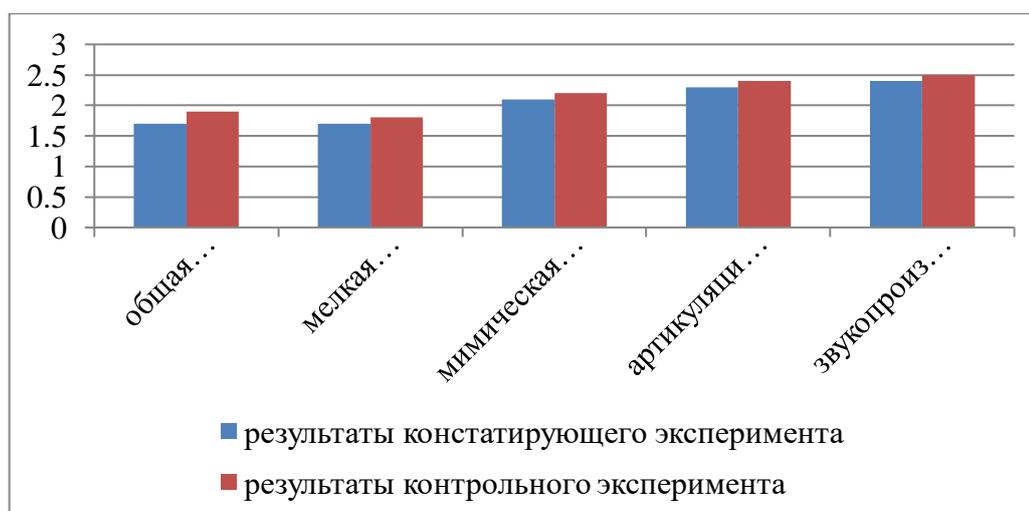


Рис. 4. Сравнительные результаты обследования детей в констатирующем и контрольном эксперименте

Таким образом, в ходе контрольного эксперимента были отмечены некоторые улучшения в изучаемых направлениях, хотя не было резких изменений из-за сложного речевого нарушения и ограниченного времени коррекции. Тем не менее, были замечены позитивная динамика. В свете этого, рекомендуется продолжать логопедическую работу по коррекции звукопроизношения и других тесно связанных компонентов речи.

ВЫВОД ПО ТРЕТЬЕЙ ГЛАВЕ

По результатам проведённой работы можно сделать вывод о необходимости комплексной логопедической работы с применением специальных принципов и методов обучения, ведь они играют важную роль в процессе коррекции нарушения речи.

Так, благодаря систематизированной и целенаправленной логопедической работе с использованием специальных приёмов и методов обучения проведённый контрольный эксперимент показал позитивные изменения в развитии моторного праксиса и звукопроизношения, что свидетельствует о высокой эффективности применённых подходов.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Анализ теоретической литературы по проблеме исследования показал, что развитие речи ребёнка – это сложный, многообразный и достаточно длительный процесс. В первой главе были рассмотрены закономерности развития звукопроизношения у старших дошкольников в норме, дана психолого-педагогическая характеристика детям с общим недоразвитием речи и дизартрией и описаны особенности звукопроизношения у детей данной категории.

Обобщив взгляды разных учёных на закономерности формирования звукопроизношения в онтогенезе, следует сделать вывод о том, что развитие произношения формируется на протяжении всего детства. Стоит отметить, что формирование звукопроизношения в онтогенезе осуществляется последовательно, со строгой закономерностью и характеризуется рядом факторов, общих для всех детей. И главное, знание закономерностей развития речи детей в процессе онтогенеза необходимо и для того, чтобы правильно построить всю коррекционную работу по преодолению речевой патологии.

Было отмечено, что дизартрия, представляет собой сложное и многоаспектное расстройство. У таких детей наблюдаются не только проблемы с произношением звуков, но также нарушения когнитивных процессов, эмоционально волевой сферы, замедленное формирование высших корковых функций и даже лёгкие расстройства двигательных навыков. Также было выделено, что при общем недоразвитии речи отмечаются нарушения в формировании всех компонентов речевой системы у детей с сохранным слухом и интеллектом.

Помимо этого, у детей с ОНР III уровня при дизартрии имеется полиморфное нарушение звукопроизношения. Своевременное формирование правильного звукопроизношения у детей имеет важное значение для развития общей культуры речи и, следовательно, для нормального речевого

общения со сверстниками и взрослыми.

Во второй главе были рассмотрены основные принципы, цели, задачи и методики констатирующего эксперимента. Было проведено полное логопедическое обследование старших дошкольников. На основе данных был проведён количественный и качественный анализ.

Таким образом, выделенные принципы, методы и методики являются важными составляющими логопедического обследования, так как правильно организованное комплексное обследование позволяет точнее выявить речевые нарушения, что очень важно для выбора соответствующих методов логопедической и общепедагогической работы, а также для адекватного лечения.

Обследование проводилось комплексно и начиналось с изучения медицинской и педагогической документации обследуемых детей, со сбора сведений о них у воспитателя и логопеда. Затем проводилось исследование всех сфер речевой деятельности. Было обследовано пять детей в возрасте 5-6 лет. Данные фиксировались в протоколе Н. М. Трубниковой.

На основе всех данных было сформулировано логопедическое заключение. Обследование позволило выявить особенности общего и речевого развития детей, определить состояние развития различных компонентов речи. На основе заключения был составлен индивидуальный маршрут логопедической работы по коррекции нарушений на каждого ребёнка.

И в третьей завершающей главе были рассмотрены принципы и методы логопедической работы по коррекции звукопроизношения у старших дошкольников с общим недоразвитием речи и дизартрией, а также разработано и апробировано содержание логопедической работы по коррекции всей речевой системы, в частности по коррекции звукопроизношения для детей данной категории.

По результатам обследований можно сделать вывод о необходимости применения комплексной логопедической работы с применением

специальных принципов и методов обучения, ведь они играют важную роль в процессе коррекции нарушения речи.

Для устранения нарушений была составлена и реализована коррекционная работа, продолжающаяся в течение 4 недель. Данная логопедическая работа была направлена на развитие всей речевой системы, выделенных в индивидуальном плане работы, и включала в себя три этапа. Основной формой логопедической работы являлись индивидуальные занятия по постановке, автоматизации или дифференциации звуков. Содержание строилось с опорой на работы Е. Ф. Архиповой, Н. С. Жуковой, Г. А. Каше, Л. Р. Лалаевой, О. В. Правдиной, Ф. Ф. Рау, М. Ф. Фомичевой, Т. Б. Филичевой, М. Е. Хватцева.

Благодаря систематизированной и целенаправленной логопедической работе с использованием специальных приёмов и методов обучения проведённый контрольный эксперимент показал позитивные изменения в развитии моторного праксиса и звукопроизношения, что свидетельствует о высокой эффективности применённых подходов.

Также активное участие родителей и воспитателей играет важную роль в обеспечении успеха в работе над улучшением речи детей. Благодаря этому вовлечению процесс становится более эффективным и продуктивным, что приводит к быстрым и положительным изменениям в языковом развитии детей.

Таким образом, можно подытожить об эффективности и результативности проведённой коррекционной работы по коррекции звукопроизношения у детей с общим недоразвитием и дизартрией.

Цель выпускной квалификационной работы достигнута, задачи выполнены.

СПИСОК ИСТОЧНИКОВ И ЛИТЕРАТУРЫ

1. Алексеева М. М., Яшина Б. И. Методика развития речи и обучения родному языку дошкольников: учеб. пособие для студ. высш. и сред. пед. учеб. заведений. 3-е изд., стереотип. Москва : Издательский центр «Академия», 2000. 400 с.
2. Архипова Е. Ф. Стертая дизартрия у детей : учебное пособие для студентов вузов. Москва, 2008. 320 с.
3. Бабина Г. В., Р. Е. Идес. Практикум по дисциплине логопедия : Дизартрия. Москва, 2012. 108 с.
4. Беспоместных А. А., Яговкина Л. С. Особенности звукопроизносительной стороны речи у старших дошкольников с общим недоразвитием речи третьего уровня // Актуальные проблемы специального и инклюзивного образования: поиск эффективных решений / Курган: Курганский государственный университет, 2022. С. 164-169.
5. Беспоместных А. А., Яговкина Л. С. Формирование звукопроизносительной стороны речи в онтогенезе // Гармонизация развития личности детей с особыми образовательными потребностями и возможностями / Курган: Курганский государственный университет, 2021. С. 3-9.
6. Бородич А. М. Методика развития речи детей дошкольного возраста. Москва : Просвещение, 2014. 189 с.
7. Браудо Т. Е., Бобылова М. Ю., Казакова М. В. Онтогенез речевого развития // Русский журнал детской неврологии. 2017. №1. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/ontogenez-rechevogo-razvitiya> (дата обращения: 10.11.2023).
8. Буйко В. И., Репина З. А. Уроки логопедии. Екатеринбург : Литур, 1999. 208 с.
9. Винарская Е. Н. Дизартрия. Москва, 2006. 141 с.
10. Волкова Л. С., Шаховская С. Н. Логопедия : учеб. для студ.

дефектол. фак. пед. высш. учеб. заведений. 3-е изд., перераб. и доп. Москва, Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2002. 680 с.

11. Волосовец Т. В. Основы логопедии с практикумом по звукопроизношению : учеб. пособие для студентов средних педагогических учебных заведений. Москва : Издательский центр «Академия», 2002. 200 с.

12. Гаранина Л. П., Российская Е. Н. Произносительная сторона речи : Практический курс. Москва, 2003. 118 с.

13. Гарева Т. А. Клинико-педагогическая характеристика детей с минимальными дизартрическими расстройствами // Проблемы и перспективы развития образования / Пермь : Меркурий, 2013. Т.0, С. 95-97. URL: <https://moluch.ru/conf/ped/archive/66/3237/> (дата обращения: 5.12.2023).

14. Гибадуллина А. В. Закономерности развития речи у детей раннего развития в норме // Международный студенческий научный вестник. – 2016. – № 5-2. URL: <https://eduherald.ru/ru/article/view?id=15598> (дата обращения: 08.10.2023).

15. Глухов В. П. Онтогенез речевой деятельности. Москва, МПГУ, 2017. 136 с.

16. Емельянова И. Д., Маркова С. В. Развитие речи в условиях дизонтогенеза: учебное пособие. Елец: ФГБОУ ВО «Елецкий государственный университет им. И.А. Бунина», 2019. 182 с.

17. Епифанцева Т. Б. Настольная книга педагога-дефектолога. 2-е изд., Ростов н/Д : Феникс, 2007. 486 с.

18. Жукова Н. С. Уроки логопеда: исправление нарушений речи. Москва : Эксмо. 2023. 120 с.

19. Зернова Л. П., Зимина И. А. Шашкина Г. Р. и др. Логопедическая работа с дошкольниками : учеб. пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений. Москва : Издательский центр «Академия», 2003. 240 с.

20. Зябкина Е. А., Маслова И. А. Формирование звукопроизношения в онтогенезе // Актуальные вопросы в науке и практике : Сборник статей по материалам VIII международной научно-практической конференции /

Самара: Общество с ограниченной ответственностью Дендра, 2018. С. 86-89.

21. Иншакова О. Б. Альбом для логопеда. Москва : Гуманитар. изд. Центр ВЛАДОС, 2014. 279 с.

22. Ипполитова М. В., Мастюкова Е. М. Нарушение речи у детей с церебральным параличом. Москва : Просвещение, 1985. 251 с.

23. Каше Г. А. Исправление недостатков речи у дошкольников. Москва : Просвещение, 1991. 230с.

24. Кудилова А. А. К вопросу о формировании звукопроизношения в онтогенезе // Актуальные проблемы образования детей с ограниченными возможностями здоровья : сборник научно-методических трудов / Армавир: Армавирский государственный педагогический университет, 2015. С. 74-76.

25. Лалаева Р. И. Логопедическая работа в коррекционных классах: Кн. для логопеда. Москва : Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 1998. 224 с.

26. Лалаева Р. И., Парамонова Л. Г., Шаховская С. Н. Логопедия в таблицах и схемах, Москва : Парадигма, 2009 г. 216 с.

27. Ланина Е. М. Логопедическая диагностика и коррекция дизартрии у детей : учебное пособие. Кемерово : Кемеровский государственный университет, 2013. 164 с.

28. Левина Р. Е. Основы теории и практики логопедии. Москва : Просвещение, 1967. 367 с.

29. Лопатина Л. В. Серебрякова Н. В. Преодоление речевых нарушений у дошкольников. Санкт-Петербург : СОЮЗ, 2010. 340 с.

30. Лопатина Л. В. Логопедическая диагностика и коррекция нарушений речи у детей. Санкт-Петербург. Москва : САГА. ФОРУМ, 2006. 272 с.

31. Лопухина И. С. Логопедия: речь, ритм, движение. Санкт-Петербург : Дельта, 1999. 57 с.

32. Максаков А. И. Воспитание звуковой культуры речи у дошкольников : пособие для педагогов дошкольных учреждений. 2-е изд. Москва : Мозаика-Синтез, 2005. 64 с.

33. Мартынова Р. И. Сравнительная характеристика детей, страдающих легкими формами дизартрии и функциональной дислалией // Хрестоматия по логопедии / учеб. пособие для студ. высших и средних спец. пед. учеб. Москва : Гуманит. издат. центр ВЛАДОС 2011. С. 214-218.
34. Мирсаева Ж. Т. Особенности звукопроизношения у детей старшего дошкольного возраста с общим недоразвитием речи (III уровень) // Научный потенциал. 2023. № 1-2(40). С. 96-100.
35. Парамонова Л. Г. Логопедия для всех. Санкт-Петербург, 2009. 370 с.
36. Правдина О. В. Логопедия : учеб. пособие для студентов дефектолог. фак-тов пед. ин-тов. Изд. 2-е, доп. и перераб. Москва : Просвещение, 1973. 272 с.
37. Приходько О. Г. Логопедический массаж при коррекции дизартрических нарушений речи у детей раннего и дошкольного возраста. Санкт-Петербург : Каро, 2008. 82 с.
38. Репина З. А., Филатова И. А. Подготовительный этап логопедической работы по формированию фонетической системы языка у школьников с дизартрией // Специальное образование. 2012. №3 (27). URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/podgotovitelnyy-etap-logopedicheskoy-raboty-po-formirovaniyu-foneticheskoy-sistemy-yazyka-u-shkolnikov-s-dizartriye> (дата обращения: 19.04.2024).
39. Руднева К. В., Шереметьева Е. В. Особенности звукопроизношения детей старшего дошкольного возраста с дизартрией // Вестник Шадринского государственного педагогического университета. 2019. №4 (44). URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/osobennosti-zvukoproiznosheniya-detey-starshego-doshkolnogo-vozrasta-s-dizartriye> (дата обращения: 12.11.2023).
40. Скорик-Сет Н. О. Психолого-педагогические особенности детей старшего дошкольного возраста с дизартрией // Инновации. Наука. Образование. 2020. № 21. С. 87-90.

41. Трубникова Н. М. Структура и содержание речевой карты : учеб.-метод. пособие. Екатеринбург, 1998. 51 с.
42. Федосова О. Ю., Нестерова Т. В. Принципы логопедической работы по коррекции звукопроизношения у детей // СНВ. 2014. №1 (6). URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/printsipy-logopedicheskoy-raboty-po-korreksii-zvukoproiznosheniya-u-detey> (дата обращения: 19.04.2024).
43. Филичева Т. Б., Чевелева Н. А., Чиркина Г. В. Нарушения речи у детей. Москва, 1993. 232 с.
44. Филичева Т. Б., Чевелева Н. А., Чиркина Г. В. Основы логопедии: учеб. пособие для студ. пед. ин-тов. Москва : Просвещение, 1989. 223 с.
45. Фомичева М. Ф. Воспитание у детей правильного звукопроизношения: Практикум по логопедии: учеб. пособие для учащихся пед. уч-щ по спец. № 03.08 «Дошк. воспитание». Москва : Просвещение, 1989. 239 с.
46. Хватцев М. Е. Логопедия: уч. для пед. институтов. Москва, 1937. 210 с.
47. Хмура Д. А. Закономерности усвоения звукопроизношения в онтогенезе // Взгляд молодых исследователей на актуальные проблемы современности : сборник тезисов XV научно-практической конференции студентов, аспирантов и молодых ученых / Москва: Московский психолого-социальный университет, 2017. С. 223-225.
48. Черновол А. А. Психолого-педагогическая характеристика детей старшего дошкольного возраста с дизартрией // Социальное партнёрство в сфере образования «Педагогический альманах» : сетев. издан. 09.12.19. URL: <https://www.pedalmanac.ru/53083> (дата обращения: 10.11.2023).
49. Чиркина Г. В. Методы обследования речи детей : Пособие по диагностике речевых нарушений. Москва : Владос, 2003. 329 с.
50. Шалабанова И. Ю. Середенкова И. О., Чеснокова А. А. Психолого-педагогическая характеристика детей старшего дошкольного возраста с дизартрией // Достижения современной науки: от теории к

практике : Материалы Международной (заочной) научно-практической конференции / под общей редакцией А.И. Вострецова. Минск, Белоруссия: Научно-издательский центр «Мир науки». 2017. С. 210-212.