

Министерство образования и науки Российской Федерации
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«САРАТОВСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ Н.Г.ЧЕРНЫШЕВСКОГО»

Кафедра логопедии и психолингвистики

**КОРРЕКЦИЯ ЗВУКОПРОИЗНОШЕНИЯ И ФОРМИРОВАНИЕ
ЛЕКСИЧЕСКОГО СЛОВАРЯ У ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО
ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ТЯЖЕЛЫМИ НАРУШЕНИЯМИ
РЕЧИ**

АВТОРЕФЕРАТ МАГИСТЕРСКОЙ РАБОТЫ

Студентки 3 курса 356 группы
направления 44.04.03 Специальное (дефектологическое) образование, профиль
Логопедия факультета психолого-педагогического и специального образования

Сиротиной Светланы Александровны

Научный руководитель
Д.ф.н., доц.
должность, уч. степень, уч. звание

дата, подпись

В.П. Крючков
инициалы, фамилия

Заведующий кафедрой
Д.ф.н., доц.
должность, уч. степень, уч. звание

дата, подпись

В.П. Крючков
инициалы, фамилия

Саратов, 2017 год

ВВЕДЕНИЕ. В современном обществе огромное внимание уделяется речевому развитию ребенка, особенно на этапе дошкольного образования. Внимание специалистов привлекает формирование правильной речи, произношения звуков, слов, связных фраз. Работа логопеда-педагога в дошкольных образовательных учреждениях позволяет на раннем этапе выявить и предупредить у детей нарушения речи.

Речевое развитие справедливо признается отличительным показателем интеллектуального развития ребенка, от правильности речи зависит и дальнейшее обучение в школе, становление личности. Раннее выявление любых нарушений речи, диагностирование позволит подготовить коррекционную программу для каждого конкретного ребенка.

Объектом исследования является процесс формирования речи у детей младшего дошкольного возраста (3-4 года) с общим недоразвитием речи (I - II уровень).

Предмет исследования: формирование правильного звукопроизношения и словарного запаса у детей младшего дошкольного возраста, имеющих заключение ТНР.

Цель исследования: выявление специфики и эффективности логопедической работы по формированию правильного звукопроизношения и лексического словаря у детей младшего дошкольного возраста с ТНР.

Задачи исследования:

1. Изучить научную и научно-методическую литературу по теме выпускной квалификационной работы и представить характеристику формирования лексического словаря и звукопроизношения в онтогенезе и дизонтогенезе.

2. Составить цикл упражнений и приемов по коррекции звукопроизношения и формирования словаря у детей с ТНР.

3. Провести коррекционно-логопедическую работу с экспериментальной группой детей «Чебурашка» МАДОУ «Детский сад комбинированного вида № 232» и проанализировать результаты выполненной работы.

Для решения поставленных задач применялись следующие *методы*: метод теоретического анализа и обобщения сведений в исследуемой области; метод статистической обработки полученных результатов; эмпирические методы (сбор конкретных фактов, наблюдение); метод интерпретации полученных данных.

Выпускная работа состоит из введения, двух глав, заключения, списка использованной литературы и приложений.

Основное содержание работы. Термин тяжелые нарушения речи - интегративный, и он используется для обозначения ряда нарушений речи, в частности, различных уровней общего недоразвития речи, затрудняющих обучение детей по общей образовательной программе. Этот термин не всегда включают в словари профессиональных терминов, например, в терминологическом словаре под ред. В.И. Селиверстова [Селиверстов 1997] этот термин не представлен. Тем не менее этот термин в логопедической практике является широкоупотребительным, необходимость его в составе логопедического инструментария не вызывает сомнений.

ТНР – это отклонения в речи говорящего от языковой нормы, принятой в данной языковой среде, проявляющиеся в парциальных (частичных) нарушениях (звукопроизношения, голоса, темпа и ритма и т.д.) и обусловленные расстройствами нормального функционирования психофизиологических механизмов речевой деятельности. Тяжелые нарушения речи определяются как стойкие отклонения при формировании речевой системы (лексического и грамматического строя речи, фонематических процессов, звукопроизношения, просодической организации звукового потока). У детей фиксируется устная речь с тяжелыми формами речевой патологии (ограниченность активного словаря, стойкие аграмматизмы, несформированность навыков связного высказывания, тяжелые нарушения

общей разборчивости речи). При этом у ребенка могут быть нормальный уровень умственного развития, соответствующий возрастным параметрам, и нормальный слух. Специальными психолого-педагогическими исследованиями доказано наличие у детей с ТНР отклонений в пространственной ориентировке и конструктивной деятельности, а также нарушений мелкой моторики, зрительно-моторной и слухо-моторной координации.

Л.В. Лопатина и Л.Б. Баряева дают определение тяжелых нарушений речи у дошкольников как «поражение центральной нервной системы (или проявлениями перинатальной энцефалопатии), что обуславливает частое сочетание у них стойкого речевого расстройства с различными особенностями психической деятельности.

Среди тяжелых нарушений речи у детей младшего дошкольного возраста чаще всего выделяют алалию - расстройство экспрессивной речи (моторная алалия); расстройство рецептивной речи (сенсорная алалия); приобретенную афазию с эпилепсией (детская афазия); заикание, дизартрию.

Алалия – отсутствие или недоразвитие речи вследствие органического поражения речевых зон коры головного мозга во внутриутробном или раннем периоде развития ребенка [Балобанова, Богданова, Венедиктова и др. 2008: 9]. Л.С. Волкова определяет алалию как отсутствие или недоразвитие речи вследствие органического поражения речевых зон коры головного мозга во внутриутробном или раннем периоде развития ребенка [Логопедия 2009: 347].

Афазия – характеризуется частичной или полной потерей речи, которая связана с поражением головного мозга вследствие травм или опухолей головного мозга. У детей афазия может быть вызвана воспалительными процессами, инфекционными заболеваниями, которые поражают участки головного мозга, отвечающие за формирование речи ребенка [Логопедия 2009: 401].

Дизартрия – определяется, как нарушение произносительной стороны речи, когда недостаточно развит речевой аппарат. Дизартрия бывает вызвана

нарушениями центрального характера, приводящего к двигательным расстройствам [Логопедия 2009: 191].

Заикание – представляет нарушение речи, вызванное судорожным сокращением мышц речевого аппарата, возникает в ходе развития ребенка. Заикание имеет ярко выраженные симптомы - судороги и нарушение речевой моторики как физиологические проявления, и боязнь речи, избегание длинных фраз или определенных звуков и слов как психологические проявления [Основы дошкольной логопедии 2015: 127].

В обычных дошкольных образовательных учреждениях дети с ТНР нуждаются в помощи логопедов и психологов. Обычно формируют специальные логопедические группы, где с детьми работают по специальным коррекционным программам с учетом выявленных нарушений речи. Параллельно с преодолением тяжелых нарушений речи воспитатели и психологи занимаются с малышами развитием памяти, внимания, мышления, общей и мелкой моторики, обучают грамоте и математике, если ТНР не преодолевается, то работа с такими детьми продолжается в общеобразовательных школах в логопедических группах. В логопедических группах занимаются дети с недостатками произношения, с нарушениями письма, обусловленными речевым недоразвитием, заикающиеся дети.

При тяжелых нарушениях речи у ребенка наблюдается общее недоразвитие звуковой, лексической и грамматической сторон речи, соответственно, это ограничивает ребенку развитие мышления, создает трудности в чтении и письме, в будущем возможны проблемы в усвоении разных наук.

У детей с диагнозом тяжелые нарушения речи возникают серьезные сложности с усвоением обычной речи. Словарный запас таких детей резко ограничен, многие дети - неговорящие, что ограничивает их общий круг общения ближайшими родственниками. В речи детей с ТНР нарушен звуковой, лексический и грамматический строй при обычном уровне интеллектуального

развития, психологи, дефектологи констатируют сложности дальнейшего усвоения материала.

Для эксперимента были отобраны дети в МАДОУ «Детский сад комбинированного вида № 232», сформирована группа "Чебурашка", у которых, согласно заключению медицинско-педагогической комиссии, были выявлены разные показатели ТНР (Приложение А). Пример - характеристика одного из детей экспериментальной группы. Влад С. (16.02.2014)

Логопедическая характеристика – ЗПРР. По данным исследования нормальное развитие ребенка приостановилось из-за испуга в раннем детстве. Ребенок не разговаривает, неразборчивый лепет. Неустойчивое внимание, сложность при описании предложенной картинке, внимание рассеянное. Словарный запас минимален. В психологическом плане ребенок замкнут, трудно идет на контакт с незнакомыми людьми. Память развита нормально для возрастных особенностей, требуется коррективная. Рабочая рука правая. Причины проблем речевого развития можно предположить в сложностях протекания беременности (токсикоз, ОРВИ), после рождения ребенок не кричал.

занятий с экспериментальной группой детей.

В МАДОУ «Детский сад комбинированного вида № 232» была определена группа детей в возрасте 3-4 лет с ТНР (см. Приложение А - Речевые карты). Группа «Чебурашка» составила 10 человек (6 мальчиков и 4 девочки).

При подготовке программы коррекционных занятий с детьми, у которых были выявлены ТНР, коллектив МДОУ компенсированного вида № 232 опирался на разработанные для специалистов логопедов, психологов и социальных работников программы. Одной из таких программ стала программа коллектива, возглавляемого Людмилой Борисовной Баряевой. Наиболее важным компонентом данной программы стало положение, что «нормальное развитие ребенка возможно только при совокупности нескольких условий. Первое условие связано с состоянием здоровья ребенка (биологический фактор развития). Сохранность биологической основы обеспечивает возможность

развиваться в соответствии с возрастом. Но только быть физически здоровым оказывается недостаточно. Необходимо второе условие — благоприятная социально-педагогическая развивающая среда (социальный фактор развития), включающая специально организованное предметно-игровое пространство, обеспечение условий для эмоционального, познавательного и коммуникативного развития (то есть общения со взрослыми и сверстниками), а также для развития всех видов деятельности и пр.» [Программа воспитания и обучения дошкольников с интеллектуальной недостаточностью 2003].

Для коррекционной работы с группой в 10 человек отводилось специальное время. Обычные занятия не превышали 15-20 минут, в соответствии с возрастными и психологическими особенностями детей 3-4 лет, которые еще не сформировали способности к усидчивости и систематическим занятиям. Одним из обязательным и соблюдаемым требованием для занятий в коррекционной логопедической группе были режим двигательной активности, смена обучающей деятельности, физкультминутки для профилактики утомляемости детей. С учетом психологических особенностей рабочей группы детей (младшая группа "Чебурашка", МАДОУ «Детский сад комбинированного вида № 232», дети в возрасте 3-4 лет) подготовленные логопедические занятия проводились в форме игры с привлечением героев сказок, мультипликации, кукольных персонажей. Занятия были направлены на формирование у детей лексического запаса и фонетического произношения, соответственно, у детей шло становление внимания, памяти, мышления.

Занятия проводились в течение полугода. Диагностика была проведена перед началом коррекционной работы для выявления реального уровня ТНР у детей, затем проводилась диагностика после проведения коррекционной работы.

Подготовленная программа логопедического обучения соответствовала требованиям логопедического обучения детей 3-4 лет. К таким правилам относятся следующие:

- обучение шло постепенно, по мере того как ребенок усваивал материал. Все дети показывали различные темпы усвоения, соответствующие им особенности развития;

- по рекомендации ведущих логопедов для последующей постановки звуков особенно важна постановка артикулярного аппарата, процесс достаточно длительный, однако, специально подобранные упражнения формируют навык произношений;

- при работе не соединяли постановку свистящих и шипящих звуков, так как у детей в возрасте 3-4 лет возможна замена одних звуков другими, у них еще не выработались понятия о различиях.

Программа проведения занятий по артикуляции была рассчитана на определенные этапы:

I этап подготовка речевого аппарата к овладению звуками речи.

II этап бы связан с непосредственной работой над постановкой звуков.

На первом этапе шла работа по формированию фонетической речи ребенка, на втором этапе шло формирование словарного запаса детей.

БЛОК 1.

1. *Совершенствование произносительной стороны речи* предполагало следующие направления работы (Приложение Б):

- формирование умения дифференцировать на слух и в речи сохранные звуки с опорой на их акустические и артикуляционные признаки.

Дети делали специальные упражнения на развитие подвижности губ, щек и языка, которые практикуются в логопедии.

БЛОК 2.

2. *Формирование словарного запаса.* В логопедии существуют понятия - пассивный словарь (слова, которые ребенок понимает, связывает с определенными представлениями, но не употребляет) и активный словарь (слова, которые ребенок не только понимает, но активно, сознательно при всяком подходящем случае употребляет в речи). Задача занятий по формированию словарного запаса добиться того, чтобы максимальное

количество слов перешло в активный словарь ребенка, и он мог их использовать в своей речи. Занятия по формированию словарного запаса у детей с ТНР примерно рассчитываются на 20 минут, из них от 2 до 10 минут может быть затрачено на специальные лексические упражнения, остальные на осмысление лексических форм. Так как дети в экспериментальной группе в возрасте 3-4 лет, то занятия адаптировались к данной возрастной группе.

На занятиях были выбраны направления для обогащения активного словаря детей:

- *существительными* - названиями предметов одежды (платье, рубашка, майка, юбка и т.д.), овощей (морковь, капуста, репа, помидор, огурец), фруктов (яблоко, груша, апельсин, лимон), домашних животных (петух, курица, лошадь, корова, собака, кошка), деревьев (ель, осина, береза, дуб, тополь) и т.п.

- *глаголами*, обозначающими действия (мыть, играть, рисовать, лепить, ставить, класть и т.д.); для лучшего усвоения глаголов как системы действий воспитатель или логопед озвучивают каждое действие ребенка. следующим этапом становится усложнение заданий с использованием глаголов, оно нацелено на выявление понимания ребенком задания воспитателя – *принеси мяч, покажи книгу, передай куклу, поставь чашку, возьми альбом, выпей сок* – ребенок получает конкретное задание, связанное с действиями, которые он должен осуществить. Если у ребенка происходит правильное усвоение действий с глаголами, их означающими, то процесс усвоения идет успешно;

- *прилагательными* (большой - маленький, белый - черный, горячий - холодный, сладкий - кислый, круглый – квадратный и т.д.). В данном случае выбор определялся теми словами, которые указывали на свойства окружающих ребенка предметов и дополняли бы его понятийный аппарат.

Для словарной работы с малышами важное значение приобретает наглядность, которая способна активизировать речь ребенка. Поэтому в ходе эксперимента, для запоминания новых слов, использовали игрушки и

сюжетные картинки с указаниями предметов или демонстрацией определенных действий.

Следует также отметить, что в ходе эксперимента не использовались методики по обучению детей связной речи. Это объясняется тем, что в эксперименте участвовала группа детей 3-4 лет, у которых из-за возрастных особенностей крайне низкий уровень сформированности словарного запаса. Поэтому основная работа велась по направлениям - *совершенствование произносительной стороны речи и формирование словарного запаса.*

В ходе эксперимента была проведена диагностика речи детей на владение фонетическим строем речи и на уровень их словарного запаса (результаты представлены в таблицах 1 и 2). После выявления реальных результатов началась практическая работа по разработанным программам. По итогам была вновь проведена диагностика детей (результаты представлены в таблицах 3 и 4). Был проведен анализ полученным результатов и сформулированы выводы по практической части работы.

Диагностирование детей экспериментальной группы «Чебурашка» на фонетический строй речи, а также на уровень словарного запаса показал низкий уровень, что подтверждается анамнезом и диагностированием у детей разных направлений ТНР.

При проведении первого этапа эксперимента была осуществлена диагностическая работа по выявлению проблем с артикуляцией речи, дыхательные упражнения для обучения произношения шипящих, свистящих звуков, а также произношения букв Р и Л. Следует отметить, что для возрастной группы 3-4 года отмечается крайне низкий уровень фонетической стороны речи. С заданиями по артикуляции речевого аппарата справилось 2 человека (Азат Х. и Мария А.); с заданиями на дыхательные упражнения для произношения шипящих звуков справилось 3 человека (Максим М., Екатерина С., Мария А.); с заданиями дыхательной гимнастики на произношение свистящих звуков не справился ни один ребенок; для буквы Р удалось 3 детям

из 10 (Александр С., Азат Х., Лидия М.); для буквы Л смогли 2 человека из 10 (Екатерина С., Мария А.)

На этапе начальной диагностики с заданиями на определение существительных справились 2 человека (Максим М., Азат Х.) по 2 направлениям (овощи, посуда). С заданием по существительным не справились, так как смогли назвать не более 2-3 слов, что считается очень низким уровнем сформированности словарного запаса.

С упражнениями по определению глаголов справилось 3 человека, которые смогли назвать 2-4 действия по разделу, что также можно считать низким уровнем сформированности словарного запаса.

С упражнениями по прилагательным справилось 2 человека (Максим М., Марина Л.), они смогли выделить прилагательные по размерам, вкусу, свойствам и форме, назвав 1-2 определения, это очень низкий уровень словарного запаса.

С упражнениями по предлогам дети экспериментальной группы на диагностическом этапе не справились.

Для диагностирования у детей экспериментальной группы по словарному запасу использовались тематические картинки по существительным (блоки – фрукты, овощи, предметы одежды, посуда, мебель), глаголы (Глаголы игровые (прыгать, бегать и т.д.); Глаголы на одевание (застегнуть, завязать, и т.д.); Глаголы действия (поливать, копать, сажать и т.д.); Глаголы увлечения (рисовать, лепить, клеить и т.д.); Глаголы содействия (принести, передать, помочь и т.д.), прилагательные (по размеру, по цвету, по вкусу, по свойствам, по форме), предлоги (предлоги места, предлоги времени, предлоги объективные, предлоги причины, предлоги цели).

Занятия с детьми с ТНР продолжалась в течение 5 месяцев – с августа 2016 г. по январь 2017 г. Именно в этот период с детьми проводились занятия по избранным методикам по формированию словарного запаса и

формированию фонетического строя речи. По итогам вновь была проведена диагностика результатов.

После проведения систематических занятий логопеда и воспитателя показатели детей в экспериментальной группе несколько улучшились:

- с артикуляционной гимнастикой справилось 4 человека;
- с дыхательными упражнениями для произношения шипящих справилось 4 человека;
- с дыхательными упражнениями для произношения свистящих справилось 2 человека;
- с дыхательными упражнениями для произношения Р справилось 4 человека;
- с дыхательными упражнениями для произношения Л справилось 3 человека.

Показатели достаточно хорошие для младшей дошкольной группы (возраст 3-4 года) при наличии у детей тяжелых нарушений речи.

Следует отметить, что коррекционная работа по формированию словарного запаса также принесла определенные результаты. Несколько повысился уровень показателей в экспериментальной группе детей.

- с определением существительных справилось 4 человека, хотя существительные назывались по разным направлениям;
- с определением глаголов справилось 4 человека, глаголы назывались по нескольким направлениям, не более 3-4 позиций;
- с определением прилагательных справилось 3 человека (2-3 слова);
- с определением предлогов справилось 2 человека.

Экспериментальная работа показала, что работа воспитателей и логопеда в МДОУ Компенсированного вида № 232 велась грамотно и организованно. Работа по формированию произносительной стороны речи и словарного запаса у детей с диагнозом ТНР прошла достаточно успешно, с учетом их возрастных особенностей и личностных возможностей каждого конкретного ребенка.

В качестве рекомендаций можно указать необходимость более активного привлечения к работе с детьми данной категории родителей, которые могут присутствовать на занятиях в МАДОУ «Детский сад комбинированного вида № 232», чтобы помочь детям успокоиться и включиться в учебный процесс, а также они могут усвоить определенные приемы работы с детьми для применения их в домашних условиях. Данный подход может значительно улучшить ситуацию с постановкой речи у детей с диагнозом ТНР.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ. Одним из разделов современной логопедии стал раздел работы с детьми дошкольного возраста. В раннем возрасте существует насущная потребность в гармоническом развитии растущей и формирующейся личности. Ребенок, у которого диагностированы речевые нарушения, испытывает проблемы не только с формулированием связной речи, но и с установлением контактов в социальном окружении (потребность в общении возникает рано и стимулирует речевое и психическое развитие ребёнка), в развитии интеллектуальных и творческих способностей.

Отставания в формировании лексической системы языка способны задержать устной, а при определенных условиях и письменной речи. В результате нарушений речи у детей страдает – коммуникативная функция. Дети не умеют проявлять эмоции, не умеют общаться, избегают контактов (защитная реакция).

Большинство специалистов уверено, что необходима диагностическая работа по раннему выявлению речевых нарушений и коррекционная работа по исправлению речевых дефектов. Работа с ТНР является многогранной, имеет несколько направлений, применяет разнообразные обучающие и коррекционные технологии и методики.

Работа педагога-логопеда предполагает активное сотрудничество с воспитателями в ДОУ, с детским психологом, с музыкальным руководителем, с родителями. Совместными усилиями создается благоприятная обстановка по коррекционному обучению и воспитанию ребенка с ОНР.

На начальном этапе были выявлены уровень речевых нарушений, на основании и которых были избраны корректирующие методики по формированию фонетического строя речи и словарного запаса детей.

Экспериментальная работа проводилась в МАДОУ «Детский сад комбинированного вида № 232», где была определена группа детей в возрасте 3-4 лет с ТНР. Группа «Чебурашка» составила 10 человек (6 мальчиков и 4 девочки). В МАДОУ «Детский сад комбинированного вида № 232» для проведения логопедической работы была создана обучающая зона в кабинете логопеда для групповых и индивидуальных занятий, разработано групповое расписание и расписание индивидуальных занятий в соответствии с расписанием, индивидуальные — ежедневно в соответствии с режимом дня в данной группе дошкольного учреждения. В расписании выделено специальное время на занятия по 15-20 минут, в соответствии с возрастными и психологическими особенностями детей 3-4 лет, которые еще не сформировали способности к усидчивости и систематическим занятиям. Занятия проводились в течение полугода. Диагностика детей с ТНР экспериментальной группы проводилась до и после коррекционной работы.

Следует отметить, что работа с младшими дошкольниками выстраивалась в соответствии со всеми требованиями возрастных и психологических особенностей детей: режим двигательной активности, смена обучающей деятельности, физкультминутки для профилактики утомляемости детей, логопедические занятия проводились в форме игры с привлечением героев сказок, мультипликации, кукольных персонажей.

Сами коррекционные занятия состояли из двух этапов: *I этап* подготовка речевого аппарата к овладению звуками речи (развитие речедвигательного аппарата, его моторики, речевого слуха, речевого дыхания); *II этап* - непосредственная работа над постановкой звуков.

В ходе коррекционной работа шло формирование речевого аппарата и становление словарного запаса детей по направлениям – существительные, глаголы, прилагательные и предлоги.

В ходе экспериментальной работы в группе детей дошкольного возраста (3-4 года) с ТНР были достигнуты определенные результаты по повышению речевого уровня, дети улучшили собственные показатели. Результаты повысились незначительно, хотя изменения к лучшему очевидны. Тут можно говорить о возрастных особенностях детей (3-4 года), когда они еще только учатся и испытывают психологические, эмоциональные и иные сложности в процессе обучения. С другой стороны, не всегда работа логопеда дополнялась домашними занятиями ребенка с родителями, что осложняло реальную работу.

На основании эксперимента можно сделать вывод, что для преодоления ТНР необходимо несколько важнейших составляющих - ранее диагностирование, выбор разных обучающих методик, сотрудничество специалистов разных профилей – от логопедов и педагогов до детских психологов и музыкальных руководителей, привлечение к коррекционной работе родителей детей с ТНР.