

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

**Развитие артикуляционного праксиса у младших дошкольников на  
логопедических занятиях**

**АВТОРЕФЕРАТ БАКАЛАВРСКОЙ РАБОТЫ**

Студентки 4 курса 472 группы  
направления 44.03.03 Специальное (дефектологическое) образование, профиль  
Логопедия факультета психолого-педагогического и специального образования

**Исяновой Алсу Наилевны**

Научный руководитель  
канд.пед. наук, доцент  
должность, уч. степень, уч. звание

\_\_\_\_\_

дата, подпись

**О.А. Константинова**  
инициалы, фамилия

Заведующий кафедрой  
доктор фил. наук  
должность, уч. степень, уч. звание

\_\_\_\_\_

дата, подпись

**В.П. Крючков**  
инициалы, фамилия

Саратов, 2018 год

**ВВЕДЕНИЕ.** Коррекционная помощь детям с отклонениями в развитии является одним из приоритетных направлений в области образования. В логопедии актуальность проблемы раннего выявления, диагностики и коррекции нарушений речевого развития обусловлена следующим: растет число детей раннего и дошкольного возраста с нарушениями речевого развития разной степени выраженности и различного этиопатогенеза, которые приводят к тяжелым системным нарушениям в дошкольном и школьном возрасте.

Одним из первых звеньев в общей системе современного образования является – дошкольное. Именно в дошкольном возрасте ребенок овладевает родным языком, что является для него одним из самых важных приобретений. В настоящее время многих интересует проблема речевых нарушений у детей дошкольного возраста. Наиболее часто встречающимся речевым отклонением от нормы является нарушение артикуляционного праксиса у детей дошкольного возраста.

Ранний возраст является наиболее благоприятным для речевого развития. При неблагоприятном течении и отсутствии коррекционной помощи отклонения речевого развития после трех, четырех, пяти лет усложняются, приобретают вторичные формы и переходят уже либо в общее, фонетико-фонематическое или фонетическое недоразвитие речи. Малоисследованной в логопедии остается проблема разграничения индивидуального темпа развития речи и отклоняющегося онтогенеза. В работах исследователей Е.М. Мастюковой, Г.В. Чиркиной и др. подчеркивается особая роль речевого развития ребенка – как важная составляющая нервно-психического развития, становление которой активно происходит в течении первых лет жизни, но при этом определяет ее качество во все дальнейшие возрастные периоды.

В логопедии большое распространение получили традиционные представления о том, что логопедическое воздействие целесообразно применять в случаях выраженного отставания речевого развития от возрастных нормативов. Исключение составляют лишь категории детей с врожденными дефектами артикуляционного аппарата, с детским церебральным параличом и

для этой группы нарушений имеются соответствующие методические рекомендации. Разработкой различных методик, предназначенных для изучения и формирования артикуляционного праксиса при дизартрии, занимались такие ученые как А.Р. Лурия, Л.И. Белякова, Е.Ф. Архипова, О.В. Правдина.

Недостаточно разработаны вопросы выявления и диагностики отклонений в развитии речевой деятельности у детей с сохранными предпосылками интеллектуального развития и нормальным слухом, большая часть которых квалифицируется как группа риска по речевой патологии лишь в возрасте 4-5 лет. Развитие и функционирование логопедических учреждений также ориентировано на этот возраст. На современном этапе уделяется внимание раннему выявлению и диагностике детей с нарушениями речи, такая диагностика позволяет вовремя заметить нарушение и скорректировать его путем подбора определенных методик и привлечения ряда специалистов, что позволит предупредить дальнейшее развитие патологии речи.

В литературе приводятся данные исследований по проблеме нарушений артикуляции. Авторами освещаются вопросы классификации, этиологии, особенностей довербального развития при нарушениях артикуляционного праксиса, а также Б.Ж. Монделаерсом выделяются «показатели расстройств артикуляционного праксиса» в доречевой период развития. А.Н. Корнев отмечает, что категория детей с нарушениями артикуляции достаточно многочисленна и заслуживает подробного изучения. Внятность и чистота речи зависят от многих факторов, и в первую очередь от состояния и подвижности артикуляционного аппарата. Неправильное его строение, неразвитость, вялость мышц языка, нижней челюсти, мягкого неба, губ и как следствие их недостаточная подвижность нередко являются причиной плохого произношения, что влечет за собой проблемы в дальнейшем обучении детей с отклонениями в нервно-психическом развитии, их школьная и социальная адаптация во многом зависят от своевременности выявления нарушений в речевом развитии. Известно, что в тех случаях, когда отклонения в развитии выявлены на ранних этапах онтогенеза, то психолого-педагогическое

воздействие оказывается наиболее эффективными. В связи с этим в настоящее время становится актуальной проблема формирования артикуляционного у детей младшего дошкольного возраста.

**Объект исследования** – устная речь младших дошкольников.

**Предмет исследования** – основные направления коррекции и формирование артикуляционного праксиса у детей младшего дошкольного возраста.

**Цель исследования** – формирование артикуляционного праксиса у детей младшего дошкольного возраста на логопедических занятиях.

В соответствии с объектом, предметом, целью определены **задачи исследования:**

1. Изучить проблему развития артикуляции у детей раннего возраста с отклонениями речевого развития в теоретических исследованиях.
2. Проанализировать особенности развития артикуляционного праксиса у детей младшего дошкольного возраста;
3. Разработать и апробировать направления логопедической работы по формированию артикуляционного праксиса у младших дошкольников на логопедических занятиях.
4. Определить эффективность проделанной логопедической работы.

Для решения поставленных задач исследования был использован комплекс методов:

- теоретические: теоретико-методологический анализ состояния проблемы исследования; анализ психолого-педагогической и научно-методической литературы по проблеме исследования;
- эмпирические: наблюдение, педагогический эксперимент;
- интерпретационные: методы качественного и количественного анализа экспериментальных данных, интерпретация результатов.

**Экспериментальная база и выборка:** База исследования: МБДОУ «Детский сад «Дельфин» № 164» г. Рязани Рязанской области. В исследовании приняли участие дети средней группы в количестве 14 человек.

Практическая значимость представленной работы заключается в том, что предложенные материалы можно использовать при проведении логопедических занятий с детьми младшего дошкольного возраста логопедами, воспитателями в образовательных учреждениях.

**Структура работы:** выпускная квалификационная работа состоит из введения, двух глав, заключения, списка использованных источников и приложения.

**КРАТКОЕ СОДЕРЖАНИЕ.** Во введении дается обоснование актуальности работы, сформулированы объект, предмет, цель и задачи исследования, представлена методологическая основа исследования и перечислены используемые методы.

Первая глава «Теоретический обзор литературы по проблеме артикуляционного праксиса у детей младших дошкольников» содержит обзор литературных источников по вопросам понятия артикуляционного праксиса в отечественных исследованиях, обзор традиционной и нетрадиционной методик коррекционно-логопедической работы, а также характеристику речи детей с системными нарушениями.

В первом параграфе главы даются определения основных терминов и понятий, описана этиология и симптоматика нарушения артикуляционного праксиса.

Термин «праксис» обозначает практическое действие или, по иному говоря, предметное действие. Впервые данное понятие внес в науку немецкий невролог К. Липманн.

К. Липманн подчеркивал, что праксис — это система не только предметных, но и произвольных действий. Нарушение способности воспроизводить эти действия носит название апраксии. Принципиально важно, что больные с апраксией теряют способность выполнять движения и действия именно произвольно. Непроизвольно эти же действия могут быть ими легко выполнены.

В структуру праксиса как высшей психической функции входит три звена: идеаторное, т.е. «набросок» или как выразился К. Липманн «идеаторный эскиз» - он представляет собой план действия, далее передаточное звено, т.е. чтобы действие совершилось, необходима передача представлений в третье звено – исполнительный центр.

Артикуляционный праксис - это способность произносить звуки речи и их серии. Он является наиболее сложным видом праксиса.

По А.Р. Лурия существуют два вида артикуляционного праксиса: афферентный и эфферентный. Афферентный артикуляционный праксис - это способность воспроизводить изолированные звуки речи, их артикуляционные уклады (позы), которые часто называют также речевыми кинестезиями или артикулемами. Эфферентный артикуляционный праксис – это способность произносить серии звуков речи.

Так на базе чего формируется артикуляционный праксис, что служит «предметом» для артикуляционной позы? На данный вопрос ответим формулировкой автора известных работ по клиническим проблемам афазии и дизартрии Е.Н. Винарской, по её мнению, условным предметом для артикуляционной позы звука речи служит его акустический образ. Иными словами, ребёнок сначала слышит звук речи и как бы под него «подстраивает» артикуляционный уклад. Данному утверждению можно привести пример, что слепые дети также овладевают артикуляционными движениями. Но это не означает, что работа зрительного анализатора является не нужной, в данном случае он играет дополнительную роль при овладении системой звукопроизношения.

Для овладения артикуляционным праксисом необходима последовательная работа высших психических функций и слухового анализатора. Работа всех органов регулируются головным мозгом. Благодаря слуховому анализатору акустический образ является условным предметом для артикуляционной позы звука речи. Дислоординированная работа артикуляционного аппарата и высших отделов головного мозга приводит к

нарушению артикуляционного праксиса, т.е. нарушается подвижность органов артикуляционного аппарата: губы, язык, мягкое нёбо, их согласованная деятельность с головным мозгом.

Наиболее характерным признаком нарушения артикуляционного праксиса является: выполнение тонких дифференцированных движений, ограничена подвижность мимической и речевой мускулатуры, движения языка и губ также ограничены. Отмечается слабость мышц артикуляционного аппарата. Ребенок не удерживает артикуляционную позу: дети не могут поднять кончик языка вверх, повернуть его вправо, влево, удержать в данном положении. Значительную трудность представляет переключение от одного движения к другому.

Второй параграф теоретической главы посвящён рассмотрению вопроса традиционной коррекционной деятельности, а именно «Формирование правильного звукопроизношения у детей младшего дошкольного возраста». Рассматривается подробно два вопроса: обследования звукопроизношения и основные этапы логопедической работы по формированию звукопроизношения у дошкольников

Проблема о необходимости ранней диагностики нарушений речи известно давно. Это способствует эффективной коррекционной деятельности. А для успешной коррекционной деятельности необходимо провести качественное обследование. Первый вопрос второй главы базируется на подробном описании обследования звукопроизношения детей. Раскрывает этапы обследования, показывает необходимость правильного подбора материала для данной деятельности.

Во втором вопросе данного параграфа рассматриваются этапы по формированию звукопроизношения у дошкольников. Михаил Ефимович Хватцев выделил четыре этапа в исправлении нарушений звукопроизношения: подготовительный, постановка звука, автоматизация, дифференциация звука. Для каждого этапа характерны свои задачи, методы и приёмы работы над

звуком. Основной упор делается на максимальное использование анализаторов при овладении фонемами родного языка: слухового, зрительного.

Основная форма работы по исправлению звукопроизношения являются занятия, чаще индивидуальные, возможны также подгрупповые. Цель, задачи, методы, приемы, средства для коррекции звукопроизношения подбираются исходя из нарушения, а также личностных особенностей ребенка, т.е. необходимо учитывать индивидуальные качества ребенка и его компенсаторные возможности.

В третьем параграфе рассмотрен вопрос «Анализ современных методик обследования и формирования артикуляционного праксиса у младших дошкольников»

Современная логопедия – это синтез традиционно педагогических, психолингвистических, интерактивных и нейропсихологических технологий. Сегодня логопедами-практиками используются мультидисциплинарные модели коррекционно-педагогической работы с детьми с различными нарушениями речевой функции. Примером такой модели, сочетающей в себе традиционно логопедические и нейропсихологические техники, является авторские программы Т.Н. Ланиной «Дельфин» и «Карусель».

Программы «Дельфин» и «Карусель» ориентированы на профилактику и преодоление дефицита сенсомоторного уровня речи. Отсюда вытекает вопрос «Что такое сенсомоторный уровень?». Сенсомоторика происходит от латинского «sensus» – чувство, ощущение, а «motor» – двигатель, т.е. ощущение движений. В энциклопедии дается следующее понятие – взаимосоординация сенсорных и моторных компонентов деятельности: получение информации сенсорной приводит к запуску неких движений, они же, в свою очередь, служат для регуляции, контроля и коррекции информации сенсорной. В качестве основного сенсомоторного механизма выступает рефлексорное кольцо [Головин 1998: 14].

Исходя из данного определения, можно сказать, что причиной несовершенства сенсомоторного уровня у детей является дискординированная



работа высших психических функций. Необходимо единовременное и организованное по принципу единства мозговой организации воздействие на весь спектр психических функций ребенка приводит не только к преодолению имеющего дефицита, но и компенсирующему эффекту. Интеграция сенсомоторного уровня ребенка – фундамент коррекции и восстановления речевого развития. Так при дизартрии у ребенка наблюдается иннервация речевого аппарата, это может быть повышенный мышечный тонус органов артикуляции или насильственные движения в виде – синкенизий, так без восстановления тонуса нельзя начинать работу по коррекции речи. Органы должны взаимодействовать, как единый отлаженный механизм, не мешая друг другу.

В нейропсихологическом контексте все эти проблемы тесно связаны с недостаточно сформированностью работы полушарий головного мозга. Из этого следует, необходимость совместного использования в работе по коррекции логопедических и нейропсихологических методик.

Т.Н. Ланина основываясь на выше сказанные аспекты, разработала данные программы, которые базируется на интеграции логопедических и нейропсихологических методов коррекции.

В программе «Дельфин» представлены семь блоков, которые реализуются в трех этапах работы. Единая цель – это развитие сенсомоторного уровня ребенка, так называемого, «чутья тела». Для каждого этапа характерны цель, задачи, принципы, приемы работы от простого к сложному. В каждом блоке описана технология выполнения упражнения, его дозировка. В данной программе удачно интегрированы все необходимые виды психолого-педагогических и традиционно логопедических воздействий. Подробное описание данной программы раскрыт в данном вопросе.

В контексте логопедической работы принципиально, что сформировавшийся на уровне "языка тела" интегративный сенсомоторный базис обнаруживает свое активирующее влияние на аналогичные речевые структуры: наблюдается внешне "спонтанный" дебют адекватной речевой

деятельности. Дальнейшее наращивание и автоматизация этого сформированного потенциала дает возможность эффективной логопедической работы с вышележащими уровнями речевого процесса: фонетическим, лексическим, грамматическим и синтаксическим.

Завершающим вопросом в теоретической части является описание психолого-педагогических особенностей дошкольников с системными нарушениями речи.

Первым, кто подробно описал категорию детей, у которых нарушено формирование всех компонентов языковой системы, относящихся как к звуковой, так и смысловой сторонам была профессор Р.Е. Левина. Такое системное нарушение речи получило название «общее недоразвитие речи». Подробное изучение данной аномалии, выявило неоднородность описываемой группы по степени проявления речевого дефекта, исходя из этого, Левина Р.Е. выделила три уровня речевого развития, а Т.Б. Филичева описала четвертый уровень. Экспериментальная группа детей, описываемая нами, имеет системное нарушение речи в сочетании с тяжелыми нарушениями речи, как дизартрия и алалия, поэтому была необходимость характеристики речи детей в теоретической части. В данном вопросе дана краткая характеристика каждому уровню общего недоразвития речи, исходя из нарушения компонентов языковой системы.

Во второй главе подробно описан ход проведения «Экспериментального исследования особенностей артикуляционного праксиса младших дошкольников».

Экспериментальная деятельность проводилась в детском саду по развитию артикуляционного праксиса у детей младшей группы. В эксперименте принимало участие 14 детей, длительность работы девять месяцев. Первоначальные сведения о развитии речи у детей экспериментальной группы позволили предположить значительные отклонения в их речи. Логопедическая диагностика выявила системные нарушения речи у

дошкольников, в некоторых случаях эти нарушения сочетались с дизартрией и моторная алалией.

Суть педагогического эксперимента заключалась в системе коррекционной работы, направленной на развитие артикуляционного праксиса у детей младшей группы, а именно в развитии подвижности органов речевого аппарата, необходимого для овладения артикуляционными укладами звуков речи. В систему логопедической работы включались элементы программы «Дельфин» Т. Ланиной, что в результате позволило значительно повысить сенсомоторный уровень развития у дошкольников группы.

Эксперимент можно условно разделить на три части. В первой части проводился констатирующий эксперимент, где был выявлен уровень речевого развития детей, а также фонетические особенности речи у группы дошкольников. Для этого была использована методика М.Ф. Фомичевой. Результаты данного этапа отражены в таблицах [см. Приложение Д, Ж, И].

Второй этап – это формирующий эксперимент, где по итогам первого этапа составляется план коррекционной деятельности. На данном этапе учитывались индивидуальные особенности воспитанников, их речевые способности и особенности. Была составлена и реализована на практике программа по развитию артикуляционного праксиса. При описании хода логопедической работы, отмечались трудности, которые испытывал ребенок при овладении теми или иными звуками, вносились коррективы в систему работы. То есть систематически оценивались: устная речь, подвижность органов артикуляционного аппарата, уровень развития фонематического слуха.

Третий этап, контрольный эксперимент, где отразились результаты коррекционно-логопедической деятельности. Согласно принципу соблюдения равных условий эксперимента, контрольный эксперимент повторял содержание констатирующего эксперимента.

Итак, можно сделать вывод, о том, что развитие артикуляционного праксиса на логопедических занятиях процесс сложный, ведь группа детей имеет системное нарушение речи, а это значит, что нарушены все компоненты

языковой системы. Кроме того у многих детей недостаточно развит фонематический слух, нарушена артикуляционная моторика, это проявляется неподвижностью органов, неумением принимать нужный артикуляционный уклад. Следствием этого является замены, пропуски, искажение звуков. Правильно спланированная коррекционная деятельность, с использованием традиционно – логопедических и нейропсихологических методик, с учетом логопедических принципов, индивидуальных особенностей детей дала свои результаты. Уточнена артикуляция звуков раннего и среднего онтогенеза, на базе которых сформированы артикуляционные уклады для формирования звуков позднего онтогенеза. У большинства детей во фразовую речь введена группа свистящих звуков, часть шипящих и некоторые соноры. Несмотря на тот факт, что отдельно в коррекционно-логопедической работе не ставилась отдельная задача по постановке звуков позднего онтогенеза, на занятиях отрабатывались лишь артикуляционные уклады «сложных» звуков. Фонематический слух у большинства детей в стадии становления. Проведенное исследование показало, что большинство дошкольников экспериментальной группы демонстрируют следующие логопедические заключения: у большинства воспитанников уровень владения речью, соответствует третьему уровню речевого развития, у отдельных детей диагностируется IV уровень речевого развития, наблюдаются дизартрические проявления. Тем не менее качественные показатели в формирующемся у дошкольников артикуляционном праксисе значительно изменились в лучшую сторону.

**ЗАКЛЮЧЕНИЕ:** Речь представляет собой одну из сложных высших психических функций человека. Речевой акт осуществляется сложной системой органов, в которой главная роль принадлежит деятельности головного мозга. Осуществляя речевое общение посредством языка, говорящий отбирает необходимые для выражения мысли слова, связывая их по правилам грамматики языка и произносит путем артикуляции речевых органов. Для того чтобы речь человека была членораздельной и понятной, движения речевых органов должны быть закономерными, точными и автоматизированными.

Иными словами необходимым условием реализации фонетического оформления речи является хорошо развитая моторика артикуляционного аппарата.

Речь осуществляется деятельностью сложного анатомо-физиологического аппарата, состоящего из центрального и периферических органов. Все органы речи неразрывно связаны и взаимодействуют под регулирующим воздействием коры головного мозга. В основе звукопроизводительного процесса лежат речевое дыхание и деятельность речедвигательного аппарата. Имеется определенная взаимосвязь в деятельности слухового и речедвигательного анализаторов. Способствуют формированию правильного звукопроизношения особая восприимчивость детей к звуковой стороне языка, интерес ребенка к звукам речи, стремление овладеть их произношением.

Большое значение в произношении имеет деятельность речедвигательного аппарата, который к дошкольному возрасту сформирован, но имеет некоторые особенности. Процесс артикуляции звуков человеческой речи состоит в образовании связи между ощущениями, вызванными сокращением мышц речевого аппарата, и слуховыми ощущениями от звуков, которые человек произносит. К этим связям присоединяются еще и зрительные ощущения. Зрительное восприятие помогает улавливать видимую артикуляцию звуков и тем самым уточнять свои собственные движения.

Таким образом, в дошкольном возрасте имеются все предпосылки для успешного овладения звуковой стороной родного языка. По мнению большинства ученых, дошкольный возраст является наиболее благоприятным для окончательного становления всех звуков родного языка. Всякое отступление от правильного произношения в возрасте свыше 5 лет, утверждает Ф.Ф. Рау, необходимо рассматривать уже как затянувшееся косноязычие, которое может превратиться в привычку ребенка. Поэтому именно в этот период необходимо особенно серьезно следить за произношением детей и вовремя предупреждать косноязычие.

Увеличивается число детей с нарушениями речи. Поэтому есть необходимость в ранней диагностики и правильной направленной коррекционной деятельности. Нами была проведена экспериментальная деятельность по развитию артикуляционного праксиса у детей младшей группы дошкольного возраста. Результаты экспериментальной деятельности показали значительные улучшения в формировании артикуляционного праксиса у группы воспитанников. Подвижность органов артикуляционного аппарата возросла, а именно у детей закрепились кинетические ощущения движений губ – в улыбке, натягивание губ, для овладения группой свистящих звуков, трубочкой – при овладении артикуляционными укладами для постановки или уточнения произношения шипящих звуков; движения языка вверх – вниз, для уточнения и закрепления артикуляции звуков [д], [т], [н], что способствовало также подготовки артикуляционного аппарата к овладению звуками позднего онтогенеза – шипящие, соноры, движения языка – вправо-влево, разработали тем самым подвижность кончика языка, укрепили мышцы языка в целом, сформировали умение спокойно открывать и закрывать рот, развили подвижность нижней челюсти, растянули подъязычную уздечку с помощью комплекса артикуляционной гимнастики и т.д.

Применение традиционно логопедических методов совместно с нейропсихологическими методами позволили увидеть положительные результаты проведенной коррекционной деятельности. Поставленные задачи были достигнуты. Во-первых, повысился сенсомоторный уровень у группы воспитанников, во-вторых, развивая у детей артикуляционный праксис, количество неправильно произносимых звуков сократилось, т.е. иными словами подвижность органов артикуляционного аппарата возросла, у детей сформировались кинетические ощущения, фонематический слух на стадии становления. В экспериментальной группе встречались дошкольники с системными нарушениями речи, именно у этих детей результаты коррекционной работы не такие успешные. Для дальнейшего развития у них лексического и грамматического строя необходимы систематические занятия и

многолетнее логопедическое сопровождение. Нельзя сказать, что динамика речи у всех детей достигла результатов, которые планировались в начале. Это объясняется, прежде всего, со сложностью речевого нарушения, дискоординированной работой органов речевого аппарата с деятельностью высших отделов головного мозга, недоразвитием фонематического слуха и рядом других факторов.

Итак, мы видим, что при образовании различных звуков каждый орган занимает определенное положение. В речи звуки произносятся не изолированно, а один за другим, поэтому органы артикуляционного аппарата должны быстро менять свое положение. Четкого произношения звуков, слов, фраз можно добиться, если органы артикуляционного аппарата будут достаточно подвижны, а работа их — координирована.