

МИНОБРНАУКИ РОССИИ
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«САРАТОВСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ Н.Г. ЧЕРНЫШЕВСКОГО»

Кафедра логопедии и психолингвистики

КОРРЕКЦИЯ ДИСЛАЛИИ У ДЕТЕЙ ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА

АВТОРЕФЕРАТ

ВЫПУСКНОЙ КВАЛИФИКАЦИОННОЙ РАБОТЫ БАКАЛАВРА

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

ДЖАБРАИЛОВОЙ МАРИИ АЛЬБЕРТОВНЫ

Научный руководитель
канд. пед. наук, доцент _____ О. В. Кухарчук

Зав. кафедрой
доктор филол. наук, профессор _____ В.П. Крючков

Саратов 2019

ВВЕДЕНИЕ. *Актуальность темы.* Переход ребенка к учебной деятельности повышает требования к уровню развития фонетико-фонематической стороны речи, связано это с необходимостью освоения письменной речи, освоения чтения, необходимостью идентифицировать звуки с буквами и наоборот.

Проблемами коррекционной работы при системном нарушении речи и анализом причин их возникновения занималось множество исследователей. Среди них можно выделить работы Л.С. Волковой, Р.И. Лалаевой, Л.В. Лопатиной, Р.Е. Ливиной, В.И. Селиверстова, Т.А. Ткаченко, Т.Б. Филичевой, М.Е. Хватцева, Г.В. Чиркиной, С.Н. Шаховской и др.

Проблема развития речи в контексте развития когнитивных, психологических функций рассмотрены в работах Г.М. Андреевой, Ю.Н. Емельянова, Ю.М. Жукова, Л.А. Петровской, Е.В. Руденского, Д.Б. Эльконина, А.Н. Гвоздева, Л.С. Выготского и др.

Вопросами развития языкового строя речи отражены в работах Ю.Д. Апресяна, Л.А. Введенской, Т.А. Ладыженской, Д.С. Лихачева, М. Р. Львова, Л. Г. Павловой, К.Д. Ушинского, Е.И. Тихеевой, А.П. Усовой, М.М. Алексеевой, В.И. Яшиной, Ф.А. Сохина, А.М. Бородича и др.

Несмотря на то, что множество исследователей занимались вопросами исследования особенностей развития речи в онтогенезе, проблема особенностей развития речи при наличии диагноза дислалии изучена недостаточно. Недостаточное понимание причин возникновения дислалии, осознание проблемы коррекции дислалии в младшем школьном возрасте, важность коррекционной работы в усвоении общеобразовательной программы, недостаточное количество и распространенность методик коррекционного воздействия, позволили определить нам *актуальность данной проблемы* и сформулировать тему исследования: «Коррекция дислалии у детей школьного возраста».

Цель исследования: выявление особенностей нарушения звукопроизношения детьми при дислалии как условия организации коррекционной работы при постановке звукопроизношения.

Задачи исследования:

1. Проанализировать и сформировать теоретические представления о дислалии.

2. Рассмотреть и описать причины возникновения дислалии и его диагностирование.

3. Описать особенности коррекционной работы при коррекции дислалии у младших школьников.

4. Рассмотреть особенности развития звукопроизношения у детей младшего школьного возраста при дислалии;

5. Провести экспериментальное исследование эффективности логопедической работы при дислалии у младших школьников, обобщить результаты эксперимента.

Методы исследования: анализ теоретических концепций по проблеме; эмпирическое изучение, количественная и качественная обработка полученных результатов с использованием метода математической статистики χ^2 или критерий Пирсона.

Структура работы: состоит из введения, двух глав, заключения, списка использованных источников, приложения.

Во введении обосновывается актуальность, обозначается цель, задачи, область исследования, степень изученности данной проблемы.

В первой главе рассмотрены основы исследования звукопроизношения и специфики нарушения звукопроизношения у детей младшего школьного возраста при дислалии, причинах возникновения дислалии и методах ее диагностики.

Во второй главе работы разрабатывается программа по организации коррекционной работы семьям при работе со звукопроизношением в условиях

школьного логопункта, а также раскрываются особенности содержания коррекционной работы, приводятся количественные и качественные результаты исследования; делаются выводы.

В заключении подводятся итоги и кратко описываются результаты исследования.

ОСНОВНОЕ СОДЕРЖАНИЕ РАБОТЫ. В первой главе «Теоретические аспекты коррекции дислалии в младшем школьном возрасте» проводится обзор литературы. Рассмотрены особенности дислалии как психолого-педагогического феномена, выявлено, что речевое развитие детей при наличии дислалии характеризуется нарушением звукопроизношения, могут произноситься неправильно отдельные звуки или группы звуков, характерна подмена звука, смешение произношения, часто неверное произношение звука может проявляться лишь при особенностях его постановки слоге, так часто можно наблюдать ситуации, когда отдельное произношение, произношения в слогах верное, нарушения проявляются лишь в словах, при постановке двух согласных, или во фразовой речи. Было отмечено, что диагностический комплекс должен включать не только схему обследования непосредственно особенностей звукопроизношения, а также фонетическое оформление речи и одновременно комплекс речедвигательных навыков, которыми оно определяется, сюда относятся особенности речевого дыхания, голосообразования, воспроизведения звуков и их сочетаний, словесного ударения и фразовой интонации со всеми ее средствами, соблюдения норм орфоэпии. Рассмотрены особенности коррекционной работы при работе с детьми с дислалией, можно отметить, что содержание работы при преодолении дислалии определяется особенностями нарушений, так коррекционная работа связана с дифференциацией нарушения звукопроизношения на основании этиологии нарушения.

Во второй главе «Коррекция дислалии у детей школьного возраста» проведено экспериментальное исследование. Экспериментальная работа

проводилась на базе МОУ Школа №12 г. Дербент. В исследовании приняло участие 29 учащихся, имеющие дислалию, возраст участников составил 7-8 лет (17 мальчиков и 12 девочек).

На констатирующем этапе была проведена работа по выявлению актуального уровня развития произношения шипящих, свистящих и сонорных звуков у детей с дислалией, диагностика проводилась по методике Р.И. Лалаевой, включала в себя: обследование восприятия звуков; дифференциации звуков; восприятие звуков в словах (позиция звука в начале, середине и конце слова).

На констатирующем этапе было проведено исследование особенностей актуального развития звукопроизношения детей младшего школьного возраста. Было выявлено, что у детей имеются артикуляционные отклонения и отклонения произношения звуков – у детей имеются сложности в артикуляции – неправильное использование артикуляции, отмечены нарушения звукопроизношения, сложности восприятия сочетания согласных звуков (воспринимается только первый звук), а также системные нарушения произношения, не связанные с особенностями постановки звука. На основании чего было выявлено содержание коррекционно-развивающей работы по формированию произношения звуков.

Первоначально было проведено обследование звукопроизношения [с], выявлено, что у большинства детей младшего школьного возраста с дислалией (62,1 %) отмечен уровень развития звукопроизношения ниже среднего, что отражает наличие потребности развития и внедрения коррекционных программ, направленных на формирование произношения [с]. Отмечено, что у ряда детей младшего школьного возраста отмечено звукопроизношение не сформированное (34,5 %), что отражает потребность внедрения некоторых развивающих упражнений на формирование [с]. Лишь у 37,9 % детей не имеется потребности развития звукопроизношения [с].

На основании полученных данных можно отметить, что у 13 детей отмечено искажение произношения звука [с]. У детей отмечены следующие нарушения: 5 – шипящий стигматизм, 8– боковой стигматизм. У 8 детей наблюдается замена звука при этом у 4 детей отмечена замена звука в слоге и при постановке звука в начале слова, у 4 детей отмечена замена во фразовой речи. У 3 детей отмечен пропуск звука отмечен пропуск звука во фразовой речи.

На основании полученных данных можно отметить, что у 14 детей отмечено искажение произношения звука [ш]. У детей отмечены следующие нарушения 5 детей – боковой стигматизм, 9 детей – носовой стигматизм. У 3 детей наблюдается замена звука, при этом у детей отмечена замена звука в слоге и при постановке звука в начале слова. У 5 детей отмечен пропуск звука во фразовой речи.

У большинства детей младшего школьного возраста с дислалией (55,2 %) отмечен уровень развития звукопроизношения ниже среднего, что отражает наличие потребности развития и внедрения коррекционных программ, направленных на формирование произношения [ш]. Отмечено, что у ряда детей младшего школьного возраста отмечено звукопроизношение недостаточно сформированное (22 %), что отражает потребность внедрения некоторых развивающих упражнений на формирование [ш]. У 31,0 % детей отмечены сильные, выраженные нарушения звукопроизношения, что требует целенаправленной работы по формированию звукопроизношения.

Обследование произношения звука [л], что у 16 детей отмечено его искажение. У детей отмечены следующие нарушения: 6 детей – носовое произношение, 10 детей – межзубное произношение. У 6 детей наблюдается замена звука, при этом у 2 детей отмечена замена звука в слоге и при постановке звука в начале слова, у остальных детей – устойчивая замена звука. У 3 детей отмечен пропуск звука во фразовой речи. Можно отметить, что во всей группе детей младшего школьного возраста имеется потребность формирования звукопроизношения [л]. У 22 % детей имеются незначительные

отклонения артикуляционного аппарата, что отражает некоторую степень потребности коррекционной работы. У 89 % детей отмечена более выраженная потребность развития и коррекции артикуляционной моторики.

Далее нами проведено исследование произношения звука [p] – у 17 детей отмечено искажение произношения звука [p]. У детей отмечены следующие нарушения: 8 детей – боковое произношение, 9 детей – носовое произношение. У 3 детей наблюдается замена звука, при этом у 2 детей отмечена замена звука в слогe и при постановке звука в начале слова. У 2 детей отмечен пропуск звука во фразовой речи. На основании результатов можно заключить, что у большинства детей имеется высокий уровень потребности развития и коррекции произношения звука [p]. Необходима активная коррекция произношения, постановка артикуляции.

На *формирующем этапе* приняли участие 9 детей с дислалией. Общий возраст детей составил от 7 до 8 лет, в исследовании приняло участие 3 девочки и 6 мальчиков.

Основой формирования коррекционной группы являются результаты обследования. Занятия должны проводиться ежедневно в течение 6 месяцев. Занятия проводятся в форме индивидуальных и групповых занятий.

Программа основана на следующих авторских методиках работы с умственно отсталыми детьми и подходах к формированию звукопроизношения: Р.И. Лалаевой, В.В. Воровковой, Р.А. Юровой, В.В. Коноваленко и С.В. Коноваленко.

В подходах Р.И. Лалаевой, Р.А. Юровой и В.В. Воровковой первыми этапами логопедических занятий является подготовка и развитие артикуляционного аппарата. Р.И. Лалаева выделяет следующие компоненты программы развития звукопроизношения в данной части:

- развитие ручной моторики;
- развитие ритма;
- развитие дыхания;

- развитие речевого дыхания и голоса;
- закрепление правильного дыхания в процессе речи;
- развитие артикуляционной моторики;
- развитие слухового внимания и восприятия.

Данная работа представляет собой *предварительный этап*, составляет основу развития звукопроизношения. Среди основных средств развития на предварительном этапе авторы выделяют следующие методические средства развития: артикуляционная гимнастика (для губ, щек, челюстей, гимнастика для языка), пальчиковые упражнения, дыхательные упражнения, игры и упражнения на развитие слухового внимания и восприятия (неречевого и речевого).

Следующим этапом деятельности является *этап постановки звука*. На этапе постановки звука формируется навык правильного произношения изолированного звука, закрепляется слуховой, кинестетический образ звука, используется зрительное восприятие артикуляции. Постановка звуков производится в следующей последовательности (данная работа проводится индивидуально):

1. Свистящего звука [с];
2. Шипящего звука [ш];
3. Сонорного звука [л];
4. Сонорного звука [р] (может быть, наоборот, в зависимости от готовности артикуляционного аппарата ребенка).

Способы постановки: механический, смешанный и фонетическая ритмика (по подражанию практически не используются, так как в силу неврологической симптоматики у этих детей отсутствуют или затруднены произвольные движения губ, языка).

Заключительным этапом по авторам Р.И. Лалаевой, Р.А. Юровой и В.В. Воровковой является *автоматизация звука*. В соответствии с подходом В.В.

Коноваленко и С.В. Коноваленко работа производится в следующей последовательности:

1. Автоматизация исправленных звуков в слогах (проводится индивидуально и в подгруппе)

а) заднеязычный, свистящий и шипящий звуки [с], [ш] – автоматизируются вначале в прямых слогах, затем в обратных, а затем в слогах со стечением согласных;

б) сонорный звук [л] – сначала автоматизируются в обратных слогах, затем в прямых и со стечением согласных;

в) сонорный звук [р] – тут работа идет дифференцированно: чаще вырабатывается вибрация или начинается с автоматизации проторного аналога.

2. Автоматизация звуков в словах (часто параллельно с автоматизацией в слогах) на этом этапе дети объединяются в подгруппы по сходности дефекта.

3. Автоматизация звуков в предложениях (эта работа проводится так: отработанное в произношении слово немедленно включается в отдельные предложения, затем в небольшие рассказы, потешки, чистоговорки, стихотворения).

4. Дифференциация звуков: С – З, С – Ц, С – Ш; Ж – Ш; Р – Л, Р – Рь, Рь – Ль, Рь – Й, Л – Ль.

5. Автоматизация звуков в спонтанной речи (диалоги, развлечения, в играх, драматизациях, режимных моментах, труде и т.п.)

Заключительным этапом является развитие *дифференциации звуков* в речи. Этап дифференциации звуков речи является обязательным этапом коррекции нарушений звукопроизношения во вспомогательной школе. Это обусловлено особенностями симптоматики нарушений звукопроизношения у умственно отсталых детей.

На *контрольном этапе* была проведена повторная диагностика особенностей звукопроизношения. Можно отметить:

- у всех участников формирующего эксперимента были повышены навыки звукопроизношения [с]. В ходе исследования отмечено, что у всех детей наблюдается повышения умения произношения звука [с]. Динамика отмечена в произношении звука в слоге, в начале слога – у всех детей отмечены прогрессирующие изменения. Наибольшую сложность в формировании звукопроизношения [с] отмечена в использовании умений во фразовой и спонтанной речи – у детей сохраняются сложности произношения звука.

- во всей группе детей отмечен рост результатов оценки звукопроизношения, на основании данных результатов можно заключить, что формирование звукопроизношения [ш] по предложенной программе продемонстрировало эффективность. В результате программы были сформированы умения произношения [ш] в начале слова, в слоге, а так же в словах при различной постановке звука в структуре. Можно отметить, что навык в ходе программы не был сформирован, что указывает на наличие потребности формирования навыка использования полученных умений в спонтанной и фразовой речи.

- можно отметить рост показателей звукопроизношения [л]. В ходе реализации программы были сформированы умения произношения звука у всех детей младшего школьного возраста с дислалией. Наиболее эффективно программа позволила сформировать умения произносить звук в начале слова, а так же в словах с закрытой и открытой слоговой структурой. Отмечено, что сохраняется сложность использования умений во фразовой речи, отмечено, что у всех участников исследования сохраняется некоторая сложность использования умения в предложениях и спонтанной речи.

- можно заключить об эффективности программы в формировании звукопроизношения [р], отмечено, что у детей сохраняется некоторая сложность

в звукопроизношении, однако в ходе программы были достигнуты положительные изменения звукопроизношения.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ. При освоении ребенком учебной деятельности к нему повышается уровень требования, что проявляется в требовании к уровню развития фонетико-фонематической стороны речи. Нарушения звукопроизношения могут привести к сложностям освоения письменной речи, освоения чтения, сложностями идентификации звуков с буквами и наоборот.

Нами было проведено исследование особенностей звукопроизношения младших школьников с дислалией и проанализированы возможности развития звукопроизношения.

В ходе исследования нами были изучены проблемы особенностей формирования звукопроизношения у младших школьников с дислалией, проведен анализ особенностей психического и физического развития детей с дислалией.

На основании проведенного исследования звукопроизношения младших школьников с дислалией нами было выявлено наличие нарушений звукопроизношения [с], [ш], [л], [р]. В ход данного исследования нами были выявлены группы детей для последующей целенаправленной деятельности по формированию звукопроизношения. В ходе исследования нами было выявлено наличие потребности коррекции звукопроизношения и постановку звукопроизношения у младших школьников с дислалией.

Нами была предложена программа развития звукопроизношения при использовании приемов постановки звукопроизношения младших школьников с дислалией. Данная программа включала в себя несколько блоков. Первым блоком является подготовка артикуляционного аппарата – нами была проведена работа, включающая в себя массаж, гимнастику, что позволяет сформировать и подготовить артикуляционную моторику для постановки звукопроизношения.

Следующим этапом является формирование звукопроизношения у детей – работа включала в себя последовательные шаги по формированию

произношения отдельных звуков, звуков в слове, а также во фразовой речи.

Последним этапом работы является работа по формированию навыка произношения звуков в спонтанной и фразовой речи.

На основании проделанной работы можно заключить, что нами была проделана работа по выявлению возможностей развития звукопроизношения у младших школьников с дислалией на примере звуков [с], [ш], [л], [р]. Следовательно, поставленная цель была достигнута, были изучены возможности использования методов коррекции звукопроизношения у младших школьников с дислалией. Так мы рассмотрели процесс коррекции звукопроизношения у младших школьников с моторной дислалией.