

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

Кафедра логопедии и психолингвистики

**КОРРЕКЦИЯ НАРУШЕНИЙ ПСИХОМОТОРИКИ У ДОШКОЛЬНИКОВ С
ДИСЛАЛИЕЙ СРЕДСТВАМИ ЛОГОПЕДИЧЕСКОЙ РИТМИКИ**

**АВТОРЕФЕРАТ
ВЫПУСКНОЙ КВАЛИФИКАЦИОННОЙ
БАКАЛАВРСКОЙ РАБОТЫ**

студентки 5 курса 571 группы
направления 44.03.03 Специальное (дефектологическое) образование
профиль «Логопедия»
факультета психолого-педагогического и специального образования

Ольшанской Татьяны Николаевны

Научный руководитель:
доцент, к.п.н.

Е.А. Георгица

Зав. кафедрой:
доктор фил. наук, доцент

В.П. Крючков

Саратов, 2019

ВВЕДЕНИЕ

Дети с нарушениями речи - это дети, имеющие отклонения в развитии речи при нормальном слухе и сохранном интеллекте. Нарушения речи многообразны, они могут проявляться в нарушении произношения, грамматического строя речи, бедности словарного запаса, а также в нарушении темпа и плавности речи.

Возникнув, речевые нарушения самостоятельно не исчезают, а закрепляются, не соответствуют возрасту говорящего, требуют того или иного логопедического вмешательства. Неправильная речь ребенка может отражаться на его дальнейшем развитии, задерживая и искажая его, может затруднять обучение в школе.

Нарушения двигательной сферы детей, имеющих речевые нарушения, характеризуется недостаточной четкостью и организованностью, неуверенностью при правильном воспроизведении их формулы, поиском позы, утомляемостью. У них затруднения в точном удержании позы, темповые и ритмические расстройства. Имеет место неточность, малая амплитуда, суетливость при выполнении мелких движений.

Обнаруживаются трудности действий с мелкими предметами, а также изменения в состоянии мимической моторики, нарушение координации речи с движением. Артикуляционные движения также отличаются от нормы. Наблюдаются патологические движения, синкинезии, сопутствующие речи движения.

В неречевых психических функциях отмечается нарушение памяти, мышления, внимания, способности к саморегуляции, произвольного внимания, недоразвитие абстрактно-логического мышления. Нарушено физиологическое дыхание. Дети физически малоактивны, ослаблены, подвержены частым простудным заболеваниям.

Отмечается вялость организма в целом, сниженный мышечный тонус. Проблемный вопрос можно сформулировать так: как использовать

логопедические занятия, чтобы они не только корректировали речевые проблемы детей, но и параллельно нормализовали неречевую сферу.

Коррекционная работа по устранению нарушений речи состоит в исправлении недостатков речи. Основной целью коррекционной работы при дислалии является формирование умений и навыков правильного воспроизведения звуков речи. Опираясь на принципы логопедического воздействия при дислалии, проводят логопедическое и психолого-педагогическое обследование. Результаты обследования позволяют организовать коррекционную работу с помощью практических, наглядных и словесных методов. Изучением нарушений звукопроизношения и работой по их устранению занимались А. Г. Богомолова, К. П. Беккер, Л. С. Волкова, Р. Е. Левина, О. В. Правдина, Е. Ф. Рау, М. Совак, Т. Б. Филичева, М. Ф. Фомичева, М. Е. Хватцев, Н. А. Чевелёва.

Система коррекционной работы по воспитанию у детей правильного звукопроизношения строится на основе психолого-педагогического подхода. Психолого-педагогический подход в логопедии разрабатывался Р. Е. Левиной. Психолого-педагогический подход предполагает учёт соотношений нарушений в системе речевой деятельности и их взаимосвязи с другими сторонами психики ребёнка. При дислалии нарушения звукопроизношения могут быть обусловлены различными патогенными факторами, иметь разную степень проявления. Поэтому необходим поиск наиболее эффективных путей коррекции данного речевого нарушения, что и обуславливает **актуальность** проблемы исследования.

Объект исследования: нарушение психомоторики у дошкольников с дислалией.

Предмет исследования: возможность применения средств логоритмики для коррекции нарушений психомоторики у дошкольников с дислалией.

Цель работы - коррекция нарушений психомоторики у дошкольников с дислалией средствами логопедической ритмики.

Задачи исследования:

- изучить структуру дефекта у старших дошкольников с функциональной дислалией;
- дать характеристику психомоторного развития в онтогенезе и особенностям психомоторики у детей с речевыми нарушениями;
- изучить использование средств логоритмики при коррекции функциональной дислалией;
- разработать методические рекомендации по коррекции нарушений психомоторики старших дошкольников с функциональной дислалией.

Методы исследования:

- теоретические: анализ литературы по проблеме исследования (педагогической, психологической);
- эмпирические: изучение медицинской, логопедической и психолого-педагогической документации; констатирующий, формирующий и контрольный эксперименты.
- интерпретационные: количественная и качественная обработка полученных результатов экспериментального исследования.

Экспериментальная база исследования: исследование проводилось на базе логопункта МДОУ «Солнышко» г. Красный Кут Саратовской области.

Сроки проведения исследования: 2018-2019 учебный год. В экспериментальную выборку вошли 10 воспитанников детского сада подготовительной к школе группы в возрасте 5-6 лет.

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

КРАТКОЕ СОДЕРЖАНИЕ

Во введении обоснована актуальность работы, сформулированы объект, предмет, цель и задачи исследования, дана краткая характеристика экспериментальной базы и выборки детей, описаны используемые методы и представлена методологическая основа исследования.

Первый параграф содержит обзор структуры дефекта у старших дошкольников с функциональной дислалией. В тех случаях, когда не наблюдается органических нарушений, говорят о функциональной дислалии. При отклонениях в строении периферического речевого аппарата (зубов, челюстей, языка, неба) говорят о механической (органической) дислалии. Функциональные дислалии возникают в детском возрасте в процессе усвоения системы произношения, а механические - в любом возрасте вследствие повреждения периферического речевого аппарата.

В параграфе описаны причины возникновения функциональной дислалии - биологические и социальные: физическая ослабленность ребенка, соматические заболевания в период активного формирования речи, задержка психического развития (минимальные мозговые дисфункции), задержка речевого развития, избирательное нарушение фонематического восприятия, неблагоприятное социальное окружение, препятствующее развитию общения ребенка (ограниченность социальных контактов, подражание неправильным образцам речи, недостатки воспитания, когда родители культивируют несовершенное детское произношение, задерживая тем самым у него развитие звукопроизношения).

При функциональной дислалии нет каких-либо органических нарушений центральной нервной системы, препятствующих осуществлению движений органов артикуляции. Несформированными оказываются специфические речевые умения произвольно принимать позиции артикуляторных органов, необходимые для произношения звуков.

В этом случае оказывается неуслышанным какой-то один из признаков данного звука. Звуки не различаются по своему звучанию, что приводит к замене звуков. В других случаях у ребенка оказываются сформированными все артикуляторные позиции, но нет умения различать некоторые позиции, т. е. правильно осуществлять выбор звуков. Вследствие этого звуки смешиваются, одно и то же слово принимает разный звуковой облик.

Это явление носит название смешения звуков. Часто наблюдаются случаи ненормированного воспроизведения звуков в силу неправильно сформированных отдельных артикуляторных позиций. Звук произносится как несвойственный фонетической системе родного языка по своему акустическому эффекту. Это явление называется искажением звуков.

В этом же параграфе описаны следующие формы функциональной дислалии: акустико-фонематическая дислалия; артикуляторно-фонематическая дислалия; артикуляторно-фонетическая дислалия.

Акустико-фонематическая дислалия

При акустико-фонематической форме дислалии встречается три типа дефектов звукопроизношения:

1. Отсутствие звука (лоб - об). Ребенок не произносит звук, так как его не слышит. Отсутствие звука встречается редко.
2. Замена звуков встречается чаще. При этом субститут произносится чисто, в соответствии с нормой. Например: «жил» – «шил», «рак» – «лак», «зайка» – «сайка». Замены звуков являются избирательными; например, ребенок не различает по акустическим признакам только соноры «р» - «л», остальные звуки дифференцирует хорошо. В данном случае фонематическая система сформирована не полностью.
3. Смешение звуков. Фонетическая система сформирована, но ребенок смешивает звуки, употребляя то один, то другой звук из акустически сходных

фонетических групп. В связи с наличием данных дефектов произношения ребенок не точно узнает слова из речи окружающих; поскольку и сам он произносит слова дефектно, то слушающие его неправильно понимают, что вызывает проблемы в общении.

Артикуляторно-фонематическая дислалия

При артикуляторно-фонематической форме дислалии наблюдается два вида дефекта произношения: замена и смешение. Замены звуков встречаются в том случае, если у ребенка не образовались артикуляционные образы фонем и дошкольник заменяет отсутствующий артикуляционный уклад укладом звука, близкого по способу или месту образования, но более легкого в исполнении. Артикуляционная база в данном случае редуцирована.

Артикуляторно-фонетическая дислалия

При артикуляторно-фонетической форме дислалии нарушен только артикуляционно-фонетический уровень речи. Фонематические процессы у ребенка сформированы (ребенок правильно воспринимает, различает звуки речи на слух и в произношении), но некоторые звуки оказываются искаженными, не соответствующими системе конкретного языка. Фонемы образуются в неправильных вариантах, но по своему акустическому эффекту они близки к нормированному произношению, поэтому легко соотносятся ребенком с определенной фонемой.

Ведущий дефект произношения при артикуляторно-механической дислалии – искажение (различные разновидности сигматизма, ротацизма, ламбдацизма, каппацизма), реже встречается отсутствие звука. На состоянии письменной речи недостатки звукопроизношения не отражаются.

Второй параграф посвящен вопросам психомоторного развития в онтогенезе и особенности психомоторики у детей с речевыми нарушениями. Ребенок, относительно нормально развивающийся в психомоторном отношении, проходит

несколько этапов. Психомоторное развитие начинается с неспецифической манипуляции с предметами и продолжается до разумной, осознанной деятельности, которая понимается как целенаправленное и планируемое восприятие и преобразование действительности, с помощью действий.

В параграфе описаны основные этапы формирования движений у детей от 0 месяцев до 7 лет.

Г.А. Волкова отмечает, что сущность развития моторики в онтогенезе заключается не только в биологически обусловленном дозревании морфологических субстратов, а в накоплении на основе этих субстратов и с их помощью индивидуального опыта человека. В течение всей жизни индивид продолжает пополнять этот психомоторный опыт, приобретать новые навыки, умения и координационные комбинации.

Третий параграф использование средств логоритмики при коррекции функциональной дислалии. Логопедическая ритмика - это коррекционная методика обучения и воспитания лиц с различными аномалиями развития, в том числе и с речевой патологией, средствами движения, музыки и слова.

Основная цель логоритмики - преодоление речевого нарушения путем развития и коррекции двигательной сферы.

В соответствии с целью определяются коррекционные, образовательные и воспитательные задачи логоритмики.

В третьем разделе сформулированы основные задачи логопедической ритмики:

-оздоровительные (общеразвивающие упражнения, гимнастика для глаз, развитие певческого голоса и дыхания, массаж, дыхательная гимнастика)

-образовательные (познавательные), знакомство с разнообразием движений, формирование двигательных навыков и умений, понятия о пространственной организации тела.

-воспитательные (воспитание и развитие чувства ритма музыкального произведения и собственного ритма движения, воспитание способности ритмично двигаться под музыку и критически относиться к своим движениям и речи);

-коррекционные (Коррекционная направленность занятий обусловлена учетом механизма и структуры речевого нарушения, комплексностью и по этапностью логопедической работы.

Прописана коррекционная работа и ее этапы: подготовительный этап, постановка звука, автоматизация звука, дифференциация вновь воспитанного звука от сходных с ним.

Соблюдения именно такой последовательности в работе является обязательным, поскольку всякое нарушение негативно сказывается на общем результате и затягивает сроки самой работы.

Вторая глава «Исследование психомоторного развития старших дошкольников с функциональной дислалией» представлено сравнительное экспериментальное изучение общей и мелкой моторики у детей старшего дошкольного возраста с функциональной дислалией и с нормой речевого развития. Описаны результаты работы над экспериментом, который состоял из трех этапов: констатирующего, формирующего, контрольного.

На констатирующем этапе было проведено обследование речи у старших дошкольников с функциональной дислалией в одной речевой группе.

В ходе формирующего этапа эксперимента, на основе данных обследования, была проведена коррекционно-педагогическая работа по преодолению нарушения речи старших дошкольников с функциональной дислалией.

На заключительном этапе эксперимента проводилось повторное обследование детей с целью оценки эффективности технологии использования логопедической ритмики в формировании речи старших дошкольников с функциональной дислалией.

В проведенном нами обследовании, на начальном и заключительном этапах эксперимента, участвовало 10 детей с функциональной дислалией.

Для выявления уровня развития речи у дошкольников с дислалией была использована балльно–уровневая система. Нами была составлена программа обследования.

Каждая проба оценивалась в отдельности, затем высчитывалась сумма баллов за все задание, за серию. Далее суммарная оценка за выполнение заданий соотносилась с уровнями успешности, каждому из которых соответствовало определенное количество баллов.

С целью проверки эффективности проведенных занятий, по его окончании было проведено контрольное обследование. Поскольку основная задача коррекционных занятий состояла в коррекции нарушений психомоторики компонентов речи у дошкольников с дислалией, основанных на использовании логоритмических средств, контрольный этап включал программу исследования развития психомоторики детей.

Контрольный этап длился в течение января 2019 года.

Анализ полученных результатов исследования показал наличие положительной динамики и качественных изменений развития психомоторики у дошкольников с дислалией. На начальном этапе эксперимента психомоторика детей находилась на более низком уровне, после коррекционной работы отмечается положительная динамика развития.

По окончании исследования родителям детей экспериментальной группы были даны рекомендации по занятиям с детьми, имеющим диагноз дислалии.

Рекомендации: Ежедневное выполнение в определённое время различных по своему характеру логоритмических упражнений (утренняя дыхательно-голосовая зарядка с движением, упражнения на расслабление, пение гласных звуков с движением и т.д.).

Анализ результатов работы показал, что использование логопедической ритмики в процессе коррекции способствует успешной коррекции дислалии и положительно сказывается на развитии психомоторики у детей. Применение разработанной нами системы коррекционно–педагогической работы по преодолению дислалии у дошкольников продемонстрировало эффективные результаты по развитию психомоторики детей.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Устранение нарушений звукопроизношения у дошкольников с дислалией – одна из важнейших задач логопедии. От её решения зависит развитие ребёнка, имеющего нарушения звукопроизношения. Всестороннее развитие ребёнка предполагает учёт не только психолого – педагогического, но и логопедического фактора при устранении нарушений звукопроизношения.

Анализ научной и методической литературы по проблеме исследования позволяет нам сделать следующие выводы:

1. Дислалия – это речевое нарушение, при котором ребёнок не может произнести те или иные звуки, заменяет их другими или смешивает их между собой.

2. Существует две основные формы дислалии в зависимости от локализации нарушения и причин, обуславливающих дефект звукопроизношения: функциональная и механическая.

В тех случаях, когда не наблюдаются органические нарушения говорят о функциональной дислалии.

При отклонениях периферического речевого аппарата (зубов, челюстей, языка, нёба) говорят о механической дислалии.

В свою очередь, функциональная дислалия включает в себя три основные формы:

Акустико-фонематическая – в основе этого вида лежит недостаточность фонематического или слухового восприятия;

Артикуляторно – фонематическая – заключается в том, что нет нарушений фонематического восприятия. Звуки смешиваются и заменяются.

Артикуляторно – фонетическая – включает в себя дефекты звукового оформления речи, обусловленные неправильно сформировавшимися позициями. Дети произносят звук не точно, не свойственно данной системе языка.

Анализ полученных результатов исследования показал наличие положительной динамики и качественных изменений развития психомоторики у дошкольников с дислалией. На начальном этапе эксперимента психомоторика детей находилась на более низком уровне, после коррекционной работы отмечается положительная динамика развития.

Можно отметить, что уровень ритмического развития, увеличился общий процент по всем обследуемым детям с 68,9 % на констатирующем этапе до 73,8 % на контрольном этапе.

Анализ результатов работы показал, что использование логопедической ритмики в процессе коррекции способствует успешной коррекции дислалии и положительно сказывается на развитии психомоторики у детей. Применение разработанной нами системы коррекционно–педагогической работы по преодолению дислалии у дошкольников продемонстрировало эффективные результаты по развитию психомоторики детей.

По окончании исследования родителям были даны рекомендации по занятиям с детьми, имеющим диагноз дислалии.

Логопедическую работу по преодолению дислалии необходимо строить с учётом развития звукопроизношения в онтогенезе.

Для успешной коррекции нарушений звукопроизношения у дошкольников необходимо осуществлять дифференцированный подход, который предполагает:

- учёт возрастных и индивидуальных особенностей ребёнка.
- этиологию, механизм, структуру речевого дефекта.

- использование методов обучения, выбор которых зависит от этапа логопедической работы.