

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

Балашовский институт (филиал)

Кафедра дошкольного и начального образования

АВТОРЕФЕРАТ БАКАЛАВРСКОЙ РАБОТЫ

**ДИФФЕРЕНЦИРОВАННЫЙ ПОДХОД К КОРРЕКЦИИ
ЗВУКОПРОИЗНОШЕНИЯ ДЕТЕЙ ПРИ СТЕРТОЙ ДИЗАРТРИИ И
ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ДИСЛАЛИИ**

студентки 5 курса 53 группы
направления подготовки 44.03.03 «Специальное (дефектологическое)
образование», профиля «Логопедия»,
психолого-педагогического факультета
Кобызевой Татьяны Викторовны

Научный руководитель
доцент кафедры дошкольного и начального
образования _____ Т.Е. Иванова
(подпись)

Зав. кафедрой дошкольного и начального образования
кандидат педагогических наук,
доцент _____ Е. А. Казанкова
(подпись)

Балашов 2021

Введение. Актуальность исследования. В настоящее время распространены речевыми нарушениями среди детей дошкольного возраста являются дислалия и стертая дизартрия. Анализ практики показал, что стертые формы дизартрии довольно часто смешивают с функциональной дислалией. Однако, своевременное выявление этих нарушений, точное определение их дифференциальных признаков и механизмов, как стертой дизартрии, так функциональной дислалии очень важно для разработки системы логопедической работы. Поэтому проблема изучения особенностей произносительной стороны речи у детей со стертой дизартрией и дислалией является очень актуальной.

По дислалией понимают различные дефекты звукопроизношения у лиц с нормальным слухом и сохранной иннервацией артикуляционного аппарата. Дислалия проявляется отсутствием, заменами, смещением или искажениями звуков в устной речи.

По определению Л.В. Лопатиной стертая дизартрия является речевой патологией, которая проявляется в расстройствах фонетического и просодического компонентов речевой функциональной системы, вследствие невыраженного микроорганического поражения головного мозга. Стертая дизартрия является одним из наиболее часто встречающихся в детском возрасте расстройств речи, при котором ведущими в структуре речевого дефекта являются стойкие нарушения звукопроизношения, сходные с другими артикуляторными расстройствами и представляющие значительные трудности для дифференциальной диагностики и коррекции.

В логопедической работе необходимо использовать дифференцированный подход, как на этапе диагностики речевых нарушений, так и при организации самого коррекционного процесса. Дифференциальная диагностика в логопедической практике – это процесс разграничения речевых расстройств, имеющих сходную симптоматику, но различающихся по причинам, механизмам, тактике логопедического воздействия.

Цель исследования: теоретически изучить особенности коррекции звукопроизношения детей со стертой дизартрии и функциональной дислалией путем использования дифференцированного подхода.

Объект исследования: коррекционно-логопедическая работа.

Предмет исследования: дифференцированный подход к коррекции звукопроизношения у детей дошкольного возраста при стертой дизартрии и функциональной дислалии.

Гипотеза исследования: коррекционно-логопедическая работа по коррекции звукопроизношения детей со стертой дизартрии и функциональной дислалией путем использования дифференцированного подхода будет эффективной, если:

- выделены нарушения звукопроизношения у детей старшего дошкольного возраста со стертой дизартрией и функциональной дислалией;
- проведен обзор методик логопедического обследования у детей дошкольного возраста с дизартрией и дислалией;
- рассмотрен дифференцированный подход в коррекции речевых нарушений у детей со стертой формой дизартрии и функциональной дислалией.

Задачи исследования:

1. Рассмотреть формирование звукопроизношения в онтогенезе.
2. Выделить нарушения звукопроизношения у детей старшего дошкольного возраста со стертой дизартрией и функциональной дислалией.
3. Охарактеризовать направления логопедической работы при стертой дизартрии и функциональной дислалии.
4. Выделить специфику дифференциальной диагностики стертой дизартрии.
5. Выделить специфику логопедической работы при стертой дизартрии и функциональной дислалии.

Теоретико-методологические основы исследования:

Изучением дислалии занимались М.Е. Хватцев, О.В. Правдина, Ф.Ф. Рау, С.С. Ляпидевский, Р.Е. Левина, О.А. Токарева, А.Н. Гвоздев и другие

Изучению стертой дизартрии посвящены исследования Е.Ф. Соботович, Р.И. Мартыновой, Г.В. Гуровца, Э.Я. Сизовой, Э.К. Макаровой, Н.В. Серебряковой, Л.В. Лопатиной, М.А. Поваляевой и другие.

Методы исследования: теоретический анализ психологической, педагогической, психолингвистической и логопедической литературы; методы работы с научной информацией, метод анализа литературных источников по проблеме исследования, систематизация; обобщение, метод анализа полученных данных.

ВКР состоит из введения, главы 1 «ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ИЗУЧЕНИЯ ЗВУКОПРОИЗНОШЕНИЯ У ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА», главы 2 «ПРАКТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ИЗУЧЕНИЯ НАРУШЕНИЙ ЗВУКОПРОИЗНОШЕНИЯ У ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА», главы 3 «СПЕЦИФИКА КОРРЕКЦИИ НАРУШЕНИЙ ЗВУКОПРОИЗНОШЕНИЯ ПРИ СТЕРТОЙ ДИЗАРТРИИ И ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ДИСЛАЛИИ», заключения, списка использованных источников (49 источников).

Основное содержание работы. В первой главе нашего исследования были рассмотрены нарушения звукопроизношения у детей дошкольного возраста со стертой дизартрией и функциональной дислалией, определены направления логопедической работы при стертой дизартрии и функциональной дислалии

Стертая дизартрия – это сложное речевое расстройство, характеризующееся вариативностью нарушений компонентов речевой деятельности: артикуляции, дикции, голоса, дыхания, мимики, мелодико-интонационной стороны речи. Л.В. Лопатина выделила три основные группы детей с стертой формой дизартрии.

Первая группа. К этой группе относятся дети, у которых наблюдаются нарушения в звукопроизношении: множественные искажения и отсутствие

звуков. Дети данной группы в основном имеют хороший уровень речевого развития.

Вторая группа. К этой группе относятся дети, у которых наблюдаются нарушения в звукопроизношении: множественные замены и искажения; несформированность фонематических процессов, нарушения просодики, нарушения слоговой структуры. Активный и пассивный словарь отстает от возрастной нормы. Отмечаются ошибки при грамматическом оформлении речи, морфологические аграмматизмы в речи.

Третья группа. К этой группе относятся дети, у которых наблюдаются стойкие полиморфные нарушения в звукопроизношении, недоразвитие фонематического слуха, лексико-грамматические ошибки носят множественный и стойкий характер. Отмечаются импрессивные аграмматизмы, т.е. трудности понимания сложных логико-грамматических конструкций предложений.

Б. М. Гриншпун выделяет три формы функциональной дислалии:

- акустико – фонематическая, в основе которой недостаточная сформированность фонематического слуха. К ней относятся дефекты звукового оформления речи, обусловленные избирательной несформированностью операций переработки фонем по их акустическим параметрам в сенсорном звене механизма восприятия речи;

- артикуляторно – фонематическая, в основе которой несформированность операций отбора фонем по их артикуляционным параметрам. К этой форме относятся дефекты, обусловленные несформированностью операций отбора фонем по их артикуляторным параметрам в моторном звене производства речи.

- артикуляторно – фонетическая, к которой относятся дефекты звукового оформления речи, обусловленные неправильно сформированной артикуляционной позицией. Звуки произносятся ненормированно, искаженно для фонетической системы данного языка, но чаще всего неправильный звук по своему акустическому эффекту близок к нормативному.

Основные характеристики, которые присущи для функциональной дислалии: дефекты произношения выражены заменами, а также смешениями и искажениями звуков; нарушения фонематических процессов; При стертой дизартрии нарушения звукопроизношения и просодических компонентов речи обусловлены органической недостаточностью иннервации мышц периферического речевого аппарата. При функциональной дислалии нет нарушений иннервации мышц речевого аппарата

О.Ю. Федосова сопоставляет сложную функциональную дислалию и стертую дизартрию. Функциональная дислалия: страдает артикуляция согласных звуков, четкое нарушение артикуляции определенных звуков в различных условиях реализации, автоматизация звуков не вызывает затруднений, не отмечается нарушений темпо-ритмической организации речи, не отмечаются фонационные расстройства, отсутствует дискоординация дыхания, голоса и артикуляции. Стертая дизартрия: смазанное произношение гласных и согласных звуков, процесс автоматизации затруднен, нарушение просодической стороны речи, фонационные расстройства, дискоординация дыхания, голоса и артикуляции. Система логопедической работы при дизартрии включает в себя следующие разделы: развитие общей, мелкой и артикуляционной моторики; коррекция звукопроизношения; формирование просодической стороны речи; формирование лексико-грамматического строя речи

По методике Т.А. Ткаченко все этапы логопедической работы при функциональной дислалии разделены на следующие этапы:

1 этап - подготовительный. На данном этапе специальными задачами выступают: умение опознавать и различать фонемы, формирование артикуляторных умений и навыков.

2 этап - вызывание проблемного звука. Необходимо добиваться четкого, правильного произношения изолированного звука, использовать различные вспомогательные приемы для уточнения и вызывания звука.

3 этап – автоматизация вызванного звука. Под автоматизацией звука понимается приобретение ребенком прочного навыка правильного произношения этого звука в повседневной речи.

4 этап – дифференциация звуков. По дифференциации звуков можно выделить три основных вида работы: дифференциация изолированных звуков; дифференциация звуков в словах; дифференциация звуков во фразовой речи.

Во второй главе нашего исследования рассмотрена специфика логопедического обследования детей с функциональной дислалией и стертой дизартрией; дифференциальная диагностика стертой дизартрии.

Проведя обзор научной и методической литературы, было выделено два вида методик. Первый вид методик, это методики, которые направлены на обследование детей дошкольного возраста с определенным речевым расстройством, дизартрии, или дислалии. При дизартрии можно воспользоваться такими методиками, как: методика обследования звукопроизношения Л.В. Лопатиной; методика обследования детей со стертой дизартрией Архиповой Е.Ф.; диагностика стертой формы дизартрии В. А. Кисилевой. При дислалии можно воспользоваться такими методиками, как: схема обследования детей с дислалией Л.Г. Волковой; «Альбом для логопеда» О.Б. Иншаковой; схема обследования детей с дислалией Л.А. Зайцевой и т.д.

Второй вид методик позволяет не только проводить логопедическое обследование при обоих речевых расстройствах, но и проводить их разграничение. Методика О.Ю. Федосовой позволяет различить симптоматику стертой дизартрии и функциональной дислалии. Наиболее популярной комплексной методикой выступает дифференциальная диагностика дислалии от минимальных дизартрических проявлений по М.А. Поваляевой. Для диагностики стертой формы дизартрии используют функциональные пробы:

Ребенка просят открыть рот, высунуть язык вперед и удерживать его неподвижно по средней линии и одновременно следить глазами за

перемещающимися в боковых направлениях предметами. Проба является положительной, если в момент движения глаз отмечается некоторое отклонение языка в сторону.

Ребенка просят выполнить артикуляционные движения языком, положив при этом руки на шею. При наиболее тонких дифференцированных движениях языка ощущается напряжение шейной мускулатуры, а иногда и видимое движение с закидыванием головы

Основные критерии диагностики стертой формы дизартрии: наличие слабовыраженных, но специфических артикуляционных нарушений в виде ограничения объема наиболее тонких и дифференцированных артикуляционных движений: недостаточность загибания кончика языка, его тремор, ассиметричное положение вытянутого вперед языка, беспокойство в этом положении, изменение конфигурации; наличие синкинезий. замедленный темп артикуляционных движений; трудность удержания артикуляционной позы и в переключении артикуляционных движений; стойкость нарушения звукопроизношения и трудность автоматизации поставленных звуков.

Изучив основные положения дифференциальной диагностики стертой дизартрии можно сделать следующие выводы:

1) стертая дизартрия и дислалия очень схожи по внешним проявлениям, но причины возникновения данных речевых нарушений, а также их механизмы различаются.

2) при стертой дизартрии состояние неречевых функций, психических процессов (внимания, восприятия, памяти и мышления) имеет ряд отличительных черт;

3) определены последовательность проведения дифференциальной диагностики: в первую очередь проводится анализ анамнестических данных, а затем – тщательное комплексное обследование детей, а также параметры обследования;

4) в отличие от дислалии, при стертой дизартрии процесс автоматизации звуков затруднен и растянут во времени, а также необходимо проведение специальной комплексной коррекционной работы, которая включает массаж, ЛФК, специальную артикуляционную гимнастику, работу над речевым дыханием, над развитием голоса, обучение выразительности, интонированию, правильному логопедическому ударению.

В третьей главе нашего исследования рассмотрена специфика логопедической работы с детьми с функциональной дислалией и стертой дизартрией; дифференцированный подход в коррекции речевых нарушений у детей со стертой формой дизартрии и функциональной дислалией.

При стертой дизартрии- формирование и совершенствование речевой моторики, нормализация речевого дыхания и просодических компонентов речи, координация речи и движений, развитие общей моторики.

При функциональной дислалии- формирование фонематического восприятия, развитие навыков звукопроизношения и речевого дыхания

Е. Ф. Архипова для коррекции звукопроизношения при стертой дизартрии предлагает систему «Дерево» при проведении артикуляционной гимнастики отрабатывается 4 комплекса для основных фонетических групп (свистящих, шипящих, сонорных л и р). Отрабатывается 20 артикуляционных упражнений в 4 шага: перед зеркалом, по подражанию, по инструкции, с биоэнергопластикой (синхронно с движением рук). Комплексы артикуляционной гимнастикой завершаются специальным упражнением на постановку базового звука речи. Для детей с дизартрией артикуляционная гимнастика проводится в трех вариантах: пассивно, пассивно-активно, активно.

При автоматизации звуков используются зрительные опоры – символы для гласных звуков, соотнесение гласных звуков и пальцев рук. Автоматизация любого звука осуществляется последовательно по 11 модулям (вариантам звукосочетаний) потом их вводят в слова.

На этапе дифференциации звуков основная задача заключается в том, чтобы воспитать у ребенка прочный навык уместного употребления в речи вновь воспитанного звука, без смешения его с акустически или артикуляторно близкими звуками.

Для детей со стертой дизартрией главным направлением работы стало формирование и совершенствование речевой моторики, нормализация речевого дыхания и просодических компонентов речи, координация речи и движений, развитие общей моторики.

Основным направлением в работе с детьми с дислалией является формирование фонематического восприятия, развитие навыков звукопроизношения и речевого дыхания.

Заключение. Основной целью нашего исследования было теоретическое изучение особенностей коррекции звукопроизношения детей со стертой дизартрии и функциональной дислалией путем использования дифференцированного подхода.

В первой главе выпускной квалификационной работы рассмотрены теоретические основы изучения звукопроизношения у детей дошкольного возраста. Особенности формирования звукопроизношения в онтогенезе представлены в трудах таких исследователей, как: А.Н. Гвоздев, А.А. Леонтьев, Л.И. Аксенова, Л.Г. Парамонова, М.Е. Хватцев.

Нами были рассмотрены основные нарушения звукопроизношения у детей старшего дошкольного возраста со стертой дизартрией и функциональной дислалией. Если внимательно изучить симптоматику детей обеих указанных категорий, необходимо отметить схожесть некоторых нарушений. В процессе исследования было выявлено, что нарушения звукопроизношения у категории детей со стертой дизартрией выражаются в искажении, смешении, замене, в пропусках звуков, что сближает ее с дислалией. Самыми распространенными у дошкольников со стертой дизартрией являются нарушения произношения свистящих звуков. За ними следуют нарушения произношения шипящих звуков.

В свою очередь, при функциональной дислалии нет нарушений иннервации мышц речевого аппарата.

Для коррекции указанных речевых нарушений необходима планомерная логопедическая работа, основанная на учете специфике нарушений каждой группы. Для того чтобы отграничить стертые формы дизартрии от сложной дислалии определена последовательность проведения дифференциальной диагностики.

Во второй главе выпускной квалификационной работы проанализированы практические аспекты изучения нарушений звукопроизношения у детей дошкольного возраста.

В первую очередь был проведен краткий обзор методик логопедического обследования у детей дошкольного возраста с дизартрией и дислалией. Наиболее популярной комплексной методикой выступает дифференциальная диагностика дислалии от минимальных дизартрических проявлений по М.А. Поваляевой. Автором были выделены основные отличительные признаки дислалии от минимальных дизартрических проявлений. Также можно воспользоваться методикой О.Ю. Федосовой, которая позволяет различить симптоматику стертой дизартрии и функциональной дислалии. В тексте выпускной квалификационной работы были кратко охарактеризованы некоторые методики по логопедическому обследованию детей с дизартрией и дислалией. Также в рамках второй главы была выделена специфика дифференциальной диагностики стертой дизартрии. Была рассмотрена методика диагностики звукопроизношения детей, разработанная Е.Ф. Архиповой, в которой автором были выделены основные параметры сравнения и разграничений детей дошкольного возраста с стертой дизартрией и функциональной дислалией. Для дифференциальной диагностики стертой дизартрии в большинстве случаев используют пробы М.А. Поваляевой, в которой автором были выделены отличительные признаки дислалии от минимальных дизартрических проявлений. В процессе исследования дифференцированного подхода к диагностике

стертой дизартрии были сделаны следующие выводы. Стертая дизартрия и дислалия очень схожи по внешним проявлениям, но причины возникновения данных речевых нарушений, а также их механизмы различаются. В отличие от дислалии, при стертой дизартрии процесс автоматизации звуков затруднен и растянут во времени.

В третьей главе выпускной квалификационной работы выделена специфика коррекции нарушений звукопроизношения при стертой дизартрии и функциональной дислалии.

Логопедическая работа над звукопроизношением при стертой дизартрии и дислалии имеет свою специфику, она включает в себя определенные этапы работы, имеющие определенные цели и задачи, принципы и положения, учитывающие особенности звукопроизношения при дислалии и стертой дизартрии. Логопедическая работа в обоих случаях предусматривает комплексный, системный и индивидуальный подходы, однако требует дифференцированного подхода к выбору правильных параметров, форм и методов коррекции нарушений речи при дислалии и стертой дизартрии у детей дошкольного возраста.

Основным направлением в работе с детьми с дислалией является формирование фонематического восприятия, развитие навыков звукопроизношения и речевого дыхания. Для детей со стертой дизартрией главным направлением работы стало формирование и совершенствование речевой моторики, нормализация речевого дыхания и просодических компонентов речи, координация речи и движений, развитие общей моторики.

Таким образом, в процессе исследования была выявлена специфика дифференцированного подхода к коррекции звукопроизношения детей при стертой дизартрии и функциональной дислалии.

Таким образом, цели исследования достигнуты, задачи выполнены, предположение гипотезы подтверждено.