

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

Кафедра логопедии и психолингвистики

ПРЕОДОЛЕНИЕ ДИСЛАЛИИ У ДОШКОЛЬНИКОВ

АВТОРЕФЕРАТ
ВЫПУСКНОЙ КВАЛИФИКАЦИОННОЙ
БАКАЛАВРСКОЙ РАБОТЫ

студентки 4 курса 472 группы
направления 44.04.03 Специальное (дефектологическое) образование,
профиль «Логопедия»

Григорян Арминэ Артуровны

Научный руководитель
канд. пед. наук, доцент

подпись дата

Е.А. Георгица

Зав. кафедрой
доктор филол. наук, доцент

подпись дата

Н.П. Крючков

Саратов 2023

ВВЕДЕНИЕ

В настоящее время актуальной задачей логопедии выступает выявление и коррекция специфических речевых нарушений. Нарушения в развитии речи затрудняют процесс общения и негативно сказываются на развитии прочих высших психических функций, таких как внимание, память, воображение, мышление, эмоционально-волевая и личностная сфера и т.д. Это вторичные нарушения, их выраженность зависит от своевременной диагностики и начала коррекционной работы с ребенком.

Довольно часто в детском возрасте отмечаются проблемы звукопроизношения, которые позже могут сказаться на освоении чтения и письма. Дислалия, согласно статистическим данным, имеет место у 25-30 % (по некоторым данным – 52,5 %) детей в возрасте до 6 лет, а также примерно у 17-20 % учащихся начальной школы и у 1 % детей более старшей возрастной категории. Именно поэтому важно диагностировать дислалию уже в дошкольном возрасте.

Дислалию можно определить в качестве нарушения звукопроизношения при сохранном слухе и иннервации речевого аппарата. Дислалия выступает, как одно из специфических нарушений артикуляции, предполагающее, что дети используют звуки речи, которые соответствуют более низкому возрастному уровню, а уровень других языковых возможностей характерен скорее для нормы.

Затруднения в произношении даже какого-то определенного звука могут стать фактором для дальнейшего фонетико-фонематического недоразвития, а также препятствовать полноценному развитию навыков звукового анализа и синтеза. Признаками дислалии выступают преимущественно нарушения фонетико-фонематического характера.

На важность грамотной диагностики и коррекции детей с дислалией указывают такие авторы, как Г.А. Волкова, Р.Е. Левина, Т.В. Туманова, Т.Б. Филичева, М.Ф. Фомичева, Г.В. Чиркина и другие.

Актуальность проведения исследования связана с возрастающим числом детей с проблемами речи и поиском новых подходов к дифференциальной диагностике и коррекции дислалии.

Цель – теоретическое и экспериментальное изучение проблемы преодоления дислалии у дошкольников.

Задачи исследования:

1. Проанализировать литературы по проблеме исследования.
2. Изучить закономерности развития произносительной стороны речи в норме и особенности ее развития у детей дошкольного возраста с дислалией.
3. Рассмотреть основные подходы к диагностике и коррекции дислалии у дошкольников.
4. Провести диагностику сформированной произносительной стороны речи детей старшего дошкольного возраста.
5. Экспериментально проверить эффективность логопедической работы по преодолению дислалии у дошкольников.

Методы исследования:

1. Теоретические: анализ литературы по проблеме исследования; изучение психолого-педагогической, методической и логопедической литературы; изучение педагогического опыта; систематизация и обобщение литературных данных по теме исследования.
2. Практические: исследование звукопроизносительной стороны речи и анализ результатов.

Практическая значимость заключается в том, что предлагаемая система логопедической работы может быть использована в работе с детьми с нарушением произносительной стороны речи.

Результаты нашего исследования могут быть использованы в работе логопедов, психологов и педагогов дошкольных образовательных организаций, логопедических групп.

Структура работы: введение, две главы, заключение и список использованных источников.

КРАТКОЕ СОДЕРЖАНИЕ РАБОТЫ

Во введении сформулирована проблема исследования и обоснована ее актуальность, указаны цель и задачи исследования, охарактеризованы используемые методы.

Первая часть работы «Теоретический анализ проблемы преодоления дислалии у дошкольников» отражает результаты теоретического анализа лингвистических, психолингвистических, педагогических, специальных методических источников по данному вопросу и включает четыре параграфа.

В первом параграфе рассмотрено понятие и особенности дислалии

Термин «дислалия» в научное обращение ввел профессор Вильнюсского университета врач И. Франк. Он применил его в обобщенном значении как наименование всех видов произносительных расстройств различной этиологии.

Дислалию можно определить в качестве нарушения звукопроизношения при сохранном слухе и хорошей иннервации речевого аппарата (Б.М. Гриншпун).

Дислалия – расстройство речи, проявляющееся в нарушении произношения звуков, связанное либо с анатомическими дефектами артикуляционного аппарата, либо с неблагоприятными условиями развития речи, или с нарушениями фонематического восприятия (Г.А. Волкова).

Причинами дислалии в литературе указаны следующие: сложности и ошибки воспитания и раннего речевого развития ребенка в семье, соматическая ослабленность ребенка из-за разнообразных заболеваний, инфантильность или желание подражать в речи более младшим детям, билингвальность в семье, случаи минимальных органических дисфункций, педагогическая запущенность, сложности в развитии фонематических процессов, ослабленность и малая подвижность органов артикуляции (губы, язык, нижняя челюсть), сложности удержания артикуляционной позы, нарушение слуховой функции.

Во втором параграфе проанализировано формирование звукопроизносительной стороны речи в онтогенезе

В онтогенезе становление и развитие фонетической и фонематической сторон речи происходит последовательно. По мнению Н.С. Жуковой в логопедии дефиницией «онтогенез речи» чаще всего обозначают весь ход формирования речи у людей, от первичных его речевых проявлений до того совершенного состояния, при котором родной язык уже выступает полноценным средством для общения и познания. Л.В. Нейман обозначил ряд последовательных этапов в формировании произносительной стороны речи у детей. Первыми звуками можно считать крики, которые представляют собой безусловно-рефлекторную реакцию на воздействие соответствующих раздражителей.

С точки зрения Е. Ф. Архиповой, доречевой период выступает как подготовительный в отношении к собственно речевой деятельности.

Возникновению первых слов детей предшествуют крик, гуление и лепет. В начале своего развития речь детей еще несовершенна и в ней много нарушений произношения. Однако, при нормальном развитии ребенка и полноценном речевом окружении данные нарушения со временем, как правило, исчезают и звуковая сторона языка в целом оказывается полностью сформированной к началу старшего дошкольного возраста.

Качество произношения зависит от состояния и подвижности органов артикуляционного аппарата.

К шести годам дети способны верно произносить все звуки родного языка и слова разной слоговой конструкции.

Произносительная сторона речи ребенка седьмого года жизни максимально приближается к речи взрослых, с учетом норм литературного произношения.

В третьем параграфе дана психолого-педагогическая характеристика детей с дислалией.

При дислалии, кроме звукопроизносительных трудностей, часто имеют место нарушения фонематических процессов. При этом значительных нарушений других сторон речи или познавательных процессов обычно не бывает.

Отметим, что в дошкольном возрасте часто могут иметь место явления так называемой физиологической дислалии, поскольку в данный период еще плохо работают органы артикуляции: губы, язык, челюсть.

Рассматривая характеристику детей с дислалией, можно заключить, что у них выделяются следующие дифференциальные диагностические особенности:

- чаще всего обладают сохранным интеллектом, нормальной мыслительной деятельностью;
- довольно хорошо занимаются совместно с другими детьми, не допускают нарушений дисциплины; являются в целом активными, подвижными, легко переключаемыми в плане деятельности;
- как правило, они с желанием занимаются с логопедом, стремятся преодолеть нарушение собственного звукопроизношения;
- у них нет значительных нарушений в строении речевого аппарата;
- у них не фиксируются сложности организации темпо-ритмической стороны речи, нет сложностей дыхания;
- нет расстройств фонации;
- не скоординировано голосообразование и артикуляция;
- уровень понимания обращенной речи хороший, словарь соответствует средней норме, фразовая речь и прочие характеристики формируются нормально.

Психолого-педагогическая характеристика детей с дислалией представлена в трудах Р.И. Лалаевой, Т.Б. Филичевой, Г.В. Чиркиной, О.Е. Грибовой и др.

Дети с дислалией довольно критичны к собственной речи, многие из них характеризуются настойчивым стремлением исправить свое

произношение.

Однако, у многих детей, в сравнении с возрастной нормой, фиксируется снижение познавательной деятельности и входящих в ее структуру компонентов: снижается объем запоминания и воспроизведения материала, отмечается неустойчивость внимания, быстрая отвлекаемость, истощаемость познавательных процессов, снижение уровня обобщения и осмысления действительности. Имеют место у затруднения развернутой связной речи.

В четвертом параграфе описаны подходы к диагностике и коррекции дислалии у дошкольников

Для дифференциальной диагностики всех перечисленных речевых расстройств дислалии необходим анализ медико-педагогической документации ребёнка, тщательное изучение данных его анамнеза и раннего речевого развития. Обязательным разделом логопедического обследования должно быть исследование состояния мелкой и речевой моторики.

Для выявления уровня развития звукопроизношения у старших дошкольников с дислалией можно использовать комплекс диагностических методик, направленных на изучение строения и моторики артикуляционного аппарата, состояния звукопроизношения и состояния фонематического слуха, а также изучение других речевых функций, что позволит дифференцировать дислалию от прочих нарушений речи.

Предпосылкой успеха при логопедическом воздействии является создание благоприятных условий для преодоления недостатков произношения: эмоционального контакта логопеда с ребенком; интересной формы организации занятий, соответствующей ведущей деятельности, побуждающей познавательную активность ребенка; сочетания приемов работы, позволяющих избежать его утомления.

Вторая часть «Экспериментальная проверка эффективности коррекционной работы по преодолению дислалии у дошкольников» состоит из трех параграфов в соответствии с этапами эмпирической работы.

В первом параграфе практической части представлены диагностические данные обследования дошкольников. Экспериментальная работа по теме исследования проводилась в ГБОУ города Москвы школа №185 им. Героя Социалистического Труда В.С. Гризодубовой, детский сад № 309 в рамках индивидуальных логопедических занятий в условиях логопедического пункта .

В эксперименте участвовало 14 детей 5-6 лет с нормальной речью и 14 детей 5-6 лет с дислалией. Нами были сформированы две группы детей: контрольная (КГ) и экспериментальная (ЭГ).

Констатирующий эксперимент предполагал исследование и анализ состояния произносительной стороны речи дошкольников и включал 2 этапа:

I. Подготовительный этап: анализ психолого-педагогической и логопедической литературы по проблеме исследования; выделение исходных теоретических положений и условий для успешного проведения эксперимента; определение целей и задач исследования; отбор дошкольников для организации экспериментальной работы. Сбор анамнестических данных изучаемого контингента детей.

II. Основной этап: выявление уровня произносительной стороны речи у детей старшего дошкольного возраста с дислалией.

Для обследования произносительной стороны речи у детей старшего дошкольного возраста с дислалией нами были выбраны задания речевых карт и схем обследования звукопроизношения Т.В. Тумановой, Т.Б. Филичевой, из методик Е.Ф. Архиповой, А.К. Марковой, что позволило изучить особенность произнесения звуков, слогов и слов дошкольниками с нормальным речевым развитием и с дислалией. Дополнительно анализировалось состояние фонематического слуха с помощью заданий «Дифференциация звуков на слух» (М.Н. Ильина).

По видам в результате диагностики дислалии были выделены:

7 детей – акустико-фонематическая форма дислалии, то есть нарушения звукопроизношения обусловлены нарушениями фонематического слуха и проявляются в дефектах озвончения;

5 детей – артикуляторно-фонематическая форма дислалии, то есть нарушения звукопроизношения обусловлены сочетанием нарушений фонематического слуха и несформированностью кинестетических ощущений положения и движений органов артикуляционного аппарата;

2 детей – артикуляторно-фонетическая форма дислалии, то есть нарушения звукопроизношения проявляются в искажениях звуков, обусловленных неправильно сформировавшимися артикуляторными позициями при сохранном фонематическом слухе;

Таким образом, результаты констатирующего эксперимента и итоги выполнения всех заданий позволили нам выявить следующее: сформированность звукопроизношения отдельных звуков, слогов, слов с разной звуко-слоговой структурой у детей старшего дошкольного возраста с дислалией ниже, чем у сверстников с нормальным речевым развитием.

Во втором параграфе описаны особенности коррекционной логопедической работы по преодолению дислалии у дошкольников

Мы на основе полученных результатов составили программу работы по формированию произносительной стороны речи у детей старшего дошкольного возраста с дислалией.

Считаем, что логопедическая работа по формированию произносительной стороны речи у детей старшего дошкольного возраста с дислалией будет эффективной при условиях:

- составления программы развития произносительной стороны речи у детей старшего дошкольного возраста с дислалией, включающей комплексную работу по коррекции собственно произносительных навыков, просодики, артикуляционной, мелкой и общей моторики;

- реализации данной программы в сотрудничестве с педагогами и родителями детей группы;

- повышения мотивации детей к заданиям на развитие произносительной стороны речи за счет разнообразия форм и видов деятельности.

Суть логопедической деятельности основана на воспитании правильных и корректировке неправильных навыков произношения, что возможно достичь за счет специальной системы педагогического воздействия. Логопедическая работа проводится поэтапно. Предусмотрено 3 этапа.

Первый этап, подготовительный, направлен на следующие цели:

- нормализация моторики артикуляционного аппарата, предполагающая проведение артикуляционной гимнастики с функциональной нагрузкой;

- нормализация голоса с помощью специальных упражнений на модуляцию;

- нормализация речевого дыхания, правильного речевого выдоха;

- нормализация просодики за счет упражнений на интонацию по показу, по подражанию, по инструкции;

- нормализация мелкой моторики рук с помощью гимнастики, массажа и т.д.

Второй этап логопедической работы предполагает выработку новых произносительных умений и навыков и направлен на следующие цели:

- создание условий для выработки основных артикуляционных укладов.

- планирование и организацию последовательной работы над звуками.

- создание условий для развития фонематических процессов.

- создание условий для постановки звука (разными способами, например традиционный путь основан на упражнениях постановки звука по подражанию, а смешанный способ предполагает сочетание механических

приемов с прочими и идет от опорного звука, также используется фоноритмика).

- создание условий для автоматизации звуков.
- создание условий для дифференциации звуков (дифференциация на слух, дифференциация артикуляции изолированных звуков, произносительная дифференциация на уровне слогов, слов).

Третий этап - выработка коммуникативных умений и навыков. Цели:

- выработка самоконтроля,
- тренировка правильных речевых навыков в различных ситуациях

В третьем параграфе представлен анализ эффективности логопедической работы по преодолению дислалии у дошкольников

По итогам проведенной работы с детьми была проведена повторная диагностика. Результаты исследования позволили определить динамику сформированности произносительной стороны речи у детей старшего дошкольного возраста с дислалией.

По итогам проведенной работы у детей с дислалией стало меньше трудностей при воспроизведении звуков, слогов и слов. Улучшилась сформированность звукопроизношения отдельных звуков, слогов, слов с разной звуко-слоговой структурой у детей старшего дошкольного возраста с дислалией.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Стимулирование эффективности коррекционной логопедической работы по преодолению нарушений речи у детей с патологией речи выступает на настоящий момент одной из важнейших проблем логопедии. В настоящий момент, по свидетельству ряда зарубежных и отечественных исследователей, число дошкольников с дислалией серьезно выросло.

В трудах Л.В. Лопатиной, Н.В. Серебряковой, Э.К. Макаровой и Е.Ф. Собонович поднимаются вопросы диагностики, дифференциации обучения и логопедической работы в группах дошкольников с дислалией. Задачи дифференциальной диагностики дислалии, организации логопедической помощи этим детям остаются востребованными, рассматривая распространенность этого недостатка.

Для всех детей с дислалией характерно нарушение звукопроизношения. У них наблюдаются многочисленные и разнообразные нарушения произносительной стороны речи, представленные в виде замен, искажений, пропусках звуков. Нарушения звукопроизношения являются ведущим в структуре дефекта. Звукопроизношение может зависеть от фонетического контекста, т.е. от позиции звука в слове, от трудности слоговой конструкции слова.

Система коррекционной работы по преодолению нарушений произносительной стороны речи у дошкольников с дислалией должна носить комплексный характер.

В ходе констатирующего эксперимента было выявлено, что у детей с дислалией хуже сформированы навыки звукопроизношения. Обследование звукопроизношения показало, что у детей с дислалией встречаются замены и искажения, иногда отсутствия звуков, чаще всего наблюдаются сигматизмы свистящих или шипящих звуков, параротацизмы, параламбдацизм. Сформированность звукопроизношения отдельных звуков, слогов, слов с разной звуко-слоговой структурой у детей старшего дошкольного возраста с

дислалией ниже, чем у сверстников с нормальным речевым развитием.

Считаем, что логопедическая работа по формированию произносительной стороны речи у детей старшего дошкольного возраста с дислалией будет эффективной при условиях: составления программы развития произносительной стороны речи у детей старшего дошкольного возраста с дислалией, включающей комплексную работу по коррекции собственно произносительных навыков, просодики, артикуляционной, мелкой и общей моторики; реализации данной программы в сотрудничестве с педагогами и родителями детей группы; повышения мотивации детей к заданиям на развитие произносительной стороны речи за счет разнообразия форм и видов деятельности.

Анализ специальной литературы и результаты констатирующего эксперимента привели нас к убеждению о необходимости проведения специальной работы, направленной на формирование произносительной стороны речи у дошкольников с дислалией.

По итогам проведенной работы у детей с дислалией стало меньше трудностей при воспроизведении звуков, слогов и слов. Улучшилась сформированность звукопроизношения отдельных звуков, слогов, слов с разной звуко-слоговой структурой у детей старшего дошкольного возраста с дислалией.

Таким образом, мы реализовали цель работы и решили все поставленные задачи. Данное исследование не претендует на исчерпывающую полноту, может быть использовано в организации логопедической работы с детьми с дислалией по коррекции у них нарушений произношения.