

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

Кафедра логопедии и психолингвистики

**Логопедическая работа с детьми старшего дошкольного
возраста с дислалией: современные подходы**

АВТОРЕФЕРАТ ВЫПУСКНОЙ КВАЛИФИКАЦИОННОЙ
БАКАЛАВРСКОЙ РАБОТЫ

студентки 4 курса 473 группы

направления 44.03.03 Специальное (дефектологическое) образование,
профиля «Логопедия»
факультета психолого-педагогического и специального образования

Маркиной Анастасии Сергеевны

Научный руководитель:

канд. мед. наук, доцент
кафедры логопедии и
психолингвистики

Е.Е. Алексеева

Научный консультант:

канд. филол. наук, доцент
кафедры логопедии и
психолингвистики

О.В. Кощева

Зав. кафедрой:

доктор филол. наук, доцент

В.П. Крючков

Саратов 2023

ВВЕДЕНИЕ

Формирование и гармоничное развитие личности ребенка подразумевает воспитание чистой и правильной речи, однако именно эта задача зачастую оказывается трудно выполнимой. Это объясняется, с одной стороны, сложностью самого феномена речи, с другой – недостаточностью адекватного и своевременного развивающего воздействия на детей, особенно на фоне значительного роста числа детей с речевыми проблемами. И для того, чтобы развитие ребенка протекало оптимальным образом, требуется своевременное выявление имеющихся речевых нарушений и организация коррекционно-логопедической работы по их преодолению.

Основная масса детей к школьному возрасту осваивает нормативное произношение всех звуков родного языка, однако от четверти до трети детей старшего дошкольного возраста в силу типологических особенностей развития имеет устойчивое нарушение звукопроизношения, для обозначения которого используется термин «дислалия».

Дошкольный возраст можно определить в качестве оптимального для преодоления несовершенств речи в силу специфики психофизического и речевого развития. Развитие дошкольника имеет явную эвристическую направленность, его мозг представляет собой достаточно пластичную структуру, ребенок способен трансформировать любые действия в игру, ошибочные речевые навыки еще нестойки, что становится дополнительным плюсом для результатов коррекционной деятельности. Если же «упустить» время и не уделить должного внимания преодолению нарушений звукопроизношения, они могут закрепиться и перерасти в устойчивый дефект.

Вопросы нормативного формирования звукопроизношения и особенности коррекционно-логопедической работы при дефектах дикции в детском возрасте представлены в работах таких специалистов, как А.Н. Гвоздев, Р.И. Лалаева, Р.Е. Левина, Е.М. Мастюкова, Н.В. Серебрякова, Т.Б. Филичева, Г.В. Чиркина и др. Что касается коррекции речевых нарушений,

то она должна быть методически грамотной и систематической. Непосредственно методики коррекции речевых нарушений при дислалии описаны в работах многих авторов: Л.С. Волковой, Р.Е. Левиной, О.В. Правдиной, М.Е. Хватцева, С.Е. Большаковой, Р.И. Лалаевой, Е.А. Пожиленко, Т.В. Тумановой, Т.Б. Филичевой, Н.А. Чевелевой и др. Несмотря на имеющиеся в этой области теоретические и методические наработки, проблема коррекции нарушения звукопроизношения требует поиска новых методов и способов работы.

Актуальность темы объясняется также тенденцией к росту числа детей с речевыми нарушениями, утяжелением речевой симптоматики и принципиально иными условиями развития детей. Соответственно, требуется более углубленное изучение рассматриваемой проблемы в связи с тем, что речевые нарушения не просто мешают пониманию речи ребенка окружающими, но затрудняют общение и познавательное развитие, негативно отражаются на характере ребенка и могут стать причиной комплексов и неблагоприятного течения личностного развития.

Цель исследования: в теоретическом и экспериментальном плане изучить современные подходы к системе логопедической работы по коррекции дислалии у детей дошкольного возраста.

Обозначенная цель предполагает решение следующих **задач**:

1. изучить психолого-педагогическую и научно-методическую литературу по проблеме дислалии и ее коррекции у детей дошкольного возраста;
2. изучить специфику звукопроизношения у старших дошкольников с дислалией;
3. охарактеризовать направления и содержание деятельности по коррекции звукопроизношения у дошкольников с дислалией в ходе логопедических занятий;
4. разработать и апробировать систему коррекционно-логопедических упражнений, игр по преодолению дислалии у детей с учетом

современных подходов;

5. оценить результативность проведенной работы.

Методологическую основу исследования составили теоретические положения в области исследования дислалии (М.Е. Хватцев, Р.Е. Левина, О.В. Правдина, Л.С. Волкова, Е.А. Пожиленко, Т.Б. Филичева, Т.В. Туманова, С.Е. Большакова, Р.И. Лалаева, Н.А. Чевелева и др.), а также подходы к коррекционной работе, освещенные В.М. Акименко, Н.В. Нищевой, М.В. Фомичевой и др.

Чтобы решить поставленные задачи, были использованы следующие **методы**:

- теоретический анализ литературных источников по теме исследования;
- педагогическое наблюдение и эксперимент;
- качественный и количественный анализ результатов эксперимента.

Экспериментальная база: Муниципальное дошкольное образовательное учреждение Федоровского района Саратовской области Детский сад «Ромашка» в р.п. Мокроус.

Экспериментальная выборка: 6 детей старшего дошкольного возраста с нарушениями звукопроизношения.

Выпускная квалификационная работа состоит из введения, двух глав, заключения, списка использованных источников, включающего 34 наименования. Во введении обоснована актуальность, определены цель, задачи исследования, методологическая основа и используемые методы.

ОСНОВНОЕ СОДЕРЖАНИЕ РАБОТЫ

В первой главе «Теоретические основы логопедической работы при дислалии» рассмотрены фонетические особенности современного русского языка и нормативы формирования звукопроизношения у детей в онтогенезе; представлены методические основы логопедического обследования дошкольников с дислалией; проанализированы направления коррекционно-

логопедической работы при дислалии.

Правильное звукопроизношение служит одним из показателей общей культуры речи, помогая людям выражать собственные мысли и понимать окружающих. Звукопроизношение можно определить, как процесс формирования речевых звуков при точном взаимодействии голосообразовательного, дыхательного и звукообразовательного отделов речевого аппарата. Онтогенез становления звуковой стороны речи определяется сложностью артикуляции звука, и по этому признаку выделяются звуки раннего, среднего и позднего генеза. Однако формирование и развитие правильного звукопроизношения находится в зависимости от индивидуального состояния и подвижности органов артикуляционного аппарата, функциональной готовности ребенка к произнесению определенного звука.

Дислалия, будучи одним из наиболее распространенных речевых нарушений, выражается только в нарушении звукопроизношения при нормальном слухе, интеллекте и сохранной иннервации речевого аппарата, причем при дислалии отсутствуют нарушения других структурных компонентов речи. Нарушения фонетической стороны речи при дислалии могут быть связаны с недостатками строения артикуляционного аппарата; соматической ослабленностью; недостаточно развитым фонематическим слухом; неблагоприятным социальным и речевым окружением; выбором неправильной артикуляции при произнесении звука.

В логопедии разработаны различные классификации дислалии, однако наиболее развернутой и удобной для организации коррекционного воздействия является деление дислалии, предложенное Б.М. Гриншпуном, на акустико-фонематическую, артикуляторно-фонематическую и артикуляторно-фонетическую формы. Кроме того, дислалия подразделяется на мономорфную, когда нарушение произношения затрагивает звуки одной группы, и полиморфную, когда в нарушенном оказывается произношение нескольких групп звуков. Существует также физиологическая дислалия,

которая самопроизвольно проходит по мере достижения ребенком старшего дошкольного возраста и не требует коррекционной работы. Во всех остальных случаях при дислалии требуется проведение логопедического обследования для выявления нарушений звукопроизношения и организация коррекционно-логопедической работы по их преодолению.

Существует достаточное количество хорошо зарекомендовавших себя методик, позволяющих провести логопедическое обследование детей с речевыми нарушениями. Одной из них является методика психолого-логопедического обследования детей с нарушениями речи, разработанная Г.А. Волковой. Данная схема была выбрана в качестве рабочей, поскольку она дает возможность комплексно оценить состояние психоречевого развития ребенка и точно определить вид речевого нарушения, отграничив его от сходных состояний. Проведение обследования по данной методике позволяет получить анкетные данные ребенка и его родителей; анамнестические сведения; информацию о раннем речевом развитии ребенка; провести непосредственно обследование всех компонентов речи по предложенной Г.А. Волковой схеме с использованием значительного количества наглядного и иллюстративного материала.

Во второй главе «Экспериментальное изучение системы коррекционно-логопедической работы при дислалии» сформулированы цель и задачи, представлено описание всех этапов эмпирического исследования с анализом полученных результатов и оценкой эффективности проведенных коррекционных мероприятий.

Для проведения обследования детей была выбрана схема комплексного логопедического обследования, предложенная Г.А. Волковой. На каждого ребенка в беседе с родителями были получены анкетные и анамнестические сведения. Затем в процессе непосредственного логопедического обследования каждого ребенка было изучено: состояние звукопроизношения; анатомическое строение артикуляционного аппарата и его динамической функции; слуховая, дыхательная и голосовая функция; уровень развития

фонематического анализа, синтеза и представлений лексико-грамматического строя речи для отграничения дислалии от сходных состояний.

По результатам проведенного обследования было установлено наличие нарушений в строении периферийных отделов артикуляционного аппарата у некоторых детей группы; недостаточно развитая динамическая функция артикуляционного аппарата; основную часть фонетических нарушений составили нарушения произношения свистящих, шипящих и сонорных звуков; состояние фонематических процессов либо полностью соответствует возрастной норме, либо отмечаются незначительные затруднения; лексико-грамматический строй речи, слоговая структура слова, связная речь развиты по возрасту. Проведенное обследование позволило удостовериться в отсутствии у детей экспериментальной выборки общего недоразвития речи и спланировать коррекционно-логопедическую работу, направленную на преодоление нарушений звукопроизношения, характерных для дислалии.

За основу для коррекции звукопроизношения был взят модельный подход В.М. Акименко, поскольку он дает возможность детям активно участвовать в коррекционном процессе. В качестве основных направлений в работу были включены: развитие подвижности артикуляционного аппарата; развитие фонематического слуха и фонематических процессов; постановка звуков с их дальнейшей автоматизацией, дифференциацией и введением в речь. Кроме того, было сочтено целесообразным работать не только над развитием речевой функции, но и обратить внимание на общее и психическое развитие детей, предлагая им задания различного типа, а также внедрение в коррекционный процесс современных направлений таких, как биоэнергоплатика, применение картинного материала с использованием компьютерных технологий и различные современные дидактические игры.

На заключительном этапе было проведено контрольное обследование звукопроизношения, показавшее результативность проведенных занятий.

Таким образом, полученные в ходе контрольного обследования данные

позволяют говорить о целесообразности проделанной работы по преодолению нарушений звукопроизношения у детей старшего дошкольного возраста с использованием моделирования по методу В.М. Акименко. А также эффективность использования современных подходов в коррекции звукопроизношения у детей с дислалией является неоспоримой и показала хороший результат в проделанной коррекционной работе.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Важно понимать, что развивающаяся практически с момента рождения речь представляет собой высшую психическую функцию особого рода, являющуюся механизмом мышления и осознанной деятельности, указывает на необходимость внимательного отношения к речевому развитию ребенка на всех этапах. Это связано с тем, что благодаря речи у ребенка расширяются представления об окружающем мире, формируются навыки существования в социуме и произвольность поведения. Сложность неисправленных речевых нарушений заключается в том, что за редким исключением они рано или поздно начинают оказывать негативное влияние на другие стороны развития ребенка: может замедлиться психическое и эмоционально-волевое развитие ребенка, возникнуть затруднения на высших уровнях познавательной деятельности, трудности с освоением письменной речи.

Статистика указывает на заметный рост числа детей с различными речевыми нарушениями в последние десятилетия, причем современный темп жизни и получения знаний таков, что тратить время на «выжидание», пока ребенок с возрастом спонтанно преодолет имеющееся речевое нарушение, недопустимо.

Одним из частотных речевых нарушений является дислалия, которая выражается в нарушенном звукопроизношении при сохранности слуховой функции, иннервации речевого аппарата и нормальном состоянии интеллекта. Данное нарушение можно отнести к «чистым», не осложненным неврологическими и другими патологиями, но это не означает отсутствие необходимости в коррекционной работе по его преодолению.

Выпускная квалификационная работа посвящена теоретическому рассмотрению вопросов причин и классификации дислалии, подходов к коррекционной работе по ее преодолению и описанию экспериментального применения теоретических и методических знаний, полученных из различных литературных источников.

Теоретический анализ литературы по проблеме исследования показал, что звуковая сторона речи включает фонетическую и фонематическую системы и представляет собой сложную структуру. В дошкольном возрасте звуковая сторона речи ребенка интенсивно развивается и совершенствуется в зависимости от анатомо-физиологических и индивидуальных особенностей, активности функционирования и реальных возможностей артикуляционного аппарата. Речевые звуки появляются в речи ребенка по правилам онтогенеза, причем как в случае нормального, так и в случае нарушенного речевого развития. При благоприятном ходе развития нарушения звукопроизношения носят физиологический, временный характер и к старшему дошкольному возрасту исчезают самопроизвольно. Причины данного нарушения могут иметь соматический, социальный, органический, наследственный, врожденный и приобретенный характер; само нарушение классифицируется специалистами несколько различно по формам и видам, однако в целом дислалию можно определить, как нарушение, не носящее грубого характера, однако требующее проведения коррекционной работы по преодолению нарушений звукопроизношения.

Анализ литературных источников теоретической и методической направленности позволил перейти к планированию и проведению экспериментальной деятельности на базе Муниципального дошкольного образовательного учреждения Детский сад «Ромашка» Федоровского района Саратовской области р.п. Мокроус с 6 детьми старшего дошкольного возраста с логопедическим заключением «дислалия». Экспериментальное исследование включало констатирующее логопедическое обследование; анализ полученных результатов, планирование коррекционной работы и ее

осуществление; контрольное логопедическое обследование для оценки эффективности проделанной работы.

Обследование было проведено по схеме Г.А. Волковой и позволило выявить, что у большинства детей группы в различных вариантах нарушено произношение сонорных и шипящих звуков; произношение свистящих нарушено у 2 человек; аффрикаты неправильно произносятся или заменяют в речи 3 человека; один ребенок имеет нарушения произношения йотированных звуков, и еще у одного дошкольника имеется нарушение произношения согласных по глухости-звонкости и твердости-мягкости. Изолированные звуки в основном произносились правильно, но в речевом потоке дети опускали их или произносили нечетко, возникали затруднения с дифференциацией. Эти результаты позволяют говорить о наличии у детей полиморфной дислалии, которая выражается в нарушенном произношении 2-3 групп звука, а также недостаточном уровне развития фонематических процессов.

При планировании логопедической работы и подготовке занятий за основу был взят подход к коррекции звукопроизношения с помощью моделей, предложенный В.М. Акименко. Этот выбор объясняется тем, что в данной методике наиболее успешно реализуется дидактический принцип наглядности, а также вовлечения детей в процесс коррекции в качестве активных участников. В целом работа осуществлялась по традиционной схеме и включала в себя выполнение комплексов общей и специфической артикуляционной гимнастики; постановку отсутствующих звуков и уточнение артикуляции нарушенных; автоматизацию звуков при постепенном усложнении лексического материала. На всех этапах применялись наглядные графические модели звуков, слогов и слов, кроме того, для того, чтобы наиболее трудоемкий этап автоматизации звуков был интересным и насыщенным детей привлекли к составлению чистоговорок на изучаемые звуки и иллюстрированию их.

Результаты коррекционной работы были оценены путем проведения

контрольного обследования звукопроизношения. Присутствовали некоторые затруднения при постановке сонорных звуков и исправлении увулярного произношения звука [p] у двух девочек, а также трудности при автоматизации в силу того, что дети не всегда контролировали произнесение звука в речи. Однако напоминание с помощью моделей звуков помогало детям исправлять ошибки и лучше следить за произношением. В целом результаты работы оказались достаточно высокими: поставлены и автоматизированы звуки у 4 человек из 6, еще с двумя детьми необходимо проведение работы по автоматизации поставленных звуков и введению их в самостоятельную речь.

Таким образом, в ходе теоретико-экспериментального исследования выдвинутая гипотеза о необходимости системного характера логопедической работы нашла свое подтверждение. Полученные в ходе исследования данные могут быть использованы в практике логопедической работы с детьми дошкольного возраста с дислалией.