

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

Кафедра логопедии и психолингвистики

**ЛОГОПЕДИЧЕСКАЯ РАБОТА ПО ПРЕОДОЛЕНИЮ ДИСЛАЛИИ У
ДОШКОЛЬНИКОВ**

АВТОРЕФЕРАТ
ВЫПУСКНОЙ КВАЛИФИКАЦИОННОЙ
БАКАЛАВРСКОЙ РАБОТЫ

студентки 4 курса 475 группы
направления 44.04.03 Специальное (дефектологическое) образование,
профиль «Логопедия»

Хвостиковой Марии Александровны

Научный руководитель
старший преподаватель

Е.Д. Бурмистрова

Зав. кафедрой
доктор филол. наук, доцент

Н.П. Крючков

Саратов 2023

Введение. По мнению А.А. Леонтьева «речевая деятельность – это некоторая абстракция, не соотносимая непосредственно с «классическими» видами деятельности (познавательной, игровой, учебной), не могущая быть сопоставленной с трудом или игрой. Она – в форме отдельных речевых действий – обслуживает все виды деятельности, входя в состав актов трудовой, игровой, познавательной деятельности».

Из определения А.А. Леонтьева следует, что речь сопровождает все виды деятельности дошкольника, а чем правильнее речь у ребенка, тем ему легче высказывать свои мысли, познавать окружающую действительность, строить отношения с взрослыми и сверстниками, тем активнее будет осуществляться его психическое развитие.

В последние десятилетия в отношении речевой патологии произошли существенные изменения, а именно резко возросло количество детей с речевыми проблемами.

В настоящее время, проведя анализ реальной ситуации в системе дошкольного образования можно констатировать, что среди детей, которые имеют отклонения в речевом развитии, часть составляют дети с дислалией, которая является одной из распространенных речевых нарушений.

Важно устранить все недостатки звукопроизношения еще в дошкольном возрасте, до того, как они превратятся в стойкий, сложный дефект. Ведь дошкольное детство – это именно тот возраст, когда происходит «закладка» и формирование психических процессов, нравственных и моральных установок. Развитие речи в дошкольном возрасте представляет собой многогранный процесс, органически связанный с интеллектуальным развитием ребенка. Вследствие этого нельзя упускать развитие речи и других психических функций в данном возрастном периоде. Важно помнить, что именно в этот период речь ребенка развивается наиболее интенсивно, а главное – она наиболее податлива, именно поэтому все виды дислалии преодолеваются намного легче и быстрее.

Актуальность темы данной работы обусловлена растущим числом детей, имеющих нарушения речи, в том числе по типу дислалии, ведущими

проявлениями которой является нарушение звукопроизношения и фонематических функций речи. Преодоление недостатков звукопроизношения предполагает определенную систему и специальные методы коррекционной работы. Результаты, полученные после нашего исследования, могут быть использованы в работе логопедов дошкольных образовательных учреждений.

За прошедшее полтора столетия особенности формирования речи в онтогенезе изучались многими исследователями (А.Н. Гвоздев, И.А. Зимняя, Н.И. Лепская, А.А. Леонтьев, Г.Л. Розенгард-Пупко и др.) в рамках которых с различных позиций изучается онтогенез речевой деятельности.

Проблемой механической дислалии занимались такие ученые, как О.В. Правдина, Л.Ф. Спирина, М.Е. Хватцев, А.В. Ястребова. Проблемой функциональной дислалии – Л.С. Волкова, Б.М. Гриншпун, Л.В. Мелехова, О.В. Правдина, Ф.Ф. Рау, Т.Б. Филичева и Г.В. Чиркина.

Проблемами простых и сложных форм дислалии занимались такие ученые как К.П. Беккер, Р.Е. Левина, М. Совак, Т.Б. Филичева, М.Е. Хватцева, Н.А. Чевелева и другие.

Целью нашего исследования являлось определение оптимального коррекционно-логопедического маршрута по преодолению нарушений звукопроизношения у детей дошкольного возраста с дислалией.

Для достижения поставленной цели необходимо решение следующих **задач**:

1. Изучить специальную психолого-педагогическую литературу по вопросу состояния звукопроизношения у детей с дислалией.
2. Подобрать методику обследования речи у детей старшего дошкольного возраста и провести констатирующий эксперимент.
3. Проанализировать направления коррекционно-логопедической работы по преодолению нарушений звукопроизношения у детей с дислалией.
4. Определить оптимальный маршрут коррекционно-логопедической работы по преодолению нарушений звукопроизношения у детей;
5. Подготовить и провести коррекционно-развивающие занятия по

исправлению нарушений звукопроизношения;

б. Провести контрольный эксперимент, оценить и проанализировать результаты исследования.

Методологическую основу составили работы Л.С. Волковой, Б.М. Гриншпун, Р.И. Лалаевой, Р.Е. Левиной, О.В. Правдиной, А.М. Смирновой, Ф.Ф. Рау, Т.Б. Филичевой, М.Е. Хватцева, Г.В. Чиркиной.

Методы работы включали в себя – теоретический метод (анализ литературы, обобщение, систематизация материала), эмпирический метод (педагогический эксперимент), методы количественной и качественной обработки результатов.

Экспериментальной базой является Муниципальное автономное дошкольное образовательное учреждение «Детский сад «Теремок» села Усть-Курдюм муниципального образования «Город Саратов».

Экспериментальная выборка – в нашем исследовании принимали участие группа детей из 8 человек (4 мальчика и 4 девочки) старшего дошкольного возраста 6-7 лет с заключением нарушение звукопроизношения.

Структура работы: выпускная квалификационная работа включает введение, две главы: «Теоретические основы изучения дислалии» и «Коррекционно-логопедическая работа по преодолению нарушений звукопроизношения», каждая поделена на три параграфа, заключение, список использованных источников, который состоит из 34 наименований и приложений.

Основное содержание работы. Первая глава «Теоретические основы изучения дислалии в логопедии» отражает результаты теоретического анализа специальных методических источников по данному вопросу и включает три параграфа.

В первом параграфе представлен результат исследования особенностей онтогенеза речи ребенка и рассмотрены основные этапы. Исследователи выделяют разное количество этапов в становлении речи детей, указывают различные возрастные границы каждого, так как неразрешимой проблемой

является определение временных границ этапов, поэтому все указания на возраст являются приблизительными. Например, А. Н. Гвоздев прослеживает последовательность появления в речи ребенка различных частей речи, словосочетаний, разных видов предложений и на этой основе выделяет ряд периодов. Г. Л. Розенгард-Пупко выделяет в речевом развитии ребенка всего два этапа: подготовительный (до 2 лет) и этап самостоятельного оформления речи. Среди выдающихся отечественных ученых, чьи труды легли в основу изучения речи следует назвать Л.С. Выготского, Г.Л. Розенгард-Пупко, С.Л. Рубинштейна, Ф.А. Сохина, Д.Б. Эльконина и др.

Во втором параграфе приводится характеристика нарушения дислалии: понятие, этиология, классификация и симптоматика. О дислалии можно говорить, если имеют место нарушения звукопроизношения, при этом функции слуха и подвижность артикуляционного аппарата остаются сохраненными. При дислалии, кроме звукопроизносительных трудностей, часто имеют место нарушения фонематических процессов. При этом значительных нарушений других сторон речи или познавательных процессов обычно не бывает, особенно если коррекционная работа начинается своевременно. Выделяют различные формы дислалии. С учетом количества нарушенных звуков дислалия может быть простой и сложной. Любой вид нарушения звукопроизношения при дислалии должен подвергаться коррекционному воздействию.

Третий параграф включает в себя описание направлений коррекционно-логопедической работы при данном речевом нарушении. В научной литературе нет единого мнения по вопросу, касающегося количества этапов логопедического воздействия при дислалии. Ф.Ф. Рау и Н.А. Чевелева выделяют два этапа коррекционно-логопедической работы, О.В. Правдина, О.А. Токарева, Б.М. Гриншпун сходятся во мнении, что достаточно трёх этапов, в работах М.Е. Хватцева можно увидеть четыре этапа. Количество этапов не носит принципиального характера, так как принципиальных расхождений в понимании задач логопедического воздействия при дислалии нет. Если кратко рассмотреть основные этапы, то задачей первого, подготовительного этапа является

вовлечение ребенка в целенаправленный коррекционный процесс. Второй этап – формирования первичных произносительных умений и навыков. На этом этапе формируются непосредственно умения правильно произносить звук. Речевой материал подбирается специально под каждый тренируемый звук. Далее идет этап формирования коммуникативных умений и навыков, предполагающий закрепление навыков правильного произношения звука во всевозможных ситуациях общения.

Во второй главе «Экспериментальное изучение особенностей звукопроизношения у дошкольников с дислалией» раскрываются особенности проведения и содержания логопедического обследования, а также результаты и анализ проведенной работы по коррекции нарушений звукопроизношения у дошкольников с дислалией. В первом параграфе практической части представлена информация о методике логопедического обследования В.М. Акименко, которой мы руководствуемся в исследовании. Данная методика позволяет оценить состояние речи ребенка качественно и количественно. По результатам обследования и на основании количества набранных баллов, дается заключение о состоянии речевого развития каждого ребенка.

Эксперимент проводился на базе Муниципального автономного дошкольного общеобразовательного учреждения «Детский сад «Теремок» села Усть-Курдюм муниципального образования «город Саратов». В эксперименте принимало участие 8 детей с логопедическим заключением фонетическое недоразвитие (ФНР). Констатирующий этап эксперимента проводился с 1 по 15 сентября 2022 года. Целью было определение характера речевого нарушения. Логопедическое обследование проводилось в три этапа. Первый этап – этап изучения медицинской документации и сбор анамнеза. Из медицинских карт были собраны следующие сведения: у всех детей стоит логопедическое заключение «нарушение звукопроизношения». Все дети, принимавшие участие в нашем исследовании, не имеют неврологических диагнозов, хронических заболеваний. По заключению узких специалистов (отоларинголога, окулиста, психиатра) – зрение, слух и интеллект соответствуют возрасту у всех

испытуемых. Второй этап – этап диагностики. Обследование проводилось по схеме: обследование звукопроизношения; обследование артикуляционной моторики; обследование строения артикуляционного аппарата; обследование фонематического восприятия; обследование слоговой структуры слова; обследование лексики; обследование грамматического строя; обследование связной речи. Третий этап – этап анализа полученных данных.

Во втором параграфе представлен анализ результатов логопедического обследования. По результатам данных, у 7 из 8 детей (87,5%) наблюдаются нарушения в группе сонорных звуков. У двоих детей, помимо сонорных также искажение свистящих звуков (25%). Еще у двоих детей искаженное произнесение шипящих [ж], [ш] (25%). Нарушений произношения других групп звуков выявлено не было. При произношении звуков, повторений слов нет, синкинезий, гиперкинезов не наблюдается. Качественная характеристика звукопроизношения у воспитанников ДОО, наглядно показывает, что у детей диагностированы следующие нарушения: искажения произнесения шипящих и свистящих по типу межзубного сигматизма, губно-зубного сигматизма, искажения сонорных звуков по типу двугубного ламбдацизма, горлового ротацизма; шипящего сигматизма, дефекты смягчения шипящих, а также отсутствие сонорных звуков. Также в ходе обследования, полученные результаты позволяют сделать вывод о том, что у троих испытуемых имеются нарушения звуков разных групп, это означает наличие сложной формы дислалии. У остальных пятерых детей наблюдается простая (мономорфная) форма дислалии. Поскольку не выявлено нарушений и недоразвитий фонематических процессов, согласно классификации Гриншпун Б.М., у 7 из 8 испытуемых артикуляторно-фонетическая форма дислалии. Механическая форма наблюдается у одного ребенка (прогнатия). Обследование состояния фонематических процессов не выявило нарушений (уровень сформированности в пределах нормы). При обследовании грамматического строя речи не было выявлено существенных недоразвитий. Пассивный словарь также в норме.

Согласно бальной шкале, все дети имеют высокий уровень развития речи (37-40 баллов).

Целью формирующего этапа являлось преодоление нарушений звукопроизношения у детей старшего дошкольного возраста с дислалией. Коррекционно-логопедическая работа на данном этапе была организована с учетом структуры речевого дефекта, учитывались произносительные возможности ребенка. При постановке звуков главным образом использовался способ по подражанию, а также смешанный, поскольку использование чисто механического способа часто вызывает у детей негативизм и отказ заниматься. По мере постановки звука хотя бы в одной слоговой позиции начиналась работа по его автоматизации и дальнейшему включению в речь. На заключительном этапе формирования коммуникативных умений и навыков на занятиях дети работали с различным лексическим материалом, выполняли творческие задания по пересказу текстов и составлению собственных рассказов, широко использовались художественные произведения, речевые игры загадки. Одним из самых важных аспектов коррекционно-логопедической работы на начальном этапе было объяснение детям артикуляционных укладов различных звуков, проведения артикуляционной гимнастики для увеличения подвижности органов артикуляции. Для каждого занятия были составлены конспекты, отражающие весь его ход. В структуру включали также элементы биоэнергопластики, самомассаж пальцев рук, Су-Джок терапию. Для поддержания интереса к артикуляционной гимнастике, а также для развития мелкой моторики рук были подготовлены блокноты-раскраски с изображениями символов артикуляционных упражнений. Блокнот вручался каждому ребенку в начале занятий и заполнялся к каждому занятию. Также, использовалась тактика поощрения детей наклейками. В конце каждого занятия ребенок мог сам выбрать наклейку которая ему нравилась. Это повышало интерес к занятиям и мотивировало ребенка заниматься эффективнее.

Для оценки эффективности коррекционной работы было проведено повторное логопедическое обследование, по результатам которого наблюдается

положительная динамика звукопроизношения и других компонентов речи. В результате проведённой коррекционно-логопедической работы по нормализации произношения звуков у дошкольников наблюдается положительная динамика. Произошло повышение речевой активности у детей, улучшилась артикуляция и произносительные навыки. У 5 из 8 детей достигнуто правильное произношение всех звуков русского языка. У 2 из 8 воспитанников исправлено произношение свистящих звуков. У одного нормализовано произношение шипящих, поставлен и автоматизирован звук [л].

Заключение. Для развития процесса нормального речевого общения необходимо иметь правильно поставленное звукопроизношение. Коррекция нарушений звукопроизношения в старшем дошкольном возрасте имеет важнейшее значение и для дальнейшего обучения ребенка в школе. У ребенка, произносящего звуки неправильно, могут вторично развиваться нарушения фонематического восприятия, которые в свою очередь имеют центральное значение при обучении чтению и письму. Дислалия считается самым простым из речевых нарушений, однако наиболее распространенным. Анализ специальной литературы по проблеме исследования позволяет сделать выводы о том, что дислалия – это нарушение речи, при котором нарушено звукопроизношение. Звук может отсутствовать, искажаться и заменяться другим, близким по звучанию звуком. Традиционно выделяют две формы дислалии: функциональную и механическую.

С целью устранения нарушений, выявленных на констатирующем этапе исследования, были проведены коррекционно-развивающие занятия по коррекции нарушений звукопроизношения. Основной формой проведения занятий стала индивидуальная работа с ребенком. Основное внимание уделялось развитию функций речевого аппарата, выработке правильной артикуляционной позы, развитию фонематических процессов и языкового чутья.

По итогам проделанной работы и повторного обследования речи констатируется положительная динамика в речевом развитии. Логопедические занятия способствовали улучшению звукопроизношения у всех детей,

принимавших участие в исследовании. Следовательно, выбранный маршрут коррекционно-образовательной деятельности верный.

Целью работы было определение оптимального коррекционно-логопедического маршрута по преодолению нарушений звукопроизношения у детей дошкольного возраста с дислалией. Результаты исследования позволяют сделать вывод, что цель была достигнута, поставленные задачи – решены.