

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

Кафедра логопедии и психолингвистики

**КОРРЕКЦИЯ ФОНЕТИКО-ФОНЕМАТИЧЕСКОГО НЕДОРАЗВИТИЯ
РЕЧИ У ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С
ЛЕГКОЙ СТЕПЕНЬЮ ПСЕВДОБУЛЬБАРНОЙ ДИЗАРТРИИ**

АВТОРЕФЕРАТ

ВЫПУСКНОЙ КВАЛИФИКАЦИОННОЙ МАГИСТЕРСКОЙ РАБОТЫ

Студентки 3 курса 359 группы
направления 44.03.03 Специальное (дефектологическое) образование
профиль «Логопедия»
факультета психолого-педагогического и специального образования

ДРЯНЦЕВОЙ ОКСАНЫ СЕРГЕЕВНЫ

Научный руководитель:

доцент, канд. филол. наук,
доцент кафедры логопедии
и психолингвистики

_____ Т.А. Бочкарева

Зав. кафедрой:

профессор, доктор филол. наук,
доцент кафедры логопедии
и психолингвистики

_____ В.П. Крючков

Саратов, 2022

Введение. Ежегодно данные статистики констатируют существенное увеличение числа дошкольников с разнообразными речевыми отклонениями, тенденция к их росту становится одной из актуальных современных проблем в образовании. Исследователями отмечается, что наиболее распространенным речевым дефектом являются нарушения в звукопроизношении, которые в дальнейшем отражаются на формировании всех сфер личности ребенка и влияют на коммуникационную функцию речи.

В случае если компоненты недостатка являются сложными, проблем в общем развитии у ребенка возникает гораздо больше, без исправления дефектов речи проблемы усугубляются, формируются вторичные дефекты, в числе которых эмоциональные, личностные и интеллектуальные нарушения. В связи с этим необходима диагностика для выявления причин и особенностей существующих нарушений с целью их последующей коррекции.

Одним из наиболее часто наблюдаемых речевых дефектов у старших дошкольников является фонетико-фонематическое недоразвитие речи (далее ФФНР), которое определяется исследователями речевых патологий как нарушения в сформированности звуковой стороны речи и выражается в наличии фонетических и фонематических дефектов. Основной симптоматикой наличия у ребенка фонетико-фонематического недоразвития речи является смешение фонем, сходных по акустическим и артикуляционным характеристикам в связи с нарушениями в сформированности фонематического слуха и восприятия. Ввиду этого фонетико-фонематическое недоразвитие речи отрицательно влияет на процесс овладения чтением и письмом, на фоне чего при дальнейшем обучении в школе появляется вероятность формирования дисграфии и дислексии.

Таким образом, частотность нарушения, его негативное влияние на процесс обучения в школе, а также необходимость совершенствования методической коррекционной базы обуславливают **актуальность исследования.**

Цель исследования: на основе анализа теоретических источников и экспериментального изучения заявленной проблемы разработать и апробировать комплекс логопедических мероприятий по коррекции фонетико-фонематического недоразвития речи у старших дошкольников с легкой степенью псевдобульбарной дизартрии.

Для достижения поставленной цели исследования необходимо решить ряд **задач:**

1. изучить и проанализировать научно-методическую литературу по проблеме формирования фонетико-фонематической стороны речи и коррекции ФФНР у дошкольников с легкой степенью псевдобульбарной дизартрии;

2. выявить в ходе эксперимента особенности речевого развития дошкольников с фонетико-фонематическим недоразвитием речи с легкой степенью псевдобульбарной дизартрии;

3. разработать и апробировать содержание комплекса коррекционно-логопедических мероприятий по преодолению нарушений звукопроизношения и фонематических процессов;

4. на основании данных контрольного эксперимента выявить эффективность опытно-экспериментальной работы.

Методологическую и теоретическую базу исследования составили:

- положения о закономерностях развития фонетическо- фонематической стороны речи, представленные в работах В.И. Бельтюкова, Л.С. Выготского, А.Н. Гвоздева, Н.И. Жинкина, Р.И. Лалаевой, Н.Х. Швачкина, Д.Б. Эльконина и других);

- исследования процесса формирования звукопроизношения у детей с дизартрией, осуществленные Е.Ф. Архиповой, Л.И. Беляковой, Е.Н. Винарской, Л.В. Лопатиной, Р.И. Мартыновой, Е.М. Мастюковой, Е.Ф. Собонович, Г.В. Чиркиной и другими).

Написание работы проходило с использованием следующих **методов исследования:**

- Теоретические методы (анализ, синтез, обобщение);
- Эмпирические методы (наблюдение, эксперимент);
- Организационный метод (сравнение) ;
- Методы обработки данных (качественных и количественный анализ данных).

Экспериментальная база. Работа проводилась в 2021-2022 учебном году на базе МБДОУ «Грачевский детский сад №1», Оренбургская обл., Грачёвский р-он, с. Грачевка.

В исследовании приняли участие шестеро детей старшего дошкольного возраста (5 – 5,6 лет), имеющие в заключениях психолого-медико-педагогической комиссии заключительный клинический диагноз: «Фонетико-фонематическое недоразвитие речи. Легкая степень псевдобульбарной дизартрии».

Структура исследования. Работа состоит из введения, двух глав, заключения, списка используемой литературы, приложений.

Краткое содержание. Во введении отмечена актуальность темы, указаны цель, задачи, методы, методологическая основа и экспериментальная база исследования.

Первая глава «Теоретические аспекты проблемы становления фонематической системы в норме и при фонетико-фонематическом недоразвитии речи» включает пять параграфов: 1.1 Сущность фонетики и фонетические единицы. Понятия «фонема», «звук»; 1.2 Развитие звуковой стороны речи в онтогенезе; 1.3 Нарушения фонетико-фонематической стороны речи при легкой степени псевдобульбарной дизартрии; 1.4 Сравнительный анализ методик диагностики фонетико-фонематического недоразвития речи; 1.5 Сравнительный анализ методик коррекции фонетико-фонематического недоразвития речи.

Резюмируя рассмотренные параграфы, можно сделать ряд выводов.

Фонетика – наука, которая занимается изучением звуковой стороны языка. Ряд ученых, в числе которых А.А. Реформатский, Р.А. Аванесов, определяют предмет фонетики как алгоритмы звукового оформления значимых языковых единиц. Другими исследователями (А.Н. Гвоздев, М.В. Панов и др.) область изучения фонетики расширяется посредством включения в предмет интонационных языковых средств.

Необходимо отметить, что все рассмотренные подходы к определению предмета фонетики методически оправданы, имеют прикладную направленность и в совокупности представляют собой широкое значение предмета фонетики.

С позиции организации речевой структуры выделяют сегментные и суперсегментные фонетические единицы. Единицы фонетики, которые вычлняются из звучащей речи: звук, слог, фонетическое слово, речевой такт (синтагма), фраза, называют сегментными или линейными. Другой тип фонетических единиц оформляет звучащую речь, накладываясь на нее, делает речь выразительнее – это интонация, ударение, пауза, их называют суперсегментными.

Фонетическая сторона речи отвечает за правильность звукопроизношения и просодику. Фонематическая сторона речи обеспечивается функционированием речеслухового анализатора и ответственна за умение распознавать и дифференцировать фонемы родного языка.

Онтогенез фонетико-фонематического строя речи происходит в несколько этапов (доречевой и речевой), каждый из которых одинаково важен. Овладение интонационными средствами, формирование фонематического восприятия и становление звукопроизношения представляют собой длительный процесс, который в норме заканчивается к 5-6 годам жизни ребенка. К этому возрасту фонетико-фонематическая система оказывается полностью сформированной, ребенок успешно овладевает интонацией, умеет

правильно расставлять ударения в словах, а также выделяет необходимые моменты фразы с помощью логических ударений.

Овладение фонетико-фонематической стороной речи может осуществляться в разные сроки, с различной степенью затруднений, которые у большей части детей постепенно преодолеваются. В норме к периоду поступления в школу у ребенка должны быть сформированы как звукопроизношение, так и фонетико-фонематические процессы.

Легкая степень псевдобульбарной дизартрии характеризуется как нарушение звукопроизношения и просодики вследствие нарушения иннервации мышц речевого аппарата вследствие органического поражения центральной нервной системы во внутриутробном развитии или раннем возрасте.

При легкой степени псевдобульбарной дизартрии у детей дошкольного возраста присутствует комплекс различного рода речевых нарушений. Большинство исследователей констатируют, что фонетико-фонематическое недоразвитие речи являются ведущими в структуре речевого дефекта у детей с легкой степенью псевдобульбарной дизартрии, что обусловлено несформированностью артикуляционной моторики и препятствуют формированию правильных кинестезий, которые необходимы при становлении звукопроизношения. Это приводит к недоразвитию фонематического слуха, в связи с чем замедляется процесс фонематического восприятия. Взаимозависимость данных процессов представляет собой основную причину стойких нарушений звукопроизношения у детей с легкой степенью дизартрии.

К наиболее распространенным нарушениям у дошкольников с легкой степенью псевдобульбарной дизартрии относят нарушения в произношении свистящих звуков. Часто отмечают наличие нарушений в произношении шипящих звуков. К наименее распространенным относят нарушения в произношении сонорных [р] и [л]. Также исследователями выявлено, что группы звуков, близких акустически, усваиваются хуже, чем группы

акустически более далеких звуков, даже более сложных по артикуляции, что свидетельствует о наличии у дошкольников с легкой степенью псевдобульбарной дизартрии определенных нарушений слухового восприятия речи и фонематического слуха.

Т.А. Ткаченко и М.Ф. Фомичева в фонетико-фонематическом недоразвитии речи детей выделяют:

– легкую степень фонетико-фонематическое недоразвитие речи, когда происходит недостаточное различение и затруднение в анализе только относительно нарушенных в произношении звуков, а прочий звуковой состав слова и слоговая структура анализируются детьми правильно;

– степень, когда звуковой анализ нарушается более грубо – у ребенка достаточно сформированной артикуляции звуков в устной речи происходит недостаточное различение большого количества звуков, которые находятся в нескольких фонетических группах;

– степень глубокого фонематического недоразвития – когда ребенок не только «не слышит» звуков в слове, но и не различает отношения между звуковыми элементами. Он неспособен выделить звуки из состава слова, неспособен определить их последовательность в слове.

Для планирования и успешной организации коррекционно-логопедической работы с дошкольниками, которые имеют диагноз легкая степень псевдобульбарной дизартрии, первоначально следует выявить уровень сформированности у ребенка фонетико-фонематических процессов.

Был проведен сопоставительный анализ диагностических методик, направленных на выявление уровня сформированности фонетико-фонематического строя речи у дошкольников при легкой степени псевдобульбарной дизартрии, содержащих конкретные методические положения по обследованию речевых дефектов (Т.Б. Филичева, А.А. Фомичева, Г.В. Чиркина, Л.В. Лопатина, Г.А. Волкова, В.А. Смирнова, О.Б. Иншакова).

Было выявлено, что для полноценного изучения особенностей ФФНР при легкой степени псевдобульбарной дизартрии необходимо комплексное обследование, учитывающее не только все компоненты речевой деятельности, но и ряд неречевых функций.

Таким образом, диагностика должна осуществляться в двух направлениях, которые взаимосвязаны между собой:

- обследование артикуляционного аппарата, включает выявление особенностей образования ребенком звуков речи и функционирования произносительных органов в момент речи.

- обследование сформированности фонетико-фонематических процессов.

В нашей работе в качестве диагностического материала для проведения экспериментального исследования, описанного в практической части выпускной квалификационной работы, были выбраны:

- Методика изучения фонетико-фонематической стороны речи, которая была разработана коллективом сотрудников Института коррекционной педагогики РАО. Авторы – Г.В. Чиркина, А.А. Фомичева, С.Ф. Иванова,

- Методика изучения строения и подвижности артикуляционного аппарата, предложенная Г.А. Волковой.

Был проведен сопоставительный анализ авторских программ (Т.Б. Филичевой, Г.В. Чиркиной, Л.В. Лопатиной, Н.В. Серебряковой Т.В. Тумановой, Т.А. Ткаченко, Н.А. Чевелевой, Л.Е. Журовой,), на основании которых планируется и осуществляется логопедическая работа. Каждая из рассмотренных методик обладает рядом преимуществ и недостатков, но все они являются полноценным инструментом логопедического воздействия.

Эффективная коррекция ФФНР у дошкольников с легкой степенью псевдобульбарной дизартрии должна осуществляться посредством многоаспектного воздействия, которое направлено как на речевые, так и внеречевые процессы, а также на активизацию познавательной деятельности детей. Важно отметить, что организация коррекционной работы по развитию

фонематических процессов у детей данной категории должна осуществляться при обязательном учете индивидуальных личностных особенностей, использования игровых приемов, как ведущего вида деятельности в данном возрасте, с постоянным контролем результативности каждого ребенка с целью дальнейшего планирования работы, поскольку это является достаточно важной и обязательной частью коррекционной работы.

Вторая глава «Экспериментальное изучение нарушений фонетико-фонематического строя речи у дошкольников с фонетико-фонематическим недоразвитием речи при легкой форме дизартрии» включает три параграфа: 2.1 Первичное обследование; 2.2 Комплекс коррекционных упражнений; 2.3 Повторное обследование, результаты и их интерпретация.

В этой главе были описаны данные экспериментального изучения состояния фонетико-фонематической стороны речи у детей старшего дошкольного возраста с легкой степенью псевдобульбарной дизартрии.

МБДОУ «Грачевский детский сад №1», Оренбургская обл., Грачевский район, с. Грачевка, в котором организована работа логопункта. В исследовании приняли участие шестеро детей старшего дошкольного возраста (5 – 5,6 лет), имеющие в заключениях психолого-медико-педагогической комиссии заключительный клинический диагноз: «Фонетико-фонематическое недоразвитие речи. Легкая степень псевдобульбарной дизартрии».

Всего было проведено три этапа эксперимента: констатирующий, формирующий и контрольный.

Целью первичного исследования на констатирующем этапе являлось выявление исходного уровня сформированности фонетико-фонематической стороны речи у старших дошкольников с легкой степенью псевдобульбарной дизартрии.

Цель формирующего этапа эксперимента: проведение логопедической работы по коррекции недоразвития фонетико-фонематической стороны речи у детей старшего дошкольного возраста с легкой степенью псевдобульбарной дизартрии.

Констатирующий этап эксперимента подразумевал повторную диагностику, направленную на отслеживание динамики в речевом развитии испытуемых и оценку эффективности коррекционно-развивающих занятий.

Исходя из полученных результатов диагностического обследования, можно с уверенностью подтвердить фонетико – фонематическое недоразвитие у дошкольников и клиническую форму патологии – псевдобульбарную дизартрию. В процессе первичного обследования у детей были выявлены значительные нарушения всех компонентов фонетико-фонематической системы: просодика, голосовая и дыхательная функция, звукопроизношение, фонематическое восприятие, фонематический анализ и синтез и звуко-слоговая структура.

Система логопедического воздействия при фонетико-фонематическом недоразвитии речи и легкой степени псевдобульбарной дизартрии имела комплексный характер. Основными направлениями коррекционной работы по формированию фонетико-фонематической стороны речи у старших дошкольников с легкой степенью псевдобульбарной дизартрии были следующие:

- Развитие артикуляционной моторики (в связи с выявлением в процессе диагностики недостаточного координирования в работе отдельных частей языка и нарушении мышечного тонуса). Использовалась методика Т.Б. Филичевой, Н.А. Чевелевой, Г.В. Чиркиной.

- Развитие дыхания (с связи с выявлением в результате диагностики нарушения данного компонента просодики у большинства обследуемых детей). Применялись дыхательные упражнения, подобранные с учетом методических рекомендаций Т.Б. Филичевой, Е.Ф. Рау, О.В. Правдиной, А.А. Ковалевой.

- Коррекция нарушения звукопроизношения (постановка, автоматизация, дифференциация звуков). Использовалась методика Т.Б. Филичевой, Н.А. Чевелевой, Г.В. Чиркиной.

- Развитие фонематических процессов (слуха, восприятия, анализа).
Использовался комплекс упражнений, составленный на основе методик Н.С. Жуковой, Р.И. Лалаевой, И.А. Смирновой, Т.А. Ткаченко.

На основе анализа методической литературы мы создали синтезированный комплекс упражнений. Также для него были разработаны авторские развивающие игры: «Гусеничка», «Аквариум», «Помоги лягушке поймать комара», «Покорми клоуна» и наглядность к данным играм.

На основе результатов, полученных в ходе констатирующего исследования, были составлены перспективные планы индивидуальной коррекционной работы для детей старшего дошкольного возраста с ФФНР и легкой степенью псевдобульбарной дизартрии

Коррекционная работа проводилась в течение 2021 – 2021 учебного года в форме фронтальных и индивидуальных занятий с детьми.

По завершении коррекционно-логопедической работы был организован контрольный эксперимент, данные которого говорят об успешности проведенных занятий по устранению нарушений фонетико-фонематического строя речи, выявленных у детей на этапе констатирующего эксперимента.

У детей большинство звуков автоматизировано, отмечается меньше ошибок в заданиях, направленных на обследование фонематического восприятия, навыков фонематического анализа и синтеза. Просодические компоненты, дыхательная и голосовая функции, звуко-слоговая структура развиты на достаточном уровне.

Заключение.

Данная работа посвящена проблеме изучения фонетико-фонематической стороны речи у детей с легкой степенью псевдобульбарной дизартрии, были рассмотрены теоретические основы проблемы изучения фонетико-фонематического строя речи у дошкольников с общим недоразвитием речи III уровня и проведено их практическое изучение.

Выявлено, что для детей рассматриваемой категории наличие фонетико-фонематического недоразвития речи обусловлено наличием расстройства общей и речевой моторик, что провоцирует нарушения в произносительной стороне речи, вследствие чего формируется вторичный дефект, выраженный в нарушении сформированности фонетико-фонематических процессов и собственно звукопроизношения. Степень выраженности фонетико-фонематического недоразвития речи у детей данной категории обуславливается тяжестью анамнеза, личностными особенностями, условиями речевого общения.

На основании теоретических и методологических положений, рассмотренных в первой главе, была составлена диагностическая программа по обследованию фонетико-фонематического недоразвития речи у детей с легкой степенью псевдобульбарной дизартрии. Диагностика включала обследование артикуляционной моторики, произносительной стороны речи и уровня сформированности фонетико-фонетических процессов.

В результате обследования артикуляционной моторики у всех обследуемых детей выявлена нижняя граница среднего уровня, характерна неточность движений артикуляционного аппарата, отмечалась некоторая ограниченность объема движений; присутствовали нарушения заданного темпа при переключении с одной артикуляционной позы на другую.

Диагностика произносительной стороны речи показала наличие у трех детей (Вера Е., Семен Н., Артем П.) среднего уровня сформированности произносительной стороны речи. У трех детей (Аня В., Света И., Андрей К.) выявлен низкий уровень. В результате обследования звукопроизношения выявлено, наибольшее число ошибок дети допускали при произношении свистящих и шипящих звуков (свистящий парасигматизм шипящих, межзубное произношение шипящих). У всех обследуемых детей выявлены нарушения произношения сонорных звуков [р] и [р']; звонкие замещались парными глухими; недостаточно противопоставлены пары мягких и твёрдых звуков. У всех обследуемых детей больше всего страдает такой компонент

просодики, как дыхание, менее нарушены мелодико-интонационная сторона речи, темп речи, голос.

В результате обследования сформированности фонетико-фонетических процессов у всех обследуемых детей выявлена нижняя граница среднего уровня. У большинства детей выявлены ошибки в дифференциации звуков [р], [ц] как в слоге, так и в составе слова. Ошибки в выделении звуков как в слоге, так и в составе слова были выявлены: [с] – у Ани, Андрея; [з] – у Ани, Артема; [ч] – у Веры, Семена; к [л] – у Светы; [ш] – у Артема; [щ] – у Андрея; [ж] – у Семена. Ошибки в выделении звука в составе слова: [ч] – у Светы; [ш] – у Веры, Светы; [щ] – у Семена; [т] – у Андрея. У всех детей, кроме Ани, были ошибки воспроизведения слогов по артикуляционному сходству. У всех, кроме Семена, возникли трудности различения звуков по звонкости – глухости.

Исходя из данных констатирующей диагностики было подтверждено наличие фонетико-фонематического недоразвития речи у обследуемых дошкольников и клинической формы патологии – легкая степень псевдобульбарной дизартрии, что явилось основанием для проведения коррекционно-логопедической работы.

С целью коррекции выявленных нарушений был составлен и апробирован комплекс упражнений, составленный на основе методик Т.Б. Филичевой, Г.В. Чиркиной, Н.С. Жуковой, Р.И. Лалаевой, И.А. Смирновой, Т.А. Ткаченко, Е.Ф. Рау, О.В. Правдиной, А.А. Ковалевой, авторских методических разработок. Комплекс включал упражнения на развитие артикуляционной моторики, дыхательные упражнения, упражнения на звукопроизношение, упражнения на формирование фонетико-фонематических процессов.

С целью оценки эффективности разработанного комплекса упражнений была проведена заключительная контрольная диагностика. В ходе сравнительного анализа была выявлена положительная динамика в развитии

всех обследуемых процессов. Так, в отношении развития артикуляционной моторики увеличение баллового диапазона составляет от 2 до 3 баллов.

Оценивая уровень сформированности произносительной стороны речи, можно отметить, что у всех обследуемых детей существенно улучшились результаты. У трех детей (Аня В., Света И., Андрей К.) изначально диагностированный низкий уровень в результате проведенной работы перешел в показатели среднего уровня. У трех детей (Вера Е., Семен Н., Артем П.), которые при первоначальной диагностике были отнесены к нижней границе среднего уровня, после коррекционной работы на этапе повторной диагностики были отнесены к верхней границе среднего уровня.

Результаты итогового изучения развития фонетико-фонематических процессов также показали положительную динамику. Показатели всех детей улучшились в границах среднего уровня, количественные данные показывают изменения в сторону позитивной динамики: базовый диапазон у каждого ребенка увеличился от 1 до 1,3 балла.

Таким образом, данные контрольного эксперимента свидетельствуют о положительной динамике состояния фонетико-фонематического строя речи, что, в свою очередь, позволяет говорить об эффективности проведенной коррекционно-логопедической работы. Следовательно, цели и задачи выпускной квалификационной работы достигнуты.