

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

Кафедра логопедии и психолингвистики

ПРЕОДОЛЕНИЕ НАРУШЕНИЙ ЗВУКОПРОИЗНОШЕНИЯ ПРИ
ДИСЛАЛИИ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ НЕЙРОПСИХОЛОГИЧЕСКИХ
ПРИЕМОВ РАБОТЫ

АВТОРЕФЕРАТ МАГИСТЕРСКОЙ РАБОТЫ

Студента (ки) 3 курса 356 группы
направления 44.03.03 Специальное (дефектологическое) образование

Ивановой Яны Александровны

Научный руководитель
к.ф.н., доцент кафедры
логопедии и
ПСИХОЛИНГВИСТИКИ

О.В.Кошечева

подпись, дата

Зав. кафедрой, д.ф.н.,
доцент

В.П. Крючков

подпись, дата

Саратов 2023

Нарушения звукопроизношения в настоящее время является довольно частой патологией среди детей дошкольного и школьного возраста. Причинами таких нарушений могут служить аномалии развития и формирования речевого аппарата, неправильная социальная среда и другие причины. С помощью речи мы выражаем свои мысли. Становление речевой функции происходит постепенно. Процесс развития речи может длиться весь дошкольный период.

Под дислалией понимают нарушения звукопроизношения при нормальном слухе и сохранной иннервации речевого аппарата.

Нарушения звукопроизношения, не прошедшие самостоятельно, в дошкольном возрасте переходят в стойкие дефекты.

Своевременное выявление речевых нарушений способствует их более быстрому устранению, предупреждает отрицательное влияние речевых расстройств на формирование личности и на психическое развитие ребенка.

Актуальность проблемы обусловлена тем, что в настоящее время количество детей, имеющих отклонения в речевом развитии, постоянно растет. Среди них существенную часть составляют дети старшего дошкольного возраста с таким нарушением, как дислалия. Причинами этого являются: увеличение частоты общих заболеваний детей, недостаточное внимание со стороны родителей, зачастую замена живого общения с ребенком компьютером и др. Недостатки звукопроизношения у детей являются причиной отклонений в развитии психических процессов: памяти, мышления, воображения, трудностей в установлении коммуникативных контактов. Дислалия может препятствовать дальнейшему нормальному овладению письменной речью и стать причиной возникновения дисграфии и дислексии.

Проблема психического и речевого развития детей в современных психолого-педагогических, нейропсихологических, психолингвистических, физиологических исследованиях занимает одно из центральных мест. Накоплен обширный материал, раскрывающий закономерности развития речи и психики ребенка (Л. С. Выготский, А. Н. Гвоздев, А. В. Запорожец и др.), роль речи в

психическом развитии (Е. И. Исенина, А. Н. Леонтьев, А. Р. Лурия и др.), особенности становления речи и общения у детей с особыми образовательными потребностями (Е. Н. Винарская, Р. Е. Левина, М. И. Лисина, Е. М. Мастюкова, Ф. А. Сохин, Т. Н. Ушакова и др.)

В современную логопедическую практику стали активно включаться нейропсихологические методы. В ходе многочисленных клинических и нейропсихологических исследований таких ученых, как А.Р. Лурия, Т.Г. Визель, А.Н. Корнев и других было установлено, что у всех детей с нарушениями устной и письменной речи отмечается неравномерность психического развития. В настоящее время на занятиях с детьми дошкольного возраста применяются модификации классического нейропсихологического обследования, осуществленные Л.С. Цветковой, Е.Д. Хомской, А.В. Семенович, Э.Г. Симерницкой и др.

Для осуществления процесса понимания речи необходимы операции: выделение звуков (фонем) из речевого потока, удержание звуков и слов в оперативной памяти, перешифровка логико-грамматических конструкций на единицы значения. Такой сложный процесс осуществляется благодаря работе целого ряда отделов коры головного мозга: височных (обеспечивающих акустический анализ речи и удержание информации), нижнетеменных (обеспечивающих кинестетический анализ звуков), височно-теменно-затылочных (обеспечивающих анализ грамматических конструкций), лобных (обеспечивающих активность, регуляцию и контроль протекания процесса).

Целью настоящего исследования является теоретическое и практическое изучение необходимости и возможностей применения нейропсихологических приемов коррекции в процессе работы над преодолением дефектов звукопроизношения у детей дошкольного возраста с дислалией.

В соответствии с целью исследования поставлены **задачи**:

1. Изучить сущность понятия дислалии, классификацию и этиологию нарушения;

2. Изучить закономерности формирования фонетической стороны речи в онтогенезе;

3. Изучить концепцию логопедической работы по выявлению и коррекции дислалии у детей;

4. Изучить теоретические основы связи логопедии и нейропсихологии.

5. Проанализировать психологическую, нейропсихологическую и методическую литературу по проблеме исследования;

7. Подобрать диагностический материал для исследования речи детей с нейропсихологической точки зрения.

8. Оценить эффективность предложенной системы работы.

Методологической основой работы явились труды Л.С Волковой, , Г.В.Чиркиной, Т.В Филичевой, Т.Г.Визель, А.Р.Лурия, Е.Ф.Архиповой, А.В. Семенович и др.

В работе использовались следующие **методы**:

- теоретические методы исследования: анализ специальной литературы, анализ данных нейропсихологии и логопедии;

- практические: логопедическое обследование, анализ полученных данных, педагогический эксперимент.

Выпускная квалификационная работа состоит из введения, двух глав, заключения и списка использованных источников.

ОСНОВНОЕ СОДЕРЖАНИЕ РАБОТЫ

В первой главе исследования представлены современные подходы к преодолению дислалии у детей. Первый раздел данной главы раскрывает сущность и содержание понятия «дислалия», классификации и причины возникновения данного нарушения звукопроизношения.

В работе представлено несколько классификаций дислалии.

Проанализировав методическую литературу по особенностям выявления дислалии, мы сделали вывод, что многие методики сходные по своей структуре

и включают в себя:

- сбор анамнестических данных;
- исследование строения и подвижности речевого аппарата ребенка;
- исследование состояние слуховой, дыхательной и голосовой функций;
- исследование устной речи.

В нашей работе представлено две методики обследования: методика Л.А. Волковой и методика Т. Б. Филичевой, Н.А. Чевелевой, Г.В. Чиркиной.

Опираясь на труды Ф. Ф. Рау, Т. Б. Филичевой и М. Ф. Фомичевой перечислены принципы воздействия в коррекционной работе логопеда:

- принцип от простого к сложному;
- принцип сознательности;
- принцип комплексности воздействия;
- принцип личностного подхода;
- принцип дифференцированного подхода;
- принцип поэтапности.

Выделяют три основных этапа коррекционной работы при дислалии:

1. подготовительный этап;
2. формирование первичных произносительных умений и навыков;
3. закрепление произносительных умений и навыков в различных коммуникативных ситуациях.

На подготовительном этапе работа осуществляется по следующим направлениям: развитие фонематических процессов; развитие артикуляционной моторики; развитие мелкой моторики рук; отработка опорных звуков.

В четвертом разделе первой главы изучается вопрос о связи логопедии и нейропсихологии.

Вторая глава исследования посвящена экспериментальной работе по коррекции звукопроизношения с использованием элементов нейропсихологии.

Первый раздел данной главы включает анализ различных источников, содержащих данные по использованию нейропсихологических приемов и методов в логопедической работе по преодолению нарушений звукопроизношения у детей. Мы предприняли попытку анализа современных исследований, статей и других работ, в которых была отражена нейропсихологическая составляющая в логопедической работе.

В разделе 2.2 представлены результаты обследования детей дошкольного возраста, имеющих дислалию. В исследовании участвовали 10 воспитанников детского сада.

На данном этапе экспериментальной работы были получены исходные данные о сформированности уровня звукопроизношения детей старшей группы.

Обследование проводилось с каждым ребенком индивидуально по методике обследования Г.Л. Волковой.

По результатам обследования были сформулированы следующие выводы: дети имеют нарушение типичных, сложных по артикуляции звуков, но, наряду с этим, у некоторых из детей имеются особенности, которые проявляются в невысокой активности, неустойчивости внимания и отсутствия проявления инициативы при выполнении учебных нагрузок.

При этом также было выявлено, что артикуляционная моторика и просодическая сторона речи у всех детей в норме. Фонематическое развитие нарушено у 3 из 10 детей.

При обследовании состояния моторной сферы и мимической мускулатуры ни у кого из детей не было выявлено нарушений. У троих детей наблюдалось неустойчивое внимание.

Раздел 2.3 раскрывает сущность логопедической работы по преодолению дислалии у детей экспериментальной группы с использованием нейропсихологических приемов. Здесь описана основная формирующая часть

исследования. В рамках исследования мы опирались на сборники дидактических материалов А.В.Семенович, Е.В Пивоваровой, М.В. Евлампиевой, Т.Н. Ланиной, М.В. Черенкова и др. Нами были выбраны упражнения из методик вышеперечисленных авторов для детей дошкольного и младшего школьного возраста.

Было сформировано две группы. Занятия с первой группой были стандартного вида. В планы занятий со второй группой были добавлены упражнения с элементами нейропсихологии.

Из программы М.В. Евлампиевой, Т.Н. Ланиной были взяты и упражнения, развивающие внимание.

Упражнения, развивающие общую моторику, были взяты из программы Е.В. Пивоваровой:

1. «Лодочка». Ребенок ложится на живот, руки вытягивает вперед, приподнимает прямые ноги. По команде взрослого он должен прогнуться и покачаться в таком положении, издавая протяжный звук [ш], будто шумят волны.

2. «Дотянись». Ребенок лежит на животе. Взрослый, сидя перед ним, держит предмет перед ребенком, ребенок должен дотянуться к нему сначала правой рукой, а потом левой. Затем взрослый, сидя у его ног, просит дотянуться до предмета ногами — сначала правой, а потом левой. При выполнении упражнения, чередуя артикуляционные позы «дудочка-заборчик» при смене рук и ног.

3. «Ползание на спине». Ребенок с надутыми щеками, как при выполнении упражнения «шарик», ползает на спине с помощью только ног (руки лежат на животе): 1) отталкиваясь одновременно обеими ногами; 2) отталкиваясь поочередно то левой, то правой ногой.

4. «Рисование двумя руками». Лист ватмана прикреплен на любой вертикальной поверхности (дверь, стена, шкаф), у ребенка в каждой руке по

карандашу или фломастеру. Задача ребенка - нарисовать одновременно двумя руками горизонтальные линии:

- 1) обе руки рисуют линии слева направо,
- 2) обе руки рисуют линии справа налево,
- 3) правая рука рисует слева направо, а левая рука одновременно рисует справа налево,
- 4) правая рука рисует справа налево, а левая рука одновременно рисует слева направо. Повторяем упражнение, предложив ребенку нарисовать вертикальные линии.

5. Ползание. Ребенок ползет на четвереньках боком (сначала вправо, потом влево):

- 1) шаг делают одновременно правая рука и правая нога, затем левая рука и левая нога и т.д. (приставной шаг);
- 2) шаг делают одновременно правая рука и левая нога, затем левая рука и правая нога и т.д.

На мелкую моторику мы с детьми выполняли упражнения, взятые из программы М.В. Евлампиевой, Т.Н. Ланиной, М.В. Черенкова:

1. «Пальчик-мальчик, где ты был?»

Большой пальчик соединяют поочередно с каждым пальчиком:

«Пальчик-мальчик, где ты был?

С этим братцем в лес ходил.

С этим братцем щи варил,

С этим братцем кашу ел,

С этим братцем песни пел»

2. «Две сороконожки»

И.п. — пальцы одной руки располагаются на ладони другой под стихотворение дети совершают следующие действия:

Дети, перебирая пальчиками, «идут» по рукам до плеч. Со словами: «Две сороконожки бежали по дорожке»

Начинают обнимать себя руками за плечи, стараясь максимально завести руки за спину под слова: «Вдруг друг друга повстречали, так друг друга обнимали,

И разводят руки в стороны со словами «Что едва мы их разняли».

3. «Постучалки-1». Дети стучат каждым пальцем по полу два раза.

4. «Постучалки-2». Дети стучат каждым пальцем поочередно то два раза, то один раз.

5. «Ходилки». Дети «шагают» пальчиками (сначала указательным и средним, затем указательным и безымянным, далее указательным и мизинцем) сначала правой руки, затем левой, и одновременно двумя руками.

Из программы М.В. Евлампиевой, Т.Н. Ланиной, М.В. Черенкова были взяты и упражнения, развивающие внимание:

1. «Остановись». Ребенок свободно двигается по залу под музыку. Как только музыка прекращается, ребенок застывает на месте (не шевелится).

2. «Запретное слово». Ребенок очереди повторяют за логопедом названия овощей (цветов, городов, цифр, букв и т.п.). Название одного овоща (например, «огурец») является запретным словом. Его нельзя произносить, вместо этого надо хлопнуть в ладоши.

3. «Охота на фигуры». Ребенку предлагается с изображением различных фигур. Ребенок должен как можно быстрее зачеркнуть все квадраты и подчеркнуть все круги.

В разделе 2.4 представлены результаты экспериментальной работы по преодолению дислалии у детей с использованием нейропсихологических приемов.

На контрольном этапе эксперимента нашей работы опираясь на полученные результаты исследования был сделан вывод о достижении более высоких результатов в области постановки звуков детей дошкольного возраста можно добиться с применением в работе логопеда упражнений с нейропсихологическими элементами.

Цель данного этапа – оценить эффективность подобранного нами содержания логопедической работы по преодолению нарушений звукопроизношения и формированию фонематического анализа у детей дошкольного возраста с дислалией. Исходя из поставленной цели, были сопоставлены и проанализированы результаты обследования фонематического восприятия контрольного и констатирующего этапов эксперимента.

Результаты контрольного и констатирующего этапов эксперимента, приведены в данном разделе в виде таблицы, что позволяет наглядно оценить эффективность проделанной нами работы.

Имя ребенка	Результаты обследования до проведенной нами логопедической работы	Результаты обследования после проведенной нами логопедической работы
1 группа (логопедическая работа проводилась без нейропсихологических приемов)		
Марк П.	велярный ротаизм, смешение [ш]-[с]. неустойчивое внимание, пониженная активность	Поставлен звук [р], дифференцированы [ш] -[с]; ребенок стал активнее включаться в работу и с большим интересом выполнять задания
Ульяна Н.	Отсутствуют [р], [р'], замена [л] на [в], пониженная активность	Потсавлены звуки [р], [л]; автоматизирован звук [л].
Савелий К.	смещение звуков [с] - [з], [ш] - [ж];	Дифференцировал звуки [с], [з]; [ш],[ж].
София И.	отсутствие [р] [р'].	Поставлены звуки [р], [р']; автоматизирован звук [р];

		звук [p'] на стадии автоматизации.
Платон Ч.	межзубный сигматизм свистящих; межзубный сигматизм шипящих; замена [л] на [в]; отсутствие [p] [p']., отсутствие инициативы при выполнении учебных нагрузок	Поставлены и автоматизированы звуки [с], [з], [ш]; ребенок стал с большим интересом выполнять задания
2 группа (логопедическая работа проводилась с нейропсихологическими приемами)		
Кира А.	отсутствие [p], [p'], пониженная активность	Поставлены и автоматизированы звуки [p], [p']. Ребенок стал заметно активнее работать на занятиях.
София К.	велярный ротацизм, параламбдацизм [л]-[в]. неготовность длительно выполнять учебную нагрузку, неустойчивое внимание	Автоматизирован звук [л]. Звук [p] поставлен, на стадии автоматизации. Ребенок стал активнее включаться в работу и с большим интересом выполнять задания, стал способен длительно выполнять учебные нагрузки. Повысилась концентрация внимания.
Игнат Л.	межзубный сигматизм свистящих [с], [з], неустойчивое	Автоматизированы звук [с], [з]. Повысилась концентрация

	внимание	внимания.
Матвей Н.	межзубный сигматизм шипящих, нарушение произношения [ш], [ж]; неготовность длительно выполнять учебную нагрузку	Автоматизированы звуки [ж], [ш]. Ребенок стал активнее включаться в работу и с большим интересом выполнять задания, стал длительно выполнять учебные нагрузки
Михаил В.	смещение [с]-[ш]	Дифференцированы звуки [с]- [ш].

В итоге были сделаны выводы, подтверждающие целесообразность применения нейропсихологических приемов в работе логопеда с детьми, имеющими нарушения звукопроизношения, фонематического восприятия, а также проблемы концентрации внимания, активности и неготовности длительно выполнять учебные нагрузки.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Полноценное развитие личности ребёнка невозможно без воспитания у него правильной речи. Чем раньше родители обращают внимание на неправильное звукопроизношение у ребёнка, тем быстрее оно формируется и нормализуется.

В ходе работы над проблемой нарушения звукопроизношения детей дошкольного возраста нами была проанализирована психолого-педагогическая и научно-методическая литература по проблеме исследования; выявлены причины нарушений речи у детей дошкольного возраста; определены направления логопедической работы по диагностике звукопроизношения у детей старшего дошкольного возраста с дислалией.

Были рассмотрены понятие, типы и причины нарушения

звукопроизношения; изучены методы выявления и диагностирования звукопроизношения детей у детей дошкольного возраста с применением нейропсихологических приемов; произведен анализ, психолого-педагогической литературы по данной проблеме.

Экспериментальная работа показала, что эффективность логопедических занятий по преодолению дислалии значительно повысится при логопедическом подходе, включающем в себя элементы нейропсихологии.

По окончании экспериментальной работы нами был проведен контрольный этап, результаты которого показали, что дети, с которыми проводились занятия с элементами нейропсихологии, справились с заданиями лучше, чем дети другой группы, где логопедические занятия включали в себя лишь традиционные формы работы. Дети с нарушенным вниманием стали лучше сосредотачиваться, быстрее включаться в работу и достигать больших результатов.

На основании результатов контрольного эксперимента можно сделать вывод, что разработанная нами система упражнений по преодолению нарушений звукопроизношения является эффективной и ее проведение является целесообразным.

Грамотное использование нейропсихологического подхода в коррекционно–логопедической работе с детьми помогает не только справиться с имеющимися у них нарушениями звукопроизношения, но и способствует укреплению их здоровья, решает задачи подготовки дошкольников к обучению в школе и социальной адаптации.