

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

Кафедра дошкольного и начального образования

АВТОРЕФЕРАТ БАКАЛАВРСКОЙ РАБОТЫ

**ОСОБЕННОСТИ ПРОИЗНОШЕНИЯ ЗВУКОВ РАННЕГО
ОНТОГЕНЕЗА У ДОШКОЛЬНИКОВ С ДИЗАРТРИЕЙ**

студентки 5 курса 53 группы
направления подготовки 44.03.03 «Специальное (дефектологическое)
образование», профиля «Логопедия»,
психолого-педагогического факультета
Никотиной Дианы Николаевны.

Научный руководитель
доцент кафедры дошкольного и начального образования
кандидат психологических наук
доцент _____ Т.Н.Акулова
(подпись)

Зав. кафедрой ДиНО
кандидат педагогических наук,
доцент _____ Е.А. Казанкова
(подпись)

Балашов 2026

Введение. Актуальность исследования. Речь – это сложная функциональная система. Речевой функцией ребенок овладевает постепенно, испытывая при этом определенные трудности, связанные со сложностью самого явления речи. Часть этих трудностей влияет на произносительную сторону речи. Вследствие этого определенная часть детей к концу дошкольного периода не имеют нормативного звукопроизношения, что может отрицательно влиять как на общение ребенка со сверстниками, и при дальнейшем обучении в школе. В настоящее время в логопедической практике нарушения произносительной стороны речи встречаются довольно часто.

В числе самых распространенных нарушений произносительной стороны является дизартрия, одна из самых распространенных речевых патологий. По последним данным количество детей с дизартрическими проявлениями, за 2025 год составляют 40-45% случаев от общего количества детей с речевыми нарушениями. Под дизартрией понимаются расстройства просодического и фонетического компонентов речи, которые обусловлены нарушением иннервации артикуляторных органов. У ребенка с дизартрией нарушены звукопроизношение, просодический аспект речи, моторная сфера. Для дизартрии характерны маловыразительная речь, нечеткая артикуляция, сложности автоматизации, искажение звуков, нарушение звукопроизношения нескольких фонетических групп, в том числе и звуков раннего генеза. При этом нарушение звукопроизношения носит множественный характер: фонетические дефекты, как правило затрагивают две и более группы звуков. В большинстве случаев ненормативное произношение представлено звуковыми искажениями, часто в сочетании с заменами и элизией звуков, дефектами смягчения и озвончения/оглушения.

Степень разработанности проблемы. Вопросы особенностей произносительной стороны речи отражены в исследованиях Е.С. Алмазовой, А.Н. Гвоздева, Г.Г. Голубевой и др.; вопросы диагностики и коррекции нарушения произношения при дизартрии стала предметом исследований Е.Ф.

Архиповой, Л.В. Лопатиной, Е.М. Мастюковой, К.А. Семеновой, Н. В. Серебряковой; на важность и необходимость своевременной коррекции звукопроизношения у дошкольников с дизартрией указывали многие исследователи: Л. В. Лопатина, О. В. Правдина, Т.Б. Филичева, Г.В. Чиркина, которые отмечали, что успех коррекционных логопедических занятий в большей степени зависит от их раннего начала и системности проведения.

Проблема дизартрии детского возраста наиболее подробно описана такими специалистами в области логопедии, как Е.Ф. Архипова, Е.Н. Винарская, И.Ю. Левченко, В.А. Киселева, Е.М. Мастюкова, И.И. Панченко, Л.М. Шипицына и другие. Выделили специфику нарушения произношения звуков раннего онтогенеза такие ученые как Винарская, Е.Н., Ващенко, Ю.А., Лопатина, Л.В. и другие. Как показали исследования дизартрия является наиболее распространенным нарушением, при дизартрии расстройство произношения звуков носит полиморфный характер и включает в том числе нарушение артикуляции звуков раннего онтогенеза.

Актуальность проблемы определила тему нашего исследования: «Особенности произношения звуков раннего онтогенеза у дошкольников с дизартрией».

Цель исследования - на основе изучения теоретических аспектов проблемы определить, содержание логопедической работы по формированию звуков раннего онтогенеза.

Объект исследования - процесс коррекции звуков раннего онтогенеза у дошкольников.

Предмет исследования - особенности произношения звуков раннего онтогенеза у дошкольников с дизартрией.

Гипотеза исследования - формирование правильного произношения звуков раннего онтогенеза у дошкольников с дизартрией будет более успешным, если коррекционно-логопедическая работа будет организована с учетом особенностей речевого онтогенеза, механизмов нарушений, а также с применением полисенсорного подхода.

Задачи исследования:

1. Рассмотреть теоретические аспекты формирования звуков раннего онтогенеза у дошкольников с дизартрией.
2. Рассмотреть особенности произношения звуков раннего онтогенеза у дошкольников с дизартрией.
3. Предложить содержание логопедической работы с использованием полисенсорного подхода при коррекции произношения звуков раннего онтогенеза у дошкольников с дизартрией.

Теоретико-методологической основой исследования стали:

- концепции о закономерностях развития фонетической системы языка (А.Н. Гвоздев, Н.Х. Швачкин, Т. Б. Филичева);
- исследования о механизмах произношения (В.И. Бельтюков, Е. Н. Винарская, Н.И. Жинкин);
- положения о физиологических основах произносительной стороны речи (Т. Б. Филичева, Н. А. Чевелева, Г. В. Чиркина, А. Н. Гвоздев, Е. Ф. Архипова);
- разработки по диагностике и симптоматике нарушений произносительной стороны речи при дизартрии (Е. Н. Винарская, Л. В. Лопатина, Е.М. Мастюкова, Н.В Серебрякова, Т.В. Волосовец, Г.В. Чиркина).

Методами исследования теоретический анализ психологической, педагогической литературы, метод анализа литературных источников по проблеме исследования, методы работы с научной информацией, систематизация; обобщение, метод анализа полученных данных.

Основное содержание работы. В первой главе нашего исследования были определены закономерности формирования звукопроизношения в онтогенезе, выделена специфика нарушений в произношении звуков раннего онтогенеза у детей с дизартрией.

Звукопроизношение в психолого-педагогической литературе – это процесс производства звуков речи и комплекс речедигательных навыков. Основные положения, развития звукопроизношения в онтогенезе

представлены в разных научных областях: психологии, дефектологии и лингвистики, такими специалистами как: Л. С. Выготский, С. Л. Рубинштейн (концепция о развитии речи во взаимосвязи с мышлением), Д. Б. Эльконин (концепция о возрастной периодизации), А. А. Леонтьев (положение о характеристике последовательных этапов речевого развития в детском возрасте), А. Р. Лурия и Ф. Я. Юдович о речи и развитии психических процессов у ребенка и других. Физиологические аспекты звукопроизношения рассматриваются в связи с функционированием центральной нервной системы (П.К. Анохин, Н.А. Бернштейн, И.М. Сеченов, И.П. Павлов и другие).

Развитие звукопроизношения в онтогенезе имеет определенную строгую последовательность, на которую биологические и социальные условия.

Дизартрия – это нарушение произносительной и просодической стороны речи вследствие нарушения иннервации речевых органов, которое возникает при поражении ЦНС и ее периферических отделов. Для характеристики дизартрии важными являются следующими положениями:

1. Дизартрия является неврологическим расстройством вследствие патологии центральной или периферической нервной системы.
2. Дизартрия - это нарушения движения, вследствие патологии нервно-мышечной части, относящейся к процессу реализации речи и затрагивающую просодическую сторону речи.
3. Дизартрия имеет множество форм, каждая из которых имеет свою этиологию и симптоматику.

Дизартрия в логопедической деятельности считается одним из самых распространенных и плохо корректируемых нарушений произносительной стороны речи.

При дизартрии страдает как произношение отдельных звуков, в том числе и звуков раннего онтогенеза:

гласные А, О, У, И, Э

Согласные губно-губные М, П, Б

губно-зубные Ф, В
заднеязычные Х, К, Г
переднеязычные Т, Д, Н.

Бульбарная дизартрия. Гласные и звонкие согласные оглушены (Б-П, Д-Т и др.) Тембр речи изменен по типу открытой гнусавости (Б-М, Д-Н и др.). Ударные и безударные гласные звуки усредняются, наиболее устойчивым остаётся звук [а]. Артикуляция гласных приближена к нейтральному звуку э. Артикуляция согласных упрощена Грубо искажается произношение всех губных звуков по типу их приближения к единому глухому щелевому губно-губному звуку. Все смычные согласные также приближаются к щелевым, а переднеязычные - к единому глухому плоскощелевому звуку, звонкие согласные оглушаются. Эти нарушения произношения сопровождаются назализацией.

Псевдобульбарная дизартрия. При псевдобульбарной дизартрии нарушается произношение звуков, требующих точных дифференцированных движений языка (переднеязычные звуки) и достаточно мышечных усилий (смычные губные звуки — п, т, к, б, д, г), особенно губно-губные: п, б, м Смычные согласные и р заменяются на щелевые (п-ф, т-с), щелевые согласные преобразуются в плоскощелевые, гласные заднего ряда (у, о). Страдает произношение смычных губных звуков, требующих достаточных мышечных усилий, особенно двугубых (п, б, м)

Смещение спастически напряжённого языка в задний отдел полости рта искажает звучание гласных, особенно передних (и, э). Также может появляться носовой оттенок при произнесении гласных, особенно заднего ряда (о, у). Искажение гласных. Например, звук [у] приближается к [о], звук [и] к [э]. Могут быть замены на гласные, близкие по артикуляции: [а = о], [о = у], [э = и]. Гласные иногда «смягчаются», произносятся редуцированно (кратко), усреднённо. Трудности с произношением согласных. Например, при произнесении [т], [д] кончик языка находится между зубами (неравномерность поражения черепно-мозговых нервов), передняя часть

спинки языка смыкается с твёрдым нёбом.

Корковая дизартрия. При корковой дизартрии искажается произношение звуков раннего онтогенеза: М, П, Б, Д, Т, К, Г, Х. Страдает переключение от одного звука к другому, от одной артикуляционной позы к другой. В потоке речи звуки искажаются или заменяются более простыми по артикуляции. Замедленное произнесение переднеязычных звуков, слов с этими звуками

Во второй главе нашего исследования дан обзор методик обследования устной речи у дошкольников, определена методика исследования состояния произношения звуков раннего генеза у детей дошкольного возраста с дизартрией.

Логопедическое обследование рекомендуется начинать с изучения медицинской и педагогической документации, имеющейся на обследуемого ребенка, со сбора сведений о нем от медицинского персонала, воспитателей и родственников, а затем проводить исследования состояния общей моторики и моторики пальцев рук, артикуляционного аппарата (его анатомических и двигательных особенностей), фонетической стороны речи (звукопроизношения и просодической организации речи), фонематических процессов, лексики, грамматического строя речи.

При изучении состояния звукопроизношения определяется количество нарушенных звуков, какие фонетические группы нарушены, характер нарушения произношения звуков (искажение, отсутствие, замена, смешение) в различных фонетических условиях. Проводится исследование по следующей схеме: 1) изолированное произнесение; 2) в слогах; 3) в словах; 5) в предложении (отраженно).

Исследование звукопроизношения детей с дизартрией

1. Исследование возможности изолированного произнесения звуков раннего онтогенеза.

Инструкция: «Повтори за мной звуки А, О, У, Э.».

2. Исследование возможности произнесения звуков раннего онтогенеза

в открытых, интервокальных и со стечением слогов.

Инструкция: «Повтори за мной слоги - ПА ПО ПУ ПЭ АПА ОПО УПУ
ПНА ПНО ПНУ ПНЭ»

3. Исследование возможности произнесения звука в словах.

Инструкция: «Назови эти картинки - ТУЧА КОТ ПЕТУХ ТАКСИ

4. Исследование возможности произнесения звука в предложении

Инструкция: «Повтори за мной - У МАМЫ МАК. МАМА ПЬЕТ
КОМПОТ. ИЗ ДОМА ИДЕТ ДЫМОК.

Таким образом, программа обследования включает методы и методику изучения особенностей произношения звуков раннего онтогенеза у дошкольников с дизартрией.

В третьей главе нашего исследования определены принципы логопедической работы по формированию звуков раннего онтогенеза у дошкольников с дизартрией, определена структура и содержание логопедической работы по формированию, произношения звуков раннего онтогенеза.

Коррекционно-логопедическая работа по формированию произношения звуков раннего онтогенеза опирается на исследования многих учёных, среди которых. Л. С. Выготский, А. Р. Лурия, изучавшие единство закономерностей нормального и аномального развития ребёнка.

Р. Е. Левина и Т.Б. Филичева, которые рассматривали речь как структурную систему, компоненты которой тесно взаимосвязаны.

Л. Н. Смирнова, которая выделила направления коррекционной работы с детьми раннего возраста: формирование фонетико-фонематической базы, речевой моторики и другие. Г. В. Дедюхина, Е. В. Кириллова, авторы методики, которая предполагает комплексный подход в коррекции речевых нарушений: развитие внимания, активной речи, формирование правильного речевого дыхания и другие направления. М. Ф. Фомичева разработала технологию воспитания правильного звукопроизношения у детей.

Е. Ф. Архипова, О. И. Лазаренко, В. В. Коноваленко, С. В. Коноваленко

предложили использовать артикуляционную гимнастику с элементами биоэнергопластики для коррекции звукопроизношения детей с дизартрией.

Л. Г. Голубева, Т. В. Корнилова, Е. В. Шипилова, В. Ю. Сорокина разработали технологию использования полисенсорного подхода в логопедической работе с детьми, имеющими тяжёлые нарушения речи.

Нами были выделены следующие этапы логопедической работы

1. Подготовительный.
2. Постановка.
3. Автоматизация.
4. Дифференциация.
5. Перенос звуков в спонтанную речь.

Нами были выделены следующие этапы логопедической работы

1. Подготовительный этап.

Цель: подготовить артикуляционный аппарат к правильному произнесению звуков раннего онтогенеза.

Задачи: Развитие артикуляционной моторики. Формирование точных движений органов артикуляционного аппарата. Отработка опорных звуков.

2. Постановка звуков раннего онтогенеза.

Цель: добиться правильного произношения изолированного звука.

Задачи: формирование навыка правильного произношения изолированного звука, закрепление слухового и кинестетического образа звука, использование зрительного восприятия артикуляции.

Основные направления работы

Развитие артикуляционной моторики.

Постановка нарушенных звуков речи.

Закрепление изолированного звука.

3. Автоматизация звуков раннего онтогенеза..

Цель: закрепление звуков раннего онтогенеза в открытых и закрытых слогах, в словах, фразовой речи.

Последовательность отработки звуков: гласные звуки А О У И Ы Э

Согласные звуки .[п] - [п'], [б] - [б'], [м] - [м'], [г]- [г'], [д] - [д'], [н] - [н'], [к] - [к'], [г] - [г']. [х] - [х'], [в] - [в']. [Ф] - [Ф'].

Задачи: автоматизировать звуки раннего онтогенеза с разными гласными в слогах; автоматизировать звуки раннего онтогенеза в начале, середине и конце слова: автоматизировать звуки раннего онтогенеза в фразовой речи.

4. Дифференциация звуков в слогах словах, предложениях.

Цель: отличить поставленный звук от смешиваемых вариантов, близких по акустике и артикуляции в слогах, в словах, предложениях.

Использование полисенсорного подхода способствует активизации компенсаторных механизмов на основе сохранных видов восприятия, позволяющих сформировать устойчивые визуально-кинестетические и визуально-аудиальные условнорефлекторные связи центральной нервной системы. В результате этого у детей формируются правильные речевые навыки, а в дальнейшем и самоконтроль за своей речью.

Новый стойкий стереотип звука формируется: при условии опоры на сенсорные и смысловые ассоциативные образы

Акустический образ. Зрительный образ: символ звука

Смысловой образ: смысловая привязка к образу и названию зрительного символа. Двигательный образ (РДГ): двигательное, динамическое; ощущение от собственного тела при условии многократного повторения

РДГ даёт ощущение динамики от звука. Эти ощущения через восприятия всего тела яркие, более понятные и более стойкие. Именно через движение можно осуществлять многократное повторение звука, не уставая, не теряя интерес к происходящему, поддерживать концентрацию внимания. Двигательные упражнения легко включаются в игровую форму работы с детьми.

Заключение. Основной целью нашего исследования было теоретическое изучение, содея логопедической работы по формированию звуков раннего онтогенеза.

Проанализировав теоретические основы особенностей звукопроизношения у старших дошкольников со стертой дизартрией в психолого-педагогической литературе нами было выявлено следующие.

Звукопроизношение в психолого-педагогической литературе – это процесс производства звуков речи и комплекс речедигательных навыков. Развитие звукопроизношения в онтогенезе имеет определенную строгую последовательность, на которую биологические и социальные условия. Изучением развития звукопроизношения в онтогенезе занимались следующие ученые: А.Н. Гвоздев, Г.Л. Розенгард-Пупко, А.Н. Леонтьев, Е.Н. Винарская и другие. Дизартрия – это нарушение произносительной и просодической стороны речи вследствие нарушения иннервации речевых органов, которое возникает при поражении ЦНС и ее периферических отделов. В легких случаях имеются отдельные искажения звуков, «смазанная речь», в более тяжелых - наблюдаются и искажения, и замены, и пропуски звуков, страдает темп, выразительность, модуляция, в целом произношение становится невнятным. При дизартрии страдает как произношение отдельных звуков, в том числе и звуков раннего онтогенеза. После тщательного анализа анамнестических данных и первичной беседы, логопедическое обследование переходит к этапу непосредственной оценки речевых и неречевых функций. Логопедическое обследование рекомендуется начинать с изучения медицинской и педагогической документации, имеющейся на обследуемого ребенка, со сбора сведений о нем от медицинского персонала, воспитателей и родственников, а затем проводить исследования состояния общей моторики и моторики пальцев рук, артикуляционного аппарата (его анатомических и двигательных особенностей), фонетической стороны речи (звукопроизношения и просодической организации речи), фонематических процессов, лексики, грамматического строя речи. Особенности логопедической работы над коррекцией звукопроизношения при дизартрии являются: значительно более длительные сроки работы над каждым звуком; опора на компенсаторные

возможности ребенка (сохранные анализаторы, правильно произносимые звуки, произвольные движения, звукосочетания); соблюдение определенной последовательности в работе над звуками; необходимость использования опор на различные анализаторы: слуховой, зрительный, кинестетический.

Для повышения эффективности коррекционно-развивающего процесса, всю работу с такими детьми, необходимо проводить комплексно. Полисенсорный подход в коррекции звуков раннего онтогенеза при дизартрии предполагает опору на максимально возможное количество анализаторов при ознакомлении с новым объектом либо явлением. Этот подход направлен на стимуляцию всех анализаторов: слухового, зрительного, вкусового, тактильного и обонятельного. Новый стойкий стереотип звука формируется: при условии опоры на сенсорные и смысловые ассоциативные образы: акустический образ; зрительный образ: символ звука; смысловой образ: смысловая привязка к образу и названию зрительного символа; двигательный образ (РДГ): двигательное, динамическое; ощущение от собственного тела при условии многократного повторения

Выделяют приёмы, которые можно использовать на разных этапах логопедической работы. Условно игры и упражнения с использованием полисенсорного подхода делят на четыре группы: проговаривание с элементами пальчиковой гимнастики; на основе продуктивной деятельности детей; с использованием информационно-компьютерных технологий; предусматривающие использование различных предметов.

Таким образом, цели исследования достигнуты, задачи выполнены, предположение гипотезы подтверждено.