

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

Кафедра логопедии и психолингвистики

КОРРЕКЦИЯ ФОНЕТИЧЕСКИХ НАРУШЕНИЙ ПРИ ДИСЛАЛИИ

АВТОРЕФЕРАТ

ВЫПУСКНОЙ КВАЛИФИКАЦИОННОЙ РАБОТЫ
бакалаврской работы

Студентки 4 курса 476 группы
направления 44.03.03 Специальное (дефектологическое) образование
профиль «Логопедия»
факультета психолого-педагогического и специального образования

ШЕХОРКИНОЙ ЕКАТЕРИНЫ АЛЕКСАНДРОВНЫ

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, 2025

Введение. Актуальность работы. Федеральные государственные образовательные стандарты дошкольного образования особенно важным в становлении личности ребенка определяют речевое развитие. Ведь своевременное и правильное овладение речью закладывает основу для дальнейшего успешного обучения в школе. Дошкольный возраст – сенситивный период становления и развития речи. Зачастую дефекты речи в рассматриваемом возрасте отмечаются в произношении, которые достаточно сложно правильно формировать. Это связано с тем, что ребенку необходимо одновременно справляться с рядом задач: учиться управлять органами речи, следить за собственной речью и речью окружающих его людей.

Актуальность исследования отмечается в различных аспектах. На социальном уровне она обусловлена тем, что общество нуждается в гармоничном развитии детей. На научно-теоретическом уровне наблюдается недостаточно полные сведения об условиях реализации моделей преодоления нарушений фонетико-фонематических процессов у детей дошкольного возраста. В научно-методическом аспекте современная теория и практика логопедии имеет достаточное количество методик коррекционной работы с дошкольниками с дефектами фонетико-фонематических процессов, например, следующих авторов: Н.А. Оскольская, И.А. Рогозина, В.В. Коноваленко, Л.В. Лопатина, И. Смирнова и многих других, предлагающих поэтапное и последовательное усложнение речевых упражнений. Однако недостаточно изученными остаются вопросы, связанные с реализацией дидактических условий формирования правильного звукопроизношения у дошкольников, имеющих проблемы со стороны фонетико-фонематических процессов.

Цель исследования: коррекция речевых нарушений при дислалии.

Задачи исследования:

1. Проанализировать теоретические и методические аспекты проблемы нарушений речи при дислалии;
2. Провести диагностическое исследование состояния фонетического строя речи у дошкольников.

3. Разработать и апробировать комплекс коррекционных упражнений для старших дошкольников с дислалией.

4. В ходе повторного обследования определить его эффективность.

Методы исследования: теоретические (изучение и анализ литературы по теме и результатов исследования); эмпирические (наблюдение, беседа, эксперимент по исследованию фонетического строя речи у дошкольников с дислалией); методы качественной оценки.

Экспериментальная база: МДОУ Детский сад № 94 г. Саратова.

Структурно выпускная квалификационная работа состоит из введения, двух глав, заключения, списка использованных источников и приложений.

Во введении обоснована актуальность работы, обозначена цель, определен круг задач.

Краткое содержание.

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

Первая глава «Теоретические и методические аспекты нарушений фонетико-фонематических процессов при дислалии» включает три параграфа: 1.1 Фонетика и ее основные единицы. Онтогенез фонетического строя речи; 1.2. Дислалия: история изучения, этиология, симптоматика, классификации. Речевые нарушения при дислалии; 1.3 Сравнительный анализ методик диагностики и коррекции нарушений фонетико-фонематического строя речи.

Резюмируя рассмотренные параграфы, можно сделать ряд выводов.

Фонетика – это наука, изучающая звуковую сторону речи и все существующие звуковые средства языка.

Основными фонетическими единицами являются: сегментные (звук, слог) и суперсегментные (ударение, интонация), которые выполняют, в частности, смыслоразличительную функцию.

Также для фонетики важными понятиями являются фонематическое восприятие и фонематический слух, которые играют ключевую роль в процессах анализа и синтеза фонем и звуков.

Исследователи в области изучения речи выделяют три этапа становления речи детей:

1. подготовительный – от рождения до года;
2. преддошкольный – этап первоначального овладения языком (1–3 года);
3. дошкольный (3–7 лет).

Развитие подготовительного этапа можно изобразить линейно: крик – гуление – лепет – слова. Преддошкольный этап характеризуется формированием артикуляторных противопоставлений по признакам щелевые – смычные, глухие – звонкие и к концу лепета – твердые – мягкие. При переходе от лепета к речи заново происходит процесс формирования всей звуковой системы языка, причём последовательность появления групп звуков одна и та же в лепете и в словесной речи. Далее нами были проанализированы основные актуальные вопросы этиологии и патогенеза дислалии как речевого нарушения. Рисунками представили виды этиологических признаков дислалии, описали механическую и функциональную дислалию, их особенности и причины. Выделили уровни нарушения звукопроизношения и отличительные особенности простой и сложной дислалии.

Далее, мы рассмотрели общую технологию обследования при дислалии, а также подходы различных ведущих авторов В.М. Акименко, Е.Ф. Архиповой, Г.А. Волковой, О.Б. Иншаковой, Г.В. Чиркиной, мы пришли к выводу, что логопедическая диагностика детей старшего дошкольного возраста с дислалией должна включать следующие обязательные направления: обследование строения артикуляционного аппарата, обследование звукопроизношения, обследование фонематического слуха. При необходимости дифференциальной диагностики от дизартрий проводится обследование артикуляционной и мимической моторики, а также просодической стороны речи (дыхание, голос, интонация).

В результате сравнительного анализа видно, что представленные подходы не противоречат, а скорее дополняют друг друга. Логопедическое

обследование по данным методикам позволяет выявить наличие дислалии, так все подходы предусматривают обследование по необходимым направлениям. Разница в подходах связана больше не с содержательной, а с организационно-методической стороной: далеко не все авторы предлагают обеспечение методики наглядным материалом (речевой материал в том или ином объёме дан всеми авторами), а также системой качественно-количественной оценки результатов исследования. Это связано, на наш взгляд, с тем временным периодом, когда создавалась методика, научно-педагогическими требованиями и материальными возможностями. Но и сейчас, на современном этапе, не все практикующие логопеды, например, смогут воспользоваться, бесспорно, удобной компьютерной методикой В.М. Акименко, т.к. её нет в свободном доступе (коммерческая версия).

Следовательно, для наиболее эффективного логопедического обследования нам видится рациональным совмещение разных подходов таким образом: проведение обследования по всем необходимым направлениям (артикуляционный и фонологический, с возможностью дифференциальной диагностики), наличие стимульного материала (как речевого, так и наглядного) с инструкциями к выполнению, наличие системы качественно-количественной оценки результатов и материалов, куда их заносить (протоколы, речевые карты).

По вопросу коррекции дислалии были изучены подходы таких авторов, как О.В. Правдина; Г.В. Чиркина, Т.Б. Филичева, Н.А. Чевелёва; Г.В. Чиркина, Т.Б. Филичева, Т.В. Туманова; Г.А. Каше, Т.А. Ткаченко.

Все авторы предлагают систему коррекционной работы по преодолению дислалии, учитывая этапность работы, с той разницей, что одни рассматривают в большей степени клинический аспект её преодоления, другие – психолого-педагогический, но чаще оба этих аспекта учитываются одновременно, особенно когда речь идёт об организационных вопросах преодоления дислалии в процессе пребывания детей в детском саду с учётом подготовки их к школе.

Вторая глава «Практические аспекты изучения речевых нарушений при дислалии» включает три параграфа: 2.1 Организация экспериментального обследования; 2.2 Комплекс коррекционных упражнений; 2.3 Повторное обследование и его результаты.

В этой главе были описаны данные экспериментального изучения особенностей развития фонетического уровня речи у дошкольников с дислалией. Исследование организовывалось на базе МДОУ Детский сад № 94 «Вишенка» г. Саратова, приняли участие 8 детей в возрасте 5-6 лет с заключением «дислалия».

Исследование дислалии проходило индивидуальным методом по методике, предложенной по схеме Г.А. Волковой. Всего было проведено три эксперимента: констатирующий, формирующий и контрольный.

Целью констатирующего являлось исследование состояния фонетического уровня речи у дошкольников с дислалией. Целью формирующего эксперимента являлось создание системы коррекционной работы по преодолению фонетических нарушений при дислалии у детей старшего дошкольного возраста. Констатирующий эксперимент подразумевал повторную диагностику, направленную на оценку эффективности коррекционной работы по преодолению фонетических нарушений при дислалии и отслеживание динамики в речевом развитии испытуемых.

Таким образом, по результатам эмпирического исследования, проведенного в МДОУ Детский сад №94 г. Саратова с помощью методики диагностики Г.А. Волковой и с опорой на «Альбом для логопеда» О.Б. Иншаковой, нами было установлено, что у восьми испытуемых 5-6-летнего возраста выявлены нарушения звукопроизношения, которые проявляются в виде недостатков произношения звуков одной или нескольких групп. Из восьми обследуемых детей, как показывает Рисунок 1, у одного (София П.) - полиморфная, у семи (Давид З., Егор Н., Павел М., Настя К., Серафима Ю., Захар Р., Виктория И.) – мономорфная дислалия. У Захара Р. нарушено произношение сонорных звуков [p] → [л], [p'] → [л'], у Виктории И. –

отмечается межзубный сигматизм. У Давида З., Егора Н., Серафимы Ю. – параротацизм, у Павла М., Настя К., София П. – параламбдацизм, парасигматизм.

Путем дифференциальной диагностики мы отграничили дислалию от сходных нарушений, благодаря чему удалось наметить направления будущего индивидуального маршрута коррекционных мероприятий. У троих дошкольников (Настя, София, Серафима) мы выявили недоразвитие фонематических представлений и речеслуховой памяти, а также недостатки подвижности органов артикуляции. У большей части испытуемых эти показатели были в пределах нормы.

Таким образом, коррекционная работа проводилась 1,5 месяца, всего было проведено 20 индивидуальных занятий. В коррекционной деятельности мы применяли различные виды заданий, которые включали не только коррекцию звукопроизводительной, но и развитие других сторон речи, психики и моторики. Так, мы старались, чтобы у детей не угасал интерес к занятиям, а также при выполнении домашних заданий, о важности которых мы говорили родителям с самого начала коррекционного процесса. Занятия велись регулярно по два раза в неделю в течение тридцати минут, поэтому было важно включать в конспекты различные виды заданий и переключать детей с одного рода деятельности на другой в целях профилактики усталости и потери желания выполнять инструкции логопеда.

По окончании коррекционных мероприятий было проведено повторное диагностическое исследование, основными целями которого стало выявление результатов и сравнение их с первичными показателями. Так, мы увидели положительную динамику, которая проявилась в виде улучшения состояния звукопроизношения у детей: у 4 человек звукопроизношение стало нормативным, за исключением некоторых дошкольников. Так, у Софии П. звуки [ш], [ж] находятся на этапе автоматизации, ротацизм и ламбдацизм созрели; у Павла М. сохраняется проблема пропуска звука [p], [p']; у Давид З. - [p'] → [л']; у Вики И. – межзубный сигматизм, а также

значительного улучшения показателей состояния фонематических представлений- у Серафимы Ю. и Софии П. улучшены показатели дифференциации звуков. Со стороны фонематического синтеза: у Насти и Софии улучшились показатели фонематического анализа. Увеличен объем речеслуховой памяти у Насти, Лизы и Софии. Серафима стала лучше дифференцировать автоматизируемые звуки.

Полученные результаты свидетельствуют о выполнении поставленных целей и задач.

Заключение. Выпускная квалификационная работа посвящена теме коррекции фонетических нарушений при дислалии.

Дислалия, как и другие нарушения речи, негативно сказывается на полноценном психическом и речевом развитии детей дошкольного возраста, а также на их успешном обучении в школе. Поэтому крайне важно своевременно выявлять речевые недостатки, правильно подбирать методы диагностики и коррекции, а также начинать коррекционно-развивающую работу как можно раньше. В рамках нашей работы мы сосредоточились на теоретическом изучении особенностей развития фонетических и фонематических средств у дошкольников с дислалией, провели методический сравнительный анализ диагностических и коррекционных подходов, а также осуществили практическое исследование особенностей развития фонетико-фонематических средств у детей с данной речевой патологией.

Кратко резюмируем изученное в первой главе.

Фонетическая система русского языка представляет собой сложное образование, включающее в себя множество различных компонентов: сегментные и суперсегментные единицы фонетики. Их формирование в онтогенезе происходит в тесной взаимосвязи и начинается довольно рано, еще в доречевой стадии. Исследование этого процесса позволяет осознать, насколько он серьезен и сложен в контексте становления произносительной системы. Для правильного произношения звуков необходимо, чтобы артикуляционный аппарат ребенка был готов, а его фонематический слух —

сформирован. Легкое недоразвитие этих навыков может привести к ошибкам в произношении, которые вначале могут восприниматься как возрастная особенность, а позже — как речевое нарушение. Хотя развитие фонетического строя речи у каждого ребенка происходит индивидуально и не поддается строгим рамкам, считается, что к 5-6 годам ребенок должен освоить всю фонетическую систему своего родного языка при нормальном развитии.

Когда процесс формирования фонетического строя затягивается по различным причинам, это приводит к речевой патологии, которая в некоторых случаях мешает формированию красивой и чистой речи, а в более серьезных ситуациях может стать причиной других речевых нарушений, включая проблемы с письменной речью. В этой главе рассматривается понятие «дислалия», что позволяет изучить патогенез данного речевого нарушения, а также его классификации и виды.

В этой главе мы также сосредоточились на исследовании методических аспектов диагностики и коррекции нарушений фонетического строя речи у дошкольников с дислалией. Для анализа диагностических методик были выбраны следующие критерии: жанр (методика или диагностический альбом); диагностика может быть сжатой (экспресс) или развернутой. Методика может быть отдельным разделом в рамках общей системы или являться самостоятельной. Важно определить цели, которые она ставит, а также речевые нарушения, которые планируется выявить. Необходимо учитывать возраст испытуемых, количество и названия направлений, а также задания в каждом из них. Также следует обратить внимание на наличие словесного и наглядного материала, его качество и объем. Важно установить качественные и количественные критерии оценки, а также наличие процедуры обследования и способов ее фиксации, таких как протокол или речевая карта. Методика должна быть рекомендована для использования определенной категории пользователей.

В результате сопоставительного анализа диагностических методик, разработанных Волковой Г.А., Иншаковой О.Б., Филичевой Т.Б., Чевелевой

Н.А., Чиркиной Г.В. и Фотековой Т.А., мы смогли определить их особенности, а также выявить сходства и различия. Это позволило нам выбрать методики для эмпирического исследования, среди которых оказались обследование Г.А. Волковой и «Альбом логопеда» О.Б. Иншаковой.

В результате сопоставительного анализа методик и программ коррекции нарушений произношения были определены ключевые направления логопедической работы. В качестве основных методик были рассмотрены разработки Коноваленко В.В. и Коноваленко С.В., а также пособия Азовой Е.А., Черновой О.О. и Жихаревой-Норкиной Ю.Б. Эти материалы использовались в качестве методической основы наряду с нашими собственными разработками.

Вторая глава посвящена практическому изучению состояния особенностей фонетического строя у дошкольников с дислалией. На основе проведенной диагностической работы мы увидели, что среди 8 дошкольников у 7 выявлена мономорфная дислалия, что говорит о том, что у них нарушены звуки одной фонетической группы, а у одного – полиморфная. В основном у всех детей встречаются такие нарушения звукопроизношения, как ротоцизм, ламбдацизм, реже – сигматизм. Также у одного – механическая форма дислалии, а у семи человек – функциональная. Подвижность и сформированность органов артикуляционного аппарата находится на достаточном уровне у большинства испытуемых, у троих детей (Настя К., Серафима Ю., София П.) страдает подвижность нижней челюсти и языка, у Давида З. и Софии П. – выявлена слабая сила выдоха. Уровень сформированности фонематических процессов практически у всех детей соответствует норме. Нами были выявлены единичные ошибки при повторении слоговых рядов по памяти, а также выделение первого звука в слове у некоторых детей.

Проведенная коррекционно-развивающая работа по устранению недостатков фонетико-фонематического строя, построенная на методиках и методах таких авторов, как Т.Б. Филичева, Е.А. Азовой, В.В. Коноваленко,

С.В. Коноваленко, Т.А. Ткаченко, Ю.Б. Жихаревой-Норкиной, Л.А. Комаровой и других, продемонстрировала положительные результаты. Коррекционный маршрут подбирался согласно сформулированному логопедическому заключению и индивидуальным особенностям дошкольника, что позволило в короткие сроки исправить недостатки звукопроизношения и фонематических процессов. В рамках коррекционной работы велась консультативно-просветительская деятельность с родителями, что позволило добиться успеха в значительно короткие сроки благодаря сотрудничеству. Так, средняя продолжительность составила 1,5 месяца логопедических занятий.

После проведения повторных диагностических мероприятий мы смогли провести сопоставительный анализ результатов и выявить динамику. Так, среди восьми детей у четырех дошкольников к окончанию коррекционного процесса полностью устранены недостатки звукопроизношения, частично автоматизировались навыки и улучшилось состояние фонематического восприятия и анализа, а также речеслуховой памяти. С учетом положительной динамики можно предположить, что при регулярных занятиях в домашних условиях, а также при контроле со стороны родителей и самоконтроле, эти дети вскоре достигнут таких же высоких результатов. Кроме того, стоит отметить, что помимо улучшения навыков звукопроизношения, у детей усилилась воздушная струя, а движения языка и нижней челюсти стали более точными и подвижными благодаря артикуляционным и дыхательным упражнениям. У тех детей, у которых ранее наблюдались редкие недостатки в лексико-грамматическом строе, эти ошибки практически исчезли по итогам диагностики.

Таким образом, становится очевидным, что при создании правильно организованной коррекционно-развивающей среды, проведении качественных диагностических мероприятий, четком планировании коррекционного маршрута, выборе методов и средств, а также при эффективном взаимодействии с другими участниками коррекционного

процесса, дети могут довольно быстро достичь значительных результатов, таких как улучшение звукопроизношения и чистота речи. Коррекционная работа оказывает положительное влияние не только на качество речи, но и способствует развитию навыков самоконтроля, а также улучшает мышление, память, внимание и воображение. Она также развивает общую и мелкую моторику, приучая детей к учебной деятельности, хотя для дошкольников игра остается основным видом деятельности.

Цели и задачи выпускной квалификационной работы, таким образом, считаем выполненными.