

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

Кафедра коррекционной педагогики

**ДИАГНОСТИКА И КОРРЕКЦИЯ НАРУШЕНИЙ
ПРОИЗНОСИТЕЛЬНОЙ СТОРОНЫ РЕЧИ У ДОШКОЛЬНИКОВ
С ДИЗАРТРИЕЙ**

АВТОРЕФЕРАТ
ВЫПУСКНОЙ КВАЛИФИКАЦИОННОЙ РАБОТЫ
БАКАЛАВРСКАЯ РАБОТА
студентки 4 курса 473 группы
направления 44.03.03 Специальное (дефектологическое) образование
профиля «Логопедия»
Факультет психолого-педагогического и специального образования
Климовой Алины Сергеевны

Научный руководитель:
канд. социол. наук, доцент

В.О. Скворцова

Зав. кафедрой:
доктор социол. наук, профессор

Ю.В. Селиванова

Саратов 2023 г.

ВВЕДЕНИЕ

Актуальность исследования. В условиях современных изменений, происходящих в нашем обществе, значительного роста населения и быстрого темпа жизни более значимым в жизни современного человека становится полноценное межличностное и межгрупповое общение. В то же время к личности не перестают предъявляться все более высокие требования в плане владения и поддержания эффективного речевого общения в самых разнообразных ситуациях.

Дизартрия – тяжелое и сложное нарушение звуковой стороны речи. Дизартрия (от греч. dys – приставка, означающая расстройство, arthroo – членораздельно произношу) - нарушение произношения, обусловленное недостаточной иннервацией речевого аппарата при поражениях заднелобных и подкорковых отделов мозга. Под дизартричной речью обычно понимается речь неясная, смазанная, глухая, часто с носовым оттенком. Для её характеристики применяют выражение – «как будто каша во рту». Дизартрии возникают в результате поражения нервного исполнительного аппарата речи с той или иной локализацией поражения в центральной нервной системе. Дизартрия как сложная проблема речевой патологии интенсивно изучается и освещается в теоретическом и практическом аспектах в отечественной и мировой научной литературе.

Определение структуры дефекта при дизартрии на современном уровне развития науки невозможно без привлечения данных психолингвистики о процессе порождения речи. При дизартрии нарушается реализация двигательной программы за счет несформированности операций внешнего оформления высказывания: голосовых, темпоритмических, артикуляционно-фонетических и просодических нарушений. В последние годы внимание многих лингвистов привлекается к просодическим средствам высказывания (расстановка пауз, выделение отдельных элементов высказывания акцентом,

включение нужной интонации) в аспекте изучения соотношения семантики и синтаксиса.

Особенности протекания дизартрии у детей и ее коррекции в разные годы волновали таких ученых, как Винарская Е.Н., Карелина И.Б., Лопатина Л.В., Макарова Н., Мартынова Р.И., Семенова К.А., Филичева Т.Б., Фролова Е.А.

В связи с многочисленными нарушениями у дошкольников с дизартрией требуется продолжительная регулярная логопедическая помощь лучше всего индивидуальная. Так как данный порок довольно часто встречается у детей, существенными остаются вопросы дифференциальной диагностики дизартрии и своевременной логопедической помощи.

При проведении коррекционной работы дизартрических нарушений речи логопед применяет в основном индивидуальные формы работы, среди которых логопедический массаж, артикуляционная гимнастика, а также дыхательная и голосовая гимнастика.

Объект исследования: произносительная сторона речи детей старшего дошкольного возраста с дизартрией.

Предмет исследования: коррекция произносительной стороны речи у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией.

Цель исследования: выявить особенности произносительной стороны речи и определить содержание логопедической работы по коррекции произносительной стороны речи детей старшего дошкольного возраста с дизартрией.

Для достижения поставленной цели, необходимо решить следующие задачи:

1. Изучить и проанализировать научно-методическую литературу по коррекции нарушений произносительной стороны речи у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией.

2. Подобрать методики исследования и изучить произносительную сторону речи у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией.

3. Определить содержание логопедической работы, направленной на коррекцию произносительной стороны речи детей старшего дошкольного возраста на логопедических занятиях.

4. Выявить результаты логопедической работы по формированию произносительных навыков у старших дошкольников с дизартрией.

Методы исследования:

- анализ логопедической и специальной литературы по проблеме исследования;
- метод наблюдения;
- метод беседы;
- изучение документации;
- проведение диагностических методик.

Экспериментальная база исследования: исследование проводилось на базе МДОУ детский сад №19 с. Подлесное.

Экспериментальная выборка. В исследовании принимали участие 14 детей младшего дошкольного возраста, составивших контрольную группу, и 10 детей старшего дошкольного возраста, составивших экспериментальную группу. Выборка составила 24 человека.

СОДЕРЖАНИЕ РАБОТЫ

Цель экспериментального исследования: изучить особенности произносительной стороны речи и неречевую симптоматику у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией.

Задачи:

1. Определить особенности развития произносительной стороны речи и неречевой симптоматики у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией.

2. Провести количественный и качественный анализ полученных данных.

Экспериментальное исследование включает три этапа.

1 этап - диагностический. Цель: подготовить артикуляционный аппарат к формированию артикуляционных укладов; воспитание потребности в речевом общении.

Во время исследования использовалось учебно-методическое пособие Трубниковой Н.М. для обследования детей с нарушениями речи.

Методика Н.М. Трубниковой включает следующие разделы:

- общие сведения об анамнезе;
- обследование состояния общей моторики;
- обследование произвольной моторики пальцев рук;
- обследование анатомического состояния артикуляционного аппарата;
- обследование моторики органов артикуляционного аппарата;
- обследование мимической мускулатуры;
- обследование фонетической стороны речи;
- обследование просодики;
- обследование слоговой структуры слова;
- обследование состояния функций фонематического слуха;
- обследование звукового анализа слова.

В начале обследования изучалась медицинская и педагогическая документация. Был произведен сбор сведений о детях у воспитателя и родителей.

При обследовании пространственной организации получены следующие данные: только 1 ребенок (10%) справился со всеми пробами (Кира), остальные дети (90%) путали стороны тела (право, лево) при выполнении задания по инструкции.

В ходе эксперимента установлено, что у всех обследуемых детей (100%) имеются нарушения в формировании моторной сферы: общей, мелкой, артикуляционной и мимической моторики.

У детей с дизартрией нарушения звукопроизношения выражаются в антропофонических (искажение, пропуски) и фонологических (замена, смешение) дефектах, причем антропофонические дефекты преобладают над

фонологическими. У большинства детей (60%) нарушения звукопроизношения носят полиморфный характер, то есть страдают звуки из разных фонетических групп.

У дошкольников с дизартрией нарушена просодическая сторона речи: страдает голос, он либо громкий (70%), либо, наоборот, тихий (30%); нарушена мелодико-интонационная сторона речи, дети говорят монотонно (30%), не выделяют голосом восклицательную и вопросительную интонации (40%). Также при дизартрии страдает темп речи, он чаще всего, ускоренный (50%). В результате чего нарушается разборчивость речи. Кроме того, имеются проблемы с дыханием, речевой выдох часто укорочен (50%), дыхание во время речи учащенное, что также отражается на внятности речи.

У детей отмечены нарушения фонематического слуха и восприятия.

Таким образом, правильное звукопроизношение детей данной категории зависит от состояния артикуляционного аппарата. Полученные результаты позволяют сделать вывод о необходимости проведения с детьми работы по коррекции произносительной стороны речи.

2 этап исследования - Формирующий. Логопедическая работа по развитию произносительной стороны речи у детей с дизартрией велась по соответствующим тенденциям: преодоление патологии просодической стороны выступления, преодолению патологии звукопроизношения, а также фонематических действий.

1. Налаживание речевого дыхания. Осуществлялась по трем направлениям: развитие сконцентрированного выдоха; развитие продолжительного вокализованного выдоха; развитие речевого дыхания.

С целью формирования грудобрюшного дыхания применяли процедуры: «надуй шарик»; «спустило колесо»; «накачай матрац», «воздушный шар»; и т.д.

1. «Надуй шарик» Ребятам предполагается надуть ртом шарик. Врач подмечает таких детей, кто сделал это быстрее.

2. «Спустило колесо». Ребята руками изображают колесо. На выдохе дети звуком имитируют звук уходящего воздуха воспроизводя звучание «ш-ш-ш». При этом руки медленно сходятся, таким образом, что правая кисть ложится на левое плечо, а левая на правое. Грудная клетка, при выдохе, легко сокращается. Занимая начальное положение, дети совершают бессознательный вдох.

3. «Накачать матрац» Детям необходимо изобразить то, как они накачивают матрац. Руки «сжимают» воображаемую ручку насоса и с наклоном вперед, с выдохом имитируется звук «с-с-с». При выпрямлении тела вдох выполняется рефлекторно.

4. «Воздушный шар» Осуществление примерно такое же как «Спустило колесо», однако при выдохе имитируется звучание «ф-ф-ф».

Проведенная логопедическая работа была сложной, но с учетом индивидуальных и личностных особенностей и возможностей всех детей, что позитивно повлияло на итоги развития.

Целью контрольного этапа эксперимента стало изучение особенностей произносительных навыков у старших дошкольников с дизартрией после проведения логопедической работы.

Следовательно, после проведенной логопедической работы результаты моторных сфер и речевых функций дошкольников с дизартрией на контрольном этапе показали положительную динамику, что говорит о правильно проведенной работе.

Выводы.

По данным констатирующего эксперимента изложены цель и задачи, правила, содержание работы над коррекцией произносительной стороны речи дошкольников с дизартрией. Проведенная логопедическая работа была сложной, но с учетом индивидуальных и личностных особенностей и возможностей всех детей, что позитивно повлияло на итоги развития.

Сравнительный анализ этапов исследования выявил позитивную динамику логопедической работы. Тем не менее, динамика развития

двигательных сфер и речевых функций оказались небольшими. Поэтому необходимо продолжать проводить коррекционную логопедическую работу для более высоких результатов.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Анализ научной литературы показывает, что проблема коррекции произносительной стороны речи у детей с дизартрией актуальна в современном мире. В изучение данной проблемы внесли свой вклад такие ученые, как Т. Б. Архипова, Л. В. Лопатина, Е. М. Мастюкова, Т. Б. Филичева, Г. В. Чиркина и другие. В работах этих авторов описаны особенности нарушения произносительной стороны речи детей с дизартрией и рассмотрены пути ее коррекции.

Дизартрия является одним из самых трудных и часто возникающих патологий стороны речи у дошкольников. Специалисты, изучая особенности звукопроизношения при дизартрии, отмечают, что у большей части детей наблюдаются полиморфные нарушения произношения.

У детей с дизартрией наблюдаются разнообразные и многочисленные расстройства произносительная сторона речи, которые являются главными в структуре дефекта, возникают из-за недостаточной иннервации мышц речевого аппарата, трудно поддаются коррекции, им требуется специальная коррекционная и логопедическая помощь.

В ходе проведенного логопедического обследования было установлено, что для детей с дизартрией характерны нарушения моторной сферы, мышечного тонуса, фонематического слуха и восприятия, выявлены специфические особенности произносительной стороны речи. Была установлена взаимосвязь между развитием звукопроизношения и фонематическими процессами.

В результате полученных данных выявлено, что звукопроизношение старших дошкольников с дизартрией не соответствует возрастной норме. У детей преобладает антропофонический дефект (искажение звуков) и полиморфные нарушения (страдают звуки из разных фонетических групп).

Наблюдается также нарушение просодической стороны речи, нарушен голос, мелодико-интонационная сторона речи. Темп речи чаще ускорен, выдох укорочен. Выполнение некоторых артикуляционных укладов представляет для детей трудности из-за ограниченной подвижности мышц языка.

На основе полученных данных констатирующего эксперимента было определено содержание логопедической работы, направленной на коррекцию произносительной стороны речи детей старшего дошкольного возраста с дизартрией.

Проведенное повторное исследование выявило позитивную динамику формирования произносительной стороны речи у детей с дизартрией. Таким образом, логопедические упражнения положительно воздействуют на здоровое произношение и прочие аспекты становления речи у дошкольников с дизартрией. Тем не менее, именно индивидуальная работа дает возможность учесть личностные особенности ребенка на этапах постановки и автоматизации звуков. Подвижности органов артикуляции, умения быстро и четко переключать движения, нормализации просодической стороны речи способствовали развитию именно индивидуальные занятия применительно к определенному ребенку.

Следовательно, проведенная логопедическая коррекционная работа оказала позитивное влияние на становление произносительной стороны речи дошкольников с дизартрией.