

Министерство образования и науки Российской Федерации  
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ  
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«САРАТОВСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ  
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ Н.Г.ЧЕРНЫШЕВСКОГО»

Кафедра логопедии и психолингвистики

**ЛОГОПЕДИЧЕСКАЯ РАБОТА ПО ПРЕОДОЛЕНИЮ НАРУШЕНИЙ  
ЗВУКОПРОИЗНОШЕНИЯ, ДЫХАНИЯ И ГОЛОСА У ДЕТЕЙ  
С ДИЗАРТРИЕЙ ПРИ ДЦП**

**АВТОРЕФЕРАТ БАКАЛАВРСКОЙ РАБОТЫ**

Студентки 5 курса 574 группы  
направления 44.03.03 Специальное (дефектологическое) образование, профиль  
Логопедия факультета психолого-педагогического и специального образования

**Ивановой Елены Владимировны**

Научный руководитель  
Д.ф.н., доц.  
должность, уч. степень, уч. звание

\_\_\_\_\_

В.П. Крючков  
инициалы, фамилия

Заведующий кафедрой  
Д.ф.н., доц.  
должность, уч. степень, уч. звание

\_\_\_\_\_

В.П. Крючков  
инициалы, фамилия

Саратов, 2017 год

**ВВЕДЕНИЕ.** Дизартрия является одним из наиболее распространенных нарушений устной речи и по частоте уступает только дислалии. Определяющими признаками этого заболевания является нарушение артикуляции, речевого дыхания, фонации, темпо-ритмической стороны и интонационной окраски речи, все это создает картину нечленораздельной и невнятной речи. В большинстве случаев дизартрия сопутствует детскому церебральному параличу и возникает в силу действия тех же причин. У детей с детским церебральным параличом позже «созревают» корковые речевые зоны, к отставанию в речевом развитии приводит ограниченный объем знаний и представлений об окружающем мире, недостаточная практическая деятельность, малое количество социальных контактов и ошибочный подход к воспитанию. Ситуация в достаточной мере может быть исправлена благодаря проведению комплексной коррекционной работы с детьми данной группы.

Проблемой изучения дизартрических расстройств и их симптоматики в разное время в науке занимались Г.В. Гуровец, И.Б. Карелина, Л.В. Лопатина, С.И. Маевская, Р.И. Мартынова, О.В. Правдина, Е.Н. Серебрякова, Е.Ф. Соботович, О.А. Токарева, А.Ф. Чернопольская и другие. Вопросы диагностики, дифференцированного подхода к обучению и логопедической работе с детьми, имеющими данное нарушение, рассмотрены в работах Л.В. Лопатиной, Э.К. Макаровой, Н.В. Серебряковой, Э.Я. Сизовой и других специалистов. В работах Е.Ф. Архиповой, Л.И. Беляковой, В.А. Ковшикова, Е.М. Мастюковой, М.А. Поваляевой, О.В. Правдиной, Е.Е. Шевцовой описываются методики изучения и формирования артикуляционного праксиса, приемы логопедического массажа при дизартрии. В трудах М.В. Ипполитовой, И.Ю. Левченко, Е.М. Мастюковой, Е.Н. Правдиной-Винарской, О.Г. Приходько, К.А. Семеновой, М.Я. Смуглина, М.Б. Эйдиновой описываются клинические и психолого-педагогические особенности детей с ДЦП, а также приводятся технологии и методы работы с такими детьми.

**Актуальность работы** заключается в том, что поскольку дизартрические расстройства означают нарушение речи как основного средства общения и

сужение контактов с окружающим миром, то ключевое значение имеет изучение особенностей речевого развития детей с дизартрией при наличии детского церебрального паралича с целью подбора методик логопедической коррекции нарушений речевой функции у детей данной категории.

**Объект исследования:** логопедическая работа по преодолению речевых нарушений у детей при дизартрии.

**Предмет исследования:** логопедическая работа по преодолению нарушений звукопроизношения, дыхания и голоса у детей при дизартрии при наличии детского церебрального паралича.

**Цель исследования:** на основе теоретического изучения вопросов развития речи у детей с дизартрией при ДЦП подобрать методики и провести коррекционно-логопедическую работу по преодолению нарушений звукопроизношения, дыхания и голоса у детей данной категории.

**Гипотеза:** предполагается, что у детей с дизартрией при ДЦП отмечаются нарушения всей звукопроизносительной стороны речи, а проведение коррекционно-логопедической работы по специальным методикам будет способствовать улучшению состояния речи у детей указанной группы.

**Задачи исследования:**

- изучить специальную литературу по вопросам дизартрии и особенностей речевого развития детей с ДЦП, имеющим указанное речевое нарушение;
- экспериментально изучить особенности речевого развития детей с дизартрией при ДЦП;
- подобрать методики коррекционно-логопедической работы по преодолению нарушений звукопроизносительной стороны речи у детей экспериментальной группы.
- провести в рамках логопедических занятий коррекционную работу и выявить ее эффективность для детей с дизартрией при ДЦП.

**Методы исследования:**

- теоретические – анализ литературных источников по проблемам дизартрии и ДЦП;

- эмпирические – изучение анамнестических данных и других документов; составление речевых карт; констатирующий и контрольный эксперимент;
- статистические – методы количественной и качественной обработки результатов.

**Экспериментальная база и выборка:** ГБУ СО «Балаковский центр социальной помощи семье и детям «Семья», отделение реабилитации несовершеннолетних с ограниченными физическими и умственными возможностями. В исследовании приняли участие 6 человек в возрасте от 6 до 10 лет с ДЦП и различными логопедическими диагнозами.

**Структура работы:** выпускная квалификационная работа состоит из введения, трех глав, заключения, списка использованных источников и приложения.

**ОСНОВНОЕ СОДЕРЖАНИЕ РАБОТЫ.** Во введении дается обоснование актуальности работы, сформулированы объект, предмет, гипотеза, цель и задачи исследования, представлена методологическая основа исследования и перечислены используемые методы.

Первая глава «Теоретическое обоснование проблемы дизартрии в логопедии» содержит обзор литературных источников по вопросам дизартрии и особенностей речевого развития детей с дизартрией при ДЦП, а также обзор методик коррекционно-логопедической работы. В первом параграфе даются определения основных терминов и понятий, описана этиология и симптоматика дизартрии, приведены различные классификации данного нарушения.

Изначально термин «дизартрия» ввел в 1879 году немецкий терапевт А. Куссмауль для описания особого вида нарушения звукопроизношения у детей. В настоящее время под дизартрией понимают нарушение произношения, обусловленное недостаточностью иннервации речевого аппарата при поражениях заднелобных и подкорковых отделов мозга. Недостаточная иннервация приводит к ограниченной подвижности частей речедвигательного аппарата и затрудненной артикуляции, нарушается речевое дыхание, голосообразование, просодия, в детском возрасте страдает общее развитие

речи, отмечаются нарушения чтения и письма [Визель 2005:218].

Изначально первопричиной дизартрии считалась родовая травма, но исследования Е.Н. Винарской и других ученых показали, что в большинстве случаев первичной причиной являются врожденные нарушения головного мозга [Винарская 2006:10].

Для дизартрии характерны нарушения артикулярной моторики в виде изменения тонуса артикуляционных мышц, ограничение объема их производительных движений, координаторных расстройств, различного рода синкинезий, тремора, гиперкинезов языка, губ; нарушение дыхания; расстройства голосообразования [Горбачева 1991:5].

Наиболее характерным признаком речи при дизартрии оказывается ее смазанность, нечеткость, нарушения темпа, нарушения голоса. Высказывания формулируются нечетко, смысловые ударения и паузы носят беспорядочный характер, характерны пропуски звуков и целых слов, значительные нарушения лексико-грамматической стороны речи [Мартынова 1975:13].

В основу современной классификации дизартрии положены принцип локализации, синдромологический подход, степень понятности речи для окружающих. Наиболее полной является классификация дизартрии О.В. Правдиной, согласно которой различают следующие формы: бульбарную; псевдобульбарную; экстрапирамидную; мозжечковую; корковую. Основанием для выделения этих форм дизартрии является неврологический подход на основе уровня локализации поражения двигательного аппарата речи.

Основные симптомы дизартрии определяются характером и степенью выраженности дискоординационных расстройств в виде нарушения точности и соразмерности артикуляционных движений, дыхательных и голосовых расстройств, т.е. нарушениями низшего фонологического уровня языка.

Второй параграф теоретической главы посвящен особенностям речевого развития детей с дизартрией при наличии у них церебрального паралича. Частота и тяжесть дизартрии напрямую связана со степенью тяжести и характером поражения двигательной сферы ребенка, это означает, что при

наиболее тяжелых формах детского церебрального паралича дизартрия выражена практически у всех детей.

Поражение мышц губ приводит к нарушению артикуляции в целом, нарушению произношения гласных и согласных. Наиболее грубые нарушения звукопроизношения наблюдаются при спастичности мышц языка, поскольку в первую очередь нарушаются тонкие и дифференцированные его движения, необходимые для четкого произнесения звуков. Степень нарушения варьирует от незначительного снижения амплитуды и объема движений до полной невозможности артикуляционных движений [Левченко 2001:43].

Помимо ограниченного объема артикуляционных движений отмечается слабость кинестетических ощущений артикуляционных поз и движений у детей с ДЦП. Для развития речи большое значение имеет постановка правильного речевого дыхания, что как раз является одним из затруднений у детей с дизартрией. Наблюдаются при дизартрии и нарушения голоса: голос обычно тихий, часто неравномерный – то тихий, то громкий, монотонный, иногда гнусавый, часто хриплый. Нарушения просодической стороны речи являются одним из показательных признаков дизартрии, поскольку оказывают влияние на разборчивость, выразительность и эмоциональную окрашенность речи.

У детей с церебральным параличом проявляются следующие виды речевых нарушений: фонетико-фонематические, обуславливающие трудности звукового анализа слов и искажение их звукослоговой структуры; специфические особенности усвоения лексической системы языка, когда имена существительные, глаголы и предлоги составляют до 90 % всего лексического запаса; нарушения грамматического строя речи; в более старшем возрасте наблюдаются проявления дисграфии и дислексии в силу несформированности зрительно-моторных, оптико-пространственных, артикуляционно-акустических навыков [Кударина и др. 2015:47].

Все приведенные данные позволяют отметить общность нарушений общей и речевой моторики у детей с дизартрией при ДЦП и связь разных форм дизартрии с конкретными формами церебрального паралича.

В третьем параграфе рассмотрены различные методики коррекционно-логопедической работы с детьми с дизартрией при детском церебральном параличе. Такая работа базируется на фонетических принципах устранения патологии речи, сформулированных еще в 40-е годы XX века М. Касс.

Логопедическая работа с детьми с дизартрией носит комплексный характер и основана на учете структуры речевого дефекта в зависимости от конкретной формы дизартрии, механизмов нарушений любого характера, индивидуальном подходе к ребенку. На подготовительном этапе логопедическая работа направлена на преодоление насильственных движений, гиперсаливации, недостаточности общей моторики и другие сложности, которые мешают проведению непосредственной работы над речью. Во втором периоде основная работа направлена на преодоление фонетических нарушений речи, что требует не только планомерных занятий в этом направлении, но и организации всей деятельности ребенка, включая досуговую, для решения этой задачи. Речевой материал подбирается из любых доступных источников в зависимости от возраста и с соблюдением принципа постепенного увеличения сложности звукового состава слова, его длины. Важной частью является систематическая работа по развитию фонематического восприятия, которая складывается сначала из узнавания гласных в ряду звуков, анализа короткого звукового ряда согласных, затем из повторения звуко- и слогосочетаний, определения звуков, составляющих слог, слово, установления их последовательности. На этом же этапе могут проводиться занятия по дифференциации максимально противопоставленных друг другу звуков. После того, как ребенок освоил тот или иной звук, периодически к нему нужно возвращаться с целью наибольшего уточнения произнесения и закрепления максимально правильного варианта [Филичева 1989:91].

В третьем периоде работа над произношением по-прежнему занимает значительное место, хотя уже является дополнительной к основному образованию ребенка [Правдина 1973:151].

Логопедическая работа с детьми с дизартрией при ДЦП имеет

характерные особенности, в частности влияние тонических рефлексов на речевую мускулатуру, однако при соблюдении поэтапности формирования всех компонентов речи, системного подхода к анализу речевого нарушения, регуляции психической деятельности детей с помощью коммуникативной и обобщающей функции речи логопедическая работа будет давать положительные результаты. Еще одной особенностью работы при дизартрии является сочетание дифференцированного артикуляционного массажа с гимнастикой, логопедической ритмикой, с общей лечебной физкультурой, физиотерапией, медикаментозным лечением. Наряду с развитием звукопроизношения большое внимание следует уделять развитию слуховой функциональной системы, воспитанию фонематического слуха, работать над развитием понимания речи, развивать внутреннюю речь и интеллект детей.

Вторая глава «Экспериментальное изучение особенностей речевого развития детей с дизартрией при ДЦП» содержит два параграфа, в первом из которых представлено описание цели, задач и методов экспериментального исследования на констатирующем этапе, дано краткое описание экспериментальной базы и выборки, подобраны методики диагностики речевого развития детей экспериментальной группы. Для проведения констатирующего и контрольного эксперимента обследование состояния речевой моторики проводилось по методике Т.Б. Филичевой; звукопроизношение оценивалось по стандартной методике Е.Ф. Архиповой, позволяющее учесть особенности артикуляции, четкость движений и плавность перехода между звуками, наличие посторонних призвуков.

Во втором параграфе подробно описан ход проведения обследования на констатирующем этапе, в ходе которого были изучены анамнестические данные детей, оценивалось состояние мимической мускулатуры в состоянии покоя и при удержании различных поз; отмечались особенности и нарушения строения артикуляционного аппарата; проводилось визуальное обследование дыхания в состоянии покоя и во время речи, отмечались его особенности; при обследовании просодической стороны речи учитывалась сила, высота, тембр

голоса, наличие назализации; темп речи; ритм; мелодико-интонационная окраска и разборчивость речи. Оценка параметров проводилась на качественном уровне и фиксировалась в речевой карте каждого ребенка. Результаты обследования представлены в виде качественного описания и таблиц для большей наглядности. После проведения обследования были подведены обобщенные итоги о значительном отклонении характеристик от нормы и необходимости проведения комплексной коррекционной работы над речью.

Первый параграф третьей главы посвящен описанию цели и задач коррекционно-логопедической работы (формирующего эксперимента) по преодолению нарушений звукопроизводительной стороны речи у детей экспериментальной группы.

Для успешной логопедической работы над звукопроизношением важна правильная первоначальная оценка речевого нарушения. В случае с детьми с дизартрией при ДЦП помимо обследования состояния речи по общепринятой методике обследования выявлялось соответствие между тяжестью нарушений артикуляционной моторики и звукопроизношения; проводилось подробное изучение нарушений фонетической стороны речи, оценивалась их сила и постоянство в различных ситуациях речевого общения, параметры нарушения.

Непосредственная работа сочетала артикуляционный массаж, логопедическую ритмику, гимнастику, осуществлялось формирование и развитие у детей положительного отношения к занятиям, мотивации к совершенствованию своей речи, понимания важности ее развития. Работа начиналась с наиболее простых в артикуляционном отношении для ребенка звуков. Одновременно с коррекцией звукопроизношения проводилась работа над выразительностью речи. В качестве необходимого этапа формирования правильного звукопроизношения проводилась артикуляционная гимнастика, выполнялись упражнения на развитие речевого дыхания, правильной голосоподачи, также обращалось внимание на развитие мелкой моторики, уточнялось значение новых слов, шло расширение словарного запаса, развитие

лексико-грамматического строя речи и усвоение основных категорий языка.

Второй параграф третьей главы содержит описание контрольного эксперимента, проведенного после коррекционной работы и направленного на оценку эффективности этих занятий. Оценка производилась таким же образом, что и на констатирующем этапе. Данные контрольного эксперимента позволили отметить положительную динамику по всем показателям: улучшилось произношение некоторых групп звуков, дыхание; работа по коррекции просодики привела к улучшению носового вдоха и удлинению и большей плавности речевого выдоха. Относительно небольшой срок коррекционной работы не позволил добиться более значительных результатов, что указывает на необходимость продолжения коррекционной работы с детьми.

**ЗАКЛЮЧЕНИЕ.** Проведение комплексной коррекционно-логопедической работы с детьми с дизартрией в настоящее время является весьма актуальным, поскольку распространенность дизартрических расстройств у детей растет. Очень важно отграничить дизартрию от сходных состояний, поэтому при дифференциальной диагностике используется комплексный подход, охватывающий речевую деятельность, состояние высших психических функций ребенка, поведение, уровень овладения навыками, состояние зрения, слуха, артикуляционного аппарата и двигательной сферы.

Необходимым условием успешного проведения реабилитационных мероприятий является взаимосвязь всех специалистов, работающих с ребенком: логопеда, невропатолога, специалиста по лечебной физкультуре, сочетание коррекционной работы с медицинским лечением по развитию двигательных функций. Логопедическую работу следует начинать как можно раньше, желательно в младшем дошкольном возрасте, поскольку раннее начало занятий поможет создать условия для развития более сложных форм речевой деятельности, оптимизировать социальную адаптацию.

В ходе выполнения выпускной квалификационной работы было проведено изучение, качественная и количественная оценка особенностей развития речи у детей с дизартрией и ДЦП, подобраны упражнения для

преодоления обнаруженных нарушений звукопроизношения, речевого дыхания и просодической стороны речи и проведены индивидуальные занятия с детьми. Заключительным этапом практической работы стало проведение контрольного эксперимента после проведения коррекционно-логопедических занятий.

Полученные в ходе работы данные позволяют отметить положительные сдвиги в состоянии звукопроизношения и других изучаемых характеристик речи у детей экспериментальной группы. Это означает целесообразность проведенной работы и необходимость продолжать ее, поскольку процесс устранения дизартрических нарушений у детей является длительным.