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

Кафедра коррекционной педагогики

**ДИАГНОСТИКА И КОРРЕКЦИЯ ДИЗАРТРИИ У ДЕТЕЙ
ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА В МЕДИЦИНСКИХ УЧРЕЖДЕНИЯХ**

АВТОРЕФЕРАТ

ВЫПУСКНАЯ КВАЛИФИКАЦИОННАЯ РАБОТА

студентки 4 курса 474 группы

направления 44.03.03 Специальное (дефектологическое) образование,

профиль подготовки Логопедия

факультета психолого-педагогического и специального образования

Рустамовой Наиды Камаловны

Научный руководитель

Ассистент

_____ А.А.Фисенко

Зав. кафедрой

доктор социол. наук, профессор

_____ Ю.В. Селиванова

Саратов 2023

ВВЕДЕНИЕ

Дети с нарушениями речи - это дети, имеющие отклонения в развитии речи при нормальном слухе и сохраненном интеллекте. Нарушения речи разнообразны, они могут проявляться в нарушении произношения, грамматического строя речи, скудном словарном запасе, а также в нарушении темпа и плавности речи.

Дизартрия как комплексная проблема патологии речи интенсивно изучается и освещается в теоретическом и практическом аспектах в отечественной и мировой научной литературе, а также является одной из актуальных проблем современной логопедии как науки. Научная разработка проблемы дизартрии в отечественной логопедии наиболее подробно описана в работах известных неврологов, психиатров, психологов, педагогов, нейрофизиологов (Е.Н. Правдина-Винарская, Е.М. Мастюкова, Л.М. Шипицына, И.И. Мамайчук, И.И. Панченко, Л.В. Лопатина, И. Ю. Левченко, О. Г. Приходько и др.).

Все современные авторы единодушны в том, что изучение проблемы дизартрии должно сочетаться с ее неврологическим, логопедическим и психологическим аспектами исследования, что обусловлено комплексным подходом к преодолению дизартрии. Вопросы дифференциальной диагностики стертой дизартрии, организации логопедической помощи этим детям остаются актуальными, учитывая распространенность этого дефекта.

Они требуют дальнейшего развития и более дифференцированного подхода. В работах таких авторов как: Г.Г. Гуцман, О.В. Правдина, Л.В. Мелехова, О.А. Токарева были изучены симптомы дизартрических речевых нарушений, при которых наблюдается «размытость», «стертость» артикуляции. Авторы отмечают, что стертая дизартрия по своим проявлениям очень похожа на осложненную дислалию.

Актуальность данного исследования определяется интересом современной науки к выявлению дизартрических компонентов в речи ребенка; разработке различных исследований, которые связаны с системой

развития и коррекции программ по усовершенствованию связной речи у детей с дизартрией, в которых будет анализироваться индивидуально-психологические особенности ребенка как главный объект изучения; необходимостью проверки эффективности новых методов развития монологической связной речи.

Объект исследования: выявление и преодоление дизартрии у дошкольников.

Предмет исследования: выявление и преодоление дизартрии у дошкольников в условиях медицинского учреждения.

Цель данного исследования заключается в изучении эффективности логопедической работы по выявлению и преодолению дизартрии у детей дошкольного возраста в условиях детской клинической больницы.

Цель предполагает решение следующих **задач:**

- 1) Проанализировать литературу по проблеме исследования;
- 2) Изучить причины и симптомы дизартрии;
- 3) Определить особенности речевого развития у дошкольников;
- 4) Рассмотреть особенности логопедической работы по выявлению и преодолению дизартрии у детей дошкольного возраста в условиях детской клинической больницы;
- 5) Разработать рекомендации по преодолению дизартрии для родителей;
- 6) Изучить эффективность предложенных рекомендаций

Теоретической основой исследования являются положения о развивающей роли обучения (Л.С. Выготский, Д.Б. Эльконин, В.В. Давыдов), положение о единстве и взаимосвязи познавательного и речевого развития в онтогенезе (Л.С. Выготский, А.Р. Лурия, С.Л. Рубинштейн, С. Н. Цейтлин, А. М. Шахнарович); теория речевой деятельности (А.А. Леонтьев, Т.В. Ахутина, А.А. Залевская, И.А. Зимняя); теория связной монологической речи (А.А. Леонтьев, Л.С. Выготский, Г.Я. Салганик, В.Д. Тункель, С.Л. Рубинштейн); вопросы коррекции дизартрии (О. О. Правдина, Е. М. Мастюкова, К. А.

Семенова, Л. В. Лапатина; Н. В. Серебрякова, Е. Ф. Архипова, Е. Я. Сизова, Е. Ф. Собонович, Р. И. Мартынова).

Экспериментальная база исследования: Обследование проходило в ЧУЗ «Больница «РЖД-Медицина» г. Ершов».

Экспериментальная выборка: в исследовании принимали участие 5 детей дошкольного возраста (5-6 лет) с признаками дизартрии.

Методы исследования: При изучении данной темы в основу работы были положены системный, сравнительно-правовой, статистический методы анализа. Применение данных методов позволяет шире и глубже подойти к исследованию данной темы.

Работа имеет традиционную структуру и состоит из введения, в котором обосновывается актуальность данного исследования, определены объект и предмет исследования, поставлена цель исследования и сформулированы соответствующие задачи, которые сходят из цели нашего исследования. Во введении также представлена методологическая основа исследования, а также экспериментальная выборка и база исследования; двух глав: первая глава знакомит нас с понятием «дизартрия», с причинами ее возникновения, а также особенностями данного нарушения и симптоматикой дизартрии, с особенностями обследования, выявления и преодоления дизартрии как речевого нарушения. Вторая глава посвящена применению изученных теоретических знаний о дизартрии к обследованию, выявлению и преодолению дизартрии у дошкольников, нами была проведена первичная диагностика дизартрии у дошкольников, разработаны рекомендации, а также проведена повторная диагностика дизартрии с целью проверки эффективности предложенных рекомендаций; заключения, в котором подводятся итоги исследования, перечислены выводы по каждой из глав, а также обобщены результаты проведенной диагностической и коррекционной логопедической работы; списка использованных источников, который насчитывает 31 наименование; приложения, которое состоит из речевой

карты заполняемой на каждого ребенка, а также протокола диагностики применяемый в исследовании.

Краткое содержание.

В введении обоснована актуальность темы, указаны цель и задачи исследования.

Первая глава «Теоретическое изучение проблемы преодоления дизартрии у дошкольников» знакомит нас с понятием «дизартрия», с причинами ее возникновения данного нарушения и симптоматикой дизартрии, с особенностями обследования, выявления и преодоления дизартрии

Дизартрия — это нарушение произношения, вызванное недостаточной иннервацией органов речи. Она возникает из-за ограниченной подвижности органов речи (мягкого неба, языка и губ), что приводит к нарушению артикуляции, но если она развивается в зрелом возрасте, то обычно не связана с разрушением речи. Однако у детей это может привести к нарушению чтения и письма и ухудшению общего языкового развития.

Для дизартрии характерен дефект нарушение артикуляционной и просодической стороны речи, связанные с органическим поражением центральной и периферической нервной системы.

Причины Дизартрии:

- травмы при родах (черепно-мозговые травмы, кровоизлияния при затяжных или стремительных родах, асфиксия при родах);
- внутриутробные поражения плода в последствии хронических заболеваний матери, заболеваний во время беременности (особенно вирусных);
- заболевания ребенка (менингит, энцефалит), черепно-мозговая травма.

Симптомы Дизартрии:

1.Речевые: нарушение звукопроизношения, может страдать произношение всех или нескольких согласных. Может нарушаться и

произношение гласных; нарушение темпа, ритма и модуляции, нарушение восприятия фонем. Нарушение речи, приводящее к невнятной речи, при котором не формируется правильный слуховой звуковой образ, а также грамматическое структурирование.

2.Неречевые: нарушения двигательного аппарата; нарушение эмоционально-волевой сферы; нарушение внимания, памяти и мышления; нарушена познавательная деятельность.

Классификация очень сложна и объемная. Дети в садах чаще всего сталкиваются со стертой формой дизартрии, которая встречается относительно часто по сравнению с аллергией, которая чаще встречается при всех других формах. В комплексе корректируется все: дыхание, голосообразование, темп, ритм, произношение.

Существует несколько этапов логопедической работы по устранению стертой дизартрии.

I этап – подготовительный Целью этого шага является подготовка артикуляционного аппарата к формированию артикуляционных структур.

II этап – выработка новых произносительных умений и навыков.

III этап - развитие коммуникативных навыков и умений. К направлениям этого шага относятся:

- 1) развитие самоконтроля,
- 2) тренировка правильных речевых навыков в различных речевых ситуациях.

IV этап - преодоление или предотвращение вторичных нарушений

V этап – подготовка к обучению в школе.

Дети с дизартрией, являясь носителями ограниченного поражения ЦНС, со времени постановки диагноза находятся под наблюдением системы здравоохранения и социальной охраны.

Необходимо отметить, что в первую очередь детям с данным типом нарушений основную помощь оказывают логопеды.

Логопед – это специалист с высшим дефектологическим образованием, который занимается выявлением, диагностикой и исправлением различных дефектов речи у детей, подростков, взрослых и пожилых людей.

Вторая глава «Экспериментальное изучение проблемы выявления и преодоления дизартрии у дошкольников» посвящена применению изученных теоретических знаний о дизартрии к обследованию, выявлению и преодолению дизартрии у дошкольников.

На основе изученного теоретического материала о понятии, симптомах и особенностях выявления дизартрии был проведен эксперимент по выявлению дизартрии у дошкольников в условиях больницы.

В ходе разработки, адаптации и формирования методики экспериментального исследования были изучены работы следующих авторов: Е.Ф. Архиповой, Л.И. Беяковой, Л. С. Волковой, Л.В. Лопатиной, Н.В. Серебряковой, Т.Б. Филичевой.

На каждого ребенка была заведена карта, в которой описывались общие сведения о ребенке, родителях, но также результаты обследования, пример речевой карты. При поступлении в медицинское учреждение был составлен анамнез для формирования общей картины, а также для определения методики обследования пациентов. После составления общих сведений, врачами неврологом, психиатром и логопедом выявлялись формы дизартрии, определялось состояние пациентов.

Для начала проводилось исследование общей моторики, произвольной моторики пальцев рук, изучение органов артикуляционного аппарата, затем логопед проводит лексическое обследование, оценку состояния артикуляционной моторики и звукопроизношения которое основано на следующих работах: Е.Ф. Архиповой методика «Исследование семантической структуры слова и лексической системности»; Л.В. Лопатиной; методика обследования звукопроизношения Т.Б. Филичевой.

По окончании выполнения заданий нами был сделан анализ, который показал, что два ребенка справились с заданиями выполнив 50%. Они продолжили предложение словами, которые правильно соответствовали смыслу. Но есть и неприятный момент, по-прежнему есть ребенок, которому не удалось выполнить задание совсем.

По результатам исследования было выявлено, что преобладают следующие нарушения смешанные звуки, замена звуков, искаженное произношение.

Таким образом, анализ показал, что детям с дизартрией необходимо работа по коррекции речи в стационарном порядке на протяжении двух недель. После необходимы занятия с логопедом, и корректирующая работа с родителями, для которых нужно разработать рекомендации по занятию с детьми в домашних условиях.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

В работе были поставлены следующие задачи:

- 1) Проанализировать литературу по проблеме исследования;
- 2) Изучить причины и симптомы дизартрии;
- 3) Определить особенности речевого развития дошкольников;
- 4) Рассмотреть особенности логопедической работы по выявлению и преодолению дизартрии у детей дошкольного возраста в условиях детской клинической больницы;
- 5) Разработать рекомендации по преодолению дизартрии для родителей;

В результате изучения теоритической базы и проведенного исследования можно сделать следующие выводы:

- 1) Проанализирована и изучена литература следующих авторов: Е. Ф. Архиповой, Л.С. Волковой, Л. В. Лапатиной, Е. М. Мастюковой, О. О. Правдиной, К. А. Семёновой, Н. В. Серебряковой, Э.Я. Сизовой, Т.Б. Филичевой. Определено, дизартрия — это нарушение произносительной

стороны речи, обусловленное недостаточностью иннервации речевого аппарата. Характерными дефектами при дизартрии является нарушение звукообразующей и просодической стороны речи, происходящие от органического поражения центральной и периферической нервной системы.

Главная отличительная черта дизартрии от других нарушений произношения состоит в том, что в данном случае страдает не произношение отдельных звуков, а вся произносительная сторона речи. У детей-дизартриков ограничена подвижность речи и мимических мышц.

2)Дизартрия может быть вызвана различными факторами, в том числе во время беременности (токсикоз, вирусные инфекции, аномалии плаценты), при родах (затяжные или стремительные роды, вызывающие кровоизлияние в мозг младенца) и в детстве (инфекции мозга и мозговых оболочек: менингит, менингоэнцефалит и т.д.).

3)Дизартрия - это нарушение произношения, вызванное недостаточной иннервацией мышц органов речи. Основным и речевыми нарушениями при дизартрии являются нарушения в произношении и просодическом аспекте. Логопедическая помощь при дизартрии требует участия родителей в коррекции и логопедической работе. На первых этапах работы производится нормализация мышечного тонуса артикуляционного аппарата. Важнейшей частью логопедической работы является развитие ручной моторики. Также необходимо сделать особый акцент и внимательно подойти к выбору лексическому и грамматическому материалу при работе над автоматизацией и дифференциацией звуков.

4)На основе изученного теоретического материала о понятии, симптомах и особенностях выявления дизартрии был проведен эксперимент по выявлению дизартрии у дошкольников в условиях больницы. Обследование проходило в ЧУЗ «Больница «РЖД-Медицина» г. Ершов», были выбраны 5 детей дошкольного возраста 5-6 лет с признаками дизартрии. При поступлении в медицинское учреждение был составлен анамнез для формирования общей картины, а также для определения

методики обследования пациентов. После составления общих сведений, врачами неврологом, психиатром и логопедом выявлялись формы дизартрии, определялось состояние пациентов.

Для начала проводилось исследование общей моторики, произвольной моторики пальцев рук, изучение органов артикуляционного аппарата, затем логопед проводит лексическое обследование, оценку состояния артикуляционной моторики и звукопроизношения которое основано на работах: Е.Ф. Архиповой методика «Исследование семантической структуры слова и лексической системности»; Л.В. Лопатиной; методика обследования звукопроизношения Т.Б. Филичевой. Суммарный средний бал уровня развития лексической стороны речи детей составил 2,52 (ниже среднего).

Таким образом, анализ показал, что дети с дизартрией нуждаются в работе по коррекции речи в стационарном порядке в течение 14 дней. После этого необходимы занятия с логопедом, коррекционная работа с родителями, для чего необходимо разработать рекомендации по обучению детей дома.

5) Было предложено несколько упражнений для занятий в домашних условиях:

- упражнения для развития активности нижней челюсти и устранения излишнего слюноотделения;
- элементы массажа и самомассажа для развития многофункциональных способностей мимической мускулатуры и органов артикуляции;
- артикуляционная гимнастика для дошкольников.