

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

Кафедра логопедии и психолингвистики

**ЛОГОПЕДИЧЕСКАЯ РАБОТА ПО ПРЕОДОЛЕНИЮ ДИЗАРТРИИ У
ДЕТЕЙ С ПРИМЕНЕНИЕМ МЕТОДА ЛОГОПЕДИЧЕСКОГО
ФАСЦИАЛЬНОГО МАССАЖА**

АВТОРЕФЕРАТ
ВЫПУСКНОЙ КВАЛИФИКАЦИОННОЙ
БАКАЛАВРСКОЙ РАБОТЫ

студентки 4 курса 475 группы
направления 44.04.03 Специальное (дефектологическое) образование,
профиль «Логопедия»

Горячко Елены Сергеевны

Научный руководитель
старший преподаватель

подпись

дата

Е.Д. Бурмистрова

Зав. кафедрой
доктор филол. наук, доцент

подпись

дата

Н.П. Крючков

Саратов 2023

Введение. Количество детей с нарушениями произносительной стороны речи значительно возросло за последние годы. Ведущим из таких нарушений является дизартрия в разных её проявлениях. Большой вклад в её изучение внесли такие специалисты как: Волоскова Н.Н., Правдина О.В., Мастюкова Е.М., Архипова Е.Ф., Семёнова К.А., Эйдинова М.Б., Белякова Л.И. и многие другие.

Логопедическая работа при дизартрии очень трудоёмка, многопланова, имеет комплексный характер и требует систематических занятий с логопедом. При дизартрии требуется комплексное лечебно-педагогическое воздействие. Одним из средств коррекционного воздействия является логопедический массаж, который входит в поэтапную систему преодоления данного нарушения.

Актуальность темы обусловлена тем, что по последним данным до половины всех речевых нарушений у детей составляет именно дизартрия. Данная тема крайне актуальна и требует более детального освещения. В последние годы исследования данной темы носят как теоретический, так и практический характер. Именно интерес к практической работе даёт возможно более глубоко исследовать механизм нарушения и увидеть его многокомпонентный состав. Актуальным направлением, нуждающимся в освещении, является холистический анализ организма как целостной структуры. Такой подход помогает увидеть компенсаторный механизм и найти причину нарушения.

В преодолении дизартрии свою эффективность показали такие нетрадиционные методы как: звукотерапия, дельфинотерапия, сенсорная терапия, изотерапия, пескотерапия, сказкотерапия, лого-фасциальный массаж и др. В связке с традиционной медикаментозной терапией и реабилитацией, назначаемой неврологом систематический подход в применении этих новых видов лечения, является крайне эффективным.

Основой обучения ребёнка, развития его коммуникационных навыков, а как следствие и полноценной личности является овладение родным языком. Закладываться эта основа должна ещё в детском возрасте, но ввиду наличия у детей таких отклонений как дизартрия, не всегда это обучение даётся детям легко и просто. При дизартрии у ребёнка нарушается иннервация речевого аппарата. Далее это влечёт за собой расстройство артикуляции, фонации, речевого

дыхания, темпо-ритмической организации и интонационной окраски речи. Совокупность этих нарушений приводит к потере ребёнком членораздельности и внятности речи.

Цель работы: на основе изученной литературы составить программу обследования и коррекционной работы с детьми дошкольного возраста с дизартрией.

Достижение поставленной цели предполагает решение следующих задач:

- 1 Проанализировать специальную литературу по проблемам исследования;
- 2 Изучить клиническую, психологическую и логопедическую характеристику детей с дизартрией;
- 3 Подобрать методику и провести логопедическое обследование детей с дизартрией;
- 4 Составить тематическое планирование и рекомендации;
- 5 Провести коррекционно-логопедическую работу по преодолению дизартрических нарушений.

Методологической основой исследования являются работы таких специалистов как:

- 1 Валявко С.М. – описала развитие голосовых компонентов в онтогенезе;
- 2 Винарская Е.Н. – подчеркнула важность врождённых биологических голосовых реакций ребёнка;
- 3 Белякова Л.И. – обратила внимание на то, что только язычно-нёбные мышцы получают нервные импульсы от языкоглоточных нервов, а все остальные мышцы иннервируются подъязычными нервами;
- 4 Правдина О.В. – её работы по выявлению форм дизартрии по принципу локализации мозговых поражений помогли раскрыть потенциал воздействия метода Сахаровской О.П. и увидеть этапы коррекции в новых временных и физиологических рамках;
- 5 Выготский Л.С. – его концепция о культурно-историческом происхождении психики и формировании высших психических функций и концепция о закономерностях психического развития в норме и патологии;

6 Лурия А.Р. и Бернштейн Н.А. – их положение о динамической локализации психических функций в коре головного мозга.

Методы исследования:

- теоретический, к которым относится изучение и анализ литературных источников по заявленной теме;
- эмпирический, который включает в себя диагностические и практические методы преодоления нарушений;
- статистический, который предоставляет количественную и качественную обработку полученных данных.

Экспериментальной базой является развивающий центр «Звезда» г. Саратов.

Экспериментальная выборка – в эксперименте приняли участие дети дошкольной возрастной группы 5-6,5 лет. Коррекционно-логопедическая работа проводилась в течение 4 месяцев.

Структура работы. Выпускная квалификационная работа включает в себя: введение, две главы, заключение, список использованных источников и приложения. Во введении представлено обоснование актуальности темы, сформулированы цели и задачи исследования, указана методологическая основа использованных приёмов диагностики и коррекции нарушения.

Основное содержание работы. Первая глава «Теоретические основы изучения дизартрии» содержит анализ научной и методической литературы по вопросам возникновения и диагностики дизартрии; описаны психолого-педагогические характеристики, методы диагностики и направления коррекционной работы, направленной на преодоление данного нарушения.

В первом параграфе дизартрия описана, как сложное речевое нарушение, причины и его классификации. Исследования, приведенные в книге под редакцией Филичевой Т.Б. показали, что дизартрия у детей может возникнуть при нейроинфекционных заболеваниях, черепно-мозговых травмах, тяжелых соматических заболеваниях, которые протекают с осложнениями в центральной нервной системе.

Работа Ратнера А.Ю. представляет собой глубокое морфологическое обоснование патологии в нарушении иннервации мышц речевого аппарата. Она

показывает, что дыхательный центр у новорождённого расположен на уровне клеток передних рогов С4-сегмента спинного мозга. Минимальная травма этой области грозит дыхательными нарушениями и влияет на просодическую сторону речи. В работе освещаются возможные натальные и пренатальные травмы, которые в последствии несут на себе первичное нарушение. Описанные физические симптомы, которые касаются крупной и оральной моторики новорождённых, помогают увидеть причину речевых и физических нарушений и начать действовать.

Архипова Е.Ф. выявила, что чаще всего дизартрия в тяжёлой форме, встречается у детей, страдающих церебральным параличом. Она отмечает при дизартрии: нарушение звукопроизношения, недостаточность артикуляционной моторики, изменение речевого дыхания, фонации и просодической стороны речи. Так же в своих работах это отмечает Приходько О.Г.

Понять, чем обусловлена неврологическая симптоматика нарушения помогает работа Бадалян Л.О. В ней отчётливо разделены динамические, т.е. преходящие, нарушения мозгового кровообращения и расстройства мозгового кровообращения, вызывающие необратимые изменения в ткани мозга.

Во втором параграфе приводится описание клинико-психолого-педагогическая характеристика детей с дизартрией. У большинства детей уже в 1,5-2 года появляются первые слова. В 2-3 года – фразовая речь. У детей с дизартрией уже в этом периоде отмечается задержка речевого развития. Иногда фразовая речь у таких детей появляется только к 4 годам. Речь детей фонетически остаётся не сформированной и в дошкольном возрасте. В ходе специального обследования с применением функциональных нагрузок можно выявить неврологическую симптоматику. Общая моторика замедлена и не дифференцирована, характеризуется неловкими, скованными движениями. Наблюдается ограничение в объёме движений верхних и нижних конечностей, преимущественно с одной стороны. У детей нарушен мышечный тонус, отличается экстрапирамидная недостаточность двигательной сферы и синкинезии. Может встречаться резко выраженная подвижность, движения непродуктивны и бесцельны. В наибольшей степени нарушены сложные

двигательные акты, которые требуют чёткого управления движениями, слаженную работу различных групп мышц и правильную пространственно-временную организацию движений. Интеграция различных функциональных систем (двигательно-кинестетическая, слуховая и зрительная системы) задержана в связи с нарушением обратной кинестетической афферентации. Волкова Л.С., исследуя речь детей с дизартрией, характеризует её как нарушение реализации двигательной программы за счёт несформированности операций внешнего оформления высказывания: голосовых, темпо-ритмических, артикуляционно-фонетических и просодических нарушений.

Третий параграф включает описание направления коррекционной работы при данном нарушении. Отметим, что в современном мире уже разработан ряд классических методик, которые уже нашли широкое применение в логопедии, написанных знаменитыми исследователями Правдиной О.В., Чиркиной Г.В., Мастюковой Е.М. и Ипполитовой М.В. Коррекция звукопроизношения осуществляется с опорой на различные методы: наглядные, словесные, практические. Традиционно авторами выделяются 3 этапа коррекционной работы над звукопроизношением: подготовительный, выработка новых произносительных умений и навыков, выработка коммуникативных умений и навыков.

Во второй главе «Организация и методика исследования произносительной стороны речи у детей с дизартрией» раскрываются особенности комплексной работы по преодолению дизартрией, с опорой на понимание механизмов, симптоматику и структуру произносительной стороны речи. Дети были обследованы по методике Архиповой Е.Ф. на состояние речевой мускулатуры и речевых навыков. Также были проведены пастуральные пробы по методу Сахаровской О.П. для определения причин фасциальных напряжений, которые мешают нормальной речевой деятельности.

Экспериментальное исследование проводилось на базе Семейного центра «Звезда» г.Саратов, пос.Новогусельский, ул.Курдюмская 28. Экспериментальная

работа проводилась с октября по март 2022 года. Экспериментальную группу составили 4 детей 5-6,5 лет с дизартрией.

В первом параграфе представлен анализ результатов логопедического обследования. У всех детей наблюдается грудно-ключичный или ключичный тип дыхания. У всех детей дифференцируется ротовой вдох и выдох, снижена сила и объем выдоха. Темпо-ритмическая составляющая речи находится вне их зоны контроля и изменить они ее самостоятельно не могут.

Данные обследования показали, что звукопроизношение и просодическая сторона речи у всех детей сформирована на низком уровне. Верное звукообразование невозможно по причинам недостаточной иннервации мышц речевого аппарата из-за сопутствующих фонетических нарушений у детей с дизартрией.

Во втором параграфе описана методика работы по использованию лого-фасциального массажа по методу Сахаровской О.П. в практике устранения нарушения звукопроизношения у детей с дизартрическим расстройством дошкольного возраста, определены задачи, описаны этапы коррекционного воздействия, описаны приёмы по протоколу метода. После сбора анамнеза и диагностики следует отметить, что все дети нуждаются в поэтапной коррекции, а именно в устранении причины возникновения, симптоматикой которых являются речевые нарушения. Лого-фасциальный массаж как вид включает в себя: соединительнотканый (фасциальный) массаж; периостальный (склеромерный) массаж; точечный или акупунктурный; стоматологический; косметический; зондовый массаж. Методика лого-фасциального массажа опирается на диагностические данные, индивидуальные анатомо-физиологические и функциональные особенности ребёнка, учитывает комплексность работы механизма в речеобразовании (дыхательный, голосовой и артикуляционный аппарат), предполагает воздействие на все структуры организма в целом.

В третьем параграфе приведён анализ результатов экспериментальной работы по устранению нарушения звукопроизношения у детей с

дизартрическими расстройствами. Оцениваются, как отразились на состоянии детей логопедические занятия с применением лого-фасциального массажа. Сравнительный анализ показывает, что достигнуты хорошие результаты в постановке звука, их автоматизация происходит на разных этапах – в слогах, словах, предложениях и связной речи. Улучшение произношения привело к увеличению ритмизации рисунка слова и развитию фонематического внимания. Большинство детей начали использовать поставленные звуки в импрессивной речи.

Заключение. С учётом полученных результатов данного исследования детей с дизартрией было разработано содержание логопедической работы, которое включает в себя 5 основных этапов коррекции данного нарушения. В данном исследовании были выполнены поставленные задачи по теоретическому обоснованию обозначенных методик. В экспериментальной части были получены сведения для рекомендованного использования в работе с детьми с дизартрией, была изучена психолого-педагогическая, методическая и логопедическая литература по данному нарушению, описаны симптомы, раскрыты способы преодоления дизартрии.

Целью нашей работы было определение оптимального коррекционно-логопедического маршрута по преодолению нарушений звукопроизношения у детей дошкольного возраста дизартрией. Результаты исследования позволяют сделать вывод, что цель была достигнута, задачи, поставленные перед нами решены.