

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

Кафедра коррекционной педагогики

**ОСОБЕННОСТИ ЛОГОПЕДИЧЕСКОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ ДЕТЕЙ С
МИНИМАЛЬНЫМИ ДИЗАРТРИЧЕСКИМИ РАССТРОЙСТВАМИ**
АВТОРЕФЕРАТ

ВЫПУСКНОЙ КВАЛИФИКАЦИОННОЙ РАБОТЫ

студентки 4 курса 473 группы
направления 44.03.03 «Специальное (дефектологическое) образование»,
профиля «Логопедия»,
факультета психолого-педагогического и специального образования

КИСЕЛЕВОЙ КСЕНИИ ЭДУАРДОВНЫ

Научный руководитель
канд. соц. наук, доцент

подпись

дата

Е.Б. Щетинина

Зав. кафедрой
доктор соц. наук, профессор

подпись

дата

Ю.В. Селиванова

Саратов 2025

ВВЕДЕНИЕ

В современной научной литературе проблема формирования произносительных навыков у детей с речевыми нарушениями нашла отражение в работах таких авторов, как Е.Ф. Архипова, Н.В. Корзун, Н.И. Борисова-Лосик, Л.В. Лопатина и других. Несмотря на это, требуется более глубокое изучение данной проблемы и разработка эффективных методов коррекции просодических компонентов речи.

Значимость голоса и его просодических характеристик в речевой коммуникации неоднократно подчёркивалась в многочисленных исследованиях. Голос является неотъемлемой частью речи, наряду с дыханием и артикуляцией, обеспечивая внешнее выражение мысли, словесного содержания. Отсутствие полноценной голосовой функции ограничивает возможность общения, что делает её восстановление и развитие критически важными при речевых нарушениях.

Просодия охватывает все аспекты интонирования устной речи. К ним относятся такие характеристики, как мелодические колебания голоса (интонация), ритмическая организация речи, темп произнесения, сила голоса (громкость), высота тона и цветовая окраска голоса (тембр). Эти элементы играют важную роль в передаче эмоционального состояния говорящего, а также помогают различать смысловые оттенки высказываний.

Интонация включает в себя изменение высоты тона и мелодики речи, она помогает выражать вопросы, утверждения, восклицания и другие типы предложений. Ритм речи определяется регулярным повторением ударений и пауз, что придаёт ей музыкальность и естественность

Темп показывает скорость произнесения слов и фраз, он может варьироваться от медленного до быстрого, отражая настроение и намерение говорящего.

Громкость относится к силе звука, которая может меняться для выделения важных моментов или передачи эмоций. Высота голоса связана с частотой звуковых колебаний и может использоваться для выражения удивления, радости или сомнения. Тембр же характеризует индивидуальные особенности звучания голоса каждого человека, такие как мягкость, резкость или теплоту.

Все эти компоненты работают вместе, создавая уникальную звуковую картину каждой фразы. Они позволяют передавать тонкие нюансы смысла и эмоциональную окраску речи, делая её живой и выразительной.

Актуальность темы. В современный период наблюдается тенденция к увеличению количества детей, имеющих различные речевые нарушения, включая дизартрию. Данный феномен обусловлен как совершенствованием методов диагностики, так и реальным увеличением частоты встречаемости таких нарушений.

Несмотря на наличие значительного количества исследований в области дизартрии, её лёгкие формы зачастую остаются незамеченными. Эти нарушения могут не проявляться столь явно, как более тяжёлые формы дизартрии, что затрудняет их диагностику и коррекцию. Тем не менее, даже минимальные дизартрические расстройства могут оказывать существенное влияние на успеваемость детей в учебном заведении и их общение с окружающими.

Своевременное и точное логопедическое обследование даёт возможность начать раннюю коррекционную работу, что способствует лучшей социальной адаптации ребёнка.

Современная логопедия развивается, предлагая новые методы диагностики и коррекции. Исследования в области минимальных дизартрических расстройств могут способствовать развитию более точных и

эффективных методик, что положительно скажется на результатах коррекционной работы.

Логопедическое обследование детей с минимальными дизартрическими расстройствами требует комплексного подхода, включая сотрудничество с неврологами, психологами и педагогами.

Целью настоящего исследования изучение организации комплексной оценки речевого развития детей с минимальными дизартрическими нарушениями.

В целях достижения поставленной цели были определены следующие **задачи:**

- охарактеризовать теоретические аспекты изучения дизартрии в логопедии;
- дать клинико-психолого-педагогическая характеристику детям дошкольного возраста с минимальными дизартрическими расстройствами;
- раскрыть особенности организации и проведения логопедического обследования детей с минимальными дизартрическими расстройствами;
- организовать и провести процедуру обследования детей с минимальными дизартрическими расстройствами;
- оценить эффективность проведённого эксперимента.

В процессе исследования для достижения поставленных задач использованы следующие методы:

- теоретические – анализ специальной литературы по заявленной проблеме;
- эмпирические – изучение документации, организация и проведение логопедического обследования.
- статистические – количественная и качественная обработка данных

Объект исследования: организация и проведение логопедического обследования детей с минимальными дизартрическими расстройствами.

Предмет исследования: специфика комплексной организации и проведения логопедического обследования детей с минимальными дизартрическими расстройствами.

Гипотезой исследования выступает предположение о том, что логопедическое обследование детей с минимальными дизартрическими расстройствами имеет свои особенности, а так же актуальность и необходимость; требует комплексного подхода, включая сотрудничество с психологами, педагогами и родителями.

Научная новизна исследования: исследование предлагает новый комплексный подход к диагностике и коррекции минимальных дизартрических нарушений, который учитывает взаимодействие речевых, моторных и когнитивных функций ребёнка. Это позволяет получить более полную картину развития речи и выявить скрытые дефициты и компенсаторные ресурсы, влияющие на качество коммуникации.

Практическая значимость: исследования состоит в том, что разработанные методы коррекционно-логопедического воздействия могут существенно повысить эффективность работы специалистов с детьми, страдающими от минимальных дизартрий. Их применение поможет быстрее и качественнее корректировать речевые нарушения, что положительно скажется на общем развитии ребёнка, его социальной адаптации и успеваемости в школе.

Методологическую базу исследования составили современные научные представления отечественных психологов и логопедов об основных закономерностях формирования речи как в условиях нормального, так и аномального развития. Идея единства и сложного взаимодействия органических и социальных факторов в онтогенетическом развитии была ведущей как на этапе исследования, так и при интерпретации результатов. В работе опирались на теоретические и методологические труды специалистов в области речевых нарушений (Е.Ф. Архипова, Р.Е. Левина, И.А. Поварова,

Т.Б. Филичева, Г.В. Чиркина, М.Е. Хватцев, Л.В. Бондарко, А.Н. Гвоздев, Л.Р. Зиндер, Н.Д. Светозарова, Л.В. Щерба, Н.Х. Швачкин).

База исследования: ГБУ СО «Балаковский центр «Семья» г. Балаково Саратовской области.

Структура работы: в первой главе нами изложены теоретические основы изучения речевого онтогенеза, так же мы рассмотрели процесс дизартрических нарушений речи, их особенности и причины. Во второй главе подробно описана организация исследования, проведён анализ результатов диагностики по изучению развития сформированности звукопроизносительных умений у детей дошкольного возраста с дизартрией. Исходя из полученных результатов, нами были даны методические рекомендации, разработана и апробирована программа по совершенствованию просодических компонентов речи у детей с минимальными дизартрическими нарушениями. В приложении представлен наглядный материал методики обследования.

Работа по изучению развития сформированности звукопроизносительных умений у детей дошкольного возраста с дизартрией проводилась на базе ГБУ СО «Балаковский центр «Семья». В эксперименте приняли участие 30 дошкольников в возрасте от 6-7 лет.

Язык является незаменимым инструментом для полноценной интеграции человека в общество. Благодаря языку мы осуществляем обмен информацией, постигаем окружающий мир, усваиваем знания и приобретаем ценный опыт. Сложный многоэтапный процесс, подчиняющийся определенным закономерностям. От того, как протекает этот процесс и какие результаты он приносит, зависит психоэмоциональное состояние человека, а также его физическое и интеллектуальное развитие.

Термин «онтогенез» обозначает историю развития организма с момента зачатия до конца его существования. «Каждая такая история уникальна, поскольку все биохимические, морфологические и физиологические изменения, которые претерпевает организм в течение жизни, неповторимы».

Данный термин был введён в употребление в 1866 году немецким философом и естествоиспытателем Эрнстом Генрихом Геккелем [5, с. 56].

В области логопедии особое значение имеет понятие речевого онтогенеза. Под этим термином подразумевается индивидуальный процесс формирования языковой системы у человека. Он охватывает все этапы овладения компонентами речи – от первых звуков (гуления, лепета) и слов в раннем возрасте до свободного владения родным языком, который становится важным инструментом для мышления и общения.

Глубокое понимание механизмов развития речевой функции и возможных отклонений от нормы в этом процессе является критически важным для своевременной и точной диагностики речевых нарушений. Это знание также необходимо для логопеда, чтобы проводить эффективную коррекционно-развивающую работу.

Человек не начинает обладать речью с рождения. Формирование и развитие речевой функции происходит в процессе индивидуального развития, причём её составные элементы формируются в определённой последовательности, от простых к сложным, параллельно с физическим и интеллектуальным развитием ребёнка. Уровень развития речи является важным индикатором общего развития ребёнка и находится под воздействием как внутренних, так и внешних факторов, таких как частота и качество общения родителей с ребёнком, а также количество речевой практики .

Формирование компонентов речи осуществляется в соответствии с определённым возрастным этапом. Процесс овладения родным языком подчиняется общим закономерностям и нормам, при этом существенное влияние на него оказывают условия среды.

Исследование онтогенеза речевой деятельности направлено на постижение процессов развития речи у детей с раннего возраста до достижения зрелости. Данное многоаспектное исследование охватывает

рассмотрение различных сторон развития речи, включая фонетическое, лексическое, синтаксическое и прагматическое развитие.

Во второй части нашей работы было проведено исследование групп детей, которые имели нарушение речи и которые не имели сложности с речью. В данных исследованиях были представлены диагностические методики, упражнения и задания с помощью которых можно было определить, насколько ребёнок хорошо произносит звуки, аспекты его интонации и ритма речи, а также оценить общую и речевую моторику.

В ходе обследования было выявлено, что у всех обследованных детей с лёгкими нарушениями произносительной стороны речи обнаружены отклонения в области фонетики. Это проявлялось в изолированных и многочисленных искажениях, замещениях и пропусках звуков, нарушении ритма и интонации, в смазанном и нечётком произношении, тем временем, как у детей, которые не имели дизартрических расстройств речи, нарушений не было выявлено.

Таким образом, можно сделать вывод, что у детей с минимальными дизартрическими расстройствами наблюдались общие нарушения речи:

- нарушение интонации;
- ринофония;
- нарушения ритма и темпа речи;
- смазанная дикция;
- нечёткость в произношении;
- проблемы с речевым дыханием;
- нарушение речевой моторики.

В звукопроизношении множественные искажения, замены, отсутствие звуков, характерным является одновременное нарушение нескольких групп звуков.

Со стороны фонематических процессов недостаточно сформированы как слуховая, так и произносительная дифференциация звуков, звуковой анализ, нарушена слоговая структура слов.

Анализ речевой и неречевой деятельности детей старшего дошкольного возраста позволил провести формирующий эксперимент, разработать и внедрить программу по совершенствованию речи у детей, с МДР.

В ходе нашего исследования, так же был проведён контрольный этап исследования, который позволил оценить нам эффективность проведённой работы с детьми. В ходе анализа результатов группы детей, которые имели нарушения речи, нами была отмечена положительная динамика.

Настоящая квалификационная работа была посвящена проблеме развития сформированности звукопроизносительных умений у детей с речевыми нарушениями.

Таким образом, в теоретической части работы было выявлено, что онтогенез речевой деятельности – это процесс формирования и развития речи у индивида на протяжении всей жизни, начиная с младенчества до взрослого состояния. Этот процесс включает в себя постепенное освоение языка, развитие способности понимать речь других людей и выражать свои мысли посредством устной и письменной речи.

На формирование и развитие речи влияют множество факторов, среди которых:

- генетические факторы: наследственные особенности, определяющие строение органов речи и предрасположенность к обучению языку.
- социальная среда: общение с родителями, сверстниками и другими значимыми людьми играет ключевую роль в усвоении языка и развитии коммуникативных навыков.
- культурные и образовательные условия: уровень образования родителей, доступность образовательных ресурсов, культурные

традиции и нормы поведения также оказывают влияние на развитие речи.

- индивидуальные особенности: темперамент, характер, интересы и мотивации каждого конкретного ребёнка могут влиять на скорость и качество освоения языка.

К сожалению, не всегда процесс формирования речи проходит без патологий, иногда у детей наблюдаются нарушения со стороны произношения слов. Одним из таких нарушений является – дизартрия.

Иначе говоря, дизартрия характеризуется как нарушение произносительной стороны речи, сопровождающееся искажением артикуляции звуков и нарушением просодической структуры высказывания.

К важнейшим диагностическим признакам дизартрии относят:

- изменение тонуса мышц, задействованных в речевом акте;
- ограниченная способность к произвольным движениям артикуляционного аппарата в связи с параличами и парезами мышц, участвующих в артикуляции;
- нарушения голосообразования и дыхания.

Просодия, то есть мелодико-интонационная сторона речи, включает в себя такие компоненты, как интонация, сила и высота голоса, темп, ритм, тембр, а также логическое ударение. Данные элементы играют ключевую роль в определении выразительности, ясности и эмоциональной окраски речи во время общения, неся при этом определенный смысловой оттенок.

Важно отметить, что просодические компоненты речи усваиваются и воспроизводятся ребёнком на ранних этапах развития, задолго до формирования словарного запаса и грамматических конструкций. В этот период они служат основным инструментом коммуникации. Формирование просодических элементов завершается в процессе становления устной речи.

Вторая часть данной работа была посвящена изучению особенностей сформированности звукопроизносительных умений у детей с минимальными дизартрическими расстройствами.

У всех обследованных детей с лёгкими нарушениями произносительной стороны речи обнаружены отклонения в области фонетики. Это проявлялось в изолированных и многочисленных искажениях, замещениях и пропусках звуков, нарушении ритма и интонации, в смазанном и нечётком произношении, тем временем, как у детей, которые не имели дизартрических расстройств речи, нарушений не было выявлено.

После проведённого исследования нами была разработана и предложена программа по совершенствованию просодических компонентов речи у детей с минимальными дизартрическими нарушениями. После внедрения данной программы, дети легче стали понимать изменения интонации говорящего и самостоятельно научились менять интонацию в зависимости от ситуации. Исчезла ринофония, дыхание стало спокойным, что позволило увеличить силу голоса. В ходе занятий дети овладели навыком модуляции высоты голоса без потери его громкости. Выполнение заданий способствовало развитию у дошкольников умения регулировать силу голоса в зависимости от ситуации. После прохождения комплекса упражнений не зафиксировано никаких отклонений в тембровой окраске голоса. Необходимо отметить, что у детей с минимальными дизартрическими нарушениями наблюдаются особенности психического развития, это может проявляться в недостаточной устойчивости внимания, им сложно долго выполнять задания, быстро переключаются на другой вид деятельности, теряют интерес. Так же у детей с минимальными дизартрическими расстройствами, снижена память, у них маленький объём запоминания. Таким детям сложно проводить причинно-следственные связи, анализировать информацию. Очень часто дети с МДР страдают расстройством эмоционально-волевой сферы. Поэтому, для того чтобы дети с

МДР могли гармонично развиваться, в коррекционную работу необходимо включать занятия с педагогом-психологом.

Данные занятия должны быть направлены на развитие памяти, внимания, мышления, восприятия и эмоционально-волевой сферы. Можно использовать такие упражнения, когда ребёнку предлагается рассмотреть рисунок, а потом рассказать какие предметы на нём находятся. Для тренировки концентрации внимания, могут так же подойти занятия с картинками и карточками, где необходимо описать предмет, найти недостающий. Для тренировки двигательной сферой, что тоже является необходимым для детей с МДР можно использовать балансирные дорожки, мячи, подвесные качели. Для тренировки мышления и восприятия отлично подходят упражнения, направленные на то, чтобы продолжить рисунок, придумать свои элементы, найти или определить недостающие части. Для работы с эмоционально-волевой сферой детей, можно использовать занятия, направленные на изучение эмоционального интеллекта.

В процессе реализации программы по совершенствованию речи детей с МДР, необходимо включить работу с родителями, ведь именно дома должна быть создана среда для успешной коррекции речевых нарушений. С родителями необходимо проводить беседы и собрания, на которых педагоги расскажут при каких условиях можно нормализовать произношение детей, а при каких наоборот усугубить проблему.

Так же для родителей необходимо подготовить памятку с занятиями, так как результат после проведения программы нужно закреплять

Исходя из данных контрольного эксперимента можно сделать вывод о том, что представленная программа совершенствования речи, в основе которой находился комплексный подход к развитию всех аспектов речевого аппарата, показала свою эффективность.