

НАУЧНЫЕ ПОДХОДЫ К КОРРЕКЦИИ РЕЧИ ДОШКОЛЬНИКОВ С ДИЗАРТРИЕЙ

Абашина Анна Юрьевна,
студент магистратуры
Факультет «Психология педагогика и дефектология»
Кафедра «Дефектология и инклюзивное образование»
ФГБОУ ВО «Донской государственный технический
университет», г. Ростов-на-Дону

Аннотация: в статье рассмотрены научные подходы к коррекции речи дошкольников с дизартрией. Описываются стратегические и тактические задачи коррекционной работы, рассматриваются этапы, направления организации логопедической работы по коррекции нарушений речи у детей дошкольного возраста с дизартрией

Ключевые слова: дизартрия, псевдобульбарная дизартрия, коррекции речи, речевые нарушения, артикуляционная, мелкая и крупная моторика.

SCIENTIFIC APPROACHES TO SPEECH CORRECTION IN PRESCHOOLERS WITH DYSARTHRIA

Abashina Anna Yurievna,
graduate student
Faculty of Psychology, Pedagogy and Defectology
Department of Defectology and Inclusive Education
FGBOU VO
"Don State Technical University"
Rostov-on-Don

Abstract: the article discusses scientific approaches to speech correction in preschoolers with dysarthria. The strategic and tactical tasks of correctional work are described, the stages and directions of the organization of speech therapy work for the correction of speech disorders in preschool children with dysarthria are considered.

Keywords: dysarthria, pseudobulbar dysarthria, speech correction, speech disorders, articulatory, fine and large motor skills.

Актуальность выбранной проблемы исследования обусловлена тенденцией к увеличению рождаемости детей с отягощенным анамнезом (наличие вредностей пренатального, натального и раннего постнатального развития), а также сложной структурой речевого дефекта при

псевдобульбарной дизартрии, что требует создания комплекса психолого-педагогических условий, обеспечивающих ее максимальную коррекцию. Вопросами изучения псевдобульбарной дизартрии, а также ее коррекции, в нашей стране занимались такие ученые как: О.В. Правдина, Е.М. Мастюкова, Т.Б. Филичева, Г.В. Чиркина, Е.Н. Винарская, Л.А. Данилова, К.А. Семенова, И.И. Панченко, Л. В. Лопатина, Е. Ф. Архипова, Е. Ф. Собонович и др.

Известный ученый в области логопедии Т.Б. Филичева, дает следующее определение такому нарушению как дизартрия. По мнению ученого «дизартрия — нарушение произносительной и просодической стороны речи, обусловленное органической недостаточностью иннервации речевой мускулатуры» [2].

Важно осознавать, что учитель-логопед должен быть компетентен в вопросах коррекции дизартрии у детей разных возрастных категорий, в подборе эффективных технологий коррекции речи.

На основе принципа локализации мозгового поражения О.В. Правдина выделяет пять форм дизартрии: псевдобульбарная; бульбарная; экстрапирамидная (подкорковая); мозжечковая; корковая [5].

Псевдобульбарная дизартрия возникает при двустороннем поражении двигательных корково-ядерных путей, идущих от коры головного мозга к ядрам черепных нервов ствола (языкоглоточного, блуждающего и подъязычного) [3].

Л.И. Белякова и Н.Н. Волоскова, используя публикации ведущих специалистов по проблеме дизартрии и основываясь на собственных многолетних психологических и клинико-психологических исследованиях и наблюдениях, выделяют следующие варианты псевдобульбарной дизартрии:

- *спастический вариант дизартрии.* При данной форме ведущий синдром проявляется в повышении тонуса мышц в артикуляционной мускулатуре;

- *паретический вариант дизартрии.* Ведущий синдром проявляется в сочетании высокого тонуса мышц с низким тонусом отдельных групп мышц речевого аппарата (;
- *гиперкинетический вариант дизартрии;* ведущий синдром проявляется в высоком тонусе мышц, а также в наличии насильственных движений, главным образом в виде тремора [1].

Интересным на наш взгляд является исследование Л.И. Беляковой и Н.Н. Волосковой, которые в своих трудах выделили основные направления логопедической работы по коррекции нарушений речи при дизартрии у детей дошкольного возраста, сформулировав стратегические и тактические задачи коррекционной работы. По их мнению, в стратегические задачи коррекционной работы входят: развитие вербальных средств общения, коммуникативной деятельности дошкольников в целом, а в тактические задачи включаются: нормализация тонуса, угашение патологических автоматизмов речевого аппарата, развитие произвольных движений артикуляционного аппарата, развитие фонематического восприятия, развитие (коррекция) звуковой и лексико-грамматической сторон речи, развитие сенсорных и высших психических функций [1].

Рассмотрим более подробно направления логопедической работы по коррекции нарушений речи при коррекции дизартрии у детей дошкольного возраста.

Первое направление. Нормализация мышечного тонуса и развитие движений органов артикуляционного аппарата, моторики в целом и в особенности движений пальцев рук. Методическими приемами для решения задач данного этапа является массаж органов артикуляционного аппарата и мышц кистей рук, а также пассивная и активная гимнастика этих органов. При необходимости логопедическая работа начинается с затормаживания гиперкинезов и формирования произвольного сглатывания слюны.

Второе направление. Развитие дыхательной функции, а также силы, модуляции и выразительности голоса. На этом этапе применяются различные

комплексы дыхательной гимнастики, голосовые и фонопедические упражнения, которые позволяют увеличить объем вдыхаемого воздуха, развить фонационный выдох и голосоведение.

Третье направление. Коррекция фонетической стороны речи. Применяются упражнения для развития фонематического восприятия и различные приемы постановки звуков и их автоматизации.

Четвертое направление. Развитие сенсорных и высших психических функций как основы речи.

Пятое направление. Развитие словарного запаса и грамматического строя речи. Развитие устной речи, речевого дыхания, формирование просодической стороны высказывания.

Вышеперечисленные направления логопедической работы по коррекции нарушений речи при коррекции дизартрии у детей дошкольного возраста реализуются в различных сочетаниях (иногда одновременно), не являясь при этом строго последовательными этапами.

В учебном пособии по логопедии О.В. Правдиной автор приходит к выводу, что вся работа по коррекции речи дошкольников с псевдобульбарной дизартрией должна делиться на три периода, для каждого из которых выделена своя основная задача.

I период. Основная задача: освобождение речи ребенка и его психики от вторичных явлений (преодоление насильственных движений, обильного слюноотечения, пассивности), которые являются менее стойкими, но мешают начать систематическую работу над речью по заранее обдуманному плану.

II период. Основная задача: преодоление основного нарушения, которым является фонетическая неполноценность речи. Она стоит теперь на первом плане. Данной задаче в значительной степени должны быть подчинены обучение ребенка и организация его досуга.

III период. Основная задача: сделать речь ребенка понятной для окружающих и включить его в детский коллектив [4].

Очевидно, что коррекция речи ребенка с псевдобульбарной дизартрией, требует много терпения, упорства и времени и от логопеда, и от ребенка.

Методика логопедической работы значительно видоизменяется в зависимости от возраста больного вообще и в зависимости от возраста, в котором дизартрия у ребенка возникла. Чем раньше в жизни ребенка возникла дизартрия, тем больше в клинической картине симптомы первичной двигательной недостаточности начинают сопровождаться симптомами системного недоразвития речи в целом. Соответственно логопедическая методика становится все более многоплановой, направленной, например, не только на тренировку парализованной речевой мускулатуры, но и на выработку и автоматизацию навыков артикуляции, воспитание фонематического анализа слов, обогащение словаря и пр.

Таким образом ввиду того, что степень выраженности псевдобульбарной дизартрии у детей различна. Учитель-логопед в своей работе с детьми с дизартриками должен учитывать степень поражения речевой мускулатуры, возрастные и индивидуально-психологические особенности детей дошкольного возраста, подбирать эффективные методы и приемы работы с дошкольниками, речевой материал и темп коррекционной работы. Кроме того, необходимо учитывать, что навыки должны закрепляться под контролем родителей и педагогов в процессе разнообразных видах деятельности (игра, учение, труд и т.д.). Работа учителя-логопеда окажется тем эффективнее, чем больший контакт он сумеет установить с вышеназванными лицами.

Список используемой литературы

1. Белякова Л.И., Волоскова Н.Н. Логопедия. Дизартрия. — М. : Гуманитар. изд. Центр ВЛАДОС, 2009.— 287 с.
2. Логопедия. Теория и практика / Под ред. Филичевой Т. Б. — М.: Эксмо, 2017. — 608 с.
3. Логопедия: Учебник для студентов дефектол. фак. пед. вузов / Под ред. Л.С. Волковой, С.Н. Шаховской. — М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 1998. — 680 с.
4. Правдина О. В. Логопедия. - М.: Просвещение, 1973. - с. 272.