

Кристина Валерьевна Руднева
г. Челябинск
Елена Викторовна Шереметьева
г. Челябинск

Особенности звукопроизношения детей старшего дошкольного возраста с дизартрией

Статья посвящена изучению звукопроизношения и его особенностей у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией. Авторами проводится анализ теоретической литературы, на основе которого становится возможным разделить процесс производства звуков на составляющие. На этой основе выделяются направления обследования. Схема экспериментального исследования звукопроизношения у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией опирается на принцип системного подхода к пониманию процесса звукопроизношения. В статье приводятся результаты практического исследования звукопроизношения у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией, предлагаются пути коррекционного воздействия, с использованием принципа комплексного подхода и взаимодействия всех специалистов, осуществляющих коррекционно-развивающую работу в дошкольном образовательном учреждении.

Ключевые слова: артикуляционная моторика, голос, дизартрия, дыхание, звукопроизношение, старший дошкольный возраст.

Kristina Valeryevna Rudneva
Chelyabinsk
Elena Viktorovna Sheremetyeva
Chelyabinsk

The peculiarities of sound reproduction of preschool children with dysarthria

The article is devoted to the study of sound reproduction and its peculiarities in children of preschool age with dysarthria. The authors analyze the theoretical literature, on the basis of which it becomes possible to divide the process of sound production into components. On this basis, the directions of the research are defined. The scheme of experimental study of sound reproduction in preschool children with dysarthria is based on the principle of a systematic approach to understanding the process of sound reproduction. The article presents the results of a practical study of sound reproduction in children of older preschool age with dysarthria, suggests ways of corrective action, using the principle of an integrated approach and interaction of all specialists engaged in correctional and developmental work in a preschool educational institution.

Keywords: articulatory motor skills, voice, dysarthria, respiration, pronunciation of sounds, and the senior preschool age.

Правильное звукопроизношение – необходимое качество полноценной устной речи, а также сложный процесс, выполняющий важную роль в организации коммуникации. Многие дети овладевают им на основе подражания правильной речи окружающих людей, без специального обучения. Однако у многих детей имеются органические нарушения и те или иные речевые дефекты не исчезают без коррекционно-логопедической помощи. К этой группе относятся дети с дизартрией.

На данном этапе развития системы специального образования возросла роль оптимизации содержания, средств и методов диагностики состояния звукопроизношения в дошкольном возрасте, так как определение индивидуальных проблем ребенка, структуры дефекта, этиологии, позволяет определить приоритеты в коррекционной работе, повысить точность и эффективность логопедического воздействия. Это, в свою очередь, очень важно, поскольку следующим этапом жизни ребенка будет поступление в школу, а значит и овладение письменной речью. Как утверждают исследователи и практики, структура нарушенного развития при дизартрии усложнилась, многие вопросы нуждаются в анализе и пересмотре.

Дизартрия – это сложный вид речевого дизонтогенеза. Главным этиологическим звеном в структуре речевого дефекта при данном нарушении являются органические поражения речедвигательных механизмов центральной нервной системы разнообразного генеза [4, С. 73]. Основными дефектами являются нарушения звукопроизводительной стороны речи, основывающиеся на нарушениях речевого дыхания, голосоподачи и моторики артикуляционного аппарата [2, С. 162].

Под звукопроизношением понимается процесс образования речевых звуков, осуществляемый энергетическим (дыхательным), генераторным (голосообразовательным) и резонаторным (звукообразовательным) отделами речевого аппарата при регуляции со стороны центральной нервной системы. Иными словами, основным проявлением дизартрии является нарушение в скоординированной работе всех звеньев периферического речевого аппарата.

Степень звукопроизводительных дефектов при дизартрии зависит от тяжести и характера поражения ЦНС. В более простых случаях нарушения проявляются в форме «смазанной речи», и отдельных искажениях звуков. В тяжелых случаях наблюдаются разнообразные полиморфные

нарушения: искажения, замены, пропуски звуков, страдает модуляция, темп и выразительность речи, в целом произношение становится нечетким и малопонятным [1, С. 23; 3, С. 84].

В изолированном виде дети могут произносить звук правильно, но в самостоятельной речи отмечаются нарушения просодической стороны речи, смягчение, назализация, что негативно влияет на автоматизацию поставленных звуков [1, С. 37].

При дизартрии нарушается иннервация дыхательной мускулатуры, вследствие этого нарушается и физиологическое (преобладает грудной и ключичный тип дыхания), и речевое дыхание [2, С. 172]. Смысловое содержание речи не регулирует ритм и работу мышц. Во время речи дыхание учащенное, после произнесения отдельных слогов или слов ребенок делает поверхностные вдохи через нос, при том, что рот полуоткрыт, поступает недостаточный объем воздуха, что в итоге приводит к тому, что ребенок начинает говорить на вдохе [3, С. 89].

Характерной особенностью дизартрии является нарушение голоса и мелодико-интонационные расстройства. Причина нарушений голоса при данном виде речевого дизонтогенеза кроется в нарушениях иннервации мышц гортани, что проявляется в нарушениях вибрации, несмыкании голосовых складок. Наблюдается следующее: невыразительность речи, нечеткость дикции; отсутствие модуляций по высоте, силе голоса; нарушение тембра (назальный оттенок, хрипота); недостаточность интонационной структуры предложения (что имеет прямую связь с речевым дыханием) [2, С. 161].

Артикуляционная моторика – это совокупность скоординированных движений органов речевого аппарата [5, С. 6]. Для правильной артикуляции каждого звука необходима определенная система движений органов речи, которая формируется под влиянием слухового и кинестезийного (речедвигательного) контроля за правильностью произношения, осуществляемого по механизму обратной связи. При недостаточной подвижности артикуляционных мышц неизбежно нарушается производство звуков. У детей с дизартрией могут наблюдаться насильственные движения в органах артикуляции, синкинезии, гиперсаливация, патологические рефлексы орального автоматизма [1, С. 25].

Для нормотипичного развития звуковой стороны необходимы как подготовленный к этому артикуляторный аппарат, так и умение слышать и различать правильно и неправильно воспроизводимые речевые звуки. При дизартрии могут появляться вторичные нарушения в формировании фонематического слуха [1, С. 70]. По причине смазанной и невнятной речи не возникает возможность для развития достаточного слухового восприятия и контроля [2, С. 167].

Обследование звуковой стороны речи ребенка является важным звеном в общей системе изучения

речевой деятельности. Как мы отметили выше, основными признаками дизартрии являются дефекты звукопроизношения, связанные с нарушениями в артикуляционной моторике, процессами голосоподачи и дыхания, а также со вторично обусловленными нарушениями фонематического слуха. Это детерминирует наше предположение о том, что необходимо проводить обследование звукопроизношения с помощью методик, направленных на изучение всех процессов, осуществляющих его.

Нами были проанализированы различные методики, направленные на обследование составляющих звукопроизношения. Это методики изучения дыхания Е.Ф. Архиповой, обследования голоса Е.В. Лавровой, методики, направленные на диагностику состояния артикуляционной моторики – Г.В. Чиркиной, З.А. Репиной, Н.М. Трубниковой, фонематические процессы – З.А. Репиной, Г.В. Чиркиной, Е.Ф. Архиповой.

После анализа и подбора методик обследования, определения критериев и уровней оценивания звукопроизношения мы перешли к следующему этапу – обследованию детей. Исследование проводилось на базе МБДОУ «Детский сад № 64 г. Челябинска». Нами было обследовано 8 детей старшего дошкольного возраста с дизартрией.

У всех детей, участвовавших в обследовании, низкий уровень развития звукопроизношения. Помимо нарушений 3-5 групп звуков имеются нарушения звуков раннего онтогенеза ([т], [д], [в], [ф] и их мягкие пары) у 6-ти детей. Остальные показатели колеблются.

Состояние артикуляционной моторики у всех детей находится на уровне ниже среднего (невозможность удержания артикуляционной позы, чрезмерное напряжение, переключение нарушено, саливация, тремор, отклонение языка от средней линии, вялый подъем мягкого неба). У 3-х из них ярко выраженные нарушения, состояние артикуляционной моторики на низком уровне – невозможность даже принятия артикуляционной позы, синкинезии, саливация, тремор кончика языка, отсутствие подъема мягкого неба, отклонения в работе мимических мышц.

Состояние голоса у 3-х на удовлетворительном уровне: трудности в регулировании голоса, в кратковременном изменении его силы и высоты тона, речь смазанная, маловыразительная, запинки, ритм речи приближенный к норме. У 2-х детей голос: сиплый, немодулированный, речь не разборчивая, не выразительная, темп речи нарушен, ритм речи растянутый, скандированный. Оставшиеся 3-е показали следующие особенности: голос назализованный, затухающий, речь монотонная, не выразительная.

У 6-ти детей были выявлены нарушения речевого дыхания: у первой половины дыхание ключичное, прерывистое, носовое дыхание затруднено, ротовой выдох слабый, у оставшейся

половины детей мы отметили организацию речи на вдохе и несформированность ротового выдоха.

У всех детей отмечалось недостаточное развитие фонематического слуха, особые сложности заключались в различении твердых и мягких пар звуков, а также звуков, схожих по месту образования.

В итоге у 3-х детей по всем параметрам были выявлены низкие результаты. В остальных случаях отмечались колебания: низкий уровень моторики, произношения звуков и фонематического слуха, но удовлетворительное состояние голоса и дыхания.

У каждого ребенка имеются свои особенности дефекта и поэтому невозможно их строго сгруппировать. Полученные данные подтверждают, что у детей с дизартрией помимо самого звукопроизношения нарушаются и артикуляционная моторика, и голос, и дыхание, и фонематический слух. Эти данные необходимы для разработки индивидуальных коррекционных маршрутов, позволяющих удовлетворить все особые образовательные потребности детей с речевыми нарушениями.

Организация взаимодействия специалистов, осуществляющих коррекционно-развивающую работу в ДООУ, позволяет повысить эффективность оказываемого воздействия. Основную роль в коррекции перечисленных выше звеньев играет логопед. Воспитателем может осуществляться работа по развитию правильного типа дыхания в ходе режимных моментов, а во время логопедического часа и НОД по развитию речи может быть включена артикуляционная гимнастика и развитие фонематического слуха. Инструктор по физической культуре выполняет работу по развитию дыхания и голосоподачи, координации речи с движением. Музыкальный руководитель на своих занятиях реализует задачи развития голоса и речевого дыхания.

Можно полагать, что подобный подход к содержанию и направленности диагностики нарушений при дизартрии позволит повысить качество коррекционных мероприятий за счет изучения процесса звукопроизношения в его естественном динамическом состоянии.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ

1. Архипова, Е.Ф. Стертая дизартрия у детей : учеб. пособие / Е.Ф. Архипова. – М. : АСТ : Астрель, 2007. – 319 с.
2. Логопедия : учебник для студентов дефектолог. фак. пед. вузов / ред. Л.С. Волкова, С.Н. Шаховская. – 3-е изд., перераб. и доп. – М. : ВЛАДОС, 2002. – 680 с.
3. Правдина, О.В. Логопедия : учеб. пособие / О.В. Правдина. – М. : Просвещение, 1973. – 272 с.
4. Филичева, Т.Б. Основы логопедии : учеб. пособие / Т.Б. Филичева, Н.А. Чевелева, Г.В. Чиркина. – М. : Просвещение, 1989. – 223 с.
5. Шереметьева, Е.В. Формирование артикуляционной моторики у детей раннего возраста : учеб.-практ. пособие / Е.В. Шереметьева. – Челябинск : Изд-во Юж.-Урал. гос. пед. ун-та, 2016. – 92 с.

REFERENCES

1. Arhipova E.F. Stertaya dizartriya u detej: ucheb. posobie [Erased dysarthria in children]. M.: AST: Astrel', 2007. 319 p.
2. Volkova L.S. (ed.) Logopediya: uchebnik dlya studentov defektolog. fak. ped. vuzov [Speech Therapy]. 3-e izd., pererab. i dop. Moscow: VLADOS, 2002. 680 p.
3. Pravdina O.V. Logopediya: ucheb. posobie [Speech Therapy]. Moscow: Prosveshchenie, 1973. 272 p.
4. Filicheva T.B. Osnovy logopedii: ucheb. posobie / T.B. Filicheva, N.A. Cheveleva, G.V. Chirkina. – M. : Prosveshchenie, 1989. – 223 s.
5. Filicheva T.B., Cheveleva N.A., Chirkina G.V. Formirovanie artikulyacionnoj motoriki u detej rannego vozrasta: ucheb.-prakt. posobie [The formation of articulatory motility in young children]. Chelyabinsk: Izd-vo YUzh.-Ural. gos. ped. un-ta, 2016. 92 p.

СВЕДЕНИЯ ОБ АВТОРАХ:

К.В. Руднева, студент 4 курса факультета инклюзивного и коррекционного образования, ФГБОУ ВО «Южно-Уральский государственный гуманитарно-педагогический университет», г. Челябинск, Россия, e-mail: kristina.kulikovskikh.98@mail.ru, ORCID: 0000-0001-6449-8424.

Е.В. Шереметьева, кандидат педагогических наук, доцент кафедры специальной педагогики, психологии и предметных методик, ФГБОУ ВО «Южно-Уральский государственный гуманитарно-педагогический университет», г. Челябинск, Россия, e-mail: logoped68@mail.ru, ORCID: 0000-0002-4925-1148.

INFORMATION ABOUT THE AUTHORS:

K.V. Rudneva, 4th year student of the School of Inclusive and Correctional Education, South Ural State Humanitarian Pedagogical University, Chelyabinsk, Russia, e-mail: kristina.kulikovskikh.98@mail.ru, ORCID: 0000-0001-6449-8424.

E.V. Sheremeteyeva, Ph.D. in Pedagogical Sciences, Associate Professor of the Department of Special Pedagogy, Psychology and Subject Methods, South Ural State Humanitarian Pedagogical University, Chelyabinsk, Russia, e-mail: logoped68@mail.ru, ORCID: 0000-0002-4925-1148.