

ОСОБЕННОСТИ ПРОИЗНОСИТЕЛЬНОЙ СТОРОНЫ РЕЧИ У ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА СО СТЕРТОЙ ФОРМОЙ ДИЗАРТРИИ

В.В. Парфенова, магистрант
Белгородский государственный университет
(Россия, г. Белгород)

DOI:10.24412/2500-1000-2022-1-1-161-164

Аннотация. В статье представлено описание и результаты изучения произносительной стороны речи у детей дошкольного возраста со стертой формой дизартрии. На основании изучения методической литературы были определены уровни сформированности компонентов произносительной стороны речи. Проведено исследование уровня сформированности артикуляционной моторики, звукопроизношения, слоговой структуры и просодической стороны речи в экспериментальной группе детей дошкольного возраста, сделаны выводы.

Ключевые слова: стертая форма дизартрии, дети дошкольного возраста, произносительная сторона речи.

В последние годы учителя-логопеды школ и дошкольных организаций всё чаще работают с детьми с ОВЗ, имеющими сложные речевые нарушения, возникшие вследствие различных синдромов в сочетании с нарушениями двигательной сферы. Одним из таких нарушений является дизартрия, при которой расстройство произносительной стороны речи, обусловленное органическим поражением нервной системы, приводящим к нарушению иннервации мышц речевого аппарата, сочетается с недостаточной сформированностью общей и мелкой моторики (М.В. Ипполитова, Р.И. Лалаева, Е.М. Мастюкова, Л.Г. Парамонова, С.Н. Шаховская и др.)

При дизартрии, как отмечает Е.Н. Винарская, наблюдается невнятная, смазанная, мало разборчивая речь, обусловленная стволочно-подкорковыми очаговыми поражениями мозга [3]. Для дизартрии характерны крайне разнообразные нарушения голоса (недостаточная сила голоса, нарушения его тембра, слабая выраженность голосовых модуляций), которые связаны с парезами мышц голосовых складок, губ, языка, мягкого нёба, ограничением их подвижности и нарушениями их мышечного тонуса. Степень нарушения звукопроизношения и просодической стороны речи зависит от характера выражен-

ности проявлений дыхательных, голосовых и артикуляционных расстройств [2].

Исследователи указывают, что дизартрия может быть разной степени тяжести: легкая, средняя и тяжёлая [4].

Стертая дизартрия – речевая патология, проявляющаяся в расстройствах фонетического и просодического компонентов речевой функциональной системы и возникающая вследствие невыраженного микроорганического поражения головного мозга [5]. Стёртая дизартрия относится к лёгкой форме дизартрии.

Исследования Л.В. Лопатиной выявили у детей со стертой дизартрией нарушения иннервации мимической мускулатуры: наличие сглаженности носогубных складок, асимметричность губ, трудности подъема бровей, зажмуривания глаз. Наряду с этим характерными симптомами для детей со стертой дизартрией являются: трудности переключения с одного на другое движение, сниженный объем движений губ и языка; движения губ выполняются не в полном объеме, носят приблизительный характер, наблюдаются трудности в растягивании губ. При выполнении упражнений для языка отмечается избирательная слабость некоторых мышц языка, неточность движений, трудности распластывания языка, подъема и удержания языка наверху, тремор кончика языка; у части детей – замедление темпа движений

при повторном выполнении задания. У многих детей отмечается: быстрое утомление, повышение саливации, наличие гиперкинезов мышцы лица и язычной мускулатуры. В некоторых случаях выявляется отклонение языка (девиация) [5].

Следует указать, что дети со стертой формой дизартрии достаточно часто встречаются среди воспитанников групп компенсирующей направленности для детей с ТНР [4] и преодоление у них нарушений произносительной стороны речи, как отмечается в трудах Е.Ф. Архиповой, Е.Н. Винарской, М.В. Ипполитовой, Е.М. Мастюковой и др., вызывает значительные трудности. Это определяет необходимость поиска методов, приемов и средств, повышающих эффективность логопедической работы, которые должны базироваться на реализации индивидуального и дифференцированного подходов, предполагающих анализ структуры нарушения произносительных и просодических расстройств у каждого ребенка со стёртой формой дизартрии. В связи с этим возникает необходимость выявления особенностей произносительной стороны речи у этих детей.

Целью нашего исследования являлось – изучить и описать особенности произносительной стороны речи у дошкольников со стёртой формой дизартрии.

В исследовании приняли участие 20 детей старшей группы МДОУ «Детский сад №4 «Калинка» комбинированного вида» города Валуйки Белгородской области. У всех отобранных участников исследования отмечались признаки стертой формы дизартрии, что было указано в логопедическом заключении.

В ходе исследования решались следующие задачи:

1. Отобрать диагностический инструментарий для изучения артикуляционной моторики, звукопроизношения, слоговой структуры и просодической стороны речи.

2. Определить уровень сформированности артикуляционной моторики, звукопроизношения, слоговой структуры и просодической стороны речи.

3. Описать особенности состояния артикуляционной моторики, звукопроизно-

шения, слоговой структуры и просодической стороны речи.

Для обследования произносительной стороны речи у дошкольников со стертой формой дизартрии использовались методические рекомендации Е.Ф. Архиповой [1].

С учетом предложенных Е.Ф. Архиповой критериев оценки были определены уровни сформированности компонентов произносительной стороны речи: низкий, средний, выше среднего и высокий.

При исследовании артикуляционной моторики мы выявили преобладание среднего уровня сформированности компонентов. Выраженные нарушения по всем компонентам обследования наблюдались у 20% детей.

Преобладающим в экспериментальной группе был низкий уровень сформированности звукопроизношения. У 80% детей выявлены искажения или замена более 3х звуков.

Сформированность слоговой структуры в экспериментальной группе оказалась на среднем уровне. Наиболее низкие показатели у всех обследованных детей были зафиксированы при произнесении слов сложной слоговой структуры и повторении ряда слогов.

При изучении просодической стороны речи было отмечено преобладание среднего уровня. Только 40% детей в экспериментальной группе могли выполнить задание, самостоятельно исправив ошибки. Для 60% детей для выполнения задания требовалась активная помощь взрослого. Четыре ребёнка не могли выполнить задания на восприятие/воспроизведение интонации и модуляций голоса по силе при помощи взрослого.

Ориентируясь на полученные данные по каждому из обследованных компонентов произносительной стороны речи и ее психофизиологической базы, мы определили уровень сформированности произносительной стороны речи у дошкольников со стертой формой дизартрии, что представлено на рисунке 1.

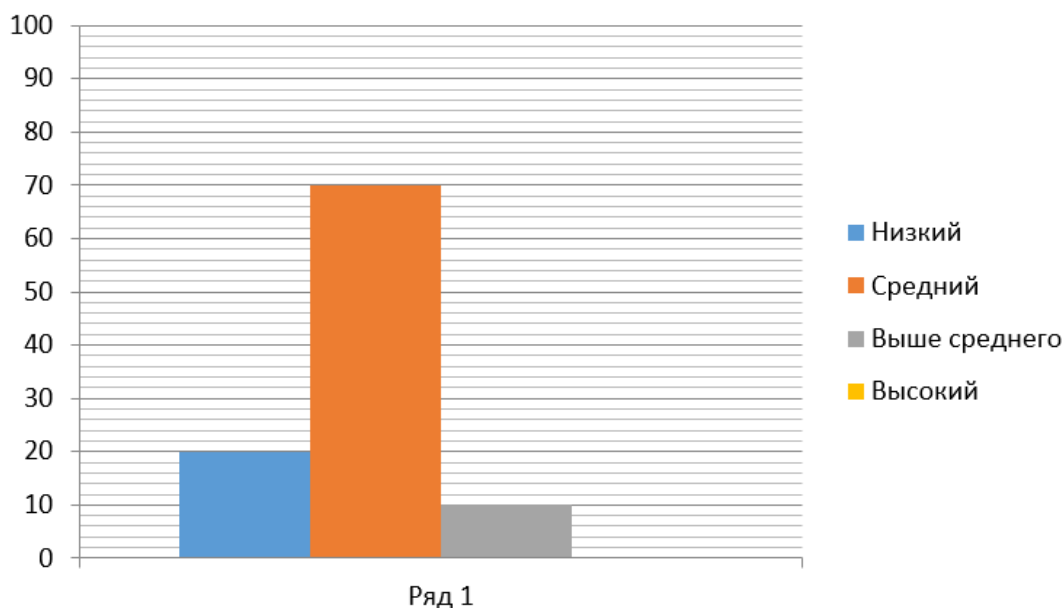


Рис. 1. Уровень сформированности произносительной стороны речи у дошкольников со стертой формой дизартрии, %

Таким образом, полученные нами результаты исследования произносительной стороны речи у дошкольников со стертой формой дизартрии, свидетельствуют о преимущественно среднем уровне сформированности. Следует указать, что достаточно низкие результаты были продемонстрированы детьми, как в звукопроизношении, так и в просодическом компоненте. Недостаточно сформированной оказалась

и артикуляционная моторика. Все это подтверждает имеющиеся в научной литературе данные о том, что у детей с дизартрическим компонентом коррекция произносительной стороны речи представляет определенную сложность, и в связи с этим возникает необходимость поиска эффективных методов, приемов и средств логопедической работы.

Библиографический список

1. Архипова, Е.Ф. Стертая дизартрия у детей. – М.: АСТ: Астрель, 2007 – 331 с.
2. Ванчинова Л.Н. Логопедическая работа по развитию произносительной стороны речи у обучающихся дошкольников со стертой дизартрией // Инновационные условия развития науки и образования в межкультурном взаимодействии: комплексный подход: материалы II международной научно-практической конференции, 2015. – С. 60-62.
3. Винарская Е.Н. Дизартрия. – М.: АСТ : Астрель, Хранитель, 2006. – 141 с.
4. Жулина Е.В. Значение логопедической ритмики в коррекции дизартрии у детей дошкольного возраста / Е.В. Жулина, Н.М. Рожкова // Проблемы современного педагогического образования. – 2019. – № 64-4. – С. 57-60.
5. Лопатина Л.В. Проявления и диагностика фонетических нарушений при стертой дизартрии // Известия Российского государственного педагогического университета им. А.И. Герцена. – 2006. – Т. 6. – № 14. – С. 219-230.

FEATURES OF THE PRONUNCIATION SIDE OF SPEECH IN PRESCHOOL CHILDREN WITH AN ERASED FORM OF DYSARTHRIA

V.V. Parfenova, *Graduate Student*
Belgorod National Research University
(Russia, Belgorod)

***Abstract.** The article presents the description and results of the study of the pronunciation side of speech in preschool children with an erased form of dysarthria. Based on the study of methodological literature, the levels of formation of the components of the pronunciation side of speech were determined. A study of the level of formation of articulatory motor skills, sound pronunciation, syllabic structure and prosodic side of speech in an experimental group of preschool children was conducted, conclusions were drawn.*

***Keywords:** erased form of dysarthria; preschool children, the pronunciation side of speech.*