

**Нарушение
звукопроизношения у
старших
дошкольников с
минимальными
дизартрическими
расстройствами**

Выполнила: Рашкинене Наталья Владимировна

Цель:

- изучить нарушения звукопроизношения у детей дошкольного возраста с минимальными дизартрическими расстройствами (стёртая форма дизартрии).

Задачи:

- Изучить специальную и педагогическую литературу по проблеме исследования.
- Подобрать методы и приемы логопедической работы по преодолению нарушений звукопроизношения у детей с минимальными дизартрическими расстройствами.
- Подобрать конспекты занятий по устранению нарушений звукопроизношения у старших дошкольников с минимальными дизартрическими расстройствами.

Кто работал по этой проблеме:

Гуцман Г.(во 2-ой пол. XIX в.)	впервые поднял вопрос о нетипичных нарушениях произношения, для коррекции которых нужны длительные занятия.
Куссмауль А. (в 1879г.)	описал ряд расстройств речи, среди которых нарушения звукопроизношения у детей и назвал из «дизартрия».
Токарева Ольга Алексеевна	впервые предложила термин « стёртая» дизартрия как легкие проявления « псевдобульбарной дизартрии», которые отличаются особой трудностью преодоления.
Давыдова М.П	«стёртая дизартрия – нарушения звукопроизношения , вызванные избирательной неполноценностью некоторых моторных функций речедвигательного аппарата, а также слабостью и вялостью артикуляционной мускулатуры, можно отнести с лёгкое стёртой псевдобульбарной дизартрии»
Корнев Александр Николаевич	определял это расстройство как « избирательные, негрубые, но довольно стойкие нарушения звукопроизношения, которые сопровождаются лёгкими, своеобразными нарушениями иннервационной недостаточности артикуляционных органов.
Карелина Инна Борисовна	ввела терминологию, где стёртая дизартрия трактуется как минимальные дизартрические расстройства – МДР.

Неблагоприятные факторы пренатального, натального и раннего постнатального периодов развития ребенка, вызывающие МДР:

- -токсикоз беременности;
- -хроническую гипоксию плода;
- -хронические заболевания матери (болезни печени, почек, сердечно-сосудистые заболевания и т.д.);
- -заболевания, перенесенные во время беременности (особенно в первой ее половине);
- -стремительные или сухие затяжные роды;
- -явления асфиксии новорожденных различной степени выраженности;
- -резус- конфликтная ситуация;
- -слабость родовой деятельности матери, угрожающая асфиксией плода и требующая применения разнообразных средств родовспоможения (стимуляции, ручной помощи, наложения щипцов и т. д.);
- -наличие различных, нередко тяжелых заболеваний (особенно на первом году жизни): вирусный грипп, пневмония, тяжелые формы желудочно-кишечных заболеваний, частые простудные и инфекционные заболевания, в некоторых случаях сопровождающиеся судорожными припадками на фоне высокой температуры.

Причины, вызывающие стёртую дизартрию (или МДР):

- Нарушение иннервации артикуляционного аппарата, при которой отмечается недостаточность отдельных мышечных групп(губ, языка, мягкого нёба); недостаточность движений, их быстрая истощаемость вследствие поражения тех или иных отделов нервной системы.
- Двигательные расстройства: трудность нахождения определённого положения губ и языка, необходимого для произнесения звуков.
- Оральная апраксия.
- Минимальная мозговая дисфункция.

Классификация форм стёртой дизартрии:
 (Соботович Е.Ф., Чернопольская А.Ф.)

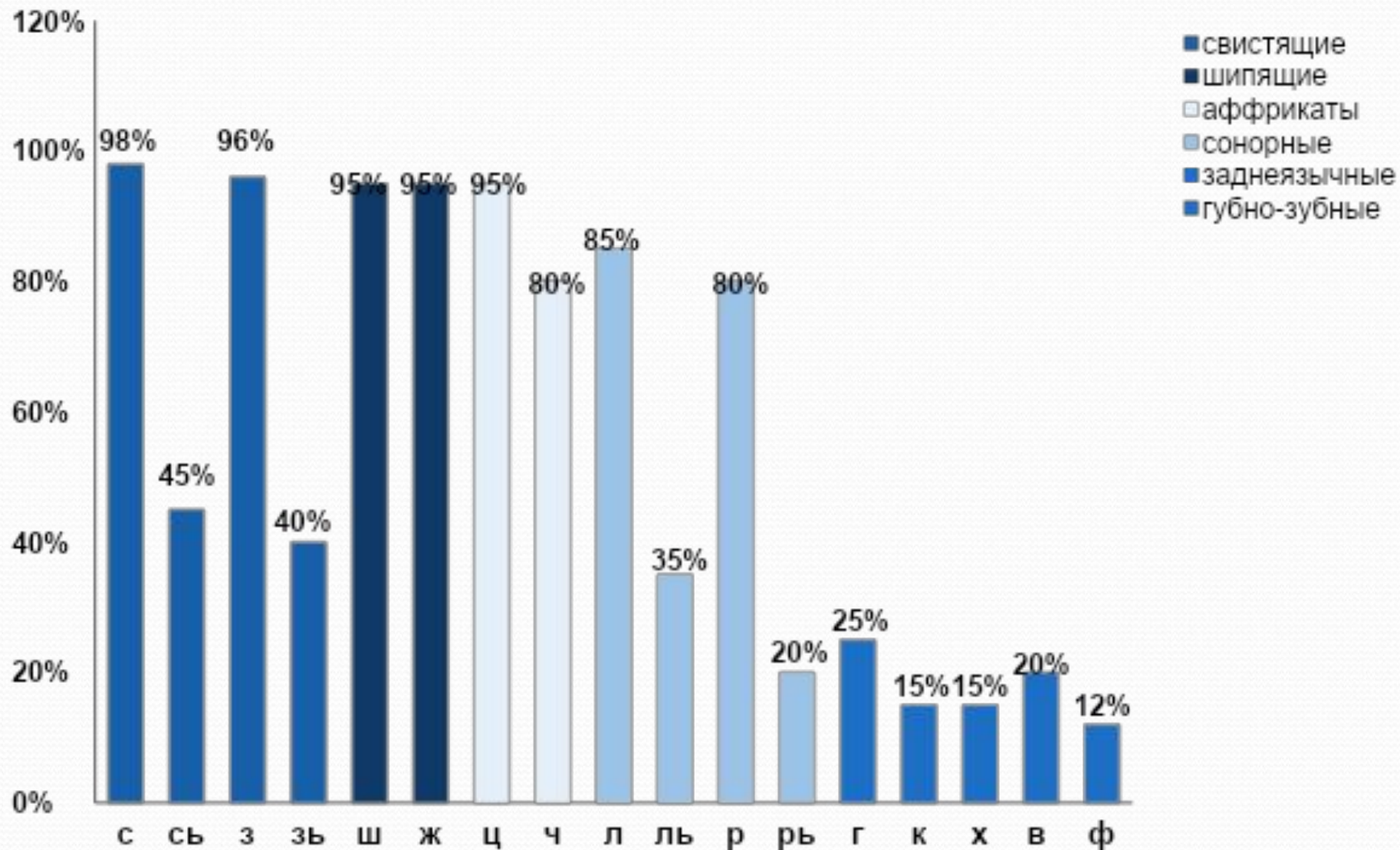
стёртой псевдобульбарной дизартрии.	стёртой псевдобульбарной дизартрии.	корковой дизартрии	к смешанным формам дизартрии
I группа	II группа	III группа	IV группа
нарушения звукопроизношения, вызванные избирательной неполноценностью некоторых моторных функций речедвигательного аппарата	слабость, вялость артикуляционной мускулатуры	клинические особенности нарушений звукопроизношения, связанные с затруднением в выполнении произвольных двигательных актов	дефекты звуковой стороны речи, имеющиеся у детей с различными формами моторной недостаточности

Симптоматика МДР

Для минимальных дизартрических расстройств характерно:

- наличие слабовыраженных, но специфических артикуляционных нарушений в виде ограничения объема наиболее тонких и дифференцированных артикуляционных движений, в частности, недостаточность загибания кончика языка вверх, а также асимметричное положение вытянутого вперед языка, его тремор и беспокойство в этом положении, изменения конфигурации;
- наличие синкинезий (движения нижней челюсти при движении языка вверх, движения пальцев рук при движении языка);
- замедленный темп артикуляции движений;
- трудность в переключении артикуляционных движений;
- трудность удержания артикуляционной позы;
- стойкость нарушения звукопроизношения и трудность автоматизации поставленных звуков;
- наличие просодических нарушений.

Гистограмма наиболее типичных нарушений звукопроизношения при минимальных дизартрических расстройствах (по результатам исследования Елены Филипповны Архиповой).



Работа по коррекции звукопроизношения при МДР

Подготовительный этап

- Подготовка артикуляционного аппарата к формированию артикуляционных укладов
- Развитие слухового восприятия и сенсорных функций
- Формирование потребности в речевом общении
- Развитие и уточнение пассивного и активного словаря
- Коррекция дыхания
- Коррекция голоса

Этап формирования первичных коммуникативных и произносительных навыков

- Развитие речевого общения
- Формирование навыков звукового анализа
- Коррекция артикуляционных нарушений (расслабление мышц речевого аппарата, выработка контроля над положением рта, развитие артикуляционной моторики)
- Коррекция голоса
- Коррекция речевого дыхания
- Развитие артикуляционного праксиса
- Коррекция звукопроизношения

на фоне

- МЕДИКАМЕНТОЗНОГО ВОЗДЕЙСТВИЯ
- ФИЗИОТЕРАПИИ
- ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗКУЛЬТУРЫ
- АРТИКУЛЯЦИОННОГО МАССАЖА И АРТИКУЛЯЦИОННОЙ ГИМНАСТИКИ
- ЛОГОПЕДИЧЕСКОЙ РИТМИКИ
- НЕТРАДИЦИОННЫХ ФОРМ ВОЗДЕЙСТВИЯ (аромотерапия, криотерапия, тестотерапия, арттерапия и др.)

Выводы:

- Стёртая дизартрия – одно из самых распространённых речевых нарушений, встречающейся в логопедической практике.
- Вопросы диагностики и содержания коррекционной работы с детьми, страдающими минимальными дизартрическими расстройствами остаются недостаточно разработанными как в теоретическом, так и в практическом плане.
- Нарушения звукопроизношения носят полиморфный характер и выражаются в антропофонических (искажение, пропуски) и фонологических (замена, смешение) дефектах. Звукопроизношение может зависеть от фонетического контекста, то есть от позиции звука в слове, от сложности звуковой структуры слова.
- Сложная структура речевого нарушения при стертой дизартрии требует комплексного подхода в организации и проведении коррекционных мероприятий.
- Изучение минимальных дизартрических расстройств является предметом исследования медицинских, педагогических и лингвистических дисциплин. Вместе с тем вопрос терминологии данного нарушения в разных направлениях исследований трактуется по-разному и остается дискуссионным.
- В ходе исследования цель работы достигнута, задачи выполнены.



Спасибо за внимание !