

**Моругина Валерия Валерьевна**

канд. пед. наук, доцент

Шуйский филиал

ФГБОУ ВО «Ивановский государственный университет»

г. Шуя, Ивановская область

## **ПОДГОТОВИТЕЛЬНЫЙ ЭТАП В КОРРЕКЦИИ ЗВУКОПРОИЗНОШЕНИЯ ПРИ ДИЗАРТРИИ: ОСНОВНЫЕ АСПЕКТЫ**

*Аннотация:* в статье рассмотрены особенности логопедической работы по исправлению звукопроизносительной стороны речи при дизартрии. Приведены примеры методик, которые способствуют коррекции данного нарушения.

*Ключевые слова:* дизартрия, коррекция звукопроизношения, логопедическая работа.

В настоящее время актуальной задачей логопедии выступают выявление и коррекция специфических речевых нарушений. Среди наиболее частых речевых нарушений в детском возрасте особенно выделяются дислалия и дизартрия.

Дизартрия (dis – нарушение признака или функции, arthroo – сочленение) – нарушение произношения вследствие расстройства иннервации речевого аппарата.

Проблемы дизартрии изучались такими авторами, как Л.В. Лопатина, А.В. Серебрякова, Г.Г. Гуцман, О.В. Правдина, Е.Ф. Архипова, О.А. Токарева, И.И. Панченко, Р.И. Мартынова, М.В. Ипполитова, Е.М. Мастюкова, Л.В. Мелехова.

В основе классификации клинических форм дизартрии лежит выделение различной локализации поражения мозга. Дети с разными формами дизартрии отличаются друг от друга специфическими дефектами звукопроизношения, голоса, артикуляционной моторики, нуждаются в логопедическом воздействии и в разной степени поддаются коррекции.

Согласно классификации О.В. Правдиной, в основу которой положен принцип локализации, выделяют следующие формы дизартрии: бульбарную

(поражение ядер черепно-мозговых нервов продолговатого мозга), псевдобульбарную (поражение корково-ядерных проводящих путей), экстрапирамидную или подкорковую (поражение подкорковых ядер головного мозга), корковую (очаговые поражения коры головного мозга), мозжечковую (поражение мозжечка и его проводящих путей) [4].

Симптомы дизартрических нарушений у детей являются схожими с теми, что есть у взрослых: нарушение мышечного тонуса; нарушения артикуляционной моторики, нарушение голосообразования; нарушение дыхания.

Данные признаки дизартрии обусловлены расстройством иннервации мышц периферического речевого аппарата, то есть при дизартрии нарушается двигательный механизм речи вследствие органического поражения центральной нервной системы. Структуру речевого дефекта составляет нарушение звукопроизношения.

Наиболее распространенным дефектом звукопроизношения является нарушение свистящих и шипящих. Наблюдается произношение межзубное, боковые призвуки. Дети испытывают сложности при произнесении слов с трудной слоговой структурой, упрощают количество и порядок звуков внутри каждого слога, пропуская некоторые звуки при стечении согласных.

Коррекционная работа над звукопроизношением будет зависеть от следующих положений:

1. Форма дизартрии.
2. Развитие речевой коммуникации.
3. Развитие мотивации, самосознания, саморегуляции и контроля, уверенности в себе.
4. Развитие осмысленного слухового и звукового восприятия.
5. Поэтапность. Начать с тех звуков, артикуляция которых неповрежденная.

При сложных нарушениях, когда речь целиком непонятна для остальных, работу надо начать с изолированных звуков и слогов [2].

Следовательно, важным моментом логопедической работы при дизартрии является значительно более долгие сроки отработки каждого звука и соблюдение конкретной последовательности в работе над ними.

Проанализировав работы современных авторов, можно выделить основные направления логопедической работы при дизартрии. К ним относятся: нормализация мышечного тонуса и развитие движений органов артикуляционного аппарата, моторики в целом и в особенности пальцев рук; развитие дыхательной функции; коррекция фонетической стороны речи; развитие словарного запаса и грамматического строя речи. Данные направления не являются строго последовательными этапами, а могут осуществляться в различных сочетаниях, а иногда одновременно.

Одним из важных, являющимся основополагающим при коррекции звукопроизношения при дизартрии считается подготовительный этап. На этом этапе осуществляется нормализация мышечного тонуса мимической мускулатуры. Этому способствует выполнение следующих упражнений: нахмурить лоб, брови, зажмурить оба, один глаз, подмигнуть, надуть щеки, перемещать воздух из одной щеки в другую; нормализация мелкой моторики рук, общей и артикуляционной моторики. Могут быть использованы следующие артикуляционные упражнения: для звука [л] – «Заборчик», «Индюк», «Пароходик», «Качели», «Лошадка», «Иголочка», «Чистим зубки»; для звука [р] – «Фокус», «Маляр», «Вкусное варенье», «Барабанщики», «Часики», «Грибок», «Гармошка». При реализации нормализации общей, мелкой, артикуляционной моторики и мимической мускулатуры могут быть использованы упражнения, предложенные Е.Ф. Архиповой, В.А. Киселевой [1; 3].

Необходимым аспектом на подготовительном этапе является работа над развитием просодики и голоса. Важно научить ребёнка использовать голос разной высоты. При этом необходимо постепенно учить повышать и понижать голос во время речевой деятельности. Актуальным разделом является работа над логическим ударением и развитие у детей умения пользоваться разной интонацией. В процессе формирования просодики проводится работа по развитию и

коррекции нарушений темпо-ритмических характеристик речи. С этой целью может быть применена методика И.Ю. Левченко, О.Г. Приходько [5].

Остановимся детальнее на рассмотрении каждой части данной методики. Данная методика включает в себя работу над выделением слова, на которое направлено смысловое ударение голосом и движением: сегодня идет дождь.

Работа над интонацией: сказала тетя: (повествовательно) «Фи, футбол! (восклицательно, немного с отвращением). Сказала мама (повествовательно): «Ну, футбол!» (восклицательно, безучастно). А я ответил (повествовательно): «Во футбол!» (восклицательно, восторженно).

Развитие естественных интонаций, выражающие эмоциональные состояния: радость, удивление, испуг: «Ай! (руки прижимает к себе, на лице выражение испуга) Ай – я – яй! (укоризненно качает головой и грозит пальцем) Ой! (на лице радость, всплескивает руками и подносит их к лицу) Эй (радостный окрик, руку вытягивает вверх) Эй – е – ей! (радостно кричит и приветливо машет рукой)».

Авторы данной методики отмечают, что формированию мелодико-интонационной стороны речи, гибкости, модуляции голоса способствуют игры – инсценировки и чтение литературы по ролям.

В работе над темпом и ритмом можно применять хлопки в ладоши или по столу и притопывание ногами.

Для ударного слога подойдет громкий хлопок или удар ногой по полу, для неударного – тихий.

Немаловажным аспектом в подготовительном этапе по коррекции звукопроизношения при дизартрии служит работа над речевым дыханием. Это может быть осуществлено при помощи дыхательной гимнастики А.Н. Стрельниковой. Она проводится с общих дыхательных упражнений, при которых осуществляется увеличение объема дыхания и нормализация его ритма [6].

Следующим значимым аспектом является работа по развитию фонематического восприятия. Она может быть осуществлена по методике В.А. Киселевой. Согласно данной методике, процесс по развитию фонематического восприятия может быть реализован в несколько этапов: 1) восприятие и различение

неречевых звуков; 2) восприятие и дифференциация звуков речи; 3) развитие навыков элементарного звукового анализа и синтеза. Переход от одного раздела к другому может быть выполнен при условии успешного освоения предыдущего раздела [3].

Таким образом, подготовительный этап по коррекции звукопроизношения при дизартрии подразумевает работу учителя-логопеда по нормализации общей, мелкой, артикуляционной моторики и мимической мускулатуры; развитию просодики и голоса; работу над речевым дыханием; развитию фонематического восприятия. Необходимо отметить, что подобранные упражнения должны соответствовать возрасту и заявленному речевому нарушению ребенка.

### ***Список литературы***

1. Архипова Е.Ф. Стертая дизартрия у детей / Е.Ф. Архипова. – М.: АСТ; Астрель, 2007. – 331 с.
2. Волкова Л.С. Логопедия. 3-е изд. / Л.С. Волкова, С.Н. Шаховская. – М.: Владос, 2012. – 364 с.
3. Киселева В.А. Коррекция и диагностика стертой формы дизартрии / В.А. Киселева. – М.: Школьная пресса, 2007. – 48 с.
4. Поваляева М.А. Справочник логопеда / М.А. Поваляева. – Ростов н/Д: Феникс, 2002. – 448 с.
5. Приходько О.Г. Логопедический массаж при коррекции дизартрических нарушений речи у детей раннего и дошкольного возраста / О.Г. Приходько. – СПб.: КАРО, 2008. – 157 с.
6. Щетинин М.Н. Дыхательная гимнастика А.Н. Стрельниковой для детей / М.Н. Щетинин. – М.: Метафора, 2012. – 152 с.