

*Колесник Анастасия Валерьевна*

магистрант

ФГБОУ ВО «Московский государственный  
психолого-педагогический университет»

г. Москва

## **ПРОБЛЕМА КОРРЕКЦИИ СТЕРТОЙ ДИЗАРТРИИ У СТАРШИХ ДОШКОЛЬНИКОВ**

*Аннотация:* в статье рассматриваются особенности произносительной стороны речи старших дошкольников со стертой дизартрией и методы преодоления данного речевого расстройства.

*Ключевые слова:* стертая дизартрия, фонетические нарушения, интонационная сторона речи, полиморфное нарушение.

Коррекция стертой дизартрии является одной из актуальных и вместе с тем недостаточно изученных проблем в логопедии. Данная форма речевой патологии является распространенной среди детей дошкольного возраста, что проявляется стойкостью фонетических нарушений. Крайне важно выявить проблему стертой дизартрии на ранних этапах детского возраста, чтобы исключить возможные трудности в овладении программными требованиями дошкольной образовательной организации, при подготовке к школе [4]. В отечественной логопедии впервые термин «стертая дизартрия» был введен О.А. Токаревой в 50–60-х годах прошлого столетия. По ее мнению, дети, страдающие данным речевым недугом большинство звуков могут произносить правильно, но их дифференцирование и автоматизирование в спонтанной речи дается с трудом [7].

Характерными чертами стертой дизартрии являются нарушения звукопроизносительной стороны речи и интонационной выразительности. Дети испытывают проблемы в постановке логического ударения и установлении ритма, что негативно влияет на процесс развития ряда других компонентов речевой функциональной системы, а это, в свою очередь, отражается на коммуникативных возможностях детей и усложняет их общение со сверстниками [5]. В процессе

общения мы активно задействуем интонационную сторону речи, что значительно украшает и придает выразительность нашим речевым высказываниям. Речь ребенка со стертой дизартрией, как правило, невыразительна, имеет плохую дикцию, монотонна, ее темп замедлен. При увеличении речевой нагрузки внятность речи значительно снижается [2]. Нарушена просодическая сторона речи, что влияет на разборчивость, выразительность, внятность, нарушается тембр; отмечаются стойкие дефекты звукопроизношения: наблюдается дефектное произношение свистящих и шипящих звуков, а также искаженное произношение соноров ([р], [л]) или же их отсутствие [1]. Отмечается, что произнесение твердых звуков у детей нарушается чаще, чем мягких. Наибольшие трудности вызывают твердые свистящие звуки ([ц], [с], [з]). При произнесении глухих и звонких звуков дети испытывают одинаковые сложности. Дети искажают, смешивают, пропускают звуки, путают предлоги и окончания слов, испытывают трудности при словообразовании; словарь беден и отстает от возрастной нормы, детям сложно дается согласование существительного с числительным.

Рассматривая исследование Л.В. Лопатиной о фонетико-фонематических нарушениях у дошкольников со стертой дизартрией, стоит отметить, что нечеткие группы звуков, а также звуки, находящиеся в акустической близости, сложнее усваиваются детьми, чем группы более выразительных звуков, даже если они являются более сложными по артикуляции. Данное явление связано с наличием у детей определенных нарушений слухового восприятия, которое подтверждают исследования сенсорно-перцептивного уровня восприятия речи [5]. Наблюдаются недоразвитие фонематического слуха и полиморфное нарушение звукопроизношения. Характерна нечеткая артикуляция.

В связи с нарушением общей моторики эти дети часто неловки, неуклюжи, стояние на одной ноге вызывает у них трудности, они в гораздо более позднем возрасте, чем их сверстники, осваивают навыки самообслуживания. Во время приема пищи дошкольники со стертой дизартрией могут испытывать сложности при удержании столовых приборов, поэтому часто предпочитают брать еду руками. В некоторых случаях во время разговора наблюдается гиперсаливация.

Причинами возникновения стертой дизартрии у детей являются:

- сильные токсикозы матери во время беременности;
- гипертония матери;
- нефропатия;
- асфиксия;
- затяжные или стремительные роды;
- резус-конфликт матери и ребенка;
- черепно-мозговые травмы;
- внутриутробная патология;
- низкий балл при рождении по шкале Апгар;
- перинатальная энцефалопатия.

Проблемой изучения стертой дизартрии занимались Е.Ф. Архипова, Г.В. Гуровец, Л.В. Лопатина, О.В. Правдина, Н.В. Серебрякова и другие. В некоторых исследованиях стертая дизартрия упоминается как сложный синдром органического генеза, проявляющийся в речевых, неврологических и психологических симптомах из-за влияния различных этиопатогенетических факторов. Наиболее отличительными нарушениями при стертой дизартрии являются дефекты звукопроизношения, которые проявляются в заменах, искажениях, перестановке или отсутствии различных групп звуков и сложности темпо-ритмической и мелодической организации высказываний.

Рассматривая определение стертой дизартрии с точки зрения Л.В. Лопатиной, можно заметить, что стертая дизартрия – это речевая патология, проявляющаяся в расстройствах фонетического и просодического компонентов речи, которая возникает ввиду невыраженного микроорганического поражения головного мозга [5].

Главное в преодолении данного речевого расстройства – это использование комплексного подхода. Совокупность грамотного коррекционно-логопедического воздействия и медикаментозного лечения, а также оказание психолого-педагогической помощи способны коренным образом преобразить речь ребенка и предупредить будущие негативные последствия в виде появления дисграфии в

школе. Важным условием в преодолении данного речевого нарушения является вовлечение родителей в коррекционную работу. На начальных этапах коррекции необходимо нормализовать мышечный тонус артикуляционного аппарата. Для разогрева мышц лица и полости рта с целью их подготовки к артикуляции, постановке звуков необходим логопедический массаж.

Используются специальная артикуляционная гимнастика, упражнения, способствующие укреплению дыхания, выработке плавного речевого выдоха, нормализации просодической стороны речи. Важной составляющей коррекционной логопедической работы является развитие мелкой моторики рук, так как движения организма и моторика рук имеют единые механизмы и развитие моторики напрямую влияет на развитие речи [3]. Работы Л.В. Лопатиной и Н.В. Серебряковой подтверждают тот факт, что задействование движений пальцев и кистей рук способствует развитию внимания, памяти, тактильных ощущений, что стимулирует общее развитие детей и улучшение артикуляционных движений, формирует графомоторные навыки и является действенным средством, стимулирующим развитие мышления и повышающим работоспособность коры головного мозга [4]. Для работы с детьми можно использовать такие приемы, как пальчиковая гимнастика, рисование, катание пластилина, сборные матрешки, игры с задействованием круп (фасоль, горох), собирание пазлов и пирамидок, вырезание предметов из бумаги, работа с вкладышами Монтессори и другие.

Немаловажное место в коррекционной логопедической работе занимают занятия логоритмикой. Ввиду того, что у детей со стертой дизартрией отмечаются нарушения дыхания, логоритмические занятия способствуют преодолению речевых расстройств, развитию чувства ритма, формированию правильного дыхания и выработке правильных логических и грамматических ударений, а также содействует эстетическому воспитанию ребенка [6].

Необходимо обратить внимание на то, что артикуляционная база определяет последовательность отработки звуков и отличается постепенностью перехода от меньших произносительных трудностей к большим. Постановка звуков, их автоматизирование и дифференциация являются основными этапами коррекционной

логопедической работы. В зависимости от подготовленности артикуляционных укладов (дорсального, какуминального, альвеолярного) мы определяем последовательность постановки звуков, опираясь на индивидуальный подход.

Коррекцию звуков при стертой дизартрии следует начинать с уточнения гласных. Длительность гласных звуков определяет мелодико-интонационную окраску, разборчивость речи, темп, так как, модулируя голосом по высоте и силе гласные звуки, удается передавать эмоциональный компонент речи. Согласные звуки в основном несут семантическую нагрузку. Гласные звуки следует уточнять в такой последовательности: [э], [а], [и], [ы], [о], [у]. Необходимо добиваться четкой артикуляции. Согласные звуки отрабатывают с мягких сонорных звуков, а затем закрепляют их твердые пары: [м'] – [м], [н'] – [н], [л'] – [л], [р'] – [р]. После сонорных звуков формируют смычно-взрывные звуки: [п'] – [п], [б'] – [б], [т'] – [т], [д'] – [д], [к'] – [к], [г'] – [г]. Затем уточняют щелевые звуки: [ф'] – [ф], [в'] – [в]. При стертой дизартрии гораздо чаще искажаются переднеязычные звуки, поэтому рекомендуют следующий порядок: [с'] – [с], [з'] – [з], [ш] – [ж], [х'] – [х], [ш'], [ч'], [ц].

Главным моментом для логопедической работы является закрепление у ребенка навыка самоконтроля за корректным произнесением звука, необходима тренировка данного звука в различных речевых ситуациях. Для этого крайне важно сотрудничество родителей обучающихся со специалистами, поскольку родители не всегда осознают сложность данного нарушения речи и не осуществляют эффективного подкрепления. Формирование графомоторных навыков, посредством развития мелкой моторики, пальчиковых игр, упражнений совершенствуют ловкость, точность движений, вырабатывают усидчивость и терпение, поэтому данные занятия необходимо начинать с раннего детства. Совмещение игровой и познавательной деятельности, развитие связной речи через расширение кругозора будут препятствовать появлению вторичных нарушений в виде проявления дефектов письменной речи (дисграфия), что в дальнейшем упростит жизнь ребенку.

### ***Список литературы***

1. Архипова Е.Ф. Коррекционно-логопедическая работа по преодолению стертой дизартрии у детей / Е.Ф. Архипова. – М.: АСТ; Астрель, 2008. – 254 с.
2. Архипова Е.Ф. Стертая дизартрия у детей / Е.Ф. Архипова. – М.: АСТ; Астрель, 2007. – 331 с.
3. Зайцев Д.В. Основы коррекционной педагогики: учеб. метод. пособ. // авт.-сост. Д.В. Зайцев, Н.В. Зайцева. – Саратов: Пед. ин-т СГУ им. Н.Г. Чернышевского, 1999. – 110 с.
4. Лопатина Л.В. Логопедическая работа с детьми дошкольного возраста с минимальными дизартрическими расстройствами: учеб. пособ. / под ред. Е.А. Логиновой. – СПб.: Союз, 2005. – 192 с.
5. Лопатина Л.В. Система дифференцированной коррекции фонетико-фонематических нарушений у дошкольников со стертой дизартрией: дис. ... д-ра пед. наук / Л.В. Лопатина. – СПб., 2005. – 463 с.
6. Новиковская О.А. Логоритмика для дошкольников в играх и упражнениях. Практическое пособие для педагогов и родителей / О.А. Новиковская. – Корона-Принт, 2021. – 272 с.
7. Токарева О.А. Дизартрии // Расстройства речи у детей и подростков; под ред. С.С. Ляпидевского. – М., 1969. – 263 с.