

Закирова Екатерина Андреевна, Студент
ФГБОУ ВО «Хакасский государственный университет им. Н.Ф. Кatanова»
Zakirova Ekaterina Andreevna, Student
N.F. Katanov Khakass State University

Добря Марина Яковлевна
кандидат филологических наук, доцент
ФГБОУ ВО «Хакасский государственный университет им. Н.Ф. Кatanова»
Dobrya Marina Yakovlevna
PhD in Philology, Associate Professor
N.F. Katanov Khakass State University

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ АРТИКУЛЯЦИОННОЙ ГИМНАСТИКИ В КОРРЕКЦИИ ЗВУКОПРОИЗНОШЕНИЯ У СТАРШИХ ДОШКОЛЬНИКОВ С ДИЗАРТРИЕЙ USING ARTICULATION GYMNASTICS IN CORRECTING SOUND PRONUNCIATION IN SENIOR PRESCHOOL CHILDREN WITH DYSPHARTHRIA

Аннотация. В статье выявлен уровень сформированности звукопроизношения у старших дошкольников с дизартрией через артикуляционную гимнастику.

Abstract. This article explores the development of sound pronunciation in older preschool children with dysarthria through articulation exercises.

Ключевые слова: Звукопроизношение, дети старшего дошкольного возраста, дизартрий, артикуляционная гимнастика.

Keywords: Sound pronunciation, older preschool children, dysarthria, articulation exercises.

Детский возраст – лучший для преодоления недостатков речи. Этому способствуют особенности: высокая пластичность мозга, способность детей всё превращать в игру, что способствует более быстрым достижениям в коррекционной работе, стремление к овладению звуками речи и непрочность ошибочных речевых навыков. Если в это время не уделить должного внимания устранению нарушений звукопроизношения, то они превратятся в стойкий дефект.

Дети с дизартрией – это дети, у которых **нарушена речь из-за повреждения нервной системы**. При этом расстройстве ребёнок не может контролировать работу мышц, необходимых для произношения звуков.

Проблеме становления и коррекции звукопроизношения посвящено большое количество трудов. Среди них работы А.Н. Гвоздева, Р.И. Лалаевой, Р.Е. Левиной, Е.М. Мастюковой, Н.В. Серебряковой, Т.Б. Филичевой, Г.В. Чиркиной и др. У большинства детей звукопроизношение к школьному возрасту достигает языковой нормы. Однако в силу индивидуальных, социальных и патологических особенностей развития у некоторых детей возрастные несовершенства произношения звуков не исчезают, а принимают характер стойкого дефекта, называемого дизартрией.

В настоящее время проблема детей, имеющих дизартрию, остается актуальной, так как недостаточно глубоко изучена, а количество детей с этим речевым нарушением увеличивается. Преодоление недостатков произношения требует определенной системы и особых методов коррекционной работы. Методике преодоления речевых расстройств посвящены работы таких специалистов, как Е.А. Пожиленко, Т. Б. Филичева, Т. В. Туманова, С.Е. Большакова, Р.И. Лалаева, Н.А. Чевелева.

Актуальность темы обусловлена тенденцией к постоянному росту случаев нарушения звукопроизношения у детей. На сегодняшний день эта проблема требует дальнейшего углубленного изучения, так как недостатки звукопроизношения весьма затрудняют взаимоотношения ребенка с окружающими, накладывают тяжелый отпечаток на его характер, рожают неуверенность ребенка в своих силах, а это будет иметь негативные последствия для его речевого и психологического развития.



Установлено, что **артикуляционная гимнастика имеет важное значение в коррекции звукопроизношения у старших дошкольников с дизартрией.** Артикуляционная гимнастика является частью комплексного подхода к коррекции дизартрии и проводится вместе с лечением основного заболевания, послужившего причиной речевых нарушений.

Исследования указывают на прямую взаимосвязь между артикуляционной моторикой и звукопроизношением: чем больше развита артикуляционная моторика, тем лучше сформировано звукопроизношение. Содержание и методы работы видоизменяются в зависимости от характера и тяжести дизартрии, а также общего уровня речевого развития.

В ходе опытно-экспериментального исследования на базе Муниципального дошкольного образовательного бюджетного учреждения «Журавушка» г. Черногоorsk, в старшей дошкольной группе была организована работа по выявлению уровня сформированности звукопроизношения. В выборку исследования данного исследования вошли 20 детей старшего дошкольного возраста с дизартрией из группы «Ромашка» – контрольная группа и 20 детей с нормой в развитии из группы «Одуванчик» – экспериментальная группа.

Для проведения исследования мы использовали: методика М.Ф. Фомичевой «Обследование звукопроизношения», методика Г.В. Бабиной, Ю.Ф. Гаркуши, Т.В. Волосовец, Р.Е. Идес «Обследование состояния моторных функций у дошкольников с речевыми нарушениями»; педагогический эксперимент.

На основании полученных данных на констатирующем этапе работы выявлено, что в экспериментальной группе детей с низкими показателями больше на 15%, чем в контрольной группе. Звукопроизношение у детей с дизартрией характеризуется смазанностью, нечеткостью и полиморфными нарушениями (страдают почти все группы звуков: свистящие, шипящие, соноры) из-за нарушения иннервации мышц. Речь монотонная, тихая, замедленная или ускоренная, с назальным оттенком и нарушением речевого дыхания.

Эффективным средством в коррекции звукопроизношения у старших дошкольников с нарушениями речи является артикуляционная гимнастика. Так как артикуляционная гимнастика является частью комплексного подхода к коррекции дизартрии и проводится вместе с лечением основного заболевания, послужившего причиной речевых нарушений на формирующем этапе исследования организуем коррекционную работу с детьми с дизартрией средствами артикуляционной гимнастики.

Артикуляционная гимнастика при дизартрии направлена на снятие мышечного напряжения, повышение подвижности языка, губ и нижней челюсти. Основные упражнения («Лопатка», «Чашечка», «Иголочка», «Качели») выполняются ежедневно, медленно, по 5–10 раз или удерживаются до 10 секунд, часто сочетаясь с самомассажем для нормализации тонуса мышц.

На контрольном этапе исследования проведем повторную диагностику детей и сравним полученные показатели с констатирующим этапом исследования. Согласно полученным данным выявлено, что количество детей в экспериментальной группе с низкими показателями сократилось на 8%. У детей стали менее полиморфные нарушения: замены, смешения и искажения звуков (особенно с, ш, ж, р, л), при этом речь более понятная для окружающих, звуки лучше дифференцируются. Артикуляционные движения более точные, но темп речи замедлен или ускорен.

На основании вышеизложенного можно сделать вывод, что артикуляционная гимнастика эффективна при дизартрии, так как она принудительно тренирует слабые, малоподвижные мышцы языка, губ и щек, улучшая их тонус, координацию и объем движений. Регулярные упражнения формируют правильные артикуляционные уклады, необходимые для четкого звукопроизношения, преодолевая нарушения иннервации.



Список литературы:

1. Бородич, А.М. Методика развития речи детей дошкольного возраста // А.М. Бородич. – М.: Просвещение, 2014. – 189 с.
2. Гвоздев, А.Н. Вопросы изучения детской речи / А.Н. Гвоздев. – М.: Творческий центр Сфера, 2007. – 470с.
3. Жукова, Н.С. Логопедия. Преодоление общего недоразвития речи у дошкольников / Н.С. Жукова, Е.М. Мастюкова, Т.Б. Филичева. -Екатеринбург: Изд-во ЛИТУР, 2004. – 320 с.
4. Лалаева Р.И. Коррекция общего недоразвития речи у дошкольников (формирование лексики и грамматического строя) / Р.И. Лалаева, Н.В. Серебрякова. – СПб.: СОЮЗ, 2001. – 160 с.
5. Логопедия: учебник для студентов дефектологического фак. пед. высш. учеб.заведений / под ред. Л. С. Волковой, С. Н. Шаховской. – 3-е изд., перераб. и доп. – М.: ВЛАДОС, 2002. – 680с

