(cc) BY

Табакова Айше Альбертовна
бакалавр пед. наук, магистрант
Шумилова Елена Аркадьевна
доктор педагогических наук, профессор
ФГБОУ ВО «Кубанский государственный университет»
г. Краснодар, Краснодарский край

ДИАГНОСТИЧЕСКИЙ ИНСТРУМЕНТАРИЙ ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТЕРТОЙ ДИЗАРТРИИ У ДОШКОЛЬНИКОВ

***Аннотация**: необходимость мер по диагностике нарушений в развитии детей обусловлена эффективностью проведения ранней коррекционной работы. Основное звено диагностической деятельности – определение речевого статуса обследуемого ребёнка, определение наличия речевой патологии, её структуры и степени выраженности. В данной статье рассматривается развитие и состояние речевой функциональной системы дошкольника в контексте социальной ситуации развития, иерархии деятельностей, учета психофизических особенностей ребенка, закономерностей онтогенеза в целом.*

***Ключевые слова**: стертая дизартрия, методики диагностики, моторика, мимика, звукопроизношение, артикуляция, фонетический слух.*

При обследовании необходимо обратить особое внимание на закономерности развития ребенка на ранних этапах онтогенеза, используя данные анамнеза. В ходе проведения индивидуального обследования важно выяснить особенности поведения и те основные отклонения или нарушения речи, которые позволят обосновать логопедическое заключение [4, с. 3]. Стертая форма дизартрии может наблюдаться у детей, подвергшихся в течение пренатального, натального и раннего постнатального периодов развития воздействию неблагоприятных факторов. К причинам возникновения данной речевой патологии можно отнести: токсикоз беременности, острые и хронические заболевания матери в период беременности, хроническую гипоксию плода, минимальные поражения нервной системы при резус-конфликте матери и плода, родовые травмы, острые

Content is licensed under the Creative Commons Attribution 4.0 license (CC-BY 4.0)

инфекционные заболевания детей в младенческом возрасте [2, с. 21]. Важное звено в исследование данной речевой патологии – изучение нарушений звукопроизношения и просодических компонентов речи, обусловленных органической недостаточностью иннервации мышц речевого аппарата, оказывающих отрицательное влияние на формирование всех сторон речи (Р.И. Мартынова, Л.В. Мелехова, И.И. Панченко, Э.Я. Сизова, Э.К. Макарова, Е.Ф. Соботович, О.А. Токарева). Согласно М.А. Поваляевой, с основным критериям, используемым для диагностики дизартрии и определении тяжести ее выраженности, относятся состояние мимики, дыхания, голосообразования, способность к удержанию артикуляционной позы, возможность совершения произвольных движений языком и губами, состояние мягкого нёба, наличие гиперкинезов, а также выраженность нарушений звукопроизношения. При легкой степени дизартрии, по данным того же автора, сохраняется способность к удержанию артикуляционной позы, однако может отмечаться невыраженная саливация [7, с. 89]. Л.С. Волкова, С.Н. Шаховская указывают следующие критерии диагностики стертой формы дизартрии. Характерно наличие слабо выраженных, но специфических артикуляционных нарушений, в частности, недостаточность загибания кончика языка вверх, асимметричное положение вытянутого вперед языка, его тремор и беспокойство в этом положении, изменения конфигурации [6, с. 162]. Вышеперечисленные авторы отмечают наличие оральных синкинезий (движение нижней челюсти при движении языка вверх, движений пальцев рук при движениях языка), так же авторы отмечают наличие трудностей при удержании артикуляционной позы. Л.И. Белякова, Н.Н. Волоскова указывают на то, что стертые проявления дизартрии имеют ту же структуру речевого дефекта, что и при выраженной степени: нарушения звукопроизношения и просодической стороны речи. Наблюдается неясное произнесение гласных с легким носовым оттенком, искажение простых и сложных звуков, при ускоренном или замедленном речевом темпе, так же характерно поверхностное дыхание, нарушение координации и темпоритма движений в разной степени [3, с. 124]. Отмечается стойкость нарушения звукопроизношения. Как правило, не нарушено звукопроизношение изолированных

Содержимое доступно по лицензии Creative Commons Attribution 4.0 license (CC-BY 4.0)

звуков, однако, затруднена автоматизация поставленных звуков в спонтанной речи, также необходимо обратить внимание на наличие специфических нарушений при выполнении тонких артикуляционных движений. Для раннего выявления стертой дизартрии и правильной организации комплексного воздействия необходимо знать симптомы, характеризующие эти нарушения. Для составления диагностического инструментария определения стертой формы дизартрии у дошкольников были использованы материалы, предлагаемые Е.Ф. Архиповой, И.Ю. Левченко, Л.В. Лопатиной. Исходя из данных, приведенных в исследованиях авторов, были подобраны следующие критерии, показатели и диагностические методики (см. табл. 1).

Таблица 1

Диагностический инструментарий определения стертой дизартрии у дошкольников

Критерии	Показатели	Диагностические методики
Моторика	Состояние общей моторики.	Обследование общей произвольной моторики. Графические пробы для исследования зрительно-моторной координации. Выявление синкинезий.
	Состояние мелкой моторики.	Исследование оптико-кинестетической организации движений «праксис позы». Исследование кинетической основы движений руки. Исследование скорости движений (начертание вертикальных линий).
	Состояние артикуляционной моторики.	Обследование кинестетического орального праксиса. Обследование кинетического орального праксиса.
	Пространственная ориентация.	Исследование умения ориентироваться в сторонах собственного тела и в сторонах тела сидящего напротив. Исследование зрительно-пространственной организации движений. Исследование пространственного восприятия.
Мимика	Состояние мимической мускулатуры.	Обследование мимической мускулатуры.
	Нарушение тонуса губной мускулатуры.	Обследование мышечного тонуса и подвижности губ.

Content is licensed under the Creative Commons Attribution 4.0 license (CC-BY 4.0)

	Состояние мышечного тонуса языка.	Обследование мышечного тонуса языка и наличия патологической симптоматики. Проба 1. Проба 2. (Л.С. Волкова, С.Н. Шаховская).
Звукопроизношение	Произнесение группы свистящих звуков	Обследование возможности изолированного произнесения звука (группа свистящих). Обследование возможности произнесения звука (группа свистящих) в слогах разной конструкции.
	Произнесение звука в разных позициях	Обследование возможности произнесения звука в словах в разных позициях по отношению к началу, концу, середине слова. Обследование возможности произнесения звука в слогах разной слоговой структуры. Обследование возможности произнесения звука в словах разной слоговой структуры.
Фонематический слух	Звуковой анализ	Узнавание неречевых звуков. Различение высоты, силы, тембра голоса. Навыки элементарного звукового анализа.
	Звуковой состав слова	Различение слов, близких по звуковому составу. Дифференциация слогов. Дифференциация фонем.

Для каждой из приведенных методик есть описание проведения и интерпретация полученных результатов. При проведении диагностики необходимо учитывать, что моторная недостаточность у детей с данной речевой патологией проявляется в сглаженной форме, обусловлена наличием негрубых, неярко выраженных органических нарушений. Характер выполнения детьми заданий по моторике подтверждает недостаточное формирование динамической координации движений и двигательной маневренности. При обследовании моторики, для детей наибольшую сложность представляет выполнение тестов на выявление синкинезий. Движения выполняются в замедленном темпе, с многочисленными сопутствующими движениями губ, высовыванием языка, наклонами головы вперед. Проведение диагностики моторики выявляет нарушение функций статического равновесия, динамической координации, нарушение темпа и ловкости движений, снижение двигательной памяти. Исходя из вышесказанного, у детей со стертой дизартрией отмечаются отклонения в психомоторике. В зависимости от специфики изучаемого показателя, обследования мимики проводятся по словесной инструкции, с использованием зеркала и без него. Для обследования

Содержимое доступно по лицензии Creative Commons Attribution 4.0 license (CC-BY 4.0)

звукопроизношения используются методические приемы отраженного и самостоятельного воспроизведения лексического материала, оборудование для проведения диагностики: сюжетные и предметные картинки, слоги, слова, словосочетания, предложения, чистоговорки, включающие исследуемые звуки. Использование заданий, исключающих проговаривание, обусловлено тем, что бы трудности звукопроизношения не оказывали влияние на качество выполнения. Такие виды заданий применяются при исследовании фонематического слуха. Дифференциальная диагностика стертой дизартрии чрезвычайно затруднена [1, с. 62–86]. Нарушения фонетической стороны речи при стертой дизартрии, внешне сходные с другими звукопроизносительными расстройствами, вместе с тем имеют свой специфический механизм, с трудом поддаются коррекции и отрицательно влияют на формирование фонематической и лексико-грамматической сторон речи детей. Для эффективной диагностики данного нарушения необходимо обращать внимание на наличие неврологической симптоматики и проводить динамическое наблюдение в процессе коррекционной работы.

Список литературы

1. Архипова Е.Ф. Стертая дизартрия у детей. – М., Астрель, 2007. – 331 с.

2. Архипова Е.Ф. Коррекционно-логопедическая работа по преодолению стертой дизартрии. – М., 2008. – 254 с.

3. Белякова Л.И. Логопедия. Дизартрия / Л.И. Белякова, Н.Н. Волоскова. – М.: Владос, 2009. – 287 с.

4. Волкова Г.А. Методика обследования нарушений речи у детей. – СПб.: РГПУ им. А.И. Герцена, 1993. – 45 с.

5. Левченко И.Ю. Патопсихология: Учеб. пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений. – М.: Академия, 2000. – 232 с.

6. Логопедия: Учебник для студентов дефектол. фак. пед. вузов / под ред. Л.С. Волковой, С.Н. Шаховской. – М.: Владос, 1998. – 680 с.

7. Поваляева М.А. Справочник логопеда. – Ростов н/Д: Феникс, 2002. – 448 с.

Content is licensed under the Creative Commons Attribution 4.0 license (CC-BY 4.0)