

Материалы  
III Международной научно-практической конференции  
«ПЕДАГОГИКА СОВРЕМЕННОСТИ:  
ВОСПИТАНИЕ ДОШКОЛЬНИКОВ»  
(г. Чебоксары, Россия, 10 октября – 22 ноября 2022 г.)

**КОРРЕКЦИОННО-ЛОГОПЕДИЧЕСКИЕ МЕТОДЫ ДИАГНОСТИКИ  
ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ДИЗАРТРИЕЙ**

**БОЧАРОВА Екатерина Васильевна**  
кандидат социологических наук, доцент  
**ЛОГУНОВА Юлия Сергеевна**  
студент

ФГБОУ ВО «Донской государственный технический университет»  
г. Ростов-на-Дону, Россия

*Статья посвящена исследованию комплексного логопедического обследования детей старшего дошкольного возраста с дизартрией. Рассматривается симптоматика нарушения речи, характеристика речевого недоразвития. В статье описаны методы коррекционно-логопедической диагностики у дошкольников при дизартрическом компоненте.*

**Ключевые слова:** дизартрия, обследование, дошкольники, комплексная диагностика.

Детям с дизартрией требуется длительная, а также комплексная индивидуальная логопедическая коррекция. Коррекционно-логопедическая работа может быть осуществлена качественно только в том случае, если проведено глубокое и объективное обследование, поэтому к подбору методик следует подойти с должным вниманием. Данным изучением проблемы занимались отечественные и зарубежные исследователи. А. Куссмауль, У. Литтль в своих исследованиях впервые описали характерные речевые нарушения при дизартрии. Комплексной логопедической диагностикой детей, имеющих речевые дефекты, занимались такие авторы как В.М. Акименко, Е.Ф. Архипова. В работах Л.В. Лопатиной, Н.В. Серебряковой, Е.Ф. Собонович обсуждались вопросы о разработке методов обследования и методик логопедической коррекции у дошкольников, страдающих дизартрическим расстройством. Продолжает изучаться дизартрия, как тяжелое нарушение речи, и в настоящее время, что способствует созданию новых методов обследования и коррекции, которые будут просты в применении и надежны в обработке.

Дети, имеющие характерные признаки дизартрических расстройств направляются на консультацию к невропатологу, который в свою очередь уточняет и подтверждает диагноз, а также назначает необходимое лечение, требующее не только логопедической коррекции, но также и медицинского воздействия.

Ранее установление диагноза дизартрии и соответствующее формирование комплексной коррекции невозможно без знания симптомов, характеризующих дизартрические проявления. Вначале обследования проводится беседа с родителями для сбора анамнестических данных. Дальше в поликлинике выявляются следующие симптомы:

1. Общая моторика у детей с дизартрией проявляется в неловкости и достаточно ограниченном количестве активных движений, прослеживается быстрая мышечная утомляемость при функциональных нагрузках.

2. Мелкая моторика рук развивается намного позже, дети с трудом осваивают навыки самообслуживания, к примеру, не могут завязать шнурки или застегнуть на рубашке пуговицу и так далее. Также можно заметить, что на творческих занятиях ребенок испытывает трудно-

сти при лепке аппликаций или с трудом держит карандаш при рисовании.

3. Можно наблюдать патологические дефекты артикуляционного аппарата, которые проявляются в спастичности и гипотонии.

4. При дизартрии можно увидеть гиперкинезы, которые представляют собой тремора языка и голосовых складок, к примеру, если попросить ребенка положить широкий язык на нижнюю губу и подержать его секунд 10, то он не справится с задачей, язык не сможет находиться в состоянии покоя, будет проследиваться дрожание.

5. Еще одной характерной особенностью для дизартрии является апраксия. Она характеризуется невозможностью выполнения произвольных действий и органами артикуляции синхронно.

6. У ребенка может наблюдаться обильное слюноотделение – гиперсаливация.

7. При диагностике звукопроизношения можно услышать искажение, смешение, отсутствие и замену звуков. Характерным при дизартрии является нарушение просодических компонентов. У дизартриков речь невнятна, отсутствует эмоциональная выразительность речи, голос монотонный, проследивается нарушение темпа речи.

Общее речевое недоразвитие у детей с дизартрией Е.Ф. Архипова разделяет на 3 группы [1].

К первой группе относятся дети, имеющие нарушения звукопроизношения и просодической стороны речи. Иногда эту группу можно спутать с дислаликами, определить можно только при логопедической работе, когда у ребенка возникают трудности с автоматизацией звуков, тогда и приходит подозрение о том, что это дизартрия. Чаще всего диагноз уточняется при обследовании у невролога.

Во вторую группу входят дети с теми же нарушениями звукопроизношения и просодики, но к ним добавляется несформированные процессы фонематического слуха. У детей наблюдаются лексико-грамматические ошибки. Для данной группы характерно несформированный процесс дифференциации звуков. Отстает от возрастной нормы и словарь ребенка.

Третья группа включает детей со стойким множественным дефектом звукопроизноше-

ния, а недоразвитие просодической стороны объединяется с несформированностью фонематического слуха. Проследивается бедность словаря, ошибки в грамматике, нарушение связной речи, трудности при овладении слов различной слоговой структуры. Для данной группы также характерно несформированность процесс дифференциации звуков. Такие дети имеют диагноз дизартрия и общее недоразвитие речи (ОНР) [2, с. 11-13].

Таким образом, можно сказать, что дети с дизартрией являются достаточно неоднородной группой. В зависимости от степени нарушения дети направляются в логопедические группы: с фонетическими нарушениями, с фонетико-фонетическим недоразвитием или общим недоразвитием речи.

После тщательного изучения имеющейся медицинской документации можно приступить к логопедическому обследованию. Логопеду необходимо изучить особенности развития речи, выявить характер и причину дефекта, а также установить уровень речевого недоразвития детей.

Многие авторы в своих работах рассматривали проблему диагностики речевых нарушений. В.М. Акименко, Е.Ф. Архипова в своих исследованиях разработали методику комплексного обследования речевых нарушений у детей с дизартрией [1]. Авторы в комплексном исследовании обращают внимание на обследование: звукопроизношения, общей и мелкой моторики, особенностей артикуляционной моторики, строения артикуляционного аппарата, состояние фонематического восприятия, а также дыхательной и голосовой функции, просодики, лексико-грамматической, слоговой и связной речи.

Для обследования звукопроизношения используются предметный дидактический материал. Он должен подбираться с учетом местоположения звука в слове: начале, середине или конце. После диагностики звукопроизношения в таблицу заносится характер нарушения: полное отсутствие звука, замена его или искажение. По результатам обследования определяется степень нарушения звукопроизношения.

Обследование общей моторики включает в себя задания по исследованию двигательной памяти, статической и динамической координации, а также уровень пространствен-

ной организации. Замечаются ошибки в пространственной координации.

При диагностике мелкой моторики исследуется статический и динамический контроль движений пальцев рук, чувства ритма, механизмов автоматизации движений ведущей руки [4].

Раскрытие особенностей артикуляционной моторики происходит в ходе выполнения ребенком определенных действий по указанию логопеда. Необходимо исследовать подвижность губ, языка, нижней челюсти и мягкого неба. Диагностируется невозможность, значительное ограничение объема движений органов артикуляции, трудности переключаемости, наличие гиперкинезов, синкинезий.

При исследовании строения артикуляционного аппарата отражаются особенности его нарушения: негрубые отклонения, грубые или же их отсутствие. При обследовании состояния фонематического восприятия отмечаются состояние физиологического слуха, слуховой памяти и импрессивной речи, уровень дифференциации неречевых звуков, а также фонематический анализ и синтез.

Диагностика дыхательной и голосовой функции включает себя определение типа дыхания (верхнеключичное, грудное или диафрагмальное), исследования особенностей голоса (силы, диапазона, выразительности, тембра), наличие саливации [7].

Обследование просодической стороны речи включает в себя исследование ритма, темпа речи, паузация, логическое ударение. По результатам определяется уровень сформированности просодических компонентов речи.

Для обследования слоговой структуры слова подбирается иллюстрационный материал. Определяется произнесение слов сложного, а также различного слогового состава в словах и предложениях. Оцениваются особенности нарушений слоговой структуры слова, наличие парафазий, итераций, персевераций, контаминаций.

При диагностике импрессивной речи уделяется внимание исследованию пассивного словаря, пониманию грамматических форм, пониманию предложно-падежных конструкций, дифференциации глаголов с различными приставками. По результатам определяется пони-

мание ребенком обращенной речи, смысла слов, выделяет ли звуки из речевого потока, понимает ли значение целой фразы и развернутого высказывания.

Обследование лексического строя речи помогает определить соответствие словаря возрастной норме, знает ли ребенок названия животных, профессий, инструментов, частей тела, способен ли подбирать антонимы, усвоены ли слова обобщенного значения.

При диагностике грамматического строя речи определяется способность ребенка образовывать существительные в различных падежах, умение согласовывать существительное с числительным и прилагательным, а также умение образовывать уменьшительно-ласкательные формы [10].

Последним определяется уровень развития связной речи с помощью заданий связанных с пересказом, составлением рассказа по сюжетным картинкам и сериям сюжетных картинок. По результатам обследования определяется владение ребенком связной речи, способность самостоятельно составить содержание текста, соблюдая связность и последовательность изложения, а также частота употребления разнообразных языковых средств.

После обследования проводится подсчет баллов, набранных ребенком и, исходя из них, логопед делает заключение о состоянии речевого развития каждого ребенка. Логопедическое заключение помогает определить степень нарушения той или иной стороны речи, что способствует выбору соответствующей методики коррекции.

Таким образом, коррекционно-логопедические методы диагностики при дизартрии у детей старшего дошкольного возраста носит сложный комплексный характер. Более того, в специальной литературе достаточно описаны многочисленные недостатки произношения с дизартрическими дефектами, имеющие достаточно сложный и длительный процесс устранения, который можно сформировать только при правильно проведенном обследовании. До сих пор изучение диагностики и коррекция дизартрических расстройств является предметом исследования и медицинских, и психолого-педагогических, и конечно, логопедических дисциплин.

## ЛИТЕРАТУРА

1. *Акименко В.М.* Логопедическое обследование детей с речевыми нарушениями. – Ростов-на-Дону: Феникс, 2011. – 77 с.
2. *Архипова Е.Ф.* Стертая дизартрия у детей. – М.: АСТ: Астрель, 2007. – 331 с.
3. *Вальтеева, Е.В.* Изучение состояния артикуляционной моторики и речевого дыхания у детей старшего дошкольного возраста со стертой дизартрией // Вопросы педагогики. – 2022. – № 5-2. – С. 37-39.
4. *Гарева Т.А.* Современные проблемы исследования моторно-двигательных и речевых расстройств у детей с дизартрией // Современные вопросы биомедицины. – 2019. – Т. 3. – № 4(9). – С. 89-96.
5. *Гребнева Е.А.* К проблеме изучения стертой формы дизартрии у дошкольников // Гуманитарные научные исследования. – 2021. – № 5. – URL:<https://human.snauka.ru/2021/05/44426> (дата обращения: 25.09.2022).
6. *Жулина Е.В.* К вопросу о диагностическом инструментарии дизартрии, значении логопедического массажа в коррекции дизартрии старшего дошкольного возраста 5-6 лет / Е.В. Жулина, Я.О. Ладыгина // Проблемы современного педагогического образования. – 2019. – № 65-4. – С. 139-142.
7. *Кольчугина, А.Ю.* Особенности звукослоговой структуры слова у детей дошкольного возраста с дизартрией // Вопросы педагогики. – 2021. – № 11-1. – С. 209-214.
8. *Павлова С.Ю.* Исследование темпо-ритмической организации речи у старших дошкольников с дизартрией // Инновационные научные исследования. – 2021. – № 7-1(9). – С. 131-136.
9. *Пак Н.В.* Исследование особенностей крупной и мелкой моторики у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией // Вестник научного общества студентов, аспирантов и молодых ученых. – 2022. – № 1. – С. 62-67.
10. *Петина Л.Н.* Анализ исследования просодической стороны голоса дошкольников и методические рекомендации по воспитанию просодии у детей дошкольного возраста со стертой дизартрией // Общество. – 2022. – № 1-2(24). – С. 46-51.

## CORRECTIVE AND SPEECH THERAPY METHODS OF DIAGNOSING SENIOR PRESCHOOL CHILDREN WITH DYSARTHRIA

**BOCHAROVA Ekaterina Vasilyevna**

Candidate of Social Sciences, Associate Professor

**LOGUNOVA Yulia Sergeevna**

student

Don State Technical University

Rostov-on-Don, Russia

*The article is devoted to the research of complex logopedic examination of senior preschool children with dysarthria. The symptomatology of speech disorders, characteristics of speech underdevelopment are considered. The article describes methods of corrective and logopedic diagnostics in preschool children with a dysarthric component.*

**Key words:** dysarthria, examination, preschool children, comprehensive diagnosis.