

УДК 376.37

Зайковская В.А

*Студент обучающаяся 4 курса, направление подготовки 44.03.01
Специальное (дефектологическое), образование, направление (профиль)*

Логопедия

*Научный руководитель: Криницына Г.М., канд. пед. наук, профессор
Школы Образования Тюменского государственного университета*

ФОРМИРОВАНИЕ АРТИКУЛЯЦИОННОГО ПРАКСИСА У ШКОЛЬНИКОВ С ДЕТСКИМ ЦЕРЕБРАЛЬНЫМ ПАРАЛИЧОМ

Аннотация: В статье представлены результаты экспериментального исследования уровня сформированности артикуляционного праксиса у школьника с детским церебральным параличом. Рассмотрены особенности кинестетического и кинетического праксиса, звукопроизношения, а также фонематического слуха и восприятия на основе письменных работ. Полученные результаты свидетельствуют о недостаточности развития исследуемых компонентов и определяют направления коррекционной работы.

Ключевые слова: артикуляционный праксис, ДЦП, дизартрия, звукопроизношение, фонематический слух.

UDC 376.37

Zaikovskaya V.A.

*Student 2, 4th year student, training area 44.03.01 Special (defectological),
education, direction (profile) Speech therapy*

*Scientific supervisor: G.M. Krinitsyna, Candidate of Pedagogical Sciences,
Professor, School of Education, Tyumen State University*

FORMATION OF ARTICULATORY PRAXIS IN SCHOOLCHILDREN WITH CEREBRAL PALSY

Abstract: The article presents the results of an experimental study of the level of articulatory praxis formation in a schoolboy with cerebral palsy. The features of

kinesthetic and kinetic praxis, sound reproduction, as well as phonemic hearing and perception based on written works are considered. The results obtained indicate the insufficiency of the development of the studied components and determine the directions of correctional work.

Keywords: articulatory praxis, cerebral palsy, dysarthria, pronunciation, phonemic hearing.

Артикуляционный праксис представляет собой сложноорганизованный комплекс координированных движений речевых органов, создающий двигательную основу для формирования правильного звукопроизношения [Баландина, с. 112]. Наличие детского церебрального паралича у ребёнка в большинстве случаев влечёт за собой появление дизартрии – расстройство произносительной стороны речи, которое обусловлено недостаточностью иннервации речевого аппарата вследствие поражения центральной нервной системы [Иванова, с. 61]. Совокупность этих нарушений приводит к расстройствам координации движения (в том числе и артикуляторных мышц), а также к снижению чувствительности и моторной активности.

Анализ современных отечественных и зарубежных исследований артикуляционного праксиса у школьников с ДЦП показал, что у детей с церебральным параличом патологическая активность стволовых отделов мозга, регулирующих тонус скелетной и речевой мускулатуры, оказывает негативное влияние на мышцы тела и на артикуляторные мышцы. Длительное воздействие патологических рефлексов приводит к гипертонусу языка, его движению вперед и вверх, а также к непроизвольному открытию рта, затрудненному дыханию и нарушению голосообразования. Недостаточность кинестетического восприятия проявляется в трудностях с выполнением движений и слабом ощущении положения и движений органов артикуляции [Петрова, с. 219].

Значение патологических рефлексов в патогенезе псевдобульбарной дизартрии при ДЦП признаётся как отечественными, так и зарубежными

исследователями. Однако подходы различаются. В рамках отечественного подхода рефлексy часто рассматриваются как первичный фактор, который изначально деформирует всю двигательную основу речи. В работах зарубежных авторов патологические рефлексy – это один из компонентов в комплексе моторных нарушений. Большеe внимание уделяется тому, что у ребёнка с ДЦП плохо получается сознательно управлять мышцами и выстраивать последовательность движений для звука. Это уже ближе к проблемам планирования движений (апраксии) [Rentz, p. 10]. Это фундаментальное различие определяет приоритеты коррекционного воздействия.

Объектом исследования: артикуляционный праксис у школьников с детским церебральным параличом. Предметом исследования формирование артикуляционного праксиса у школьников с детским церебральным параличом

Цель исследования: экспериментальное изучение уровня сформированности артикуляционного праксиса у школьников с детским церебральным параличом. Задачи исследования:

1. Организовать и подобрать методики исследования уровня сформированности артикуляционного праксиса у школьников с детским церебральным параличом.
 2. Проанализировать результаты констатирующего эксперимента
- Материалы и методы исследования

Для решения поставленных задач использовались следующие методы обследования: эмпирические (наблюдение, эксперимент), методы обработки полученных данных (качественный анализ и количественная обработка результатов эксперимента).

Исследование было проведено на проводилось на базе: Начальная школа-детский сад №82 г. Тюмень. В исследовании принял участие один ребёнок с логопедическим заключением: ОНР 2 уровня с псевдобульбарной дизартрией. В соответствии с целями и задачами

констатирующего эксперимента подобраны критерии, показатели и индикаторы изучения артикуляционного праксиса у школьников с ДЦП. Для обследования устной речи были выделены следующие критерии: кинетический и кинестетический праксис, звукопроизношение, фонематический слух и восприятие.

Для обследования социально-личностных качеств были выделены следующие критерии, показатели:

А) кинестетический праксис– это выполнение упражнения точно, оценивается скорость, сила, амплитуда и скоординированность артикуляционных упражнений

Б) кинетический праксис– это программы движений, которые выполняются последовательно.

В) звукопроизношение – это умение человека приспосабливаться к различным условиям социальной среды, которая имеет тенденцию меняться. Социально-личностная адаптивность включает в себя несколько показателей, а именно: принятие изменившихся условий; приспособление своих интересов к изменившимся условиям; умение регулировать свои эмоции в изменившихся условиях;

Для проведения констатирующего эксперимента были использованы следующие технологии: а) методика исследования состояния орального праксиса Волковой Г. А. [Волкова, с. 5];б)методика исследования звукопроизношения Криницыной Г. М. [Криницына, с. 18];в)модифицированная методика исследования фонематических слуха и восприятия Криницыной Г. М. [Криницына, с. 22].Данные технологии были адаптированы к целям и задачам настоящего исследования.

Результаты и обсуждение

Оценка результатов констатирующего эксперимента была реализована в двух направлениях: а) результаты кинестетического праксиса; б) результаты кинетического праксиса; в) результаты звукопроизношения; г) результаты фонематического слуха и восприятия.

Показатели артикуляционного праксиса определялись в процессе исследования артикуляционные движения, программы движения, звукопроизношения (изолированно, во фразах, самоконтроле); фонематические процессы.

На основе критериев, показателей были определены высокий, средний уровень развития сформированности кинетического и кинестетического праксиса, звукопроизношения, фонематического слуха и восприятия

1. Высокий уровень (от 3 до 5 баллов за выполнение задания) характеризовался точным и координированным выполнением заданий, с достаточными скоростью, силой и амплитудой. Программы движений имели правильную (или с единичными ошибками) последовательность выполнения и отсутствие фоновых движений. Звукопроизношение, в таком случае, либо не нарушено совсем, либо имеет единичные ошибки. Ребёнок способен самостоятельно контролировать правильность произношения. При выполнении письменных работ, направленных на исследование фонематических процессов (слух и восприятие), наблюдается безошибочное выполнение.

2. Средний уровень (от 3 до 2 баллов за выполнение задания) характеризовался длительным поиском артикуляции при выполнении задания, слабыми и недостаточно координированными движениями с ограниченной амплитудой. При выполнении программы движений наблюдались единичные ошибки в последовательности и переключении, а также наличием значительных фоновых движений. Звукопроизношение характеризуется наличием 3 и более нарушенных звуков. Самоконтроль недоступен, но способен исправить ошибку с помощью внешнего контроля со стороны взрослого. При выполнении письменных работ, направленных на исследование фонематического слуха и восприятия, нарушена дифференциация звуков по артикуляционным и/или акустическим

противопоставлениям, наблюдается либо поисковая ориентировка на звук и слово, либо неадекватно фиксированная ориентировка на звук и слово.

3. Низкий уровень (1 балл за выполнение задания) характеризовался заменами заданий при выполнении, гипердинамичностью, невозможностью и не скоординированностью движений. При выполнении программы движений отмечалась невозможность или выраженные ошибки, а также наличие ярко выраженных фоновых движений. Звукопроизношение характеризуется искажением и заменами всех звуков. При выполнении письменных работ, направленных на исследование фонематического слуха и восприятия, не способен выполнить задание.

Анализ результатов констатирующего эксперимента, показал следующее. Формирование артикуляционного праксиса соответствуют среднему уровню сформированности (см. рис. 1).

Характеризовался длительным поиском артикуляции при выполнении задания, слабыми и недостаточно координированными движениями с ограниченной амплитудой. При выполнении программы движений наблюдались единичные ошибки в последовательности и переключении, а также наличием значительных фоновых движений. Звукопроизношение характеризуется наличием 3 и более нарушенных звуков. Самоконтроль недоступен, но способен исправить ошибку с помощью внешнего контроля со стороны взрослого. При выполнении письменных работ, направленных на исследование фонематического слуха и восприятия, нарушена дифференциация звуков по артикуляционным и акустическим противопоставлениям, наблюдается либо поисковая ориентировка на звук и слово, либо неадекватно фиксированная ориентировка на звук и слово. Это показывает необходимость разработки основных направлений формирования артикуляционного праксиса с помощью логопедической работе над формированием артикуляционной

моторики, постановкой и автоматизацией звуков, развитие фонематического слуха и восприятия.

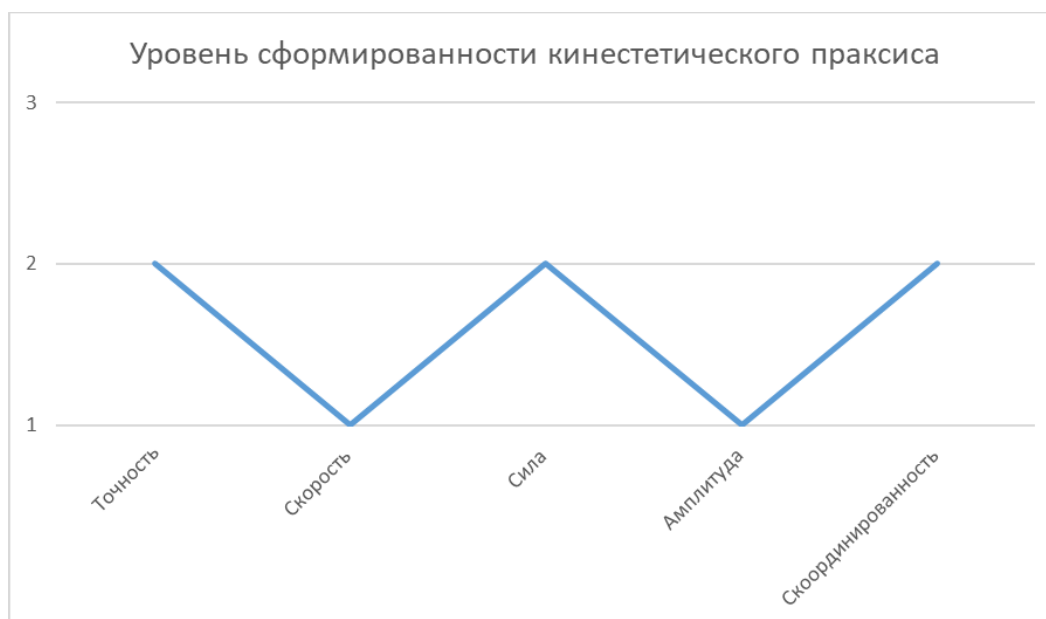


Рис. 1. Уровень сформированности кинестетического праксиса.

Полученные данные позволяют судить о недостаточности развития кинестетического праксиса.

Были замечены следующие особенности артикуляции: длительный поиск артикуляции, замедленная скорость движения, слабовыраженная неврологическая симптоматика (саливация, нарушения тонуса мышц), нечеткая артикуляция и сниженная амплитуда движений органов артикуляции.

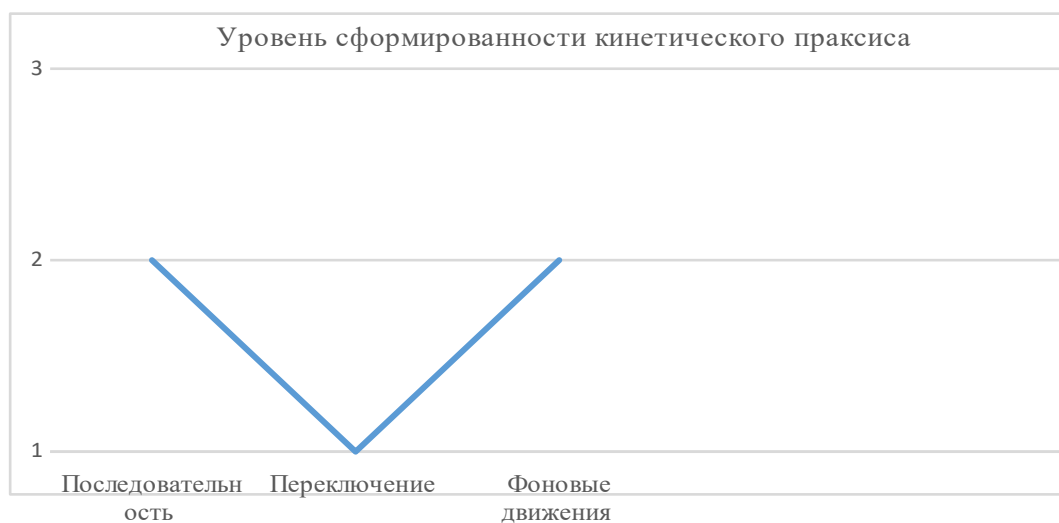


Рис. 2. Уровень сформированности кинетического праксиса.

Полученные данные позволяют судить о недостаточности развития кинестетического праксиса. Наблюдается слабая переключаемость артикуляционных движений. Ребёнок делает долгие паузы между выполнениями движений. Сопровождается синкинезиями (выдвигание челюсти, нахмуренные бровей). Четкость и координация выполнения упражнений была нарушена, движения выполнялись не в полном объеме, присутствовала саливация.

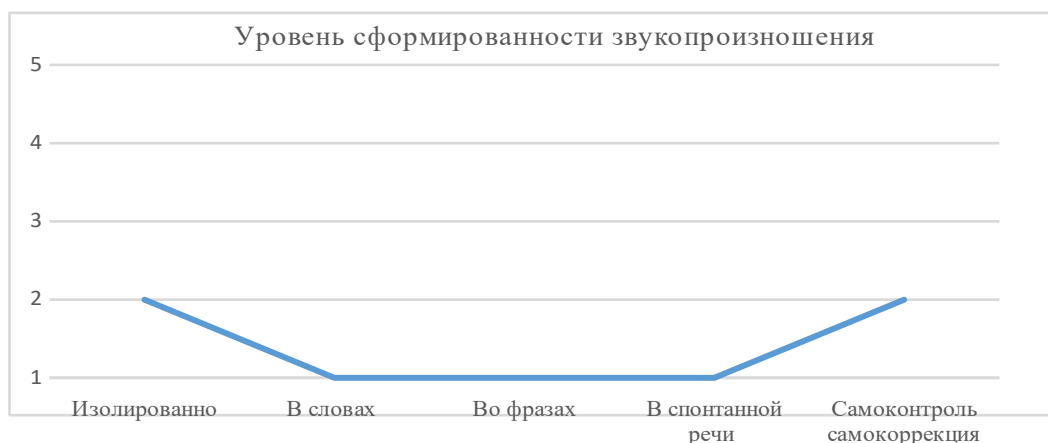


Рисунок 3. Уровень сформированности звукопроизношения.

Полученные данные позволяют судить о недостаточности развития звукопроизношения. Звукопроизношение у ребёнка нарушено. У ребёнка встречается нарушение произношения более 4 звуков. Происходят замены всех звуков.

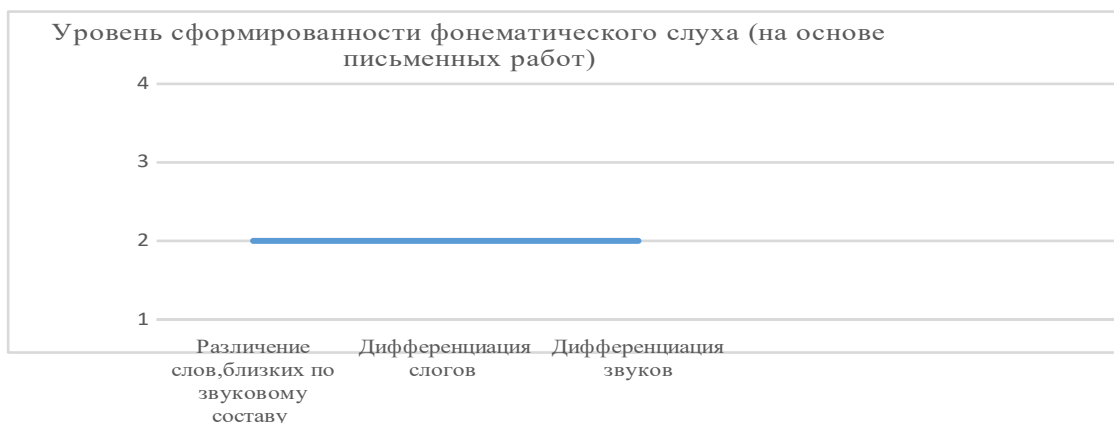


Рисунок 4. Уровень сформированности фонематического слуха (на основе письменных работ).

Анализ письменных работ показал, что уровень развития фонематического слуха у ребёнка недостаточно развит. Полученные данные позволяют судить о нарушении дифференциации звуков по артикуляционным и акустическим признакам, трудности различать фонетически близких звуков.



Рисунок 5. Уровень сформированности фонематического восприятия (на основе письменных работ).

Полученные данные позволяют судить о недостаточности развития фонематического восприятия: наблюдается неадекватная фиксация на звуки и слова, что отражается на точности звукобуквенного анализа и синтеза.

Выводы

Таким образом, проведенное исследование формирования артикуляционного праксиса у школьников с ДЦП. Особенности формирования артикуляционного праксиса у школьников позволило выявить несформированность артикуляционного аппарата.

Результаты свидетельствуют о недостаточной сформированности артикуляционного праксиса у школьников с ДЦП.

Данные личностные качества усугубляют речевое нарушение, являясь барьерами в речевой коррекции, коммуникации, а в последующем затрудняя обучение в школе.

Использованные источники:

1. Акименко, В. М. Исправление звукопроизношения у детей / В. М. Акименко. — Ростов-на-Дону : Феникс, 2009. — 110 с.
2. Архипова, Е. Ф. Коррекционная работа с детьми с церебральным параличом. Доречевой период / Е. Ф. Архипова. — М., 1989. — С. 79.
3. Ахутина, Т. В. Исследование речевого мышления в психолингвистике / Т. В. Ахутина, И. Н. Горелов. — М. : Наука, 1985. — 240 с.
4. Ахметова, Д. З. Дети с нарушениями опорно-двигательного аппарата в инклюзивной группе : методическое пособие / Д. З. Ахметова, В. С. Горынина, Л. А. Орешникова. — Казань : Изд-во «Познание» Института экономики, управления и права, 2015. — 102 с.
5. Баландина, К. А. Формирование артикуляционной моторики детей раннего возраста с отклонениями в речевом развитии / К. А. Баландина // Изучение и образование детей с различными формами дизонтогенеза : материалы межрегиональной научно-практической конференции студентов, аспирантов, магистрантов и слушателей, Екатеринбург, 23 апреля 2009 года. — Екатеринбург : Урал. гос. пед. ун-т, 2009. — С. 109–111.
6. Богданова, С. А. Специальная педагогика / С. А. Богданова. — М. : Академия, 2008. — 385 с.
7. Белякова, Л. И. Логопедия. Дизартрия / Л. И. Белякова, Н. Н. Волоскова. — М. : Гуманитар. изд. центр ВЛАДОС, 2009. — 287 с.
8. Винарская, Е. Н. Дизартрия / Е. Н. Винарская. — М. : АСТ, 2006. — 141 с.