

Современные методы коррекции дефектов речи

Сивакова А.А.

Белорусский государственный университет информатики и радиоэлектроники
г. Минск, Республика Беларусь

В настоящее время значительно возросло количество детей, нуждающихся в логопедической коррекции. Каждый третий будущий первоклассник посещает логопедическую группу детского сада, каждый четвёртый школьник – логопункт. Год от года число логопатов возрастает; расширяется структура и тяжесть дефектов, затрагивающих не только устную, но и письменную речь. Проблема приобретает острый характер. [12]

Логопеды детских садов и школ ведут большую профилактическую и разъяснительную работу среди родителей, но к моменту зачисления в школу нескорректированный речевой дефект зачастую «закрепляется», не давая возможности подготовиться к восприятию письменной речи. Но ведь профилактику речевых нарушений можно и нужно начинать буквально со дня появления ребёнка.

Нарушения произношения по распространенности едва ли не самый часто встречающийся речевой дефект, как среди детей, так и среди взрослых. Произносительная сторона речи определяется фонетическим оформлением и комплексом речедвигательных навыков, которые включают речевое дыхание, голосообразование, воспроизведение звуков и их сочетаний, просодику (темп, ритм, мелодика и интонация речи) [8]. К расстройствам внешнего оформления высказывания относят проблемы произношения, связанные с анатомическим и функциональным состоянием мышц артикуляционного аппарата, согласованностью фонации и речевого дыхания, артикулированием звуков речи, нарушением просодического компонента. Г.В. Чиркина, Г.Н. Соломатина, Д.В. Уклонская и др. отмечают выраженную тенденцию к численному увеличению дефектов внешнего оформления высказывания, а также к усложнению их структуры [5; 7; 9]. Одной из основных причин, вызывающих нарушения произносительной стороны речи, являются врожденные аномалии и приобретенные дефекты и деформации челюстно-лицевой области. [10]

(На основе классификации французского невропатолога Ж. Тардьё (1968), доцентом Уклонской и доктором Агаевой определены следующие критерии разборчивости речевого потока:

1. Речь понятна окружающим, т.е. полностью соответствует норме.

2. Речь понятна окружающим, но отмечаются незначительные искажения (недостатки) произношения.
3. Речь мало разборчива, имеются выраженные нарушения произношения.
4. Речь неразборчива для окружающих [3].) [10]

Выпускники коррекционной школы, как правило, не достигают такого уровня профессионального самопознания, который позволил бы им самостоятельно объективно оценить свои склонности и возможности.

Однако при этом они понимают необходимость труда, выражают желание трудиться и стать полезными членами общества. Решающим фактором при выборе профессии взрослеющими учащимися становится влияние педагогов, воспитателей и система проводимой в школе профессиональной работы [12. С. 117]. Важным условием в процессе обучения и воспитания детей с ограниченными возможностями здоровья является коррекция.

Коррекция - это система психологопедагогических мер, направленных на исправление, ослабление или сглаживание недостатков психического развития детей с ограниченными возможностями здоровья. [10] Это может быть, как исправление отдельных дефектов, так и целостное влияние на личность ребёнка в целях достижения положительного результата в процессе коррекционной работы.

Логопедия в переводе с греческого языка означает «воспитание правильной речи». Предметом логопедии является нарушение речи и подбор индивидуального процесса обучения. Объектом логопедии является человек, страдающий нарушением речи. В структуру логопедии входит дошкольная, школьная и логопедия подростков, взрослых. Цель логопедии - разработка методики предупреждения речевых расстройств у детей, обучение людей с нарушениями речи. Методикой логопедического воздействия считается развитие речи людей, проведение коррекции различных нарушений. [10]

Логопедическое воздействие включает в себя:

- 1) развитие сенсорных функций;
- 2) развитие речевой моторики;
- 3) развитие познавательной деятельности (мышление, память, внимание);
- 4) развитие личности ребенка с последующей коррекцией социальных отношений;
- 5) обучение ребенка общению в социальном окружении.

Применение диагностических методов позволяет обеспечить оптимальный выбор эффективных коррекционных и воспитательных средств и создать

условия для развития ребенка с ограниченными возможностями развития. Диагностический материал для обследования состоит, как правило, из несколько блоков. Каждый блок, в свою очередь, включает серию методик, в которой предусмотрена градация заданий по сложности. Задания составлены с учетом представлений об этапах формирования функций в онтогенезе, взаимодействиях их в процессе развития, формирование в процессе активной деятельности [7. С. 95].

В коррекционной работе следует соблюдать принцип многообразного предъявления одного и того же предмета и речевого материала в вариациях. Это могут быть игрушки, большие картинки, настольно-печатные игры, иллюстрации в книгах. Многообразие материала будет способствовать формированию обобщенных представлений о предметах. Один и тот же наглядный и словесный материал может быть использован для автоматизации звука в словах, затем в предложениях, чистоговорках, загадках, для составления описательного рассказа и др.

Из словесных приемов можно выделить следующие: — словесный образец; — одновременное произнесение звука ребенком и логопедом; — повторение; — объяснение; — указание; — словесные упражнения; — вопрос как стимул речевой активности ребенка; — оценка детской речи.

Занятия должны содержать максимум информации, которая способствует обогащению памяти детей образами и представлениями. Разнообразие заданий, быстрый темп проведения занятий

препятствуют утомлению, развивают переключаемость внимания и позволяют поддерживать интерес детей на протяжении всего занятия. [11]

Методика логопедического воздействия условно делится на четыре группы:

- 1) организационная методика состоит из сравнительного, лонгитюдного, комплексного методов;
- 2) эмпирическая методика состоит из наблюдательного (наблюдение), экспериментального (лабораторный, естественный, формирующий или психологопедагогический эксперимент), психодиагностического (тесты, стандартизированные и проективные, анкеты, беседы, интервью), праксиметрических примеров анализа деятельности, в том числе и речевой деятельности, биографического методов (сбор и анализ анамнестических данных);
- 3) количественная методика (математико-статистический анализ) и качественный анализ полученных данных;

4) интерпретационная методика (исследования связей между изучаемыми явлениями). Комплексная системная работа при алалии направлена на создание механизмов речевой деятельности, формирование речи как средства коммуникаций и развития психической деятельности в целом.

Для логопедической работы с детьми раннего и дошкольного возраста с нарушениями строения и функций артикуляционных органов могут быть рекомендованы следующие логопедические технологии (эффективность использования которых в работе с детьми дошкольного возраста с нетяжелыми аномалиями органов артикуляции была подтверждена экспериментальным путем):

- 1) дифференцированный логопедический массаж (способствующий нормализации тонуса мышц артикуляционных органов, уменьшению степени проявления речедвигательных расстройств, устранению послеоперационных последствий пластики уздечек языка и верхней губы, активизации процесса коррекции аномалий зубочелюстной системы) [14; 15];
- 2) мимическая гимнастика (способствующая активизации непроизвольной мимики и формированию произвольных движений мышц лица) [14];
- 3) артикуляционная гимнастика (пассивная и активная; с корригирующими ортодонтическими аппаратами и без них), включающая упражнения, направленные на развитие кинетической и кинестетической организации движений органов артикуляции [14; 15];
- 4) миотерапия (комплекс упражнений с использованием специальных аппаратов-тренажеров и без них, направленный на развитие функциональных возможностей нервно-мышечного аппарата челюстнолицевой области) [14];
- 5) комплекс пассивных упражнений для расслабления мышц шеи [14; 15];
- 6) миодыхательная гимнастика (комплекс упражнений, основывавшийся на одновременном координированном выполнении движений мышцами артикуляционных органов, шеи и верхнего плечевого пояса и ритмичном дыхании, способствующий развитию подвижности мышц челюстно-лицевой области, физиологического дыхания, координации артикуляции и дыхания; оказывающий положительное терапевтическое воздействие при ортодонтическом лечении) [4].

Список использованных источников:

1. Агаева В.Е. Роль раннего оперативного лечения в развитии речи детей с ринолалией // Раннее развитие и коррекция: теория и практика: сб. науч. статей по материалам науч.-практ. конф. (7–9 апреля 2016 г.) / сост.: О.Г.

Приходько, В.В. Мануйлова, А.А. Гусейнова, А.С. Павлова. – М.: ПАРАДИГМА, 2016. – С. 8–13. 2.

2. Гончаков Г.В., Притыко А.Г., Гончакова С.Г. Врожденные расщелины верхней губы и нёба. – М.: Практическая медицина, 2009. – С. 156–163.

3. Логопедия / под ред. Л.С. Волковой, С.Н. Шаховской. – М.: ВЛАДОС, 2009. – 703 с.

4. Петрова Г.В., Старинский В.В., Грецова О.П. Злокачественные новообразования головы и шеи в России (обзор статистической информации) // Голова и шея. – 2015. – № 4. – С. 41–44.

5. Соломатина Г.Н., Водолацкий В.М. Устранение открытой ринолалии у детей: Методы обследования и коррекции. – М.: Сфера, 2005. – 160 с.

6. Топольницкий О.З., Чуйкин О.С. Реабилитация детей с врожденной расщелиной губы и нёба в республике Башкортостан // Современные проблемы науки и образования. – 2015. – № 4. [Электронный ресурс] – Режим доступа: <http://cyberleninka.ru/article>.

7. Уклонская Д.В. Восстановление речи при приобретенных анатомических дефектах и деформациях челюстно-лицевой области. – Тула: Издательский центр «Гриф и К°», 2008. – 124 с.

8. Уклонская Д.В., Семенова И.А., Ильина А.Б. Междисциплинарное взаимодействие педагогов в профилактике и коррекции нарушений речи детей дошкольного возраста // Мир специальной педагогики и психологии: Научно-практический альманах. – 2015. – С. 163–175.

9. Чиркина Г.В. Актуальные проблемы развития логопедической науки // Дефектология. – 2012. – № 1. 10. Статья: ОСНОВНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ ЛОГОПЕДИЧЕСКОЙ КОРРЕКЦИИ ПРОИЗНОСИТЕЛЬНОЙ СТОРОНЫ РЕЧИ ПРИ ВРОЖДЕННЫХ И ПРИОБРЕТЕННЫХ ДЕФЕКТАХ И ДЕФОРМАЦИЯХ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ - Уклонская Дарья Викторовна кандидат педагогических наук, доцент, Агаева Виктория Евгеньевна Московский городской педагогический университет

11. Нарушения звукопроизношения у детей и методика их коррекции [Электронный ресурс] – Режим доступа: <https://www.logopedplus.ru/articles/narusheniya-zvukoproiznosheniya-u-detey/metodika-raboty-po-korreksii-zvukoproiznosheniya/>

12. Коррекция дефектов речи [Электронный ресурс] – Режим доступа: <http://childrens-needs.com/catalog>.

13. Григоренко Н. Ю. Преодоление произносительных расстройств у детей с аномалиями органов артикуляции : дис. канд. пед. наук. М., 2005. 206 с.

14. Приходько О. Г. Дизартрические нарушения у детей раннего и дошкольного возраста // Воспитание и обучение детей с нарушениями развития. 2009. № 6. С. 49.