

УЧЕБНОЕ ПОСОБИЕ ДЛЯ ВУЗОВ

Л.И. Белякова, Н.Н. Волоскова

ЛОГОПЕДИЯ ДИЗАРТРИЯ

**Рекомендовано УМО по специальностям педагогического
образования в качестве учебного пособия для студентов
высших учебных заведений, обучающихся по специальности
050715.65(031800) – «Логопедия»**

Москва
ГУМАНИТАРНЫЙ
ИЗДАТЕЛЬСКИЙ
ЦЕНТР
**ВЛАДОС**
2009

УДК [376.1-058.264+616.89-004.434.3](075.8)
ББК 56.12я73-1+74.3я73-1
Б44

Рецензенты:

кандидат педагогических наук, доцент **Е.Н. Моргачева**;
доктор психологических наук, профессор **И.Ю. Левченко**

Белякова Л.И., Волоскова Н.Н.
Б44 Логопедия. Дизартрия. — М. : Гуманитар. изд. центр
ВЛАДОС, 2009. — 287 с.
ISBN 978-5-691-01781-0.
Агентство СІР РГБ.

В учебном пособии использованы материалы известных руководств по неврологии, нейропсихологии, специальной педагогики, а также публикации ведущих специалистов по проблеме дизартрии. Авторская позиция основана на собственных многолетних психолого-педагогических и клинико-психологических исследованиях и наблюдениях. Пособие соответствует программам для студентов педагогических университетов и институтов по специальности 13.00.03 — коррекционная педагогика и специальная психология, разработанным в соответствии с Государственным образовательным стандартом высшего профессионального образования по разделу логопедии — дизартрия.

В книге дан естественно-научный подход в изучении психолого-педагогических проблем речевого нарушения — дизартрии, учтены тенденции современной логопедии, рассматривающие вопросы психолого-педагогической коррекции с позиций общеневрологического изучения двигательной и речевой сферы человека. В связи с этим подробно описываются структура и функции двигательного анализатора, что поможет представить единую картину психоневрологических нарушений при дизартрии и описать те формы моторно-речевых расстройств, которые возникают при поражении разных отделов двигательного анализатора.

Пособие адресовано студентам дефектологических и психологических факультетов, логопедам, психологам, врачам, специалистам, интересующимся вопросами речевой патологии и специальной психологии.

УДК [376.1-058.264+616.89-004.434.3](075.8)
ББК 56.12я73-1+74.3я73-1

ISBN 978-5-691-01781-0

© Белякова Л.И., Волоскова Н.Н., 2009
© ООО «Гуманитарный издательский
центр ВЛАДОС», 2009

Оглавление

Введение	7
--------------------	---

ГЛАВА 1

Анатомо-физиологические и психофизиологические основы речевой функции	13
1.1. Основные сведения о строении и физиологии нервной системы человека	13
1.2. Периферический речевой аппарат.	28
1.2.1. Органы дыхания, голоса и система резонаторов	29
1.2.2. Артикуляционный отдел	34
1.3. Психофизиологические механизмы звукопроизношения	38
1.4. Психофизиологические механизмы просодической стороны речи	41
1.5. Общие неврологические механизмы параличей	43

ГЛАВА 2

Дизартрии у взрослых лиц	48
2.1. Основные клинические формы дизартрии у взрослых лиц.	48
2.1.1. Бульбарная форма дизартрии.	49
2.1.2. Псевдобульбарная форма дизартрии.	57
2.1.3. Мозжечковая форма дизартрии	63
2.1.4. Подкорковая или экстрапирамидная дизартрия	65
2.1.5. Кортикальная дизартрия	67
2.2. Обследование и диагностика дизартрий у взрослых лиц. Основные направления реабилитации	71

ГЛАВА 3

Дизартрии у детей	76
3.1. Онтогенез психомоторной и речевой деятельности	76
3.2. Детский церебральный паралич	94
3.2.1. Классификация детских церебральных параличей	95
3.3. Дизартрии у детей	106
3.4. Формы дизартрии у детей	112
3.4.1. Спастико-паретическая форма дизартрии	112
3.4.2. Гиперкинетическая форма дизартрии.	119
3.4.3. Атонически-астатическая форма дизартрии	121
3.5. Степени выраженности дизартрии у детей	123
3.5.1. Анартрия у детей.	123
3.5.2. Минимальные проявления дизартрии.	124

ГЛАВА 4

Психическое развитие и психологические особенности детей и подростков с дизартрией	136
4.1. Общие черты психического развития детей с ДЦП	136
4.2. Особенности психологии детей дошкольного и младшего школьного возраста с дизартрией	141
4.3. Особенности психологии подростков с дизартрией и аномальным развитием личности	143

ГЛАВА 5

Методики обследования детей и подростков с дизартрией	156
5.1. Логопедическое обследование	157
5.1.1. Изучение анамнестических сведений	157
5.1.2. Обследование состояния артикуляционного аппарата	159
5.1.3. Обследование состояния мимической мускулатуры	160
5.1.4. Обследование звукопроизношения, лексико-грамматического строя речи	161
5.1.5. Обследование просодической стороны речи	162
5.1.6. Обследование фонематического восприятия.	163
5.1.7. Обследование чтения и письма	163
5.2. Обследование моторных и сенсорных функций	164
5.2.1. Исследование динамического праксиса	166
5.2.2. Исследование пространственного праксиса	167
5.2.3. Исследование конструктивного праксиса	167
5.2.4. Исследование праксиса позы руки	167
5.2.5. Исследование психомоторного профиля	168
5.2.6. Изучение чувства ритма	169
5.3. Психологическая диагностика.	173

ГЛАВА 6

Основные направления комплексной реабилитации детей и подростков с дизартрией	175
6.1. Принципы реабилитации детей с дизартрией	177
6.2. Основные направления логопедической работы по коррекции нарушений речи при дизартрии у детей дошкольного возраста.	178
6.2.1. Нормализация мышечного тонуса, развитие моторики артикуляционного аппарата и пальцев рук	179
6.2.2. Развитие дыхательной функции и голоса	180
6.2.3. Коррекция фонетической стороны речи. . . .	181
6.2.4. Развитие словаря и грамматического строя речи	181
6.2.5. Развитие сенсорных и психических функций . . .	181

- 6.3. Специализированная коррекционная работа с младшими школьниками с дизартрией, обучающимися в общеобразовательной школе . . . 182
- 6.4. Специализированная комплексная коррекционная работа с подростками с дизартрией 183

ГЛАВА 7

- Логопедические технологии, используемые в работе с детьми с дизартрией. 184**
 - 7.1. Упражнения для устранения гиперсаливации. . . . 184
 - 7.2. Затормаживание гиперкинезов 184
 - 7.3. Нормализация мышечного тонуса с помощью массажа . . 185
 - 7.4. Развитие дыхания 189
 - 7.5. Развитие артикуляционной моторики 193
 - 7.6. Методика развития движений в лучезапястных суставах 195
 - 7.7. Развитие ручной умелости 202
 - 7.8. Развитие тонкой моторики пальцев рук у дошкольников с использованием игровых приемов 207
 - 7.9. Ритмизация общей моторики и тонкой моторики пальцев рук у младших школьников с дизартрией 216
 - 7.10. Активизация невербальных способов общения . . . 227
 - 7.11. Миогимнастика 227
 - 7.12. Сенсорное воспитание детей с дизартрией 228
 - 7.13. Развитие интонационной выразительности речи . . . 239
 - 7.14. Методика каллиграфотерапии. 241
 - 7.15. Развитие звукопроизношения, словаря и грамматического строя речи 244

ГЛАВА 8

- Психологическая коррекционная работа при дизартрии у детей и подростков 249**
 - 8.1. Психологическое сопровождение семьи и ребенка с ДЦП 249
 - 8.2. Специализированная психотерапевтическая работа с подростками при дизартрии и аномальном формировании личности 250
 - 8.3. Психологические техники, применяемые в работе с подростками. Арттерапия 254
 - 8.3.1. Визуально-музыкальный тренинг в рамках пассивной арттерапии 257
 - 8.3.2. Специализированные приемы арттерапии . . . 259
 - 8.4. Конституционально-ориентированные технологии психологического сопровождения подростков с дизартрией 260

ГЛАВА 9

Профилактика дизартрии у детей. 264

9.1. Первичная профилактика. Предупреждение
развития дизартрии у детей 264

9.2. Вторичная профилактика 269

9.3. Третичная профилактика 270

ГЛАВА 10

Организация учебного процесса по курсу «Дизартрия» . . . 272

10.1. Организация деловых игр 273

10.2. Схема анализа логопедического занятия 274

10.3. Задания для самостоятельной
работы студентов 276

Глоссарий 279

Литература 284

Введение

Дизартрия как сложная проблема речевой патологии интенсивно изучается и освещается в теоретическом и практическом аспектах в отечественной и мировой научной литературе. Научная разработка проблемы дизартрии в отечественной логопедии связана с именами известных неврологов, психиатров, психологов, педагогов, нейрофизиологов (Е.Н. Винарская, Е.М. Мастюкова, Л.М. Шипицына, И.И. Мамайчук, И.И. Панченко, Л.В. Лопатина, И.Ю. Левченко, О.Г. Приходько и др.). Все современные авторы единодушны в том, что изучение проблемы дизартрии должно сочетаться с ее неврологическим, логопедическим и психологическим аспектами исследования.

Учитывая то, что на современном этапе развития логопедия не является узкопедагогической наукой, а представляет собой междисциплинарную область знаний о человеке, в книге даются не только педагогические аспекты исследования, диагностики и реабилитационного процесса, но и значительное место уделяется медицине, психологии и психофизиологии.

В отечественной литературе дизартрию в детском возрасте принято рассматривать как остаточные явления детского церебрального паралича, а у взрослых с клиникой параличей.

Принципиально новым в настоящем учебном пособии является то, что нарушения речи при дизартрии представлены у детей, у которых нет явных признаков паралича, их психомоторные функции развивались в пределах нормы или с некой задержкой.

Поскольку клиника дизартрии у детей имеет комбинированный характер, который включает помимо нарушений звукопроизношения, задержку темпа развития речи и языко-

вые отклонения, в первой части книги даются представления о клинических формах дизартрии у взрослых, у которых до наступления паралича речевая функция не имела отклонения от нормы. Вместе с тем только у взрослых можно говорить о «чистых» формах дизартрии, так как можно выделить место поражения центральной нервной системы, вызвавшего дизартрию.

В связи с тем, что дизартрия связана с нарушениями иннервации мышц периферического речевого аппарата, в пособии представлены материалы его анатомо-физиологических особенностей у детей и взрослых.

В основу данной книги были положены представления о дизартрии, сформировавшиеся как в отечественной, так и зарубежной науке. Значительная часть этих представлений широко признана клиницистами, нейропсихологами и педагогами. В то же время некоторые взгляды на проблему дизартрии остаются дискуссионными в силу сложности проблемы.

Настоящая книга предназначена для студентов дефектологических и психологических факультетов, логопедов, психологов, врачей и всех специалистов, интересующихся проблемами патологии речи и специальной психологии. Она направлена на совершенствование подготовки педагогических кадров, психологической и логопедической помощи лицам с дизартрией. Материал книги соответствует учебным планам и программе для отделения логопедии дефектологических факультетов.

Представляемый в книге учебный материал базируется на нескольких дисциплинах учебного плана по специальности 031800 «Логопедия», а именно — неврология, общая и специальная психология, а также разделы логопедии (дислалия, ринолалия, нарушения голоса).

Настоящий учебник отражает современное состояние логопедии во всей ее полноте.

Краткая историческая справка изучения дизартрии и актуальные проблемы исследования

Первые научные описания дизартрии появились в печати более 150 лет тому назад. Это были наблюдения известного немецкого невролога Литтля (1853), который, давая под-

робную клиническую картину ДЦП, отмечал специфические расстройства речи на фоне поражения моторных систем организма. Впервые термин «дизартрия» был использован в 1879 году Куссмаулем, который под этим понятием объединял все нарушения артикуляции.

С середины XX века исследователи начинают считать, что нарушения речи при дизартрии носят сложный характер, с которым не только связано расстройство тончайшей координации мышц речевого аппарата, но и патология просодических характеристик устной речи.

Дизартрия — обобщенное название группы речевых расстройств, имеет несколько форм, каждая из которых характеризуется своей неврологической и речевой симптоматикой. Дизартрия — наиболее часто встречающееся нарушение функционирования речеобразовательной системы.

Термином «дизартрия» обозначают расстройство произносительной стороны речи, при котором страдает звукопроизношение и просодическая организация звукового потока. Независимо от уровня поражения центральной нервной системы при дизартрии всякий раз нарушается целостность функциональной системы экспрессивного речеобразования. При этом нарушаются высота, тон, громкость голоса, ритмико-интонационный уровень высказывания, искажается фонетическая окраска речевых звуков, в целом неправильно реализуется фонетический строй речи. Эту патологию членораздельной речи связывают главным образом с нарушением иннервации мышц периферического речевого аппарата, в связи с чем происходит расстройство нейромоторной регуляции мышечного тонуса в результате органического или функционального поражения центральной нервной системы.

Нейромоторные нарушения являются причиной патологии функционирования речеобразовательной системы. Существует два важных типа нейромоторных речевых расстройств: дизартрия и речевая апраксия, которые вызывают расстройства моторной стороны речеобразовательного механизма. При нейромоторных речевых расстройствах лингвистические процессы (правильное использование семантики и синтаксиса) не поражаются до тех пор, пока они не начинают сосуществовать с нарушениями речевых и познавательных процессов.

Нарушение нейромышечного контроля речи может вызывать поражение дыхания, фонации, резонирующих полостей, артикуляции и просодики.

С нарушением временной точности и совершенства речевых движений связаны такие характеристики речи как внятность, четкость, а, следовательно, ее разборчивость.

В настоящее время существует **4 основных подхода** в изучении дизартрии: клинический (неврологический), лингвистический, нейропсихологический, психолого-педагогический.

С позиции *клинического (неврологического) подхода* изучаются клинические проявления дизартрии, которые соотносятся с уровнем органического или функционального поражения нервной системы, ее периферических или центральных отделов. Клинический подход исследует также причины дизартрии, топику (место) и характер очагового поражения ЦНС, симптоматику, в которую включают характер изменения мышечного тонуса, движений различных отделов речевого аппарата и т.п. Наличие дизартрии связано с органическим или функциональным поражением мозга, что в свою очередь вызвано разнообразными вредоносными факторами, которые могут воздействовать на организм до рождения ребенка в процессе внутриутробного развития (пренатально), во время рождения (перинатально) и вскоре после родов (постнатально).

Пренатальное поражение мозга может быть обусловлено инфицированием матери или плода, токсикозом беременности, патологией плаценты и т.д.

В период родов,отягчающими факторами могут быть затяжные или, напротив, стремительные роды, родовые травмы, сдавление мозга, ведущие к нарушению мозгового кровообращения или кровоизлияниям в мозг ребенка.

После родов основными факторами, приводящими к органическому поражению мозга, бывают инфекционные заболевания мозга и мозговых оболочек.

У подростков и взрослых органические и функциональные нарушения, вызывающие дизартрию, могут развиваться вследствие травм, кровоизлияний, воспалительных процессов, опухолей, сосудистых и инфекционных заболеваний.