

Эта часть работы выложена в ознакомительных целях. Если вы хотите получить работу полностью, то приобретите ее воспользовавшись формой заказа на странице с готовой работой:

<https://studservis.ru/gotovye-raboty/kurovaya-rabota/251658>

Тип работы: Курсовая работа

Предмет: Логопедия

Введение 3

Глава I Научно-теоретические основы исследования нарушений фонематических представлений у детей с дизартрией 5

1.1 Современные научные представления о дизартрии 5

1.2 Нарушения фонематических представлений у детей с дизартрией 12

Глава II Методика исследования состояния фонематических представлений у дошкольников 17

2.1 Цель и задачи и методики экспериментальной части исследования 17

2.2 Результаты и анализ 24

Заключение 33

Список литературы 34

Актуальность исследования. К концу XX века в России произошли глубокие социально-экономические, политические, экологические и другие изменения, приведшие к резкому увеличению разного рода патологий у детей и взрослых, в том числе и речевых. Статистические данные последних десятилетий показывают, что число детей с речевой патологией выросло до 40-50 % от общего числа детей дошкольного и младшего школьного возраста (А.Г.Прытко, Е.А.Соболева, Т.Б.Филичева и др.), тогда как на конец 50-х годов XX в. данное число детей не превышало 17 % (Б.М.Гриншпун, М.Е.Хватцев и др. Научные исследования в области дефектологии продемонстрировали первостепенное значение раннего выявления и ранней коррекции речевого развития, что позволяет предотвратить трудности обучения детей в школе (Т. А. Власова, 1972). Коррекционно-воспитательная работа с детьми дошкольного возраста, борющимися с тяжелыми нарушениями речи, дает значительную компенсацию.

Существует тесная функциональная связь между речевой функцией — ее двигательной, исполнительной ее составляющей — и общей двигательной системой. Нормальная человеческая речь обеспечивается слаженной работой многих структур головного мозга. Дизартрия является актуальной комплексной медицинской и психолого-педагогической проблемой на данном этапе развития логопедии как для неврологов, так и для логопедов.

У детей с дизартрией мимика, артикуляционные расстройства сочетаются с нарушением мелкой и общей моторики.

Диагностика и комплексная коррекция двигательных функций при дизартрии детского возраста с помощью лечебных и психолого-педагогических мероприятий является актуальной, но малоизученной проблемой.

Цель нашей работы состоит в выявлении основных направлений логопедической работы по развитию фонематических представлений у дошкольников с дизартрией.

Объект работы – особенности речевого развития детей с дизартрией.

Предмет исследования – фонематические представления детей с дизартрией.

Для успешной реализации цели нам необходимо решить следующие задачи:

- рассмотреть современные научные представления о дизартрии;
- выявить нарушения фонематических представлений у детей с дизартрией;
- провести исследование состояния фонематических представлений у дошкольников;
- проанализировать результаты и сделать выводы;

База исследования. Исследование проводилось на базе.

Структура работы. Работа состоит из введения, двух глав, заключения, списка литературы.

Глава I Научно-теоретические основы исследования нарушений фонематических представлений у детей с дизартрией

1.1 Современные научные представления о дизартрии

Дизартрия - нарушение произносительной стороны речи, обусловленное недостаточностью иннервации

речевого аппарата .

Основными признаками дизартрии являются звукопроизношение и звуковые дефекты, которые сочетаются с нарушениями речи, прежде всего артикуляционной моторики и речевого дыхания. Речевое дыхание вызывает нарушение вследствие нарушения иннервации дыхательной мускулатуры. Ритм дыхания не регулируется смысловым содержанием речи, обычно он ускоряется в момент речи, после произнесения отдельных слогов или слов ребенок делает поверхностный судорожный вдох, активный выдох укорочен и обычно через нос, несмотря на постоянно полуоткрытый рот. Несогласованность работы мышц, осуществляющих вдох и выдох, приводит к возникновению склонности говорить на вдохе. Это еще больше ухудшает произвольный контроль дыхательных движений и координацию между дыханием, фонацией и артикуляцией. Помимо речевых нарушений при дизартрии выделяют и неречевые расстройства. Одним из них является нарушение физиологического дыхания. При удаленной форме дизартрии наблюдают нечеткое голосопроизношение и смазанную речь, сопровождающиеся в ряде случаев назализацией, различными фонетическими и просодическими нарушениями.

Наличие мышечной и нервной недостаточности в органах артикуляции, сочетание нарушений черепно-мозговых нервов препятствует развитию правильного звукообразования, определяет разнообразие и особенности фонетических нарушений.

Тесное взаимодействие основных компонентов фонетической стороны речи заключается в звукопроизношении и просодии.

Рассматривая тон как просодический элемент речи и учитывая участие в звукообразовании дыхательных путей (легких, бронхов, трахеи, гортани, рта и носовой полости), можно предположить, что механизмом дыхательной недостаточности при купированной дизартрии является такой же, как при дизартрии. механизм. Это нарушения функции языкоглоточного и блуждающего нервов.

Следует отметить, что характерной чертой дизартрии у детей нередко является ее смешанный характер с сочетанием различных клинических синдромов. Это связано с тем, что при воздействии повреждающего фактора на развивающийся мозг поражение часто носит более распространенный характер, а также с тем, что повреждение структур мозга, необходимых для регуляции двигательного механизма речи, может способствовать задержке и нарушению речевого созревания. эксплуатация других. Этот фактор определяет частое сочетание дизартрии у детей с другими нарушениями речи: задержкой речевого развития, общим недоразвитием речи, моторной алалией, заиканием. Нарушение некоторых взаимоотношений в речевых функциональных системах детей может привести к дезинтеграции общего речевого развития. Определенное значение в этом процессе имеет нарушение устной и артикуляционной практики. Отсутствие произвольности в практических действиях затрудняет работу всех органов речи.

Сбои в работе анализаторов могут быть связаны с различными формами речевой патологии: заикание, невнятная речь, насморк, дизартрия, нарушения звука; слабовидящие – заикание, шум, ринолалия. Это крайне неоднородная по клинко-психологическим характеристикам группа детей с дизартрией.

Однако корреляции между тяжестью ошибки и тяжестью психопатологических расстройств нет. Легкие «стертые» проявления дизартрии, в том числе тяжелые формы, у детей с сохранным интеллектом наблюдаются как у детей с сохранным интеллектом, так и у детей с умственной отсталостью.

Двигательные расстройства обычно возникают на поздних стадиях развития двигательных функций, особенно способности самостоятельно сидеть, ползать с попеременным одновременным вытягиванием руки и противоположной ноги, легким поворотом головы и глаз. с вытянутой рукой ходить, хватать предметы кончиками пальцев и обращаться с ними.

Эмоционально-волевые расстройства проявляются в виде повышенной эмоциональной возбудимости и истощаемости нервной системы. В первый год жизни такие дети беспокойны, много плачут, нуждаются в постоянном внимании. У них отмечают нарушения сна, аппетита, склонность к срыгиванию и рвоте, диатез, желудочно-кишечные расстройства. Такие дети обычно метеозависимы.

В дошкольном и школьном возрасте двигательны беспокойны, склонны к раздражительности, перепадам настроения, раздражительности, часто проявляют грубость и непослушание. Двигательное беспокойство усугубляется переутомлением, некоторые дети склонны к реакциям истероидного типа.

Несмотря на то, что дети не имеют выраженных параличей и парезов, их двигательные навыки характеризуются общей неуклюжестью, нарушением координации, неопытностью в навыках самообслуживания, ловкостью, пунктуальностью, задержкой развития навыков письма, поэтому отсутствует интерес к рисованию. и другие виды ручной деятельности в течение длительного времени, к школьному возрасту наблюдается плохой почерк. Расстройства интеллектуальной деятельности проявляются в виде низкой умственной работоспособности, нарушений памяти и внимания.

Для многих детей характерно медленное развитие пространственно-временных представлений, оптико-пространственного гнозиса, фонемного анализа, конструктивной практики.

Симптомы дизартрии:

При дизартрии передача импульсов от коры головного мозга к ядрам черепно-мозговых нервов нарушается на различных уровнях. В связи с этим мышцы (дыхательная, голосовая, артикуляционная) не получают нервных импульсов, нарушается функция главных мозговых нервов, непосредственно связанных с речью (тройничного, лицевого, подъязычного, языкоглоточного, блуждающего нервов).

Тройничный нерв иннервирует жевательные мышцы нижней части лица. При поражении - затруднение открывания и закрывания рта, жевания, глотания, движения нижней челюсти.

Лицевой нерв иннервирует лицевые мимические мышцы. При поражении - лицо амимично, маскообразно, трудно закрыть глаза, хмурится, лицо опухает.

Подъязычный нерв иннервирует мышцы двух передних третей языка. При изменении подвижность языка ограничивается, возникают трудности с удержанием языка в заданном положении.

1. Алексеева М.М. К методике обучения звукопроизношению.- М.: Академия, 2005. - 344 с.
2. Архипова Е.Ф. Коррекционно-логопедическая работа по преодолению стёртой дизартрии у детей. - М., 2008.
3. Борисова Е.А. Индивидуальные логопедические занятия с дошкольниками. М.: Сфера, 2010. - 213 с.
4. Буслаева Е.Н. Состояние фонематического слуха у учащихся младших классов с нарушением интеллекта //Дефектология, 2002.- №2-с.17.
5. Выготский Л.С. Мышление и речь. - М.: Прессиздат,2006. - 246 с.
6. Гвоздев А.Н. Вопросы изучения детской речи. - М.: Просвещение, 2001.- 456 с.
7. Гвоздев А.Н. Усвоение детьми звуковой стороны русского языка. - М.: Академия, 2009 -302 с.
8. Гвоздев А.Н. Формирование у ребёнка грамматического строя русского языка. /А.Н. Гвоздев. М.: АПН РСФСР, 1949. - 4.1 - 268 с. 4.2 — 192 с.
9. Гирилюк Т.Н. Педагогическая технология по преодолению задержки речевого развития у детей раннего возраста с легкой степенью псевдобульбарной дизартрии : дис. ...канд. пед. наук. Екатеринбург, 2007. 263 с.
10. Голубева Г.Г. Коррекция нарушений фонетической стороны речи у дошкольников. « Союз», 2010. - 249 с.
11. Горчакова А.М. Формирование фонематических процессов у детей с нарушениями речи.- Самара, СГПУ, 2003 -70 с.
12. Гревцева Е.В. Логопедический тренинг - СПб.: СпецЛит, 2002. -144 с.
13. Грибова О.Е. Психолингвистика и логопедия: вопросы, предположения // Дефектология.- 2008.- №3 - с.3-9
14. Жинкин Н.И. Нарушение речи у дошкольников. - М.: Просвещение, 2002 - 198 с.
15. Жукова Н.С. и др. Логопедия - Екатеринбург: АРД ЛТД, 2008 -320с.
16. Зайцева Л.А., Горудко Т.В. Коррекция зрительного восприятия у детей с дизартрией //Дэфекталогія, 2003, № 1 с. 13 - 27.
17. Иншакова О.Б. Альбом для логопеда. ВЛАДОС,2013. - 250 с.
18. Казанская В.Л., Шматко Н.Д. Дидактические игры и упражнения по развитию слухового восприятия //Дефектология, 2002.- №6- 2008.- с.67- 87
19. Карелина И.Б. Новые направления в коррекции минимальных дизартрических расстройств // Дефектология. - 2000. - № 1. - С. 24 - 26.
20. Каше Г.А. Подготовка к школе детей с недостатками речи. - М.: Просвещение, 2005.- 188 с.
21. Кирьянова Р.А. Комплексная диагностика и её использование учителем-логопедом в коррекционной работе с детьми 5-6 лет, имеющими тяжёлые нарушения речи. - СПб.: Премиум, 2002 -368с.
22. Киселёва В.А. Комплексное исследование детей со стёртой дизартрией //Логопедия: методические традиции и новаторство /Под ред. С.Н. Шаховской, Т.В. Волосовец, М. - Воронеж, 2003, с. 39 - 50
23. Коноваленко В.В. Фронтальные логопедические занятия в подготовительной группе для детей с ФФН - в 3 ч. - М.: ГНОМ и Д, 2001.- 207 с.
24. Корнев А.Н. Нарушения чтения и письма у детей - СПб.: МИМ, 2007.- 256 с.
25. Курицына А.М. Формирование связной речи у детей 5-6 летнего возраста с фонетико-фонематическим недоразвитием речи //Дефектология, 2008 .- №6.- с. 42-56.
26. Лалаева Р.И. Методика психолингвистического исследования нарушений устной речи у детей. М., 2004. - 344 с.
27. Левина Р.Е. Нарушения слоговой структуры слова у детей //Специальная школа. 1959. №4. С.15-21.

28. Логопедическое обследование ребёнка.- М.: АПО, 2005 – 30 с.
29. Логопедия/Л.С. Волкова, Р.И. Лалаева, Е.М. Мастюкова и др.- М.: Просвещение: ВЛАДОС, 2005.- 445 с.
30. Логопедия. Методическое наследие. В 5 книгах. Книга 5. Фонетико-фонематическое и общее недоразвитие речи. Нарушение речи у детей с сенсорной и интеллектуальной недостаточностью. – М.: ВЛАДОС, 2007. – 408
31. Логопедия. Коррекционная педагогика. – М.: ВЛАДОС, 2009. – 704 с.
32. Лопатина, Л.В. Логопедическая работа с детьми дошкольного возраста с минимальными диартрическими расстройствами./ Л.В. Лопатина. - СПб.: Союз, 2005 – 286 с.
33. Мартынова, Р.И. Медико-педагогическая характеристика дислалии и дизартрии./ Р.И. Мартынова. // Очерки по патологии речи и голоса. - М., 2003. - №2. - С.34-48.
34. Методы обследования речи детей: Пособие по диагностике речевых нарушений / Под общей ред. Проф. Г.В.Чиркиной – М.: АРКТИ, 2003.-240 с.
35. Оскольская Н.А. Типология индивидуальных различий в структуре фонетико-фонематического недоразвития речи // Дефектология, 2001.- №2.- с. 67-73
36. Основы логопедии с практикумом по звукопроизношению / Под ред. Т.В. Волосовец. – М., 2000. - 340 с.
37. Основы теории и практики логопедии / Под ред. Левиной Р.Е. – М.: Просвещение, 2008.- 178 с.

Эта часть работы выложена в ознакомительных целях. Если вы хотите получить работу полностью, то приобретите ее воспользовавшись формой заказа на странице с готовой работой:

<https://studservis.ru/gotovye-raboty/kurovaya-rabota/251658>