МОСКОВСКИЙ ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ

УНИВЕРСИТЕТ

На правах рукописи

Дерунова Татьяна Юльевна

ДИФФЕРЕНЦИРОВАННЫЙ ПОДХОД К КОРРЕКЦИИ РЕЧИ

ДЕТЕЙ С ВРОЖДЁННОЙ РАСЩЕЛИНОЙ ГУБЫ И НЁБА

Специальность 13.00.03 - коррекционная педагогика

(логопедия)

ДИССЕРТАЦИЯ

на соискание учёной степени кандидата педагогических наук

Научный руководитель: Кандидат педагогических наук, профессор Лаврова Е.В.

Москва - 2003

Оглавление Стр.

Введение 1,

Г лава 1. Современное состояние проблемы изучения детей с

врождёнными дефектами челюстно - лицевой области 8

1.1. Причины возникновения и виды врождённых незаращений

челюстно-лицевой области 8

1.2. Анатомо-физиологические проявления при врождённых

незаращениях губы и нёба 12

1.3. Структура речевого дефекта при ринолалии 22

1.4. Проблема восстановления речи у лиц с врождённым

дефектом губы и нёба 29

Глава 2. Содержание методики проведения констатирующего

эксперимента 39

2.1. Организация и методы исследования речи детей с

врождённой расщелиной нёба 39

2.2. Анализ анамнестических данных 47

2.3. Исследование мелкой моторики 50

2.4. Исследование состояния артикуляционного аппарата 57

2.5. Обследование дыхания 80

2.6. Обследование фонетико-фонематических особенностей

речи 87

2.7. Исследование голоса и интонационных возможностей 101

Глава 3. Коррекция речи детей с врождённой расщелиной губы и

нёба (обучающий эксперимент) 123

3.1 Теоретическое обоснование принципов восстановительной работы и коррекция звукопроизношения детей с ринолалией...123

3.2. Специфика работы с детьми, имеющими ринолалиго в

сочетании с дизартрией 144

3.3. Своеобразие работы с детьми, имеющими задержку

речевого развития, и с детьми младшего дошкольного возраста 166

Заключение 177

Приложение 181

Литература

ВВЕДЕНИЕ.

Актуальность исследования.

Врождённые расщелины губы и нёба относятся к наиболее распространённым дефектам развития. Этот вид патологии по сведениям М.Д. Дубова [I960], А.А. Колесова [1973], А.А. Лимберга [1938], Л.Е. Фроловой [1973] составляет от 13 % до 36 % всех уродств человека. В период с 1985 по 1992 год частота появления детей сданным пороком развития составляла один случайна 500 - 1000 новорожденных . [С.Е. Белякова, Л. Е. Фролова, 1995]. В структуре антенатальной патологии среди врожденных дефектов развития человека расщелины челюстно-лицевых отделов занимают второе место [Т.В. Шарова, 1985], в 25% случаев сочетаясь с другими аномалиями. [С.В. Белякова, Л.Е. Фролова, 1995].

По данным медицинской статистики ряда стран: Дании, Германии, Польши, Чехии и других, отмечается тенденция к росту частоты рождаемости детей с этим видом патологии, В частности, в Японии появление детей с подобным нарушением составляете среднем-1,7 на 1000 новорожденных; в Европе-1 на 1000 родившихся детей, среди негроидов - 0,41 на 1000. [Г.В. Гончаков, Э.С. Мкртумян, Е.В. Шахматова, 1998].

В Москве-из 1000 новорожденных в 0,75 случаях появляются дети с врождённой патологией челюстно - лицевой области. В России в 1986 году на 1000 родившихся детей было зафиксировано 12,9 случаев появления детей с данным видом внутриутробного развития; в 1991 году - 18,7 случаев. Таким образом, за прошедшие 5 лет рост появления детей с расщелиной губы и нёба составил - 44,9% [Г.В. Гончаков, Э.С. Мкртумян, Е.В. Шахматова, 1998].

Статистические исследования, произведённые Ю.А. Беляковым (1993), показывают, что за последние 100 лет этот порок развития стал встречаться в три раза чаще из-за повышения воздействия токсических веществ на

организм в процессе интенсивного развития химической индустрии, а также в связи с улучшением помощи младенцам и увеличением выживаемости пациентов с данной патологией, благодаря медицинской реабилитации.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

ПроведённоеисследованиепосвященопроблемамдиагностикиикоррекциинарушенийречидетейсврождённойрасщелинойнёбаНеобходимостьданнойработыобусловленаувеличениемколичествадетейимеющихсочетаннуюречевуюпатологиютребующуюболеетщательногообследованияребёнкаивыбораадекватныхсредствкоррекционноговоздействияатакженедостаточнымколичествомметодикпозволяющиходновременноустранятьсочетанныерасстройстваречевойфункции

Всоответствиисцельюизадачамиисследованиябыливыбраныиобоснованыметодыиприёмыизучениясостоянияречидетейсврождённойпатологиейчелюстнолицевойобластитрёхвозрастныхгруппмладшегодошкольногостаршегодошкольногоимладшегошкольноговозраста

ВходеисследованияполученырезультатыпозволившиевыявитьнеоднородностьнарушенийречиудетейприврождённыхнезаращенияхнебаВчастностиподтвердиласьгипотезаотомчтовнутриутробныепораженияприводящиекпоявлениюудетейнезаращенийчелюстнолицевыхотделовикакследствиектяжёломунарушениюречиринолалиимогутвызватьосложнённыеформыречевойпатологиисвязанныессочетаниемданногоречевогонарушениясдополнительнопроявляющейсяпатологическойсимптоматикойПроявлениеречевогодефектазависитотстепениеёвыраженности

Полученыданныеохарактереречевыхнарушенийвзависимостиотвозрастнойкатегориидетейсврождённыминезаращенияминёба

Проведениеобучающегоэкспериментапоустранениюкомплексаречевыхдефектовудетейсданнойпатологиейподтвердилонеобходимостьучётакаквозрастныхособенностейдетейтакиспецификиклиническихпроявлений

Привыборесредствкоррекциинеобходимоучитыватьнетолькопроявленияпатологическойсимптоматикиивсоответствиисэтим