

МИНОБРНАУКИ РОССИИ
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
**«САРАТОВСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ Н. Г.
ЧЕРНЫШЕВСКОГО»**

Кафедра логопедии и психолингвистики

**ЛОГОПЕДИЧЕСКАЯ РАБОТА ПО ПРЕОДОЛЕНИЮ НАРУШЕНИЙ
ИНТОНАЦИОННОЙ ВЫРАЗИТЕЛЬНОСТИ РЕЧИ У
ДОШКОЛЬНИКОВ С МИНИМАЛЬНЫМИ ДИЗАРТРИЧЕСКИМИ
РАССТРОЙСТВАМИ**

АВТОРЕФЕРАТ ВЫПУСКНОЙ КВАЛИФИКАЦИОННОЙ РАБОТЫ
БАКАЛАВРСКОЙ РАБОТЫ

Студентки 4 курса 474 группы
направления 44.03.03 «Специальное (дефектологическое) образование»,
профиль подготовки «Логопедия»
факультета психолого-педагогического и специального образования

Эзенкиной Анны Алексеевны

Научный руководитель
Старший преподаватель

подпись

дата

Е.Д. Бурмистрова

Зав. кафедрой
доктор филол. наук, доцент

подпись

дата

В.П. Крючков

Введение. В последнее время увеличивается количество детей, с которыми удлиняются сроки логопедической работы по коррекции звукопроизношения. Больше времени и сил учитель-логопед уделяет на постановку звука и закрепление его в речи. Отмечаются трудности автоматизации поставленного звука в речевом потоке. Значительно увеличиваются сроки введения звука в речь ребёнка. И в итоге, пройдя все этапы автоматизации и дифференциации звука, ребёнок так и не использует звук в коммуникативных ситуациях. Во многих случаях причиной трудностей коррекции звукопроизношения у таких детей являются минимальные дизартрические расстройства – эта лёгкая степень выраженности дизартрических нарушений. Как показывает теория и практика, в основании нарушения речи при минимальных дизартрических расстройствах лежат следующие механизмы: органические поражения центральной и периферической нервной системы, нарушение иннервации речевого аппарата, парезы лицевой мускулатуры.

В данный момент исследованиями минимальных дизартрических расстройств занимаются Е.Ф. Архипова, Л.В. Лопатина, Н.В. Серебрякова, И.Б. Карелина, О.Ю. Федосова и др.

Актуальность исследования заключается в том, что имеющиеся методы коррекционно-логопедической работы недостаточно дифференцированы в зависимости от механизма и структуры дефекта при минимальных дизартрических расстройствах разной степени выраженности. Необходимость повышения качества логопедической работы является в настоящее время одной из значимых задач логопедии. Для хорошей и качественной коррекционно-логопедической работы обязательно нужно обращать внимание на все составляющие речи. Чем раньше начинается работа по формированию элементов речи, тем выше будет её результат. Это создаёт благоприятные условия для успешного развития личности обучающегося и успешной социальной адаптации.

Цель работы – теоретически обосновать и экспериментально подтвердить эффективность коррекционно-логопедической работы по преодолению нарушений интонационной выразительности речи у дошкольников с минимальными дизартрическими расстройствами.

Задачи исследования:

1. Проанализировать методическую литературу по вопросу исследования.
2. Подобрать методику логопедического обследования детей с минимальными дизартрическими расстройствами.
3. Спланировать и провести коррекционно-логопедическую работу с дошкольниками данной категории.
4. Оценить эффективность коррекционно-логопедической работы.

Методологическую основу составили работы теоретической, практической и методологической направленности таких специалистов как Л.С. Волкова, Р.И. Мартынова, Е.М. Мастюкова, О.В. Правдина, Е.Н. Винарская, Т.Б. Филичева, Е.В. Лаврова, Н.А. Чевелёва, Г.В. Чиркина, Е.С. Алмазова, С.С. Ляпидевский, О.В. Правдина, Е.Ф. Архипова.

В ходе работы были использованы следующие **методы**:

1. теоретические: изучение и анализ специальной литературы по теме исследования, обобщение материала;
2. эмпирические: изучение и анализ анамнестических данных, эксперимент.
3. статистические: количественная и качественная обработка полученных данных

Экспериментальная база: Государственное учреждение здравоохранения Саратовской области «Екатериновская центральная районная больница».

Экспериментальная выборка: четверо детей в возрасте 5 лет с минимальными дизартрическими расстройствами, нормальным слухом и сохранным интеллектом.

Структура работы: выпускная квалификационная работа состоит из введения, двух глав, заключения, списка использованных источников и

приложения.

Основное содержание работы: первый раздел первой главы посвящён особенностям интонационной стороны речи. Голосообразующая функция присуща всему животному миру, но только у человека голос оформляется в речь – ещё более сложный психофизиологический, условно-рефлекторный процесс, выполняемый системой мышц органов дыхания, гортани, артикуляционного аппарата, при участии периферической нервной системы, коры головного мозга, под контролем слуха, зрения и других чувствительных органов человека. Основными качествами голоса являются сила, высота, тембр. Хорошо сформированный голос характеризуется благозвучностью, полётностью, подвижностью и разнообразием тонов.

Сила голоса, тембр, высота, мелодика, темп, пауза, модуляции голоса, ритм, логическое ударение, речевое дыхание, полётность голоса, дикция – всё это представляет интонационно-выразительную сторону речи. А совокупность ритмико-интонационных свойств речи называется просодикой. Просодические компоненты определяют выразительность, разборчивость речи, её эмоциональное воздействие в процессе коммуникации, несут определённую семантическую нагрузку и т.д. Голос имеет важное значение в развитии ребёнка, формировании его как личности, в общении со сверстниками и взрослыми. Нарушение функции голосообразования может влиять на развитие речи, нервно-психическое состояние, затруднять коммуникацию, даже стать причиной неполноценности голосового аппарата взрослого человека. Любые повреждения нервной системы и других систем организма могут привести к нарушениям речи и голоса. Нарушения голоса напрямую связаны с патологическими процессами в центральном или периферическом отделах голосового аппарата функционального или органического характера.

Во втором разделе описано одно из тяжелых речевых нарушений – дизартрия и её минимальные расстройства. Дизартрия представляет собой сложную речевую патологию и интенсивно исследуется в теоретическом и практическом аспектах в отечественной и мировой научной литературе. Это

нарушение звукопроизношения и просодической стороны речи, обусловленное органической недостаточностью иннервации мышц речевого аппарата. Проявлениями дизартрии являются: расстройство артикуляции звуков, нарушение голосообразования, изменение темпа речи, ритма, интонации. Эти нарушения проявляются в разнообразной мере в различных сочетаниях, что обуславливается следующими компонентами: локализацией поражения в центральной или периферической нервной системе, тяжестью нарушения, временем возникновения дефекта. Центральным симптомом в структуре речевого дефекта при минимальных дизартрических расстройствах являются нарушения фонетики, нередко идущие в содружестве с лексико-грамматическим недоразвитием речи. Нарушения фонетической стороны речи тяжело поддаются коррекции, оказывают негативное влияние на формирование фонематического, лексического и грамматического компонентов речевой функциональной системы, вызывая вторичные отклонения в их развитии. В разных источниках встречается большое разнообразие проявлений минимальных дизартрических расстройств, и далее в этом разделе идут краткие описания этих расстройств разных авторов.

В настоящее время разработано достаточно методик, технологий и схем, позволяющих преодолеть минимальные дизартрические расстройства, и в следующем разделе описаны направления коррекционно-логопедической работы таких авторов, как Л.В. Лопатина, Н.В. Серебрякова, Т.Б. Филичева, Н.А. Чевелёва, Г.В. Чиркина, И.И. Панченко, Л.А. Щербакова, Е.Ф. Архипова. Все авторы отмечают необходимость проведения специфической целенаправленной работы по развитию общей моторики, артикуляционной моторики, мелкой моторики пальцев рук, а также проведение пальчиковой гимнастики, дыхательных и голосовых упражнений.

В первом разделе второй главы описано логопедическое обследование детей с минимальными дизартрическими расстройствами фонетической и просодической стороны речи по методике Е.Ф. Архиповой. Обследование звукопроизносительной стороны речи проходило по 5 направлениям:

1. оценка состояния звукопроизношения в изолированном произнесении;
2. изучение состояния звукопроизношения в слогах разной структуры;
3. изучение произношения в словах, в которых изучаемый звук занимает разные позиции;
4. обследование произношения звуков в словах разной слоговой структуры;
5. изучение состояния звукопроизношения в предложении (отражённо, по картинке, по вопросам).

Обследование просодической стороны речи по методике Е.Ф. Архиповой включает изучение всех компонентов интонационной выразительности речи: исследование восприятие и воспроизведения ритма, интонации, логического ударения, тембра голоса; изучение модуляций голоса по высоте и силе; выявление назального (носового) тембра голоса; исследование речевого дыхания, темпо-ритмической организации речи, состояния слухового самоконтроля.

Каждый параметр оценивался по системе баллов дифференциальной диагностики Е.Ф. Архиповой от 4 до 0 баллов, все данные результатов обследования занесены в таблицу и изображены на графике.

В следующем разделе представлена психолого-педагогическая характеристика на всех детей экспериментальной группы. Минимальные дизартрические расстройства чаще всего диагностируются в возрасте после пяти лет. У детей с минимальными дизартрическими расстройствами первые слова появляются в возрасте одного года, а фразовая речь формируется к двум-трем годам. При этом довольно долго речь детей остаётся неразборчивой, неясной, непонятной. Надо отметить, что у всей группы детей зрение и слух находятся в хорошем состоянии, т.е. в норме. В процессе исследования выяснилось, что у всех четырёх детей нарушено произношение свистящих, шипящих и аффрикат, [л], [р]. Лучше обстоят дела с заднеязычными и губно-зубными звуками.

Проблемы у детей вызвало выполнение заданий на дифференциацию слогов со сходными по звучанию фонемами при обследовании

фонематического слуха.

У двоих детей словарь снижен по сравнению с возрастной нормой. Выявлены замены слов на близкие по ситуации или сходные по второстепенным признакам. Как показало обследование, наиболее полным у детей является словарь существительных. По большей части дети справлялись с заданием на группировку существительных, могли объяснить их значение. Наибольшие трудности возникли при выполнении заданий на группировку глаголов и прилагательных. Также у всех детей присутствуют нарушения просодической стороны речи разной степени выраженности. Отмечались затруднения у детей в воспроизведении ритма и логического ударения. В целом дети справились с заданиями на восприятие интонации, тембра, модуляций голоса по высоте, но затруднялись при экспрессивном воспроизведении заданных параметров. Наименьшие баллы дети получили по исследованию силы голоса и темпо-ритмической организации речи.

В третьем разделе второй главы дано описание коррекционно-логопедической работы по преодолению нарушений интонационной выразительности речи у детей с минимальными дизартрическими расстройствами. Коррекционно-логопедическая работа проводилась поэтапно, с учетом особенностей и возраста детей, принципа системности, развития, дифференцированного подхода и ведущей деятельности детей. На основе полученных данных был разработан план работы индивидуальных логопедических занятий для всех детей. Осуществлялась работа по коррекции и развитию речевого дыхания; артикуляционного аппарата; мимики; общей и мелкой моторики, а так же просодической стороной речи. Для каждого пункта подобраны игры и упражнения.

В последнем разделе содержится анализ результатов коррекционно-логопедической работы, проведенный после девятимесячной коррекционной работы и направленный на оценку эффективности проведенных нами логопедических занятий. Оценка результатов производилась таким же образом, что и на констатирующем этапе. В результате повторного обследования нам

удалось отметить улучшение интонационной выразительности речи и ее компонентов у всех детей. Из этого следует, что проведенная нами коррекционная работа с детьми дошкольного возраста с минимальными дизартрическими расстройствами по улучшению качества интонационной выразительности дала положительную динамику.

Заключение. Интонационная выразительность речи играет огромную роль в жизни каждого человека. Выразить её можно при помощи голоса, изменяя его высоту, ритм, темп, расставляя логические ударения и паузы. В разговорной речи с помощью интонации можно узнать настроение ребёнка, его отношение к окружающему. Мелодичность, полётность и тембр голоса говорят о способности расположить к себе собеседника, модуляция голоса и дикция указывают на имеющиеся нарушения.

При решении проблемы нарушений звукопроизводительной стороны речи у детей важен комплексный подход, который включает психологические, педагогические, психофизиологические, медицинские, лингвистические аспекты рассмотрения этого речевого расстройства.

Судя по результатам обследования детей с минимальными дизартрическими расстройствами можно сказать, что цель работы достигнута, решены поставленные задачи, раскрыты ключевые понятия и тема. Выбранные направления коррекционно-логопедической работы по формированию произносительной стороны речи, которые включают устранения недостатков двигательной сферы, выработке слухового самоконтроля, совершенствование фонематических процессов имели научную аргументированность и практическое применение