

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

Кафедра дошкольного и начального образования

**АВТОРЕФЕРАТ БАКАЛАВРСКОЙ РАБОТЫ**  
**КОРРЕКЦИЯ ПРОСОДИЧЕСКОЙ СТОРОНЫ РЕЧИ**  
**У ДОШКОЛЬНИКОВ С ДИЗАРТРИЕЙ**

студентки 5 курса 53 группы  
направления подготовки 44.03.03 «Специальное (дефектологическое)  
образование», профиля «Логопедия»,  
психолого-педагогического факультета  
Киселевой Юлии Алексеевны.

Научный руководитель  
доцент кафедры дошкольного и начального образования  
кандидат педагогических наук  
доцент \_\_\_\_\_ Е.Ю. Филатова  
(подпись)

Зав. кафедрой ДиНО  
кандидат педагогических наук,  
доцент \_\_\_\_\_ Е.А. Казанкова  
(подпись)

**Балашов 2024**

**Введение. Актуальность исследования.** В наши дни из общего числа детей с речевой патологией на число дизартриков приходится 60-70% и эта доля существенна. Вследствие этого, проблема уменьшения числа дизартрических патологий все ещё никак не решена. Дизартрия выражается нарушением фонетической стороны речи и ее ритмико-мелодико-интонационной окраски. Нарушение просодической стороны признаков, воздействующий на разборчивость, внятность, эмоциональную выразительность речи.

Большинство проблем, которые встречаются дети в процессе общения, появляются в контексте резко обнаруженных трудностей реализации ритмико-интонационного оформления речевых высказываний. Это обусловлено тем, что нарушение просодической организации речевого потока негативно влияет как на формирование устной разговорной речи, так и в последующем на усвоение письма и чтения.

Согласно ФГОС пункту 2.6 проекты дошкольного образования обязаны гарантировать формирование личности, мотивации и способностей детей в различных видах деятельности, а также охватывать структурные единицы, представляющие определенные направления развития и образования детей. Одно из направлений, речевое развитие, которое предполагает: обогащение активного словаря, развитие связной речи, развитие речевого творчества, звуковой и интонационной культуры речи.

Изучением формирования просодики у детей с дизартрией занимались такие ученые, как Е.Ф.Архипова, Л. В. Лопатина, Л. А. Позднякова; Н. В. Серебрякова, и многие другие.

Л.В. Лопатина считает, что нарушения звукопроизношения и просодических компонентов, отрицательно влияют на формирование фонематической, а также лексико-грамматической сторон речи. Нельзя оставлять без достаточного внимания такую важную составляющую как просодика. Из-за взаимосвязи компонентов речи, вся работа по преодолению нарушения будет идти значительно медленнее. Е.Ф. Архипова изучала

нарушения просодической стороны речи у детей со стертой дизартрией и обнаружила ключевые признаки: страдает голос, модуляции по высоте, силе, темп и тембр речи, а в определенных вариантах может возникнуть носовой оттенок. У части дошкольников есть вдох с придыханием, с поднятием плеч; замечается верхнегрудное дыхание, а также обессилен речевой выдох.

Поскольку в старшем дошкольном возрасте полностью формируется просодическая сторона речи, нарушения каждого компонента накладывает след на коммуникативные способности. Детям сложно становится донести информацию, показать эмоциональное состояние. Распространенность представленного нарушения просодической стороны речи, большая стойкость и серьезность органического поражения, центральной нервной системы, требует специализированного внимания логопеда. Зная это можно понять, что результативность работы, во многом зависит от комплексного подхода, своевременного выявления нарушений просодики при дизартрии. На эффективность логопедической работы по коррекции просодической стороны речи у детей с дизартрией влияет своевременное и точное выявление характера нарушений.

**Цель:** выявить уровень сформированности просодической стороны речи у дошкольников с дизартрией.

**Объект исследования:** коррекционно-логопедическая работа.

**Предмет исследования:** коррекция просодической стороны речи у дошкольников с дизартрией.

**Гипотеза исследования:** коррекция просодической стороны речи у дошкольников с дизартрией будет эффективной при условии:

- учета структуры дефекта при дизартрии;
- реализации комплексного подхода к формированию просодической стороны речи у детей с дизартрией на основе использования игр и упражнений.

В соответствии с целью, предметом и гипотезой исследования решались следующие задачи:

1. Изучить психолого – педагогическую литературу по исследованию просодической стороны речи в России и за рубежом
2. Рассмотреть особенности формирования просодической стороны речи в онтогенезе.
3. Выделить психолого-педагогические особенности старших дошкольников с дизартрией.
4. Выявить состояние просодической стороны речи у дошкольников с дизартрией
5. Систематизировать логопедические технологии для коррекции просодической стороны речи у дошкольников с дизартрией
6. Разработать комплекс игр и упражнений для коррекции просодической стороны речи у дошкольников с дизартрией

#### **Теоретико-методологические основы исследования:**

- теория речевой деятельности (Леонтьев А. А).
- концепции о возрастных этапах, посвящённые изучению формирования просодической стороны речи в онтогенезе (Гвоздев А.Н, Жинкин Н.И).
- исследования об изучении формирования просодической стороны в онтогенезе (Тонкова - Ямпольская Р. В).
- исследование просодической стороны речи Е.Ф. Архиповой, Л.В.Лопатиной и других.

**Методы исследования** определялись в соответствии с целью, задачами и гипотезой исследования: анализ психолого-педагогической литературы; констатирующий эксперимент, качественный и количественный анализ результатов экспериментальной работы, обобщение логопедического опыта.

**Основное содержание работы.** В первой главе нашего исследования были рассмотрены современные клинико-психолого-педагогические исследования просодической стороны речи у дошкольников с дизартрией в российской и зарубежной литературе, выделены классификации дизартрии; психолого-педагогические особенности дошкольников с дизартрией.

Дизартрия представляет собой нарушение просодической и произносительной стороны речи, которое обусловлено недостаточностью иннервации речевой мускулатуры.

Существует 3 степени выраженности дизартрического нарушения речи (Е. Ф. по Архиповой): легкая степень (стертая), средняя степень, тяжёлая степень «(анартрия).

Просодия, актуальный вопрос для множества исследователей, поэтому при его изучении и возник целый ряд трактовок. Одни считают, что просодия и интонация не одно целое, другие же, что эти термины объединены многокомпонентным единством. Е.С.Алмазова, А.М.Антипова, Е.А.Брызгунова, Л.А.Михайличенко, В.И.Петрянкина, Г.Ф. Сергеева включают в эту систему: интонацию, тембр, паузу, логическое ударение, темп, ритм, речевое дыхание. Хотя ученые придерживаются разнообразных суждений о сроках становления ключевых компонентов интонации, в общем, анализируя литературу, можно предположить, что всё таки просодические компоненты речи осознаются и воспроизводятся малюткой основательно раньше, чем организовывается фактически сама речь. В дословесном периоде они выступают ключевыми средствами коммуникации, а сам процесс их становления подходит к завершению в период формирования устной речи, то есть к старшему дошкольному возрасту.

Alieva. Sh. провела исследования подтверждающие неоднородность и вариативность просодических нарушений у детей дошкольного возраста с дизартрией. Обнаружена корреляция между просодической стороной речи и тяжестью речевого дефекта, а также выяснилось, что при различных формах дизартрии нарушения просодики различны.

При анализе психолого-педагогической литературы было выявлено что дизартрия определяется как сложное речевое нарушение, включающее в себя: нарушение произносительной, просодической сторон речи, речевого дыхания, голоса и артикуляционной моторики. Психолого-педагогическая характеристика таких детей в сравнении с нормо-типичными: нарушения

всей произносительной стороны, недостаточность всех свойств внимания, низкий уровень познавательной активности, снижение зрительной и вербальной памяти, нарушения эмоционально-волевой сферы, отставание моторных функций.

*Во второй главе* нашего исследования проведена экспериментальная работа по изучению просодической стороны речи у дошкольников с дизартрией, анализируются результаты исследования.

В экспериментальную группу вошли 2 детей старшего дошкольного возраста со стертой дизартрией. Испытуемые были отобраны на основе протоколов психолого-медико-педагогической комиссии, речевых карт и по рекомендации логопеда. Для оценки степени выраженности диагностических показателей и проведения качественного анализа выполнения были выявлены следующие критерии: интонация, ритм, логическое ударение, сила голоса, высота, тембр. Методика Е. Ф. Архиповой исследование просодической стороны речи, наиболее полная в сравнении с подобными предложенными другими авторами, поскольку включает в себя воспроизведение и восприятие всех компонентов просодики. Изучение просодической стороны речи включало в себя 6 блоков заданий.

Первый блок заданий был направлен на исследование состояния ритма. Он включал восприятие и воспроизведение ритма по подражанию с использованием графических изображений акцентированных, изолированных и простых ударов.

Второй блок был направлен на исследование состояния интонации. В нём необходимо было определить в предложениях интонацию вопроса, восклицания, повествования, показав соответствующую карточку, а также дифференцировать все типы интонации в предложении.

Третий блок был направлен на исследование состояния тембра. Он включал восприятие и воспроизведение тембра на материале междометий, предложений, людей разного возраста, по подражанию выбранного сказочного героя.

Четвёртый блок был направлен на исследование состояния высоты голоса. Он включал восприятие и воспроизведение высоты голоса на основе изолированных звуков и звукоподражаний, произнесенных с различной высотой голоса.

Пятый блок был направлен на исследование состояния силы голоса. Он включал восприятие и воспроизведение силы голоса на основе отдельных звуков и звукоподражаний, модуляций, постепенного нарастания и падения силы голоса.

Шестой блок был направлен на исследование состояния логического ударения. В нём необходимо было определить слово, выделенное голосом в повествовательном, вопросительном предложении, в стихотворном тексте. А также воспроизвести фразу с логическим ударением, логическое ударение при ответах на вопросы, сравнить два одинаковых предложения отличающиеся ударением, выбор слова с логическим ударением в зависимости от смысла и выделить слог из цепочки слогов на образ, который показывает логопед.

По результатам обследования мы выявили, что у дошкольников с дизартрией недостаточно развита просодическая сторона речи, а точнее говоря последующие компоненты:

Дети плохо воспринимали и воспроизводили интонацию. Не могли полностью продифференцировать типы интонации, определить и воспроизвести интонацию в восклицательном предложении. Возникали также затруднения в воспроизведении противоположных типов интонации и мелодики восклицательного предложения.

Наибольшие сложности у обоих детей в восприятии и воспроизведении ритма были в акцентированных ударах, поскольку они являются самыми сложными.

Дети с ошибками воспринимали логическое ударение, воспроизведение логического ударения нарушено у обоих испытуемых.

Восприятие и воспроизведение модуляции по силе голоса у обоих детей соответствует норме.

Восприятие высоты голоса у обоих детей в норме, но при этом воспроизведение модуляций голоса по высоте частично нарушено.

Восприятие тембра у обоих испытуемых в норме, только возникают небольшие затруднения с воспроизведением.

Получив данные, в ходе констатирующего эксперимента, мы подтвердили недостаточность развития просодики, а также необходимость целенаправленной логопедической работы по её корригированию у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией.

*В третьей главе* нашего исследования систематизированы логопедические технологии, направленные на развитие просодической стороны речи у детей дошкольного возраста с дизартрией, предложен комплекс игр и упражнений на развитие дыхания, голоса и просодики у детей.

Логопедические технологии – это комплекс различных методик, реализуемых в определенной последовательности и ориентированных на устранение или сглаживание разнообразных речевых нарушений ребенка. В работе Ю.О.Филатовой, Н.Н.Гончаровой, Е.В. Прокопенко освещается вопрос реализации логопедических технологий по коррекции ритмической организации речи у дошкольников при дизартрии. Одна из современных логопедических технологий – фонологоритмика- образует слияние фонетической ритмики и логоритмики. Особое место в коррекции просодической стороны речи у дошкольников занимает логопедическая ритмика. Основные виды упражнений, использующихся на занятиях логопедической ритмики для детей с дизартрией, направляются на регуляцию мышечного тонуса, развитие речевого дыхания и голоса, развитие дикции и артикуляции, статической и динамической координации движений и речи, мелкой и мимической моторики переключаемости движений, чувства ритма. В настоящее время в логопедической работе большое внимание

уделяется использованию интерактивных технологий (Программа «Видимая речь», Программа «Фонема», Программа «Игры для Тигры»).

Направления логопедической работы:

I. Коррекция дыхания

1. Формирование физиологического дыхания.

2. Формирование речевого дыхания.

II. Формирование интонационной выразительности речи

1. Знакомство с различными видами интонации

2. Развитие восприятия различных видов интонации

3. Формирование воспроизведения различных видов интонации

III. Формирование модуляций голоса по силе и высоте

1. Развитие восприятие отдельных звуков и звукоподражаний, произнесенных с разной силой и высотой голоса

2. Формирование воспроизведения постепенного нарастания и падения силы и высоты голоса при произнесении отдельных звуков и звукоподражаний

IV. Формирование темповой организации высказывания

1. Формирование у детей знаний о темпе речи (нормальный, быстрый, медленный).

2. Формирование умения слышать замедление и убыстрение темпа речи.

3. Формирование умения воспроизводить различные темповые характеристики как звуковое средство выразительности собственной речи

V. Формирование ритмической организации высказывания

1. Знакомство с различными видами ритмической организации

2. Развитие восприятия различных видов ритмической организации

3. Формирование умений воспроизводить различные виды ритмической организации

Этапы логопедической работы:

1. Подготовительный:

Коррекция дыхания

Знакомство с различными видами интонации

Формирование у детей знаний о темпе речи (нормальный, быстрый, медленный).

Знакомство с различными видами ритмической организации

2. Основной:

Развитие восприятия различных видов интонации

Формирование воспроизведения различных видов интонации

Развитие восприятие отдельных звуков и звукоподражаний, произнесенных с разной силой и высотой голоса

Формирование воспроизведения постепенного нарастания и падения силы и высоты голоса при произнесении отдельных звуков и звукоподражаний

Формирование умения слышать замедление и убыстрение темпа речи.

Формирование умения воспроизводить различные темповые характеристики как звуковое средство выразительности собственной речи

Развитие восприятия различных видов ритмической организации

Формирование умений воспроизводить различные виды ритмической организации

3. Заключительный

Автоматизация приобретенных навыков.

Для формирования просодической стороны речи при дизартрии был сформирован комплекс игр и упражнений. Коррекционная работа проводится по методикам Л. В. Забродиной и Е. Е. Шевцовой, Л.В. Поздняковой и Л. В. Лопатиной. Мы предлагаем комплекс игр и упражнений на развитие просодической стороны речи у детей с дизартрией.

1. Игры и упражнения на развитие дыхания.
2. Игры и упражнения на развитие голоса.
3. Формирование тембральной окраски речи.
4. Работа над ритмом.

5. Работа над темпом речи.
6. Работа над интонационной стороной речи.

. Разработанные игры и упражнения призваны развить чувство ритма и темпа, интонацию, научить детей контролировать силу голоса.

**Заключение.** Основной целью нашего исследования было выявление уровня сформированности просодической стороны речи у дошкольников с дизартрией.

Теоретический анализ психолого-педагогической и логопедической литературы показал, что проблема развития просодических компонентов речи у детей с дизартрией интенсивно разрабатывается в клиническом, нейролингвистическом, психолого-педагогическом направлениях

Было определено, что дизартрия – речевая патология, проявляющаяся в расстройствах фонетического и просодического компонентов речевой функциональной системы и возникающая вследствие нарушения иннервации центральной нервной системы. Сначала нами были изучены и сравнены различные классификации, виды и степени дизартрии. При дизартрии нарушена и просодическая сторона речи. Также выяснено, что специфика нарушения её компонентов при разных формах дизартрии различна.

При описании онтогенеза просодической стороны речи, выяснилось, что: интонационные средства выразительности принимаются и усваиваются детьми уже на довербальном этапе речевого развития. К пяти-шести годам дошкольники всецело овладевают интонационной системой родного языка, но лишь при хорошем слухе. Также состояние просодической стороны подобным образом имеет значительное воздействие на общую разборчивость и внятность речи. Поэтому понимание общих закономерностей развития просодики и того, в какой последовательности осуществляется овладение компонентами, необходимо, это поможет определить норму речевого развития и при нарушениях обеспечит своевременную возможность коррекции.

Важными составными развития просодической стороны речи являются дыхание и голос, темп и ритм речи и интонационная выразительность.

При исследовании просодической стороны речи у двоих испытуемых было найдено её своеобразие: темп затянутый или же ускоренный, сложно перейти с одного на другой, проблемы при воспроизведении акцентированных ударов, тембр нормальный, тип дыхания грудной, недостаточное восприятие и воспроизведение интонации, огромные сложности были в ритме и особенно в акцентированных ударах, восприятие и воспроизведение логического ударения частично ошибочно, воспроизведение модуляции по силе и тембр соответствует норме. Экспериментальные данные подтвердили теоретические заключения и показали, что дошкольники имеют как полное нарушение некоторых компонентов просодики, так и частично нарушенные компоненты.

Особое место в коррекции интонационной стороны речи у дошкольников занимает логопедическая ритмика. Основные виды упражнений, используемых на занятиях логопедической ритмики для детей с дизартрией, направляются на развитие речевого дыхания и голоса, развитие дикции и артикуляции, мелкой и мимической моторики переключаемости движений, чувства ритма.

Мы предлагаем комплекс игр и упражнений на развитие просодики детей с дизартрией: развитие речевого дыхания и голоса; формирование тембральной окраски речи; работа над темпом и ритмом речи; развитие интонационной стороны речи.

Таким образом, процесс логопедической работы с детьми с дизартрией обеспечивается совокупностью принципов, методов и приемов коррекционно-развивающего воспитания и обучения; последовательностью этапов работы по формированию просодической стороны речи.

Таким образом, цели исследования достигнуты, задачи выполнены, предположение гипотезы подтверждено.