

# *Магистерская диссертация*



## «Особенности просодической стороны речи и пути ее коррекции у дошкольников со стертой дизартрией»

*Студентки*

*ФИО*

*Научный руководитель:*

*кандидат пед. наук, доцент*

*ФИО*



*Цель исследования* - изучение нарушения просодической стороны речи у детей дошкольного возраста со стёртой дизартрией и определение основных направлений логопедической работы по их коррекции.

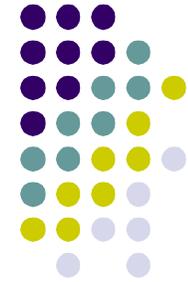


*Задачи исследования:*

1. Теоретическое и методологическое обоснование изучения просодики у детей дошкольного возраста со стёртой дизартрией на основе анализа литературы по проблеме исследования.
2. Отбор оптимальных приемов по диагностике особенностей просодической стороны речи у детей дошкольного возраста со стёртой дизартрией.
3. Количественный и качественный сравнительный анализ особенностей и *уровня* сформированности просодики у дошкольников 6 – 6.5 лет со стёртой дизартрией и их сверстников с нормальным речевым развитием.



# Участники исследования



Экспериментальную группу составили 30 детей старшего дошкольного возраста от 6 лет до 6 лет 6 месяцев: 15 детей с псевдобульбарной формой дизартрии, из них 7 – со смешанной, 3 – с паретической, у 5 детей псевдобульбарная форма сочетается с экстрапирамидной формой

Контрольную группу составили 15 детей старшего дошкольного возраста с нормальным речевым развитием. Все дети экспериментальной и контрольной групп, по данным ЛОР – обследования, не имели патологии слуха.



# Разделы методики констатирующего эксперимента включали исследования:

## **Обследование восприятия и воспроизведения интонации**

1. Обследование восприятия интонации.
  1. Определение наличия повествовательного предложения.
  2. Определение наличия вопросительного предложения.
  3. Определение наличия восклицательного предложения.
  4. Дифференциация типов интонации в предложении.

## **2. Обследование воспроизведения интонации**

1. Воспроизведение отраженно фраз с разными интонациями.
2. Воспроизведение отраженно стихотворных строк в соответствии с интонациями логопеда.
3. Воспроизведение отраженно за логопедом фраз с противоположными типами интонации.
4. Самостоятельное воспроизведение интонаций, отражающих эмоциональное состояние на материале отдельных фраз.

## **3. Обследование особенностей модуляции голоса.**

1. Обследование модуляций голоса по высоте.
2. Обследование модуляций голоса по силе.

## **4. Воспроизведение отдельных звуков и звукоподражаний, произнесенных с разной силой голоса.**

## **5. Обследование восприятия и воспроизведения ритма**

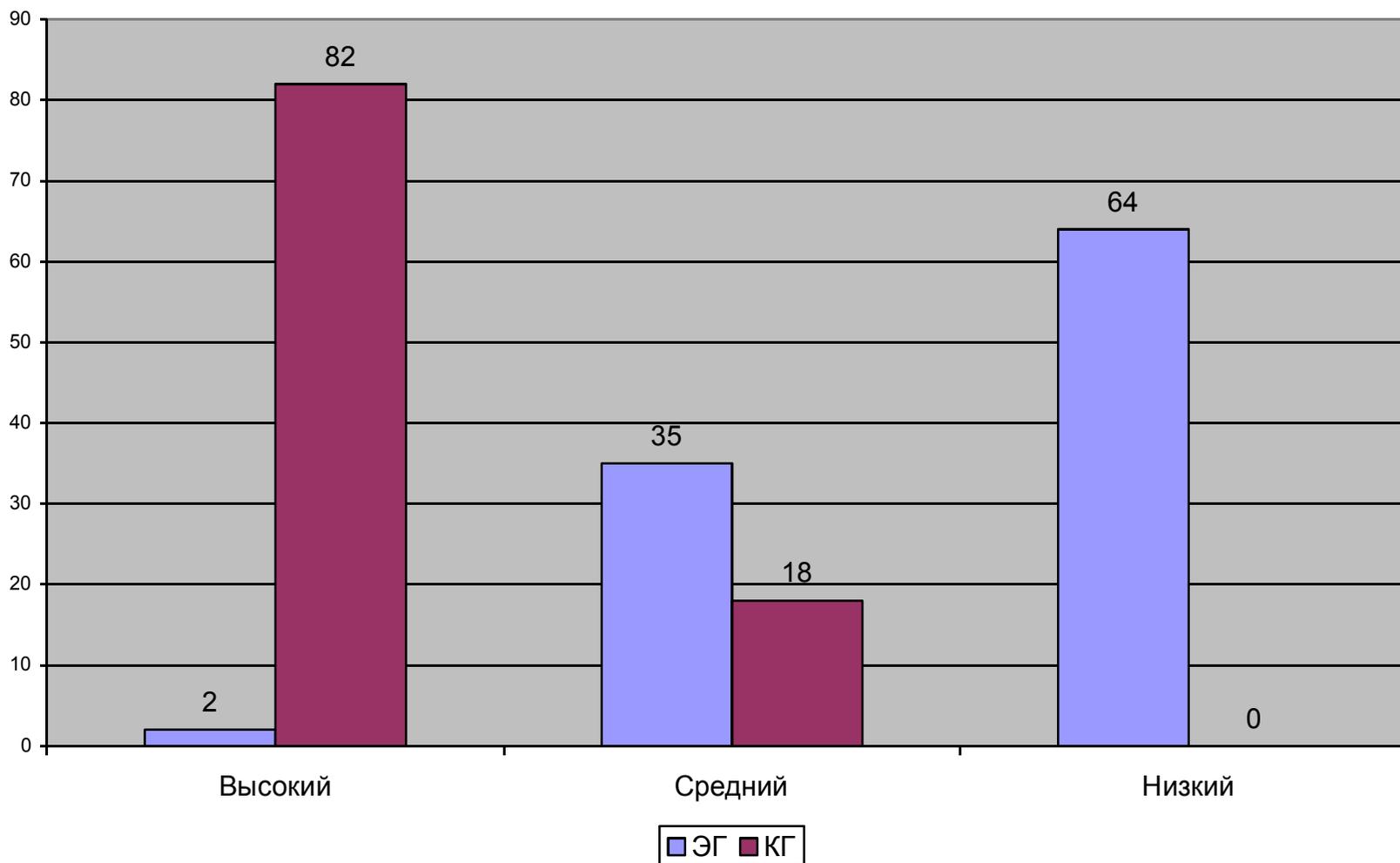
1. Обследование восприятия ритма
2. Обследование воспроизведения ритма

## **6. Обследование темпо-ритмической организации речи**

1. Определение темпа речи ребенка
2. Исследование восприятия темпа речи



# Уровень развития просодической стороны речи у дошкольников экспериментальной и контрольной групп, %



## Выделены следующие подгруппы детей:



В **первую подгруппу** вошли три дошкольника в экстрапирамидной дизартрией, продемонстрировавшие наиболее низкий уровень развития просодических компонентов речи. Скандированность, замедленность речи, расстройства модуляции ударения, «затухание» голоса к концу фраз у дошкольников с данной формой дизартрии обусловлены изменениями мышечного тонуса дыхательного и фонационного аппарата, трудностями произвольного управления голосообразованием, нарушением координированности движений речевой мускулатуры.

**Вторую подгруппу** составили дети с паретической формой дизартрии. Данных дошкольников характеризует низкий уровень разборчивости речи, снижение амплитуды голосовых модуляций, нет темпоритмических перебоев, необходимых для живой интонации (голос маломодулированный, монотонный) нарушения речевого дыхания (речевой выдох укорочен и истощаем, вдох неглубокий), голос недостаточной силы и звонкости (тихий, слабый, истощающийся, глуховатый). Дети данной группы характеризуются выраженным парезом речевых мышц со значительной их слабостью, ограничением активными движений, нерезко повышенный или даже пониженный мышечный тонус.

**Третью подгруппу** составили дети со смешанной формой псевдобульбарной дизартрии. Расстройства просодической стороны речи в данных случаях связаны с наличием явлений спастичности, паретичности мышц артикуляторного и голосового аппарата. Для детей этой группы были характерны нарушения вибрации голосовых связок, возникающие вследствие патологического состояния перстне-щитовидных мышц гортани и приводящие к перенапряжению (истощению) голоса, ухудшению его мелодичности, появлению назализованного оттенка звучания.



# Основные направления логопедической работы:



**Направлениями работы для первой подгруппы (экстрапирамидная дизартрия) стали:**

1. Коррекция нарушений согласованной работы дыхательного и речедвигательного актов.
2. Обеспечение релаксации мышц диафрагмы, гортани и артикуляционного аппарата.
3. Обучение произвольному дыханию в определенном ритме (обучение дышать носом без подъема плеч при вдохе, активное использование живота при дыхании).
4. Обучение координации между дыхательными движениями, фонацией и артикуляцией посредством логоритмики.

**Направления работы для второй подгруппы (паретическая дизартрия) составили:**

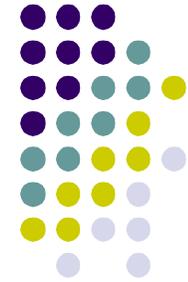
1. Воспитание статики движений, обучение переключаемости позы, переключения с одного движения на другое.
2. Развитие навыков сенсорного обследования предметов с обязательным подключением двигательного-кинестетического анализатора.
3. Нормализация голосовой функции, формирование навыков речевого дыхания.
4. Обучение развитию ритма и темпа посредством работы с музыкальными инструментами и музыкальными игрушками.
5. Использование фонетической ритмики, распевание слогов в различной последовательности.

**Направления работы для третьей подгруппы (смешанная форма псевдобульбарной дизартрии) составили:**

1. Коррекция спастичности, паретичности мышц артикуляторного и голосового аппарата.
2. Развитие физиологического и речевого дыхания.
3. Развитие умений произвольно менять силу голоса,
4. Развитие нормализации тембра, мимической и артикуляторной мускулатуры.
5. Развитие умения произвольно использовать основные интонационные средства.



## Общие направления логопедической работы:



Основные этапы представленной формирующей программы:

1 этап – развитие дыхательных функций в определенной последовательности.

2 этап – формирование ритмической организации высказывания с помощью специальной системы упражнений, направленных на развитие восприятия и воспроизведения ритмических структур, усвоение ритмики слова и предложения.

3 этап – формирование представлений об интонационной выразительности речи.

4 этап – формирование умений выражать свои эмоции средствами интонационной выразительности и развития эмоциональной лексики, позволяющей вербализовать эмоциональную выразительность.





**Благодарю за внимание!**

