

ОСОБЕННОСТИ ПРОСОДИЧЕСКОЙ СТОРОНЫ РЕЧИ МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ С ДИЗАРТРИЕЙ

**слушателя 2015/17года обучения
группы № Л-15/Н**

Гуринович Алеси Анатольевны

Научный руководитель:

Гаурилюс А. И.

Цель исследования: выявить особенности просодической стороны речи у младших школьников с дизартрией.

Задачи:

1. Определить основные подходы к изучению нарушений просодической стороны речи у учащихся начальных классов с дизартрией.
2. Провести экспериментальное изучение особенностей развития просодической стороны речи у детей младшего школьного возраста с дизартрией в сопоставлении с нормально говорящими детьми.
3. Раскрыть последовательность и содержание логопедической работы по коррекции просодики у учащихся начальных классов с дизартрией средствами логопедической ритмики.

- **Объект исследования:**

развитие просодической стороны речи.

- **Предмет исследования:**

особенности развития просодических компонентов речи у младших школьников с дизартрией.

Методы исследования:

- теоретический анализ литературных источников в свете проблемы исследования;
- констатирующий эксперимент;
- качественный и количественный анализ полученных результатов исследования.

В экспериментальном исследовании принимали участие две группы детей в возрасте 6-8 лет.

В экспериментальной группе 12 детей с дизартрией.

В контрольной группе 12 детей с нормальным развитием речи.

• Основные результаты:

Результаты констатирующего исследования показали, что у большинства детей младшего школьного возраста с дизартрией имеются определенные отклонения в развитии просодических компонентов речи по сравнению с их нормально развивающимися сверстниками.

Всех детей на основе анализа полученных результатов обследования разделили на 3 группы.

- 1 группа – это школьники с отсутствием нарушений всех исследованных показателей, у которых отмечалась высокая степень сформированности просодической стороны речи (7-8 баллов).
- 2 группа – это школьники с неравномерным развитием исследованных показателей, у которых была выявлена средняя степень сформированности просодической стороны речи (5-6 баллов).
- 3 группа – это школьники с нарушением большинства исследованных показателей, у которых обнаружена низкая степень сформированности просодической стороны речи (0-4 балла).

Полученные результаты показали, что многие школьники с речевым недоразвитием испытывали затруднения в узнавании ритмического рисунка фразы по простукиванию (без опоры на содержание). У 9 детей из 12 наблюдались трудности в определении подходящей фразы.

Таблица 2.1 – Сформированность просодической стороны речи у младших школьников, в %

Группы	1-ая группа	2-ая группа	3-ая группа
Дети с дизартрией	16,7	50	33,3
Дети с нормальной речью	50	41,7	8,3

Ещё большие затруднения у детей с речевым недоразвитием вызывало выполнение второго задания. Только 3 детей смогли правильно определить произнесенный при помощи слогов текст. Остальным учащимся задание объяснялось повторно, но и после повторения инструкции 3 детям не удалось справиться с заданием.

Третье задание смогли выполнить все дети, подбирая необходимые по смыслу и по ритму слова с той или иной помощью педагога. При этом основными трудностями, которые встречались у детей младшего школьного возраста, были следующие:

- 1. Дети на слух не могли определить, к какому тексту относится прохлопанный ритм.
- 2. Дети не могут сами вставить слово и затрудняются в определении ритмического рисунка стихотворения.

Данные констатирующего экспериментального исследования указывают на том, что у большинства детей с дизартрией, по сравнению с младшими школьниками с нормальной речью, отмечаются недостаточное по объему, длительности и интенсивности дыхание, а также нарушения ритмичности и плавности дыхания. Ритм дыхания не регулируется смысловым содержанием речи, в момент речи оно обычно учащенное, после произнесения отдельных слогов или слов ребенок делает поверхностные вдохи, активный выдох укорочен и происходит обычно через нос, несмотря на постоянно полуоткрытый рот.

Выводы:

1. У детей младшего школьного возраста с дизартрией отмечается значительное отставание в формировании просодических компонентов речи и речевого дыхания.

2. Полученные данные свидетельствуют о необходимости организации целенаправленной коррекционной работы по развитию речевого дыхания и просодической стороны речи у младших школьников с дизартрией.

3. При коррекции дизартрии требуется длительная и систематическая работа по формированию просодической стороны речи.

4. Наиболее значимым условием успеха коррекционной работы является планомерность и систематичность занятий по развитию речи, создание атмосферы свободного общения, творческого отношения к слову, учет индивидуально-психологических особенностей каждого младшего школьника, осуществление индивидуального и дифференцированного подхода.

Рекомендации:

Для успешного планирования и проведения упражнений, направленных на развитие просодической стороны речи у детей младшего школьного возраста с дизартрией, необходимо:

1. Использовать игровую форму обучения как доминирующую. При этом игра рассматривается не как развлечение и отдых, а как средство обучения и коррекции.

2. Постепенно усложнять упражнения: постепенный переход от действий по подражанию к действиям по образцу, по речевой инструкции, которая обязательно должна быть четко сформулирована.

3. Часто сменять виды деятельности на занятии, привлекать внимание детей к новым пособиям, новым видам деятельности в целях удерживания его на длительное время.

4. Постоянно повторять материала; применять его в новых речевых ситуациях.

5. Индивидуализировать и дифференцировать работу на занятиях. Каждый ребенок должен выполнять задание в соответствии со своими возможностями и с использованием необходимого вида помощи логопеда. При этом важна обязательная эмоциональная положительная оценка логопедом малейших достижений ребенка.