

Стертая дизартрия: нарушения просодики

**Составила:
Лагун Татьяна Томашевна,
преподаватель
кафедры логопедии
БГПУ**

Стертая дизартрия –

речевое нарушение, проявляющееся в расстройствах фонетического и просодического компонентов речевой функциональной системы (произносительной стороны речи) и возникающее вследствие невыраженного микроорганического поражения головного мозга (по Л.В. Лопатиной).

Просодика (просодия) –

совокупность
свойств речи.

ритмико-интонационных

Просодические компоненты определяют
выразительность, разборчивость речи, ее
эмоциональное воздействие в процессе
коммуникации, несут определенную
семантическую нагрузку.

Просодическая сторона речи реализуется через такие качества речи как:

- * тембр голоса,
- * высота голоса,
- * сила голоса,
- * мелодика речи,
- * темп речи,
- * пауза,
- * модуляции голоса,
- * ритм,
- * логическое ударение,
- * речевое дыхание,
- * полетность голоса,
- * дикция.

Нарушения просодической стороны речи у детей со стертой дизартрией выражаются в следующем:

- * речевое дыхание чаще всего верхнеключичное;**
- * речевой выдох ослаблен, укорочен (приводит к говорению на вдохе, речь становится захлебывающейся);**
- * речь монотонна, маловыразительна;**
- * темп речи чаще ускоренный (может быть замедлен);**
- * ритм нарушен при восприятии или воспроизведении;**
- * голосовые модуляции недостаточны или отсутствуют;**
- * голос либо тихий, либо чрезмерно громкий;**
- * тембр чаще низкий, зачастую характерно появление назального оттенка голоса.**

Е.Э.Артемовой выделены 4 степени сформированности просодической стороны речи у дошкольников со стертой дизартрией:

- * 1 степень (низкая) – грубые нарушения просодических компонентов. Недостатки тембра, силы и высоты голоса ярко выражены, заметны самому ребенку и окружающим. Детям недоступны задания, предполагающие произвольное изменение ритмических и звуковысотных характеристик. Нарушения интонационного оформления высказываний носят стабильный характер во всех видах речевой деятельности.

Е.Э.Артемовой выделены 4 степени сформированности просодической стороны речи у дошкольников со стертой дизартрией:

- * 2 степень (недостаточная) – изменения голоса носят незначительный характер. Изменения просодики касаются отдельных или всех ее компонентов. Наблюдаются трудности при выполнении специальных заданий на воспроизведение различных ритмических и интонационных структур. Однако спонтанная речь, особенно в эмоционально значимой ситуации, может быть достаточно выразительной.**

Е.Э.Артемовой выделены 4 степени сформированности просодической стороны речи у дошкольников со стертой дизартрией:

- * 3 степень (средняя) – непостоянное или нестойкое отклонение от нормы по одной или нескольким просодическим характеристикам. Спонтанная речь достаточно интонирована, но при выполнении специальных заданий возможны неточности или отдельные ошибки при передаче ритмического и мелодического рисунка.**

Е.Э.Артемовой выделены 4 степени сформированности просодической стороны речи у дошкольников со стертой дизартрией:

- * 4 степень (высокая) – сформированность всех просодических характеристик. Дети имеют нормальный тембр, диапазон их голоса по силе и высоте соответствует возрастным нормам. Сформирована темпо-ритмическая сторона речи. Дошкольники в полной мере владеют всеми способами передачи различных типов интонации. В спонтанной речи используют все средства интонационной выразительности и не испытывают трудностей при выполнении специальных заданий.**

Литература

1. Артемова, Е. Э. Особенности формирования просодики у дошкольников с речевыми нарушениями / Е. Э. Артёмова. — М.: МГГУ им. М. А. Шолохова, 2008. — 123 с.
2. Архипова, Е.Ф. Стертая дизартрия у детей / Е.Ф.Архипова. - М.: АСТ: Астрель, 2007. – 344с.