

Формирование просодической стороны речи у детей дошкольного возраста с дизартрией.

В настоящее время одной из актуальных проблем среди детей дошкольного возраста является нарушение речи и, в частности, проблема дизартрии, которая имеет тенденцию к значительному росту.

Неразборчивая речь при дизартрии обусловлена расстройством артикуляции, нарушением речевого дыхания, голосообразования. Так же страдает просодическая сторона речи, то есть, сила голоса, темп, ритм, интонация и др.

Все эти проблемы, если их вовремя не исправить в детском возрасте, вызывают трудности общения с окружающими, а в дальнейшем влекут за собой определенные изменения личности в цепи развития "ребенок-подросток-взрослый", то есть ведут к возникновению у детей закомплексованности, мешая им учиться и в полной мере раскрыть свои природные способности и интеллектуальные возможности. Основная цель в работе с такими детьми – сформировать их речь яркой, выразительной, эмоциональной.

Дефектологи, логопеды и психологи подчеркивали, что просодика воздействует на физическое, моральное, интеллектуальное и эстетическое воспитание ребенка.

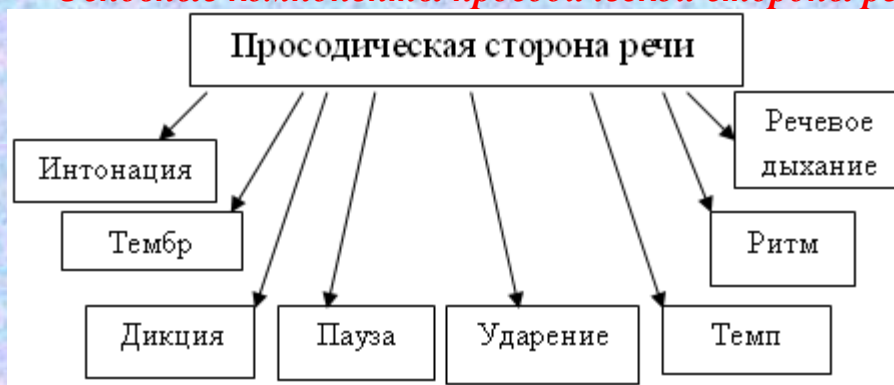
Просодическая сторона речи играет большую роль в речевом развитии ребенка, так как кроме коммуникативной, смысловой, эмоциональной функции просодия несет еще и компенсаторную нагрузку.

В ряду различных методик, представляющих систему работы по коррекции дизартрии, нет ни одной методики направленной на формирование просодической стороны речи. В существующих методиках по коррекции дизартрии, исследования имеют фрагментарный характер, который не уделяет средствам должного внимания.

В настоящее время поднимается проблема формирования просодической стороны речи у детей дошкольного возраста с дизартрией.

Просодика – сложный комплекс элементов, включающий ритм, темп, тембр и логическое ударение, служащий на уровне предложения для выражения различных синтаксических значений и категорий, а также экспрессии и эмоций.

Основные компоненты просодической стороны речи.



Рассмотрев структурные компоненты просодической стороны речи, мне все же хочется остановиться на тех компонентах, особенности которых целесообразно рассмотреть у детей 5-6 лет на первом году обучения (т.к. в логопедическую группу набираю в этом возрасте) а именно: речевое дыхание; темпо-ритмическая организация речи; интонация; голосовые модуляции (сила и высота голоса); тембр речи.

Выделенные нами структурные компоненты просодической стороны речи у детей дошкольного возраста с дизартрией имеет свои особенности, а именно:

1. Речевое дыхание чаще всего верхнеключичное;
2. Речевой выдох ослаблен;
3. Речь монотонна, маловыразительна;
4. Темп речи замедленный или ускоренный;
5. Ритм нарушен при восприятии или воспроизведении;
6. Голосовые модуляции недостаточны или отсутствуют;
7. Голос либо тихий, либо чрезмерно громкий;
8. Тембр чаще низкий.

Для того, чтобы выявить степень сформированности просодической стороны речи у детей дошкольного возраста с дизартрией, можно воспользоваться методиками Е.Ф. Архиповой, которые подобраны с учетом онтогенетического принципа, структуры дефекта и возрастных особенностей детей дошкольного возраста.

Формирование просодической стороны речи осуществляется в комплексе с формированием других сторон речи (звукопроизношение, лексико-грамматический строй речи, связная речь, и т.д.) и проводится на логопедических занятиях: по развитию речи, по коррекции звукопроизношения, на этапах постановки, дифференциации, автоматизации звуков и логоритмических занятиях.

Отдельной методики по формированию просодической стороны речи не существует, поэтому в коррекционной работе используются приемы, предложенные Бабиной Г.В., Бабушкиной Р.Л., Власовой Т.М., Емельяновой Л.Ф., Лопатиной А.В., Серебряковой Н.В..