

**КОМПЛЕКСНЫЙ ПОДХОД К ПРЕОДОЛЕНИЮ НАРУШЕНИЙ
ПРОСОДИЧЕСКИХ КОМПОНЕНТОВ РЕЧИ У ДЕТЕЙ С
ДИЗАРТРИЕЙ В ДОО**
**A COMPREHENSIVE APPROACH TO OVERCOMING VIOLATIONS
OF THE PROSODIC COMPONENTS OF SPEECH IN CHILDREN
WITH DYSPARTHRIA IN PRESCHOOL EDUCATIONAL
ORGANISATION**

Федосеева Ирина Юрьевна

Научный руководитель: З.Н. Ажермачёва, канд. пед. наук, доцент.
Томский государственный педагогический университет, г. Томск, Россия

Ключевые слова: дизартрия, просодические компоненты речи, комплексный подход, взаимодействие специалистов, дошкольное образование, темп, ритм, голос.

Key words: dysarthria, prosodic components, comprehensive approach, the interaction of specialists, preschool education, tempo, rhythm, voice.

Аннотация: Дизартрия – распространенное речевое расстройство, ведущим дефектом которого является нарушение просодических компонентов речи: темпа, ритма, интонации, модуляции голоса. Эти важные компоненты просодики в значительной степени влияют на процесс общения детей, а их нарушения приводят к эмоциональным расстройствам, негативно сказывающимися на развитии личности. Для эффективности коррекционно-развивающей работы по устранению нарушений просодических компонентов речи необходимо тесное взаимодействие всех специалистов ДОО и родителей и применение на практике комплексного подхода.

Дизартрия – распространенное расстройство речи, часто встречающееся в логопедической практике ДОО. Данная патология представляет собой совокупность речевых и неречевых симптомов. Одним из ведущих дефектов является нарушение просодических компонентов речи, а именно - речевого дыхания, голоса, ритма, интонации, темпа, дикции.

Голос у таких детей хриплый, иногда сиплый, имеется выраженный назализованный оттенок. Темп речи чаще ускорен, звукопроизношение недостаточно чёткое, интонация не выражена, между фразами отсутствует пауза. Особенно затруднена повествовательная интонация [1]. Невнятная речь и отсутствие дифференцированной артикуляции затрудняют

формирование четкого слухового восприятия, что приводит к нарушению фонетической стороны речи.

Такой просодический компонент речи, как интонация, играет важную роль в осуществлении коммуникативной функции речи. С помощью интонации говорящий передаёт свои эмоции: радость, удивление, грусть, возмущение, гнев, – и сам оказывает эмоциональное и волевое воздействие на слушающего, интонационно выражая побуждение, просьбу, приказ, вопрос, приглашение, убеждение [2].

Дефекты просодических компонентов речи у детей с дизартрией влияют на развитие их речевого общения, отмечается снижение социальной активности, затруднено взаимодействие со сверстниками, снижена способность адекватно реагировать на происходящее. Всё это ведёт к дисбалансу в поведении, речевому негативизму. Именно общение является важнейшим фактором развития ребенка, одним из условий формирования его личности и ведущим видом деятельности человека, с помощью которого он познает и оценивает самого себя в процессе взаимодействия с другими людьми. Также общение способствует развитию познавательно-речевой и мыслительной деятельности. Поэтому так важно уделять внимание просодической стороне речи у детей с дизартрией.

Направление по преодолению нарушений просодических компонентов речи является менее всего разработанным. В методической литературе эти разделы представлены лишь декларациями о необходимости нормализации просодики. И только в работах Лопатиной Л.В., Серебряковой Н.В., Румянцевой Е.Ю. определена некоторая последовательность в работе над формированием просодики при дизартрии[3].

Изучение нарушений просодических компонентов речи у детей с данной патологией в медицинском, логопедическом, психологическом, музыкальном и других аспектах даёт возможность наиболее глубоко раскрыть природу дефекта и разработать эффективные пути их преодоления. Актуальность этой проблемы определяет выбор подхода к ее решению. В условиях ДОО целесообразным представляется комплексный подход в изучении и коррекции просодических нарушений у детей с дизартрией. Комплексность означает единство целей, задач, содержания, методов и форм воспитательного воздействия и взаимодействия [4]. Комплексное изучение данной патологии, отбор и систематизация методов обследования, планирование позволяют проводить объективную оценку и коррекцию данной патологии.

Проблемами комплексного подхода в педагогике занимались многие авторы: В.П. Кащенко, Л.С. Выготский, Е.М. Мастюкова, Б.М. Гришпун, М.И. Фомичёв, А.Н. Сафаров, М.Л. Баранова, Е.А. Екжанова, Е.А. Стребелева.

По мнению исследователей, необходимо тесное сотрудничество врачей, учителя-логопеда, педагога-психолога, музыкального руководителя, воспитателя, инструктора по физическому воспитанию и семьи. Работа должна строиться на взаимодействии специалистов ДОО, иметь скоординированный характер их действий. Комплексный подход предусматривает совмещение лечебно-оздоровительной и коррекционно-педагогической работы, направленной на нормализацию всех компонентов речи, психических процессов, оздоровление организма в целом, формирование личности ребёнка и его социализацию.

Взаимодействие специалистов ДОО начинается с психолого-медико-педагогического обследования ребёнка, которое проводится в начале учебного года. После проведения комплексной диагностики, направленной на изучение состояния умственного, эмоционально-волевого, личностного и речевого развития ребёнка специалисты намечают пути и методы оказания помощи.

Коррекционно-развивающее воздействие реализуется благодаря совместному планированию работы, в ходе которой преодолеваются нарушения просодических компонентов речи разными способами и разными специалистами при соблюдении единства требований, предъявляемых детям.

Медицинский персонал принимает участие в сборе анамнеза и составлении индивидуального образовательного маршрута на ребёнка с дизартрией, а также выписывает направление на консультацию и лечение в медицинские учреждения, проводит контроль своевременного прохождения назначенного лечения.

Особая роль в преодолении нарушений просодических компонентов речи отведена музыкальному руководителю, который ведёт работу по развитию музыкального и речевого слуха, формирует правильное речевое дыхание, силу, тембр голоса, интонацию.

Инструктор по физическому воспитанию помимо решения базовых задач по сохранению и укреплению общего физического здоровья детей, работая над нормализацией общего мышечного тонуса, координацией движений, общей и мелкой моторикой, проводит комплексы дыхательной гимнастики, фонетические упражнения для формирования диафрагмального дыхания.

Нельзя недооценивать роль психолога в работе с детьми, имеющими диагноз дизартрия. Занятия специалиста направлены на формирование психологической базы речи. Психолог развивает зрительное и слуховое внимание, зрительную и слухоречевую память проводит работу по развитию произвольности и навыков самоконтроля, волевых качеств, снятию тревожности. При изучении эмоций отрабатывает с детьми различные виды интонаций.

Воспитатель также ведёт работу по преодолению просодических нарушений речи, развивая способность детей управлять своим голосом, интонацией через игры-драматизации, театрализацию, чтение стихотворений по ролям.

Логопед выступает как организатор и координатор коррекционных влияний, оказывая необходимую помощь.

Работу по устранению нарушений просодической стороны речи логопед осуществляет параллельно с формированием других сторон речи: звукопроизношения, лексико-грамматического строя речи, связной речи и т.д. Также ведется работа по развитию речевого дыхания, силы голоса, темпо-ритмической и мелодико-интонационной стороны речи.

Для развития речевого дыхания логопед применяет разнообразные дыхательные, голосовые и фонопедические упражнения, которые позволяют увеличить объём вдыхаемого воздуха, развить фонационный выдох и голосоведение.

Для развития силы голоса специалист отрабатывает с ребёнком навыки говорить громко, ясно, чётко, постепенно изменяя модуляцию голоса – от громкого к тихому, и наоборот, а также постепенно удлиняет произнесение звуков на одном выдохе.

При работе над темпо-ритмической стороной речи логопед развивает у дизартриков способность воспринимать, понимать и уметь воспроизводить речевой материал в заданном темпе и ритме.

В процессе развития мелодико-интонационной стороны речи специалист знакомит ребёнка с различными видами интонации и средствами их обозначения: высота, сила, тембр, модуляции голоса и развивает умение различать и употреблять в речи разнообразные интонационные структуры.

В ДОО работа с ребёнком, имеющим диагноз дизартрия, осуществляется на индивидуальных и подгрупповых занятиях всеми специалистами в сотрудничестве с родителями, от успешности которого во многом зависит эффективность достижения целей.

Семья – это естественное речевое, воспитательное, развивающее пространство, окружающее ребёнка с рождения, которое оказывает непосредственное влияние на развитие ребёнка. В Законе РФ «Об образовании», Типовом положении о дошкольном образовательном учреждении указано, что одна из основных задач, стоящих перед детским садом, — «взаимодействие с семьёй для обеспечения полноценного развития ребенка» [5]. Поэтому, на основании закона и важнейшей роли семьи в процессе воспитательного воздействия на ребёнка, специалистам необходимо включить родителей в работу по преодолению имеющихся у него нарушений.

Для вовлечения в коррекционно-образовательный процесс родителей в ДОО организуются специальные мероприятия. Это консультации узких

специалистов, лектории, психологические тренинги, открытые занятия, досуги, развлечения, включающие совместную деятельность детей и родителей.

Таким образом, реализация комплексного подхода при активном взаимодействии всех участников коррекционно-развивающего процесса, единое образовательное пространство, созданное их совместными действиями, позволит чётко и целенаправленно организовать педагогический процесс, добиться устойчивых положительных результатов в преодолении нарушений просодических компонентов речи, а это в свою очередь будет способствовать успешной социализации детей, имеющих сложный диагноз дизартрия.

Литература

1. Белякова Л.И., Волоскова Н.Н. Логопедия. Дизартрия. Учебное пособие для вузов.- Москва: Гуманит. Изд.центр ВЛАДОС, 2013
2. Шевцова Е.Е., Забродина Л.В. Технологии формирования интонационной стороны речи. Учебное пособие для студентов педвузов – Москва: Изд. АСТ, Астрель, 2009
3. Архипова Е.Ф. Особенности логопедической работы при дизартрии. Коррекционная педагогика №1, 2004, с. 36-42
4. Подласый И.П.. Педагогика: 100 вопросов —100 ответов: Учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений. — Москва: Изд-во ВЛАДОС-ПРЕСС. — 368 с., 2004 .
6. Закон РФ «Об образовании». Москва, 2008.