

**Неклюдова Ольга Павловна**

магистрант

ФГБОУ ВО «Липецкий государственный педагогический  
университет им. П.П. Семенова-Тян-Шанского»

учитель-логопед

МАДОУ №20

г. Липецк, Липецкая область

Научный руководитель

**Косыгина Елена Александровна**

канд. пед. наук, доцент

ФГБОУ ВО «Липецкий государственный педагогический  
университет им. П.П. Семенова-Тян-Шанского»

г. Липецк, Липецкая область

## **ФОРМИРОВАНИЕ ПРОСОДИЧЕСКОЙ СТОРОНЫ РЕЧИ У СТАРШИХ ДОШКОЛЬНИКОВ СО СТЁРТОЙ ДИЗАРТРИЕЙ**

***Аннотация:** в статье рассматриваются особенности формирования просодической стороны речи у дошкольников со стертой дизартрией. Автор обращает внимание на то, что формирование просодической стороны речи может осуществляться как включением в занятия отдельных логоритмических упражнений, так и использованием театрализации как вида деятельности дошкольников с целью улучшения просодических навыков. В заключении подчеркивается следующее: формированию просодической стороны речи должно уделяться важное внимание, поскольку нарушения данной стороны речи могут привести к проблемам с коммуникацией с окружающими и низкой успеваемостью при обучении в школе.*

***Ключевые слова:** логоритмика, просодика, дизартрия, темп, интонация.*

Дизартрия – тяжелое расстройство речи, сопровождаемое расстройством артикуляции, фонации, речевого дыхания, темпо-ритмической организации и интонационной окраски речи. У детей с данным диагнозом речь становится не-

внятной и скомканной. Диагноз «дизартрия» ставится не более чем 5–8% дошкольников, тем не менее, в минувшие годы отслеживается проявленная тенденция к росту данного речевого недостатка. В логопедической науке дизартрия входит в один из самых частых видов нарушений устной речи.

Природа дизартрии носит комплексный характер, поэтому кроме логопеда и психолога к исследованию детей с таким диагнозом производят также психиатр и невролог.

По определению Л.В. Лопатиной, стертая дизартрия – речевая патология, проявляющаяся в расстройствах фонетического и просодического компонентов речевой функциональной системы и возникающая вследствие невыраженного микроорганического поражения головного мозга [1, с. 24].

Для детей со стертой дизартрией характерны:

- речевое дыхание верхнеключичное;
- речевой выдох ослаблен;
- речь монотонна, маловыразительна;
- темп речи замедленный или ускоренный;
- ритм нарушен при восприятии или воспроизведении;
- голосовые модуляции недостаточны или отсутствуют;
- голос либо тихий, либо чрезмерно громкий;
- тембр чаще низкий.

При работе с текстами упражнений можно отметить, что у детей со стертой дизартрией имеются сложности в передаче интонационных конструкций, при этом сами дошкольники не замечают данных недочетов.

Формирование просодической стороны речи у старших дошкольников со стёртой дизартрией проходит через несколько этапов.

1. В начале процесса специалисты проводят диагностику речевых навыков ребенка, включая анализ просодической стороны речи. Они выявляют наличие стёртой дизартрии и определяют ее конкретные особенности, такие как нарушение интонации, темпа речи и ритма.

2. На основе результатов диагностики специалисты разрабатывают индивидуальную программу коррекционных занятий, которая будет специально адаптирована под проблемы и потребности ребенка.

3. Первым этапом коррекции стёртой дизартрии является устранение моторных нарушений, влияющих на просодическую сторону речи. Ребенку предлагаются специальные упражнения и игры, направленные на развитие мышц артикуляционного аппарата и улучшение его контроля.

4. Одновременно с занятиями по устранению моторных нарушений ребенок начинает работу над развитием просодической стороны речи. Он учится правильно использовать интонацию, темп и ритм речи в различных ситуациях. Ему предлагаются упражнения на эмоциональное выразительное чтение, имитацию ритмичной речи и другие подобные задания.

5. На следующем этапе ребенок начинает применять полученные навыки в реальных коммуникативных ситуациях. Он участвует в играх, диалогах и других активностях, где может проявить свои умения использовать правильную просодику.

Все этапы процесса формирования просодической стороны речи у старших дошкольников со стёртой дизартрией подвержены постоянной коррекции и корректировке. Специалисты наблюдают за прогрессом ребенка и адаптируют занятия в зависимости от его потребностей и возможностей.

Основной принцип при формировании просодической стороны речи у старших дошкольников со стёртой дизартрией – это постепенность и систематичность. Постепенно, шаг за шагом, ребенок приобретает все необходимые навыки и становится более грамотным и выразительным в своей речи.

О.А. Юдина отмечает, что в числе тех способов, которые максимально эффективны при коррекции просодики у дошкольников, можно перечислить логоритмику, театрализацию, участие в музыкальных и подвижных играх [3, с. 308]. При этом автор указывает на необходимость индивидуального подхода к ребенку, имеющему нарушение речи. В этом случае особенно важно, как быстро устает ребенок, каковы его речевые возможности.

Логоритмические упражнения проводятся на разных этапах занятия: это может быть начало или конец занятия, а также их проведение целесообразно во время физминутки. При этом многие педагоги включают логоритмические упражнения в занятия по музыкальному или физическому воспитанию. Важно отметить, что содержание упражнения должно коррелировать с основной темой занятия.

Основой упражнений должно стать внимание к артикуляции и развитию мимики. Не менее важна развитая моторика, а также работа над речевым дыханием, чувством ритма, умения правильно интонировать и делать паузы в нужных местах. Также такая работа направлена на правильную постановку ударения в словах и предложениях.

Е.Г. Печерина в качестве средства развития просодической стороны речи предлагает использование элементов театрализованной деятельности [2, с. 117]. Передавая особенности персонажей в театрализованных постановках, дети стараются подражать им голосом, тембром, ритмом произнесения речи. Немаловажную роль в этом играет предварительная работа по обсуждению персонажа с воспитателем, выделением отдельных сторон личности героя, влияющих на манеру его речи. Передача комичных, страшных, слабых и прочих сторон сказочного героя или героя литературного произведения требует от ребенка не только работы воображения, но и обогащения словаря, четкости дикции и яркости интонации. В театрализованной деятельности ребенок учится выражать в речи собственные эмоции, становится более раскованным и перестает испытывать страх перед коммуникацией с другими людьми. Таким образом, театрализованная деятельность способствует развитию просодических компонентов речи.

Дополнительно, для развития просодии у детей со стёртой дизартрией, рекомендуется проводить игровые активности, направленные на развитие слухового восприятия и ритма речи. Например, можно использовать игры с музыкальными инструментами, поющие стихи или интонационные упражнения.

Таким образом подводя итог данному рассмотрению, можно отметить, что улучшение просодических качеств речи у детей с данным диагнозом способствует тому, что речь ребенка приобретает более яркий интонационный рисунок, в ней появляется выразительность, что способствует более полному выражению эмоций в речи и облегчает интерпретацию высказывания для слушателя.

Важно начинать работу по коррекции данной стороны речи как можно раньше, поскольку отсутствие правильно сформированной просодической стороны речи будет препятствовать успешному общению ребенка со сверстниками и окружающими взрослыми, что может иметь негативные последствия в виде проблем в освоении школьной программы и проблем с социализацией будущего школьника.

### *Список литературы*

1. Лопатина Л.В. Преодоление речевых нарушений у дошкольников (коррекция стёртой дизартрии): учебное пособие / Л.В. Лопатина, Н.В. Серебрякова – СПб.: СОЮЗ, 2000. – 192 с.

2. Печерина Е.Г. Формирование просодической стороны речи у детей старшего дошкольного возраста со стёртой дизартрией средствами театрализованной деятельности / Е.Г. Печерина // Символ науки. – 2019. – №4. – С. 117–118. – EDN OНXLСJ

3. Юдина О.А. Характеристика просодической стороны речи детей / О.А. Юдина // Молодой ученый. – 2020. – №12 (302). – С. 305–308. EDN IRAVYV