

Комунальний заклад вищої освіти
«Хортицька національна навчально-реабілітаційна академія»
Запорізької обласної ради
Факультет реабілітаційної педагогіки та соціальної роботи
Кафедра спеціальної освіти та психології

КВАЛІФІКАЦІЙНА (МАГІСТЕРСЬКА) РОБОТА

Логоритміка як засіб корекції просодичної сторони мовлення дітей старшого дошкільного віку зі стертою формою дизартрії

Виконав студент групи СОМ-1(2)
спеціальності 016 Спеціальна освіта

Порошенко Іван Вікторович

Керівник: Д. В. Великжаніна

Рецензент:

Нормоконтроль _____ Юлія КЛОЧКОВА

Запоріжжя
2024 р.

РЕФЕРАТ

Магістерська робота: 48 с., 16 табл., 4 рис., 60 джерел.

Об'єкт дослідження: особливості просодичної сторони мовлення дітей старшого дошкільного віку зі стертою формою дизартрії.

Предмет дослідження: логоритміка як засіб корекції просодичної сторони мовлення дітей старшого дошкільного віку зі стертою формою дизартрії.

Мета дослідження: теоретично і практично обґрунтувати особливості просодичної сторони мовлення дітей старшого дошкільного віку зі стертою формою дизартрії та емпірично дослідити вплив логоритміки в процесі її корекції.

Методи дослідження: описовий, порівняльний.

Дизартрія провокує проблеми з зі звуковимовою, артикуляцією, фонематичною та просодичною стороною мовлення. Розвиток останнього є досить важливим в процесі комунікації. Несформованість таких просодичних мовленнєвих компонентів як: ритм, сила, тембр, мелодика, темп, логічний наголос, дикція, польотність голосу, можуть спричинити проблеми з соціалізацією та побудовою міжособистісних контактів. Тому, розгляд проблеми розвитку просодичної сторони мовлення у дітей старшого дошкільного віку зі стертою формою дизартрії є досить важливим. Поширеним сучасним засобом корекції розвитку просодичної сторони мовлення є логопедична ритміка. Вона має змогу корегувати усі мовленнєві проблеми дітей старшого дошкільного віку зі стертою формою дизартрії.

ДИЗАРТРИЯ, ІНТОНАЦІЯ, ЛОГОРИТМІКА, СТЕРТА ФОРМА ДИЗАРТРИЇ,
ПРОСОДИЧНА СТОРОНА МОВЛЕННЯ, РИТМ, ТЕМП, ТЕМБР ГОЛОСУ

ВСТУП

Актуальність дослідження. Дизартрія – це мовленнєве порушення, яке провокує проблеми зі звуковимовою, артикуляцією, фонематичною та просодичною стороною мовлення. Причиною зазначеного мовленнєвого порушення є невиражене мікроорганічне ураження головного мозку.

У логопедії дизартрія входить до трійки найпоширеніших форм порушень усного мовлення, за частотою поступаючись лише дислалії і випереджаючи алалію. Серед дітей поширеність дизартрії становить 3-6%, проте останніми роками простежується виражена тенденція до збільшення кількості дітей з цією патологією [57, с. 421].

Просодична сторона мовлення – це мовленнєва звукова сторона, складне поєднання таких її складових як: ритм, сила, тембр, мелодика, темп, логічний наголос, дикція, польотність голосу. Розвиток цієї сторони мовлення є дуже важливим для життєдіяльності особистості, бо забезпечує передачу і розуміння емоцій, дозволяє розрізняти смислові нюанси мовлення.

У сучасній логопедичній роботі такий засіб мовленнєвого розвитку як логоритміка використовується досить часто. Логоритміка є формою активної терапії, яка має за мету подолати мовленнєві порушення через розвиток рухової сфери дитини, в поєднанні зі словом, ритмом і музикою (за О. Лазаренко) [28]. Однією із функцій логоритмічних вправ є розвиток та корекція просодичної сторони мовлення. Зважаючи на це, нами було вирішено детальніше розглядати тему нашого дослідження: «Логоритміка як засіб корекції просодичної сторони мовлення дітей старшого дошкільного віку зі стертою формою дизартрії».

Дизартрія як мовленнєве порушення стала об'єктом вивчення у працях таких науковців як: Ю. Рібцун, С. Конопляста, Л. Дідкова, Г. Закалик, М. Светик, М. Шеремет, І. Міщенко, О. Мартинчук, В. Галущенко,

М. Лепетченко, Є. Кетова, О. Якубіна, Д. Завітренко, Н. Пахомова, Т. Руденко та інші.

Особливості розвитку просодичної сторони мовлення дітей старшого дошкільного віку зі стертою формою дизартрії у науці були розглянуті наступними вченими: Л. Дідкова, О. Чекан, С. Конопляста, М. Чернякова, В. Замолатнєва, Х. Барна, О. Боряк, М. Ткачук, Є. Кетова, В. Ципак, О. Сокоцька, І. Середа, І. Собакіна, Т. Павлюк, Т. Морозюк та інші.

Роль та функції логоритміки у логопедичній роботі, зокрема з дітьми старшого дошкільного віку зі стертою формою дизартрії, були висвітлені у працях таких науковців як: Л. Блонова, В. Галущенко, К. Зелінська-Любченко, Г. Кавиліна, Л. Карпішина, Л. Коргун, О. Кузнецова, Л. Куравська, О. Лазаренко, В. Лісова, А. Логінова, Н. Пангелова, Л. Посохова, А. Рубчєва, Н. Руденко, С. Самаріна, Є. Старовойтова, О. Ткач, О. Шлапак та інші.

Об'єкт дослідження: особливості просодичної сторони мовлення дітей старшого дошкільного віку зі стертою формою дизартрії.

Предмет дослідження: логоритміка як засіб корекції просодичної сторони мовлення дітей старшого дошкільного віку зі стертою формою дизартрії.

Мета дослідження: теоретично і практично обґрунтувати особливості просодичної сторони мовлення дітей старшого дошкільного віку зі стертою формою дизартрії та емпірично дослідити вплив логоритміки в процесі її корекції.

Завдання дослідження:

1. Розглянути дизартрію як мовленнєве порушення.
2. Здійснити аналіз проблеми розвитку просодичної просодичної сторони мовлення дітей старшого дошкільного віку зі стертою формою дизартрії.
3. Визначити функції логоритміки у логопедичній роботі з дітьми старшого дошкільного віку зі стертою формою дизартрії.

3. Емпірично дослідити особливості розвитку просодичної сторони мовлення дітей старшого дошкільного віку зі стертою формою дизартрії.

4. Розробити програму розвитку просодичної сторони мовлення дітей старшого дошкільного віку зі стертою формою дизартрії, засобами логоритміки та емпірично дослідити її ефективність.

Методи дослідження: теоретичні (аналіз, порівняння, класифікація, систематизація та узагальнення); емпіричні (констатувальний, формуючий та контрольний експеримент); статистичні (кількісна та якісна обробка даних).

База дослідження: Центр комплексної реабілітації дітей з інвалідністю і дітей, які належать до групи ризику щодо отримання інвалідності Хортицької національної академії Запорізької обласної ради.

Методологічне підґрунтя дослідження:

– вчення про загальні та специфічні особливості порушеного розвитку (Л. Виготський, В. Лубовський, В. Чайко, Ж. Шиф);

– вчення про методи комплексної діагностики і корекції порушень мовленнєвого розвитку дітей (І. Брушневська, Л. Волкова, А. Голуб, Р. Лалаєва, В. Лубовський, О. Лурія, С. Максименко, О. Мастюков, І. Скалій, В. Чайко);

– концепція про структуру мовних знань, механізми їх засвоєння та особливості оволодіння мовленнєвою діяльністю на практичному рівні в процесі нормального і порушеного онтогенезу (І. Брушневська, М. Жинкін, Р. Левіна, О. Леонтєв, С. Максименко, Ю. Рібцун).

Теоретичне значення роботи. У роботі містяться теоретичні відомості про сутність дизартрії як мовленнєвого порушення, стан розробленості проблеми розвитку просодичної сторони мовлення дітей старшого дошкільного віку зі стертою формою дизартрії у науці та функції логоритміки у логопедичній роботі. Ця інформація буде корисною для студентів, які навчаються за спеціальністю «Спеціальна освіта».

Практичне значення роботи. У роботі подані результати емпіричного дослідження щодо особливостей розвитку просодичної сторони мовлення

дітей старшого дошкільного віку зі стертою формою дизартрії та вплив логоритміки на цей процес. Зазначені результати можуть стати чинником для обрання напрямку роботи логопеда з дітьми зазначеної категорії. Самостійна розроблена програма розвитку просодичної сторони мовлення дітей старшого дошкільного віку зі стертою формою дизартрії, засобами логоритміки може бути використана у практичній діяльності логопеда.

Апробація результатів дослідження

Структура магістерської роботи: вступ, три розділи, висновки, список використаних джерел, додатки.

ВИСНОВКИ

Були теоретично і практично обґрунтовані особливості просодичної сторони мовлення дітей старшого дошкільного віку зі стертою формою дизартрії та емпірично досліджений вплив логоритміки в процесі її корекції.

1. Ми розглянули дизартрію як мовленнєве порушення. Дизартрія – це мовленнєве порушення, яке зумовлює проблеми з артикуляцією, звуковимовою, мовленнєвим диханням та просодичною стороною мовлення. До причин виникнення зазначеного порушення мовленнєвої діяльності відносять: родові травми і асфіксію, перенесений менінгіт, менінгоенцефаліт, наявність черепно-мозкових травм в минулому, виражену тривалу інтоксикацію, пухлини головного мозку та нейросифіліс. Первинними порушеннями при дизартрії вважаються: артикуляційні, вимовні, фонематичні, просодичні. Також виділяють такі немовленнєві порушення при дизартрії як: недорозвинення загальної та дрібної моторики, проблеми формування просторових уявлень.

2. Був визначений стан розробленості проблеми розвитку просодичної сторони мовлення дітей старшого дошкільного віку зі стертою формою дизартрії у науці. Ми зробили висновок, що зазначена проблема має достатній рівень наукової розробленості. Науковці відмічають, що у таких дітей спостерігаються наступні проблеми з просодичною стороною мовлення: порушення інтонації, обмеження модуляції голосу, проблеми зміни голосу за висотою, розлади паузації, порушення темпу мовлення, та тембру голосу.

3. Були визначені функції логоритміки у логопедичній роботі з дітьми старшого дошкільного віку зі стертою формою дизартрії. Ми дійшли висновку, що логоритміка – це комплекс окремих вправ, які мають корекційний, розвивальний та терапевтичний характер, який передбачає використання взаємозв'язку музики, рухів та слів. В логопедичній роботі з дітьми старшого дошкільного віку, які мають стерту форму дизартрії,

логопедична ритміка має змогу корегувати їх звуковимову, розвивати фонематичні процеси та просодичну сторону мовлення, збагачувати лексику дітей, позитивно впливати на розвиток дрібної моторики.

4. Нами були емпірично досліджені особливості розвитку просодичної сторони мовлення дітей старшого дошкільного віку зі стертою формою дизартрії. Для цього ми організували та провели емпіричне дослідження. Базою дослідження став Центр комплексної реабілітації дітей з інвалідністю і дітей, які належать до групи ризику щодо отримання інвалідності Хортицької національної академії Запорізької обласної ради. У дослідженні взяли участь 12 старших дошкільників зі стертою формою дизартрії. За результатами констатувального етапу емпіричного дослідження, нами було встановлено, що у респондентів старших дошкільників зі стертою формою дизартрії експериментальної та контрольної групи переважали низький рівень відтворення інтонації (67%/84%), низький рівень логічного наголосу (84%), низькі показники модуляції голосу за висотою (84%) та низький рівень модуляції голосу за силою (84%).

5. Була розроблена програма розвитку просодичної сторони мовлення дітей старшого дошкільного віку зі стертою формою дизартрії, засобами логоритміки та емпірично досліджена її ефективність. За змістом програми з респондентами експериментальної групи проводилося одне заняття на тиждень з логоритміки протягом місяця. Кожне заняття тривало 30-40 хвилин. Результати емпіричного дослідження, дозволили встановити позитивний вплив логоритміки на розвиток просодичної сторони мовлення дітей старшого дошкільного віку зі стертою формою дизартрії. На це вказують результати дітей експериментальної групи на контрольному етапі дослідження, а саме переважання середнього рівня розвитку просодичних компонентів мовлення (84%). Результати респондентів контрольної групи, на контрольному етапі дослідження, залишилися незмінними – відмічалось переважання низьких показників розвитку просодичної сторони мовлення (84%).