СОФИЙСКИ УНИВЕРСИТЕТ “СВ. КЛИМЕНТ ОХРИДСКИ”
ФАКУЛТЕТ ПО НАЧАЛНА И ПРЕДУЧИЛИЩНА ПЕДАГОГИКА
КАТЕДРА ПО СПЕЦИАЛНА ПЕДАГОГИКА И ЛОГОПЕДИЯ

Василики Димитриос Хадзияннакиду

АВТОРЕФЕРАТ

на дисертационен труд на тема:

“ЛОГОПЕДИЧНА ТЕРАПИЯ НА ПРОЗОДИЧНИТЕ НАРУШЕНИЯ ПРИ ДЕЦА С ЦЕРЕБРАЛНА ПАРАЛИЗА”

за придобиване на образователна и научна степен “доктор” в професионално направление 1.2. Педагогика
(Специална педагогика - Логопедия)

София, 2012

СОФИЙСКИ УНИВЕРСИТЕТ “СВ. КЛИМЕНТ ОХРИДСКИ”
ФАКУЛТЕТ ПО НАЧАЛНА И ПРЕДУЧИЛИЩНА ПЕДАГОГИКА
КАТЕДРА ПО СПЕЦИАЛНА ПЕДАГОГИКА И ЛОГОПЕДИЯ

Василики Димитриос Хадзияннакиду

АВТОРЕФЕРАТ

на дисертационен труд на тема:

“ЛОГОПЕДИЧНА ТЕРАПИЯ НА ПРОЗОДИЧНИТЕ НАРУШЕНИЯ ПРИ ДЕЦА С ЦЕРЕБРАЛНА ПАРАЛИЗА”

за придобиване на образователна и научна степен “доктор” в
професионално направление 1.2. Педагогика
(Специална педагогика - Логопедия)

Научен ръководител: доц. д-р И. Петров

София, 2012

Дисертационният труд е в обем от 353 стр. текст, в т.ч. 28 таблици, 17 графики и 18 диаграми. Съдържанието на дисертацията е разпределено в 4 глави, списък на използваната литература и приложения с елементи на тестовата методика, примери от продукцията на учениците, таблици със статистически обработените резултати.

Библиографията съдържа 83 литературни източника, от които 30 на кирилица, 42 на латиница и 11 на гръцки език.

УВОД

Проблемът на речевото развитие при децата е един от най-важните проблеми в предучилищната, общата и специалната педагогика.

Това се обуславя от особеното положение на речта в йерархията на когнитивните и емоционално-волевите процеси, благодарение на което тя се превръща в основно средство за общуване, оръдие на мисленето и е неделима част на човешката култура. Особено остро стои дадения проблем при работа с деца с нарушения в речевото развитие.

Развитието на речта при децата с церебрална парализа изисква разработки и реализации на практика на специални логопедични подходи, съобразени с изразената двигателна патология, сензорна недостатъчност, недоразвитие на познавателната дейност при този тип на дизонтогенеза. В Гърция до сега никой не се занимал с подобна тема: „Логопедична терапия на прозодичните нарушения при деца с церебрална парализа".

Не се подлага на съмнение фактът, че развитието на речта при децата с церебрална парализа може да бъде ефективно само в условията на логопедична работа, включваща в себе си различни направления. В частност много изследователи са изучили добре особеностите на звукопроизношението и сричковата структура на думите, формирането на лексикални средства и граматични категории при децата с церебрална парализа.

При това изучаването и анализът на литературата свидетелстват, че до днес все още не е достатъчно представено направлението на логопедичната работа при децата с церебрална парализа, което се занимава с развитието на звуковата култура на речта в аспекта на нейната интонационна изразителност. Въпросът за търсене на теоретично обоснован подход за изучаване и построяване на работата по развитието на интонационната изразителност на речта при децата с церебрална парализа се нуждае в по-нататъшно задълбочено изучаване. Подборът на най-резултатните психолого-педагогически условия и прийоми за развитие на интонационната изразителност на речта е много актуален. Казаното по-горе обяснява избора на тема на нашето изследване, а именно: „Логопедична терапия на прозодичните нарушения при деца с церебрална парализа".

Основната цел на изследвания проблем е насочен към отговор на въпроса: кои са най-добрите специално-педагогически и логопедични условия и прийоми за развитие и използване на интонационната изразителност на речта на децата в предучилищна възраст с церебрална парализа в процеса на логопедичните занимания?

Като хипотеза на изследването се изгражда предположението, че реализацията на психолого-педагогическите условия на развитие на интонационната изразителност на речта при децата с церебрална парализа:

- Ще позволи да се проектира и реализира продуктивна логопедична работа с децата в процеса на развитие на интонационната изразителност на речта

- Ще способства за повишаване на резултатността на логопедичната помощ като цяло, тъй като е ориентирана към развитие на интонационната изразителност във взаимовръзка с другите компоненти на речта: звукопроизношение, лексико-граматични компненти и др.

СТРУКТУРА И СЪДЪРЖАНИЕ НА ДИСЕРТАЦИОННИЯ ТРУД

ПЪРВА ГЛАВА "Актуалност на проблема детска церебрална парализа" включва 8 параграфа и представя детската церебрална парализа от медицинска гледна точка.

В първи параграф **"История и терминология"** се разглеждат различни данни на заболяването от годините, през които е станало известно, както и причините за пораждането му.

Във втори параграф - **"Класификация"**, се представя дефиницията на детската церебрална парализа, спецификата на увредите, които тя предизвиква, възрастовите граници за появата и честотата ѝ, както и класификацията на детската церебрална парализа според различни учени. Така, днес една международно общоприета класификация е тази на Hagberg, която се позовава на клиничната картина и топографското разпределение на двигателните нарушения.

В трети параграф - **"Етиология на детската церебрална парализа"**, се описват причините за възникването на заболяването, като най-често срещаните се делят на пренатални, перинатални и постнатални, но има и един значителен процент, в който причините остават неизвестни.

В четвърти параграф - **"Пренатални увреди"**, се описват подробно пренаталните причини за появата на детската церебрална парализа, които заемат повече от 50% от случаите на поява на заболяването. Това са фактори, предизвикващи усложнения в периода на бременността на майката и в резултат на действието им се уврежда развиващият се детски мозък.

В пети параграф - **"Перинатални увреди",** се описват подробно перинаталните причини за появата на детската церебрална парализа, които заемат между 10% и 15% от случаите на поява на заболяването. Една от най-главните причини се свързва с недоносването на плода, най-вече при новородените с много ниско тегло, при които най-обичайният вид на церебрална парализа е спастичната диплегия.

В шести параграф - **"Постнатални увреди"**, се споменават постнаталните причини за появата на детската церебрална парализа, които заемат около 7% от случаите на поява на заболяването. Това са фактори, които предизвикват усложнения в периода на неонаталната възраст, а според други в периода до 3 годишна възраст на детето, считана за предел относно появата на церебралната парализа.

Процентът на случаите, в които етиологияният фактор остава неизвестен, е между 20% и 30% от случаите.

В седми параграф - **"Патогенеза"**, се описват патогенетичните механизми и методите за диагностика на церебралната парализа, като се отдава голямо значение на хипоксично-исхемичната мозъчна увреда в пренаталния или перинаталния период. Разглеждат се подробно и патоанатомичните увреди, причинени от перинаталната асфиксия.

В осми параграф - **“Клинична картина на детската церебрална парализа”**, се разглеждат подробно спастичната квадриплегия, спастичната диплегия, конгениталната спастична хемиплегия, придобитата хемиплегия, дискинетичната церебрална парализа (атетична или атаксична), атаксичната церебрална парализа и атаксичната диплегия, смесените видове церебрална парализа и хипотоничния вид церебрална парализа.

ВТОРА ГЛАВА - “Развитие на интонационната изразителност на речта при децата в предучилищна възраст с церебрална парализа”, включва 4 параграфа и разглежда интонационната изразителност на речта при деца с най-честата форма на речева патология при ДЦП – дизартрия.

В първи параграф - **“Дизартрията като речева патология, водеща до нарушения на интонационната изразителност на речта”**, се разглежда подробно дизартрията и нейните типове. Най-разпространената речева патология при децата с церабрална парализа е дизартрията, която според изследвания има честота 60-70%.

В българската логопедия Стамов (1989) използва двойното терминологично съчетание анартрия-дизартрия, за да бъде изразена степента на патологията. С представката "а-" се бележи пълната липса на реч, а с представката "диз-" - частичната липса

Терминът дизартрия на развитието е въведен от Morley и колегите ѝ в британска литература по логопедия през 50-те години на 20 век. Детската дизартрия, възникваща като вродено или рано придобито нарушение в синдрома на детската церебрална парализа, е комплексно нарушение с голямо отражение в общото развитие на детето, поради което е обект на интензивни изследвания. Тя е следствие от двигателна неадекватност от различен произход и тип - паретична, атетозна, атаксична и др. Двигателните разстройства често са смесени, такива са и симптомите на дизартрията, което е причина да се използва терминът детска смесена дизартрия еквивалентно с дизартрия на развитието.

Според Ц. Ценова (2009) дизартрията на развитието представлява цялостно говорно нарушение - на дишане, фонация, артикулация, прозодика, което е резултат от мозъчни поражения, разстройващи елементарните функции на говорната мускулатура и често съпътствано от езикова недостатъчност.

Основен белег на дизартрията на развитието е опростяването, което присъства като обеззвучаване, пропускане, редуциране на елементи, редукция на признака преградност. Това може да се комбинира със симптоми на усложняване - озвучаване, замени на проходност с преградност, удължаване на звукове. Спастично-паралитичната форма на дизартрия на развитието се характеризира и с прозодични нарушения основно под формата на бавен или неравномерен говорен темп, който може периодично да се ускорява. Появяват се и неподходящи паузи, включително в средата на думата.

При водещи екстрапирамидни и малкомозъчни симптоми говорът се нарушава не толкова на равнище артикулация, колкото на прозодично равнище. Главно страда не произношението на отделните говорни звукове, а автоматизираното, плавно изговаряне на думи и изречения, в резултат на което се нарушава разбираемостта на речта.

Дизартрията сама по себе си представлява разстройство на произносителната страна на речта, при което се нарушават звукопроизносителните и прозодичните ѝ компоненти и патологията има устойчив характер. Предполага се, че анализът на отделните нарушения - артикулационни, дихателни, гласови с помощта на теорията от много нива ще даде представа за общия характер на патогенезата на речевите и общодвигателните разстройства при този тежък синдром. Това по-нататък ще позволи да се осъществи диференцирана работа с децата, ориентираща се по формата на ДЦП и отчитаща водещия синдром при корекция на нарушенията в речта и развитието на интонационната изразителност.

В онтогенезата периодът на формиране на движението е разделен на преддвигателен и двигателен период със съответстващо ниво на координация на движенията. Към предвигателния период се отнасят следните нива на регулация на движенията: рубро-спинално, таламо-палидарно, пирамидален стриатум и теменно-премоторно. През двигателния период започват да функционират кортикално-практическите и кортикално-речеводвигателните нива (Χ.Παντελιάδης & Α.Συρίγου – Παπαβασιλείου. 2002).

Водещите симптоми на детската смесена дизартрия са говорните, но в много случаи те се комбинират с езикова недостатъчност, която до известна степен е следствие и от нарушената локомоция, водеща до недостатъчен опит и ограничена комуникация. Съотношението между двигателни, говорни и езикови нарушения не са в пряка зависимост.

Ц. Ценова (2009) представя подробно описание на езиковите нарушения при дизартрия на развитието.

Експресивната недостатъчност на децата със смесена дизартрия се отличава със следните особености :

- По-голяма от обичайната разлика между пасивен и активен речник в количествено и в качествено отношение. Дефицитите в продукцията са различно изразени, някои деца използват жесто-мимична реч или със звуци уточняват смисъла на съобщението.
- Недостиг на думи с обобщаващо значение и на абстрактни думи. Трудности в подбора на думи, използване на неподходящи думи.
- Замени на думи по сходство: с различно значение, но близко звучащи; замени на названия на сходни по предназначение предмети или на предмети с външно сходство.

- Употреба най-вече на съществителни и глаголи за сметка на другите части на речта, особено на предлози и понятия за изразяване на времеви и пространствени взаимоотношения поради дефицита във времевите и пространствените възприятия. Чести замени на предлозите, означаващи причинно-следствени връзки.

- Употреба на щампи, бедност на фразовата реч. Докато за децата в начално-училищна възраст е нормално да правят изречения от по 5-6 думи, за тези с дизартрия в същата възрастизреченията съдържат 3-4 думи.

- Неумение за употреба на синоними и антоними, за перифразиране, за граматично съгласуване на думите.

Макар разбирането да изпреварва експресията, не липсват дефицити и в разбирането на речта:

- Много думи се разбират буквално или със стеснено значение. Някои могат да бъдат разбрани само в стереотипни словосъчетания или в позната на детето ситуация.

- Затруднено разбиране на глаголите, означаващи придвижване, особено на тези, които показват промяна на действието чрез префикс.

- Трудности в разбирането на думи, означаващи свойства и качества на предметите вследствие дефицита в зрителните и тактилните възприятия.

- Затруднено разбиране на думи с абстрактно значение, на сложни логико-граматически конструкции, особено изразяващите времеви и пространствени взаимоотношения, на обратими конструкции, идиоматични изрази и метафори.

Избраната синдромологична класификация на дизартрията и съставената на нейна основа достатъчно пълна структура на нарушенията при дизартрия показват общо-патогенетично, речево и общодвигателно разстройство. Това дава възможност по-нататък да се осъществи диференцирана работа с деца, основавайки се на формата на ДЦП, тъй като в тези случаи, ще бъдат отчетени както особеностите в речевата, така и в двигателната сфера (Г. Κρουσταλάκης, 1997).

Във втори параграф **- "Интонационният компонент на речта в съвременната научна литература",** интонационната система се определя като система на суперсегментното равнище на езика и се явява като единство на следните компоненти: изменение на основния тон (височинен или мелодичен компонент), интензивност (динамичен компонент), продължителност или темпо (времеви компонент), пауза (К. Χριστοφορίδου – Gayraud, 2006).

Интонацията е едно от основните фонетични средства за оформяне на речевото изказване, с помощта на което говорещият и слушащият отделят изказването и неговите смислови части в потока на речта, противопоставят изказването по неговата цел (повествование, въпрос, изразяване на воля), изразяват и възприемат субективното отношение към казаното, което позволява да се предадат по-финно смисловите, емоционално-експресивните и стилистичните оттенъци на изказването.

Говорът е външният, двигателен компонент на устната реч, проучванията на който водят до разбирането, че той е съчетание от три типа двигателни актове - дихателни, фонационни и артикулационни. От тяхното съвместно функциониране се раждат говорни сегменти - речеви звукове или фонеми. По този начин се оформя организация на речта, наричана във фонетиката сегментна (Д. Тилков и Т. Бояджиев, 1990). Отделните сегменти и образуващите се от тях вериги (срички, думи, фрази, изречения) се изговарят с определена интонация (мелодика), темпо и ритъм, дефинирани във фонетиката като суперсегментна организация на речта. Това е т. нар. прозодика, която е допълващият, надстроечен елемент на говора.

На това основание Ц. Ценова (2010) представя говора като четирикомпонентна равнищна структура, изградена от 1. дишане, фонация, артикулация (сегментна организация) и 2. прозодика (суперсегментна организация).

Интонацията изпълнява фоностилистична функция – функция на отличаване и отъждествяване на стила. Благодарение на тази функция се осъществява идентификация на личността на говорещия, установява се неговата принадлежност към една или друга обществена група, а също се отличава ортоепически правилното произношение. Обаче отделянето на тази функция е доста спорно, тъй като нейната трактовка в лингвистиката е твърде неясна.

Другата интонационна функция, свързана с предаването на такава езикова категория като модалността, може да бъде наречена експресивна или емоционална.

В трети параграф - **“Отногенеза на интонационния компонент”**, се разглежда същността и развитието на интонацията, сравнява се интонационната способност на нормално развиващи се и на деца с ДЦП в периода от раждането им до края на предучилищна възраст.

Първата интонация, значима по своето комуникативно съдържание, се оказва първият плач на детето, който още в момента на неговото раждане в качеството си на биологически обусловено явление предизвиква възбуждане на подкоровия дихателен център. Според В. И. Филимонова (1990) съществуват различни класификации на детския плач. Съгласно една от тях, детето на възраст по-малко от три седмици е способно да издава 3 вида плач, различаващи се структурно и функционално: плач на глада, плач на болката, плач на лишението (например, когато му вземат биберона, който детето активно смуче). През третата седмица на живота се появява нов сигнал – лъжлив плач, за предизвикване на внимание. Той отразява не толкова физиологичните потребности на детето, колкото носи специален характер.

Изследвания показват, че процесът на овладяване на интонационната система на езика при нормално развиващото се дете започва още в стадия на гукането, което се появява към 2-3 месец. “Мелодичните звукове на гукането” имат особено важно значение за формирането на речевото дишане и спонтанното вокализиране. Когато детето се намира в тиха обстановка и слуша звукове, тяхното произнасяне създава

благоприятни условия за развитие на фонематичното възприятие (А. Д. Салахова, и Н.В Кочергина, 2001).

Времето на поява на гукането при децата с церебрална парализа често съответства на възрастовата норма, но по-нататъшното им развитие протича по различен начин, не както при здравите им връстници: звуковете на гукането са еднообразни и интонационно неизразителни, слабо е изразено имитационното гукане и самоподражанието. В такъв смисъл гласовата активност на децата при гукане не се явява като средство за общуване с възрастните поради недоразвитата интонационно-изразителна система като цяло.

Анализът на специализираната литература показва, че детето в развитието на интонационната си изразителност върви от основните типове интонации към техните нюанси, от предикативен характер на изказванията към номинативен, от подбудителен тип “изречения” към повествователен и след това към въпросителен. У детето с дизартрия на фона на церебрална парализа се наблюдават трудности при образуването и развитието на интонационното оформяне на изказванията при ярко изразена патология на двигателния анализатор, затрудняващ появата на подражателни функции и емоционално общуване с възрастните, в развитието на речта си (Χ. Πρώιου, 2003).

В четвърти параграф **- “Анализ на корекционните методики за преодоляване на дизартричното разстройство на речта при деца с церебрална парализа”**, са посочени някои методики, като се представят подробно етапите на логопедична работа по трудовете на Ц. Ценова (2010, 2011).

В продължение на много години в практиката по цял свят се внедряват методи за ранна диагностика и методико-педагогическа корекция на речевите нарушения при ДЦП. В днешно време актуална и перспективна е комплексната работа на логопеда съвместно с физиотерапевта в първите месеци от живота на детето. В тази връзка представляват интерес методиките, целта на които е корекция на отклоненията на речта при децата с церебрална парализа в ранна възраст. Логопедичната работа се базира на стимулация и развитие на психомоторните функции на детето с церебрална парализа в периода преди проговарянето. Тя е широко използвана в различни техники за стимулация на гласовите функции на децата в ранна възраст и тактилно-кинестетична стимулация на оралната област.

В методиката за отстраняване на дизартричното разстройство на децата с церебрална парализа американски невропатолози и логопеди включват в своите проучвания психологическия статус, сензоперцептуалните данни (особено в първата година от живота), а също така и изследване на фоноартикуларните органи и произношението. Използването на нестандартни процедури за фониатрично лечение и подбор на специфична техника за развитие на потенциалните възможности позволява значително да се повиши нивото на диалогичната реч на децата (American Academy for cerebral palsy and developmental medicine, 1994).

Според Ц. Ценова (2010) дизартрията е трудно преодолимо цялостно говорно нарушение, изискващо комплексни въздействия, продължителни срокове на терапия, много търпение от страна на логопеда и другите членове на терапевтичния екип. Най-съществена и трудоемка е работата над артикулацията. Логопедът не винаги си поставя за цел пълно отстраняване на нарушенията на артикулацията при дизартрия. Често крайната логопедична цел е по-достъпна - подобряване на артикулационната способност, повишаване на разбираемостта на речта.

При това комуникативно нарушение се комбинират трите вида говорна терапия - дихателно-фонационна, артикулационна, прозодична. Прилагането им протича с особености, които в съвкупност очертават етапна разгърната система.

Целта на логопедичното въздействие е повишаването на разбираемостта и изразителността на речта на децата с церебрална парализа. За това се предлага да се използва система от упражнения на лечебно-логопедичната физкултура, психологично въздействие и система от упражнения за нормализиране прозодиката на речта и развитието на фонематичния анализ. За това голямо значение се предава на кинезитерапията - система от специално организирани движения, насочени към формиране на необходимите аферентни (А. Трошева-Асенова, 2003).

ТРЕТА ГЛАВА - "Експериментално проучване на интонационната изразителност на речта на децата в предучилищна възраст с церебрална парализа", включва 3 параграфа и се описва изследване, проведено в гр. София, извършено чрез три последователно проведени експеримента – констатиращ, обучаващ и контролиращ.

В първи параграф - **"Цел, задачи, хипотеза и организация на констатиращия експеримента"**, се представя констатиращият експеримент, проведен през 2010 г. в гр. София, в който участват 42 деца с ДЦП на възраст между 5 и 7 години с диагноза дизартрия на развитието.

Целта на експерименталното проучване е изследване на състоянието на интонационната изразителност на речта при деца с церебрална парализа. В съответствие с набелязаната цел се поставят следните задачи:

1. Изследване на състоянието на компонентите на интонацията (мелодика, логическо ударение, ритъм на говора и темпо).
2. Изучаване особеностите на възприятието и възпроизвеждането на интонационни конструкции като комплекси от интонационни компоненти, обединяващи в едно изказването с цел предаване на смисъл.
3. Въз основа на анализа на данните от проведеното изследване децата да се разделят на диференцирани групи по ниво на усвояване на интонационните изразителни средства

Хипотезата в тази част на изследването гласи, че при деца с церебрална парализа възприемането и възпроизвеждането на отделни интонационни компоненти е

нарушено в по-малка степен, отколкото комплексното им възприемане и възпроизвеждане.

Констатиращият експеримент се провежда в два етапа.

Целта на първия етап е идентифициране особеностите на говорните нарушения на децата с церебрална парализа.

Диагностичното проучване се състои от:

I блок – анализ на данните от анамнезата въз основа на медицинската документация.

Диагностичните задачи се делят на 3 серии:

I серия – Изследване състоянието на компонентите на интонацията (мелодика, логическо ударение, темпо и ритъм на речта) у деца с церебрална парализа.

Задачи I серия:

- Идентифициране особеностите на мелодика на речта.
- Идентифициране особеностите на логическото ударение в речта.
- Идентифициране особеностите на темпото на речта.
- Идентифициране особеностите на ритъма на речта.

II серия – Изследване на възприятието и употребата на интонационните конструкции като комплекс от интонационни компоненти, подчинени на една цел – предаване смисъла на изказването.

Задачи II серия:

- Определяне особеностите на възприемане на интонационните конструкции.
- Определяне особеностите на възпроизвеждане на интонационните конструкции.

III серия – Изследване разбирането на социалните емоции на децата при възприемане на интонационната изразителност на речта и употребата на интонационни компоненти в собствената реч.

Задачи III серия:

- Идентифициране особеностите, определящи социалните емоции и чувства при възприемане на интонационната изразителност на речта.
- Изучаване особеностите на изразяване на социалните емоции в процес на употреба на интонационните компоненти на децата в собствената реч.

При изследването на интонационната изразителност на речта за всяка група задачи са разработени собствени критерии за оценка.

Достоверността и обосноваността на резултатите, постигнати в съчетание с качествената интерпретация на данните и количествената обработка, са изведени въз основа на статистически анализ.

Във втори параграф - **“Изследване на интонационната изразителност на речта на деца с церебрална парализа”**, са описани трите серии от задачи за изследването на интонационната изразителност на речта. *Първата серия* от задачи изследва нивото на развитие на компонентите на интонацията

- Възприемане и възпроизвеждане на мелодиката - Предварително на децата се казва, че човешкият глас може да се повишава и понижава – “да тича по стълбите нагоре и надолу”, “изкачва се и слиза по хълм”.

При обясненията са използвани специални графически обозначения (картончета със стрелки, показващи направо, нагоре и надолу), съпровождани с дирижиране на гласовия образец.

- Възприемане и възпроизвеждане на логическото ударение - В началото на изпълнението на задачите на децата в достъпна форма се обяснява значението на термина “логическо ударение”. Терминът не се назовава, но се обяснява, че с гласа се отделят тези думи, които се смятат за по-важни.

- Ритъм – имитационно и самостоятелно възпроизвеждане на речеви ритмични структури

- Темпо – изследване на способностите за целенасоченото му изменение

Втората серия от задачи изследва особеностите на възприемане и възпроизвеждане на интонационните конструкции.

За идентифициране особеностите на възприемане и възпроизвеждане на интонационните конструкции (ИК) се подбират четири такива, които най-ярко се отличават една от друга по движението на основния тон и имат големи възможности за поставяне в различни варианти на логическото ударение. Към такъв тип ИК се отнасят интонацията за изразяване завършеността на повествователните изречения, интонацията на въпроса във въпросителните изречения с въпросителни думи, интонацията на въпроса във въпросителните изречения без въпросителни думи, интонацията за изразяване на оценка във възклицателните изречения.

Третата серия от задачи изследва разбирането от децата на социалните емоции при възприемане интонационната изразителност на речта и употребата на интонационни конструкции в собствената реч.

Преди поставяне на задачите децата се обучават да разбират и диференцират социалните емоции с графични изображения на пиктограми. За тази цел на децата се предлагат 5 картини с изображения на човешки лица, изпитващи една или друга емоция (радост, тъга, яд, страх, учудване) и те заедно с експериментиращия обясняват особеностите на всяка една от графически изобразените емоции с думи. Единствено след тази предварителна работа на децата се предлага да изпълняват задачи.

За предаване смисъл на текстовете се използват всички компоненти на интонацията; мелодика, логическо ударение, изменение темпото на речта и ритмичността.

Проведеното изследване показва, че представените диагностични техники са най-вече ефективни за изследване на особеностите в интонационната изразителност на речта при деца в предучилищна възраст с церебрална парализа, съответстващи на възрастта им. Отчита се последователният ход на формиране и усъвършенстване на интонационната изразителност на речта при нормално развитие. Освен това се

създава представа за възможностите за възприемане, за разбиране на компонентите на интонацията от децата и за възпроизвеждането им в устната реч. Това е важно за определянето на нивото, до което достига подтискането на развитието на интонационната изразителност на речта: нивото на семантичното (смислово) тълкуване или на оперативно техническо изпълнение.

Анализът и систематизацията на получените в хода на изследване на състоянието на интонационната изразителност на речта и наблюдение на децата данни позволява да се констатира нееднородност и полиморфност в групата от деца в предучилищна възраст, участващи в експеримента.

В трети параграф - **“Анализ на резултатите от констатиращия експеримент”**, се разглеждат резултатите от изследването, проведено през 2010 г. в гр. София, в което участват 42 деца с различна форма на ДЦП на възраст от 5 до 7 години. По-конкретно със спастична диплегия – 15 деца, с хемипаретична форма на ДЦП – 11 деца, с хиперкинетична форма на ДЦП – 4 деца, с атонично-астатична форма на ДЦП – 2 деца, с хемипаретична форма на ЦП с хиперкинетичен синдром – 6 деца, със спастична диплегия с атаксичен синдром – 4 деца. Разглеждат се подробно данните от анамнезата при протичане на бременността на майките на изследваните деца, сведенията за особеностите в психомоторното и интелектуалното развитие на децата, за патология в имитацията и за нарушения в инервацията в черепно-мозъчните нерви.

В заключенията на лекарите се отбелязват следните нарушения: изменения в мускулния тонус, хиперкинеза на общата и фината моторика, орални синкинезии, повишена саливация, изменение на съдовия модел на езика, едностранно и двустранно изгладени назолабиални гънки, увеличена венозна мрежа в ноздрите. Освен това, при някои деца се проявяват хипертензионни, хипердинамични, хидроцефални синдроми, синдром на двигателно дисинхибиране и дефицит на внимание.

Въз основа на данните от аудиолог и офталмолог се получават сведения за сензорните разстройства на децата.

За състоянието на зрителните функции се съди по заключенията на офталмолог: късогледство при 6 деца; астигматизъм при 18 деца; далекогледство от висока степен при 4 деца.

Данните за началото на логопедичната работа се фиксират в анамнезата на заболяването на децата и свидетелстват, че до постъпване в определени заведения те систематично са се занимавали с логопед и специален педагог, много малко от децата нередовно са посещавали занятия в различни центрове.

Изследването на състоянието на интонационната изразителност на речта при деца с церебрална парализа включва 3 серии от задачи.

Първата серия от задачи е насочена към откриване на особеностите при възприятие и възпроизвеждане на компонентите на интонацията (мелодика, логическо ударение, темпо и ритъм). Така способността да се възприемат компонентите на интонацията се определя по това дали детето прави разлика в звуковете на два речеви

отрязъка (фрази, серия от срички), отличаващи се само по нюансите на използвания изследван компонент на интонацията. Овладяването на компонентите на интонацията в експресивната реч се оценява от способността на детето имитационно да възпроизведе речевия метериал.

Анализът на данните позволява да се констатира, че при всички обследвани деца 42 (100%) се забелязват грешки при възприемането и възпроизвеждането на интонационните компоненти. Нарушение във възприемането и възпроизвеждането на мелодичния рисунък се забелязват при 11 (26,1%) от обследваните, което е следствие от несъвършенства в механизмите на речевия слух и липсата на умения да контролират гласовите си модулации. Трудности при възприемането на логическото ударение се наблюдават при 17 (40,5%) от обследваните Те са обусловени от две причини: при 12 (28,6%) – недостатъчно развити навици в създаване на звуково-височинни отношения, при 5 (11,9%) – неразбиране значението на логическото ударение за предаване смисъл на изказването.

Нарушение във възпроизвеждането на логическото ударение се забелязва при всичките 42 (100%) деца. При 5 (11,9%) от обследваните сложността при възпроизвеждането на логическото ударение се усложнява от липсата на познания за неговата семантична (смислова) натовареност. Нарушението на ритъма при 39 (92,9%) от обследваните се характеризира с неадекватна паузация, повторения на думи в изреченията и на срички в думите. Патологията в темпото на речта е характерна за 23 (54,76%) от обследваните и се проявява в забавянето на речта. При всички 42 (100%) обследвани се забелязва неумение целенасочено да изменят темпото. Нарушението на темпото, както и нарушението на ритмичната организация на речта, се дължат на некоординирано дишане, фонация и артикулация, реверсивна фонация.

Втората серия от задачи е насочена към изследване на възприемането и възпроизвеждането на интонационните конструкции (ИК): интонация на завършване в повествователните изречения, интонация на въпрос във въпросителните изречения с въпросителна дума и без нея, интонация на оценка във възклицателните изречения. В тази серия посредством по-рано уговорен двигателен сигнал децата реагират на зададената ИК, демонстрирайки особеностите на възприятието и посредством имитационното възпроизвеждане на интонационно-речевия образец показват възможностите си за използване на ИК в собствената си реч.

Анализът на данните показва, че при всичките 42 (100%) от обследваните случаи се забелязват нарушения във възприемането и възпроизвеждането на ИК. При това 18 (42,8%) от децата винаги правилно възприемат въпросителните изречения с въпросителни думи и възклицателните изречения с обръщения. Но възклицателните изречения с местоимението “какво” нерядко те възприемат като въпросителни, а въпросителните изречения без въпросителни думи отъждествяват с възклицателни. Грешки във възпроизвеждане на интонационната завършеност допускат 4 (9,5%) от обследваните. Това се свързва с наличието у тези деца на хиперкинетичен синдром,

който е причина за неконтролируемо повишение или понижение на основния тон на гласа в речевия процес. Сложност при възпроизвеждане на интонацията на въпрос в изреченията с въпросителна дума изпитват 24 (57,1%) от обследваните, те я отъждествяват с интонация на завършване. При всички обследвани 42 (100%) деца възпроизвеждането на ИК във въпросителните изречения без въпросителни думи се съпровожда само от незначително повишаване на основния тон на ударените части, затова на слух се възприема като ИК на завършеност. При възпроизвеждане интонацията на оценка във възклицателните изречения всички 42 (100%) деца я отъждествяват с интонация на завършеност, но произнасят фразите по-високо.

Най-значимите причини за нарушенията на възпроизвеждането на ИК при обследваните деца, са неумението да контролират собствените си гласови модулации, несформираното темброво оформление на речевите изказвания, ограничения гласов диапазон, увеличеното напрежение на артикулационните и дихателните мускули при продължителна фонация.

В третата серия от задачи се изследва разбирането от децата на социалните емоции при възприемане на интонационната изразителност на речта и употребата на ИК в собствената реч.

В началото на децата се предлага да подберат картинки на социални емоции, по предадените от експериментиращия текстове.

След това те трябва да продължат разказа на експериментиращия и отново да подберат картинки. С това се фиксират всички интонационни средства, използвани от децата, в процеса на разказване.

Въз основа на анализа на данните се забелязва, че по-голямата част от обследваните 32 (76,19 %) адекватно определят такива социални емоции като “радост, яд, страх”. Видимо именно тези емоции най-често изпитват обследваните деца в своето всекидневие и им е по-лесно да идентифицират интонационната изразителност. Само 8 (19,04%) от обследваните могат да определят всички социални емоции (радост, яд, тъга, страх, учудване).

Използването на ИК в разказите на обследваните деца се характеризира с епизодичност и отсъствие на разнообразие. Това свидетелства, че в експресивната реч на децата компонентите на интонацията не се формират в единен комплекс, предаващ отношение към произходящото и съответстващите основни интонационни конструкции. За изразяване на интонационната изразителност на речта 29 (69%) от обследваните използват предимно мелодика. При 1 дете (2,4%) са установени ниски показатели при използване на логическото ударение, което е свързано с неразбиране от децата на ролята на този компонент на интонацията в процеса на предаване смисъл на изказванията, а също така и с отсъствието при тях на знания за начините на отделяне на важните по смисъл думи в своята реч (по-високо или тихо, с разтегнато произношение).

Неадекватност по отношение на темпото на речта като компонент на интонацията се установява при 38 (90,47%) от обследваните. Тя се състои в неумение да оценяват темпото от позицията на интонационната изразителност на речта, липса на умения да подчиняват темпото на речта към целите на изказването.

Неумението на децата да използват ритъма за реализиране на интонационните програми на изказването се обяснява с неоформеното при тях умение да определят мястото на паузите в речта, което е във връзка с нарушенията на темповата организация на речевия поток.

В анализа на избора от децата на картини с изобразени социални емоции за своите разкази се забелязва, че определени социални емоции винаги са грешни при 13 (30,9%) от обследваните. Те не включват в своите изказвания средства за интонационна изразителност. Не се наблюдават невярно избрани социални емоции от 29 деца (69,1%), използващи средствата на интонационната изразителност.

Анализът и систематизацията на данните, получени в хода на изследване състоянието на интонационната изразителност на речта и наблюдението над децата, позволяват да се констатира нееднородност и полиморфност в групата от предучилищна възраст, участваща в експеримента.

В резултат на изследването на интонационната изразителност на речта се разграничават три групи деца в зависимост от нивото на развитие на интонацията. Критерият за разпределение става по сумарното количество балове на всяко дете, формирани при изпълнението на задачите от трите серии за интонация.

Максимално високият бал, който може да получи изследваният за изпълнението на деветте задачи от изследването е 27, а минималният е 0. Това позволява децата да бъдат диференцирани по тежестта на нарушенията на изследваните параметри на интонацията на речта.

На тази основа се разграничават три групи деца:

- I група се състои от 4 деца с високо ниво на развитие на интонационната изразителност на речта и с общ бал от 27 до 18.
- II група - 16 деца със средно ниво на развитие на интонационната изразителност на речта и общ бал от 17 до 9.
- III група - 22 деца с ниско ниво на развитие на интонационната изразителност на речта и с общ бал от 8 до 0.

За оценка на резултатите от изследване състоянието на интонационната изразителност на речта се използват статистически методи за оценка на средното (M) като средно аритметично във формулата:

$M = (X(1) + \ldots + X(N)) / N$, където M – средни резултати

X(N) – оценка в балове

N – брой на изискванията в задачите

Получените резултати (средни резултати) отразяват нивото на сформираност на изследваните функции.

Подлагайки на обработка по метода на статистическия анализ данните от изследване на интонационната изразителност на речта, се съставят профили за оценка състоянието на речевите функции на обследваните.

Разпределянето на децата по групи в зависимост от нивото на овладяване от тях на интонационната изразителност на речта дава следните резултати.

Първа група от обследвани - 4 (9,5%) са деца със сумарен бал от 27 до 18. При тях се забелязва високо ниво на развитие на интонационната изразителност на речта. В тази група влизат деца със спастична диплегия (2), с хиперкинетична форма на ДЦП (2).

Втората група от обследвани - 16 (38,1%) са деца със сумарен бал от 17 до 9. При тях се забелязва средно ниво на развитие на интонационната изразителност на речта. По своя състав това е неднородна група. Състои се от деца със спастична диплегия (8), с хемипаретична форма на ДЦП (2), с хемипаретична форма на ДЦП с хиперкинетичен синдром (4), със спастична диплегия с атаксичен синдром (2).

В *третата група* са обединени деца със сумарен бал от 8 до 0. Обследваните имат ниско ниво на развитие на интонационната изразителност на речта. Тази група от обследвани - 22 (52,4%) деца, е неднородна и полиморфна. В нейния състав влизат деца със спастична диплегия (5), с хемипаретична форма на ДЦП (9), с хиперкинетична форма на ДЦП (2), с хемипаретична с хиперкинетичен синдром (2), с атонично-астатична форма на ДЦП (2), със спастична диплегия с атаксичен синдром (2).

ЧЕТВЪРТА ГЛАВА - "Реализация на психолого-педагогическите условия и методи за развитието на интонационната изразителност на речта при деца с церебрална парализа в процеса на логопедичните занятия", включва 3 параграфа и представя обучаващия експеримент.

В първи параграф - **"Цел, задачи, хипотеза и организация на обучаващия експеримент"**, се описва организацията на обучаващия експеримент, който трае 6 месеца и се основава на общодидактическите и специални принципи на възпитание и обучение на деца с отклонение в развитието.

Работата по тези направления се осъществява в три етапа:

I. Първи етап (подготвителен) - той трае 1 месец и се насочва към създаване на условия за формиране на интонационната изразителност на речта (развитие и корекция на дишането и гласа) и осъзнато използване от децата на изразителни движения при възприемане на отделни компоненти на интонационното речево изказване.

II. Втори етап (основен) - този етап трае 4 месец и се насочва към развитие и усъвършенстване на навиците по възпроизвеждане на основните компоненти

на интонацията (мелодика, темпо, ритъм, логическо ударение) и усъвършенстване на дишането и гласа.

III. Трети етап (заключителен) – трае 1 месец и се насочва към автоматизация на навиците за употреба в собствената реч на сформираните еталони на интонационните компоненти, обединени в интонационни конструкции и използването им за предаване целта на изказването и на собственото отношение към произходящото.

В обучаващия експеримент участват 42 деца; 21 от тях съставят експерименталната група (ЕГ), останалите 21 – контролната група (КГ). Разделянето се осъществява на основата на данните на констатиращ експеримент за равнището на развитие на интонационната изразителност на речта и се съобразява с формата на детската церебрална парализа.

Състав на експерименталната и контролната групи

Ниво на овладяване на интонационната изразителност на речта	*Форми на детска церебрална парализа*												*Общ брой деца*	
	1		*2*		*3*		*4*		*смесени*					
									5		*6*			
	ЕГ	*КГ*	*ЕГ*	*КГ*	*ЕГ*	*КГ*	*ЕГ*	*КГ*	*ЕГ*	*КГ*	*ЕГ*	**КГ**	*ЕГ*	*КГ*
Ниско ниво	3	2	4	5	1	1	1	1	1	1	1	1	11	11
Средно ниво	4	4	1	1	-	-	-	-	2	2	1	1	8	8
Високо ниво	1	1	-	-	1	1	-	-	-	-	-	-	2	2

Бележки: 1. спастична диплегия; 2. хемипаретична форма на ДЦП; 3. хиперкинетична форма на ДЦП; 4. атонично-астатична форма на ДЦП; 5. хемипаретична форма на ДЦП с хиперкинетичен синдром; 6 . спастична диплегия с атаксичен синдром.

В основата на логопедичните занятия с децата от двете групи залягат модифицираните методики.

Работата с децата от експерименталната група в рамките на обучаващия експеримент се осъществява в естествените условия на педагогическия процес. Развитието на интонационната изразителност на речта органично се вплита в структурата на занятията за корекция на звукопроизношението, лексиката и граматичния строеж, свързаната реч, но се явява като самостоятелно направление на логопедичната работа.

Основната специфика на работата в тази насока се заключава в избора на продуктивните методи и средства, насочени към развитието и усъвършенстването на интонационната изразителност на речта.

На всеки етап от работата съотношението между формите на организация на работата е различно.

Продължителността на индивидуалните занятия в течение на цялата експериментална работа се състои от 20 – 25 минути, а на подгруповите – 25 – 30 мин.

Новото в разработката на организационните условия за работа с децата е използването на метод. Изборът и диференциацията на формите за работа с деца в рамките на този метод се осъществяват изхождайки от целевото предназначение на всяка форма: познавателна, игрова, мотивираща.

Съотношението между различните целеви форми на работа зависи от равнището на развитие на интонационната изразителност на детската реч, което се определя на етапа на констатиращия експеримент.

При експерименталното обучение на деца от първа група с най-високо равнище на интонационна изразителност, си позволявам да започна работа с тези деца за развитие на по-сложни навици за интонационна изразителност на речта, пропускайки части от предварителната работа по създаване на двигателна и зрителна опора за развитие на интонационните навици. В процеса на реализация на познавателната и игрова форма са съкратени сроковете за работа с децата на отделните етапи. Децата от втора група се нуждаят от провеждането на работа в пълно съответствие с програмата на всеки етап от експерименталното обучение при запазване на всички структурни звена на програмата. При работата с тази група се въвеждат допълнителни зрителни опорно-символични обозначения. Основните целеви форми на работа са познавателните и мотивиращите. За децата от трета група се разработват индивидуални микропрограми, които се използват на всички етапи от работата. Освен въвеждане на зрителни опори, се въвеждат и елементи на двигателно моделиране, често съпровождани с използване на метода на съвместно изпълнение на действието от детето и логопеда. С децата от тази група се провежда работа по осъзнаване на собственото емоционално състояние. При това особено акутални са мотивиращите и игрови форми на работа.

Във втори параграф **“Етапи и основно съдържание на работата по развитие на интонационната изразителност на речта при деца с церебрална парализа”** са описани подробно трите етапа от работата.

Целта на *първия етап* е създаване на условия за развитие на интонационната изразителност на речта (развитие и корекция на дишането и гласа, на слуховото възприятие и слуховата памет) и осъзнато използване от децата на изразителни движения при възприемането на отделните компоненти на интонацията.

За постигане на поставените цели са формулирани задачи, насочени към формиране на определени навици у децата до края на първия етап на работа, а също е обособен ред на специални подходи за работа, използвани при решение на различни задачи в работата с деца с различно равнище на развитие на интонационната изразителност на речта.

Програма на обучаващия експеримент в първия етап от работата

Задачи	Изработвани навици
I. Развитие на изразителни движения	- Диференциация и адекватна интерпретация на емоционалните състояния на основата на пантомима и мимика - Използване на мимика и пантомима за изразяване на емоционални състояния
II. Развитие на дишането	- Изработване на правилни дихателни схеми (среден тип дишане) - Формиране на целенасочен контрол над силата, дължината и целенасочеността на въздушната струя - Диференциация на устното и носово дишане (нормализация на баланса на резониране)
III. Развитие на гласа	- Изработване на правилни фонационни схеми (фонация на издишване, координация на дихателните, фонационни и артикулационни кинестезии). - Формиране на целенасочен контрол на силовия и динамичен диапазон на гласа. - Формиране на целенасочен контрол на височината и тоновия диапазон на гласа.
IV. Развитие на слуховото възприятие и внимание, на слуховата памет	- Разпознаване на неречеви звукове - Разпознаване на височината и силата на гласа при използване на материал от еднакви звукове, словосъчетания и фрази - Различаване на думи, близки по звуков състав - Диференциация на срички - Диференциация на фонеми
V. Развитие на навици за възприемане на интонационните компоненти: 1. Мелодика	- Оценка на устната реч: изразителна – неизразителна 1. Възприемане на повишението и понижението на основния тон на гласа, оценка на мелодичния рисунък.

2. Темпо	2. Определяне темпото на речта: бавно, нормално
3. Ритъм	3. Възприемане и възпроизвеждане на метрични отношения
4. Логическо ударение	4. Разпознаване на чути думи – носители на логическото ударение по интонационните характеристики на гласа

Условия за решаване на тези задачи се създават с помощта на музикално-забавна дейност, съпроводена с игрови репродуктивни и обяснително-илюстративни методи на работа. Реализацията на тези методи се осъществява в процес на логопедична подкрепа на предметно-развиваща среда и нагледни пособия: музикален съпровод, огледала, емоционално изобразителни фотографии, картини, пиктограми, изобразяващи лицата на хора, гумени играчки, балони, сапунени мехури, картинки-символи с графично обозначение на интонационните компоненти.

Целта на *втория етап* от работата е формиране и усъвършенстване на навиците за възпроизвеждане на такива интонационни компоненти като мелодика, темпо, логическо ударение; навиците за възприемане и възпроизвеждане на компонента на ритъма (ритмичен рисунък).

За постигането на поставената цел се набелязват серия задачи, насочени към формиране на определени умения.

Програма на обучаващия експеримент във втория етап на работа

Задачи	**Отработени навици**
1. Развитие на гласа и дишането	- усъвършенстване на първоначално придобити навици
2. Развитие на навици за възпроизвеждане на интонационните компоненти:	
а) мелодика	а) да повишават и понижават основния тон на гласа, да произнасят речевото изказване със съответстваща емоционална украска (радостна, тъжна, ядосана, удивителна, изплашена)
б) темпо	б) целенасочено да изменят темпото на речта: от бавно към бързо и обратно
в) ритъм	в) да възприемат и възпроизвеждат ритмичния рисунък в речта
г) логическо ударение	г) да отделят в своята реч важните по смисъл думи

Условията за решаването на задачите от втория етап от работата се създават с помощта на обучение, моделиране, музикално-ритмични видове дейности. За целта се използват методи за работа като: едновременно-имитационни; игрови; експлониращи; репродуктивно-продуктивни, частично търсещи. Реализацията на дадените методи се осъществява в процес на педагогическа подкрепа, в предметно развиваща се среда и с нагледни способи: музикален съпровод, огледала, геометрични форми за предметно моделиране, картички-символи с графично изобразени интонационни компоненти.

На този етап се работи с подгрупи от 2-3 човека. Това дава възможност да се използва съпоставителен метод на работа с децата и често да севключват методи като сравнение на изказванията на различните деца, организиране на съревнования.

Целта на *третия етап* от работата е развитие и усъвършенстване на навиците за употреба в собствената реч на сформираните шаблони от интонационни компоненти, обединени в интонационни конструкции (ИК), и използването на последните за предаване цел на изказването и лично отношение към произходящото.

За постигане на поставените цели се набелязват серия задачи, насочени към формиране на определени навици.

Програма на обучаващия експеримент в третия етап на работа

Задачи	**Отработване на навици**
1. Развитие на възприятието на интонационните конструкции (ИК)	- да диференцират ИК - да разпознават емоционалното състояние по интонация
а) интонация на завършеност в повествователните изречения	а) да различават по слух рисунъка на ИК
б) Интонация на въпроса във въпросителните изречения с въпросителна дума и без нея	б) подобно
в) интонация на оценката във възклицателните изречения	в) подобно
2. Развитие при употреба на ИК:	- да диференцират в експресивната реч типовете ИК - да предават емоционалното състояние посредством интонация
а) интонация на завършеност в повествователните изречения	а) да синтезират интонационните компоненти в единен комплекс ИК
б) интонация на въпроса във въпросителните изречения с въпросителна дума и без нея	б) подобно
в) интонация на оценка във	в) подобно

възклицателните изречения	

Решаването на поставените задачи е възможно при организация на такива видове дейности като учене, музикална и знаково-символична дейност. Използват се следните методи за работа: експониращи, игрови, частично-търсещи, продуктивни.

Преди началото на работата е определена последователността за усвояване на интонационните конструкции от децата в зависимост от сложността на мелодичния рисунък на всяка от тях.

В трети параграф - **“Резултати от развитието на интонационната изразителност на речта при деца в предучилищна възраст с церебрална парализа”**, са описани подробно резултатите от ефективността на обучаващия експеримент. Също така е описан и контролният екперимент.

За определяне резултатите от ефективността на обучаващия експеримент се провежда проучване за състоянието на основните компоненти на устната реч на децата от експерименталната група и се сравняват с данните от констатиращия експеримент. Достоверността на резултатите от сравнението с данните от констатиращия експеримент се оценяват с помощта на t-критерия.

В хода на изследването е открито, че при децата от експерименталната група след обучението значително се подобрява състоянието на показателите на възприемането и възпроизвеждането на всички интонационни компоненти (мелодика, логическо ударение, ритъм, темпо), възприемане и употреба на интонационни конструкции, както и разбиране на социалните емоции и използване на интонационните компоненти в собствената реч.

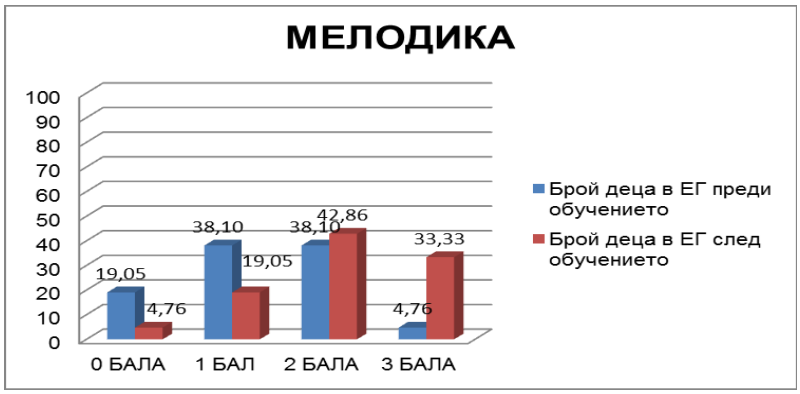
При изследването на възприемането на мелодиката най-високата оценка (3 бала) се поставя само на 1 (4,76%) дете, а след експерименталното обучение такава оценка се поставя на 7 (33,33%) деца. Почти всички деца освен едно (4,76%) безпогрешно определят повишението и понижението на основния тон на гласа, трудности предизвиква възприемането на мелодичния рисунък с пречупване на основния тон. Количествените показатели на възприемането на мелодическия рисунък се представят в следната таблица.

Особености на възприемане и възпроизвеждане на мелодичния рисунък на фразите от децата в ЕГ

Ниво на развитие на мелодика	Брой деца от ЕГ преди обучението, изпълняващи задания на дадено ниво (в %)	Брой деца от ЕГ след обучението, изпълняващи задания На дадено ниво (в %)
0 БАЛА	4 (19,05%)	1 (4,76%)
1 БАЛ	8 (38,10%)	4 (19,05%)
2 БАЛА	8 (38,10%)	9 (42,86%)

3 БАЛА	1 (4,76%)	7 (33,33%)

Разпределение на децата от ЕГ преди и след обучението



Статистическият анализ е извършен с помощта на статистическия метод PAIRED TWO SAMPLE t-test.

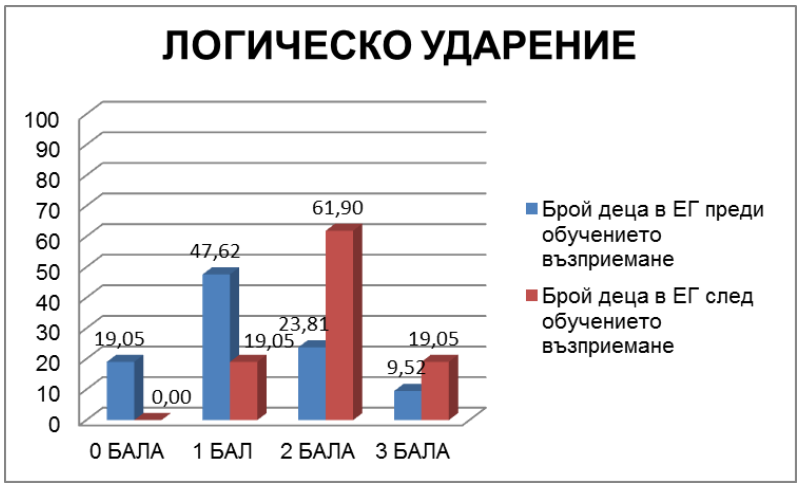
Съгласно *нулевата хипотеза* липсват резултатите от логопедичната терапия. Съгласно *алтернативната хипотеза* има резултати от нея. Тази идея е изразена тук и нататък в статистическия анализ, винаги когато присъстват нулева и алтернативна хипотеза. **Следователно, статистическият анализ ни позволява да заключим, че има подобрение във възприемане и възпроизвеждане на мелодиката на децата, на които бе приложена логопедична корекционна терапия - възприемане и възпроизвеждане.**

Относно възприемането на логическото ударение, основните различия между децата, влизащи в експерименталната група, преди обучението и след него се заключава в това, че сега те имат ясна представа за логическото ударение, за неговото значение, за интонационната изразителност на речта. В констатиращия експеримент на 2 (9,52%) от обследваните, се дава най-високата оценка, след обучението я получават 4 (19,05%) деца. Грешки се срещат при част от децата, които носят единичен характер и възникват при определянето на думите носители на логическо ударение в изреченията, състоящи се от 4 думи. В процеса на възпроизвеждане на логическото ударение в констатиращата фаза възникват значителни трудности при децата от експерименталната група - нито едно от децата не се получава висока оценка. След проведеното обучение 3 (14,29 %) от тях в пълен обем се справят с поставените задачи и независимо от структурната сложност на речевия материал, получават оценка 3 бала. Разпределението на децата по ниво на овладяване на навиците преди и след обучението се представя в следната таблица.

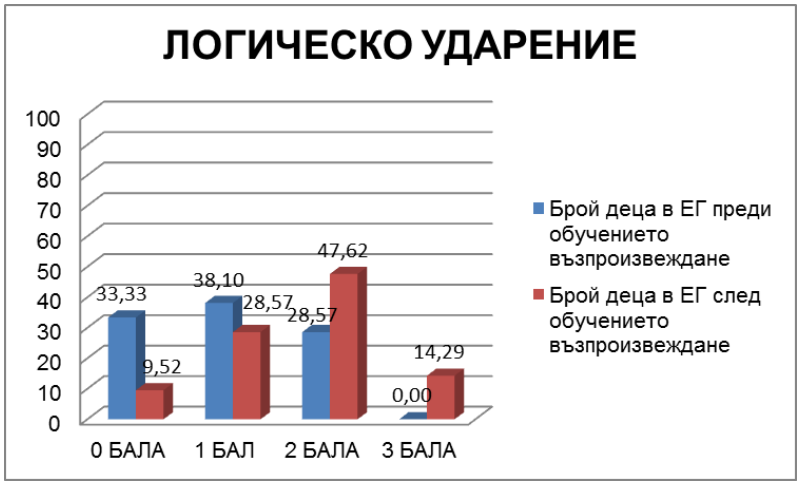
Особености на възприемане и възпроизвеждане на лог. ударение от децата в ЕГ

Ниво на възприемане и възпроизвеждане на лог. ударение	Брой деца в ЕГ преди обучението, изпълняващи задачите на дадено ниво (в %)		Брой деца в ЕГ след обучението, изпълняващи задачите на дадено ниво (в %)	
	възприемане	възпроизвеждане	възприемане	възпроизвеждане
0 БАЛА	4 (19,05%)	7 (33,33%)	0 (00,00%)	2 (9,52%)
1 БАЛ	10 (47,62%)	8 (38,10%)	4 (19,05%)	6 (28,57%)
2 БАЛА	5 (23,81%)	6 (28,57%)	13 (61,90%)	10 (47,62%)
3 БАЛА	2 (9,52%)	0 (00,00%)	4 (19,05%)	3 (14,29%)

Разпределение на децата от ЕГ преди и след обучението за възприемане



Разпределение на децата от ЕГ преди и след обучението за възпроизвеждане



Статистическият анализ е извършен с помощта на статистическия метод PAIRED TWO SAMPLE t-test.**Следователно, статистическият анализ ни позволява да заключим, че има подобрение в областта на логическо ударение при децата,**

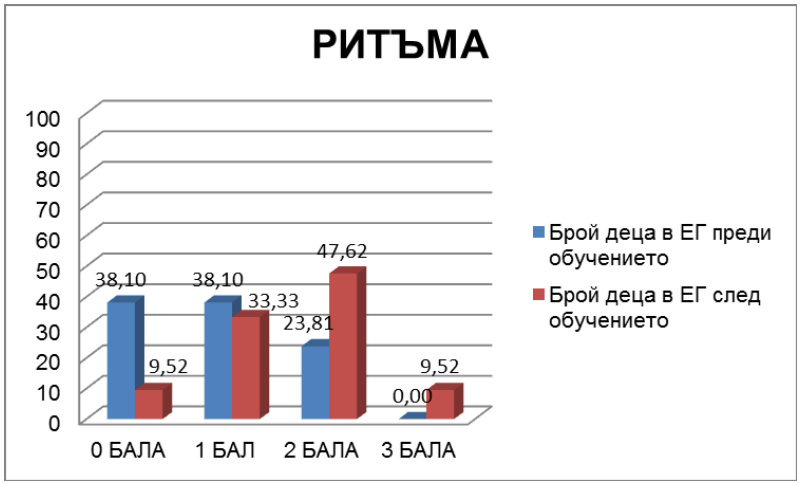
след като бе приложена логопедична терапия, и подобрението е колкото на ниво възприемане, толкова и на ниво възпроизвеждане.

При оценка нивото на развитие на възприемане на ритмичния компонент на интонацията, се установява, че нито едно от децата от ЕГ преди началото на обучението няма висока оценка. Децата правят много грешки при предаване на ритмичния рисунък. След обучението 2 (9,52%) от децата получават оценка 3 бала. Изпълнените от тях задачи се характеризират с умения за предаване на ритмичен рисунък на фразите при самостоятелно пеене на стихотворните, текстове и песни. Останалите деца изпитват не големи трудности при предаване на ритмичния рисунък на речевия материал с различна степен на сложност. Нивото на овладяване на ритъма на речевите изказвания на децата преди и след обучението се представя в следната таблица.

Особености в развитието на ритъма на речта при децата в ЕГ

Ниво на развитие на ритъма	Брой деца от ЕГ преди обучението, изпълняващи задания на дадено ниво (в %)	Брой деца от ЕГ след обучението, изпълняващи задания на дадено ниво (в %)
0 БАЛА	8 (38,10%)	2 (09,52%)
1 БАЛА	8 (38,10%)	7 (33,33%)
2 БАЛА	5 (23,81%)	10 (47,62%)
3 БАЛА	0 (00,00%)	2 (09,52%)

Разпределение на децата от ЕГ преди и след обучението



Статистическият анализ е извършен с помощта на статистическия метод PAIRED TWO SAMPLE t-test.**Следователно, статистическият анализ ни**

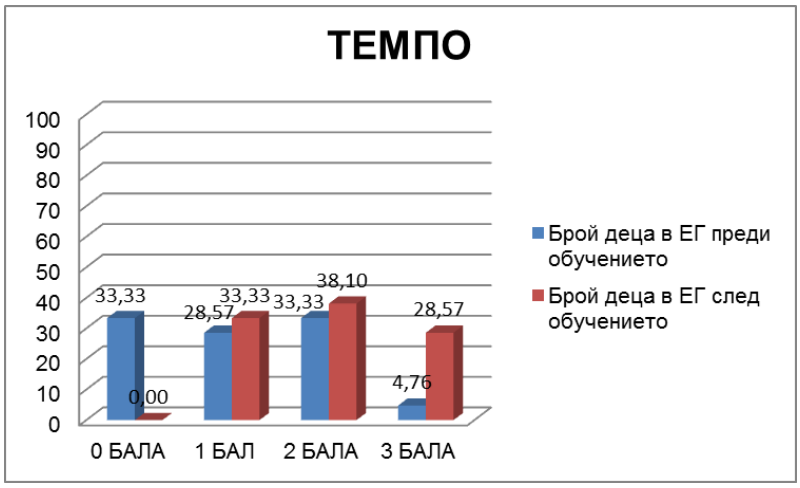
позволява да заключим, че има подобрение в ритъма при децата, на които бе приложена логопедична терапия.

Сравнението на резултатите от развитието на темпото на речта преди и след обучението показва увеличаване на целенасочеността на регулация на темповите характеристики на речта. Преди началото на обучението само едно (4,76%) от децата от експерименталната група е било способно да изменя темпото на речта, а след обучението броят на децата, справили се с това, е 6 (28,57%). За съжаление, останалите деца могат да изменят темпото на речта само за кратко време, не могат да го задържат дори в продължение на една фраза. Видимо това е свързано, от една страна, с трудности при осъществяване на контрол над дишането, с разпределянето на издишвания въздух и с реализацията на динамичния компонент на артикулацията, а от друга страна - с трудности при задържането на последователността на изказването. Особеностите при овладяването на темпото на речта от децата се представят в следната таблица.

Особености в развитието на темпото на речта при децата в ЕГ

Ниво на развитие на темпото	Брой деца от ЕГ преди обучението, изпълняващи задания на дадено ниво (в %)	Брой деца от ЕГ след обучението, изпълняващи задания на дадено ниво (в %)
0 БАЛА	7 (33,33%)	0 (00,00%)
1 БАЛ	6 (28,57%)	7 (33,33%)
2 БАЛА	7 (33,33%)	8 (38,10%)
3 БАЛА	1 (04,76%)	6 (28,57%)

Разпределение на децата от ЕГ преди и след обучението



Статистическият анализ е извършен с помощта на статистическия метод PAIRED TWO SAMPLE t-test.**Следователно, статистическият анализ ни позволява**

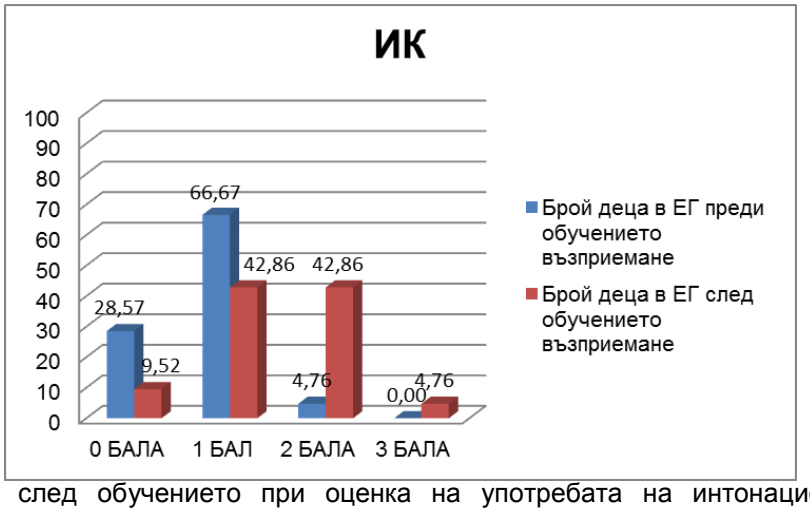
да заключим, че има подобрение в темпото при децата, на които бе приложена логопедична терапия.

Анализът на възприемането на интонационните конструкции от децата преди и след проведеното обучение показва значително подобрение при различаването от децата, по слух, на всички типове интонационни конструкции. Така в констатиращия експеримент нито едно от децата не получава най-високата оценка, а след обучаващия експеримент техният брой се увеличава до 1 (4,76%) дете. При това след обучението всички деца безпогрешно определят интонацията на завършеност в повествователните изречения, въпроса във въпросителните изречения с въпросителна дума и без нея. Но у някои деца все още се забелязват единични грешки при различаване на интонацията на оценка във възклицателните изречения и интонацията на въпроса във въпросителните изречения без въпросителна дума. Това се получава поради относителната сложност на строежа на дадените интонационни конструкции: интонацията на оценка има два интонационни центъра, а в интонацията на въпроса, центърът може да се предвижва, разположен на думата, включваща в себе си неизвестното. Особеностите при изпълнението на задачите се отразяват в следната таблица.

Особености на възприемането на ИК от децата в ЕГ

Ниво на възприемане на ИК	Брой деца от ЕГ преди обучението, изпълняващи задания на дадено ниво (в %)	Брой деца от ЕГ след обучението, изпълняващи задания на дадено ниво (в %)
0 БАЛА	6 (28,57%)	2 (09,52%)
1 БАЛ	14 (66,67%)	9 (42,86%)
2 БАЛА	1 (04,76%)	9 (42,86%)
3 БАЛА	0 (00,00%)	1 (04,76%)

Разпределение на децата от ЕГ преди и след обучението за възприемане



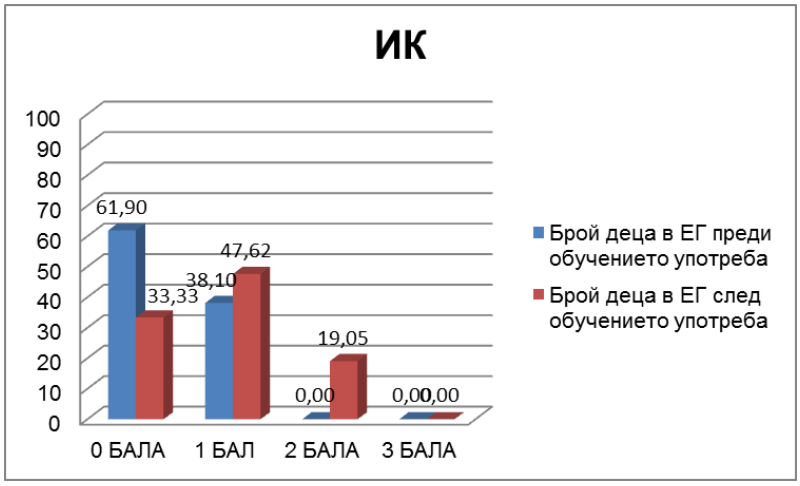
Преди и след обучението при оценка на употребата на интонационните конструкции в речта, висока оценка не е получило нито едно дете. При определяне на

възможностите за употреба на интонационните конструкции в речта се отбелязва, че грешките, допускани от децата, имат място само в самостоятелната реч, а в имитационната реч грешките не са много. Трудност за някои деца още представляват задачите по предаване на интонацията на оценка във възклицателните изречения. Разпределението на децата по ниво на овладяване на навиците преди и след обучението се представя в следната таблица.

Особености при употребата на ИК от децата в ЕГ

Ниво на употреба на ИК	Брой деца от ЕГ преди обучението	Брой деца от ЕГ след обучението
0 БАЛА	13 (61,90%)	7 (33,33%)
1 БАЛ	8 (38,10%)	10 (47,62%)
2 БАЛА	0 (00,00%)	4 (19,05%)
3 БАЛА	0 (00,00%)	0 (00,00%)

Разпределение на децата от ЕГ преди и след обучението



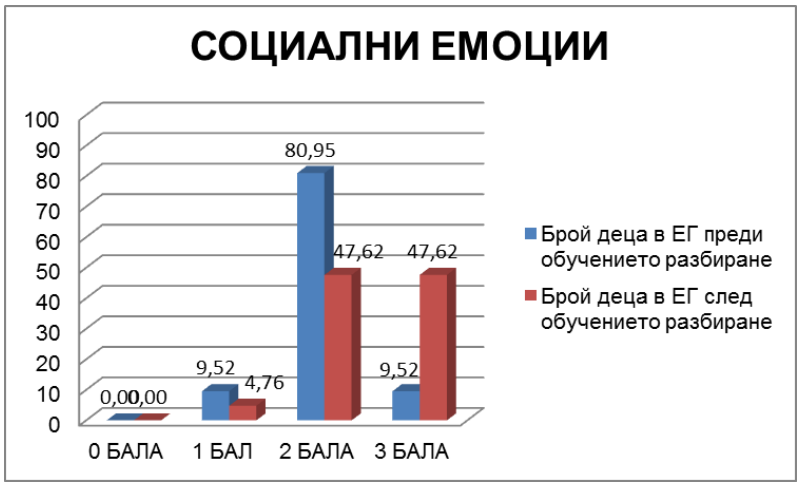
Статистическият анализ е извършен с помощта на статистическия метод PAIRED TWO SAMPLE t-test.**Следователно, статистическият анализ ни позволява да заключим, че има подобрение в интонационните конструкции на децата, на които бе приложена логопедична терапия, колкото на ниво възприемане, толкова и на ниво употреба**.

Преди началото на обучението при оценка на разбирането на социални емоции само 2 (9,52%) от децата са се справили, а след обучението са се справили 10 (47,62%) деца. Нито едно от тях не може да употребява интонационната изразителност в собствената си реч преди обучението, а след обучаващия експеримент децата от ЕГ значително се подобряват в това отношение.

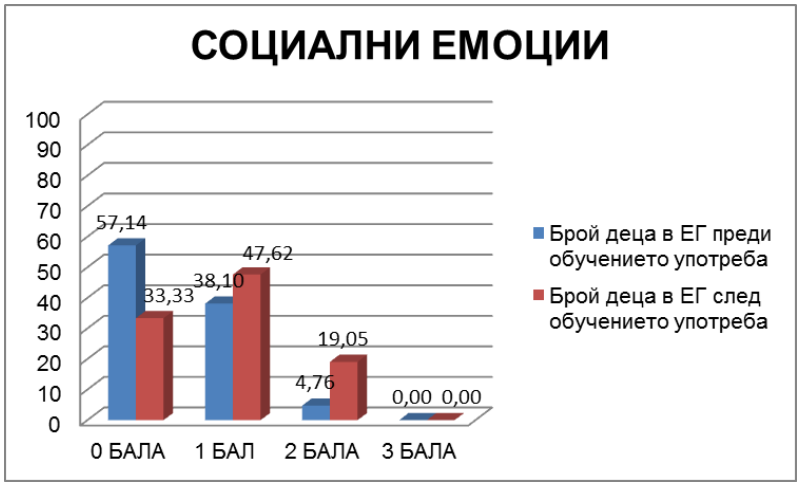
Особености в разбирането на социални емоции и употреба на интонационната изразителност в собствената реч при деца с ДЦП

Ниво на разбиране на С.Е. и употреба на интонационната изразителност	Брой деца в ЕГ преди обучението		Брой деца в ЕГ след обучението	
	разбиране	употреба	разбиране	употреба
0 БАЛА	0 (00,00%)	12 (57,14%)	0 (00,00%)	7 (33,33%)
1 БАЛ	2 (09,52%)	8 (38,10%)	1 (04,76%)	10 (47,62%)
2 БАЛА	17 (80,95%)	1 (04,76%)	10 (47,62%)	4 (19,05%)
3 БАЛА	2 (09,52%)	0 (00,00%)	10 (47,62%)	0 (00,00%)

Разпределение на децата от ЕГ преди и след обучението за разбиране



Разпределение на децата от ЕГ преди и след обучението за употреба



Статистическият анализ е извършен с помощта на статистическия метод PAIRED TWO SAMPLE t-test.**Следователно, статистическият анализ ни позволява да заключим, че има подобрение в социалните емоции на децата,**

на които бе приложена логопедична терапия, толкова на ниво разбиране, колкото и на ниво употребата.

По такъв начин се доказва, че след обучаващия експеримент при децата от ЕГ значително се подобряват показателите на възприемане и възпроизвеждане на всички интонационни компоненти, интоннационни конструкции, както и разбирането на социални емоции и употребата на интонационните средства.

Получените данни позволяват да бъде направен изводът, че в резултат на проведеното обучение децата интегрират отделните компоненти на интонационната изразителност на речта в единна функционална система – те се научават да използват в своята реч интонационните конструкции в зависимост от целта на изказването и отношението си към произходящото.

Използването на предложените методи, форми и средства по развитието на интонационната изразителност на речта в системата от логопедичните занятия по формиране на лексико-граматичната страна на речта, развитието на свързаната реч, корекцията на навиците в звукопроизношението, позволява да се подобри ориентировката на децата за смисъла на комуникативната ситуация и за смисъла на речевите изказвания, да се оформи взаимовръзката между разбирането на интонационните конструкции и логическата схема на изказванията, да се формират умения и навици за самостоятелно използване на компонентите на интонацията с цел предаване на собствено отношение към произходящото и установяване на обратна връзка с другите субекти на общуването. Това позволява да се приведат в съответствие особеностите на невербалното и вербалното поведение на децата с церебрална парализа.

Подобряват се уменията и навиците за социална перцепция, умението да възприемат и предават социалните емоции в процес на продуциране на собствените си изказвания. Променя се към по-добро психологическият климат в групата от връстници: децата стават уверени в оценката на своите речеви и комуникативни възможности.

Автоматизираните звукове веднага се въвеждат в комуникативни ситуации. Смяната на акцента на логопеда от оценката за нивото на развитие на звукопроизношението, на оценката за уменията и навиците за използване на интонационната изразителност на речта, позволява да се премахнат съществуващите психологически бариери, страхът от произнасянето на отделни трудни звукове – децата стават по-уверени в използването на умения и навици, формират правилно звукопроизношение във всекидневните ситуации на речево общуване.

Използването на аналогична стратегия в работата по развитието на лексико-граматичната страна на речта позволява да се измести вниманието на децата към резултатността и ефективността в общуването, благодарение на това се появява възможност за мотивирано отношение към корегиране на граматичните грешки в речта. Това позволява да се използват различни типове граматични конструкции по време на

проиграването на комуникативните ситуации. Вниманието към обратната връзка от страна на връстниците и по-големите по време на проиграването на подобни етюди позволяват да се оформят навици отначало разпределени, а после за самостоятелен контрол над ефективността на граматичното и фонетико-фонологичното оформяне на изказването, неговата лексична пълнота, установяване на смислови взаимовръзки със съдържанието на комуникативните ситуации. Резултатите от експерименталното обучение свидетелстват за това, че предложените насоки за работа обединяващи комплекс от продуктивни методи, форми и средства, позволяват да се постигне високо ниво на развитие на интонационната изразителност на речта на децата с дизартрия при церебрална парализа и да се повиши резултативността от логопедична помощ за деца с церебрална парализа. На свой ред, индивидуалният подход към децата с различни нива на овладяване на интонационната изразителност на речта позволява значително да се повиши ефективността от проведената работа, благодарение на диференциацията на начините на обучение в единен аналитико-синтетичен подход за развитие на интонацията.

Контролният експеримент, целта на който е определяне на ефективността от логопедичната работа за развитие на интонационната изразителност на речта при деца с церебрална парализа, се провежда през 2010 г. в гр. София. Обследват се 21 деца в предучилищна възраст, взели участие в обучаващия експеримент (експериментална група – ЕГ) и 21 деца в предучилищна възраст, невзели участие в обучаващия експеримент (контролна група – КГ).

При обследването се получават данни, свидетелстващи, че реализацията на комплекса от продуктивни методи, форми и средства за развитие на интонационната изразителност на речта повишава резултатността от логопедичната работа като цяло.

С помощта на статистическия метод Independent two-sample t-test (UNEQUAL VARIANCE) се извършва сравнението на резултатите от оценките за мелодика на децата от експерименталната група, на които е приложена логопедична терапия и на децата, на които не бе приложена (контролна група).

МЕЛОДИКА

t=2,689744725 с P value= 0,005234535

Според статистическия анализ си позволяваме да заключим, че има подобрение на мелодиката на децата, на които се прилага логопедична терапия в сравнение с децата, на които не се прилага.

С помощта на статистическия метод Independent two-sample t-test (UNEQUAL VARIANCE) се извършва сравнението на резултатите от оценките за възприемане на логическото ударение на децата от експерименталната група, на които е приложена логопедична терапия и на децата, на които не бе приложена (контролна група).

ЛОГИЧЕСКО УДАРЕНИЕ - ВЪЗПРИЕМАНЕ

t=3,2 с P value= 0,001433627

Според статистическия анализ си позволяваме да заключим, че има подобрение относно логическото ударение при децата, на които се прилага конкретната логопедична терапия в сравнение с децата, на които не се прилага.

С помощта на статистическия метод Independent two-sample t-test (UNEQUAL VARIANCE) се извършва сравнението на резултатите от оценките за възпроизвеждане на логическото ударение на децата от експерименталната група, на които е приложена логопедична терапия и на децата, на които не бе приложена (контролна група).

ЛОГИЧЕСКО УДАРЕНИЕ – ВЪЗПРОИЗВЕЖДАНЕ

t= 2,785430073 с P value= 0,004104542

Според статистическия анализ си позволяваме да заключим, че има подобрение на логическото ударение на децата, на които се прилага конкретната логопедична терапия в сравнение с децата, на които не се прилага.

С помощта на статистическия метод Independent two-sample t-test (UNEQUAL VARIANCE) се извършва сравнението на резултатите от оценките за ритъма на децата от експерименталната група, на които е приложена логопедична терапия и на децата, на които не бе приложена (контролна група).

РИТЪМ

t=2,48352234 с P value= 0,008707192

Според статистическия анализ си позволяваме да заключим, че има подобрение на ритъм на децата, на които се прилага конкретната логопедична терапия във връзка с децата, на които не се прилада логопедичната терапия.

С помощта на статистическия метод Independent two-sample t-test (UNEQUAL VARIANCE) се извършва сравнението на резултатите от оценките за темпото на децата от експерименталната група, на които е приложена логопедична терапия и на децата, на които не бе приложена (контролна група).

ТЕМПО

t=2,639307537 с P value= 0,00593992

Според статистическия анализ си позволяваме да заключим, че има подобрение на темпо на децата, на които се прилага конкретната логопедична терапия във връзка с децата, на които не се прилада логопедична терапия.

С помощта на статистическия метод Independent two-sample t-test (UNEQUAL VARIANCE) се извършва сравнението на резултатите от оценките за възприемане на интонационните конструкции от децата от експерименталната група, на които е приложена логопедична терапия и на децата, на които не бе приложена (контролна група).

ИНТОНАЦИОННИ КОНСТРУКЦИИ - ВЪЗПРИЕМАНЕ

t=2,607250047 с P value= 0,006599759

Според статистическия анализ си позволяваме да заключим, че има подобрение на интонационни конструкции на децата, на които се прилага конкретната

логопедична тезапия във връзка с децата, на които не се прилада логопедичната терапия.

С помощта на статистическия метод Independent two-sample t-test (UNEQUAL VARIANCE) се извършва сравнението на резултатите от оценките за употреба на интонационните конструкции от децата от експерименталната група, на които е приложена логопедична терапия и на децата, на които не бе приложена (контролна група).

ИНТОНАЦИОННИ КОНСТРУКЦИИ - УПОТРЕБА

t=2,75 с P value= 0,004738917

Според статистическия анализ си позволяваме да заключим, че има подобрение на интонационни конструкции на децата, на които се прилага конкретната логопедична терапия във връзка с децата, на които не се прилада логопедичната терапия.

С помощта на статистическия метод Independent two-sample t-test (UNEQUAL VARIANCE) се извършва сравнението на резултатите от оценките за разбиране на социалните емоции от децата от експерименталната група, на които е приложена логопедична терапия и на децата, на които не бе приложена (контролна група).

СОЦИАЛНИ ЕМОЦИИ

t=3,071475584 с P value= 0,002086538

Според статистическия анализ си позволяваме да заключим, че има подобрение на разбиране на социални емоции на децата, на които се прилага конкретната логопедична терапия във връзка с децата, на които не се прилада логопедичната терапия.

С помощта на статистическия метод Independent two-sample t-test (UNEQUAL VARIANCE) се извършва сравнението на резултатите от оценките за употреба на интонационната изразителност в собствената реч от децата от експерименталната група, на които е приложена логопедична терапия и на децата, на които не бе приложена (контролна група).

СОЦИАЛНИ ЕМОЦИИ - УПОТРЕБА

t=2,585552721 с P value= 0,006841295

Според статистическия анализ си позволяваме да заключим, че има подобрение в употребата на интонационната изразителност в собствената реч на децата, на които се прилага конкретната логопедична терапия във връзка с децата, на които не се прилага логопедичната терапия.

Сравнението на резултатите от контролната и констатиращата фаза на експерименталното изследване представя значителна положителна динамика в развитието на интонационната изразителност на речта у по-големите деца с церебрална парализа, участващи в експерименталното обучение. Формирането на функционалната система на интонационната изразителност на речта се оказва

възможна благодарение на използваното в логопедичната работа на одобрения комплекс от продуктивни методи, форми и средства за въздействие. Той се насочва към развитието и корекцията на дишането и гласа при деца с дадена патология като основа на формиране на интонацията и на навиците за възприемане и възпроизвеждане на интонационните компоненти, за интеграцията им в различни типове интонационни конструкции в зависимост от целта на изказването и отношението на децата към ситуацията. Това позволява да се реализират всички функции на интонацията: емоционална, смислова и стилистична, в ситуация на общуване както с по-възрастните (логопедите, родителите и т.н.), така и с връстниците им.

Сравнението на резултатите на децата от ЕГ и КГ показва, че обучението на по-големите деца с церебрална парализа по приетите в предучилищните учреждения програми не позволява в пълен обем да се формират у тях умения и навици за интонационна изразителност на речта. Последното е възможно само при включване в системата от логопедични занятия на деца в предучилищна възраст с церебрална парализа на специални психо-педагогични условия и начини за развитието на интонационната изразителност на речта като функционална система и реализация на индивидуален подход за работа, диференцирани групи от деца, различаващи се по ниво на развитие на интонационната изразителност на речта.

Резултатите от наблюдението показват, че подобряването на състоянието на интонационната изразителност на речта положително повлиява на оптимизацията на психологическия климат в групата, повишаването на ефективността на социалното поведение на възпитаниците, формирането у тях на разбиране на собственото им емоционално състояние и отношение към комуникативната ситуация. Това позволява да се повиши ефективността от цялата логопедична работа, така както се подобрява мотивацията и ориентировъчната страна на общуването между децата и логопеда и като цяло децата и възрастните.

ИЗВОДИ

- Интонационите структури не са вродени, а се формират, развиват и усъвършенстват в онтогенезата при общуване с по-възрастните. На 5-6 години нормално развиващите се деца успешно овладяват интонационната система на родния език.

- Най-честата форма на речева патология при ДЦП е дизартрията. Водещи нарушения при дизартрия са нарушението на звукопроизносителната страна на речта и прозодиката, мелодико-интонационната и темпо-ритмичната характеристика на речта, а така и нарушения в речевото дишане, гласът и артикулационната моторика.

- При децата в предучилищна възраст с дизартрия при церебрална парализа се забелязват устойчиви и самостоятелно непреодолими нарушения в интонационната изразителност на речта. За тези деца интонацията не е средство за изразяване на отношение към явления и събития и за предаване на емоционални послания към хората.

- Сведенията и препоръките за работата на развитието на интонационната изразителност на речта при децата в предучилищна възраст с церебрална парализа са малобройни и несистематизирани. В тази връзка се предоставя възможността да се разработи актуален комплекс от психолого-педагогически средства и техники за развитие на интонационната изразителност на речта, реализираща се в процес на логопедични занятия.

- Интонацията следва да се разглежда като функционална система, включваща в себе си такива интонационни компоненти като мелодика, логическо ударение, ритъм и темпо, обединени в процес на комунакация в интонационните конструкции. В тази връзка възниква необходимост от разработване на комплекс от психолого-педагогически условия и техники на развитие на интонационната изразителност на речта у децата с церебрална парализа, прилагайки аналитико-синтетичен подход.

- Не съществуват експериментално изведени данни за детайлите, в които се проявяват прозодичните нарушения при децата с ДЦП, въпреки че в съвременната литература има достатъчни описания на интонационната система.

- Изследването на компонентите на интонацията (мелодика, логическо ударение, темпо, ритъм) показва, че децата с церебрална парализа изпитват значителни трудности при възприемането и възпроизвеждането на компонентите на интонацията, като процесът на възпроизвеждане е нарушен в по-голяма степен. Причина за това е най-вече неспособността на децата да контролират собствените си гласови модулации, ограниченията в гласовия диапазон, увеличаващото се напрежение в артикулационните и дихателните мускули при продължителна фонация.

- От изследването на ИК, се вижда, че при всички обследвани деца няма оформена функционална система, изградена на основата на единство между възприемане и възпроизвеждане на интонационните компоненти. Това обяснява

затрудненията в предаването на целите на изказването в собствената реч и изразяването на лично отношение към случващото се.

- Изучаването на способността за определяне на социалните емоции при използване на устната реч, на компонентите на интонационната изразителност позволяват да се направи заключението, че децата в предучилищна възраст с церебрална парализа съзнателно и адекватно се отнасят към интонационно изразителните начини за предаване на емоционално-интелектуалните прояви на човека. Въпреки това използването на интонационните компоненти в собствената им реч е недостъпно, тя е монотонна и неизразителна вследствие на несъвършенствата в оперативно-техническите връзки на реализация на речевата дейност.

- Данните от наблюденията на децата и анализът на резултатите от констатиращия експеримент показват, че приемането на помощ от логопед (емоционална и игрова стимулация, допълнителна отработка на речевите формули и програми) свидетелства за положителна перспектива в развитието на интонационната изразителност на речта. Във връзка с това е необходимо разработване в системата на логопедическите занятия на комплекс от продуктивни методи, форми и средства, насочени към развитието на интонационната изразителност на речта на децта в предучилищна възраст с церебрална парализа.

- При първия етап от експерименталното проучване най-висок резултат е получен при подобряване на навиците за изразяване на емоционално състояние с помощта на изразителни движения. Следващият успешен резултат е при подобряване навиците за различаване на речеви и неречеви звукове и навиците за възприемане на отделните компоненти на интонационната изразителност на речта. Най-трудно се постигат резултати в подобряване на навиците за издишване, в управлението на тона и височината на собствения глас.

От резултатите от експерименталното проучване на първия етап се стига до заключението, че работата с децата с по-ниски резултати трябва да продължи.

- Резултатите от втория етап на експерименталното обучение показват най-голяма успеваемост при положителната динамика в развитието на навиците. Най-голям брой деца усвояват умението да повишават и понижават основния тон на гласа. Най-ниски са резултатите при избор на начин за отделяне на думата-носител на логическото ударение в изказванията.

- Експерименталното обучение в третия етап показва значителни положителни резултати в развитието на диференцирани навици по отношение на типовете интонационни конструкции (интонация на завършеност в повествователните изречения, на въпрос във въпросителните изречения и на оценка при възклицателните изречения).

- След обучението децата от експерименталната група значително подобряват състоянието си по показателите за възприемане и възпроизвеждане на всички интонационни компоненти (мелодика, логическо ударение, ритъм, темпо).

- Вследствие на проведеното обучение децата имат значително подобрение при различаването по слух на всички типове интонационни конструкции.

- Трудности се забелязват в интонационното произнасяне на оценка във възклицателните изречения и интонацията във въпросителните изречения без въпросителна дума.

- След експерименталното обучение децата от ЕГ (експериментална група) значително повишават своите показатели за възприемане и възпроизвеждане на всички интонационни компоненти. Доказателство за това са резултатите от изследването в КГ (контролната група), които показват ниско ниво на развитие на навиците за контрол при изменяне на темпото на речта.

- Експерименталното обучение се изразява с постигнатите резултати. Те показват засилена интеграция на отделните компоненти на интонационната изразителност на речта в единна функционална система – децата с церебрална парализа се научават да използват в своята реч интонационните конструкции в зависимост от целта на изказването.

- Хипотезата, съгласно която реализацията на психо-педагогическите условия на развитие на интонационната изразителност на речта дава възможност да се повиши ефективността от логопедичната помощ на децата с церебрална парализа, се потвърждава напълно. Целта на изследването е постигната.

ПРИНОСИ

Развитието на речта на децата с церебрална парализа изисква разработки и реализация на практики, съдържащи специални корекционни подходи, които да отчитат изразената двигателна патология, сензорната недостатъчност, недоразвитието на познавателната дейност при този тип диагноза. В тази връзка е необходимо да се правят редица изследвания за необходимостта от логопедична намеса и обучение за усъвършенстване на интонационната изразителност на речта като едно от условията за развитие на комуникационните умения на децата с церебрална парализа.

Развитието на интонационната изразителност на речта при деца с церебрална парализа може да бъде ефективно единствено в условията на логопедична работа, която включва различни направления.

Въпреки че в съвременната литература има достатъчни описания на особеностите на интонационната система на децата с дизартрия на развитието, не съществуват експериментално изведени данни за детайлите, в които се проявяват прозодичните нарушения при тези деца. Остъства систематизирана типология по този показател. Настоящата разработка допринася за попълване на информационния недостиг в този аспект.

Приносите от изследването са следните :

- Разработва се научно обоснована методика за диагностика на отклоненията в развитието на интонационната изразителност на речта при деца в предучилищна възраст, осигуряваща най-пълно изучаване и по-нататъшно използване на интонационните възможности на децата с церебрална парализа в процеса на логопедичната работа.
- Реализира се научно-обоснован подход при построяване на логопедичната работа с децата с церебрална парализа, в процеса на който се осъществяват възприемане и възпроизвеждане от децата на отделните компоненти на интонационната изразителност на речта и тяхната интеграция в процеса на речевата дейност.

Теоретичната значимост на изследването се определя от това, че:

- Разкрива същността на нарушенията на интонационната изразителност на речта при деца с церебрална парализа в цялата им пълнота и многообразие.
- Определя критерии за оценка на равнището на интонационна изразителност на речта на деца в предучилищна възраст с церебрална парализа.
- Разработва комплекс от психолого-педагогически условия и методи, необходими за осъществяване на продуктивен процес на корекция на

интонационната изразителност на речта при децата с церебрална парализа в процеса на логопедичните занимания.

Практическият принос на изследването се състои в:

- направените изводи и формулираните препоръки могат да се използват за развитието на интонационната изразителност на речта при деца с церебрална парализа и да съдействат като цяло за повишаване ефективността от логопедичната работа с децата.
- резултатите от изследването могат да се използват в практическата работа на логопеди, специални педагози в специалните лечебно-оздравителни центрове за деца с церебрална парализа, както и за повишаване квалификацията и подготовката на специално-педагодагогически кадри.
- Изследването се съчетава с разработката и приложението на методически материали, които могат да имат положителен ефект върху логопедичната терапия.

Изследването предполага по-нататъшна изследователска работа за усъвършенстване на необходимите връзки в комплексната работа на логопедите със специалисти с медицински, педагогически и психологически профил в процеса на изграждане на интонационно-изразителните средства и преодоляване на нарушенията в психофизическото развитие на децата с церебрална парализа.

От анализа на получените данни се вижда, че предложеният комплекс от продуктивни форми, методи и средства за развитие на интонационната изразителност на речта позволява значително повишаване на резултатността на логопедичната помощ за децата с церебрална парализа като цяло. Освен това, измененията на социалните отношения на децата с възрастните и връстниците говорят за успешна реализация на емоционалните, смисловите и стилистическите функции на интонацията в конкретни ситуации на общуване на децата, за рефлексия на собствените емоции и чувства, за адекватността на избора на емоционално-експресивни средства на тяхното изразяване.

Използването на метода на диференциална работа с децата, имащи различно ниво на интонационна изразителност на речта, позволява да се повиши ефективността на логопедагогичните мероприятия и посоките на тяхното развитие.

ПУБЛИКАЦИИ ПО ТЕМАТА НА ДИСЕРТАЦИОННИЯ ТРУД

1) Разстроиства на интонационните качества на речта при деца с церебрална парализа. Специална педагогика, Декември 2010, с.52-61.
2) Η παθολογία της φωνής των παιδιών με εγκεφαλική παράλυση. Επιστημονικό ηλεκτρονικό περιοδικό << C.V.P. παιδαγωγικής και εκπαίδευσης>> Μάρτιος 2011 ΕΚΔΟΤΙΚΟΣ ΟΙΚΟΣ <<VIPAPHARM>>

   (Фонационни нарушения при деца с церебрална парализа. Научно електронно списание „C.V.P. на педагогиката и обучението“ Март 2011 Изд. “VIPAPHARM“)
3) Η προσωδιακή διαταραχή λόγου των παιδιών με εγκεφαλική παράλυση. Επιστημονικό ηλεκτρονικό περιοδικό <<C.V.P. παιδαγωγικής και εκπαίδευσης>> Μάιος 2012 ΕΚΔΟΤΙΚΟΣ ΟΙΚΟΣ <<VIPAPHARM>>

   (Прозодично нарушение на речта при деца с церебрална парализа. Научно електронно списание „C.V.P. на педагогиката и обучението“ Май 2012 Изд. “VIPAPHARM“)