

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РФ

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования

Пензенский государственный университет
Педагогический институт им. В.Г. Белинского

Факультет педагогики,
психологии и социальных наук

Кафедра «Дошкольное и
дефектологическое образование»

Направление подготовки 44.03.03
«Специальное (дефектологическое) образование»
Профиль подготовки «Логопедия»

Заочная форма обучения

**ВЫПУСКНАЯ КВАЛИФИКАЦИОННАЯ РАБОТА
ФОРМИРОВАНИЕ ПРОСОДИЧЕСКОЙ СТОРОНЫ РЕЧИ У
ДОШКОЛЬНИКОВ С ДИЗАРТРИЕЙ**

Студент

Яшина Анна Вячеславовна
(подпись, дата)

Яшина Анна Вячеславовна

Научный руководитель

Е.А. Карпушкина
(подпись, дата)

к.п.н. Карпушкина Е.А.

Нормоконтролер

Е.А. Карпушкина
(подпись, дата)

Е.А. Карпушкина

Работа допущена к защите (протокол заседания кафедры от 10.06.24 № 12)

Заведующий кафедрой

Л.Н. Корчагина
(подпись)

Л.Н. Корчагина

Работа защищена с отметкой 4/хор. (протокол заседания ГЭК от 30.06.24 № 29)

Секретарь ГЭК

Н.А. Мали
(подпись)

Н.А. Мали

Пенза, 2024

СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ	3
ГЛАВА I. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ФОРМИРОВАНИЯ ПРОСОДИЧЕСКОЙ СТОРОНЫ РЕЧИ ДЕТЕЙ	
1.1. Развитие просодической стороны речи в онтогенезе	6
1.2. Особенности просодической стороны речи детей с дизартрией....	13
1.3. Технологии логопедической работы по развитию просодической стороны речи детей с дизартрией	22
ГЛАВА II. ОБСЛЕДОВАНИЕ ПРОСОДИЧЕСКОЙ СТОРОНЫ РЕЧИ ДЕТЕЙ СО СТЕРТОЙ ДИЗАРТРИЕЙ	
2.1. Организация обследования.....	26
2.2. Анализ результатов обследования	29
ГЛАВА III. ОБУЧАЮЩИЙ ЭКСПЕРИМЕНТ ПО КОРРЕКЦИИ ПРОСОДИЧЕСКОЙ СТОРОНЫ РЕЧИ ДЕТЕЙ С ДИЗАРТРИЕЙ	
3.1. Организация и содержание обучающего эксперимента.....	35
3.2. Контрольный эксперимент по результатам обучения.....	46
ЗАКЛЮЧЕНИЕ	53
СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ	56

ВВЕДЕНИЕ

Проблема дизартрии на сегодняшний день представляет большой интерес для логопедии, является распространенным нарушением среди детей дошкольного возраста и имеет тенденцию к росту.

Теоретическими основами дизартрии занимались известные отечественные ученые страны, такие как О.Г. Приходько, И.И. Панченко, Л.В. Лопатина, Е.Н. Винарская, Е.М. Мастюкова, Г.В. Бабина, Н.В. Серебрякова, Е.Ф. Архипова.

В теории дизартрических расстройств определяют три степени дизартрии: тяжелую, среднюю, легкую (стертую). Под стертой дизартрией понимаются минимальные дизартрические расстройства.

Л.В. Лопатина определяет стертую дизартрию как речевую патологию, проявляющуюся в расстройствах фонетического и просодического компонентов речевой функциональной системы и возникающую вследствие невыраженного микроорганического поражения головного мозга.

Нарушение просодического компонента речи отрицательно влияет на эмоциональность и выразительность речи, а, соответственно, снижает качество коммуникативных процессов, негативно сказывается на психологическое состояние детей и их дальнейшее развитие. Поэтому формирование нарушений просодической стороны речи детей со стертой дизартрией является актуальной темой исследования.

Объектом выпускной квалификационной работы является просодическая сторона речи дошкольников со стертой дизартрией и преодоление их в комплексной коррекционно-педагогической работе.

Предмет выпускной квалификационной работы – состояние просодической стороны речи дошкольников со стертой дизартрией.

Целью выпускной квалификационной работы является выявление нарушений просодической стороны речи детей с дизартрией и логопедические

технологии по преодолению просодических расстройств у данной категории детей.

Гипотезой выпускной квалификационной работы явилось предположение о том, что сочетание логопедических технологий с музыкально-двигательными упражнениями, приемами сказкотерапии могут влиять на эффективность логопедической работы по преодолению просодических нарушений речи.

В соответствии с целью исследования мы сформулировали следующие задачи:

1. Изучить теоретическую литературу по развитию просодической стороны речи в онтогенезе у детей, а также особенности просодической стороны речи у детей с дизартрией.

2. Провести обследование просодической стороны речи детей со стертой дизартрией и проанализировать результаты.

3. Изучив логопедические технологии работы в ДОУ с просодической стороной речи детей с дизартрией, провести обучающий эксперимент с их использованием.

4. Провести контрольный эксперимент и проанализировать результаты.

Для достижения цели и решения поставленных задач были использованы следующие методы:

- ◆ теоретические (изучение и анализ литературы по проблеме; сопоставление мнений различных авторов; обобщение и систематизация выбранного материала по теме;

- ◆ эмпирические (наблюдение, констатирующий, обучающий и контрольный эксперимент);

- ◆ биографические (анализ анамнестических данных, изучение документации);

- ◆ количественный анализ результатов исследования с применением математической обработки данных.

Результаты исследования могут быть полезны студентам педагогических ВУЗов дефектологических факультетов при изучении состояния просодического компонента речи у детей со стертой дизартрией, методические рекомендации могут представлять практический интерес для учителей и логопедов, могут оказать консультационную помощь родителям, воспитывающим детей с дизартрией.

Структура работы: работа состоит из 3-х глав, введения, заключения и списка литературы из 50 источников, 5 таблиц.

ГЛАВА I. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ФОРМИРОВАНИЯ ПРОСОДИЧЕСКОЙ СТОРОНЫ РЕЧИ ДЕТЕЙ

1.1. Развитие просодической стороны речи в онтогенезе

Просодическая сторона речи является компонентом произносительной стороны речи, ее богатство, многокомпонентность позволяет человеку наделять свою речь эмоциями, передавать чувства и настроения, доносить наиболее точно и тонко информацию окружающим. Сам термин «просодия» имеет древнегреческое происхождение и обозначает «ударение, припев». Грамматисты того времени воспринимали ее как некую дополнительную независимую от артикуляции характеристику речи.

Просодическая организация речи является предметом изучения в различных направлениях науки: лингвистике, медицины, педагогики, логопедии, психологии, музыковедении.

В работах лингвистов Л.В. Бондаренко [7], Е.В. Брызгуновой [8], понятие «просодия» характеризуется противопоставлением долготы и краткости слогов, словесно-логическим ударением, а также мелодикой речи.

Е.В. Брызгунова [8] в качестве интонационных средств, участвующих в выражении значения звучащего предложения выделяла тип интонационной конструкции, передвижение интонационного центра, синтагматическое членение. Синтагма представляет собой предложение, или его часть или слово, которые являются неким интонационным целым. Автор обращает внимание, что интонационная конструкция и синтагмы, это не синонимы: первая означает, как именно произносится синтагма.

Н.В. Черемисина-Еникополова [46] подчеркивает, что интонация представляет собой «важнейший предмет звучащей устной речи», оформляет слова в предложении, наделяет его определенным смыслом и эмоциональными оттенками.

Л.В. Лопатина [30], В.И. Селиверстов [38], Ю.А. Флоренская [45], Е.Е. Шевцова [49] в своих работах обращают внимание, что просодическая

сторона речи оказывает влияние на физическое, моральное, интеллектуальное и эстетическое воспитание ребенка.

Н.И. Жинкин [19] считал просодический компонент речи наивысшим уровнем развития языка.

Интонация является главным компонентом просодической стороны речи. Сама интонация многосоставна. Ее формируют речевое дыхание, сила голоса, высота, тембр, пауза и логическое ударение, темп и ритм речи.

Сила голоса представляет собой его громкость и мощность. Зависит от интенсивности амплитуды колебаний голосовых связок человека. Единица измерения – децибел. Чем больше амплитуда колебаний связок, тем сильнее голос.

Под высотой голоса понимается слуховое ощущение частоты звука, которое образуется вследствие прохождения воздуха между периодически смыкающимися и размыкающимися голосовыми складками. Единицей измерения частоты является герц, равный одному колебанию в секунду. Единица измерения высоты голоса – мел. Применяется в основном в музыкальной акустике. Существует сложное соотношение между частотой и его высотой. Модуляции голоса по высоте формируют особенный мелодический рисунок речи, что подчеркивает Л.В. Бондаренко [7].

Тембр речи – индивидуальная окраска звука голоса человека. Определяется основным тоном и строем звуков (обертонами), именно они придают голосу своеобразие, яркость и неповторимость. Тембр голоса зависит от объема голосового резонатора (ротовая и носовая полость, горло), размера и анатомической формы трахеи, плотности смыкания голосовых связок. Кроме анатомических характеристик на тембр голоса влияет и психологическое состояние человека, а также его здоровье.

Логическое ударение – выделение голосом определенного значимого слова в высказывании говорящего. При воспроизведении логического ударения на значимом слове меняется сила и тон голоса. Одно и то же

предложение может произноситься с разными акцентированными словами, при этом будет меняться его смысл.

Темп речи представляет собой скорость произнесения различных ее элементов. Может измеряться числом произносимых в единицу времени (чаще всего в секунду) элементов речи, а также средней длительностью ее элементов. При увеличении темпа речи сокращается длительность гласных и согласных звуков, а понижение темпа происходит в основном за счет роста длительности произнесения гласных звуков. Г.В. Бабина [5] подчеркивает, что смысл высказывания, эмоциональное состояние говорящего, эмоциональное наполнение высказывания, стиль произношения влияют на темп речи, а также, что этот просодический компонент помогает противопоставлять более или менее важные единицы высказывания. Наиболее важные слова, как правило, произносятся более замедленно, а часть предложения, несущая второстепенную информацию, обычно звучит в ускоренном темпе. К концу высказывания, темп замедляется, обретается целостность речи говорящего, что, по мнению С.В. Кодзасова и О.Ф. Кривновой [24], обуславливает синтаксическую функцию интонации.

Ритм речи является звуковой организацией речи посредством чередования ударных и безударных слогов. Лингвист Г.Н. Гумовская [28] считает, что речевой ритм включает в себя фонематический ритм, состоящий из смены гласных и согласных, повторения одинаковых звуков или их групп, и просодического ритма (ударения, мелодики, паузации, тембра). Рассматривая ритм в широком смысле, можно заметить, что многие природные явления (морские волны, смена дня и ночи и т.д.), а также работа человеческого организма (дыхание, сердечный ритм, кровообращение) имеет ритмичную структуру. Ритмичность дыхания обуславливает ритмичность человеческой речи. Л.И. Белякова, Е.А. Дьякова [6] отмечают взаимосвязь ритма и темпа высказывания. По их мнению, темпо-ритмическая организация устной речи является значимым «стержнем», который осуществляет функцию объединения и координации всех компонентов устной речи (лексику,

грамматику, дыхания, артикуляции, весь комплекс просодических характеристик).

Пауза представляет собой временный перерыв в речи. По мнению Р.Л. Зиндер [21] пауза акустически означает прекращение звука, а физиологически – прекращение артикуляции. Пауза имеет сложную природу. Часто, когда человек воспринимает на слух паузу, звучание голоса не прекращается. Здесь можно говорить о психологической паузе. Пауза может использоваться часто для вдоха. Существует также понятие о «паузе хезитации», которое представляет собой, по мнению Н.Д. Светозаровой [37]. незапланированную интонационную паузу, отражающую процесс поиска и перестройки в ходе воспроизведения высказывания. Р.Л. Зиндер [21] отмечает, что паузы выполняют следующие функции: является средством членения речи на интонационно-смысловые единицы – фразы и синтагмы, выражает связь между частями высказывания, служит средством смыслового и эмоционального выделения слова или синтагмы. Пауза характеризуется не только местом появления, но продолжительностью.

Речевое дыхание является основой воспроизводимой речи, источник образования звуков и голоса. Е.Ф. Архипова [3] подчеркивает, что благодаря речевому дыханию обеспечивается необходимое голосообразование, верное усвоение звуков, соблюдение пауз, способность управлять силой голоса, ее мелодикой и плавностью. Для того чтобы правильно использовать дыхание в речи, необходимо равномерно и экономно расходовать воздух, а также своевременно пополнять его запасы на паузах.

Каково же развитие просодической стороны речи в онтогенезе.

На первом году жизни ребенка идёт активное созревание речевых областей мозга.

Е.Н. Винарская [9] считает, что довербальные голосовые реакции детей раннего возраста, такие как крики, гуление, лепет, уже осуществляют коммуникативную функцию.

Первой голосовой реакцией новорожденного является крик. У здорового малыша он продолжительный и звонкий. К двум-трем месяцам интонации крика ребенка становятся разнообразны и отражают потребности малыша. В это время появляется «комплекс оживления» у ребенка: ребенок улыбается, издает звуки, есть общие хаотичные движения, зрительное прослеживание за взрослым.

К третьему месяцу или даже немного раньше появляется гуление.

Представляет собой певучие звуки «а-а-а-а», «гу-у-у», «а-бм», «бу» и т.д. Звучат протяжно. Это звуки простые или связаны с актами сосания и глотания.

Во время гуления ребенок радостно интонирует. В этот момент ему хорошо. В четыре месяца звуки становятся сложнее и добавляются новые: «гн-агн», «рн», «кхн» и т.д.

Гуление есть абсолютно у всех детей. Дети во всем мире гулят одинаково. Позднее ребенок оставит только те звуки, которые принадлежат его родному языку.

В четыре-пять месяцев гуление плавно переходит в лепет, если ребенок правильно развивается. Лепет представляет собой произнесение слоговых сочетаний, подражание речи окружающим. Е.Ф. Архипова [3] считает, что лепет как ритмически организованное явление, тесно связан с ритмическими движениями ребенка. После 6 месяцев лепетные звуки накапливаются очень активно. Если у детей есть тяжелые речевые нарушения, то лепет возникает в более позднем возрасте. У глухих и слабослышающих детей гуление затухает.

В период от семи до восьми месяцев и до одного года новых звуков возникает немного. Дети часто и ритмически повторяют лепетные цепи, одновременно слушая себя.

Далее появляются лепетные слова, ребенок их соотносит с определёнными лицами, предметами, действиями. «Би-би» – машина, «мама» – обращается к маме и т.д. Лепетные слова состоят из звуков, близких по звучанию к звукам родного языка (в отличие от звуков гуления). Здоровые дети имеют эмоционально выразительную речь. Общаясь со взрослыми,

ребенок пытается подражать интонации, темпу, ритму звучащей речи, сохранять общий контур слова.

В этот период происходит формирование понимания речи окружающих. Уже в семь-восемь месяцев дети правильно реагируют на слова и фразы, дополненные мимикой и жестами.

По мнению Н.Х. Швачкина [48], в начальный период развития речи «интонация, ритм и общий звуковой рисунок слова получают смысловую нагрузку», наряду с тем, что фонематический состав слова не воспринимается. Дети произносят первые слова, воспроизводя их общий звуковой облик, как правило, в ущерб роли отдельных звуков в нем. Даже при воспроизведении слога или одного слова, тон, голос, интонация заменяют другие части предложения.

А.Н. Гвоздев [13] считает, что, когда дети произносят уже однословные предложения, уже зарождается повествовательная интонация. В этот же период начинает появляться восклицательная интонация. Вопросительная интонация зарождается на втором году жизни.

Логическое ударение у детей появляется в период, когда длина предложений у детей состоит из нескольких слов. В этот же период у детей могут быть в речи паузы, которые связаны с поиском правильной лексемы и грамматической конструкции.

Хороший речевой слух является основой для развития просодической стороны речи.

На начальном этапе развития речи речевой слух формируется неравномерно. Большое значение имеет слуховое внимание, особенно важен звуко-высотный слух.

Дети различают голоса по следующим характеристикам: по высоте, тембру, ритмическому рисунку слова. Так, ребенок может заплакать, услышав сердитый тон, но радоваться, услышав добрую и ласковую речь. Дети различают по голосу своих близких.

Далее в развитии речи особое значение имеет формирование фонематического слуха.

После двух лет дети уже усваивают ритмику родного языка и могут ее воспроизводить. В этот же период совершенствуется слуховое восприятие, развивается интонация просьбы.

В возрасте трех лет механизм речевого дыхания находится на этапе начального становления. В этот период дети могут воспроизводить отдельные слова и фразы в любую фазу дыхания (на вдохе и на выдохе, на паузе). Порой это может выглядеть как захлебывающаяся речь.

Детям младшего возраста свойственна замедленная речь, так как они испытывают сложности с выговариванием звукосочетаний и слов. По мере овладения беглой речью, темп речи становится быстрее, особенно при сильных эмоциях. Зачастую маленькие дети говорят более короткие слова медленнее, а более длинные быстрее, что встречается чаще, чем у взрослых.

В три-четыре года дети говорят медленно, так как им непросто овладеть произнесением звукосочетаний и слов. Темп речи поначалу медленный, а затем постепенно ускоряется по мере овладения беглой речью. При воздействии эмоций дети говорят быстрее. Артикуляционный аппарат постепенно развивается, что позволяет формироваться естественному темпу речи.

Этот период характеризуется определенными особенностями речевого дыхания. В три года механизм речевого дыхания находится в состоянии начального становления. Дети могут воспроизводить отдельные слова и фразы в любую фазу дыхания, во время вдоха и выдох или же во время паузы между ними. Внешне это может выглядеть как «захлебывающаяся» речь.

К концу четвертого года жизни появляется шепотная речь.

В пять-шесть лет у детей в норме формируется контекстная речь, то есть самостоятельное воспроизведение текста. Здесь мы можем видеть «сбои дыхания при произнесении сложных фраз, рост количества и длительности пауз, которые связаны со сложностями в лексике и грамматике высказывания.

У дошкольников могут быть различные ошибки в постановке ударения. Но так как в норме уровень развития слухового сосредоточения у дошкольников высок, то правильную постановку ударения можно скорректировать.

Постепенно овладение артикуляционным аппаратом развивается, и создаются условия для формирования естественного темпа речи. У нормально развивающихся детей отсутствуют резкие отклонения в ритме речи. Несмотря на относительную легкость восприятия и воспроизведения ритма речи у дошкольников, все же для них характерны его несовершенства по причине недостаточного развития центральной нервной системы. Неверный ритм речи может быть также обусловлен подражанием речи окружающих. Дети могут говорить то быстро, то резко уменьшать темп речи в пределах одной фразы, слова; пропускать, недоговаривать из-за этого слоги в слове, слова во фразе, менять ударения. Данная особенность ритма с возрастом, как правило, исчезает.

Итак, к концу дошкольного возраста дети могут осознанно выражать свои чувства и эмоции при чтении стихотворения, самостоятельно передавать радость, печаль, удивление. Громкость голоса у дошкольников умеренная, но они способны говорить громче или тише.

К семи годам просодическая сторона речи у детей практически сформирована.

1.2. Особенности просодической стороны речи детей с дизартрией

Дизартрия представляет собой нарушение произносительной стороны речи, обусловленное недостаточностью иннервации речевого аппарата.

Для дизартрии характерно нарушение звукопроизношения и просодики. Просодические нарушения проявляются монотонностью речи, ее маловыразительностью, тихим голосом, чаще всего низким тембром, темп

речи может быть замедленным или ускоренным. В качестве причины данных нарушений можно выделить легкие остаточные нарушения иннервации артикуляционного, голосового, дыхательного аппарата, которые можно определить только при глубоком неврологическом обследовании.

О.Г. Приходько и И.Ю. Левченко [26], анализируя нарушения речи у детей с дизартрией, отмечают, что просодические расстройства являются одним из наиболее стойких признаков дизартрии. Имеет место слабая выраженность или отсутствие голосовых модуляций. Голос звучит монотонно, немодулированно, есть нарушения темпа и ритма.

О.Г. Приходько [35] в своих исследованиях обращает внимание на то, что у детей с детским церебральным параличом расстройство просодической стороны речи отмечается уже на уровне гуления и лепета. Это обуславливается задержкой двигательного развития, нарушением артикуляции, голоса и дыхания. Развитие может задерживаться на несколько месяцев и даже на годы тяжелых случаях. Характеризуется в том числе и отставанием развития интонационной стороны речи.

Л.В. Лопатина [30] считает, что звукопроизношение и просодика, являющиеся основными составляющими фонетической стороны речи, тесно связаны и взаимодействуют между собой. Темп, ритм, мелодика, интонация речи, являющиеся просодическими компонентами, определяют эмоции и настроение говорящего, некий подтекст речи. У детей с дизартрией вследствие нарушений просодической стороны речи, речь маловыразительная.

Е.Н. Винарская [9] отмечает, что уже в возрасте от одного до трех месяцев в случаях дизартрии констатируется нарушение дифференцированности эмоциональных реакций, выражающееся в данный возрастной период их фрагментарностью. По мнению автора, расстройство эмоциональных и голосовых реакций может быть обусловлено локальными нарушениями мимической, голосовой и дыхательной мускулатуры.

Е.Н. Винарская [9] считает, что в дальнейшем неполноценность голосовых реакций в этом периоде характеризуется бедностью и

однообразием интонирования звуковых комплексов. Около года у детей с дизартрией оказываются несформированными дифференцированные мимические и интонационно-выразительные голосовые реакции. Далее по мере развития фразовой речи у дошкольников отмечаются недостатки мелодической организации речевого высказывания, нарушения тембра, темпа речи, назализованность, а также быстрое истощение голоса.

По мнению Е.М. Мастюковой [32] детям с дизартрией свойственно нарушение темпа речи, а также есть сложности в применении динамического, ритмического и мелодического ударений.

Многие исследователи структуры дефекта при дизартрии указывают на стабильные нарушения интонационной выразительности речи, процессов восприятия и воспроизведения интонационных структур предложения. Отмечается, что при этом наименее нарушенным процессом является имитация вопросительной и повествовательной интонации.

Дети испытывают сложности при восприятии и самостоятельном воспроизведении интонационных структур. Наиболее сложным для детей является восприятие и слуховая дифференциация интонационных структур, чем процесс их самостоятельного воспроизведения. Нарушение просодической стороны речи детей с дизартрией – это диагностический критерий при дифференциации стертой дизартрии и дислалии.

Интонационная выразительность речи детей с дизартрией снижена. Голос тихий или чрезмерно громкий, не получают модуляции по высоте, силе голоса (ребенку сложно по подражанию произносить звуки высоким и низким голосом, имитировать голоса животных и героев сказки). Нарушается тембр речи и появляется иногда назальный оттенок.

Детям с дизартрией свойственно нарушение темпа речи. Ю.И. Филатова [43] отмечает, что речь при дизартрии смазанная, нечеткая. Темп речи может быть ускоренным по типу тахилалии или, что встречается чаще, замедленным по типу брадилалии. Иногда дети чередуют ускоренный и замедленный темп речи.

Л.В. Лопатина и Н.В. Серебрякова [30] отмечают также, что при дизартрических расстройствах значительно нарушается речевое дыхание, т.к. есть нарушения иннервации дыхательной мускулатуры. Ритм дыхания не регулируется содержанием речевого высказывания. Когда ребенок говорит, ритм дыхания, как правило, учащенный, после произнесения отдельных слогов или слов ребенок делает поверхностные вдохи, активный выдох укорочен и происходит обычно через нос, несмотря на постоянно полуоткрытый рот. Присутствует рассогласованность в работе мышц, осуществляющих вдох и выдох.

По данным Е.М. Мастюковой и М.В. Ипполитовой [32], нарушение дыхания имеют сложный патогенез, связанный как с паретичностью дыхательных мышц, нарушением тонуса, так и с задержкой созревания дыхательной функциональной системы. Для детей с дизартрией характерно преобладание брюшного дыхания, большая его частота и недостаточная глубина.

Часть детей могут вдыхать с придыханием, с поднятием плеч; преобладает верхнегрудное (верхнеключичное) дыхание; речевой выдох ослаблен, может быть укорочен и дети могут говорить на вдохе, что делает речь захлебывающейся. Речь детей недостаточно выразительная и четкая. При рассказывании стихов дети говорят монотонно, речь постепенно становится менее разборчивой, а голос тише.

Большинству детей с дизартрией сложно воспринимать и воспроизводить ритм. Для выполнения упражнений на восприятие и воспроизведение интонационных структур большей части данной категории детей нужна помощь взрослого, самостоятельно выполнить данные задания для них сложно. Дети, делающие ошибки при восприятии и воспроизведении интонаций, своих ошибок могут не замечать. Не получается у детей выполнять задания на изменение интонаций (радости, грусти) на материале одной и той же фразы. Часто не получается сделать задания на восприятие и

воспроизведение фраз со сменой логического ударения. Дети с дизартрией не могут акцентировано произносить определенное слово в предложении.

Зачастую для детей достаточно сложно на слух выделить слово акцентированным логическим ударением. При обследовании модуляций голоса по высоте и силе, также наблюдаются сложности. Не получается интонировать мелодии (на материале гласных) снизу вверх и сверху вниз. Иногда не получается изменить силу голоса. Диапазон голоса у детей с дизартрией сужен (в пределах 3-4 тонов).

Причиной нарушений голоса при дизартрии является патология эфферентного и афферентного звеньев управления интонацией. Из-за паретичности, некоторой ограниченности произвольных движений голосовых складок, мышц диафрагмы появляются нарушения, которые относятся к эфферентному звену. Афферентная патология проявляется в недостаточности кинестетического анализа, в нарушении проприоцептивной импульсации от органов голосообразования и дыхания.

Во многих исследованиях отмечают речь детей с дизартрией как эмоционально невыразительную и монотонную. С ростом речевой нагрузки, внятность речи снижается. Голос детей слабый, немелодичный, глухой, хриплый, монотонный, сдавленный, тусклый, напряженный, прерывистый, назализованный, слабо модулированный. Эти симптомы могут быть при дизартрии в разных комбинациях и разной степени выраженности. Назализация (в чистом виде), не связанная с аденоидами, достаточно редко встречающимся симптомом при дизартрии.

Е.Э. Артемова [2] во время своих исследований выявила зависимость между степенью сформированности просодики речи и степенью сформированности операций слухового самоконтроля. Е.Э. Артемовой была использована адаптированная методика Й. Паана для выявления возможности детей выделять ошибки в собственной речи. На основе этой методики удалось определить характер нарушений просодики у дошкольников: сенсорный, моторный, смешанный.

Моторный характер нарушения просодического компонента речи выявляется у дошкольников с речевым нарушением в случаях низкой степени сформированности просодики при достаточном уровне слухового самоконтроля. Сенсорный характер нарушений просодической стороны речи выявляется у детей, у которых нарушения просодики сочетаются с несформированностью слухового самоконтроля. Смешанный (сенсомоторный) характер нарушений проявляется в просодических нарушениях, которые происходят на фоне формирующегося слухового самоконтроля или находящегося на стадии автоматизации.

Е.Э. Артемова [2] выделены 4 степени сформированности просодической стороны речи у дошкольников:

1 степень (низкая) представляет собой грубые нарушения просодических компонентов. Недостатки тембра, силы и высоты голоса ярко выражены, заметны самому ребенку и окружающим. Процесс коммуникации нарушен. Детям недоступны задания, предполагающие произвольное изменение ритмических и звуковысотных характеристик. Нарушения интонационного оформления высказываний носят стабильный характер во всех видах речевой деятельности.

2 степень (недостаточная) – изменения голоса носят незначительный характер. Изменения просодики касаются отдельных или всех ее компонентов. Наблюдаются трудности при выполнении специальных заданий на воспроизведение различных ритмических и интонационных структур. Однако спонтанная речь, особенно в эмоционально значимой ситуации, может быть достаточно выразительной.

3 степень (средняя) – непостоянное или нестойкое отклонение от нормы по одной или нескольким просодическим характеристикам. Спонтанная речь достаточно интонирована, но при выполнении специальных заданий возможны неточности или отдельные ошибки при передаче ритмического и мелодического рисунка.

4 степень (высокая). Сформированность всех просодических характеристик. Дети имеют нормальный тембр, диапазон их голоса по силе и высоте соответствует возрастным нормам. Сформирована темпо-ритмическая сторона речи. Дошкольники в полной мере владеют всеми способами передачи различных типов интонации. В спонтанной речи используют все средства интонационной выразительности и не испытывают трудностей при выполнении специальных заданий.

Г.В. Бабина [5] описывает нарушения просодической стороны речи при различных формах дизартрии. Автор считает, что нарушение тонуса мускулатуры (артикуляторной, фонационной, дыхательной) является причиной для голосовых и просодических расстройств.

М.А. Поваляева [34] констатирует, что при бульбарной дизартрии голос глухой, истощающийся, слабый. Тембр речи характеризуется открытой гнусавостью. Нарушается плавность речи. Темп замедляется, речь монотонная и ее воспроизведение утомляет человека.

Е.М. Мастюкова, М.Е. Ипполитова [32] отмечают, что при псевдобульбарной дизартрии речь затухающая, плохо модулированная, афоничная.

Г.В. Гуровец, С.И. Маевская [15] отмечают, что стертой форме псевдобульбарной дизартрии свойственны легкие паретические расстройства в мышцах артикуляционного аппарата, являются причиной не только фонетических, но и фонационных, просодических и дыхательных нарушений.

Г.В. Бабина и Р.Е. Идес [5], изучавшие просодическую сторону речи детей с дизартрией, констатировали ряд характеристик использования речевого голоса:

- ◆ сложность применения высокого голоса при произнесении автоматизированных рядов, фраз и имитации речи сказочных героев, характерны замены высокого голоса средним, низким или громким;

◆ трудности вызывает дифференцированная передача среднего и низкого звучания голоса, происходит соскальзывание речи к концу фразы на среднее звучание;

◆ применение громкого голоса является сложным для детей, характерны замены громкого голоса на средний, а далее со среднего на тихое звучание. Только одно или два слова в начале фразы произносятся громко. В целом преобладает тихое ослабевающее звучание;

◆ дети испытывают трудности при использовании заданного темпа речи, быстрый темп заменяется средним или замедленным. Замедленный темп может заменяться средним или ускоренным;

◆ значительные трудности реализации динамического потенциала голоса в воспроизведении экспериментального материала:

а) резкое ограничение звуковысотных модуляций: проявляются полной неспособностью к изменению высоты голоса; замены высокого звучания голоса громким; невозможностью произвольного переключения с низкого звучания голоса на высокое; затруднения в переключении со среднего звучания голоса на низкое; неспособность осуществления плавных переходов от одного типа звучания к другому;

б) ограничение возможностей изменения силы голоса: характеризуются полной неспособностью изменять силу голоса (использование только средней силы голоса, застревание на том варианте громкости, с которого начиналось произнесение); невозможность перехода от тихого к громкому проговариванию (доступен только переход с шепотного на среднее по силе проговаривание и наоборот); возможность короткого громкого начала с резким переходом на среднее и тихое; резко контрастные, неплавные переходы от одного варианта звучания к другому;

в) ограничение возможностей изменения темпа произнесения: особые трудности переключения со среднего темпа произнесения на быстрый; замена медленного темпа произнесения тихим звучанием; резкие переходы от одного

темпа произнесения к другому; неоправданно долгое застревание на одном темпе произнесения.

Г.В. Бабиной и Р.Е. Идес [5] было выявлено, что дети имеют возможность определения на слух быстрого и медленного темпа речи, высокого и низкого, громкого и тихого звучания голоса при восприятии интонационных структур (коротких фраз, стихотворений и текстов).

Таким образом, Г.В. Бабина и Р.Е. Идес [5] сформулировали ряд выводов:

1) особенности восприятия и воспроизведения интонационных конструкций высказываний у детей с дизартрией обусловлены рядом факторов; выраженные нарушения просодической стороны речи, бедность речевого опыта, низкий уровень развития диалогической речи приводят к ограничению средств выражения внетекстового содержания, сложностям в передаче эмоциональной выразительности, в реализации связи значимого содержания высказывания с ситуацией общения;

2) нарушения физических свойств речевого голоса, выраженные трудности продуцирования и репродуцирования различных интонационных конструкций, резкое ограничение возможности передачи коннотативных значений и реализации акцентуации характерны для большинства детей со дизартрией, что говорит о низком уровне динамики развития произносительной стороны речи.

Таким образом, у дошкольников с дизартрией нарушения просодического компонента речи неоднородны и вариативны. Одновременно с этим обнаруживается зависимость просодической стороны речи и выраженности речевого дефекта.

1.3. Технологии логопедической работы по развитию просодической стороны речи детей с дизартрией

Методику логопедической работы при дизартрии описывали многие авторы: Е.М. Мастюкова [32], О.Г. Приходько [35], К.А. Семенова [39] и другие.

Коррекцию просодики детей с дизартрией необходимо осуществлять комплексно, одновременно с работой над другими компонентами речевой деятельности.

Коррекционную работу над просодической стороной речи рекомендуется включать в различные занятия логопеда, например, на занятиях по коррекции произносительной стороны речи, по развитию связной речи, на занятиях по совершенствованию лексико-грамматического строя речи, осуществлять на занятиях музыкального руководителя, воспитателя и т.д.

Для того, чтобы подготовить базу для воспроизведения предложений различной интонации, педагог использует упражнения на развитие речевого дыхания, высоты голоса, его силы и ритма, модуляции. Л.И. Белякова [6], Л.В. Лопатина [30] предлагают в своих работах серию упражнений, направленных на формирование более сильного и модулированного голоса.

Работу над голосом рекомендуют начинать с развития речевого дыхания, так как для хорошего колебания голосовых складок необходима сильная воздушная струя.

Еще одним этапом коррекции просодической стороны речи детей с дизартрией являются голосовые упражнения, направленные на тренировку кинестезии и координации всех отделов речевого аппарата.

Далее сформированные голосовые навыки закрепляются на работе над всей просодической стороной речи. О.Г.Приходько, И.Ю. Левченко в учебном пособии «Технологии обучения и воспитания детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата» [26] отмечают, что формирования голоса «полезно использовать совместное с логопедом пение, выразительную декламацию, медленное попеременное (то шепотом, то громко) произнесение гласных, согласных, слогов». По мнению авторов, большую роль играют задания на формирование высоты голоса, его силы, тембра. В процессе коррекционной

работы дети должны учиться произвольно менять силу голоса (от громкого до тихого), усиливать и ослаблять голос, одновременно увеличивая длительность звучания.

Л.В. Лопатина, Н.В. Серебрякова [30] выделяют несколько этапов формирования просодики у детей со стертой дизартрией.

Первый этап – это формирование представлений об интонационной стороне речи в импрессивной речи.

Второй этап – это формирование интонационной стороны речи в экспрессивной речи.

Сказки, стихотворения, диалоги, считалки и т.д. используют как материал для формирования интонационной выразительности речи.

Существуют различные инструменты, позволяющие педагогу корректировать просодический компонент речи: логоритмика, использование интерактивной компьютерной игры с голосовым модулятором, пение мелодий, игры-драматизации, отхлопывание и отстукивание ритма.

В логопедическую работу по коррекции просодической стороны речи целесообразно включать логоритмику.

Логопедическая ритмика (логоритмика) – это коррекционная методика воспитания, обучения и лечения людей с различными аномалиями развития и нарушения речи посредством сочетания движения, музыки и речи.

Занятия логоритмикой позволяют развить слуховое и зрительное внимание, снизить психоэмоциональное и телесное напряжение, развивать интонационно-мелодическую сторону речи, а также силу, высоту, тембр голоса, развивать артикуляционную моторику, развивать и укреплять мимическую мускулатуру, совершенствовать тонкую моторику пальцев рук, развивать двигательные способности детей, ловкости, подвижности, развивать эмоциональный мир ребенка и воображения (дети учатся создавать образы с помощью жестов и мимики, пластики), развивать чувства ритма и координации движений, формировать пространственных представлений и схемы тела.

Работа над темпом у детей с дизартрическими расстройствами может происходить с помощью заданий с простыми движениями руками (хлопками, взмахами), затем добавляются движения ногами, ходьба и бег. Добавляются упражнения на построение и перестроение (движения в колоннах, цепочкой, змейкой, по кругу и т.д.)/

В коррекционную работу над просодической стороной речи также рекомендуется включать пение. Вокальные упражнения необходимо проводить по подражанию с музыкальным сопровождением. Обучать пению необходимо начинать с пропевания мелодий на одной гласной, без слов. Обращают внимание, чтобы дети хорошо открывали рот, мягкое небо было поднятым, дети должны чувствовать движения диафрагмы, брюшного пресса, голосовых складок, слышать свой чистый, звонкий голос. Пение проходит с повышением и понижением голоса, по мере усложнения, когда плавное и медленное пение отработано, предлагается более быстрый темп.

Еще одним инструментом для развития просодической стороны речи являются игры-драматизации.

Чаще всего основой игр-драматизаций являются сказки. Дети очень любят драматизировать народные сказки. Прекрасный художественный язык, его простота и образность, увлекательный сюжет отличает народные сказки и привлекают детей.

Игра-драматизация является хорошим инструментом для развития просодического компонента речи. Играя, дети непосредственно выражают свои чувства в слове, жесте, мимике, интонации, движениях. Детей учат модулировать голосом. Говорить с разной степенью громкости, высоты, с разным темпом, передавать различные интонации.

Таким образом, коррекцию просодической стороны речи детей с дизартрией необходимо осуществлять комплексно, одновременно с работой над другими компонентами речевой деятельности.

Коррекция просодической стороны речи включает в себя формирование представлений об интонационной выразительности в импрессивной речи и формирование интонационной выразительности в экспрессивной речи.

Работа по коррекции просодической стороны речи проводится на различном речевом материале. Педагог в своей работе может использовать разнообразные методы: логоритмическую ритмику, упражнения на голосовом модуляторе компьютера, прослушивание записи своего голоса, имитация игры на музыкальных инструментах, певческие технологии, игры-драматизации, отхлопывание и отстукивание ритма.

ГЛАВА II. ОБСЛЕДОВАНИЕ ПРОСОДИЧЕСКОЙ СТОРОНЫ РЕЧИ ДЕТЕЙ СО СТЕРТОЙ ДИЗАРТРИЕЙ

2.1. Организация обследования

Для реализации цели нами было проведено обследование 10 дошкольников из старшей группы МБДОУ, с целью выявления нарушений просодической стороны речи.

При обследовании мы предварительно изучили обследуемую группу детей на основании данных, представленных детским садом. Мы провели анализ информации о раннем развитии детей, заключений медицинских специалистов, заключений логопеда с развернутым описанием речевой деятельности, педагогической характеристики, характеристики психолога, а также заключений ПМПК.

Для диагностики просодической стороны речи детей мы использовали следующие виды заданий:

1. Обследование голосообразующей функции, как базы для реализации интонационных компонентов речевого поступка:

а) проверка речевого дыхания:

Инструкция: «Послушай то, что я скажу два раза и повтори на одном выдохе».

Речевой материал: «му-му-му-ме-ме-ме-ма-ма-ма».

б) проверка умения изменять силу голоса:

Проговаривание автоматизированных словесных рядов с постепенным усилением и ослаблением голоса и наоборот.

Инструкция: «Посчитай, пожалуйста, от одного до пяти». Начиная считать тихим голосом, а заканчивай громким. Молодец! А теперь, наоборот, начинай считать громким голосом, а заканчивай тихим».

в) проверку умения изменять высоту голоса:

Произнесение автоматизированных рядов с изменением высоты голоса.

Инструкция: «Посчитай, пожалуйста, от одного до пяти». Начинай считать низким голосом, как большой медведь, а заканчивай высоким, как мышка. Молодец! А теперь, наоборот, начинай считать как мышка, а заканчивай как большой медведь.

г) проверка умения управлять темпом звучания:

Инструкция: «Посчитай, пожалуйста, два раза до 5, первый раз медленно, а второй раз быстро».

«Посчитай, пожалуйста, до 10. Начинай считать быстро, а заканчивай считать медленно».

д) проверка умения воспроизводить ритм звучания:

Произнесение цепочек слогов в заданном ритме:

/-/-/// (па-па-па-па-па);

///-///-/// (да-да-да-да-да-да-да).

2. Обследование восприятия и воспроизведения интонационных структур

2.1. Восприятие:

а) узнавание интонационного рисунка конкретной фразы (сообщение, вопрос, приказ, восклицание, просьба):

Инструкция: ребенку выдаются три карточки разного цвета: белая обозначает повествовательную интонацию, синяя – вопрос, красная – приказ.

«Послушай меня внимательно. Я буду говорить разные фразы. Если я во фразе о чем-то спрашивается, поднимай синюю карточку, если я просто о чем-то говорю ровно и спокойно, поднимай белую карточку, а если я что-то требую и говорю громким и сильным голосом, поднимаю красную карточку»

Речевой материал: «Солнышко светит» (белая), «Сегодня вторник?» (синяя), «Котенок спит» (белая), «Перестань стучать!!!» (красная), «Котенок играет?» (синяя), «Хватит опаздывать!», «Ветерок теплый» (белая);

б) Определение места логического ударения в данной фразе:

Инструкция: «Послушай внимательно. Я буду произносить разные фразы, каждый раз выделяя голосом одно слово. Тебе нужно его назвать».

Речевой материал: «Клубника красная», «Солнце светит ярко », «Сегодня радостный день», «Мишка большой лакомка», «деревья нужно беречь».

2.2. Воспроизведение:

а) произнести предложенную фразу с интонацией сообщения, вопроса, просьбы, удивления, недовольства, восклицания:

Инструкция: «Послушай внимательно. Я сейчас скажу фразу, а тебе ее нужно произнести разным голосом. Первый раз как будто ты просто говоришь спокойно, потом, как будто ты спрашиваешь, а затем, как будто ты недоволен»;

Речевой материал: «Котенок лежит».

б) проговорить предложенную фразу несколько раз со сменой логического ударения:

Инструкция: «Послушай меня внимательно. Сейчас я произнесу предложение, выделяя голосом одно слово. Тебе нужно будет произнести это предложение несколько раз, выделяя голосом каждый раз разные слова в этом предложении. Например: «Котенок Тимоша спит дома», «Котенок Тимоша спит дома», «Котенок Тимоша спит дома», «Котенок Тимоша спит дома».

Для оценки результатов мы использовали трехбалльную шкалу. Для всех заданий, кроме первого на речевое дыхание, шкала была следующая:

0 баллов – отказ от выполнения задания;

1 балл – задание было выполнено неверно даже после помощи педагога;

2 балла – задание выполнено верно с помощью педагога;

3 балла – задание было выполнено верно самостоятельно.

Для первого задания на речевое дыхание мы применяли другую интерпретацию оценок:

0 баллов – короткий речевой выдох, 1-3 слога;

1 балл – речевой выдох длительностью 4-5 слогов;

2 балла – речевой выдох длительностью 6-8 слогов;

3 балла – произносит все слоги без добора воздуха и плавно.

Таким образом, в данной главе мы рассмотрели характеристику обследуемой группы детей, процесс организации обследования, а также рассмотрели задания и критерии оценки, применяемые для обследования.

2.2. Анализ результатов обследования

Обследование голосообразующей функции как базы для реализации интонационных компонентов речевого высказывания представлено в Таблице 1.

Таблица 1

Результаты констатирующего обследования голосообразующей функции как базы для реализации интонационных компонентов речевого высказывания

Наименование упражнения	Д1	Д2	Д3	Д4	Д5	Д6	Д7	Д8	Д9	Д10	ср. балл
Проверка речевого дыхания	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2,1
Проверка умения изменять силу голоса	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	2,8
Проверка умения изменять высоту голоса	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1,7
Проверка умения управлять темпом звучания	3	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2,3
Проверка умения воспроизводить ритм звучания	2	2	1	2	2	1	2	1	2	1	1,6

Итого:	13	12	10	12	11	10	9	9	11	8	10, 5
--------	----	----	----	----	----	----	---	---	----	---	----------

Примечание: Д1-Д10 – Дошкольник 1-Дошкольник 10

В ходе обследования голосообразующей функции как базы для реализации компонентов речевого поступка мы выявили неполную ее сформированность.

У большинства детей есть недостаточность объема речевого выдоха, что проявлялось в недоговаривании конца слоговой цепочки. 80% детей умеют управлять силой голоса, могут усиливать и ослаблять громкость, у 20% модуляция по высоте вызывала трудности, голос звучал монотонно. У всех детей в разной степени затруднены модуляции голоса по высоте, голос звучал монотонно, невыразительно. Большинство детей говорят в замедленном темпе, трудности вызывает смена темпа, и только 30% детей справились с заданием на его модуляцию. Многие дети испытывают в разной степени затруднения в воспроизведении ритмического рисунка слоговой цепочки, голос звучит маловыразительно.

Обследование восприятия и воспроизведения интонационных структур представлено в Таблице 2.

Таблица 2

Результаты констатирующего обследования восприятия и воспроизведения интонационных структур

Наименование упражнения	Д1	Д2	Д3	Д4	Д5	Д6	Д7	Д8	Д9	Д10	ср. балл
Обследование восприятия интонационных структур:											
Узнавание интонационного рисунка конкретной фразы	3	3	3	2	3	2	2	2	2	2	2,4
Определение места логического	2	2	2	2	2	1	1	1	2	1	1,6

ударения в данной фразе											
Обследование воспроизведения интонационных структур:											
Произнести предложенную фразу с разной интонацией	2	2	2	1	1	2	1	1	2	1	1,5
Проговорить предложенную фразу несколько раз со сменой логического ударения	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1,2
Итого:	9	8	8	6	7	6	5	5	8	5	6,7

Обследование восприятия и воспроизведения интонационных структур показало недостаточность в разной степени данных процессов у детей.

У большинства детей есть ошибки в восприятии фраз восклицательной и/или вопросительной интонации, 40% детей хорошо воспринимают интонационный рисунок. У всех детей наблюдались сложности с определением места логического ударения во фразе, 40% детей не справились с заданием. Все дети испытывали сложности при воспроизведении фраз с разной интонацией, голос звучал монотонно и невыразительно. Особые сложности вызвало задание на произнесение фраз со сменой логического ударения: 80% детей не удалось выделить голосом необходимое слово, у 20% детей сделали это маловыразительно.

Результаты обследования просодической стороны речи на всех дошкольников приведены в Таблице 3.

Таблица 3

Результаты констатирующего обследования просодической стороны речи

Наименование упражнения	Д1	Д2	Д3	Д4	Д5	Д6	Д7	Д8	Д9	Д10	ср. балл	Суммарный средний балл
-------------------------	----	----	----	----	----	----	----	----	----	-----	----------	------------------------

Обследование голосообразующей функции как базы для реализации интонационных компонентов речевого поступка												
Проверка речевого дыхания	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2,1	2,1
Проверка умения изменять силу голоса	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	2,8	
Проверка умения изменять высоту голоса	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1,7	
Проверка умения управлять темпом звучания	3	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2,3	
Проверка умения воспроизводит ь ритм звучания	2	2	1	2	2	1	2	1	2	1	1,6	
Обследование восприятия интонационных структур:												
Узнавание интонационног о рисунка конкретной фразы	3	3	3	2	3	2	2	2	2	2	2,4	1,7
Определение места логического ударения в данной фразе	2	2	2	2	2	1	1	1	2	1	1,6	
Обследование воспроизведения интонационных структур:												
Произнести предложенную фразу с разной интонацией	2	2	2	1	1	2	1	1	2	1	1,5	
Проговорить предложенную фразу несколько раз со сменой	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1,2	

логического ударения												
Суммарный балл	22	20	18	18	18	16	14	14	19	13	17,2	

В Таблице 3 подсчитан средний балл по результатам обследования голосообразующей функции как базы для реализации интонационных компонентов речевого поступка и средний балл по результатам обследования восприятия и воспроизведения интонационных структур. 2,1 балла и 1,7 балла соответственно, что показало, что у данной категории детей восприятие и воспроизведение интонационных структур страдает больше, чем голос.

В Таблице 4 представлен рейтинг упражнений по среднему баллу.

Таблица 4

Рейтинг упражнений по среднему баллу

Наименования упражнения	ср. балл
Проверка умения изменять силу голоса: Проговаривание автоматизированных словесных рядов с постепенным усилением и ослаблением голоса и наоборот.	2,8
Обследование восприятия интонационных структур: Узнавание интонационного рисунка конкретной фразы	2,4
Проверка умения управлять темпом звучания	2,3
Проверка речевого дыхания	2,1
Проверка умения изменять высоту голоса: Произнесение автоматизированных рядов с изменением высоты голоса	1,7
Проверка умения воспроизводить ритм звучания	1,6
Обследование восприятия интонационных структур: Определение места логического ударения в данной фразе	1,6
Обследование воспроизведения интонационных структур: Произнести предложенную фразу с разной интонацией	1,5
Обследование воспроизведения интонационных структур: Проговорить предложенную фразу несколько раз со сменой логического ударения	1,2

Как видно из таблицы, наиболее сложными для обследуемой группы детей оказались упражнения на воспроизведение интонационных структур

(Проговорить предложенную фразу несколько раз со сменой логического ударения и произнести предложенную фразу с разной интонацией). Средние баллы – 1,2 и 1,5 соответственно. Трудными для выполнения стали и следующие задания: определение места логического ударения в данной фразе (средний балл – 1,6), умение воспроизводить ритм звучания (средний балл 1,6), а также произнесение автоматизированных рядов с изменением высоты голоса (средний балл – 1,7). Наиболее успешным оказалось выполнено упражнение на проговаривание автоматизированных словесных рядов с постепенным усилением и ослаблением голоса и наоборот (Средний балл 2,8).

Таким образом, проанализировав результаты проведенного обследования, мы выявили:

У обследуемой группы детей со стертой дизартрией есть нарушения различных компонентов просодической стороны речи. Воспроизведение интонационных структур, а именно воспроизведение фраз с различной интонацией, воспроизведение и восприятие фраз со сменой логического ударения вызывали значительные трудности. Речь отличалась маловыразительностью, монотонностью, не удавалось выделить интонацией необходимые слова.

8 детей могут модулировать силой голоса, у 2 детей голос ослабленный.

3 детей управляют темпом речи, могут менять его, 7 детей говорят в замедленном темпе, изменение темпа вызывает трудности.

У всех детей в разной степени затруднены модуляции голоса по высоте, голос звучит маловыразительно, монотонно.

4 детей хорошо воспринимают интонационный рисунок фразы, остальные дети делают ошибки в восприятии восклицательной и/или вопросительной интонации.

ГЛАВА III. ОБУЧАЮЩИЙ ЭКСПЕРИМЕНТ ПО КОРРЕКЦИИ ПРОСОДИЧЕСКОЙ СТОРОНЫ РЕЧИ ДЕТЕЙ С ДИЗАРТРИЕЙ

3.1. Организация и содержание обучающего эксперимента

С октября 2023 года по март 2024 года осуществлялась коррекция просодической стороны речи детей с дизартрией. Работа проводилась логопедом во взаимосвязи с музыкальным руководителем по логопедической ритмике и руководителем кружка по сказкотерапии.

Целью обучающего эксперимента было использование сочетания логопедических технологий с музыкально-двигательными упражнениями, приемами сказкотерапии для коррекции просодических нарушений у детей с дизартрией.

Обследуемой группе детей на индивидуальных занятиях логопед предлагал упражнения, направленные на коррекцию просодической стороны речи.

Упражнения были направлены на развитие речевого выдоха, формирование умений изменять силу и высоту голоса, умения говорить в разном темпе, умения ставить логическое ударение и воспринимать его на слух, умения воспринимать и воспроизводить речевой материал с разной интонацией.

Детям предлагались следующие упражнения:

На развитие речевого выдоха:

- ◆ сдувание со стола комочков ваты, цветных бумажек постепенно увеличивая расстояние;
- ◆ сдувание палочек и карандашей разной толщины, а также шариков разной тяжести, лежащих на столе, стараясь сдвинуть их с места;
- ◆ задувание пламя свечи на резком и длительном выдохе;
- ◆ упражнение с пушинкой с задачей удержать ее в воздухе на длительном выдохе;

- ◆ надувание резиновых игрушек, шариков;
- ◆ дутье в гармошку, дудочку.

Во время выполнения этих упражнений, уделялось внимание, чтобы дети не раздували щеки.

На умение изменять силу голоса:

- ◆ произнесение изолированных гласных звуков (шепотом, тихо, громко, умеренно);
- ◆ произнесение согласных звуков с постепенным усилением и ослаблением голоса;
- ◆ произнесение слогов, звукоподражаний и звукосочетаний с различной громкостью;
- ◆ произнесение коротких фраз с разной силой голоса;
- ◆ воспроизведение чистоговорок, поговорок и загадок громко, умеренно и тихо;
- ◆ произнесение стихов, потешек и считалок с различным уровнем громкости и сменой силы голоса;
- ◆ проговаривание речевого материала (шепотом, тихо, нормальным голосом, громко): звуки, слоги, слова, предложения, акцентируя внимание на определенных гласных.

На умение изменять высоту голоса:

- ◆ произнесение изолированных гласных звуков с разной высотой голоса;
- ◆ произнесение согласных звуков с постепенным увеличением и уменьшением высоты голоса;
- ◆ произнесение слогов, звукоподражаний и звукосочетаний с различной высотой голоса;
- ◆ произнесение коротких фраз с разной высотой голоса;
- ◆ воспроизведение чистоговорок, поговорок и загадок с разной высотой голоса;

- ◆ произнесение стихов, потешек и считалок с различным уровнем высоты и сменой высоты голоса.

На умение управлять темпом речи:

- ◆ упражнения, направленные на узнавание темпа речи на разном речевом материале: слоговая цепочка, фразы, загадки, потешки, стихи, считалки

- ◆ отстукивание или отхлопывание темпа речи, во время того, как педагог произносит речевой материал;

- ◆ произнесение речевого материала (слоговых цепочек, фраз, загадок, потешек, стихов, считалок) детьми в разном темпе, со сменой темпа.

На умение управлять ритмом речи:

- ◆ логопед произносит слоговую цепочку с определенным ритмом, детям предлагается отхлопать получившийся ритм и затем произнести в таком же ритме;

- ◆ ребенку предлагается прослушать ритмическую серию ударов в ладони, карандашом по столу и т.п., а ребенок должен назвать количество ударов, а затем сам прохлопать;

- ◆ логопед отхлопывает, отстукивает ритм, ребенок должен с таким же ритме произнести «тук» или «та».

На умение воспринимать и ставить логическое ударение:

- ◆ педагог произносит фразы, выделяя голосом необходимое слово. Дети должны узнать его и назвать;

- ◆ педагог произносит фразы, выделяя голосом слово-носитель логического ударения, дети поднимают картинку, обозначающую это слово;

- ◆ педагог меняет логическое ударение в вопросительном предложении, предлагая детям ответить. Например:

«Ты завтра идешь в сад?» – Да, я

«Ты завтра идешь в сад?» – Да, завтра

«Ты завтра идешь в сад?» – Да, иду

«Ты завтра идешь в сад?» – Да, в сад;

- ◆ произнесение фраз, предложений выделяя голосом поочередно первое слово, второе, третье и т.д.

На восприятие и воспроизведение речи с разным интонационным рисунком:

- ◆ педагог произносит фразу-вопрос, фразу-восклицание, фразу-повествование. Ребенок должен хлопнуть в ладоши или поднять карточку, когда услышит фразу-вопрос (фразу-восклицание или фразу повествование в зависимости от задачи);

- ◆ ребенку предлагается по картинке составить повествовательные предложения. Педагог показывает образец. Затем ребенок повторяет. Далее необходимо повествовательные предложения превратить в вопросительные;

- ◆ ребенку предлагаются карточки с изображением сюжетов, логопед задает вопрос, ребенок должен вопросительные предложения заменить на восклицательные. Пример: «На улице зима?» – «На улице зима!»;

- ◆ ребенку предлагается представить, что ему подарили на новый год долгожданный подарок. Нужно похвалить подарок, показать, что он понравился.

Еще одним направлением работы с детьми в саду были логоритмические занятия. Проводились 1 раз в неделю продолжительностью 25 минут.

Занятия включали в себя:

- ◆ артикуляционную и пальчиковую гимнастику;
- ◆ упражнения под музыку на развитие двигательных функций и координации;

- ◆ вокально-артикуляционные упражнения для формирования певческих данных и дыхания с музыкальным сопровождением и без него;

- ◆ песни и стихи, которые сопровождаются движениями рук в целях развития плавности и выразительности речи, речевого слуха, речевой памяти и координации;

- ◆ музыкально-ритмические игры с музыкальными инструментами, развивающие чувство ритма;

- ◆ музыкальные игры, способствующие развитию речи, внимания, умения ориентироваться в пространстве;
- ◆ упражнения на развитие мимических мышц для развития эмоциональной сферы и воображения;
- ◆ коммуникативные игры и танцы для развития общения, эмпатии, эмоциональности, выразительности невербальных средств общения;
- ◆ упражнения на развитие активного словаря.

Одной из форм работы с детьми также были занятия сказкотерапией. Занятия проводились 1 раз в неделю продолжительностью 30 минут.

Помимо психотерапевтической цели, которую преследовало данное направление, основной задачей являлось развитие речи детей, в том числе и просодического компонента.

Занятия по сказкотерапии включали в себя следующие элементы, влияющие на развитие ритмо-интонационной стороны речи (воспроизведение и восприятие):

- ◆ выразительная имитация с разной интонацией и громкостью голоса действующих героев при произнесении их речи, а также выразительная передача в мимике и движениях эмоционального состояния героев сказки;
- ◆ угадывание интонации голоса героев и их настроения по их репликам и музыке;
- ◆ передавать ритм природных явлений, действий предметов и главных героев. Например, звон колокольчиков, стук дождя, топот лошадей, бег;
- ◆ учить детей передавать свои эмоции с помощью движения, мимики, речи разной интонации;
- ◆ развитие навыка произвольного напряжения и расслабления мышц тела. Например, имитация дрожания от холода и отдыха на солнышке.

Приведем конспект занятия.

Конспект занятия по формированию просодической стороны речи для детей 5-6 лет с дизартрией «Маша в гостях у ребят»

Задачи:

Коррекционно-образовательные.

- ◆ Закрепление знаний детей по лексической теме «Весна».
- ◆ Уточнение, расширение и активизация словаря по теме «Весна».
- ◆ Обучение дифференциации типов интонации в предложении, выделении логического ударения.

Коррекционно-развивающие.

- ◆ Развитие речевого дыхания, голосовых модуляций по силе, высоте, эмоциональной окраске.
- ◆ Развитие диалогической речи, темпо-ритмической организации и интонационной выразительности речи, дикции, мимической, артикуляционной, тонкой и общей моторики, координации речи с движением.
- ◆ Развитие внимания, памяти, мышления.
- ◆ Совершенствование грамматического строя речи (образование относительных и притяжательных прилагательных).
- ◆ Составление сложноподчинённых предложений.

Коррекционно-воспитательные.

- ◆ Формирование навыков сотрудничества.
- ◆ Воспитание взаимопонимания, доброжелательности.

Оборудование. Презентация с записью Маши (из мультфильма), магнитная доска, 7 листиков с картинками-заданиями, запись песни, карточки со знаками (вопросительный, восклицательный, точка), подарки от Маши (магнетики-картинки из мультфильма).

Ход занятия

I. Разминка.

Игра на внимание

Логопед. Добрый день, ребята! Я улыбнусь вам, а вы улыбнитесь друг другу. И подумайте, как хорошо, что мы сегодня здесь собрались. Мы приветливы, радостны, здоровы. А теперь пожелайте доброго дня друг другу.

Логопед. Знаете игру «**Волшебное слово**»? За мной надо повторять действие, если скажу слово «пожалуйста». А если не скажу «пожалуйста» выполнять движение нельзя.

- Пожалуйста, поднимите руки вверх.
- Пожалуйста, помашите руками.
- Опустите руки.
- Пожалуйста, поставьте правую ногу на носок, на пяточку.
- Потопайте ногами.
- Пожалуйста, опустите руки.
- Пожалуйста, присядьте.
- Встаньте.
- Какие вы внимательные!

II. Сюрпризный момент.

На экране появляется Маша из мультфильма.

Маша. Всем привет! Ребята, я так устала, мне так скучно! Вот решила поступить в школу для актрис. Актрисы столько всего умеют, а у меня ничего не получается. Вы мне поможете?

Логопед. Поможем, ребята?

– Маша, прежде всего, актёры умеют правильно и выразительно разговаривать, смотри и учись у ребят.

III. Дыхательные упражнения.

На презентации первый листик с рисунком «ВЕТЕР».

– От Маши к нам подул прохладный ветерок, и прилетел веселый листик.

Логопед. Что на нем нарисовано (*ветер*). А вы умеете правильно дуть? Расскажите, пожалуйста, как это надо делать.

Дети. Вдыхаем глубоко носом, плечи не поднимаем. При выдохе щёки не надуваем. (Ладонка под подбородком. Вдохнули – дуем.)

Логопед. А теперь подуем тёплым воздухом. Сдуем листик с экрана.

Логопед. Посмотрите, какой красивый листик залетел к нам. Давайте скажем на одном выдохе:

- Какой красивый листик!
- Какой он ещё (*зеленый, весенний, весёлый ...*)
- Какой красивый зеленый листик!
- Какой красивый весенний, веселый листик!

IV. Артикуляционные упражнения.

На презентации второй листик с рисунком «АРТИКУЛЯЦИОННАЯ ГИМНАСТИКА». (Дети садятся на стульчики.)

Разогревающий массаж.

Логопед. Что на листике нарисовано (*дети делают артикуляционную гимнастику*).

Логопед. И актёры чтобы правильно выговаривать все звуки, делают специальную зарядку. Маша, чтобы получалось, внимательно смотри на меня и на ребят.

Логопед. Для начала надо разогреться.

- Потрите ладони друг о друга.
- А теперь теплые ладошки (пальчики вместе) положили на лоб.
- Стали пальчики плясать лобик, лобик растирать.
- Соединили ладошки «клювик».
- Стали пальчики плясать щёчки, щёчки к ушкам растирать. Стали пальчики плясать подбородок растирать.

Артикуляционная гимнастика

Упражнение 1 (мимика). – Загрустили – нахмурились – рассердились – удивились – обрадовались.

Упражнение 2 (губы). – Улыбка – трубочка – рупор.

Упражнение 3 (язык). – Накажем непослушный язычок. Лопатка. Качели.

Упражнение 4 (артикуляция гласных). – Я покажу звук губами, а вы его произнесите (А, У, О, И). – А теперь наоборот, не произносите звук, только покажите губами. Посмотрите на своих друзей.

Маша. – Как интересно! Я тоже буду делать такую гимнастику!

V. Голосовые упражнения.

На презентации третий листик с рисунком «ДЕТИ ПОЮТ». – Что нарисовано на следующем листике?

Упражнение «Эхо». Логопед. Ветер воет и в лесу, а там отдаётся эхом.

Эхо, я тебя зову! А–У, А–У.

Я тебе конфетку дам! АМ, АМ, АМ, АМ.

Хочешь булочку мою? ЧЬЮ? ЧЬЮ? ЧЬЮ? ЧЬЮ?

Эхо, ближе подойди! ТЫ ИДИ, ИДИ, ИДИ.

Разбиваемся на две команды, становимся напротив друг друга. Первая кричит «ау-у-у», вторая отзывается им эхом «ау-у-у», первая повторяет эхом «ау-у-у» второй команды и так до полного затихания звука.

Упражнение «Песенка про смех»

Логопед. *«Толстый» голос*

Это песенка про смех – *(все низким голосом)* ха-ха-ха!

Мы поем ее для всех – *(все низким голосом)* ха-ха-ха!

Так смеются все волчата, – *(одни мальчики)* ха-ха-ха!

Кабанята и лосята – *(одни мальчики)* ха-ха-ха!

Логопед. *«Тонкий» голос*

Это песенка про смех – *(все высоким голосом)* ха-ха-ха!

Мы поем ее для всех – *(все высоким голосом)* ха-ха-ха

Так смеются зайчата – *(одни девочки)* ха-ха-ха.

И мышата, и бельчата – *(одни девочки)* ха-ха-ха.

Маша. Я поняла можно петь и разговаривать громко и тихо, «толстым» голосом и «тонким».

VI. Темпо-ритмические упражнения.

Четвертый листик с рисунком «БАРАБАН» *(отстукивать ритм).*

Пальчиковая гимнастика. Поочерёдное соединение всех пальцев с большим, начиная с указательного и кончая мизинцем. В обратном направлении – от мизинца к указательному. Пальцы соединяем на ударные слоги сначала одной руки, потом другой.

Ёж, медведь, барсук, енот

Спят зимою каждый год. (*смена рук*)

Волка, зайца, рысь, лису

И зимой найдёшь в лесу.

Восприятие и воспроизведение ритма Логопед. Ребята, Маша сделала фотографии следов животных и птиц. – Это чьи следы? (Волчьи, заячьи, лисьи, лосиные, оленьи, кабаньи, беличьи, сорочьи, вороньи). Послушайте, как шёл волк: 1 – топ, 2 и 3 вместе – топ-топ, 4 – отдельно. Ещё раз послушайте: топ, топ-топ, топ.

Логопед. Подойдите к столам и выберите фото со следами (Дети отвечают чьи следы, отхлопывают заданный ритм).

VII. Физминутка-логоритмика.

Пятый листик с рисунком «ТАНЕЦ».

Маша. – Я тоже люблю петь и танцевать. Весна мне так нравится.

VIII. Дифференциация типов интонации в предложении.

Шестой листик со знаками.!?

Логопед. Возьмите карточку со знаком «точка». Если услышите, что я о чём-то сообщаю и говорю при этом спокойным, ровным голосом то поднимите её.

На улице холодно. Ах, как красиво кругом! Маша катается на санках.

Логопед. А теперь, возьмите карточку с вопросительным знаком. Если услышите, что я задаю вопрос, поднимите её.

На улице идёт снег! Ты любишь играть в снежки? Ваня идёт в парк. Куда идёт мальчик?

Логопед. Возьмите карточку с восклицательным знаком. Если услышите, что я радостно и громко говорю, поднимите её.

Мы играли в догонялки. Ой, как жарко! Кто водящий? Ура, меня не догнали!

Логопед. Поднимай карточки, которые подходят на каждое предложение. Повтори с той же интонацией.

- Солнце светит. Солнце светит? Солнце светит!
- Снег идёт! Снег идёт? Снег идёт.
- Я пойду в гости! Я пойду в гости. Я пойду в гости?

IX. Логическое ударение.

Седьмой листик с молоточком.

Логопед. Будем ударять голосом как молоточком, выделяя важное слово. Послушайте и сосчитайте, сколько слов в предложении: «Медведь зимой спит».

Логопед. Назовите первое слово (обозначим его прямоугольником), второе, третье. Я, как молоточком, голосом ударю на одно из слов. Вот так: **Медведь** зимой спит. – Какое слово я произнесла громче и протяжнее остальных. (Ни волк, ни заяц, а медведь.) Повторите как я.

Логопед. Медведь зимой **спит**. (Не ходит, не гуляет.) Выделите слово «спит».

- А теперь, попробуйте сами выделить второе слово «зимой». (Ни летом, ни осенью, он впадает в спячку только зимой).

Работа над интонационной выразительностью. (Образование относительных прилагательных).

Логопед. А сейчас молоточек, нам поможет делать паузу в предложении. Скажите, если идёт дождь, то погода... (дождливая). Повторите предложение, выделите голосом последнее слово.

- Если светит солнце, то погода ...? (*солнечная*)
- Если на небе облака, то погода ...? (*облачная*)
- Если сильный ветер, то погода ...? (*ветреная*)

X. Итог занятия.

- Давайте, напомним Маше, что ей поможет стать актрисой.

Дети выставляют листики, составляют сложноподчинённое предложение: Чтобы стать актрисой, надо... (правильно дышать, говорить на выдохе; делать артикуляционную гимнастику; учиться разговаривать и петь громко и тихо, «тонким» и «толстым» голосом; выполнять ритмические упражнения, танцевать, говорить с разной интонацией, выделять голосом важные слова).

Маша. Спасибо, друзья, я теперь знаю, чем заняться зимой и обязательно стану актрисой!

Таким образом, формирование просодической стороны речи детей с дизартрией проводилось посредством комплексной коррекционно-педагогической работы, включающей в себя логопедические и логоритмические занятия, а также приемы сказкотерапии.

3.2. Контрольный эксперимент по результатам обучения

В апреле 2024 года нами был проведен контрольный эксперимент для определения эффективности коррекционно-педагогической работы. Обследование просодической стороны речи проводилось по той же методике, что и в констатирующем эксперименте.

Обследование голосообразующей функции как базы для реализации интонационных компонентов речевого поступка представлено в Таблице 5.

**Результаты контрольного обследования голосообразующей
функции как базы для реализации интонационных компонентов речевого
высказывания**

Наименование упражнения	Д1	Д2	Д3	Д4	Д5	Д6	Д7	Д8	Д9	Д10	ср. балл
Проверка речевого дыхания	3	3	2	3	3	2	2	2	3	2	2,5
Проверка умения изменять силу голоса	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
Проверка умения изменять высоту голоса	3	3	3	3	3	3	2	2	3	2	2,7
Проверка умения управлять темпом звучания	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
Проверка умения воспроизводить ритм звучания	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	2,8
Итого:	15	15	14	15	15	14	13	12	15	12	14

В ходе обследования голосообразующей функции как базы для реализации интонационных компонентов речевого поступка была выявлена практически полная ее сформированность у данной группы детей. Суммарный средний балл по выполнению упражнений равен 14 из 15 возможных, что больше на 33% по сравнению с констатирующим экспериментом (ср. балл был 10,5).

У половины детей нормальное состояние речевого выдоха, плавная речь, у остальных детей наблюдается небольшая недостаточность объема речевого выдоха, проявляющаяся в недоговаривании конца слоговой цепочки. У всех

детей сформировалось умение модулировать силой голоса, и темпом речи. Тем речи определялся как нормальный. 70% детей хорошо справились с заданием на смену высоты голоса, голос звучал выразительно. 30% детей испытывали затруднения с этим упражнением, голос характеризовался монотонностью, маловыразительностью. 80% детей хорошо справились с заданием на воспроизведение ритма звучания, ритмический рисунок звучал выразительно, по сравнению с остальными детьми.

Обследование восприятия и воспроизведения интонационных структур представлено в Таблице 6.

Таблица 6

***Результаты контрольного обследования восприятия и
воспроизведения интонационных структур***

Наименование упражнения	Д1	Д2	Д3	Д4	Д5	Д6	Д7	Д8	Д9	Д10	ср. балл
Обследование восприятия интонационных структур:											
Узнавание интонационного рисунка конкретной фразы	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
Определение места логического ударения в данной фразе	2	3	3	3	3	2	2	2	3	2	2,5
Обследование воспроизведения интонационных структур:											
Произнести предложенную фразу с разной интонацией	3	3	3	2	3	2	2	2	3	2	2,5
Проговорить предложенную фразу несколько раз со сменой логического ударения	3	3	2	3	3	2	3	2	2	2	2,5
Итого:	11	12	11	11	12	9	10	9	11	9	10,5

Обследование восприятия и воспроизведения интонационных структур выявило успешность развития данных процессов.

Все дети справились с заданием на восприятие фраз с разной интонацией, в констатирующем эксперименте процент таких детей был равен 40. Половина детей смогли определить место логического ударения во фразах, другая половина испытывала сложности, делала ошибки. В констатирующем эксперименте отсутствовали дети, которые смогли справиться с этим заданием. 50% детей справились с заданием на воспроизведение фраз с разной интонацией и произнесение фраз со сменой логического ударения, их речь была выразительна и эмоционально окрашена с выделением голосом необходимых слов, у остальной группы детей речь была более монотонна. В констатирующем эксперименте детей, выполнивших успешно эти задания, не было.

Результаты обследования просодической стороны речи на всех дошкольников в рамках проведения контрольного эксперимента приведены в Таблице 7.

Таблица 7

Результаты контрольного обследования просодической стороны речи

Наименование упражнения	Д1	Д2	Д3	Д4	Д5	Д6	Д7	Д8	Д9	Д10	ср. балл	Суммарный средний балл
Обследование голосообразующей функции как базы для реализации интонационных компонентов речевого поступка												
Проверка речевого дыхания	3	3	2	3	3	2	2	2	3	2	2,5	2,8
Проверка умения изменять силу голоса	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
Проверка умения изменять высоту голоса	3	3	3	3	3	3	2	2	3	2	2,7	

Проверка умения управлять темпом звучания	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
Проверка умения воспроизводит ритм звучания	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	2,8	
Обследование восприятия интонационных структур:												
Узнавание интонационного рисунка конкретной фразы	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2,6
Определение места логического ударения в данной фразе	2	3	3	3	3	2	2	2	3	2	2,5	
Обследование воспроизведения интонационных структур:												
Произнести предложенную фразу с разной интонацией	3	3	3	2	3	2	2	2	3	2	2,5	
Проговорить предложенную фразу несколько раз со сменой логического ударения	3	3	2	3	3	2	3	2	2	2	2,5	
Суммарный балл	26	27	25	26	27	23	23	21	26	21	24,5	

В Таблице 7 подсчитан средний балл по результатам обследования голосообразующей функции как базы для реализации интонационных компонентов речевого поступка и средний балл по результатам обследования восприятия и воспроизведения интонационных структур. 2,8 балла и 2,6 балла соответственно, что показало, что у данной категории детей восприятие и

воспроизведение интонационных структур нарушено немного больше, чем голос.

Сравнив средние показатели по результатам обследования голосообразующей функции как базы для реализации интонационных компонентов речевого поступка и средние показатели по результатам обследования восприятия и воспроизведения интонационных структур (см. Рисунок 1), была выявлена успешность проведения коррекционно-педагогических мероприятий.

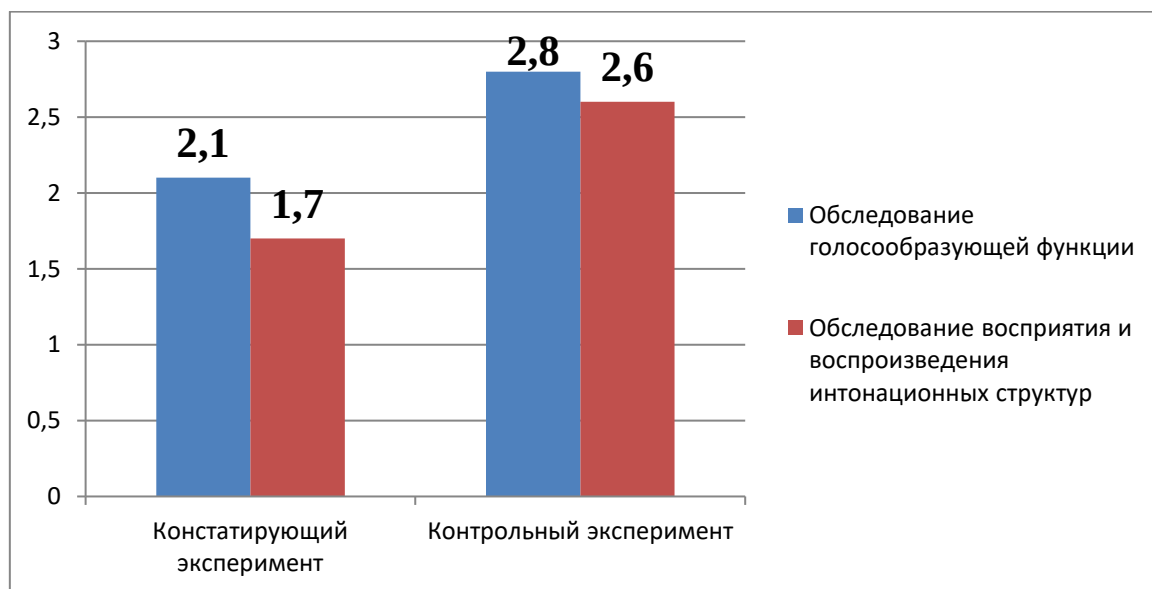


Рис. 1. Сравнительный анализ просодической стороны речи детей со стертой дизартрией

В Таблице 8 представлен рейтинг упражнений по среднему баллу, а также отражена динамика в процентах по сравнению с результатами обследования в рамках констатирующего эксперимента.

Таблица 8

Рейтинг упражнений по среднему баллу на контрольном этапе

Наименования упражнения	Ср. балл по результатам контрольного эксперимента	Ср.балл по результатам констатирующего эксперимента	Динамика, %
Проверка умения изменять силу голоса	3	2,8	+7
Проверка умения управлять темпом звучания	3	2,3	+30

Обследование восприятия интонационных структур: Узнавание интонационного рисунка конкретной фразы	3	2,4	+25
Проверка умения воспроизводить ритм звучания	2,8	1,6	+75
Проверка умения изменять высоту голоса: Произнесение автоматизированных рядов с изменением высоты голоса	2,7	1,7	+59
Проверка речевого дыхания	2,5	2,1	+19
Обследование восприятия интонационных структур: Определение места логического ударения в данной фразе	2,5	1,6	+56
Обследование воспроизведения интонационных структур: Произнести предложенную фразу с разной интонацией	2,5	1,5	+67
Обследование воспроизведения интонационных структур: Проговорить предложенную фразу несколько раз со сменой логического ударения	2,5	1,2	+108
Итого:	24,5	17,2	+42

Наиболее сложными для обследуемой группы детей оказались упражнения на воспроизведение интонационных структур, определение места логического ударения во фразу и проверку речевого дыхания. Средние баллы – 2,5. Наиболее успешным оказались выполнены задания на силу голоса, темп звучания и восприятие интонационного рисунка фразы. В выполнении всех упражнений есть положительная динамика.

Сочетание логопедических технологий с музыкально-двигательными упражнениями, приемами сказкотерапии эффективно в преодолении нарушений просодической стороны речи дошкольников с дизартрией.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Анализ литературы по теме выпускной квалификационной работы показал, что к концу дошкольного возраста дети могут осознанно выражать свои чувства и эмоции при чтении стихотворения, самостоятельно передавать радость, печаль, удивление. Громкость голоса у дошкольников умеренная, но они способны говорить громче или тише.

К 7 годам просодическая сторона речи у детей практически сформирована.

У дошкольников с дизартрией нарушения просодического компонента речи неоднородны и вариативны. Одновременно с этим обнаруживается зависимость просодической стороны речи и выраженности речевого дефекта

Коррекцию просодической стороны речи детей с дизартрией необходимо осуществлять комплексно, одновременно с работой над другими компонентами речевой деятельности.

Коррекция просодической стороны речи включает в себя формирование представлений об интонационной выразительности в импрессивной речи и формирование интонационной выразительности в экспрессивной речи.

Работа по коррекции просодической стороны речи проводится на различном речевом материале. Логопед в своей работе может использовать разнообразные методы: логоритмическую ритмику, упражнения на голосовом модуляторе компьютера, прослушивание записи своего голоса, имитация игры на музыкальных инструментах, пение мелодий, игры-драматизации, отхлопывание и отстукивание ритма.

В данной работе мы более подробно рассмотрели методические рекомендации Г.В. Бабиной и Е.Ф. Архиповой для обследования просодической стороны речи у детей. Мы увидели, что данные методические рекомендации предполагают многокомпонентное обследование просодической стороны речи, содержат задания на восприятие и воспроизведение интонационных структур, а также на обследование самой

голособразующей функции. Методические рекомендации Е.Ф. Архиповой также содержит раздел обследования слухового контроля и выявление назального тембра голоса.

Для дальнейшего исследования просодической стороны речи дошкольников с дизартрией мы использовали методические рекомендации Г.В. Бабиной.

Мы рассмотрели характеристику обследуемой группы детей, процесс организации обследования, а также рассмотрели задания и критерии оценки, применяемые для обследования.

Проанализировав результаты проведенного обследования, мы выявили:

У обследуемой группы детей со стертой дизартрией есть нарушения различных компонентов просодической стороны речи. Воспроизведение интонационных структур, а именно воспроизведение фраз с различной интонацией, воспроизведение и восприятие фраз со сменой логического ударения вызывали значительные трудности. Речь отличалась маловыразительностью, монотонностью, не удавалось выделить интонацией необходимые слова.

8 детей могут модулировать силой голоса, у 2 детей голос ослабленный.

3 детей управляют темпом речи, могут менять его, 7 детей говорят в замедленном темпе, изменение темпа вызывает трудности.

У всех детей в разной степени затруднены модуляции голоса по высоте, голос звучит маловыразительно, монотонно.

4 детей хорошо воспринимают интонационный рисунок фразы, остальные дети делают ошибки в восприятии восклицательной и/или вопросительной интонации.

Целью обучающего эксперимента было использование сочетания логопедических технологий с музыкально-двигательными упражнениями, приемами сказкотерапии для коррекции просодических нарушений у детей с дизартрией.

Упражнения, предлагаемые нами, были направлены на развитие речевого выдоха, формирование умений изменять силу и высоту голоса, умения говорить в разном темпе, умения ставить логическое ударение и воспринимать его на слух, умения воспринимать и воспроизводить речевой материал с разной интонацией.

Еще одним направлением работы с детьми в саду были логоритмические занятия. Проводились 1 раз в неделю продолжительностью 25 минут.

Одной из форм работы с детьми также были занятия сказкотерапией. Занятия проводились 1 раз в неделю продолжительностью 30 минут.

Помимо психотерапевтической цели, которую преследовало данное направление, основной задачей являлось развитие речи детей, в том числе и просодического компонента.

Сравнив средние показатели по результатам контрольного обследования голосообразующей функции как базы для реализации интонационных компонентов речевого высказывания и средние показатели по результатам обследования восприятия и воспроизведения интонационных структур, была выявлена успешность проведения коррекционно-педагогических мероприятий.

Цель нашего исследования достигнута, задачи выполнены. Гипотеза полностью подтвердилась. Сочетание логопедических технологий с музыкально-двигательными упражнениями, приемами сказкотерапии эффективно в преодолении нарушений просодической стороны речи дошкольников с дизартрией.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Алмазова, Е.С. Логопедическая работа по восстановлению голоса у детей / Е.С. Алмазова. – М.: Айрис-пресс, 2005. – С. 59-109.
2. Артемова, Е.Э. Формирование просодики у дошкольников с речевыми нарушениями / Артемова Е.Э. – Монография. – М.: МГГУ им. М.А. Шолохова, 2008. – 123 с.
3. Архипова, Е.Ф. Стертая дизартрия у детей / Е.Ф. Архипова. – М.: АСТ, 2006. – 238 с.
4. Архипова, Е.Ф. Коррекционно-логопедическая работа по преодолению стертой дизартрии у детей / Е.Ф. Архипова. – М.: АСТ: Астрель, 2008. – 234 с.
5. Бабина, Г.В. Состояние интонационной стороны речи у младших школьников с дизартрией / Г.В. Бабина, Р.Е. Идес // Коррекционная педагогика. Единое образовательное пространство: Сб. науч.-методич. трудов. – СПб.: Акрис, 2003. – 140 с.
6. Белякова, Л.И. Логопедия. Дизартрия / Л.И. Белякова, Н.Н. Волоскова. – М.: ВЛАДОС, 2009. – 287 с.
7. Бондаренко, Л.В. Звуковой строй современного русского языка / Л.В. Бондаренко. – М.: Просвещение, 2005. – 176 с.
8. Брызгунова, Е.А. Звуки и интонация русской речи / Е.А. Брызгунова. – М.: Глобус, 2009. – 68 с.
9. Винарская, Е.Н. Дизартрия / Е.Н. Винарская. – М.: АСТ, 2006. – 208 с.
10. Волкова, Л.С. Логопедия. Методическое наследие // Под ред. Л.С. Волковой // Кн. I: Нарушения голоса и звукопроизносительной стороны речи: В 2 ч. – Ч. 2. Дислалия. – М.: Владос, 2007. – 479 с.
11. Волкова, Г.А. Логопедическая ритмика / Г.А. Волкова. – М.: Детство-Пресс, 2010. – 352 с.

12. Выготский, Л.С. Мышление и речь / Л.С. Выготский. [Электронный ресурс]: – М., 1999. – Режим доступа: <https://pedlib.ru/Books/1/0162/index.shtml>
13. Гвоздев, А.Н. Вопросы изучения детской речи / А.Н. Гвоздев. [Электронный ресурс]: – М., 1961. – Режим доступа: https://vk.com/wall204499715_55
14. Григоренко, Н.Ю. Диагностика и коррекция звукопроизносительных расстройств у детей с нетяжелыми аномалиями органов артикуляции / Н.Ю. Григоренко, С.А. Цыбульский. – М.: Книголюб, 2005. – 144 с.
15. Гуровец, Г.В. К вопросу диагностики стертых форм псевдобульбарной дизартрии / Г.В. Гуровец, С.И. Маевская. [Электронный ресурс]: – М., 1978. – Режим доступа: <https://human.snauka.ru/2021/05/44426>
16. Данилова, Л.А. Методы коррекции речевого и психического развития у детей с церебральным параличом / Л.А. Данилова. [Электронный ресурс]: – Л., 2009. – Режим доступа: <https://search.rsl.ru/ru/record/01007669640>
17. Диагностика нарушений речи у детей и организация логопедической работы в условиях дошкольного образовательного учреждения: Сб. методических рекомендаций. – СПб.: Детство-пресс, 2001. – 240 с.
18. Дмитриев, Л.Б. Фониатрия и фонопедия / Л.Б. Дмитриев, Л.М. Телелева, С.Л. Таптапова, И.И. Ермакова – М.: Медицина, 1990. – 285 с.
19. Жинкин, Н.И. Механизмы речи / Н.И. Жинкин. – М.: Норма, 2008. – 106 с.
20. Жукова, Н.С. Логопедия. Преодоление общего недоразвития речи у дошкольников: Книга для логопеда / Н.С. Жукова, Е.М. Мастюкова, Т.Б. Филичева. – Екатеринбург: ЛИТУР, 2016. – 320 с.
21. Зиндер, Л.В. Общая фонетика / Л.В. Зиндер. – М.: Педагогика, 1979. – 197 с.
22. Ипполитова, М.В. Нарушение речи у детей ДЦП / М.В. Ипполитова, Е.М. Мастюкова. – М.: Просвещение, 1985. – 172 с.
23. Карелина, И.Б. Дифференциальная диагностика стёртых форм дизартрии и сложной дислалии // Дефектология. – 1996. – №5. – С. 25-29.

24. Кодзасов, С.В. Общая фонетика / С.В. Кодзасов, О.Ф. Кривнова. – М.: РГГУ, 2001. – 195 с.
25. Коненкова, И.Д. Обследование речи дошкольников с задержкой психического развития / И.Д. Коненкова. – М.: ГНОМ и Д, 2005. – 80 с.
26. Левченко, И.Ю. Технологии обучения и воспитания детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата: Учеб. пособие для студ. сред. пед. учеб. заведений / И.Ю. Левченко, О.Г. Приходько. – М.: Академия, 2001. – 192 с.
27. Логопедия: Учеб. для студ. дефектол. пед. высш. учеб. заведений / Под ред. Л.С. Шаховской. – 3-е изд., перераб. и доп. – М.: ВЛАДОС, 2003. – 562 с.
28. Логопедическая работа с дошкольниками: учеб. пособие для студ. учреждений высш. проф. образования / Г.Р. Шашкина, Л.П. Зернова, И.А. Зимина. – М.: Академия, 2014. – 256 с.
29. Лопатина, Л.В. Приёмы обследования дошкольников со стёртой формой дизартрии и дифференциация их обучения / Л.В. Лопатина // Дефектология. – №2. – 1986. – С. 64-70.
30. Лопатина, Л.В. Преодоление речевых нарушений у дошкольников (коррекция стёртой дизартрии) / Л.В. Лопатина, Н.В. Серебрякова. – СПб.: Союз, 2001. – 318 с.
31. Лурия, А.Р. Высшие корковые функции человека и их нарушения при локальных поражениях мозга / А.Р. Лурия. [Электронный ресурс]: – М.: 2000. – Режим доступа: https://vk.com/wall-17100520_27205
32. Мастюкова, Е.М. Дизартрия / Е.М. Мастюкова, М.В. Ипполитова. – М.: Просвещение, 1977. – С. 47-86.
33. Панченко, И.И. Дизартрические и анартрические расстройства речи у детей с церебральными параличами и особенности логопедической работы с ними. Дисс. канд. пед. наук / И.И. Панченко. – М.: 1974. – 239 с.
34. Поваляева, М.А. Справочник логопеда / Поваляева М.А. – Ростов н/Д., Феникс, 2010. – 448 с.

35. Приходько, О.Г. Дизартрические нарушения у детей раннего и дошкольного возраста. Воспитание и обучение детей с нарушениями развития / О.Г. Приходько. – 2009. – № 6. – С. 49.

36. Развитие речи детей дошкольного возраста: Пособие для воспитателя детского сада. / Под редакцией Ф.А. Сохина. – 2-е издание, исправленное – М.: Просвещение, 2005. – 223 с.

37. Светозарова, Н.Д. Интонационная система русского языка / Н.Д. Светозарова. – Л.: Изд-во Ленинградского Университета, 1982. – 61 с.

38. Селиверстов, В.И. Понятийно-терминологический словарь логопеда / В.И. Селиверстов. – М.: ВЛАДОС, 1997. – 400 с.

39. Семенова, К.А. Клиника и реабилитационная терапия детей с церебральным параличом / К.А. Семенова, Е.М. Мастюкова, М.Я. Смуглин. – М.: Медицина, 1972. – 231 с.

40. Смирнова, И.А. Логопедическая диагностика, коррекция и профилактика нарушений речи у дошкольников с ДЦП. Алалия, дизартрия, ОНР: Учебно-методическое пособие для логопедов и дефектологов / И.А. Смирнова. – СПб.: ДЕТСТВО-ПРЕСС, 2004. – 320 с.

41. Современные проблемы специальной педагогики и специальной психологии: Материалы научно-практических конференций студентов, аспирантов, соискателей и практических работников «Дни науки МГПУ – 2010» – март-апрель 2010 г. // Сост. Е.В. Ушакова, Ю.А. Покровская. – М.: ГОУ ВПО МГПУ, 2010. – 348 с.

42. Токарева, О.А. Дизартрии // Расстройства речи у детей и подростков / О.А. Токарева. [Электронный ресурс]: – М., 1969. – Режим доступа: <http://elibrary.ru/xmlui/bitstream/handle/123456789/9041/Ершова%20П.А..pdf?sequence=1&isAllowed=y>

43. Филатова, Ю.О. Характеристика ритмической организации речи при дизартрии и моторной алалии // Дефектология. – 2012. – № 4. – С. 58-65.

44. Филичева, Т.Б. Основы логопедии: учебное пособие для студентов пед ин-тов по спец. «Педагогика и психология (дошк.)». / Т.Б. Филичева, Н.А.

Чевелева. [Электронный ресурс]: – М., 1989. – Режим доступа:
<https://pedlib.ru/Books/2/0032/index.shtml>

45. Флоренская, Ю.А. Избранные работы по логопедии / Ю.А. Флоренская. – М.: АСТ: Астрель, 2006. – 132 с.

46. Черемисина-Ениколопова, Н.В. Законы и правила русской интонации / Н.В. Черемисина-Ениколопова. – М.: Гном и Д, 1999. – 95 с.

47. Чиркина, Г.В. Методы обследования речи детей: пособие по диагностике речевых нарушений / Г.В. Чиркина. – М.:АРКТИ, 2003. – 240 с.

48. Швачкин, Н.Х. Развитие фонематического восприятия речи в раннем возрасте // Известия АПП РСФСР, вып.13. 1948. / Н.Х. Швачкин. [Электронный ресурс]: – 1948. – Режим доступа:
https://pedlib.ru/Books/5/0435/5_0435-1.shtml

49. Шевцова, Е.Е. Технологии формирования интонационной стороны речи / Е.Е. Шевцова. – М.: Астрель, 2009. – 222 с.

50. Щетинин, М.Н. Дыхательная гимнастика А.Н. Стрельниковой / М.Н. Щетинин. – М.: Метафора, 2010. – 38 с.

ПЕНЗЕНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ
Пензенский педагогический институт им. В. Г. Белинского

Факультет педагогики,
психологии и социальных наук

Кафедра «Дошкольное и
дефектологическое образование»

Направление подготовки:
Специальное «дефектологическое»
образование»
Профиль подготовки: «Логопедия»

Утверждаю: зав.кафедрой
«11» октября 2023 года
Протокол № 2

Л.Н. Корчагина

Задание

По выпускной квалификационной работе Яшиной Анны Вячеславовны

1. Тема работы «Формирование просодической стороны речи у
дошкольников с дизартрией»

Утверждена приказом по Университету «12» октября 2023 г. №1029/о

2. Срок сдачи студентом законченной работы «5» июня 2024 г.

3. Исходные данные к работе:

Цель исследования: выявление нарушений просодической стороны речи детей с дизартрией и логопедические технологии по преодолению просодических расстройств у данной категории детей.

Объект исследования: просодическая сторона речи дошкольников со стертой дизартрией и преодоление их в комплексной коррекционно-педагогической работе.

Предмет исследования: состояние просодической стороны речи дошкольников со стертой дизартрией.

4. Перечень подлежащих разработке вопросов:

1. Изучить теоретическую литературу по развитию просодической стороны речи в онтогенезе у детей, а также особенности просодической стороны речи у детей с дизартрией.

2. Провести обследование просодической стороны речи детей со стертой дизартрией и проанализировать результаты.

3. Изучив логопедические технологии работы в ДОУ с просодической стороной речи детей с дизартрией, провести обучающий эксперимент с их использованием.

4. Провести контрольный эксперимент и проанализировать результаты.

5. Календарный план

№ п/п	Наименование этапов ВКР	Сроки выполнения этапов	Примечания
1.	Провести анализ литературы по проблеме	Сентябрь 2023	
2.	Провести изучение просодической стороны речи дошкольников со стертой дизартрией в ходе констатирующего эксперимента.	Сентябрь 2023	
3.	Апробировать составленную систему упражнений, направленных на формирование просодической стороны речи у дошкольников с дизартрией.	Сентябрь 2023 – март 2024	
4.	Провести контрольный эксперимент и проверить эффективность проведенной работы.	Март-апрель 2024	

6. Дата выдачи задания «1» июля 2023 г.

Руководитель Кар
(подпись)

Задание принял к исполнению Ш
(подпись)

ОТЗЫВ
на выпускную квалификационную работу
на тему: «Формирование просодической стороны речи у
дошкольников с дизартрией»
студентки 5 курса заочной формы обучения
факультета педагогики, психологии и социальных наук
Педагогического института им. В.Г. Белинского ПГУ
Направление подготовки 44.03.03 Специальное (дефектологическое)
образование
Профиль «Логопедия»
Яшиной Анны Вячеславовны

Выпускная квалификационная работа «Формирование просодической стороны речи у дошкольников с дизартрией» посвящена одной из актуальных проблем логопедии, поскольку является распространенным нарушением среди детей дошкольного возраста и имеет тенденцию к росту.

Студентка изучила современную логопедическую, психологическую и педагогическую литературу, обобщила и систематизировала данные разных исследователей о характере речи у дошкольников с дизартрией и определение путей профилактики и коррекции выявленных нарушений.

Студенткой проведено изучение особенностей просодической стороны речи у детей с дизартрией.

Работа завершается методической частью: разработкой системы упражнений и заданий, направленных на коррекцию выявленных недостатков. Особое внимание в работе автор уделяла описанию системы использования сочетания логопедических технологий с музыкально-двигательными упражнениями, приемами сказкотерапии обобщению рекомендаций по профилактике и коррекции просодики у дошкольников с дизартрией.

Система работы была апробирована студенткой на базе образовательной организации, подтвердила свою эффективность и показала важность применения предложенных занятий в комплексной работе по оказанию логопедической помощи дошкольникам с дизартрией.

Выпускная квалификационная работа Яшиной А.В. выполнена в соответствии с требованиями ГЭК, заслуживает высокой оценки и может быть допущена к защите.

Руководитель ВКР:

к.п.н., доцент кафедры

«Дошкольное и

дефектологическое образование»



Карпушкина Е.А.



АНТИПЛАГИАТ
ОБНАРУЖЕНИЕ ЗАИМСТВОВАНИЙ

Пензенский государственный университет

СПРАВКА

о результатах проверки текстового документа
на наличие заимствований

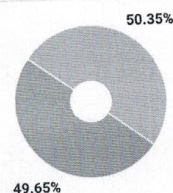
ПРОВЕРКА ВЫПОЛНЕНА В СИСТЕМЕ АНТИПЛАГИАТ.ВУЗ

Автор работы: Яшина Анна
Самоцитирование
рассчитано для: Яшина Анна
Название работы: Яшина А.В. ФОРМИРОВАНИЕ ПРОСОДИЧЕСКОЙ СТОРОНЫ РЕЧИ У ДОШКОЛЬНИКОВ С
ДИЗАРТРИЕЙ
Тип работы: Выпускная квалификационная работа
Подразделение: Кафедра "Дошкольное и дефектологическое образование"

РЕЗУЛЬТАТЫ

СОВПАДЕНИЯ	49.65%
ОРИГИНАЛЬНОСТЬ	50.35%
ЦИТИРОВАНИЯ	0%
САМОЦИТИРОВАНИЯ	0%

ДАТА ПОСЛЕДНЕЙ ПРОВЕРКИ: 30.05.2024



Структура
документа:
Модули поиска:

Проверенные разделы: основная часть с.3-56

Переводные заимствования по коллекции Интернет в английском сегменте; Переводные заимствования*; IEEE; Публикации eLIBRARY; Перефразированные заимствования по коллекции Интернет в английском сегменте; Патенты СССР, РФ, СНГ; ИПС Адилет; Диссертации НББ; Медицина; Коллекция НБУ; Переводные заимствования по Интернету (EnRu); Публикации РГБ; Перефразирования по Интернету (EN); СПС ГАРАНТ: аналитика; СПС ГАРАНТ: нормативно-правовая документация; Сводная коллекция ЭБС; Переводные заимствования IEEE; Интернет Плюс*; Перефразирования по СПС ГАРАНТ: аналитика; Переводные заимствования (RuEn); Переводные заимствования по коллекции Гарант: аналитика; Собственная коллекция компании

Заключение о
работе (оценка):

Работу проверил: Карпушкина Елена Александровна

ФИО проверяющего

Дата подписи:

30.05.2024

Подпись проверяющего



Чтобы убедиться
в подлинности справки, используйте QR-код,
который содержит ссылку на отчет.

Ответ на вопрос, является ли обнаруженное заимствование
корректным, система оставляет на усмотрение проверяющего.
Предоставленная информация не подлежит использованию
в коммерческих целях.