

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»

ВЫПУСКНАЯ КВАЛИФИКАЦИОННАЯ РАБОТА

**РАЗВИТИЕ ПРОСОДИЧЕСКОЙ СТОРОНЫ РЕЧИ У
ДОШКОЛЬНИКОВ С ДИЗАРТРИЕЙ С ПОМОЩЬЮ
СЮЖЕТНОЙ ИГРЫ**

Студент

Найдина 27.05.2020
(подпись, дата)

Найдина Марина Павловна

Научный руководитель

Сафонова 27.05.20
(подпись, дата)

к.п.н., доцент Сафонова О.В.

Нормоконтролер

Карпушкина 24.05.20
(подпись, дата)

Е.А. Карпушкина

Работа допущена к защите (протокол заседания кафедры от 18.05.20 № 11)

Заведующий кафедрой

Л.Н. Корчагина
(подпись)

Л.Н. Корчагина

Работа защищена с отметкой 5/100 (протокол заседания ГЭК от 20.05.20 № 11)

Секретарь ГЭК

Мали
(подпись)

Н.А. Мали

Пенза, 2020

СОДЕРЖАНИЕ

ГЛАВА I. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ПРОБЛЕМЫ НАРУШЕНИЯ ПРОСОДИЧЕСКОЙ СТОРОНЫ РЕЧИ У ДОШКОЛЬНИКОВ С ДИЗАРТРИЕЙ	7
1.1. Клинико-психологическая характеристика дошкольников с дизартрией.....	7
1.2. Нарушение просодической стороны речи у дошкольников со стёртой дизартрией.....	11
1.3 Теоретические основы сюжетно-ролевой игры.....	16
ГЛАВА II. ИССЛЕДОВАНИЕ ПРОСОДИЧЕСКОЙ СТОРОНЫ РЕЧИ У ДОШКОЛЬНИКОВ С ДИЗАРТРИЕЙ.....	20
2.1. Организация, цель, задачи и методика обследования просодической стороны речи детей со дизартрией	20
2.2. Результаты констатирующего эксперимента	31
ГЛАВА III. СОДЕРЖАНИЕ ЛОГОПЕДИЧЕСКОЙ РАБОТЫ ПО ФОРМИРОВАНИЮ ПРОСОДИЧЕСКИХ КОМПОНЕНТОВ РЕЧИ У ДОШКОЛЬНИКОВ С ДИЗАРТРИЕЙ.....	36
3.1. Основные направления в работе по формированию просодических компонентов речи у дошкольников с дизартрией	36
3.2. Содержание логопедической работы по формированию просодических компонентов речи у старших дошкольников с дизартрией с помощью комплекса сюжетных игр.....	39
3.3. Контрольный эксперимент и его анализ	46
ЗАКЛЮЧЕНИЕ	49
СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ.....	51

ВВЕДЕНИЕ

Многие зарубежные и отечественные учёные отмечают, что в последнее время значительно вырос процент детей с различными речевыми нарушениями, которые не могут не оказывать влияния на дальнейшую жизнь растущего поколения. Одной из глобальных проблем в логопедии предстаёт проблема развития просодической стороны речи.

Существенной характеристикой звучащей речи является голос и ритмико-интонационная сторона речи. Голос представляет собой основной инструмент, который обеспечивает эмоциональность и выразительность речи говорящего. Учёные Е.С. Алмазова, И.И. Ермакова, Е.В. Лаврова, О.С. Орлова и др. считают, что его расстройства оказывают негативное влияние на процессы общения и на формирование нервно-психического статуса, а также общего речевого развития. В современной общей и специальной педагогике этим вопросом задавались такие учёные, как Г.А. Волкова, Л.З. Андропова-Арутюнян, Г.Н. Иванова-Лукиянова и другие. Н.Д. Светозарова говорит, что «Совокупность ритмико-интонационных свойств обеспечивает интонационную выразительность речи, играющую важную роль в осуществлении коммуникативной функции речи, именно с их помощью говорящий передаёт не только информацию, но и своё эмоциональное состояние» [30, С. 8].

Речевая просодика представляет собой целый сложный комплекс ритмико-интонационных элементов: мелодики речи, относительной силы произнесения слов и их частей, длительность отрезков звучащей речи, темпа, ударения, тембральной окраски, тона, ритма и интонации. Когда ребёнок осознаёт свою особенность, то, как правило, либо замыкается, либо пытается проговорить требуемый от него материал быстрее, не заостряя внимание на логическом ударении, выражении, речевом дыхании и не придавая значение ритмичности. Из этого следует вывод, что просодическая сторона речи детей дошкольного возраста недостаточно сформирована.

Исследователи Л.З. Андропова-Арутюнян, Г.А. Волкова, Л.И. Белякова, Н.Н. Трауготт, В.К. Воробьёва, и другие считают, что просодическая недостаточность в речи сопровождается многие нозологические формы, как детского речевого недоразвития различного генеза, так и случаи распада речи у детей. Ряд педагогов достаточно часто сталкиваются с проблемой монотонности и невыразительности детской речи. Проблема исследования просодической организации речи является предметом многих исследований в лингвистике и психолингвистике. Ей достаточно подробно занимались В.А. Артемов, В.И. Бельтюков, Л.В. Бондарко, Е.А. Брызгунова, Н.Д. Светозарова, Н.В. Черемисина, Е.Ф. Архипова, И.И. Ермакова, Е.В. Лаврова, Л.В. Лопатина, О.С. Орлова, Н.В. Серебрякова, А.Ф. Чернопольская, Г.В. Чиркина, А.В. Ястребова и другие.

Актуальность этих исследований обусловлена тем, что просодические характеристики речи, обеспечивающие интонационную выразительность, играют огромную роль в осуществлении коммуникативной функции, поскольку именно с их помощью говорящий передает не только информацию, но и свое эмоциональное состояние.

Цель – выявить особенности просодической стороны речи у детей дошкольного возраста с дизартрией и разработать серию занятий по развитию просодической стороны речи дошкольников с использованием сюжетных игр.

Объект исследования: просодическая сторона речи дошкольников с дизартрией.

Предмет исследования: сюжетно-ролевая игра как средство развития просодической стороны речи детей дошкольного возраста с дизартрией.

Задачи исследования:

1. Изучить научно-методическую литературу по данной проблеме;
2. Подобрать методический материал для исследования просодической стороны речи детей дошкольного возраста;

3. Изучить особенности просодической стороны речи дошкольников;

4. Определить уровни развития просодической стороны речи детей дошкольного возраста;

5. Разработать и апробировать серию занятий по развитию просодической стороны речи дошкольников с использованием сюжетных игр;

6. Определить динамику уровня развития просодической стороны речи детей дошкольного возраста посредством сюжетных игр.

Перед началом исследования нами была выдвинута гипотеза о том, что сюжетно-ролевая игра является ведущим видом деятельности дошкольников, который благоприятно скажется на развитии просодической стороны речи детей дошкольного возраста.

Методы исследования:

- теоретические (анализ психолого-педагогической и научно-методической литературы по проблеме исследования);
- эмпирические (наблюдение, эксперимент, беседа, анализ речевой деятельности детей).
- экспериментальные (проведение констатирующего, формирующего и контрольного экспериментов).

Теоретико-методологическими основами исследования являются работы Д.Б. Эльконина, Д.В. Менджерицкой, А.В. Черкова, П.Г. Саморуковой, Н.В. Королевой и др.

Исследование проводилось на базе МБДОУ детский сад №123 г. Пензы «Семицветик».

Теоретическая значимость исследования заключается в расширении знаний об особенностях развития просодической стороны речи дошкольников, а также возможностях использования сюжетных игр для решения задач речевого развития детей.

Практическая значимость работы заключается в том, что материалы исследования могут быть использованы педагогами-практиками в педагогическом процессе ДОУ.

Структура исследования: дипломная работа состоит из введения, трех глав, списка использованной литературы, включающего 60 наименований, и приложений.

ГЛАВА I. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ПРОБЛЕМЫ НАРУШЕНИЯ ПРОСОДИЧЕСКОЙ СТОРОНЫ РЕЧИ У ДОШКОЛЬНИКОВ С ДИЗАРТРИЕЙ

1.1. Клинико-психологическая характеристика дошкольников с дизартрией

Дизартрия – это нарушение речи, связанное со сбоем в работе центрального отдела речедвигательного анализатора и недостаточной иннервации мышц артикуляционного аппарата. Оно сопровождается расстройством фонации, дыхания, артикуляции, а также темпо-ритмической организации речи и её интонационной окраски.

Термин «дизартрия» произошёл от двух греческих слов *arthson* – сочленение и *dys* – расстройство.

Отличительная особенность этого нарушения заключается в том, что нарушаются не отдельные звуки речи, а вся произносительная сторона. Нарушение происходит в различной степени и в различных комбинациях.

Дети с данным нарушением по своей клинико-психологической характеристике представляют собой весьма неоднородную группу. Однако, самые тяжёлые дизартрические проявления могут наблюдаться у детей с полностью сохранным интеллектом. В то время, как лёгкую «стёртую» форму может иметь ребёнок с олигофренией.

Все дети с дизартрией могут быть разделены на несколько групп. Критерием классификации в этом случае служит клинико-психологическая характеристика:

- дизартрия у детей с нормой в своём психофизическом развитии;
- дизартрия у детей с детским церебральным параличом;
- дизартрия у детей с олигофренией;
- дизартрия у детей с гидроцефалией;
- дизартрия у детей с задержкой психического развития

Нарушение движений у таких детей начинают проявляться на поздних этапах формирования двигательных функций. Это может сказываться на умении правильно и самостоятельно сидеть, ползать, захватывать предметы и осуществлять с ними различные манипуляции.

Нарушение эмоционально-волевой сферы у детей с данным нарушением отражаются в сильной истощаемости и повышенной возбудимости нервной системой. Дети часто плачут и требуют к себе постоянного внимания.

В период дошкольного и школьного возраста дети с дизартрией эмоционально нестабильны, часто проявляют раздражительность и непослушание. Моторная тревога особенно усиливается при утомлении и усталости. Дошкольники, с целью добиться желаемого, могут броситься на землю и кричать. Успокоить и вывести ребёнка из данной ситуации становится представляется трудным [3].

Другие их ровесники, наоборот, очень сложно адаптируются к новой для них обстановке и проявляют непреодолимую стеснительность. Дети стараются избегать всяческих контактов, а так же ситуаций, которые доставляют им дискомфорт в эмоциональном плане.

Нарушения интеллектуальной деятельности у таких детей выражены в виде низкой умственной работоспособности. Внимание и память также резко нарушены [4].

Клинико-психические особенности этих детей можно найти в литературе Е.М. Мастюковой [23], Л.О. Бадаляна [6].

Нарушение неречевых функций у детей со стёртой дизартрией характеризуется качественной своеобразностью. Это проявляется в специфических особенностях моторной сферы и личностном развитии детей, а также состояния высших психических функций в целом. Эти нарушения были подробно изучены Р.И. Мартыновой [24], Л.В. Лопатиной [19], В.А. Киселёвой [14].

Отечественные и зарубежные авторы отмечают, что дизартрия появляется из-за патологии, которая возникает в период пренатального, натального и постнатального развития ребёнка. В пренатальном периоде существует ряд проблем, таких, как: хронические инфекции, отравления, сильный токсикоз у матери. Причинами натального периода являются длительные или, наоборот, стремительные роды, резус-конфликт ребёнка и матери, асфиксия плода. Среди причин постнатального периода развития у детей с дизартрией выявляются такие, как: беспокойство, слабость крика у малыша, повышенное утомление, вялость акта сосания. У детей раннего возраста могут возникать менингиты, травматические нарушения, нарушения мозгового кровообращения, опухоли головного мозга, пороки развития нервной системы. Вышеперечисленные особенности, безусловно, отрицательно сказываются на психическом и речевом развитии детей.

Р.И. Мартынова заметила, что «У 44% детей отмечалась задержка в развитии зубов; 64% детей начинали ходить после 1,5-5 лет. Задержка в развитии речи обнаружилась у 92% детей. Первые слова появлялись у большинства детей в возрасте двух-четырёх лет, элементарная фразовая речь к четырём-шести годам» [24, С. 157].

В.А. Киселёва отмечает тот факт, что у детей с минимальными дизартрическими расстройствами, как правило, возникает неярко выраженная неврологическая симптоматика. Для неё характерны такие признаки, как: ассиметрии лица и глазных щелей. По мнению автора, эти неврологические симптомы свидетельствуют о «вовлечении в функциональную дезавтономию каудальных отделов ствола головного мозга» [14, С. 97].

В многочисленных исследованиях Л.В. Лопатиной [21] наблюдается, что у детей со стёртой дизартрией самое главное нарушение со стороны черепно-мозговых нервов связано в большей степени с органическим поражением лицевого, языкоглоточного, блуждающего и подъязычного нервов [19].

Автор обозначила всю неврологическую симптоматику у детей с дизартрией, как «пирамидную недостаточность» [6, С. 19].

По данным Р.И. Мартыновой [24] у 82% детей со стёртой дизартрией выявлены: 1) повышение сухожильных надкостничных рефлексов (82% детей); 2) патологические рефлексы Бабинского и Пессепа (74% детей); 3) рефлексы орального автоматизма (44% детей); 4) нарушения походки (76% детей) 5) парезы рук и ног (60% детей).

Р.И. Мартынова [24] по результатам своего исследования выявила, что для большого количества детей со стёртой дизартрией характерно резкое снижение работоспособности. Проявляется такая особенность в том, что дети с данной речевой патологией в начале занятия являются более активными, работоспособными и внимательными, чем в конце. Дошкольники быстро устают и трудно переключаются с одного вида деятельности на другой. Дети давали неточные или неверные ответы в процессе диагностики, которую провела автор. Для того, чтобы ребёнок замечал свою ошибку, приходилось прибегать к помощи специалиста.

Р.И. Мартынова [24] исследовала у детей со стёртой дизартрией и особенности памяти, внимания, мышления, эмоционально-волевой сферы. Нарушение памяти у детей проявлялось в снижении объёма запоминания речевого материала и быстром его забывании. Нарушение эмоционально-волевой сферы проявляются также в проблеме с мотивацией у ребёнка. Протесты у ребёнка могут выражаться в виде истерик.

Р.И. Мартынова «У детей имеется повышенная раздражительность, настойчивость, негативизм; по малейшему поводу у этих детей возникали вспышки аффекта» [24, С. 182].

Все выше перечисленные психологические особенности детей с дизартрией не могут не осложнять процесс их обучения. Поэтому, для коррекции такого нарушения речи, как дизартрия необходим комплексный подход с участием логопедов, психологов, неврологов.

Проявление неврологической симптоматики у таких детей оказывает неблагоприятное воздействие на речь и моторную сферу ребёнка с патологией. Органическая природа данного речевого дефекта при минимальных дизартрических расстройствах влияет на формирование познавательных процессов (восприятия, внимания, памяти, мышления) и личностном развитии детей, что необходимо учитывать в ходе коррекционно-логопедической работы [9].

1.2. Нарушение просодической стороны речи у дошкольников со стёртой дизартрией

Изменения и нарушения в просодической стороне речи можно обнаружить у малыша уже в период младенчества. Стоит обратить внимание на его крик, который к возрасту 2-3 месяцев становится у ребёнка более модулированным. Он помогает передать малышу его внутреннее состояние. Так ребёнок общается со своими близкими людьми.

Более подробно ребёнок может передать своё эмоциональное и физическое состояние чуть позже, когда крик и плач становятся более модулированными. Это происходит к 3-4 месяцам. Ситуация для окружающих ребёнка становится более понятной, так как у малыша появляется интонация и мимические движения, что и позволяет определить, что в данный момент хочет ребёнок.

Р.В. Тонкова-Ямпольская [33] считает, что, в тот момент, когда ребенок плачет и кричит, у него активизируются участки коры головного мозга. Малыш слышит свой крик, его импульсы достигают слухоречевых и речедвигательных зон коры, и именно оттуда передаются в органы артикуляции, постепенно давая им импульс к развитию. В 2-4 месяца у малыша формируются короткие звуки, которые можно назвать гуканьем. Затем появляется процесс гуления. Такие звуки не имеют смыслового

содержания, но выделяют определенную интонацию, с помощью которой ребенок привлекает внимание окружающих людей. Прежде всего, дети усваивают и передают типы интонации, наиболее часто используемые взрослыми. Звуки гуления становятся главным средством общения со взрослым, благодаря их интонационной выразительности.

Наиболее интенсивный процесс накопления лепетных звуков осуществляется в 6-7 месяцев. Потом процесс накопления звуков замедляется, и новых появляется небольшое количество. Наиболее интенсивный и продуктивный процесс накопления звуков в лепете полностью совпадает с периодом миелинизации. Её важность заключается в том, что именно наступлением данного периода связан переход от генерализованных движений к более дифференцированным. В 7-8 месяцев и до одного года артикуляция существенно не расширяется, но у ребёнка уже появляется понимание речи. Семантическая нагрузка этого периода в жизни малыша воспринимает не фонемы родного языка, а интонацию, ритм, а затем и общий контур слова. Общение у ребёнка происходит с помощью эмоциональной окраски выражения. Приблизительно в 11 месяцев у детей появляются цепи лепетных звуков. При этом некоторые слоги выделяются длительностью, громкостью, высотой звука. Скорее всего, это начальная стадия формирования ударения. Данные речевого онтогенеза показывают то, что интонационные средства воспринимаются и усваиваются детьми значительно раньше, чем начинается формирование словесной речи.

Исследование Р.В. Тонковой-Ямпольской [33] показали, что процесс овладения интонационной системой языка начинается у ребенка уже на стадии гуления. А.Н. Гвоздев [10] указывает на то, что в период односложного предложения ребёнок использует констатирующую интонацию для утверждения. Примерно в то же время у малыша появляются разновидности восклицательной интонации, а уже на втором году жизни – вопросительные. Просодические проявления у детей в виде изменения

интонации указывают на то, что у малыша начался процесс усвоения языковой системы.

Ребёнок воспринимает интонацию взрослых довольно отчётливо. Это происходит приблизительно к возрасту 4 месяцев. Он вслушивается в голос взрослого и понимают, когда к нему обращаются с лаской и заботой. Процесс восприятия интонации всегда осуществляется у ребёнка значительно раньше, чем её воспроизведение [12].

Стертая дизартрия характеризуется нарушениями произношения звуков и просодической стороны речи, которые обусловлены наличием неврологической микросимптоматики. В основе данного нарушения при этом расстройстве лежат легкие остаточные нарушения иннервации артикуляционного, голосового, дыхательного аппарата, которые можно выявить только при более углубленном неврологическом исследовании. В речевой симптоматике, кроме нарушения звукопроизношения и фонематического слуха, наблюдаются просодические нарушения такие, как: речь монотонная, тихий голос, сложность в определении и воспроизведении интонации [17].

В работах Е.М. Мастюковой [23], посвященных исследованию и изучению речи детей с дизартрией, отмечаются нарушения у них темпа речи, и трудность использования различных типов ударений. Многочисленные исследования структуры дефекта при стертой дизартрии указывают на стабильные нарушения интонационной выразительности речи, процессов восприятия и воспроизведения интонационных структур предложения. При этом наиболее сохранной является имитация вопросительной и повествовательной интонации. В большей степени нарушенным оказывается процесс слуховой дифференциации интонационных структур, чем процесс их самостоятельного исполнения. У некоторого количества детей на фоне грудного регистра появляется фальцет, вдох часто осуществляется с поднятием плеч, ослабляется речевой выдох ребенка. Когда ребёнок пытается что-то рассказать эмоционально, то к концу речевого акта речь

становится монотонной, а дикция приобретает более нечёткий характер. Специально проведенное исследование различных просодических компонентов указывает на то, что, прежде всего, нарушается восприятие и слуховые дифференцировки интонационных структур. У многих детей также отмечаются трудности в воспроизведении ритма. Задания на восприятие и воспроизведение интонаций большинству детей со стертой дизартрией практически недоступно и требуется активная помощь взрослого.

Дошкольники, допускающие даже грубые ошибки при восприятии и воспроизведении интонаций, своих ошибок не замечают. Не удаются задания на изменение интонаций (радости, грусти) на материале одной и той же фразы. Иногда недоступны задания при обследовании логического ударения. Дети со стертой дизартрией не имеют возможности акцентировано произносить определенное слово в предложении. При восприятии на слух фразы с утрированным логическим ударением дети часто не могут выделить нужного слова. При обследовании модуляций голоса по высоте и силе, специалистами также отмечаются некоторые трудности. Не удается интонировать мелодии. Отслеживается это на материале гласных звуков. Диапазон голоса у детей с данным нарушением сильно сужен. Причина нарушения голоса при стертой дизартрии заключается в патологии эфферентного и афферентного звеньев управления интонацией. Из-за паретичности, некоторой ограниченности произвольных движений голосовых складок мышц диафрагмы возникают нарушения, которые относятся к эфферентному звену. Во многих исследованиях просодическая сторона речи детей со стертой дизартрией оценивается как эмоционально невыразительная монотонная. Внятность речи заметно снижается при увеличении речевой нагрузки. Голос детей оценивается следующими характеристиками: тусклый, немелодичный, отрывистый, плохо модулированный. Эти симптомы могут быть представлены при стертой дизартрии в различных комбинациях и разной степени выраженности.

Достаточно редко встречающимся симптомом стертой дизартрии является назализация (в чистом виде), т.е. не связанная с аденоидами [18].

Е.Э. Артемовой [2] выделены 4 степени сформированности просодической стороны речи у дошкольников (со стертой дизартрией, ОНР, ФФН, ФН). Низкая степень – грубые нарушения компонентов просодики. Недостатки тембра, силы и высоты голоса ярко выражены. Их замечает сам ребёнок и окружающие. Процесс общения у детей, как правило, нарушен. Им недоступны задания, на произвольное изменения ритма и интонации. Недостаточная степень – есть изменения голоса, которые касаются отдельных или всех компонентов просодики. Отмечаются трудности при выполнении специальных заданий на воспроизведение различных ритмических и интонационных структур. Однако спонтанная речь у детей, особенно в эмоционально значимой ситуации, может быть достаточно выразительной. Средняя степень нарушения – непостоянное или нестойкое отклонение от нормы по одной или нескольким просодическим характеристикам. Спонтанная речь бывает достаточно интонирована, но при выполнении специальных заданий возможны неточности или отдельные ошибки при передаче мелодики и ритма. Высокая степень – 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 практически всеми способами передачи различных типов интонации. В спонтанной речи используют все средства интонационной выразительности и почти не испытывают трудностей при выполнении специальных заданий [19].

Таким образом, многочисленные исследования подтверждают неоднородность и вариативность нарушений просодики у дошкольников со стертой дизартрией, с общим недоразвитием речи и фонетико-фонематическим нарушением. Вместе с тем была обнаружена

корреляционная зависимость просодической стороны речи и выраженности речевого дефекта [40].

1.3 Теоретические основы сюжетно-ролевой игры

Использование в коррекционной работе игры никогда не потеряет своей актуальности, так как игра является ведущей деятельностью для ребёнка дошкольного возраста. В играх развивается творческое воображение ребёнка. Малыш перестраивает в игре окружающий мир под себя, тем самым лучше понимая его.

Ребенок постоянно играет, и даже, не задумываясь о влиянии на него игры. Игра является одним из главных источников развития ребёнка дошкольного возраста. Этот вид деятельности затрагивает все сферы жизни детей. Игра, учитывая зону актуального развития, создает зону ближайшего развития, т.е. определяет само развитие ребенка, утверждал Л.С. Выготский [9].

В первые годы жизни ребёнка игра, как правило, не имеет роли и сюжета. В процессе жизни ребёнок накапливает опыт, и вместе с тем строит в голове цепочки событий, которые и отражаются потом в сюжетно-ролевой игре. Сначала он привлекает в свою игру самых близких людей – взрослых, находящихся рядом с ним. Совместные игры возможны при участии взрослого. Дети часто с радостью принимают взрослых в свою деятельность. Затем дети начинают строить сюжет своей игры, привлекая в неё сверстников [39].

Выдающийся исследователь в области психологии и педагогики Л.С. Выготский [9] подчеркивал важное значение и неповторимую специфику дошкольной игры. Специфика заключается в том, что свобода и самостоятельность играющих детей сочетается со строгим и безоговорочным подчинением правилам игры. Такое добровольное подчинение правилам

происходит только в том случае, когда они не навязываются из внешнего мира, а именно вытекают из содержания игры, ее задач. Их выполнение составляет главную ее прелесть [3]. Характерным для игр, особенно сюжетно-ролевых, является наличие двух видов отношений между детьми: воображаемых, которые соответствуют сюжету, роли, и реальных отношений участников совместной игры.

По мнению Д.Б. Эльконина: «Игра возникает в ходе исторического развития общества в результате изменения места ребенка в системе общественных отношений» [40, С. 93].

В дошкольном образовательном учреждении ребёнок получает неоценимый опыт общения со сверстниками. Он обменивается знаниями, приобретает новые, вырабатывает умения в совместной деятельности. Сами того не замечая, дети вносят в свой мир изменения. Всё это является положительным показателем развития качеств личности ребенка.

Содержание сюжетно-ролевых игр многие педагоги рассматривают как технику развития общения дошкольников, так как в процессе этих игр дети строят диалог, высказывают свою позицию и выслушивают мнение на ситуацию своих сверстников, тем самым вырабатывают умение слушать и слышать, а также развивать уважение друг к другу на занятиях.

С.Л. Рубинштейн [29] подчеркнул, что именно этот вид игры является самым значительным в интересах детей. Можно увидеть и проследить, что, как правило, ребенок берет на себя роль взрослого и получает от этого удовольствие. Наличие роли и игры означает, что ребенок сознательно сравнивает себя с тем или иным человеком в реальной жизни и действует от имени этой ролевой позиции. Такая ситуация демонстрируется в игровых действиях малыша: правильное использование тех или иных объектов (ставит градусник, как медсестра, за рулем автомобиля в качестве водителя, также входит в различные отношения с другими играющими) [23].

Главной особенностью игровой воображаемой ситуации является, то, что ребенок начинает действовать и существовать в мысленной, а не видимой

для него ситуации, внося свои коррективы. Действие придумано, а не определено какой-то конкретной вещью. Мысль и сама идея игры не может существовать без опоры, поэтому всегда дети пользуются предметами-заменителями, например листики вместо денег. В сюжетно-ролевой игре знания пополняются и уточняются, качественно изменяются, преобразовываются, это делает игру формой практического познания окружающей реальности.

По мнению А.В. Мудрика [26], который считает, что дошкольникам необходимо прививать навыки речевого общения. Это предполагает наличие большого запаса активного и пассивного словаря ребёнка.

Одна и та же ситуация может проигрываться детьми несколько раз, тем самым обеспечивая возможность детям поменяться ролями и посмотреть на ситуацию с разных её сторон, что очень важно для формирования личной жизненной позиции у ребёнка.

Исследователи выделяют многофункциональные особенности сюжетно-ролевой игры:

- Деятельная функция – такая игра даёт возможность детям брать новые чувственно-привлекательные позиции и этим способствовать исполнению настоящей деятельности, в которую он включается. В одной сюжетно ролевой игре можно обнаружить несколько видов деятельности.
- Социокультурная функция – в этой игре отражаются установленные эталоны культурных ценностей современного общества. В ней заложены правила поведения и взаимодействия людей, общечеловеческие и социальные нормы. Нет ни одной игры, в которой были бы не оглашены определенные социокультурные правила.
- Коммуникативная функция – никакую игру невозможно представить себе без речевого общения. Во время игры с детьми и игрушками в детском саду ребенок учится устанавливать новые отношения, контакты и связи с достижением своей цели.

- Функция самореализации – еще одна функция сюжетно-ролевой игры. У любой игры есть своя цель, а её можно достигнуть, только применив все свои знания и навыки.

- Защитная (коррекционная) функция сюжетно-ролевой игры связана с тем, что в ходе игры дошкольники учатся видеть и решать свои проблемы.

Исходя из выше изложенного, можно выделить несколько особенностей сюжетно-ролевой игры:

- игра выступает главной формой неигровой деятельности детей;
- игра может выступать как средство, вспомогательный метод учебной деятельности дошкольников;
- ролевая игра, как и другие виды игр, может входить составной частью в содержание и организацию неигровой деятельности детей.

Из всего выше сказанного, изучив различные взгляды многих исследователей, психологов-педагогическую и методическую литературу мы пришли к следующему выводу:

Сюжетно-ролевая игра очень важна для ребёнка, так как именно она организует поведение ребёнка, а также помогает понять себя. Примерив на себя разные роли, ребёнок учится строить взаимоотношения с окружающими людьми и миром в целом. Игра положительно сказывается на речевом общении детей, они строят диалог, слушая друг друга.

ГЛАВА II. ИССЛЕДОВАНИЕ ПРОСОДИЧЕСКОЙ СТОРОНЫ РЕЧИ У ДОШКОЛЬНИКОВ С ДИЗАРТРИЕЙ

2.1. Организация, цель, задачи и методика обследования просодической стороны речи детей с дизартрией

С целью выявления сформированности просодической стороны речи у детей дошкольного возраста нами было организовано и проведено экспериментальное исследование, целью которого было выявить особенности формирования просодической стороны речи у детей дошкольного возраста с дизартрией.

Цель была конкретизирована следующими задачами:

1. Подобрать конкретные методики для диагностики уровней сформированности просодической стороны речи у дошкольников с дизартрией.
2. Сформулировать и охарактеризовать критерии оценки и уровни сформированности просодической стороны речи у дошкольников с дизартрией.
3. Выявить возможности и особенности детей в воспроизведении интонационных конструкций, продуцировании логического ударения, воспроизведения отраженного темпа речи, повторении ритмичных ударов.
4. Провести качественный и количественный анализ результатов проведенного нами исследования.
5. Проанализировать результаты проведенного нами эксперимента.

Экспериментальная работа проводилась в МБДОУ детский сад №123 г. Пензы «Семицветик» в несколько этапов:

В задачи первого этапа входил отбор детей со стёртой дизартрией в состав экспериментальной группы и их сверстников без нарушений в состав контрольной группы. На этом этапе собраны и проанализированы анамнестические данные на детей, принимавших участие в эксперименте, составлены психолого-педагогические характеристики на них.

На втором этапе проведено исследование состояния просодической стороны речи по выбранной нами методике.

На третьем этапе были проанализированы полученные в ходе констатирующего эксперимента результаты.

В исследовании приняли участие 20 детей среднего дошкольного возраста. Контрольная группа состояла из 10 детей, обучающихся в средней группе. Все дети в анамнезе без отклонений в развитии. Все учащиеся с ведущей правой рукой. Никто из детей не обучался ранее в специальном логопедическом саду.

Экспериментальная группа состояла из 10 учащихся средней логопедической группы. Анализ анамнестических данных, медицинской документации, протоколов МППК позволил установить, что у всех исследуемых детей пренатальный, перинатальный, постнатальный периоды протекали с отклонениями. Все 10 дошкольников экспериментальной группы имели диагноз стёртая дизартрия. Нарушений интеллектуальной сферы не выявлено.

В качестве основных компонентов просодической стороны речи, подлежащих изучению, нами были выделены следующие: исследование восприятия интонации, воспроизведения интонации, исследование модуляций голоса по высоте и по силе. Для выявления уровня сформированности просодической стороны речи детей дошкольного возраста, нами была использована методика Е.Ф. Архиповой [1], включающая в себя задания на выявление умений по выделенным компонентам просодической стороны речи. Критерии и оценочные показатели по каждому заданию, были также определены на основе методики Е.Ф. Архиповой. Остановимся подробнее на содержательной характеристике выбранной нами методики исследования сформированности просодической стороны речи у детей дошкольного возраста.

1. Исследование восприятия интонации

Дифференциация типов интонации в предложении

Предлагались задания, где речевой материал был представлен повествовательными, вопросительными и восклицательными предложениями.

Перечисленные интонационные типы давались в произвольном порядке.

Задание 1.

Процедура: Ребенку предлагалось сравнить значение двух одинаковых предложений, произнесенных с различной интонацией. Предложения нужно было отличить друг от друга, выделяя заданную интонацию и поднять соответствующие карточки.

Инструкция: «Слушай внимательно предложения и подними карточки, которые подходят».

Речевой материал:

На улице	- На улице
холодно.	холодно?
Наступила	- Наступила
зима?	зима!
Завтра будет	- Завтра будет
праздник!	праздник.
Мама пришла	- Мама пришла
домой.	домой?
Мальчик	- Мальчик
нарисовал дом?	нарисовал дом.

Задание 2.

Инструкция: «Послушай и скажи, как я сказала: весело, грустно или удивленно».

а) Солнце светит, (грустно) Солнце светит? (удивленно) Солнце светит!
(весело)

б) На небе сверкает молния. (весело) На небе сверкает молния,
(грустно) На небе сверкает молния? (удивленно)

в) Будет дождь? (удивленно) Будет дождь! (весело) Будет дождь.
(грустно)

Задание 3.

Инструкция: «Я буду говорить тебе фразы. Если ты думаешь, что фраза закончена, хлопни в ладоши».

а) Дети катаются. Дети катаются на санках. Дети катаются... (на санках). Дети катаются на санках... (с горки).

б) Самолет летит. Самолет летит высоко. Самолет летит... (высоко).
Самолет летит высоко... (в небе).

Дифференциация типов интонации в стихотворном тексте

Задание 4.

Инструкция: «Я буду читать стихотворение, а ты после каждой прочитанной строки подними карточку, если услышишь вопрос, то красную. Если спокойный и ровный голос, то синюю.

Кто умеет утром сам просыпаться по часам?

Я умею по часам просыпаться утром сам.

Кто умеет на кровати простыню расправить гладко?

Я умею на кровати простыню расправить гладко.

Кто простуды не боится, кто умеет с мылом мыться?

Я обычно утром рано умываюсь из-под крана.

Я сам теперь умею вымыть и лицо и шею.

Задание 5.

Инструкция: «Я тебе буду читать стихотворение. Если услышишь вопросительное предложение, где кто-то о чем-то спрашивает, поднимай руку».

- Яму копал? Копал.

- В яму упал? Упал.
- В яме сидишь? Сажу.
- Лестницу ждешь? Жду.
- Яма сыра? Сыра.
- Как голова? Цела.
- Значит живой? Живой.
- Ну, я пошел домой.

(О. Григорьев)

2. Исследование воспроизведения интонации

Целью обследования является выявление умения ребенка дифференцировать различные интонационные структуры в экспрессивной речи.

Материал для обследования: образцы предложений различных интонационных типов, стихотворные тексты, сюжетные картинки с эмоциональным содержанием.

Воспроизведение отраженно фраз с разными интонациями

Задание 6.

Инструкция: «Послушай и повтори с той же интонацией, как экспериментатор».

- Солнце светит. Солнце светит?
- Солнце светит!
- Сверкает молния. Сверкает молния?
- Сверкает молния!
- Снег идет! Снег идет? Снег идет.
- Я пойду в гости! Я пойду в гости.
- Я пойду в гости?
- Мама пришла. Мама пришла!
- Мама пришла?

Воспроизведение отраженно стихотворных строк в соответствии с интонациями экспериментатора

Задание 7.

Инструкция: «Послушай внимательно и повтори за экспериментатором отдельно каждое предложение».

- Ты куда идёшь, медведь?
- В город ёлку поглядеть!
- Да на что тебе она?
- Новый год встречать пора.
- Где поставишь ты её?
- В лес возьму, в своё жильё.

Воспроизведение отражено за экспериментатором фраз с противоположными типами интонации

Задание 8.

Инструкция 1. «Экспериментатор будет задавать вопрос, а ты ответь той же фразой, но с другой интонацией».

Экспериментатор	Ребенок
Ночью шел снег?	Ночью шел снег.
Хорошо зимой в лесу?	Хорошо зимой в лесу.
Зимой медведь спит?	Зимой медведь спит.

Инструкция 2. «Теперь экспериментатор будет произносить фразу, а ты спрашивай, задавай вопросы».

Экспериментатор	Ребенок
Сегодня будет дождь.	Сегодня будет дождь?
Свет горит.	Свет горит?
На улице холодно.	На улице холодно?

Задание 9.

Инструкция: «Произнеси за экспериментатором одну и ту же фразу с разной интонацией: удивленно, радостно, грустно».

Фразы	Удивленно	Радостно	Грустно
-------	-----------	----------	---------

Снег идет.

Мы пойдем гулять.

Наступила весна.

Самостоятельное воспроизведение мелодики повествовательного, вопросительного, восклицательного предложений

При этом образец интонационного оформления предложений экспериментатором не демонстрируется.

Процедура: Ребенку предлагается сюжетная картинка со смысловым и эмоциональным содержанием. Экспериментатор в устной форме описывает содержание. Ребенок должен произнести предложение, окрашенное интонационно в соответствии с этой ситуацией.

Задание 10.

Инструкция: Рассмотрите картинки.

Как сказать, что светит солнце?

Как спросить, пойдут ли дети гулять?

Как сказать, когда дети радуются, что пойдут гулять?

Как спросить имя у нового ребенка в группе детского сада?

3. Исследование модуляций голоса по силе

Целью обследования является определение умения ребенка изменять громкость голоса. Обследование модуляций голоса по силе необходимо, чтобы определить, как ребенок со стертой дизартрией может менять голос по силе (громкости).

Материал для исследования: звуки; звукоподражания; предметные и сюжетные картинки, на которых изображены транспортные средства, расположенные близко и далеко.

Восприятие отдельных звуков и звукоподражаний, произнесенных с разной силой голоса

Процедура: Ребенку предлагается прослушать различные изолированные звуки и показать картинку с изображением предмета

удаленного – на тихий голос или картинку с изображением приближенного предмета – на громкий голос экспериментатора.

Задание 11.

Инструкция 1: «Слушай внимательно. Плышет корабль, он гудит – «УУУУУ». Если пароход близко – он гудит громко, если далеко – тихо. Услышишь громкий гудок, подними картинку, где корабль близко, тихо, где корабль далеко».

Громко	Тихо
У – самолет близко	У – самолет далеко
А – пожарная машина	А – пожарная машина
Близко	далеко
О – поезд близко	О – поезд далеко
И – «скорая помощь»	И – «скорая помощь»
Близко	далеко

Инструкция 2. «Послушай, как подают голос разные животные, насекомые, птицы. Отгадай по их голосу, далеко они от нас или близко. Напомним, что если далеко, то голос слышим тихий, если близко, то голос слышим громкий».

Громко	Тихо
Жук – ЖЖЖЖЖ	жжжжж
Комар – ЗЗЗЗЗЗЗ	ззззззз
Кузнечик – ЦЦЦЦЦ	ццццц
Кукушка – КУ-КУ	ку-ку
Лягушка – КВА-КВА	ква-ква
Сова – УХ-УХ	ух-ух
Осёл – ИА-ИА	иа-иа

Примечание: звукоподражания дают вразнобой.

**Воспроизведение отдельных звуков и звукоподражаний,
произнесенных с разной силой голоса**

Задание 12.

Инструкция 1. «Покажи, как гудит пароход, самолет, машина и др., если они далеко, и как гудят, если они близко?»

Близко	Далеко
Самолет (У) – ... ?	...?
Пароход (Ы) – ... ?	...?
Поезд (О) – ... ?	...?
Машина (И) – ... ?	...?

Инструкция 2. «Покажи, как подают голоса разные животные, насекомые, птицы. Если они далеко? (тихо) Если они близко (громко)?»

	Близко	Далеко
Жук (ЖЖЖ) –	... ?	...?
Комар (ЗЗЗ) –	... ?	...?
Кузнечик (ЦЦЦ) –	... ?	...?
Кукушка (КУ-КУ) –	... ?	...?
Лягушка (КВА) –	... ?	...?
Сова (УХ) –	... ?	...?
Корова (МУ) –	... ?	...?

**Воспроизведение постепенного нарастания и падения силы голоса
при произнесении отдельных звуков и звукоподражаний**

Задание 13.

Инструкция 1. «Покажи, как гудит приближающийся самолет, поезд, машина и т.д.».

Инструкция 2: «Покажи, как гудит удаляющийся самолет, поезд, машина и т.д.».

Поезд – о о о о О (нарастание
силы голоса)
Машина – а а а а А (нарастание
силы голоса)
Самолет – у у у у У (нарастание
силы голоса)
шепот тихо обычная громко очень
громкость громко

Машина – А А А А А
Самолет – У У у у у
очень громко громко обычная громкость тихо шепот

Жук – ж ж ж ж Ж жжжжж
тихо шепот обычным громче, громко слитно, на од-
голосом чем обычно ном выдохе
Комар – з з з з з ззззз
тихо шепот обычным громче, громко слитно, на од-
голосом чем обычно ном выдохе
Кукушка – куку куку куку куку КУКУ КУКУ
тихо шепот обычным громче, громко очень
голосом чем обычно громко
Корова – му му му му МУ МУ
тихо шепот обычным громче, громко очень
голосом чем обычно громко
Сова – ух ух ух ух УХ УХ
тихо шепот обычным громче, громко очень
голосом чем обычно громко
Собака – ав ав ав ав АВ АВ
тихо шепот обычным громче, громко очень
голосом чем обычно громко

Инструкция 3: «Покажи, как подают голос приближающиеся животные, насекомые, птицы».

Инструкция 4: «Покажи, как воет сирена – сначала тихо, а потом все громче и громче, т.е. на одном выдохе, а потом затихает».

4. Выявление назального (носового) тембра голоса

Определение гипоназализации

При гипоназализации звуки [м], [н] в речи детей звучат как [б], [д].

Материал для исследования: Слова, предметные картинки, в названиях которых встречаются звуки [м], [н].

Задание 14.

Инструкция: «Повтори за экспериментатором слова. Назови картинки, при этом зажми нос пальцами».

МАШИНА

МОЛОКО

МАК	МАЛИНА
НИНА	НИТКИ
НОС	НОГИ

Процедура: Во время произнесения слов ребенок зажимает нос пальцами. При этом фиксирует, изменяется ли тембр или остается прежним. В норме, при нормальном тембре зажимание носа приводит к гиперназализации (т.е. появляется носовой оттенок голоса). При гиперназализации как при открытых носовых ходах, так и при зажимании носа тембр остается прежним.

Определение гиперназализации

При гиперназализации носовой оттенок, тембр голоса приобретают согласные звуки, кроме [м] и [н], а также нарушается тембр гласных.

Материал для обследования: слова, предложения, вопросы по сюжетным картинкам.

Инструкция 1: «Повтори за экспериментатором предложения».

Инструкция 2. «Ответь на вопросы по картинкам. Зажми нос пальцами».

- У Коли сломался велосипед.
- Машинист остановил поезд.
- На ветке красные ягоды рябины.
- Из трубы идет дым.

Процедура: При выявлении гиперназализации проводят тестирование дважды: 1-я инструкция дается для определения наличия отклонения тембра. 2-я инструкция позволяет подтвердить гиперносовой резонанс, т.е. гиперназализацию. Гиперназализация при закрытии ноздрей будет нарастать. При выявлении гиперназализации у ребенка со стертой дизартрией необходима консультация отоларинголога для исключения органических нарушений, затрудняющих носовое дыхание: аденоиды, полипы, искривление носовой перегородки и др. При выявлении гиперназализации у

детей со стертой дизартрией необходима консультация отоларинголога для исключения субмикозной расщелины, пареза мягкого неба.

Критерии оценки (единые для всех заданий):

4 балла – задание выполняется правильно и самостоятельно;

3 балла – задание выполняется правильно, но в замедленном темпе;

2 балла – задание выполняется с ошибками, но ошибки исправляются самостоятельно по ходу работы;

1 балл – для выполнения задания требуется активная помощь взрослого; 0 баллов – задание не выполняется, повторные инструкции неэффективны.

Критерии уровня развития:

1-25 – низкий уровень развития;

26-47 – средний уровень развития;

48-56 – высокий уровень развития.

2.2. Результаты констатирующего эксперимента

Содержанием данного параграфа является описание результатов констатирующего эксперимента. Проанализируем полученные результаты.

Таблица 1

Результаты обследования экспериментальной группы

№	Инициалы ребёнка	Расчёт баллов за каждое задание экспериментальной группы															Среднее количество баллов	Общее количество баллов
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14			
1	А.Б.	2	1	2	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1,7	24	
2	М.З.	2	2	1	2	2	2	2	2	1	3	2	1	2	2	1,9	26	
3	С.З.	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	1,6	22	
4	О.Г.	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	1	2	1,5	21	
5	Н.З.	1	2	2	2	1	2	3	2	1	2	1	2	1	2	1,7	24	
6	П.М.	2	1	2	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1,6	22	
7	Я.М.	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1,6	23	
8	М.К.	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1,9	26	
9	Т.Т.	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1,9	26	
10	С.С.	1	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1,6	23	

Таблица 2

Результаты обследования контрольной группы

№	Инициалы ребёнка	Расчёт баллов за каждое задание контрольной группы														Среднее количество баллов	Общее количество баллов
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14		
1	М.Н.	4	4	4	4	3	4	4	3	4	3	4	4	4	4	3,8	53
2	М.Б.	4	3	3	4	3	4	4	3	4	4	4	3	4	4	3,6	51
3	В.М.	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3,9	54
4	Е.С.	4	3	4	4	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	3,7	52
5	А.С.	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3,9	54
6	А.Б.	4	4	4	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	3	3,8	53
7	Ю.Б.	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	3	4	3	4	3,7	52
8	Т.М.	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3,9	55
9	М.Ж	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	3,9	54
10	О.С.	3	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	3,9	54

Таблица 3

Уровни развития экспериментальной группы

Результаты экспериментальной группы по уровням развития			
№	Инициалы ребёнка	Количество баллов	Уровень развития
1	А.Б.	24	Низкий
2	М.З.	26	Средний
3	С.З.	22	Низкий
4	О.Г.	21	Низкий
5	Н.З.	24	Низкий
6	П.М.	22	Низкий
7	Я.М.	23	Низкий
8	М.К.	26	Средний
9	Т.Т.	26	Средний
10	С.С.	23	Низкий

Таблица 4

Результаты обследования контрольной группы

Результаты контрольной группы по уровням развития			
№	Инициалы ребёнка	Количество баллов	Уровень развития
1	М.Н.	53	Высокий
2	М.Б.	51	Высокий
3	В.М.	54	Высокий
4	Е.С.	52	Высокий
5	А.С.	54	Высокий
6	А.Б.	53	Высокий
7	Ю.Б.	52	Высокий
8	Т.М.	55	Высокий
9	М.Ж.	54	Высокий
10	О.С.	54	Высокий

С заданием 1 и 2 дошкольники контрольной группы практически все справились без ошибок. Дети экспериментальной группы не сразу понимали задание, совершали ошибки, т.к. не могли сосредоточиться и различить интонацию, не определяли, с каким настроением произносится предложение. Причиной этому служит то, что у детей с дизартрией оказывается нарушенным процесс слуховой дифференциации интонационных структур даже больше, чем процесс их самостоятельной реализации.

Задание 3 и 4 все дети контрольной группы справились, слушали задание с интересом. Дети экспериментальной группы не сразу понимали

задание и ошибочно поднимали карточки на предложение. При этом наиболее сохранной являлась имитация вопросительной и повествовательной интонации и различения её на слух.

С заданием 5 и 6 дошкольники контрольной группы справились все с небольшим количеством ошибок. Дети экспериментальной группы совершали ошибки и не могли повторить предложения с верной интонацией. Внятность речи заметно снижалась при увеличении речевой нагрузки.

С заданием 7 и 8 дети контрольной группы справлялись с незначительными ошибками. Дошкольники экспериментальной группы не могли верно подобрать правильные ответы. Дети произносили фразы монотонно, не меняли окраски голоса.

С заданием 9 дети контрольной группы справились с небольшим количеством ошибок. Дошкольники экспериментальной группы долго рассматривали картинки, не могли понять задание, отвечали на вопросы, а не пытались задавать их.

С заданием 10 и 11 дети контрольной группы справились с небольшим количеством ошибок. Дошкольники экспериментальной группы выполняли с ошибками, но старались исправить их. Не могли верно подобрать силу голоса для заданной ситуации. Голос был либо тихий, либо чрезмерно громкий, подражания не удавались.

Задание 12 и 13 дети обеих групп выполняли с интересом. Сила голоса в ряде случаев не изменялась.

Задание 14 показало, что у части детей (40%) голос чрезмерно тихий. Появлялся назальный оттенок в речи. Это характерно для детей с дизартрией.

Таким образом, проведенная диагностика с детьми дошкольного возраста со стёртой дизартрией и детей с нормативным речевым развитием показала, что уровень развития просодической стороны речи изучаемой категории детей остаётся достаточно низким по сравнению с уровнем развития детей с нормативным речевым развитием. Диагностика выявила ряд особенностей, позволяющих выделить наиболее типичные затруднения: дети

часто делают ошибки в определении повествовательного, вопросительного и восклицательного предложения; допускают ошибки при воспроизведении фразы с логическим ударением по образцу, при сравнении двух предложений, отличающихся только логическим ударением; не сформированы способности продуцирования интонации, отражающей эмоциональное состояние, преобладание в репликах интонации сообщения; трудности переключения с одного типа интонации на другой; ограничение способности повторения фразы, произнесенной экспериментатором.

ГЛАВА III. СОДЕРЖАНИЕ ЛОГОПЕДИЧЕСКОЙ РАБОТЫ ПО ФОРМИРОВАНИЮ ПРОСОДИЧЕСКИХ КОМПОНЕНТОВ РЕЧИ У ДОШКОЛЬНИКОВ С ДИЗАРТРИЕЙ

3.1. Основные направления в работе по формированию просодических компонентов речи у дошкольников с дизартрией

Результаты констатирующего эксперимента показали, что состояние просодической стороны речи у дошкольников с дизартрией в значительной мере отличается от состояния просодической стороны речи дошкольников с нормальным развитием.

Диагностика выявила ряд особенностей, которые позволяют выделить наиболее типичные затруднения: дети часто делают ошибки в определении повествовательного, вопросительного и восклицательного предложения; допускают ошибки при воспроизведении фразы с логическим ударением по образцу, при сравнении двух предложений, отличающихся только логическим ударением; не сформированы способности продуцирования интонации, отражающей эмоциональное состояние, преобладание в репликах интонации сообщения; трудности переключения с одного типа интонации на другой; ограничение способности повторения фразы, произнесенной экспериментатором.

Поэтому с дошкольниками с дизартрией нужно продолжать работать над формированием просодической стороны речи. Для успешного формирования этой стороны речи у детей с дизартрией необходимо положить в основу логопедической работы четкую методологическую базу, исходя из разработанных теоретических вопросов, сформулировать задачи и руководствоваться при построении занятий общедидактическими и специальными принципами.

Принципы:

1. Принцип комплексности предполагает воздействие на дефект и личность ребенка усилиями различных специалистов.

2. Принцип деятельностного подхода – развитие с ориентацией на ведущую деятельность дошкольного возраста и формирование двигательной функции голосового аппарата.

3. Принцип доступности проявляется в подаче игрового материала с учетом механизмов нарушения функции голосового аппарата и психомоторики.

4. Принцип ведущей роли обучения в процессе развития ребенка, учета его актуальных и потенциальных возможностей.

5. Принцип междисциплинарности, основанный на введении в коррекционный процесс интегрированного блока методик в системе комплексной реабилитации.

6. Принцип прочности усвоения знаний, который основан на создании обучающей игровой ситуации, стимулирующей двигательную и голосовую активность детей на постепенном включении отработанных навыков в речевую практику.

7. Принцип постепенности. Он имеет этапы последовательности: формирования двигательной функции голосового аппарата и развития психомоторики в соответствии с программой коррекционной работы.

Цель исследования – создания условий для активной, самостоятельной и творческой игровой деятельности детей дошкольного возраста по средствам сюжетно-ролевых игр, а так же вовлечь дошкольников в игры, создать условия коррекции просодической стороны речи.

В процессе проведения игр решались такие задачи:

- обогащение игрового опыта по развитию и усложнению игрового сюжета;
- организация предметно пространства собственной игры через совместные с педагогом действия;
- создание условий и поддержка самостоятельной игры детей;
- поиск новых игровых задач и способов их решения;

- формирование навыков общения с взрослыми и друг с другом с использованием игровых ситуаций.

Группа состояла из 10 учащихся средней логопедической группы. Все 10 дошкольников группы имели диагноз стёртая дизартрия. Нарушений интеллектуальной сферы не выявлено.

Работа проводилась в МБДОУ детский сад №123 г. Пензы «Семицветик» с 15 октября по 15 марта 2020 года.

Проводились фронтальные и индивидуальные занятия с экспериментальной группой два раза в неделю в пяти месяцев. Еще осуществлялись подгрупповые и индивидуальные занятия под руководством воспитателя группы. Упражнения по формированию просодических компонентов речи включались в занятия по развитию речи и в коррекционные часы.

Коррекционная программа может включать следующие направления работы:

1. Развитие восприятия и воспроизведения ритма.
2. Развитие восприятия и воспроизведения интонации.
3. Развитие восприятия и воспроизведения логического ударения.
4. Развитие модуляции голоса по высоте и силе.

Логопедическая работа по формированию просодических компонентов речи у старшего дошкольного возраста у детей с дизартрией очень трудоемкий процесс и длительный, который строится с учетом лингвистических проявлений.

3.2. Содержание логопедической работы по формированию просодических компонентов речи у старших дошкольников с дизартрией с помощью комплекса сюжетных игр

В коррекционной работе по формированию просодических компонентов в экспериментальной группе были задания на развитие чувства ритма и темпа, интонации, формирования силы голоса.

Мы отобрали, систематизировали методы и приемы логопедической работы по данному плану коррекционной работы. В структуре занятий содержались методы и приемы, которые способствовали формированию просодической стороны речи у дошкольников. На основе календарного и тематического планирования в экспериментальной группе во время логопедических занятий был построен коррекционно-педагогический процесс.

Содержание коррекционного процесса построено на основе материалов констатирующего эксперимента.

Был разработан комплекс сюжетных игр, которые включались в занятия на развитие просодики и отрабатывались с детьми на протяжении всей коррекционной работы. В качестве основных компонентов просодической стороны речи, подлежащих коррекции, нами были выделены следующие: восприятия интонации, воспроизведения интонации, модуляция голоса по высоте и по силе.

1. «Поиграем с вами в сказку».

Цель: формировать умение регулировать силу голоса; формировать положительное отношение к событиям жизни людей, нормам и правилам.

Ход игры: можно использовать на примере любой сказки, например «Три медведя».

Сначала вспоминаем с детьми сказку, а затем распределяем роли. Раздаём детям маски животных.

Затем разучиваются слова и произносятся в точном соответствии с полученной ролью. Реплики произносятся различным по высоте и силе голосом в трёх вариантах. После этого дети обмениваются ролями.

2. «День рождения у твоего друга».

Цель: развивать умение регулировать силу голоса; развивать игровые действия по сюжету.

Ход игры: сначала рассматриваем иллюстрации по теме, обсуждаем тему дня рождения, разучиваем поздравительные стихотворения, раздаём роли (мальчики, девочки, взрослые, ведущий)

Разыгрываем с детьми сюжет прихода гостей, рассаживание за стол и проигрываем поздравления в стихах (важно, чтобы дети попробовали на себе разные роли, чтобы поздравления прозвучали разным по силе и высоте голосом). Ведущему отводиться главенствующая роль, так как он ведёт праздник и должен постоянно говорить громко и чётко.

После игры дети обмениваются впечатлениями и обсуждают успехи и неудачи друг друга.

3. Игра «Грустные и весёлые ораторы на заседании».

Цель: научить изменять интонацию; познакомиться с понятиями «оратор» и «заседание»

Ход игры: сначала обсуждение по теме с детьми, затем раздача ролей в виде смайлов на голову и заучивание одной и той же речи.

Затем проигрывается сюжет заседания и выступлений ораторов. Затем дети обмениваются ролями.

4. Игра «Наша собственная библиотека».

Цель: научить изменять интонацию; формировать положительное отношение к нормам и правилам.

Ход игры: сначала обсуждение по теме с детьми, затем раздача ролей.

Выбирается библиотекарь. Приходящие читатели должны попросить нужную книгу или вернуть прочитанную, выделяя логическим ударением

главное слово. Библиотекарь подбирает книги, читатель благодарит за помощь.

5. «Детский сад» (вариант «Школа»).

Цель: научить изменять голос по высоте и силе, а также интонацию, в зависимости от роли; расширить и закрепить представления детей о содержании трудовых действий сотрудников учреждения.

Ход игры: сначала обсуждение по теме и распределение ролей.

Воспитатель принимает детей, беседует с родителями, организует работать, следит за порядком и с разной интонацией реагирует на происходящее в группе. Дети играют, а на занятиях отвечают на вопросы и рассказывают стихи к предстоящему празднику.

Фрагменты занятий по формированию просодической стороны речи.

Цель: развитие просодической стороны речи.

Задачи.

Коррекционно-образовательные. Уточнение и закрепление знаний детей дошкольного возраста по лексической теме зима. Обучение дифференциации различных типов интонации в предложении, а так же выделения логического ударения.

Коррекционно-развивающие. Развитие речевого дыхания. 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 сотрудничества.

Ход занятия.

I. Разминка. Игра на внимание (Стоят в рассыпную.)

Логопед. Ребята, все помнят, как меня зовут? Давайте возьмёмся с вами за руки, друзья. Вот какой у нас круг получился. (Стоят в кругу).

Логопед. Знаете игру «**Замечательное слово**»? Нужно внимательно слушать меня, а затем повторять действие, когда назову слово пожалуйста. А если не скажу это слово, то выполнять движение не нужно. Пожалуйста, поднимите руки вверх. Пожалуйста, помашите руками. Опустите руки. Пожалуйста, поставьте правую ногу на носок, на пяточку. Потопайте ногами. Пожалуйста, присядьте. Встаньте. Какие вы внимательные!

II. Сюрпризный момент. На экране появляется маленькая Маша из мультфильма.

Маша. Всем привет! Ребята, я так устала от зимы, Мишка постоянно спит, кругом один снег, мне очень скучно! Вот решила поступить в школу на актёрское мастерство. Актрисы очень много всего могут, а у меня ничего не выходит. Поможете мне?

Логопед. Поможем, ребята?

– Маша все актёры умеют красиво, смотри и учись у ребят.

III. Дыхательные упражнения. На презентации изображена снежинка с рисунком ветра. Ребята, к нам подул холодный ветер, и прилетела озорная снежинка.

Логопед. Что на ней изображено (ветер). А вы помните, как нужно правильно дуть? Расскажите, пожалуйста, как это надо делать.

Дети. Вдыхаем глубоко носом, плечи поднимать не нужно. При выдохе щёки не надуваем. (Ладонка должна быть под подбородком. Вдохнули – а теперь дуем).

Логопед. А теперь надо подуть тёплым воздухом. Попробуем сдуть снежинку с нашего экрана.

Логопед. Посмотрите, какая замечательная маленькая снежинка залетела к нам. Давайте попробуем сказать на одном выдохе: Какая замечательная снежинка! Какая она ещё (холодная, смешная, весёлая ...) Какая она хрупкая!

IV. На презентации изображена вторая снежинка с рисунком артикуляционной гимнастики. (дети уже сидят на стульчиках).

Разогревающий массаж.

Логопед. Что изображено на снежинке (дети вместе с логопедом выполняют артикуляционную гимнастику).

Логопед. И актёры всегда делают специальную зарядку. Маша, чтобы у тебя всё получалось, внимательно смотри на меня и на ребят.

Маша. – Как мне нравится! Я тоже хочу и буду выполнять такую зарядку!

V. Голосовые упражнения. На презентации изображена третья снежинка с рисунком дети поют. – Что нарисовано на этой снежинке, ребята?

Упражнение Вьюга. Логопед. Вьюга белая метёт и мелодии поёт.

Логопед. Каждый звук (У, А, О, И) произнесём: – шепотом; – тихим голосом; – голосом средней громкости; – громко.

Упражнение Эхо. Логопед. Вьюга воет и в лесу, а там отдаётся эхом.

Дети делятся на 2 команды, становятся напротив друг друга. Первая кричит ау – у – у, вторая отзывается эхом ау – у – у.

Упражнение «Песенка звонкого смеха».

Логопед. **Толстый голос**

Наша песенка про смех – (все дети низким голосом) ха – ха – ха!

И споем ее для всех – (все дети низким голосом) ха – ха – ха!

Так смеются все слонята, – (мальчики) ха – ха – ха!

И котята, и лисята – (мальчики) ха – ха – ха!

Логопед. **Тонкий голос**

Наша песенка про смех – (все дети высоким голосом) ха – ха – ха!

И споем ее для всех – (все дети высоким голосом) ха – ха – ха!

Так смеются все слонята – (девочки) ха – ха – ха.

И котята, и лисята – (девочки) ха – ха – ха.

Маша. Я всё поняла, ребята.

VI. Темпо-ритмические упражнения. Четвёртая снежинка изображена с рисунком барабана (все дети отстукивают ритм).

Цель: развитие просодической стороны речи.

Задачи:

Коррекционно-образовательные. Уточнение, расширение и активизация словаря. Обучение дифференциации различных типов интонации в предложении, выделении логического ударения.

Коррекционно-развивающие. Развитие речевого дыхания, голосовых модуляций голоса. Развитие диалогической речи. Развитие внимания, памяти, мышления.

Коррекционно-воспитательные. Формирование уважительного и бережного отношения друг к другу.

Ход занятия:

1. Организационный момент.

Приветствие группы. Сообщение темы занятия.

2. Самомассаж.

(На фоне звучит музыка)

Разогревающий массаж

Разогревающий массаж все начинают с массирования лба от переносицы к вискам. Перед началом нужно потереть ладони друг о друга, чтобы они стали теплыми, а потом с лёгким усилием проведите подушечками пальцев от переносицы к вискам. Делать это нужно максимально быстро. Главный показатель того, что вы делаете правильно – лбу стало жарко. После чего переходим к движениям от носа к уху. Следующее движение – от начала бровей до верхней губы – массирование носовых пазух. Только не давайте остывать остальным мышцам, старайтесь возвращаться к началу.

Постукивание

Постукивание проводится по тем же местам, что и массирование, с такой же интенсивностью и энергичностью. Постукиваем одновременно

обеими руками. Работают попеременно по три пальца на каждой руке: указательный, средний и безымянный.

3. Артикуляционная гимнастика.

4. Дыхательная гимнастика.

«Комар».

«Дровосек».

5. Работа над дикцией.

«Треугольник»

С предельно точной артикуляцией и утрируя каждое положение губ произносим гласные в следующем порядке: «а-о-у-э-ы-и». Со второго раза добиваемся того, чтобы звук летел как можно дальше.

«Я»

Дети становятся полукругом, и каждый из них, выходя к залу, прикладывает руку к груди, а потом, выбрасывает её вперёд с разворотом ладони кверху, произносит «я». Задача – послать звук вместе с рукой как можно дальше.

«Соединение гласной и согласной.

Дети встают в круг и передаем друг другу мяч. Тот, у кого оказался в руках мяч – произносит слог «ба-ба-ба-ба» и передает мяч следующему. Этот ребёнок, в свою очередь, произносит новый слог. Должна получиться такая цепочка: «ба – ба – ба – ба – бо – бо – бо – бо – бу – бу – бу – бу – бэ – бэ – бэ – бэ – бы – бы – бы – бы». В этом упражнении важно чётко и быстро произносить одинаковые слоги. (Согласные звуки меняются).

«Сложные звуко сочетания»

Встаем вдоль занавеса колонной. Одна рука на груди, а вторая рука на поясе. Вперед выбрасывается рука, которая на груди, и вместе с ней произносится «бдга», «пство», «нмкло».

6. Работа над просодическими компонентами речи.

«Эхо»

«Сплетня»

Дети встают колонной. С помощью различных чистоговорок передают друг другу новость. Нужно следить за чёткостью произношения и за выразительностью речи.

«Образная чистоговорка»

Каждый из вас произнесет одну и ту же чистоговорку, но в разных образах. Говорим: «Шла Саша по шоссе и сосала сушку»

- как сердитая учительница,
- как весёлый ребенок,
- как грустный ребенок,
- как взрослый робот,
- как агент под прикрытием.

7. Подведение итогов занятия.

3.3. Контрольный эксперимент и его анализ

Цель контрольного эксперимента заключается в определении эффективности обучающего эксперимента, направленного на формирование просодических компонентов речи у детей дошкольного возраста с дизартрией посредством сюжетных игр и упражнений.

Время проведения эксперимента – с 15 марта по 30 марта 2020 года.

Данные, полученные нами в ходе эксперимента, дают возможность сказать о том, что после проведенного нами обучения в ходе коррекционной работы выявилась положительная динамика. Мы сравнивали уровень сформированности просодических компонентов речи экспериментальной группы до и после воздействия (см. Таблицу 5, Таблицу 6)

Таблица 5

Результаты обследования экспериментальной группы после воздействия

№	Инициалы ребёнка	Расчёт баллов за каждое задание экспериментальной группы															Среднее количество баллов	Общее количество баллов
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14			
1	А.Б.	4	3	4	4	3	4	3	3	4	3	4	3	3	4	3,5	49	
2	М.З.	4	3	3	4	3	3	4	2	3	3	4	4	2	4	3,3	46	
3	С.З.	3	4	3	4	3	4	2	4	4	4	4	4	2	2	3,4	47	
4	О.Г.	4	4	3	3	3	4	4	4	4	2	4	4	3	4	3,6	50	
5	Н.З.	2	4	3	4	2	4	4	3	2	3	3	4	2	4	3,1	44	
6	П.М.	4	3	4	4	2	4	3	4	2	4	3	4	3	4	3,4	48	
7	Я.М.	3	4	3	4	2	4	4	4	4	4	4	3	4	3	3,6	50	
8	М.К.	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	3	4	3,8	53	
9	Т.Т.	3	4	2	3	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	3,5	49	
10	С.С.	3	3	3	2	2	4	3	3	4	4	4	3	4	3	3,2	45	

Таблица 6

Уровни развития экспериментальной группы после воздействия

Результаты экспериментальной группы по уровням развития			
№	Инициалы ребёнка	Количество баллов	Уровень развития
1	А.Б.	49	Высокий
2	М.З.	46	Средний
3	С.З.	47	Средний
4	О.Г.	50	Высокий
5	Н.З.	44	Средний
6	П.М.	48	Высокий
7	Я.М.	50	Высокий
8	М.К.	53	Высокий
9	Т.Т.	49	Высокий
10	С.С.	45	Средний

Больше половины ребят без затруднений различали разнообразные интонационные структуры в импрессивной речи, различные интонационные структуры в экспрессивной речи.

Все дети научились изменять громкость голоса, а также могли определять и интонировать постепенное движение голоса снизу-вверх, сверху-вниз.

Данные свидетельствуют о том, что на контрольном этапе исследования у 6 дошкольников экспериментальной группы наблюдается высокая степень сформированности просодической стороны речи, у 4 – средняя степень. Низкого уровня сформированности просодической стороны речи у детей экспериментальной группы не обнаружено.

Таким образом, на основе проведенного исследования можно сказать, что проведенная коррекционная работа является эффективной, о чем свидетельствуют данные контрольного этапа исследования. После проведения формирующего эксперимента заметна положительная динамика просодической стороны речи у детей: голос стал громче, дети стали лучше интонировать, уменьшилось количество ошибок.

Значимость исследования состоит в том, что просодические характеристики играют важную роль в осуществлении коммуникативной функции речи, так как именно с их помощью говорящий передает не только информацию, но и свое эмоциональное состояние.

На основе проведенного исследования можно сказать, что разработанная и проведенная нами логопедическая работа является эффективной, о чем свидетельствуют данные контрольного этапа исследования.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Роль просодической стороны речи переоценить сложно. Она, безусловно, очень важна. Эта сторона речи обеспечивает оформление фраз говорящего как целостных смысловых единиц, и, вместе с тем, помогает передать информацию о коммуникативном типе высказывания, а так же об эмоциональном состоянии говорящего. Именно дошкольный возраст является наиболее благоприятным для решения коррекционных задач и овладения интонационными характеристиками звучащей речи.

Исходя из результатов изучения литературы, можно сделать определённый ряд выводов: просодическая сторона речи играет важнейшую роль для реализации коммуникативной функции речи, поскольку средства просодики обеспечивают выразительность и эмоциональную окраску речи говорящего. Разнообразие всех просодических компонентов определяет выразительность речи и прямо влияет на эффективность общения. Интонационные характеристики устной речи постепенно формируются в ходе онтогенеза речи и становятся достаточно устойчивыми и индивидуальными у взрослого человека.

У детей с дизартрией, как правило, отмечаются нарушения просодической стороны речи. Эти речевые изменения проявляются в стойком снижении интонационно-выразительной окраски речи.

Обобщение полученных данных в первой главе работы послужило основанием для проведения нами исследовательской работы по изучению просодической стороны речи у старших дошкольников с дизартрией. Диагностика выявила ряд особенностей: у детей нарушаются уже базовые компоненты речевой коммуникации, такие как дыхание, голос, интонация, что и препятствует овладению навыками полноценной коммуникативной деятельности.

На основе этих данных строится программа комплексного коррекционно-логопедического воздействия по формированию, как

восприятия, так и воспроизведения интонации с учетом ведущего дефекта. Следовательно, у детей с дизартрией формирование просодической стороны речи должно быть включено в общее коррекционно-логопедическое воздействие по развитию речи.

Сюжетно-ролевые игры, в которых дети постепенно учатся подчёркивать логическим ударением главное слово, а также регулировать силу голоса и менять свою интонацию в зависимости от ситуации. Логопед или воспитатель, обладающий всеми основными средствами выразительности (например, интонацией и силой голоса), должен помогать не только совершенствованию выразительности речи у детей, но становится объектом для подражания.

Целью нашей работы являлось разработка универсального средства, которое будет положительно влиять на просодические компоненты речи дошкольников – это серия сюжетных игр, включённых в логопедические занятия. Это способствовало положительной динамике просодических компонентов речи у дошкольников с дизартрией.



СПРАВКА

о результатах проверки текстового документа на наличие заимствований

Проверка выполнена в системе
Антиплагиат.ВУЗ

Автор работы	Найдина Марина Павловна
Подразделение	ДиДО
Тип работы	Выпускная квалификационная работа
Название работы	Найдина М.П. РАЗВИТИЕ ПРОСОДИЧЕСКОЙ СТОРОНЫ РЕЧИ У ДОШКОЛЬНИКОВ С ДИЗАРТРИЕЙ С ПОМОЩЬЮ СЮЖЕТНОЙ ИГРЫ
Название файла	Найдина М.П. РАЗВИТИЕ ПРОСОДИЧЕСКОЙ СТОРОНЫ РЕЧИ У ДОШКОЛЬНИКОВ С ДИЗАРТРИЕЙ С ПОМОЩЬЮ СЮЖЕТНОЙ ИГРЫ.docx
Процент заимствования	39.08 %
Процент самоцитирования	0.00 %
Процент цитирования	9.34 %
Процент оригинальности	51.58 %
Дата проверки	14:31:44 20 мая 2020г.
Модули поиска	Модуль поиска ИПС "Адилет"; Модуль выделения библиографических записей; Сводная коллекция ЭБС; Коллекция РГБ; Цитирование; Модуль поиска переводных заимствований; Модуль поиска переводных заимствований по elibrary (EnRu); Модуль поиска переводных заимствований по интернет (EnRu); Коллекция eLIBRARY.RU; Коллекция ГАРАНТ; Модуль поиска Интернет; Коллекция Медицина; Модуль поиска перефразирований eLIBRARY.RU; Модуль поиска перефразирований Интернет; Коллекция Патенты; Модуль поиска "ПГУ"; Модуль поиска общепотребительных выражений; Кольцо вузов
Работу проверил	Сафонова Ольга Владимировна ФИО проверяющего
Дата подписи	20.05.20 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.

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
Корчагина Л.Н.
«22» октября 2019 г.
Л. Корчагина

Задание

По выпускной квалификационной работе Найдиной М.П.

1. Тема работы Развитие просодической стороны речи у
дошкольников с дизартрией с помощью сюжетной игры

Утверждена приказом по Университету «31» октября 2019 г. № 11912/0

2. Срок сдачи студентом законченной работы «27» 05 2020 г.

3. Исходные данные к работе:

Цель исследования: выявить особенности просодической стороны речи у детей дошкольного возраста с дизартрией и разработать серию занятий по развитию просодической стороны речи дошкольников с использованием сюжетных игр.

Объект исследования: просодическая сторона речи дошкольников с дизартрией.

Предмет исследования: сюжетно-ролевая игра как средство развития просодической стороны речи детей дошкольного возраста с дизартрией.

4. Перечень подлежащих разработке вопросов:

1. изучить научно-методическую литературу по данной проблеме;
2. подобрать методический материал для исследования просодической стороны речи детей дошкольного возраста;
3. изучить особенности просодической стороны речи детей дошкольного возраста;

4. определить уровни развития просодической стороны речи детей дошкольного возраста;
5. разработать и апробировать серию занятий по развитию просодической стороны речи дошкольников с использованием сюжетных игр;
6. определить динамику уровня развития просодической стороны речи детей дошкольного возраста посредством сюжетных игр.

5. Календарный план

№ п/п	Наименование этапов ВКР	Сроки выполнения этапов	Примечания
1.	Провести анализ литературы по проблеме нарушения просодической стороны речи у детей с дизартрией.	Июль-август 2019	
2.	Изучить особенности просодической стороны речи детей дошкольного возраста в ходе констатирующего эксперимента.	Сентябрь-октябрь 2019	
3.	Апробировать составленную серию занятий по развитию просодической стороны речи дошкольников с использованием сюжетных игр.	Октябрь 2019-апрель 2020	
4.	Провести контрольный эксперимент и проверить эффективность проведенной работы.	Март 2020	

6. Дата выдачи задания «25» _____ 05 _____ 2019 г.

Руководитель _____
(подпись)

Задание принял к исполнению _____
(подпись)

Отзыв
на выпускную квалификационную работу М.П. Найдиной
«Развитие просодической стороны речи у дошкольников с дизартрией с
помощью сюжетной игры»

Тема ВКР М.П. Найдиной актуальна, поскольку просодические характеристики речи, обеспечивающие интонационную выразительность, играют огромную роль в осуществлении коммуникативной функции. Вопросу развития просодического компонента речи у дошкольников с дизартрией уделяется недостаточное внимание.

Марина Павловна провела исследовательскую работу по изучению просодической стороны речи у старших дошкольников с дизартрией. Оно показало ряд особенностей: у детей нарушаются базовые компоненты речевой коммуникации, что и препятствует овладению навыками полноценной коммуникативной деятельности.

На основе этих данных студентка построила обучающий эксперимент, для проведения которого ею разработана серия сюжетных игр по развитию просодического компонента, включённых в логопедические занятия.

Контрольный эксперимент подтверждает правильность выбранной методики развития просодического компонента речи у дошкольников с дизартрией.

В процессе работы над ВКР Марина Павловна проявила самостоятельность в разработке методики и подборе материала для проведения констатирующего и обучающего экспериментов, интерес к занятиям с детьми, умение работать с научными текстами и грамотно излагать свои мысли.

Работа основана на достаточно полном анализе литературы по проблеме. По данным исследовательской работы студенткой опубликована статья в сборнике научно-практического электронного журнала «Аллея Науки».

Выпускная квалификационная работа М.П. Найдиной выполнена в соответствии с требованиями ГАК, заслуживает высокой оценки и может быть допущена к защите.

Руководитель ВКР:
К.п.н., доцент кафедры
«Дошкольное и
дефектологическое образование»



О.В. Сафонова

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Азина, Е.Г. Коррекция стёртой дизартрии в условиях логопедического пункта / Е.Г. Азина. // [Электронный ресурс]: <https://urok.1sept.ru/статьи/584238/>
2. Артемова, Е.Э. Особенности формирования просодики у дошкольников с речевыми нарушениями: автореф. дисс. на соискание уч. ст. к.п.н. / Е.Э. Артёмова // [Электронный ресурс]: <https://www.dissercat.com/content/osobennosti-formirovaniya-prosodiki-u-doshkolnikov-s-rechevymi-narusheniyami>
3. Артемова, Е.Э. Особенности формирования просодики у дошкольников с речевыми нарушениями / Е.Э. Артёмова. – М.: МГГУ им. М.А. Шолохова, 2008. – 123 с.
4. Архипова, Е.Ф. Стертая дизартрия / Е.Ф. Архипова. – М.: АСТ: Астрель, 2006. – 319 с.
5. Асыкина, Н.А. Коррекция апраксических расстройств двигательной функции у детей с дизартрией / Н.А. Асыкина. – Р/Д.: МарТ, 2002. – 356 с.
6. Бадалян, Л.О. Детская неврология. / Л.О. Бадалян. – М.: Медицина, 1984. – 576 с.
7. Белякова, Л.И. Логопедия: дизартрия. / Л.И. Белякова, Н.Н. Волоскова. – М.: ВЛАДОС, 2009. – 287 с.
8. Белянин, В.П. Психолингвистика: учебник / В.П. Белянин. – М.: Флинта: Московский психолого-социальный институт, 2004. – 232 с.
9. Выготский, Л.С. Психология развития ребенка / Л.С. Выготский. – М: Изд-во Смысл, Изд-во Эксмо, 2004. – 512 с.
10. Гвоздев, А.Н. Вопросы изучения детской речи. / А.Н. Гвоздев. – М.: Детство-пресс, 2007. – 472 с.

11. Гуровец, Г.В. К вопросу диагностики стертых форм псевдобульбарной дизартрии / Г.В. Гуровец, С.И. Маевская. // Вопросы логопедии, – М.: Изд-во МПГИ им. В. И. Ленина, 1982. – С. 60 – 67.
12. Жинкин, Н.И. Механизмы речи / Н.И. Жинкин. – М.: Директ-Медиа, 2008. – 90 с.
13. Карелина, И.Б. Дифференциальная диагностика стертых форм дизартрий и сложной дислалии / И.Б. Карелина. // Дефектология. – 1996. – С. 10 – 14.
14. Киселёва, В.А. Диагностика и коррекция стёртой формы дизартрии / В.А. Киселёва. – М.: Школьная пресса, 2007. – 106 с.
15. Кондратенко, И.Ю. Выявление и преодоление речевых нарушений в дошкольном возрасте: метод, пособие / И.Ю. Кондратенко. – М.: Айрис-пресс, 2005. – 224 с.
16. Леонтьев, А.А. Язык, речь, речевая деятельность / А.А. Леонтьев. – М.: Красанд, 2010. – 216 с.
17. Левина, Р.Е. Основы теории и практики логопедии / Р.Е. Левина. // [Электронный ресурс]: <http://pedlib.ru/Books/4/0286/4-0286-1.shtml>
18. Логопедия: учебн. для студ. дефектол. фак. пед. высш. учебн. заведений / Под ред. Л.С. Волковой, С.Н. Шаховской. – 3-е изд. – М., Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2003. – 680 с.
19. Лопатина, Л.В. Дифференциальная диагностика стертой дизартрии и функциональных расстройств звукопроизношения. / Л.В. Лопатина. – СПб., 2000. – С. 177 – 182.
20. Лопатина, Л.В. Приемы логопедического обследования дошкольников со стертой формой дизартрии и дифференциация их обучения / Л.В. Лопатина. // Дефектология – 1986. – С. 64 – 70.
21. Лопатина, Л.В. Преодоление речевых нарушений у дошкольников (коррекция стёртой дизартрии). / Л.В. Лопатина, Н.В. Серебрякова. – СПб.: СОЮЗ, 2001. – 191 с.

22. Максаков, А.И. Воспитание звуковой культуры речи дошкольников / А.И. Максаков. – М.: Мозаика-Синтез, 2005. – 64 с.
23. Мастюкова, Е.М. Лечебная педагогика (ранний и дошкольный возраст). / Е.М. Мастюкова. – М.: ВЛАДОС, 1997. – 304 с.
24. Мартынова, Р.И. Медико-педагогическая характеристика дислалии и дизартрии. / Р.И. Мартынова. – М.: Просвещение, 1963. – 78 с.
25. Мещерякова, Н.П. Коррекция речевых и неречевых расстройств у дошкольников: диагностика, занятия, упражнения, игры / Н.П. Мещерякова. – Волгоград: Учитель, 2009. – 141 с.
26. Мудрик, А.В. Общение в процессе воспитания: учеб. пособие / А.В. Мудрик. – М.: Педагогическое общество России, 2001. – 320 с.
27. Правдина, О.В. Логопедия. / О.В. Правдина. // [Электронный ресурс]: <http://pedlib.ru/Books/2/0001>
28. Российская, Е.Н. Произносительная сторона речи. / Е.Н. Российская, Л.А. Гаранина. – М.: АРКТИ, 2003. – 92 с.
29. Рубинштейн, С.Л. Основы общей психологии / С.Л. Рубинштейн. – СПб.: Питер, 2000. – 712 с.
30. Светозарова, Н. Д. Интонационная система русского языка / Н. Д. Светозарова. – ЛГУ.: ВЛАДЮС, 1982. – 231 с.
31. Соботович, Е.Ф. Проявления стертых форм дизартрии и методы их диагностики. / Е.Ф. Соботович. // Дефектология. – М.: Просвещение, 1974. – С. 74 –90.
32. Ткаченко, Т.А. Учим говорить правильно. / Т.А. Ткаченко. – М.: Изд-во ГНОМ и Д, 2003. –112 с.
33. Тонкова-Ямпольская, Р.В. Основы медицинский знаний. / Р.В. Тонкова-Ямпольская. – М.: Просвещение, 1993. – 320 с.
34. Урунтаева, Г.А. Дошкольная психология. / Г.А. Урунтаева. – М.: Академия, 2001. – 336 с.
35. Ушакова, О.С. Развитие речи дошкольников / О.С. Ушакова. – М.: Изд-во Института Психотерапии, 2001. – 256 с.

36. Филичева Т.Б. Основы логопедии. / Т.Б. Филичева, Н.А. Чевелёва, Г.В. Чиркина. – М.: Просвещение, 1989. – 221 с.
37. Филичева, Т.Б. Основы логопедии: учеб.пособие для студентов пед. институтов по спец. «Педагогика и психология (дошк.)» / Т.Б. Филичева, Н.А. Чевелева, Г.В. Чиркина. – М.: Просвещение, 1989. – 223 с.
38. Черемисина, Н.В. Русская интонация: поэзия, проза, разговорная речь / Н.В. Черемисина. – М.: ВЛАДОС, 1989. – 220 с.
39. Шембель, А.Г. Механические дислалии. Расстройства речи у детей и подростков / А.Г. Шембель. – М.: Просвещение, 1969. – С. 128 – 144.
40. Эльконин, Д.Б. Развитие устной и письменной речи учащихся / Д.Б.Эльконин. – М.: ИНТОР, 1998. – 112 с.