

МИНИСТЕРСТВО ПРОСВЕЩЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«КРАСНОЯРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ
им. В.П. Астафьева»
(КГПУ им. В.П. Астафьева)
Институт социально-гуманитарных технологий
Кафедра коррекционной педагогики

АНЦИФЕРОВА ИРИНА ВИКТОРОВНА

ВЫПУСКНАЯ КВАЛИФИКАЦИОННАЯ РАБОТА

**СРАВНИТЕЛЬНОЕ ИЗУЧЕНИЕ СФОРМИРОВАННОСТИ ТЕМПО-
РИТМИЧЕСКОЙ СТОРОНЫ РЕЧИ ДЕТЕЙ СТАРШЕГО
ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ДИЗАРТРИЕЙ И НОРМОЙ
РЕЧЕВОГО РАЗВИТИЯ**

Направление подготовки 44.03.03 Специальное (дефектологическое)
образование
Направленность (профиль) образовательной программы
Логопедия

ДОПУСКАЮ К ЗАЩИТЕ
Заведующая кафедрой к.п.н.,
доцент Беляева О.Л.



(дата, подпись)

Руководитель к.п.н., доцент Агаева И.Б.

20.06.2020г.

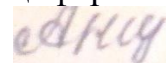


(дата, подпись)

Дата защиты 20.06.2020г.

Обучающийся Анциферова И.В.

20.06.2020г.



(дата, подпись)

Оценка _____

(прописью)

Красноярск 2020

СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ.....	3
ГЛАВА I. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ПРОБЛЕМЫ СФОРМИРОВАННОСТИ ТЕМПО-РИТМИЧЕСКОЙ СТОРОНЫ РЕЧИ ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА ПРИ ДИЗАРТРИИ.....	9
1.1. Темпо-ритмическая сторона речи в онтогенезе.	9
1.2. Психолого-педагогическая особенность характеристики детей с дизартрией.....	21
1.3. Специфика нарушений темпо- ритмической стороны речи старших дошкольников при дизартрии.....	26
1.4. Обзор методик по преодолению нарушений темпо-ритмической речи стороны речи у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией в трудах ученых.....	33
ВЫВОДЫ ПО I ГЛАВЕ.....	41
ГЛАВА II. КОНСТАТИРУЮЩИЙ ЭКСПЕРИМЕНТ И ЕГО АНАЛИЗ.....	42
2.1. Организация и методика проведения констатирующего эксперимента.....	42
2.2. Анализ результатов констатирующего эксперимента.....	51
2.3. Методические рекомендации по формированию темпо-ритмической стороны речи у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией.....	60
ВЫВОДЫ ПО II ГЛАВЕ.....	71
ЗАКЛЮЧЕНИЕ.....	73
СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ.....	77
Приложение А.....	83
Приложение Б.....	84
Приложение В.....	85

ВВЕДЕНИЕ

Актуальность исследования.

Психолого-педагогические исследования в области коррекционной педагогики указывают на стабильную устойчивую тенденцию к увеличению численности детей с нарушениями речевого развития. Специалисты утверждают: если в конце XX века речевые дефекты были у каждого 4-го ребенка дошкольного возраста, то сегодня трудно найти дошкольника без речевых нарушений.

Статистические данные свидетельствуют о том, что одной из распространенных речевых патологий на сегодняшний день является дизартрия. По данным Института Коррекционной Педагогики города Москвы в настоящее время количество детей с дизартрическими проявлениями составляют 40 - 45 % случаев от общего количества детей с речевой патологией. А у детей с детским церебральным параличом дизартрические нарушения достигают 70-85%.

Дети с диагнозом «дизартрия» входят в число детей с ограниченными возможностями здоровья и не остаются без внимания нашего государства. Им оказывается помощь в системе здравоохранения, социальной защиты, образования.

Право на образование – это Конституционное право каждого ребенка, независимо от социального положения и состояния здоровья [1 ст.45]. Законом «Об образовании в Российской Федерации» регламентировано создание необходимых условий для получения без дискриминации качественного образования детьми с ОВЗ, для коррекции нарушений развития и социальной адаптации, оказания ранней коррекционной помощи на основе специальных педагогических подходов и наиболее подходящих для этих лиц языков, методов и способов общения и условия, в максимальной степени способствующие получению образования определенного уровня и

определенной направленности, а также социальному развитию этих лиц, в том числе посредством организации инклюзивного образования лиц с ОВЗ [2].

Дошкольное образование является первой ступенью в системе непрерывного образования и воспитания детей с дизартрией. Федеральный Государственный Образовательный Стандарт дошкольного образования (далее ФГОС ДО) также учитывает образовательные потребности и особенности детей с ОВЗ, предусматривая механизмы гибкой смены варианта образовательной программы. Это конкретизируется применительно к каждой категории обучающихся с ОВЗ. В соответствии с положениями ФГОС ДО содержание образования и условия организации обучения и воспитания таких детей определяются адаптированной образовательной программой, разрабатываются индивидуальные коррекционные маршруты сопровождения каждого ребенка [3].

Проблема дизартрии является объектом многих научных исследований. Изучением локально-диагностических проявлений дизартрических расстройств занимались Л.Б. Литвак Е.Н.Винарская, Л.М. Шпицина, И.И. Мамайчук и др. Существенный вклад в разработку проблемы диагностики и коррекции дизартрии внесли О.В. Правдина, М.В. Ипполитова, Е.М. Мастюкова, Л.А. Данилова, И.И. Панченко, Е.Ф. Архипова и др. Психолого-педагогическая характеристика группы детей с дизартрией представлена в трудах Р. А. Беловой-Давид, Г. В. Гуровец, С. И. Маевской, Л. В. Лопатиной, Р. И. Мартыновой и др.

Дизартрия – это расстройство произносительной организации речи, связанное с поражением центрального отдела речедвигательного анализатора и нарушением иннервации мышц артикуляционного аппарата. Вследствие артикуляторных нарушений и органической недостаточности мышц речевого аппарата нарушаются и просодические компоненты.

Одной из важных составляющих просодии является темпо-ритмическая организация речи, имеющая большое значение в успешном речевом становлении. Темпо-ритмическая организация координирует работу речевого

периферического аппарата, синхронизирует работу голосового, дыхательного и артикуляционного отделов [58]. Именно из-за нарушений темпо-ритмической стороны речь теряет свою плавность, выразительность, а иногда и разборчивость в целом.

Однако научных исследований особенностей темпо-ритмической стороны речи дошкольников с дизартрией недостаточно. Это затрудняет поиск новых педагогических технологий, методов и приёмов в работе по коррекции темпо-ритмической стороны речи старших дошкольников при дизартрии.

Вышесказанное подтверждает актуальность **проблемы исследования** «Сравнительное изучение сформированности темпо-ритмической стороны речи детей старшего дошкольного возраста с дизартрией и нормой речевого развития».

Объект исследования: темпо-ритмическая сторона речи при дизартрии.

Предмет исследования: сформированность темпо - ритмической стороны речи у старшего дошкольного возраста с дизартрией.

Цель исследования: теоретически изучить особенности темпо-ритмической стороны речи у детей старшего дошкольного возраста с нормой речевого развития и дизартрией для определения содержания дифференцированных методических рекомендаций по формированию нарушенных сторон речи у рассматриваемого контингента дошкольников.

Гипотеза исследования. Мы предполагаем, что дети старшего дошкольного возраста со стертой формой дизартрии будут демонстрировать более низкий уровень сформированности темпо-ритмической стороны речи по сравнению с детьми с нормой речевого развития.

В соответствии с проблемой исследования объекта и гипотезы нами были выдвинуты следующие задачи.

Задачи исследования:

1. провести анализ специальной, лингвистической, психолого-педагогической, логопедической литературы по проблеме исследования.

2. изучить уровень сформированности темпо-ритмической стороны речи у старших дошкольников с дизартрией и нормальным речевым развитием.

3. составить содержание дифференцированных методических рекомендаций по формированию темпо-ритмической стороны речи у старших дошкольников с дизартрией.

Методологическую и теоретическую основу исследования составили следующие положения:

1. Научно-теоретические положения о сложной иерархической структуре речевой деятельности и взаимодействии ее компонентов (Л.С. Выготский, Н.И. Жинкин, И.А. Зимняя, А.Н. Леонтьев, А.А. Леонтьев, А.Р. Лурия, П.К. Анохин и др.);

2. Теоретические и методологические труды специалистов в области речевых нарушений (Е.Ф. Архипова, Р.Е. Левина, И.А. Поварова, Т.Б. Филичева, Г.В. Чиркина, М.Е. Хватцев, Л.В. Бондарко, А.М. Гвоздев, Л.Р. Зиндер, Н.Д. Светозарова, Л.В. Щерба, Н.Х. Швачкин).

3. Психолого-педагогические исследования детей с дизартрией (Р. А. Белова-Давид, Г. В. Гуровец, С. И. Маевская, Л. В. Лопатина, Р. И. Мартынова, Е. М. Мастюкова, О. В. Правдина).

4. Программно-методические материалы, разработанные Е.Ф. Архиповой, Л.А. Даниловой, Г.В. Кузнецовой, И.Ю. Левченко, О.Г. Приходько, Н.В. Симоновой, И.В. Смирновой и др.

Методы исследования определялись в соответствии с поставленными задачами исследования. Нами использовались теоретические и эмпирические методы исследования.

К первым относятся анализ психолого-педагогической, коррекционно-логопедической и методической литературы; ко вторым – наблюдение, беседа, психолого-педагогический эксперимент; методы качественного и количественного анализа результатов.

В качестве теоретической значимости исследования: уточнены научные и практические представления об особенностях темпо-ритмической стороны речи у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией.

Практическая значимость исследования заключается в том, что теоретические выводы, практические результаты исследования, дифференцированные методические рекомендации по формированию темпо-ритмической стороны речи у старших дошкольников могут быть использованы в логопедии, дефектологии, в работе по коррекции темпо-ритмической стороны речи дошкольников с дизартрией.

Организация исследования. Исследование проводилось на базе Муниципального дошкольного образовательного бюджетного учреждения Ирбейский детский сад № 1 «Золотой ключик», комбинированной направленности. Всего в исследовании приняли участие 10 детей старшей группы, из которых 5 дошкольников составили экспериментальную группу (диагноз «стертая дизартрия») и 5 контрольную группу (речевое развитие в норме).

Исследование осуществлялось в 3 этапа:

I этап (сентябрь-октябрь 2019 г.) – изучение и анализ теоретической и методической литературы, формулирование проблемы, определение цели и задач исследования;

II этап (ноябрь 2019 г. – февраль 2020 г.) – подбор диагностического материала. Проведение констатирующего эксперимента. Интерпретация полученных данных.

III этап (март-апрель 2020 г.) – на основе обобщения и систематизации материалов исследования, разработка методических рекомендаций

Структура выпускной квалификационной работы. Работа состоит из введения; двух глав; заключения; списка использованных источников, трех приложений. Основной текст квалификационной работы составляет 77 страниц и включает гистограммы. Список литературы содержит 65 источников.

ГЛАВА I. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ПРОБЛЕМЫ СФОРМИРОВАННОСТИ ТЕМПО-РИТМИЧЕСКОЙ СТОРОНЫ РЕЧИ ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА ПРИ ДИЗАРТРИИ

1.1. Темпо-ритмическая сторона речи в онтогенезе.

Речь человека представляет собой поток звуков, которые объединяются в слова, фразы, предложения. Слово состоит не только из ряда последовательных звуков, но и из ритма, с которым мы произносим слоги и сливаем их в слово. Из этого получается слоговая структура слова. Слоговая структура слова - это удержание ритма, темпа и последовательного произнесения звуков в слове. Плавность речи в первую очередь связана с интонационной выразительностью речи, где особое значение имеет её темпо-ритмическая организация.

Темпо-ритмическая организация речи — это контролируемая говорящим динамическая система, представляющая собой совокупность свойств речевого потока. Она объединяет и координирует все составляющие устной речи - лексико-грамматическое структурирование, артикуляторно-дыхательную программу и весь комплекс просодических характеристик (разновидности тона, темпа, ритма, расстановка логических ударений, мягкая атака голоса, сила, длительность звучания, плавный речевой выдох, четкая дикция, интонация, тембровая окраска) [52].

В психологическом аспекте темпо- ритмическая сторона речи рассматривается в структуре невербального поведения, которая взаимодействует при выражении коммуникативных значений с мимикой, жестами и телодвижениями говорящего, обеспечивает понимание глубинного смысла, подтекста посредством интонационного и стилистического анализа, мимических компонентов [55].

В современных исследованиях (Е.Э. Артемова, Е.Н. Винарская, М.А. Ермакова, Л.А. Копачевская, Е.В. Лопатина, Л.А. Позднякова и др.)

посвященных изучению речи у детей дошкольного возраста, темпо-ритмическая сторона речи рассматривается как компонент интонации [56].

Слово «интонация» произошло от латинского слова «іпіюпаге» - «громко произношу» [57]. Интонация представляет собой интонационное единство взаимосвязанных компонентов: мелодики, интенсивности, длительности, темпа речи, тембра. Некоторые исследователи включают в этот перечень также и паузы [63].

В словаре О.С. Ахмановой даётся следующее определение «Интонация - сложный комплекс просодических элементов, включающих мелодику, ритм, интенсивность, темп, тембр и логическое ударение, служащих на уровне предложения для выражения как различных синтаксических значений и категорий, так и экспрессивных и эмоциональных коннотаций» [9].

У Е.А. Брызгуновой интонация складывается из определённого сочетания движений тона, силы звука, темпа, длительности. При этом определённое сочетание названных компонентов интонации выражает смысловую и эмоциональную сторону речи [37].

В целом интонацию можно рассматривать как одно из основных фонетических средств оформления речевого высказывания, как совокупность просодических компонентов, участвующих в членении и организации речевого потока в соответствии со смыслом передаваемого сообщения (Л.В. Бондаренко, Л.Р. Зиндер, Н.Д. Светозарова). [62].

В настоящее время можно говорить о таких понятиях, как темпо-ритмо-интонационное членение речи, которое возникает не в результате звуковой аранжировки, готовой лексико-синтаксической структуры высказывания, а в процессе текущего формирования мысли и ее вербализации [36].

Темпо-ритмо-интонационное членение пронизывает все фазы построения высказывания, начиная от намерения говорящего (интенция) и включая лексико-синтаксическое структурирование, а также моторно-дыхательную ритмизацию речевого потока (артикуляция и дыхание) [15].

Кратко остановимся на основных компонентах темпо-ритмической организации речи – темпе и ритме.

Одним из выразительных средств устной речи является её темп.

Темп (от итал. *tempo*, лат. *tempus* – время) – это скорость произнесения элементов речи: звуков, слогов, слов [57].

Замедляя темп своего высказывания, человек подчёркивает важность, особую значимость того, что он сообщает. И наоборот, ускоряя проговаривание некоторых фраз, мы часто этим самым выражаем второстепенность какой-либо информации. Однако, произношение при этом не теряет своей правильности и разборчивости, т.к. нормальному темпу свойственно и замедление, и ускорение.

Проблемой изучения темпа и ритма речи занимались в нейropsychологии (Т.Г. Визель), лингвистике, психолингвистике (А.М. Антипова, Н.В. Черемисинова, Л.В. Златоустова, Г.Н. Иванова-Лукьянова, Н.Д. Светозарова, В.Х. Манеров, А.Н. Гвоздев) и логопедии (Л.И. Белякова, Е.А. Дьякова, Ю.О. Филатова, И.А. Поварова).

Темп речи в лингвистике рассматривается в двух аспектах. С одной стороны, изучают изменение скорости произнесения фрагментов звучащей речи (звуков, слогов, слов) в зависимости от позиции данного фрагмента в тексте, фразе, синтагме, слове и в зависимости, от функциональной нагруженности данного речевого отрезка. В этом случае чаще фиксируют изменение длительности фрагмента. Например, говорят о предпаузальном удлинении конечных слов в синтагме, о большей длительности гласных в абсолютном конце слов, о более высоком темпе произнесения семантически менее значимых отрезков и т. п.). С другой стороны, темп рассматривается как интегральная характеристика речи конкретного говорящего: один человек говорит быстрее, «тараторит», у другого речь замедленная, с длительными паузами» [28].

В логопедии темп речи, по мнению Е. Ф. Архиповой, показывает скорость произнесения речевых элементов. Автор подчеркивает, что темп речи - величина непостоянная и может варьироваться. Так, у одного и того же человека темп речи может быть как устойчивым, так и переменчивым [30].

Известные логопеды Л. И. Белякова, Е. А. Дьякова раскрывают определение темпа речи как скорость произнесения речи за определенное время или как количество звуковых единиц, произносимых в единицу времени [16].

И. А. Поварова рассматривает темп речи как «скорость произнесения некоторых слов в синтагме (отрезок предложения, состоящий из одного или нескольких слов, объединенных грамматически, интонационно и по смыслу) или одной синтагмы касательно к другой» [53].

Темп речи человека может изменяться в довольно широких пределах, причем колебания его могут быть не только по разбросу максимальных и минимальных значений, но и по устойчивости темпа от фразы к фразе. Причиной этого является целый ряд факторов (тип высшей нервной деятельности, уровень владения речью и развития словесно-логического мышления, возраст, пол, степень утомления, настроение и др.). Однако, несмотря на довольно широкие границы изменения темпа речи, норм людей обычно находится в тех пределах, которые позволяют выступать устной речи в её коммуникативной функции [61].

В целом, темп принято разделять на: быстрый, скороговорный, когда слово выступает в измененной форме; медленный, когда речь становится тягучей, монотонной; прерывистый, когда в речи происходит деление на короткие и не обоснованные смысловые отрезки; нормальный (спокойный). В спокойном состоянии темп речи взрослого человека варьируется от 90 до 175 слогов в минуту. Темп у одного и того же человека может быть как стабильным, так и изменяющимся. Стабильный темп речи может быть только на коротких отрезках сообщения.

Темп играет значительную роль в передаче эмоционально-модальной информации. Резкие отклонения темпа речи от средних величин - как ускорение, так и замедление — мешают восприятию смысловой стороны высказывания. Ускорение либо замедление темпа порождается степенью слуховой отчетливости и артикуляционной напряженности и отчетливо воспринимается слушателем.

Темп речи напрямую взаимосвязан и всегда оказывает непосредственное влияние на метричность организации речи – речевой ритм.

Речевой ритм во многом определяется биоритмами человеческого организма и окружающей нас природы. Как правило, многие формы речевого ритма не осознаются говорящими, но подсознательно каждый чувствует ритмическую организацию речевого потока и стремится воссоздать ее каждый раз, хотя и в несколько новой, но тем не менее сходной форме.

Поскольку речь - естественное свойство человека, ритм как составляющая речи базируется на особой психофизиологической основе и имплицитно заложен в языке, проявляясь в ритмических стереотипах того или иного языка, которые усваиваются человеком в раннем детстве.

Речевой ритм полифункционален. Различные толкования речевого ритма объясняются именно тем, какая из функций ритма в речи лежит в основе определения этого речевого явления, предлагаемого тем или иным исследователем.

Одной из функций ритма является организующая. Она состоит в способности ритма объединять (интеграция) и разъединять (делимитация) части целого, что проявляется как на уровне отдельных речевых единиц, так и на уровне текста как целого. В основе организующей функции речевого ритма находится моторная природа этого речевого явления, а также психофизиологические факторы [31].

Другой функцией ритма является эстетическая. Основой этой функции является степень периодичности повторяющихся речевых явлений. Равномерное повторение ритмических единиц того или иного объема оказывает на человека эмоционально-эстетическое воздействие. Наиболее ярко эта функция проявляется в стихотворной речи [21].

Следующая функция ритма, на важность которой обращают внимание многие исследователи в последние десятилетия, смыслообразующая. Ее сущность заключается в способности речевого ритма передавать различные смысловые оттенки значения, коммуникативную направленность текста, то есть участвовать в формировании смысла высказывания, что достигается взаимодействием средств супraseгментного уровня со средствами других уровней языка (лексики, грамматики) [31].

Речевой ритм, как правило, не осознается носителями языка: он реализуется говорящим и воспринимается слушающим автоматически. Однако ритм, как и всякое речевое явление, может быть использован намеренно как средство достижения того или иного эффекта в речи (о чем свидетельствуют перечисленные выше функции): эта способность речевого ритма является источником его вариативности.

Ритм речи относится к наиболее сложным видам ритмической активности организма, участвует в реализации важнейшей деятельности человеческого мозга восприятию, порождению и воспроизведению речи, которая представляет собой одну из наиболее сложно организованных психофизиологических систем человеческого организма.

В нейропсихологии Т.Г. Визель рассматривала понятие речевой ритм как многомерную форму, имеющую сложную систему соподчинения составляющих компонентов, связанную с активностью определенных структур мозга. Каждый класс входящих в высказывание речевых единиц (слог, слово, синтагма, фраза, текст) имеет свои ритмические особенности. Начальный уровень — послоговой ритм, является итеративным, т. е. равномерно повторяющимся. Он осуществляется преимущественно за счет

подкорковых структур (экстрапирамидных отделов) и совпадает с сердцебиением, дыханием, шагом и т. д. Послоговой ритм «вплетается» внутрь словесного. Пословный ритм проявляется в выделении голосом ударного центра слова, реализуется через восходящие или нисходящие голосовые модуляции. Пословный ритм обеспечивает интонационно-мелодическую выразительность речи, реализуется преимущественно височными отделами правого полушария коры головного мозга [34].

С лингвистической точки зрения ритм является временной структурой, образуемой акцентами, паузами, членением на отрезки, их группировкой, соотношениями по длительности.

По мнению лингвиста Г.Н. Гумовской речевой ритм представляет собой совокупность фонематического ритма (смена гласных и согласных, повторение одинаковых звуков или группы звуков) и просодического ритма (ударение, мелодика, паузация, тембр) [15].

В последних лингвистических исследованиях в области речепроизводства ритм наряду с гармонией, ладом, длительностью и размерностью считается фоно-просодическим компонентом чувства языка [52].

В психолингвистической литературе Н. И. Жинкин «ритм» речи описывает как чередование ударных и безударных гласных. По мнению автора, ритм входит в состав двигательно-моторных стереотипов речи. Организм каждого человека подчинен большому количеству ритмических циклов (дыхания, ритмы сокращения сердца, работы мозга, синтеза белка и др.), которые работают гармонично между собой [29].

Л. И. Белякова, Е. А. Дьякова рассматривают ритм речи как звуковую организацию речи, при которой происходит смена ударных и безударных слогов[16].

Е. Ф. Архипова при определении ритма речи подчеркивает, что начало ритмической организации речи находится в естественном первичном

ритме, который показывает деятельность человеческого организма, в частности речевое дыхание [7].

Ритм речи в определении И. А. Поваровой рассматривается как свойство протекания речевых движений, которые основываются на делении их паузами, акцентами. В основу ритма речи закладывается внутренняя организация образов, которые рассматриваются человеком и являются основополагающей его действий. Ритмическая организация речи взаимосвязана со смысловой стороной речи и помогает слушателю сосредоточить свое внимание на наиболее значимой информации [54].

Различают ряд компонентов ритма. Основным компонентом речевого ритма является регулярность. Метрические признаки ритма составляют его «скелет», что отражено в метрических схемах (количество и порядок ударных и безударных слогов). Различают еще и неметрические признаки ритма, которые входят в понятие мелодики речи.

Ритмические единицы разделены на группы:

- крупные ритмические единицы, являющиеся смысловыми и выполняющие смыслообразующую функцию (синтагма, фраза, строка, строфа);
- мелкие ритмические единицы, являющиеся элементами строевого порядка (звуки и слоги).
- связующие первую и вторую группу ритмические единицы (слово или словосочетание).

В рамках психолого-педагогического аспекта проблема темпа и ритма рассматривается в основном как способность, а задачей ставится её оптимальное формирование. Известно, что любая способность может развиваться, само понятие способности - понятие «динамическое».

Ритмическая способность - это способность определять и реализовывать характерные динамические изменения в процессе двигательного акта. Также под способностью к ритму следует понимать, прежде всего, способность усваивать заданный извне ритм и воспроизводить

его в движении, а также «внутренний», существующий в собственном восприятии ритм, который реализуется в индивидуальных двигательных действиях [32].

Темпо-ритмическая организация речи начинает активно формироваться уже в раннем возрасте и является основой для последующего речевого развития в дошкольном возрасте [19].

В психологии процесс развития детской речи до 3 лет делят на 3 этапа:

1. Доречевой, на котором активно проявляются гуление и лепет;
2. Этап первичного освоения языка (или дограмматический этап);
3. Этап усвоения грамматических конструкций.

Наиболее сензитивным периодом для развития темпо-ритмических характеристик речи считается подготовительная стадия (с момента рождения до одного года). В этот период ребенок научается координировать речедвигательные и слуховые образы, отрабатывает интонационные рисунки родного языка. Ему важен не смысл сказанного, а эмоциональная окраска речи, ввиду чего дети на этом этапе очень восприимчивы к просодическим элементам языка (А.Н. Леонтьев) [45].

Некоторые ученые (Н. И. Жинкин, С. Н. Цейтлин, М. М. Кольцова) считают, что четвертая неделя жизни – это тот период, когда ребенок уже может реагировать на интонационный рисунок обращенной к нему речи, а восьмая неделя – это период активного подражания вокальным интонациям взрослых [29, 61, 35]. По мнению Л.И. Беляковой и Е.А. Дьяковой дети усваивают различные элементы речи в определенной последовательности. И на их взгляд наиболее сензитивным периодом для усвоения интонации является период от четырех до шести месяцев; для усвоения ритма – от шести до двенадцати месяцев; звуковой состав слова – после первого года жизни [16].

Первые слова, появляющиеся к концу первого года жизни, часто произносятся с заменой слогов или слово заменяется лишь интонацией. В этот период ребенок реагирует на весь комплекс воздействия, на ситуацию,

интонации, слова. После двух лет ребенок сам делает попытки к общению, воспроизводя наиболее типичные характеристики ритма родного языка.

В период до трех лет механизм речевого дыхания у ребенка еще полностью не сформирован, в результате чего слово или фраза может произноситься в любую фазу дыхания – как на выдохе, так и на вдохе, а также в период паузы между ними.

Внешне это похоже на «захлебывание» речью. В возрасте трех-четырех лет дети говорят достаточно медленно, поскольку еще не в полной мере сформирована артикуляция всех звуков речи и ребенок с трудом выговаривает многие из них. Ввиду этого темп речи сначала медленный, но по мере взросления и овладения беглой речью, он ускоряется. Особенно это проявляется при эмоциональных состояниях. В дальнейшем у ребенка вырабатывается собственный ритм речи на основе полного владения артикуляционным аппаратом [64].

У многих детей в возрасте пяти-шести лет речь нечеткая, смазанная. Наблюдается неумение владеть речевым дыханием, проговаривание сквозь зубы, ограничения подвижности органов артикуляционного аппарата, что в свою очередь, влечет за собой неправильное произношение звуков [20].

Мнения ученых по поводу причин отклонений от нормы темпоритмической стороны речи у детей расходятся:

- причиной быстрой речи является способность подражать речи взрослых [24];

- если ребенок находится под впечатлением просмотренного фильма или прочитанной сказки, то его речь становится громче и быстрее обычного из-за невозможности ее контролировать [37];

- если детям необходимо пересказать какую-либо информацию, речь может замедляться за счет длительных необоснованных пауз [37];

- причина ускоренного темпа речи у дошкольников состоит в их легковозбудимости и эмоциональности [64].

- дети чаще говорят в ускоренном темпе, чем в замедленном. Это отрицательно сказывается на внятности, четкости речи. В этом причина ухудшения артикуляции, выпадения в словах отдельных звуков, слогов, а иногда и слов в предложениях [39];

В пять-шесть лет формируется контекстная речь как способность самостоятельно порождать текст высказывания. Но еще наблюдаются сбои речевого дыхания в момент произнесения сложных фраз и увеличение количества пауз, которое связано с наличием затруднений в подборе лексико-грамматических конструкций для оформления высказывания. Характерной чертой этого возраста является наличие пауз хетизации, которые отражают мыслительную активность, связанную с поиском необходимого слова или грамматической конструкции.

К концу дошкольного детства дети способны сознательно выражать чувства при чтении стихотворения, самостоятельно передают различные эмоции, пользуются умеренной громкостью голоса, могут говорить громче или тише. К семи годам просодические элементы речи, включая темп и ритм, у детей практически полностью сформированы, но для их усвоения очень важен речевой образец взрослого.

Таким образом, темпо-ритмическая организация речи — это контролируемая говорящим динамическая система, представляющая собой совокупность свойств речевого потока, которая характеризуется устойчивым ритмом в чередовании слогов во время речевого выдоха и свободно варьируемым темпом, адекватным возрастной норме.

Темп и ритм являются основными компонентами темпо- ритмической организации речи. Темп речи выражается в скорости протекания речевого потока за определённый промежуток времени. В логопедии речевой ритм — это последовательное чередование элементов речи через одинаковую меру времени.

Формирование темпо- ритмических характеристик речи берет свое начало уже в период новорожденности. Наиболее сензитивным периодом

для развития темпо- ритмических характеристик речи считается подготовительная стадия (с момента рождения до одного года).

К 6-7 годам темпо- ритмическая сторона речи детей практически полностью сформирована. Дети способны правильно воспроизвести слоговую структуру слова. Могут говорить быстрее и медленнее, произносить слова тише и громче, замечать эти нюансы в речи взрослых. Старшие дошкольники придают своим высказываниям эмоциональный окрас, пользуются интонацией для выразительности своих сообщений.

Некоторые недостатки плавности речи могут быть связаны с эмоциональностью и легковозбудимостью детей, с подражанием речи взрослых, зависеть от ситуаций общения в тот или иной момент.

Дети старшего дошкольного возраста чаще говорят в ускоренном темпе, чем в замедленном. Причиной замедленного темпа (паузы-хетизации) является поиск необходимого слова или грамматической конструкции.

1.2. Психолого-педагогическая характеристика детей с дизартрией.

В зависимости от общего психофизического развития детей с дизартрией условно разделяют на группы: дизартрия у детей с нормальным психофизическим развитием; дизартрия у детей с церебральным параличом; дизартрия у детей с олигофренией; дизартрия у детей с гидроцефалией; дизартрия у детей с задержкой психического развития; дизартрия у детей с минимальной мозговой дисфункцией. Эта форма (дисфункция) дизартрии встречается наиболее часто среди детей специальных дошкольных и школьных учреждений [48].

Как было сказано выше, главным отличительным признаком дизартрии от других нарушений произношения является то, что в этом случае страдает не произношение отдельных звуков, а вся произносительная сторона речи.

У детей дизартриков отмечается ограниченная подвижность речевой и мимической мускулатуры. Речь такого ребенка характеризуется нечетким, смазанным звукопроизношением; голос у него слабый, тихий, а иногда, наоборот, резкий; ритм дыхания нарушен; речь теряет свою плавность, темп речи может быть замедленным или ускоренным.

В анамнезе ребенка с симптомами дизартрии, как правило, упоминаются чрезмерное двигательное беспокойство, постоянный и беспричинный плач, стойкие нарушения сна, слабость крика, отказ от груди, трудность удержания соска, вялость акта сосания, частые поперхивания, обильные срыгивания, быстрая утомляемость. Дети, как правило, соматически ослаблены, иногда у них отмечается судорожный синдром.

У значительной части детей с дизартрией речевое развитие замедлено. Первые слова появляются в возрасте 1.5-2 года. Фразовая речь появляется в 2-3 года, а в некоторых случаях - в 4, При этом речь детей остается фонетически несформированной.

Нарушения звукопроизношения у детей выражаются в искажениях артикуляции, в смешениях, заменах и пропусках звуков. При этом антропофонические дефекты звукопроизношения явно преобладают над фонологическими, так как расстройства звукопроизношения связаны с паретическими явлениями в отдельных группах мышц органов артикуляционного аппарата. Особенностью дизартрии является не только недостаточность произвольных артикуляционных движений, но и слабость их кинестетических ощущений.

Неполноценная речевая деятельность накладывает отпечаток на формирование у детей сенсорной, интеллектуальной и аффективно-волевой сферы.

Общеподвижная сфера детей с дизартрией характеризуется замедленными, неловкими, скованными, недифференцированными движениями. Может отмечаться ограничение объема движений верхних и нижних конечностей, преимущественно с одной стороны, встречаются синкинезии, нарушения мышечного тонуса, экстрапирамидная недостаточность двигательной сферы. Иногда подвижность резко выражена, движения являются непродуктивными и бесцельными. Показатели психомоторного развития детей колеблются от нормы до выраженной задержки.

Наиболее ярко недостаточность общей моторики у дошкольников с дизартрией проявляется при выполнении сложных двигательных актов, требующих четкого управления движениями, точной работы различных мышечных групп, правильной пространственно-временной организации движений. Про таких детей говорят, что они неуклюжие, потому что они не могут четко, точно выполнять различные двигательные упражнения. Им

трудно удерживать равновесие, стоя на одной ноге, часто они не умеют прыгать на левой или на правой ноге.

У дошкольников с дизартрией позднее появляется пальцевой захват мелких предметов, длительно сохраняется тенденция захватывать мелкие предметы всей кистью, наблюдается трудность овладения навыками самообслуживания, не любовь к рисованию. Многие из них длительное время не умеют правильно держать карандаш, у них сохраняются стойкие трудности при формировании графомоторных навыков и в школе. У детей с паретической формой стертой дизартрии часто наблюдается вялость пальцев, особенно при работе с карандашами. Они плохо держат кисточку, не умеют работать с ножницами. При спастической же форме дизартрии, наоборот - чрезмерное напряжение и их малая подвижность. Особенно заметна моторная неловкость рук на занятиях по аппликации и работе с пластилином.

Несформированность общей моторики, т.е. движений рук, ног, туловища проявляются в виде дискоординации или плохом умении координировать работу разных частей тела. Движения у детей с дизартрией имеют недостаточную четкость, точность, плавность.

Среди особенностей эмоционально-волевой сферы детей с дизартрией можно выделить их легкую возбудимость, неустойчивость настроения, что часто приводит к проблемам поведения. У отдельных детей случаются аффективные вспышки. В дошкольном и школьном возрасте они двигательны беспокойны, склонны к раздражительности, колебаниям настроения, суетливости, часто проявляют грубость, непослушание. Двигательное беспокойство усиливается при утомлении, некоторые склонны к реакциям истероидного типа: бросаются на пол и кричат, добиваясь желаемого. Другие пугливы, заторможены в новой обстановке, избегают трудностей, плохо приспосабливаются к изменению обстановки.

Отмечается недостаточная устойчивость внимания, ограниченные возможности его распределения. Характерная особенность внимания

дизартриков – отвлекаемость, под воздействием ярких и сильных раздражителей, импульсивность, общая неорганизованность, неумение проявить волевое усилие для преодоления трудностей.

При относительно сохранной смысловой, логической памяти, у детей снижена вербальная память, страдает продуктивность запоминания. Они забывают сложные инструкции, элементы и последовательность заданий. [60].

У детей с дизартрией наблюдается задержка развития логического мышления: у них не сформированы многие обобщающие понятия, часто дети устанавливают сходство и различие между предметами и явлениями окружающего мира по несущественным признакам; классификацию предметов проводят по принципу конкретных ситуационных связей. Задержка развития логического мышления у детей с дизартрией сочетается с низким уровнем познавательных интересов. Таким детям характерным является органический психосиндром, проявляющийся в замедленности психических процессов, плохой переключаемости в интеллектуальной деятельности, повышенной раздражительности с чертами однообразия выполняемых действий, повышенной истощаемости. У детей с дизартрией страдает начальная стадия познавательного акта - сосредоточение и произвольный выбор информации. Это отражается на всех последующих стадиях познавательного процесса запоминания, осмысления.

Повышенная истощаемость внимания выражается в трудности переключения с одного задания на другое, низкой интеллектуальной работоспособности, повышенной инертности, «трафаретные» способы решения познавательных задач. Дети испытывают затруднения, при выполнении заданий на обобщение предметов методом классификации, при указании последовательности в сюжетных картинках, при установлении причинно следственных связей и ориентировке во времени, при группировке предметов и фигур по форме, цвету и т.п. Часто их суждения и умозаключения логически не связаны друг с другом, отрывочны, бедны.

В большей мере нарушена устойчивость внимания, в меньшей мере - концентрация, активность и переключаемость внимания, однако недостаточно по сравнению с нормой. Не всегда понимают словесные инструкции (им требуется дополнительное повторение и разъяснение задания), долго не могут переключиться на выполнение следующего задания. После проделанной работы не проявляют интереса к полученным результатам [11].

Вследствие дефекта речи, дети испытывают затруднения в общении со сверстниками и взрослыми.

Дети с дизартрией с трудом осваивают культурно-гигиенические навыки, которые предполагают точные движения различных групп мышц. Так, как у них слабо развиты мышцы щек, языка, им нелегко полоскать рот (либо проглатывают воду, либо сразу выливают обратно). Им тяжело застегивать пуговицы, шнуровать ботинки, засучивать рукава и т.п.

Таким образом, вследствие нарушений речевого развития у детей с дизартрией: нечеткая, смазанная речь; снижена окраска мелодико-интонационной и темпо-ритмической стороны речи; недостаточно сформирована общемоторная сфера; наблюдаются неустойчивость внимания и задержка логического мышления; нарушена вербальная память; характерны незрелость мотивационно-потребностной и эмоциональной сферы.

1.3. Специфика нарушений темпо- ритмической стороны речи старших дошкольников при дизартрии

Изучением дизартрии у дошкольников, коррекцией их звукопроизносительной стороны и формированием просодической стороны речи занимались Архипова Е.Ф., Бабина Г.В., Белякова Л.И., Винарская Е.Н., Лопатина Л.В., Мастюкова Е.М. и другие.

Но, на сегодняшний день, достаточно полно вопросы преодоления просодических нарушений при дизартрии рассмотрены лишь в работах известного российского педагога, ведущего специалиста в области логопедии Л.В. Лопатиной. В них раскрыта тесная взаимосвязь звукопроизношения и просодических элементов речевого высказывания. Но, к сожалению, подробных исследований конкретно темпо- ритмической организации речи у детей с дизартрией как таковой практически нет. Поэтому нарушения темпа и ритма речи при дизартрии у старших дошкольников мы будем рассматривать в контексте симптоматики речевого нарушения как такового.

Надо отметить, что категория детей с дизартриями очень неоднородна с точки зрения двигательных, психических и речевых нарушений, потому, что особенностью дизартрии у детей часто является ее смешанный характер с сочетанием различных клинических синдромов. Это происходит потому, что при воздействии вредоносного фактора на развивающийся мозг ребенка повреждение чаще имеет более распространенный характер. Поражение

одних мозговых структур, необходимых для управления двигательным механизмом речи, может способствовать задержке созревания и нарушать функционирование других. В связи с этим и определяют сочетание детской дизартрии с другими речевыми расстройствами (задержкой речевого развития, общим недоразвитием речи, моторной алалией, заиканием) [12].

Патогенез дизартрии определяется органическим поражением центральной и периферической нервной системы под влиянием различных неблагоприятных факторов, воздействующих во внутриутробном периоде развития, в момент родов и после рождения. Причин возникновения заболевания достаточно много. Чаще всего это органические поражения ЦНС в результате воздействия различных неблагоприятных факторов на развивающийся мозг ребенка во внутриутробном и раннем периодах развития. Несколько реже дизартрия возникает под воздействием инфекционных заболеваний нервной системы в первые годы жизни ребенка [12].

В работах всех исследователей дизартрии (Л.О. Бадалян, Р.А. Белова – Давид, Е.Н. Винарская, Е. М. Мастюкова, М.Е. Хватцев и др.) отмечаются ведущие признаки неврологического характера, объясняющие специфику речевого нарушения и характеризующие дифференциальные симптомы дизартрии: выраженное ослабление мышечных сокращений, паретичность речевого аппарата, трудности удерживания позы закрытого рта, отсутствие выраженного напряжения в мышце губ, языка. [12, 14, 20, 46, 60].

При выполнении артикуляционных движений мышечная вялость увеличивается, движения быстро угасают, истощаются. Может наблюдаться состояние повышенного тонуса в некоторых мышцах. Явления спастичности проявляется в трудностях мимических реакций ребёнка, напряженности губ и языка. Имеются непроизвольные движения речевой мускулатуры, гиперкинезы проявляются в виде дрожания языка, губ, лицевых мышц, голосовых складок. Нарушения речевого дыхания связаны с недостаточным объемом выдыхаемого воздуха, а также нарушением координации речевого

выдоха. Речевая струя воздуха слабая, производится частый, несвоевременный добор воздуха при произнесении слов и фраз [17].

Практически при любых формах и степенях проявления дизартрии наблюдаются явления гиперсаливации. Возникает повышенное слюноотделение, особенно при выполнении речевых движений [27].

Перечисленные выше симптомы неврологического характера расстройства речи при дизартрии вызывают стойкие нарушения мелодико-интонационного и темпо- ритмического оформления связной речи.

При данной форме речевого дизонтогенеза наблюдаются изменения тембра голоса, трудности произвольного воспроизведения дифференцированных интонационных элементов. Голосовые реакции при дизартрии характеризуются недостаточной силой, наблюдается назализация голоса, изменение модуляции [47].

Дети с дизартрией испытывают трудности в определении и постановке логических ударений в слове и фразе, организации правильного паузирования высказывания. У них имеются обеднения интонации речи, ритмическая несостоятельность речи при общении, двигательная дискоординация речевого аппарата [37].

Выраженность той или иной совокупности признаков позволяет детей с проявлениями дизартрии условно разделить на группы:

- дети с нарушениями звукопроизношения и просодики. Общий уровень речевого развития таких детей достаточно высокий, они владеют связной речью и имеют богатый словарь. Трудности проявляются при произношении слов со сложной слоговой структурой, либо при усвоении и воспроизведении предлогов. У таких детей часто встречаются нарушения пространственной ориентации.

- дети с нарушением звуковой и просодической стороны речи в сочетании с недоразвитием фонематического слуха. В речи детей встречаются единичные лексико-грамматические ошибки, нарушения в

словообразовании. Как правило, словарь ограничен, отстает от возрастной нормы.

- дети с полиморфными нарушениями звукопроизношения и недостаточным развитием просодической стороны речи. В речи ярко выражены ошибки дифференциации звуков, составлении связных высказываний, грамматическом строе предложений. Словарь значительно отстает от возрастной нормы [42].

Как мы видим, одним из признаков дизартрического расстройства в каждой группе детей является нарушение просодики, в структуру которой входят темп и ритм речи. Это лишний раз подчеркивает важность изучения темпо-ритмической стороны речи при дизартрии.

В связи с проблемой нашего исследования, подчеркнем, что вне зависимости от формы дизартрии у всех детей нарушается просодическая сторона речи, в которую и входит ее темпо- ритмическая организация [6].

Наблюдаются нарушения ритма речи, ее темпа, явления ринофонии (говорит «в нос»), дисфонии (затухание звука к концу фразы), интонационно-мелодической стороны речи - сила звука, высота, интонационная окраска. Нарушаются ритм дыхания, глубина дыхания, координация вдоха и выдоха. Особенно выражены дыхательные нарушения при гиперкинетической форме дизартрии.

Следует отметить, что все указанные нарушения имеют индивидуальный характер и не обязательно проявляются у каждого ребенка.

В логопедии принято различать пять форм дизартрии (основанных на выделении различной локализации поражения мозга): бульбарную; псевдобульбарную; подкорковую (экстрапирамидную); корковую; мозжечковую [51].

Современные исследователи как отдельную форму дизартрии или дизартрический компонент выделяют стертую форму дизартрии. Изучением болезни занимались многие логопеды-дефектологи: Л. В. Лопатина, Е. М. Мастюкова, О. В. Правдина, Р. И. Мартынова, Е. Ф. Собонович. Термин

«стертая дизартрия» был изменен в послесоветское время на МДР (минимальное дизартрическое расстройство).

«Стертая дизартрия» наиболее часто встречающаяся форма заболевания. По статистике, стертые дизартрии встречаются у детей с общим недоразвитием речи (50–80%); у детей с фонетико-фонематическим недоразвитием речи — в 30–40% случаев; у 10% детей диагностируется первичный диагноз «сложная дислалия» в результате комплексного обследования.

В речи детей со «стертой» дизартрией, также помимо нарушения звукопроизношения и фонематического слуха, наблюдаются нарушения просодики.

Е.Э.Артемова выделила 4 степени сформированности просодической стороны речи у дошкольников со стертой дизартрии:

1 степень (низкая) – 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 [10].

Изучая нарушения речи детей с церебральным параличом, Е.М. Мастюкова отмечает, что при «стертой дизартрии» темп речи чаще всего замедленный. Наблюдаются трудности использования динамического, ритмического и мелодического ударений [46].

Г.В. Бабина и Р.Е.Идес описали следующие своеобразия нарушений темпо- ритмической организации речи детей со стертой дизартрией: недоступность проговаривания фразы в быстром темпе, проявляется в его замене на средний или замедленный. Наблюдается нарушения использования медленного темпа в речи (ребёнок обычно заменяет его на средний или несколько ускоренный темп) [11].

Л.И. Белякова также указывает на стойкость нарушения интонации (в том числе темпо-ритмической стороны), которые не предполагают спонтанного улучшения при взрослении ребенка с формами дизартрии, включая стёртую форму [17].

О нарушении в восприятии ритмического рисунка, который определяет скандированность и монотонность речи при стертой дизартрии пишет и Е.А. Ларина. Детями трудно воспринимаются изолированные и акцентированные удары.

Стёртая форма псевдобульбарной дизартрии характеризуется медленной речью. Для воспроизведения, восприятия и дифференциации интонационных конструкций их выражения используется малый частотный

диапазон. Акценты в высказывании расставляются неверно, часто встречается равноударность выделения ударения [7].

При стертой форме бульбарной дизартрии речь сбивчивая и прерывистая. Характерна скандированность.

Акцентуация в речи при стертой форме корковой дизартрии часто отсутствует, что связано с общей астенизацией организма ребенка.

При стертых формах подкорковой дизартрии речь прерывистая, аритмичная. У детей наблюдаются расстройства темпа и ритма речи: то ускорение (одни слоги произносятся быстро), то его замедление (другие слоги растягиваются, проглатываются). Характерны трудности включения в акт речи, внезапные и постепенно развивающиеся ее остановки, разнообразные стереотипии и персеверации отдельных звуков, слогов, слов. В разговоре нет плавности, ребенок растягивает слоги и слова, будто пытаясь их из себя выдавить.

При смешанных формах стёртой дизартрии отмечается разнообразие нарушений темпо-ритмической стороны речи [11].

Таким образом, анализ научной литературы позволяет констатировать, что нарушение темпо-ритмической стороны речи у детей с дизартрией является одним из основных и стойких признаков при всех формах дизартрии.

В целом нарушения темпо- ритмической стороны речи у детей с дизартрией выражаются в следующем: темп речи чаще ускоренный (хотя может быть замедленным при отдельных формах); нарушена ритмическая структура высказывания.

Все это влияет на плавность речи, которая при дизартрии характеризуется как малопонятная и монотонная.

1.4. Обзор методик по преодолению нарушений темпо-ритмической стороны речи у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией в трудах ученых

Специфика формирования темпо-ритмической организации речи у дошкольников с дизартрией заключается в комплексном применении методов по развитию чувства темпа и ритма в речевом и неречевом аспектах.

С учетом психофизиологических основ параметров речи структура работы включает в себя формирование темпо- ритмической стороны речи на трех основных уровнях: слоговом, словесном, синтагменном.

Л. В. Лопатина и Н. В. Серебрякова в работе над ритмом при дизартрии выделяют 2 направления:

- I. Восприятие различных ритмических структур.
- II. Воспроизведение различных ритмических структур.

Материалом для упражнений служат различные ритмические структуры, где / – громкий удар, а v – тихий удар.

Упражнения на восприятие ритма

1. Прослушать изолированные удары (//, ///, ////), определить количество ударов путём показа карточки с записанными на ней соответствующими ритмическими структурами.

2. Прослушать серии простых ударов (// // //, /// ///), определить количество ударов путём показа карточки с записанными на ней соответствующими ритмическими структурами.

3. Прослушать серии акцентированных ударов (/ v v /), определить, сколько и какие удары.

Упражнения на воспроизведение ритма

1. Отстучать по подражанию (без опоры на зрительное восприятие) предъявленные изолированные удары.

2. Отстучать по подражанию (без опоры на зрительное восприятие) предъявленные серии простых ударов.

3. Отстучать по подражанию (без опоры на зрительное восприятие) серии акцентированных ударов.

4. Записать условно знаками предложенные удары и их серии.

5. Самостоятельно произвести по предъявленной карточке удары и их серии.

Упражнения по освоению ритмики слова

1. Произнесения односложных слов

а) простых (да, ты, он, сел, дом);

б) со стечением согласных (сто, сталь, волк, свет, страх, старт);

в) в структуре нераспространённых предложений (Сын ест. Снег скрипит).

2. Произнесение пар слов с гласными У, Ы, И, находящимися в ударной и безударной позиции.

а) суп – супы (гласные в ударных и предударных слогах);

б) сок – соки (гласные в ударных и заударных слогах);

в) слова различной слоговой структуры и местом расположения гласных по отношению к ударению: умный, удар, изучать, август.

3. Произнесения пар слов с гласными Э, О, А, находящимися в ударной или безударной позиции. Гласный [Э].

а) в первом предударном слоге цвет – цветы, взгляд – глядеть;

б) во втором предударном слоге: серый – серебро; в) в других предударных слогах: перенести;

г) в заударном слоге: занять – занятый, смотреть – просмотренный;

д) в различной структуре слов: весёлый, зелёный, месяц, повесть, земляника. Гласные [А], [О]. а) в первом предударном слоге : сам – сама, стол – столы;

б) во втором предударном слоге: создать – создавать;

в) в других предударных слогах: прополоскать, заблевание;

г) в заударных слогах: мороз – заморозки, слова – слово.

4. Произнесение словосочетаний и предложений с различными комбинациями по месту ударения.

а) с ударением на первом слоге: «Утром холодно»;

б) с ударением на одном из средних слогов: «Домашнее задание»;

в) с ударением на конечном слоге: «Задать вопрос»;

г) в различных комбинациях по месту ударения: «Новый рассказ» [42].

Формирование темпо- ритмической организации речи предполагает развитие основополагающих психических функций: слухо- моторных и зрительно-моторных координаций. Данный вид работы осуществляется с помощью методики развития сукцессивных функций (операции различения, запоминания, воспроизведения временных и пространственных последовательностей, вербальных стимулов, действий, звуковых ритмов, изображений, предъявляемых в определенной последовательности) А.М. Горчаковой и методики графических проб М.М. Безруких. В основе формирования сукцессивных функций лежит поэтапность выполнения заданий:

1. Формирование сукцессивных функций на основе автоматизированных рядов.

2. Формирование сукцессивных функций на основе произвольно заданных рядов.

3. Формирование сукцессивных функций на основе произвольно заданных серий последовательностей.

На начальных этапах работы используют автоматизированные ряды. Затем постепенно переходят к восприятию произвольно заданных последовательностей. На заключительном этапе работы используют серии последовательностей. Многократность повторения упражнений предполагает постепенный перевод сформированных умений на уровень автоматизированных действий. Этому способствует ежедневность и систематичность упражнений. Задания должны быть адресованы всем

анализаторам, причем не только каждому отдельно взятому анализатору, но и направлены на формирование, прежде всего, связей между ними (на формирование межанализаторной интеграции) [60].

Развитие зрительно-моторных координаций по методике М.М. Безруких основывается на выполнении различных графических проб: рисование прямых ровных линий, копирование, обведение заданных элементов, рисование в заданной границами области [56].

При коррекции темпо- ритмического чувства эффективны в применении методы логопедической и фонопедической ритмики Г.А. Волковой и Н.В. Микляевой, которые включают в себя работу по формированию:

- развитию чувства ритма в речевом и неречевом плане;
- оптимизации мышечного тонуса;
- формированию пространственных представлений;
- развитию целостного образа тела и повышению устойчивости;
- развитию психических процессов (внимания, восприятия, памяти, мышления, воображения).

Логопедическая ритмика – это коррекционная методика обучения и воспитания лиц с различными аномалиями развития, в том числе и с речевой патологией, средствами движения, музыки и слова. Логопедическая ритмика, являясь составной частью коррекционной ритмики, воздействует на моторику и речь.

Основная цель логоритмики – преодоление речевого нарушения путем развития и коррекции двигательной сферы. В соответствии с целью определяются коррекционные, образовательные и воспитательные задачи логоритмики.

В логопедической ритмике можно выделить два направления работы по формированию темпо- ритмической организации речи.

Первое направление включает в себя работу по формированию и коррекции неречевого темпа и ритма, а именно темпо-ритмической

организации общих двигательных навыков, с одновременной работой над четкой координацией движений и мышечной регуляцией. Данное направление очень важно в коррекционной работе, так как нормализация темпа и ритма общих движений поспособствует воспитанию правильной темпо-ритмической организации речи.

Второе направление включает в себя работу непосредственно по развитию речевого темпа и ритма детей-логопатов, а именно артикуляционной моторики, фонационного дыхания, воспитание умеренного темпа и ритма речи, координации речи с движениями [22].

Методика работы над ритмом в логопедической практике Г.В. Дедюхиной предполагает поэтапность в работе. На первом этапе реализуются следующие задачи:

1. Усвоение ритмических эталонов темпа.
2. Формирование представлений о ритмическом ударе.

На втором (основном) этапе ставятся и реализовываются задачи:

1. Усвоение слога- ритмической структуры слова.
2. Слоговой и звукобуквенный анализ слова.
3. Выделение морфологических признаков слова [26].

В структуре коррекционной работы по формированию темпо-ритмической организации речи важное место отводится преодолению нарушений слоговой структуры слова у детей по методике С.Е. Большаковой. Автор подразделяет работу на два основных этапа:

1. Формирование предпосылок развития слоговой структуры слова.
2. Развитие слоговой структуры слова.

На первом этапе работы используются следующие варианты упражнений на развитие:

- оптико-пространственной ориентации;
- сомато- пространственной ориентации;
- ориентации в двухмерном пространстве (на листе бумаги);
- временно-пространственной ориентации;

– динамической и ритмической организации движений.

На втором (речевом) уровне используются:

1. Упражнения на повторение с выделением ударного слога.
2. Упражнения с перестановкой слогов.

На современном этапе развития логопедии эффективным в применении является метод коррекции темпо- ритмического чувства Е.А. Лариной, основными задачами которого является: обучение восприятию и воспроизведению темповых отличий на основе ритма, формирование восприятия и воспроизведения комплексов ритмических структур, трансформация ритмических структур с заданным темпом и ритмом из одной модальности в другую, обучение восприятию и воспроизведению акцентированных и неакцентированных сигналов, развитие темпо- ритмического чувства речевых и неречевых движений, формирование произвольного контроля за темпо- ритмическими характеристиками речи. [39].

Л.И Белякова и Е.А. Дьякова в работе над темпо-ритмической строной речи предлагают использовать стихи. На первых этапах работы при подборе стихотворных текстов необходимо учитывать следующее:

- а) стихи должны быть с устойчивой ритмикой, т.е. однообразным распределением ударных слогов в строфе;
- б) состоять из достаточно коротких фраз;
- в) стихи должны содержать простую лексику и не включать слова с сочетаниями согласных.

Размер стиха подбирается в следующей последовательности: хорей - ямб - дактиль. При обучении ритмизации устной речи необходимо тщательно отбирать речевой материал [15].

Технологию развития ритмической способности в виде пошаговых программ (автор Г.В. Дедюхина) также можно использовать и в логопедической работе с детьми, имеющими дизартрию [26].

Реализация каждой пошаговой программы в структуре логопедического занятия осуществляется в соответствии с его целями и задачами:

- развитие звукопроизношения и коррекция его нарушений;
- усвоение слогоритмической и звукослоговой структуры слова;
- преодоление персевераций в пределах слов с простой и сложной звуковой структурой;
- усвоение основных грамматических категорий; коррекция нарушений мелодико-интонационной стороны речи;
- развитие речевого дыхания;
- развитие фонематического восприятия.

В системе Л.З. Арутюнян ритмизация речи осуществляется при помощи синхронизации речи с движениями пальцев ведущей руки, определяющими ритмико-интонационный рисунок фразы, когда с участием руки отрабатывается модель послогового проговаривания. Главной характеристикой этого технического приема по установлению плавной речи является движение всей руки в сочетании с произнесением каждого слова фразы. При этом рука движется на каждое слово от себя и к себе (по траектории восьмерки) непрерывно в процессе произнесения фразы. Особенное интенсивно движение руки осуществляется на ударный слог слова. Скорость и ритм движения руки подбирается индивидуально - от резкого в среднем темпе до плавного в замедленном темпе [6].

Таким образом, можно отметить, что единой методики коррекции темпо- ритмической стороны речи у детей с дизартрией нет. Поэтому при составлении коррекционной программы можно использовать методики Л. В. Лопатиной и Н. В. Серебряковой, А.М. Горчаковой, М.М. Безруких, Г.В. Дедюхиной, Е.А. Лариной, методы логопедической и фонопедической ритмики Г.А. Волковой и Н.В. Микляевой, и др. авторов, которые в целом направлены на формирование темпа и ритма речи детей.

Основными принципами коррекционной работы над темпоритмической стороной речи детей с дизартрией являются: учет психофизиологической основы дефекта, последовательность, поэтапность, системный подход.

ВЫВОДЫ ПО I ГЛАВЕ

Анализ психолого-педагогической литературы по проблеме исследования показал, что:

1) Темпо- ритмическая организация речи — это контролируемая говорящим динамическая система, представляющая собой совокупность свойств речевого потока, которая характеризуется устойчивым ритмом в чередовании слогов во время речевого выдоха и свободно варьируемым темпом, адекватным возрастной норме.

2) Психолого-педагогическими особенностями детей с дизартрией являются: нарушение произносительной стороны речи; нарушения обще моторной и эмоционально-волевой сферы, высших психических функций.

3) Причины неврологического характера расстройства речи при дизартрии вызывают стойкие нарушения темпо- ритмического оформления связной речи. При всех формах дизартрии у детей характерными являются нарушение темпа и ритм речи. В одних случаях он ускоренный, в других – замедленный. Ритм речи нерегулярный и изменчивый.

4) В методиках по коррекции темпа и ритма у детей старшего дошкольного возраста при дизартрии ученые (Л. В. Лопатина, Н. В. Серебрякова, А.М. Горчакова, М.М. Безруких, Г.В. Дедюхина, Л.И. Белякова, Е.А. Дьякова, Л.З. Арутюнян) в своих работах рассматривают различные подходы - от слухоречевых упражнений до синхронизации речи и общей моторики.

ГЛАВА II. КОНСТАТИРУЮЩИЙ ЭКСПЕРИМЕНТ И ЕГО АНАЛИЗ

2.1. Организация и методика проведения констатирующего эксперимента

Констатирующий эксперимент носил сравнительный характер и осуществлялся на базе Муниципального дошкольного образовательного бюджетного учреждения Ирбейский детский сад № 1 «Золотой ключик», комбинированной направленности.

Коллективом МБДОУ разработана авторская основная общеобразовательная программа (далее ООП). Содержание воспитательно-образовательного процесса в учреждении опирается на примерную общеобразовательную программу дошкольного образования «От рождения до школы» (под редакцией Н.Е. Вераксы, Т.С. Комаровой, М.А. Васильевой) и дополняется парциальными программами: «Цветные ладошки» (И.А. Лыкова), «Безопасность» (Р.Б. Стёркина, О.Л. Князева, Н.Н. Андреева).

Программа соотносится с федеральным государственным образовательным стандартом дошкольного образования (далее ФГОС) и ориентирована на разностороннее развитие дошкольников с учетом их возрастных и индивидуальных особенностей.

ООП включает в себя коррекционный блок работы с детьми, имеющими речевые нарушения, в условиях массового детского сада, подкреплённый современными коррекционно-развивающими программами Министерства Образования РФ, Примерными адаптированными основными образовательными программами для детей с ограниченными возможностями здоровья, научно-методическими рекомендациями.

Содержание коррекционного блока разработано в целях оказания логопедической помощи дошкольникам, имеющим фонетические

нарушения речи и испытывающим временные (ситуативные) трудности в освоении раздела «Речевое развитие» ООП ДОУ.

Блок представляет коррекционно-развивающую работу, обеспечивающую полноценное овладение фонетическим строем русского языка, интенсивное развитие фонематического восприятия, совершенствование лексико-грамматических категорий языка, развитие связной речи, что обуславливает формирование коммуникативных способностей, речевого и общего психического развития детей дошкольного возраста с речевыми нарушениями, как основы успешного обучения в массовой школе, а так же их социализации.

В связи с наличием детей с нарушениями речи различной степени тяжести, в том числе и детей с дизартрией, в дошкольном учреждении созданы условия, при которых коррекционный процесс осуществляется в рамках работы логопедического кабинета.

Целью констатирующего эксперимента являлось сравнение особенностей темпо-ритмической стороны речи у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией и нормой речевого развития.

Задачи:

- отбор детей для участия в эксперименте;
- подбор диагностического материала;
- проведение констатирующего эксперимента;
- интерпретация полученных данных.

Экспериментальная часть исследования охватывала период с ноября 2019 года по апрель 2020 года и проходила в несколько этапов.

На первом этапе отбирались дети в экспериментальную и контрольную группы. Проводились консультации с врачом, педагогами и логопедом ДОУ с целью уточнения клинических, психолого-педагогических особенностей детей, а также с целью уточнения речевого статуса детей.

Изучались анамнезы детей с патологией речи, истории развития детей обеих групп, психолого-педагогические характеристики.

Анализировались результаты логопедического обследования детей для экспериментальной группы.

На втором этапе осуществлялось экспериментальное исследование темпо-ритмической стороны речи детей, принявших участие в эксперименте.

Обследование каждого ребенка проводилось индивидуально в процессе специально организованных занятий в логопедическом кабинете.

Результаты обследования фиксировались в индивидуальных протоколах, которые позднее подвергались качественной и количественной обработке и интерпретации.

На третьем этапе констатирующего исследования осуществлялся количественный и качественный анализ экспериментальных данных, после чего результаты исследования были обобщены и на их основе были сформулированы выводы, обосновывающие направления и содержание логопедической работы.

В экспериментальном исследовании участвовали 10 детей старшего дошкольного возраста. В экспериментальную группу вошли 5 детей с диагнозом врача невролога «стертая дизартрия». Контрольная группа состояла также из 5 детей, но с нормальным речевым развитием. Все дети адаптированы к условиям пребывания в данном дошкольном учреждении.

При первичной беседе у детей экспериментальной группы наблюдались общие симптомы расстройства речи: речь невнятна, невыразительна, размыта; неправильное произношение звуков в словах; отмечаются трудности в воспроизведении слов сложной слоговой структуры и программировании и языкового оформления содержания.

С учетом проблемы исследования нами были использованы методики диагностики темпа и ритма разработанные Е.Ф. Архиповой [7]. Авторский вклад внесен в стимульный речевой и наглядный материал к заданиям по исследованию темпа речи.

Задание 1. Методика обследования восприятия ритма

Цель: изучить возможность определять количество: изолированных ударов; серии простых ударов; акцентированных ударов путем показа карточки с записанными на ней соответствующими ритмическими структурами.

Оборудование: карточки с графическим изображением ритмических структур: //, ///, ////, // //, // // //, /// ///, //// ////, U/U/U/ и т.д. (/ - громкий удар, U – тихий)

Инструкция: «Внимательно послушай, сколько будет ударов. Покажи карточку, на которой такое же количество ударов».

- изолированные удары: а) // б) /// в) //// г) ///;
- серии простых ударов: а) // // // // б) /// /// в) //// //// г) /// /// ///;
- серии акцентированных ударов (UU/, / /, //UU//, /U//).

Задание 2. Методика обследования воспроизведения ритма

Цель: определить, умеет ли ребенок самостоятельно воспроизвести по подражанию (без опоры на зрительное восприятие) изолированные удары, серии простых ударов, акцентированные удары.

Материал для исследования: предъявлялись:

- простые удары ///; ////; //;
- серии простых ударов // //; /// ///; //// ////; // // //; // // // //;
- серии акцентированных ударов /U/UU/U/; /U/U//UU; //UU//; /UU/UU; /UU/; /U/U/U.

1. Инструкция: «Послушай и повтори (отстучи) за мной удары».

- изолированные удары: а) ///б) //// в) /// г) // (без опоры на зрительное восприятие).

2. Инструкция: «Послушай и повтори (отстучи) за мной удары».

- серии простых ударов: а) // // // //б) /// /// в) //// //// г) /// /// /// (без опоры на зрительное восприятие).

3. Инструкция: «Послушай и повтори (отстучи) за мной удары, где будут тихие и громкие удары». U - тихий, / - громкий.

- акцентированные удары: **а) /UU/б) //U в) U//U г) //UU//** (без опоры на зрительное восприятие).

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.

Задание 3. Методика определения личного темпа речи

Цель: определение личного темпа речи.

Измерение темпа осуществляется у дошкольников со стертой дизартрией при использовании следующих параметров:

Единица измерения - слог.

Характеристика темпа - количество слогов в определенный промежуток времени (секунду).

Материал для исследования: предложения, в которых исключены слова сложной слоговой структуры и звуки, которые еще не исправлены. Также для проведения исследований необходим магнитофон и секундомер.

Ход работы: Дети прослушивают и повторяют предложения. Отвечают на вопросы. Запись производится на магнитофон. Затем проводится вычисление количества слогов в секунду.

Инструкция № 1 «Слушай предложения и повторяй за мной».

Девочка одевает платье.

Ночью дети спят.

Утром дети идут в детский сад.

Мама вяжет шарф папе.

Таня любит играть.

Инструкция №2: «Ответь на вопросы».

Что делает девочка?

Когда спят дети?

Кому вяжут шарф?

Что любит делать Таня?

Критерии оценки:

4 балла - темп норма (4-5 слогов в секунду);

3 балла - незначительное отклонение от нормы (± 1 слог);

2 балла - убыстренный темп (7-8 слогов в секунду), замедленный темп (2-3 слога в секунду);

1 балл - очень быстрый темп (более 9 слогов в секунду), очень медленный темп (1-2 слога в секунду);

0 баллов - из-за выраженных речевых нарушений допускает повторы слов, затрудняется в передаче слоговой структуры слов. В связи с этим не удается объективно произвести измерение темпа.

Задание 4. Методика исследования восприятия темпа речи

Цель: исследование восприятия темпа речи.

Материал для исследования: Для исследования восприятия различного речевого темпа предварительно ребенку объясняют, что темп речи может быть быстрым, медленным и нормальным.

Стимульный материал картинки-символы: кузнечик, медведь, улитка.
(Приложение А.)

Ход обследования: Ребенку предлагается на слух определить изменение темпа речи в тексте, который ему читают, и просят показать соответствующую картинку-символ: кузнечик, улитка, медведь.

Инструкция: «Посмотри на картинки. Медведь ходит спокойно - и говорит спокойно, нормально. Улитка медленно ползает - и говорит очень медленно. Кузнечик прыгает очень быстро - и говорит очень быстро. Сейчас я буду произносить предложения, а ты покажи соответствующую картинку.

- По веточке ползает длинная гусеница, (медленный темп)
- Из-под топота копыт пыль по полю летит, (быстрый темп)
- Кто-кто в теремочке живет? (медленный темп)
- В лесу дети собирали грибы и ягоды, (нормальный темп)
- У пчелы, у пчёлки почему нет чёлки? (быстрый темп)
- Зимой дети любят кататься на санках и коньках, (медленный темп)

Критерии оценки:

4 балла - задание выполняет верно.

3 балла - ошибается, но после повтора предложения исправляет ошибки.

2 балла - после повторного произнесения предложения ошибки не исправляет.

1 балл - путается, не соотносит с картинками.

0 баллов - задание недоступно.

Задание 5. Методика исследования воспроизведения отраженного темпа речи

Цель исследования воспроизведения отраженного темпа речи.

Материал для исследований: воспроизведение предложений с различной темповой организацией за логопедом отраженно.

Стимульный материал картинки-символы: кузнечик, медведь, улитка.

(Приложение А)

Ход обследования: Ребенку предлагается прослушать предложения и повторить их в том же темпе за логопедом.

Инструкция: «Слушай внимательно и повторяй за мной предложения точно так же, как я их произнесу.

- Весной тает снег, и бегут ручьи (нормальный темп)
- Кто стучится в дверь ко мне с толстой сумкой на ремне? (быстрый темп)
- Самолет построим сами и помчимся над полями, (быстрый темп)
- Улитка носит свой домик на спине, (медленный темп)

- На море во время шторма очень большие волны, (нормальный темп)

Критерии оценки:

4 балла - повторил верно.

3 балла - убыстрение, замедление темпа возможно после нескольких попыток.

2 балла - темп изменяет незначительно.

1 балл - темп не может изменять, не управляет темпом.

0 баллов - задание недоступно.

Задание 6. Методика обследования самостоятельного управления темпом речи

Цель: исследовать возможность самостоятельного управления темпом речи.

Стимульный материал картинки-символы: кузнечик, медведь, улитка.
(Приложение А.)

Ход работы: При предъявлении различных картинок-символов ребенок должен менять темп речи по ходу рассказывания стихотворения (Приложение Б). Самостоятельное изменение темпа речи ребенок должен производить по сигналу на материале небольшого знакомого стихотворения, на пример, «Мой веселый звонкий мяч» С. Маршака.

Инструкция: «Ты будешь рассказывать стихотворение. Когда я покажу картинку с кузнечиком, рассказывай стихотворение быстро. Когда я покажу картинку с улиткой, рассказывай стихотворение медленно. Когда я покажу картинку с медведем, рассказывай стихотворение спокойно. Соответствие стимульных картинок и текста (Приложение Б).

Критерии оценки:

4 балла - повторил верно.

3 балла - темп изменяет незначительно.

2 балла - убыстрение, замедление темпа возможно после нескольких попыток.

1 балл - темп не может изменять, не управляет темпом.

0 баллов - задание недоступно.

2.2. Анализ результатов констатирующего эксперимента

По результатам констатирующего эксперимента был сделан количественный и качественный анализ полученных результатов, а также проведен сравнительный анализ различий сформированности темпоритмической стороны речи старших дошкольников с диагнозом «стертая дизартрия» (экспериментальная группа) и нормой речевого развития (контрольная группа).

На констатирующем этапе эксперимента были использованы следующие методики предложенные Е.Ф. Архиповой [7].

В соответствии с критериями оценивания (в баллах) по каждой из методик были определены уровни сформированности темпоритмической стороны речи старших дошкольников: высокий, средний, низкий.

«Методика восприятия ритма» (6 заданий)

- высокий (В) – 20-24 балла;
- средний (С) – 8-16 баллов;
- низкий – (Н) 0-4 балла.

«Методика воспроизведения ритма» (3 задания)

- высокий (В) – 12 баллов;
- средний (С) – 8 баллов;
- низкий – (Н) - 4 балла.

Критерии оценивания темпа речи общие по всем методикам:

- высокий (В) – 3-4 балла;
- средний (С) – 2 балла;
- низкий (Н) – 1 балл.

Результаты диагностики обследования ритма и темпа речи в экспериментальной и контрольной группах представлены в таблицах (Приложение В).

Рассмотрим сравнительные результаты диагностики темпа и ритма детей обеих групп по каждому из заданий.

Задание 1. Методика обследования восприятия ритма

Цель: изучить возможность определять количество: изолированных ударов; серии простых ударов; акцентированных ударов путем показа карточки с записанными на ней соответствующими ритмическими структурами.

На рис. 1 отображены сравнительные результаты восприятия ритма детьми в экспериментальной и контрольной группах.

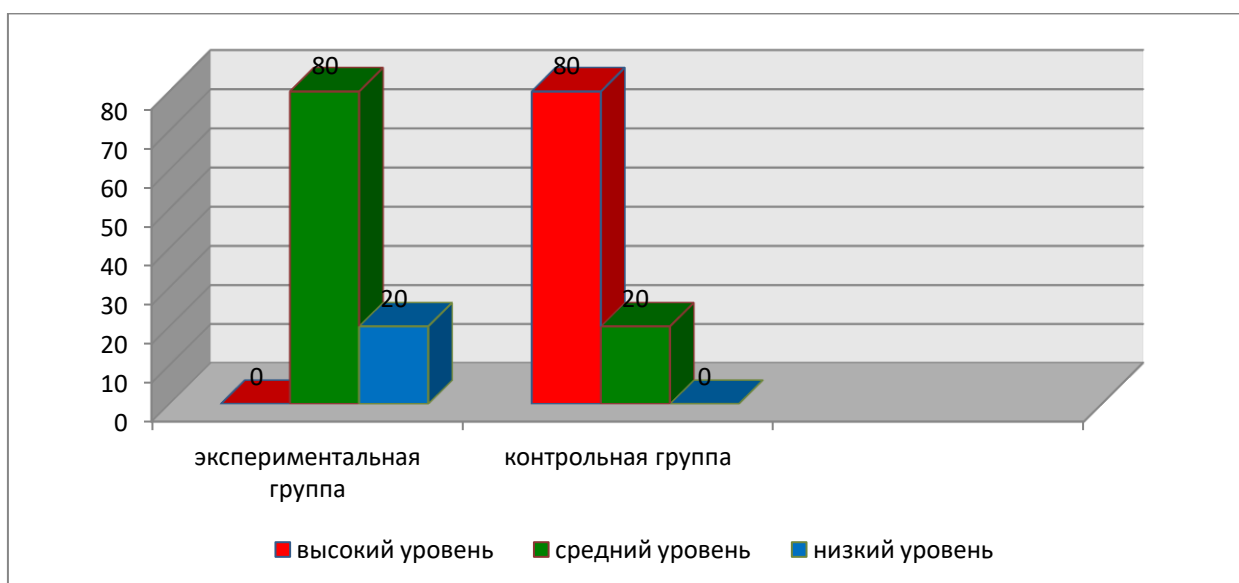


Рис. 1. Сравнительный анализ результатов восприятия ритма.

В экспериментальной группе большинство детей показали средний уровень восприятия ритма (80 %). Детям требовалась помощь, задания выполнялись медленно, иногда с ошибками, требовались повторы.

У 20 % - низкий уровень восприятия. Один мальчик (Артем В.) все диагностические задания выполнял только после многократного повторения, при постоянной помощи со стороны экспериментатора. Ни один ребенок не смог самостоятельно, без повторения выполнить задания. Высоких баллов не набрал никто.

Следует отметить, что с восприятием ритма без опоры на зрительный образ дети справлялись лучше.

Дети контрольной группы показали высокий уровень сформированности восприятия ритма (80 %). Лишь для одного ребенка из-за его невнимательности на момент прослушивания пришлось повторить серию акцентированных ударов (20 %). Отметим, что задание на восприятие ритма с опорой на графические карточки детей заинтересовало больше.

Задание 2. Методика обследования воспроизведения ритма

Цель: определить, умеет ли ребенок самостоятельно воспроизвести по подражанию (без опоры на зрительное восприятие) изолированные удары, серии простых ударов, акцентированные удары.

На рис. 2 отображены сравнительные результаты воспроизведения ритма детьми в экспериментальной и контрольной группах.

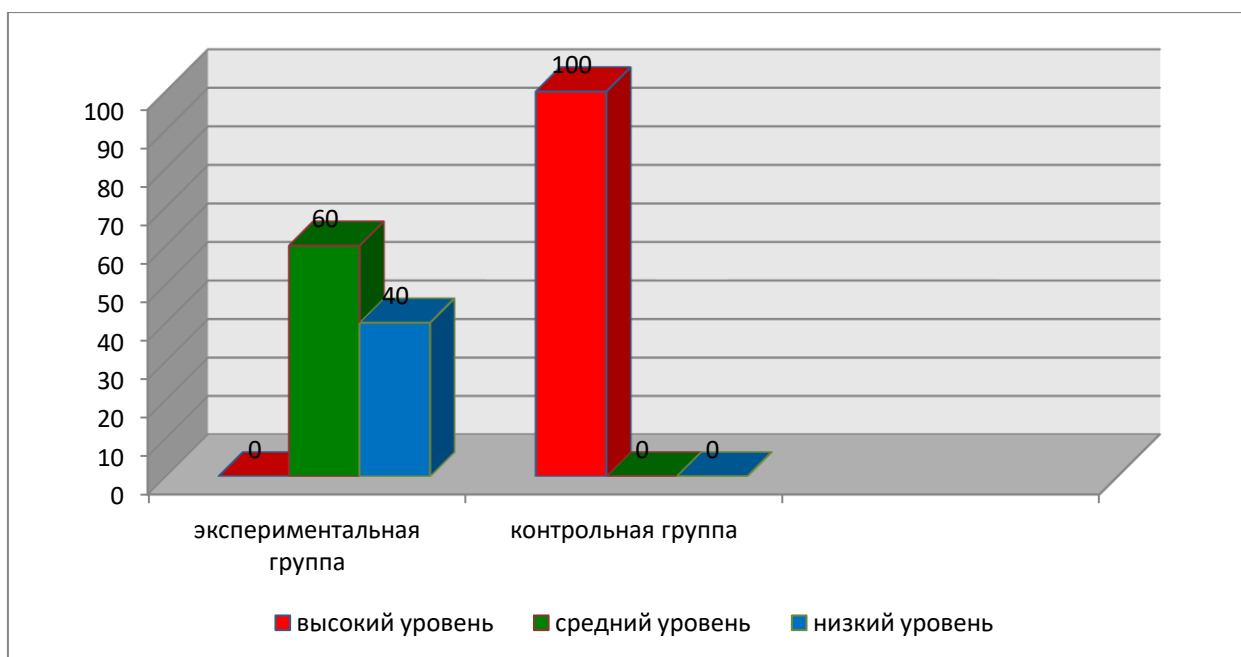


Рис. 2. Сравнительный анализ результатов воспроизведения ритма.

Темп отстукивания ударов был максимально замедлен. При воспроизведении ритма ударов 3 ребенка из экспериментальной группы (60%) самостоятельно с незначительными ошибками справились с заданиями. Трудности вызвали повторение серии простых ударов (2 ребенка) и серии акцентированных ударов (3 ребенка). Дарья В. и Артем В.

были отнесены к низкому уровню сформированности воспроизведения ритма (40%).

Даша делала много ошибок в серии простых ударов, приходилось многократно повторять. Девочка болезненно относилась к тому, что не может повторить удары. Плакала. Артем делал ошибки во всех заданиях даже после многократного повторения. С выполнением серии акцентированных ударов не справился вообще.

Дети контрольной группы все задания выполнили с первого раза. Лишь у одного мальчика задание на отстукивание серии акцентированных ударов заняло больше времени. Он попросил повторить последнее отстукивание (/UU/).

Задание 3. Методика определения личного темпа речи

Цель: определение личного темпа речи.

На рис. 3 отображены сравнительные результаты определения личного темпа речи детей в экспериментальной и контрольной группах.

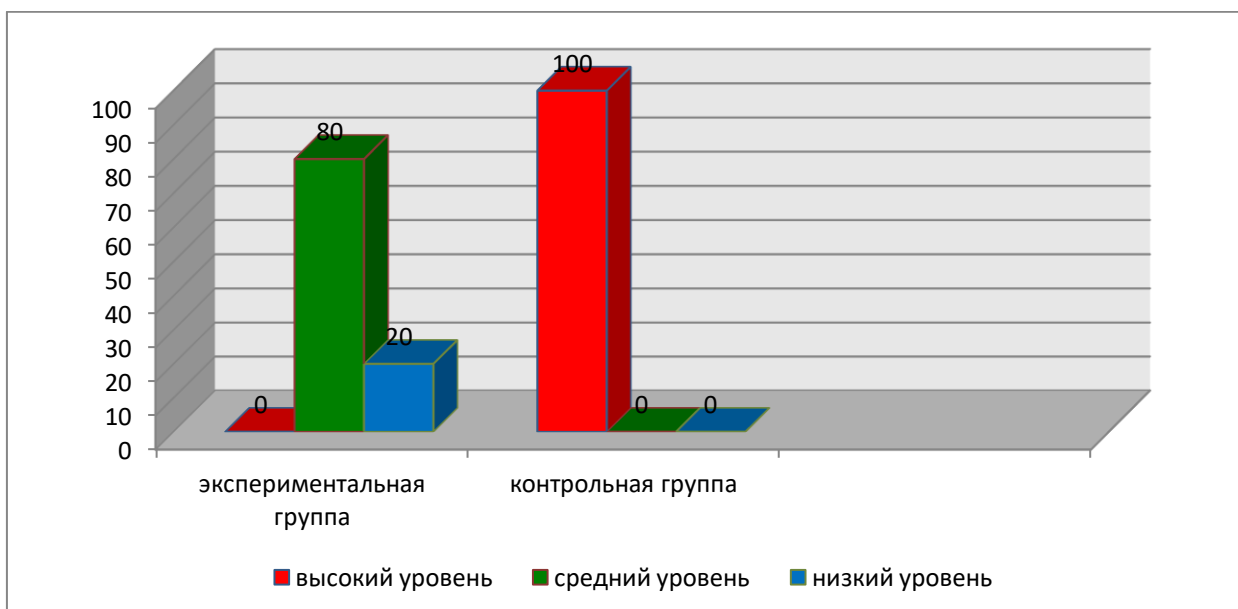


Рис. 3 Сравнительный анализ результатов определения личного темпа речи

На гистограмме видно, что личный темп речи детей экспериментальной группы сформирован недостаточно: средний уровень (80%) и низкий (20%).

Ни один из детей не набрал самый высокий балл (4 балла), полностью справившись с заданием, и не показал нормальный темп речи. Также не было среди них детей, которые допустили бы незначительные отклонения от нормы, набрав 3-4 балла за выполнение задания. Большинство детей набрали по 2 балла. При этом два ребенка произносили по 7 слогов в секунду (показатель убыстренного темпа), двое произносили по 2-3 слога в секунду, что являлось показателем замедленного темпа. Темп речи Артема В. был оценен в 1 балл. Задание было выполнено с нескольких попыток.

Дети контрольной группы показали высокий уровень развития темпа речи (100%). К заданиям отнеслись внимательно. Старались точно повторять заданный в предложении темп речи. Лишь в ответах на вопросы у двух девочек наблюдались незначительные отклонения от нормы (- 1-2 слога). Это объясняется психологическими особенностями Насти К. и Киры Н. В предварительной беседе с воспитателем мы выяснили, что девочки всегда стараются тщательно, без ошибок выполнить задание, поэтому темп их речи при некоторых ответах был слегка замедлен.

Задание 4. Методика исследования восприятия темпа речи

Цель: исследование восприятия темпа речи.

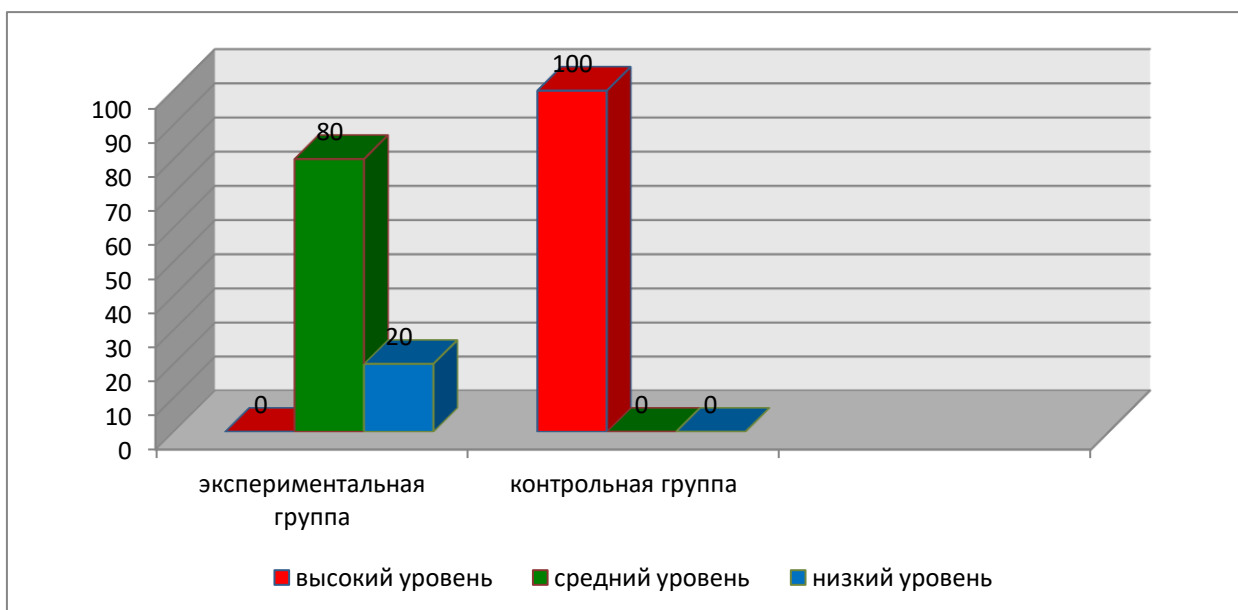


Рис. 4 Сравнительный анализ результатов восприятия темпа речи

Экспериментальная группа. Результатами выполнения этого задания стали следующие показатели. Одному ребенку задание было недоступно для выполнения (он набрал 0 баллов соответственно). Трое детей набрали по 2 балла из-за ошибок в соотнесении темпа с показываемой картинкой. Ошибки исправляли только после многократного повторного произнесения предложения, требовался достаточно большой промежуток времени. Восприятие темпа речи у одной девочки мы оценили в 1 балл. Она гораздо дольше остальных путалась в соотнесении картинки и предложения. Соответственно восприятие темпа речи детьми было: на среднем (80%) и на низком (20%) уровнях.

Дети контрольной группы все задания выполнили верно (100%).

Задание 5. Методика исследования воспроизведения отраженного темпа речи

Цель: исследования воспроизведения отраженного темпа речи.

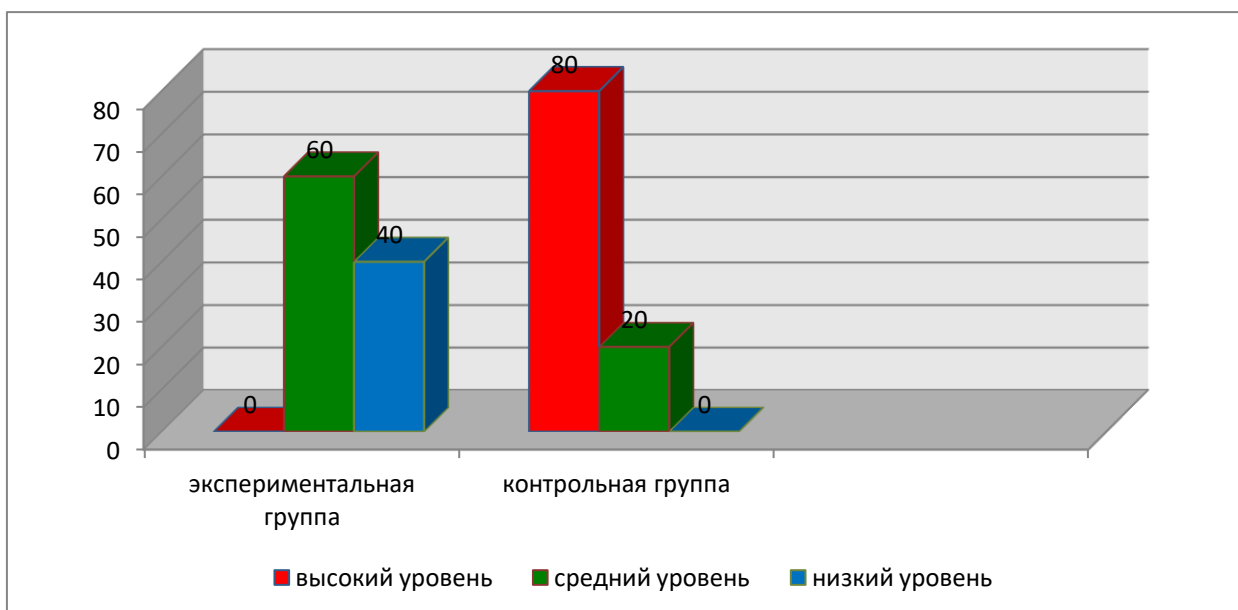


Рис. 5. Сравнительный анализ результатов воспроизведения отраженного темпа речи

В экспериментальной группе никто из детей не смог повторить предложения в заданном темпе. Три ребенка набрали по 2-3 балла. Дарья В. получила 1 балл, так как постоянно требовалась помощь, путалась в картинках. Один ребенок набрал 0 баллов, поскольку задание было ему недоступно для выполнения. Нами был сделан вывод, что в целом дети неспособны изменять собственный темп речи, следуя заданному образцу в соответствии с картинкой. В процентном отношении это составляет: средний уровень 60%, низкий 40%.

В контрольной группе с этим заданием дети справились без затруднений (80%). У Егора С. Не хватало терпения четко выполнить задания. Мальчик очень эмоциональный и в повседневном общении чаще говорит в убыстренном темпе.

Задание 6. Методика обследования самостоятельного управления темпом речи

Цель: исследовать возможность самостоятельного управления темпом речи.

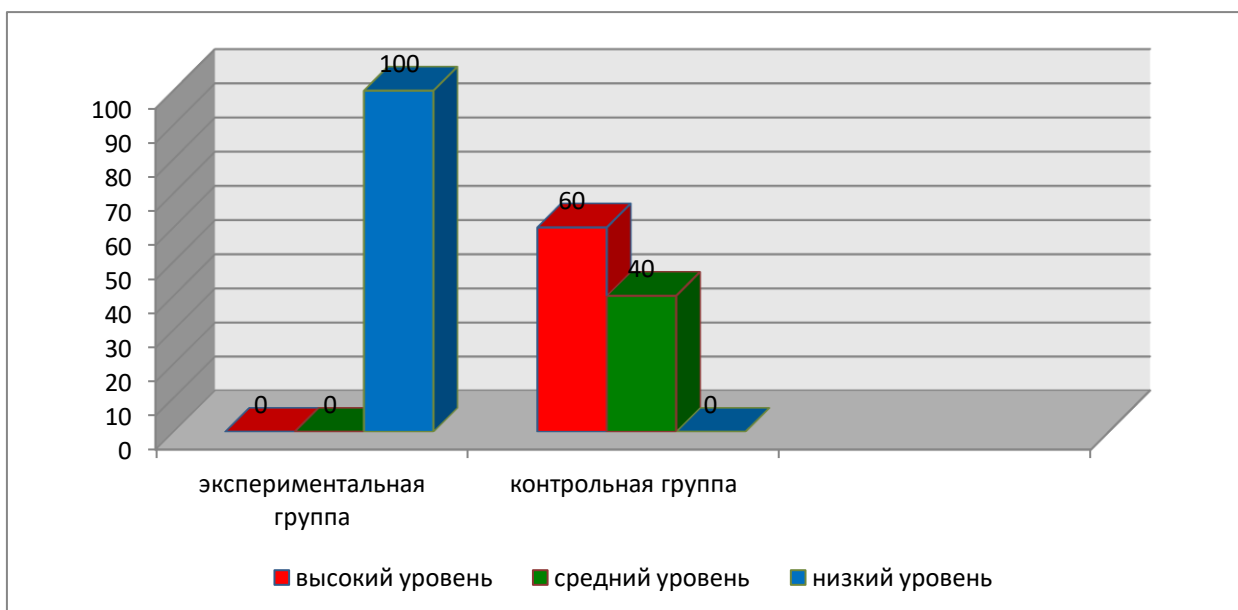


Рис. 6. Сравнительный анализ результатов обследования самостоятельного управления темпом речи

В экспериментальной группе также же, как и при выполнении предыдущей серии заданий, ни один из детей не набрал самого высокого балла – 4 балла. Один ребенок набрал 2 балла, что характеризует его способность незначительно изменять темп. Остальные четыре ребенка набрали по 1 баллу, что явилось показателем их неспособности изменять и управлять темпом речи. Всем детям определен низкий уровень самостоятельного управления темпом речи (100%).

При выполнении этого задания и у детей контрольной группы возникли затруднения. Егор С. и Кира Н. допустили по одной ошибке в соответствии картинки и текста. На наш взгляд, это не было показателем неспособности управлять собственным темпом речи. Скорее всего причинами стали невнимательность или волнение. Тем не менее: результатами стали: высокий уровень 60%, низкий 40%.

Сравнительный анализ количественных и качественных результатов диагностики обследования темпа и речи при выполнении всех заданий в обеих группах представлен на рис.7.

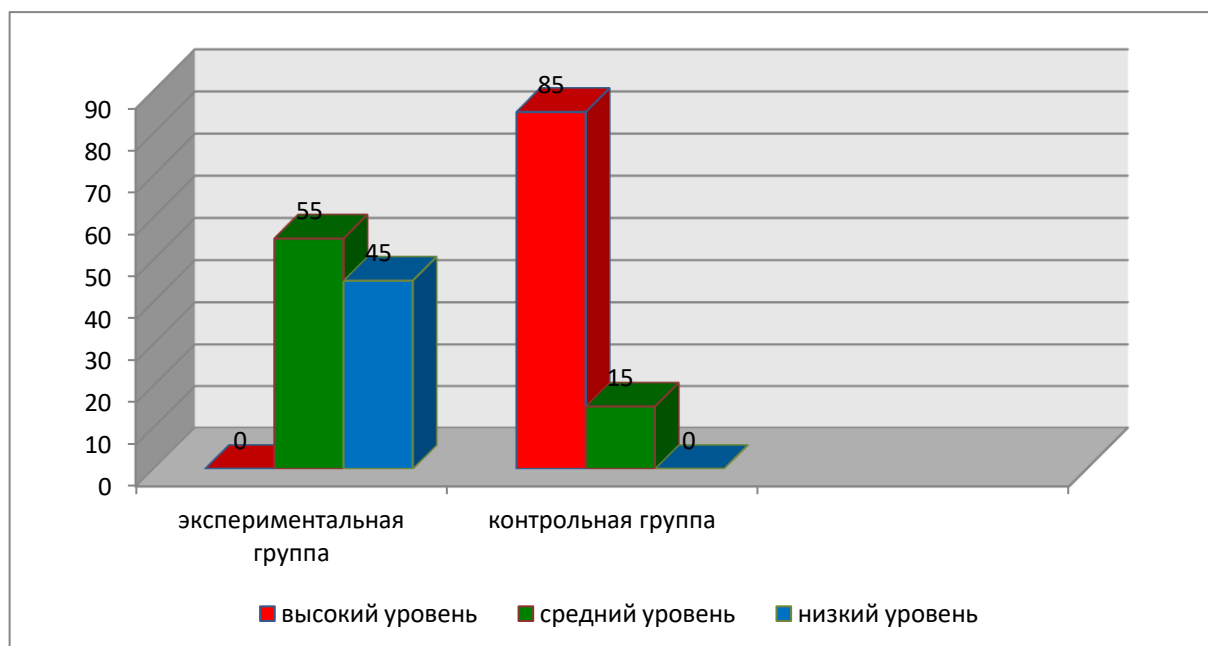


Рис.7. Результаты диагностики обследования темпо-ритмической стороны речи

Анализ результатов экспериментальной работы, проведенной в экспериментальной группе детей на этапе констатирующего эксперимента, позволил нам прийти к выводу, что ни у одного ребенка мы не можем отметить высокий уровень развития темпо- ритмической организации речи. У всех детей наблюдаются значительные нарушения в процессе восприятия и воспроизведения ритма, а также нарушения в восприятии и воспроизведении собственных темповых характеристик речи. Соответственно 55% отнесены к среднему уровню сформированности темпо- ритмической стороны речи и 45% к низкому.

У детей контрольной группы ритм и темп речи соответствовали норме речевого развития данного возраста. Со всеми заданиями они справились. Во всех случаях они показали высокий уровень темпо- ритмических характеристик речи (от 80% до 100%) Незначительные ошибки объясняются лишь невнимательностью и излишней активностью отдельных ребят (Егор С., Кира Н.).

Необходимо отметить, что темп и ритм речи в обеих группах зависел

от того, какую задачу выполняли дети.

Таким образом, данные эмпирического исследования доказывают выдвинутую нами гипотезу о том, что по сравнению с речевой нормой темпо-ритмические характеристики речи у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией имеют свои специфические особенности (затруднения в воспроизведении и восприятии темпа и ритма).

Результаты исследования показывают необходимость коррекционной работы по формированию темпо- ритмической стороны речи у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией.

2.3. Методические рекомендации по формированию темпо-ритмической стороны речи у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией

Проблемами содержания логопедической работы при дизартрии занимались многие авторы, такие как М.Б. Эйдинова, О.В. Правдива, К.А. Семенова, Е.М. Мастюкова и другие.

В настоящее время работа по устранению дизартрии осуществляется на основе комплексного подхода, в зависимости от формы дизартрии, уровня речевого развития и возраста ребенка [7].

Комплексный подход при устранении дизартрии включает три блока: медицинский, психолого-педагогический, логопедический.

Первый блок – медицинский определяет врач-невролог. Кроме медикаментозных средств, назначаются ЛФК, массаж, рефлексотерапия, физиотерапия и др.

Основным направлением психолого-педагогического воздействия является развитие сенсорных функций. Развитие слухового восприятия, формирование слухового гнозиса готовит базу для формирования фонематического слуха. Кроме развития сенсорных функций, психолого-педагогический блок включает упражнения по развитию и коррекции пространственных представлений, конструктивного праксиса, графических навыков, памяти, мышления.

Третий блок – преимущественно индивидуальная логопедическая работа, которая базируется на знании структуры речевого дефекта при разных формах дизартрии, механизмов нарушения общей и речевой моторики, а также учете личностных качеств каждого ребенка.

Положительные результаты логопедической работы достигаются при условии соблюдения следующих принципов: принцип системности; этиопатогенетический принцип; принцип опоры на закономерности онтогенетического развития; принцип развития (учет «зоны ближайшего развития»); принцип поэтапного формирования умственных действий; принцип учета ведущей деятельности возраста; принцип дифференцированного подхода.

Учитывая структуру дефекта при дизартрии, логопедическую работу рекомендуется планировать поэтапно.

Первый этап - подготовительный (индивидуальная работа). На данном этапе логопед проводит работу в следующих направлениях: нормализация мышечного тонуса, мимической и артикуляционной мускулатуры с использованием логопедического массажа, нормализация моторики артикуляционного аппарата, голоса, речевого дыхания, просодики, мелкой моторики рук.

Второй этап - выработка новых произносительных навыков (индивидуальная работа). Логопед продолжает работу первого этапа, при этом вырабатывает у ребенка основные артикуляционные уклады (дорсальный, какуминальный, альвеолярный, небный), занимается коррекцией нарушений произносительной стороны речи, которая включает развитие фонематического слуха; вызывание конкретного звука; закрепление вызванного звука, его автоматизация; дифференциация поставленного звука с оппозиционными фонемами.

Третий этап - выработка коммуникативных навыков и умений. На данном этапе происходит формирование у ребенка навыков самоконтроля. Логопед вводит звук в речь в учебной ситуации (заучивание стихов, поговорок, чистоговорок, составление предложений, рассказов, пересказ). Здесь же происходит включение в лексический материал просодических средств, различных интонаций, модуляций голоса по высоте и силе, изменение темпа речи и тембра голоса, определение логического ударения, соблюдение пауз и др.

Четвертый - предупреждение или преодоление вторичных нарушений при дизартрии. Логопед проводит работу по устранению фонематических и лексико-грамматических нарушений на подгрупповых занятиях в соответствии с программами устранения нарушений речи.

Пятый - подготовка детей к обучению в школе. Работа по формированию графо- моторных навыков и психологической готовности к обучению, профилактика дисграфических ошибок.

В современных исследованиях прослеживается тенденция к поиску и обновлению методов и приёмов коррекции темпо- ритмической стороны речи дошкольников.

Наиболее часто педагогами используются фонетическая (Т.М. Власова, А.Н. Пфафенротт, 1989) и логопедическая ритмика (Г.А. Волкова, 2002).

Базовой составляющей этих методик является темпо-ритм.

Г.А. Волкова выделяет в чувстве ритма три основных компонента:

- чувство темпа - способность к восприятию и воспроизведению темпа следования опорных звуков;
- чувство метра – способность к восприятию акцентированных и неакцентированных звуков;
- чувство ритмического рисунка – способность к восприятию и воспроизведению отношений длительностей звуков и пауз.

Определённая ритмическая пульсация, с которой связано движение, вызывает согласованную реакцию всего организма – дыхательной, сердечной, мышечной деятельности, а также эмоционально-положительное состояние психики, что содействует речевому развитию. Особенность логоритмики заключается в том, что в двигательные задания включается речевой материал.

К нетрадиционным технологиям также относятся:

- логопедическая ритмика по методике А.Я. Мухиной (эвритмия), предполагающая пропевание звуков в сочетании с движением;
- кинезиологические упражнения А.Л. Серотюк, стимулирующие моторику ребёнка, выполняют совместно с проговариванием какого-либо текста;
- методика шагового логоритма, направленная на повышение эффективности психомоторных и речемоторных функций, с использованием разметок «Слоговые дорожки»;
- различные виды мнемотехник, в частности, английская система запоминания стихов с помощью движений и создания эмоциональных образов «Расскажи стихи руками», опирающаяся на ритмический рисунок стихотворения;
- игровые упражнения с полифункциональным оборудованием (сухой бассейн, мячи-гиганты, «волшебная нить», безопасная пузырьковая колонна, сухой душ, мягкое модульное оборудование), способствующие не

только формированию и развитию темпо-ритмических характеристик движения и речи, но и обучению мышечному расслаблению;

- логопедические игры с метрономом. Основная цель игровых упражнений с метрономом - развитие восприятия ритма и темпа речи. В процессе игровых упражнений с метрономом у детей формируются: умение воспринимать различные темпо- ритмы; умение продуктивно осуществлять темпо- ритмы; умение осуществлять контрольные действия и самоконтроль, что проявляется в их связанности с развитием внимания и произвольности. Речевой материал применяется традиционно по степени усложнения: слоги; слова; малые поэтические формы – чистоговорки, потешки, скороговорки; стихи; ритмичные предложения или предложения, требующие выделения логического ударения; короткие ритмические тексты.

Варианты игр:

«Я знаю пять имен», «семь цветов радуги», «10 названий предметов мебели» и т.д. - дети проговаривают в соответствии с ритмом метронома названия предметов выбранной игры.

«Посчитай-ка!» - дети согласуют существительное с числительными по выбранной лексической теме и проговаривают в соответствии с ритмом.

«В гостях у гнома» - дети называют предметы быта в уменьшительно ласкательной форме в соответствии с ритмом метронома.

«Кто у кого?» - дети называют пары животных под ритм метронома.

«Печем пирожки» - дети проговаривают текст, под ритм метронома одновременно переворачивая руки в одном направлении (одна рука – тыльной стороной вверх, другая – тыльной стороной вниз):

Жарим, жарим пирожки из просеянной муки.

Пышные, румяные, горячие, славные.

Повернем на бочок, подрумяним чуток.

Повернем еще раз – угощение для Вас!

«Кормушка» - дети проговаривают текст под ритм метронома одновременно чередуя смену положения рук: щепоть правой руки к носу, раскрытую ладонь левой руки под локоть правой руки и наоборот:

Птичек-невеличек, воробьев, синичек.

Пригласим в кормушки - вот зерно и крошки.

Клюв – стол, клюв – стол, угощение всяк нашел!;

- с целью развития темпо-ритмической стороны речи и повышению эффективности коррекционных воздействий, рекомендуется использовать разные виды театра и игрушки-заместители, символы (звуков, слогов, слов) В играх-драматизациях во-первых, движения сопряжены с речью, а, во-вторых, ребенок, работая с куклой говоря за нее, по-иному относится к собственной речи. Игрушка полностью подчинена воле ребенка и в то же время заставляет его определенным образом говорить и действовать. Куклы дают педагогам возможность незаметно исправлять интонационные недостатки, так как замечание делается не ребенку, а его кукле.

С учетом ведущей игровой деятельности детей для коррекции темпо-ритмической стороны речи детей с дизартрией рекомендуем применять следующие игры:

Игра «*Осенние листочки*»

Цель: формирование у детей представлений о темпе, понятиях «*быстро*» и «*медленно*».

Материал: фонограмма «*Тема из вариации*» К. Вебер.

Ход игры. Детям, сидящим на стульчиках или на ковре, предлагается выполнить импровизированные движения руками при прослушивании музыкального отрезка в быстром темпе и сидеть спокойно при прослушивании музыкального отрезка в медленном темпе.

Игра «*Курочка и цыплятки*»

Цель: обучение детей дифференциации однотипных движений в соответствии с темповым диапазоном музыкального отрывка.

Материалы: фонограмма «Русская народная мелодия», обработка Г. Фрида.

Ход игры. Дети сидят на стульчиках полукругом. Прослушивания музыкальный отрывок в медленном темпе, дети кистью одной руки, собранной в горсть, дотрагиваются до раскрытой ладони другой руки – курочка клюет зернышки; при прослушивании музыкального отрезка в быстром темпе, дети совершают те же движения, но уже в быстром темпе.

Игра «Карусели» Цель: формирование у детей умения соотносить темп речи и движений.

Материалы: длинный шнур.

Ход игры. Дети образуют круг и, держась одной рукой за шнур, концы которого связаны, начинают движение в соответствии с текстом стихотворения:

Еле, еле, еле (*ходьба по кругу в медленном темпе*)

Завертелись карусели, (*ходьба по кругу в умеренном темпе*)

А потом кругом, кругом, (*ходьба по кругу в быстром темпе*)

Все бегом, бегом, бегом (*бег по кругу*).

Игра «Часы»

Цель: развитие темповой организации речи.

Ход игры.

Тик-так, тик-так. Часы большие так идут. (*Хлопают или говорят медленно.*)

Тики-так, тики-таки. Маленькие так бегут часы. (*Хлопают или говорят быстро.*)

Игра «Поехали, поехали» Цель: побуждать детей движениями воспроизводить темп, задаваемый педагогом в речи.

Ход игры. Дети, взявшись за руки, ведут хоровод и произносят в медленном темпе текст потешки: «*Поехали, поехали за грибами, за орехами*», затем переходят на бег и произносят продолжение потешки в быстром темпе: «*Поскакали, поскакали с пирогами, с пирогами*».

Игра «*Барабанщик*» Цель: побуждать детей движениями воспроизводить темп, задаваемый педагогом в речи.

Материал: «*Барабанчики*» – осязательные «*коврики*» размером 18x25 см (размер не имеет принципиального значения, главное, чтобы на коврик уместались обе руки ребенка, выполненные из разных материалов: отрезка коврового покрытия, пластиковой доски, бархатной бумаги.

Ход игры. Взрослый произносит текст стихотворения, произвольно меняя темп (от быстрого к медленному и наоборот, дети на своих «*барабанчиках*» отстукивают ладонями заданный темп. После одного-двух повторений взрослый предлагает каждому ребенку коврик из другого материала.

Левой, правой!

Левой, правой!

На парад идет отряд.

На парад идет отряд.

Барабанщик очень рад:

Барабанит, барабанит

Полтора часа подряд.

Левой, правой!

Левой, правой!

Барабан уже дырявый.

Игра «*Дождик*» Цель: развивать темповую организацию речи.

Ход игры. Логопед читает стихотворение:

Капля раз, капля два,

Капля медленно сперва:

Кап, кап, кап.

Стали капли попевать,

Капля каплю подгонять:

Кап, кап, кап.

Зонтик поскорей раскроем,

От дождя себя укроем. Кап, кап, кап.

Детям предлагается хлопать в ладоши в том же темпе, в котором произносятся слова «Кап, кап, кап». В дальнейшем дети совместно с логопедом проговаривают слова стихотворения.

Эффективными средствами коррекции темпа речи являются различные упражнения по формированию темпа речи.

Упражнение *«Перечисли дни недели»* («Посчитай от 1 до 10»)

Цель: формировать умение ребенка изменять темп речи на отработанном ряду слов.

Содержание. Перечислить дни недели, произнося слова сначала в медленном, затем в среднем темпе, закончить в быстром темпе. И наоборот.

Упражнение *«Произнеси предложения в нужном темпе»*

Цель: формировать умение ребенка изменять темп.

Содержание. Произнесите следующие предложения в нужном темпе:

Как медленно вертится колесо!

Помогите, человек тонет!

Как долго тянется зима!

Скорей бежим домой!

Работу сделали за два дня.

Как медленно вертится колесо.

Помогите, человек тонет!

Как долго тянется зима!

Скорей бежим домой!

У него нога за ногу заплетается.

Упражнение *«Выбери темп в зависимости от ситуации»*

Цель: формировать умение ребенка выбирать и изменять темп речи в зависимости от ситуации.

Содержание. Выбрать темп в зависимости от ситуации: к остановке подошел автобус. Уточни у водителя или стоящих на остановке людей, куда он едет. Не забывай, что автобус долго стоять не будет

Упражнение *«Шагаем и читаем»* Цель: обучение детей говорить в заданном темпе.

Содержание.

Дети маршируют и одновременно громко читают любое хорошо знакомое стихотворение (например: А. Барто *«Кораблик»*). По сигналу педагога останавливаются и мысленно продолжают чтение стихотворения в том же темпе до следующего сигнала, по которому вновь маршируют и громко говоря с того слова, на котором их застал сигнал.

Упражнение *«Три стихотворения»*

Цель: формировать умение по содержанию определять темп речи в стихотворном тексте.

Содержание. Логопед читает в среднем темпе три стихотворения, а ребенок определять, в каком темпе нужно их прочесть.

Ходит кот по лавке –

Мягонькие лапки,

Ушки пушисты,

Глазки золотисты.

Очень медленны движенья,

И *«походка»* как скольжение,

В дом свой прячется от страха,

Хвост поджавши, черепаха.

С горки мчится паровоз

Без трубы и без колес.

С паровозом – три вагона:

Михаил и два Антона.

Упражнение *«Снеговик»*

Цель: развитие темпо-ритмической организации речи.

Содержание.

Давай, дружок, смелей, дружок

Кати по снегу свой снежок.

Идут по кругу, изображая, будто катят перед собой снежный ком.

Он превратится в толстый ком

«Рисуют» руками большой круг.

И станет ком снеговиком.

«Рисуют» снеговика из трех комков.

Его улыбка так светла!

Широко улыбаются.

Два глаза, шляпа, нос, метла.

Показывают глаза, прикрывая голову ладошкой.

Но солнце припечет слегка-

Дотрагиваются до носа, встают прямо, как бы держат

Увы! – и нет снеговика.

Воображаемую метлу.

Таким образом, хотелось бы отметить, что в настоящее время идет активный поиск новых педагогических технологий и методик, используются возможности игровой, театральной и др. деятельности детей с целью эффективной коррекции темпо-ритмической стороны речи у старших дошкольников с дизартрией.

Успешность коррекционной работы заключается не только в применении той или иной технологии, но и в тесном сотрудничестве всех специалистов ДОУ (воспитателя музыкального руководителя, педагога-психолога, инструктора по физической культуре).

ВЫВОДЫ ПО II ГЛАВЕ

Экспериментальная часть исследования охватывала период с ноября 2019 года по апрель 2020 года и проводилась на базе Муниципального дошкольного образовательного бюджетного учреждения Ирбейский детский сад № 1 «Золотой ключик», комбинированной направленности с ноября 2019 года по апрель 2020 года.

В эксперименте участвовали 10 детей старшего дошкольного возраста. 5 из них составили экспериментальную группу (диагноз «стертая дизартрия») и 5 детей с нормальным речевым развитием вошли в контрольную группу.

С учетом выводов, полученных в теоретической части исследования, основой для диагностики темпо-ритмической стороны речи дошкольников стали методические задания, разработанные Е.Ф. Архиповой. В соответствии с критериями оценивания (в баллах) по каждой из методик были определены уровни сформированности темпо-ритмической стороны речи старших дошкольников: высокий, средний, низкий.

Анализ результатов обследования темпа и ритма речи детей в экспериментальной группе на этапе констатирующего эксперимента, позволил нам прийти к выводу, что у всех детей этой группы наблюдаются значительные нарушения в процессе восприятия и воспроизведения ритма, а также нарушения в восприятии и воспроизведении собственных темповых характеристик речи. У 55% детей темпо- ритмическая сторона речи сформирована на среднем уровне и 45% на низком. Высоких баллов не набрал никто.

Дети контрольной группы практически по всем заданиям набрали максимальное количество баллов, что является высоким показателем темпо-ритмических характеристик их речи. Лишь в виду психологических особенностей (невнимательность, отвлекаемость) двум детям не удалось выполнить некоторые из заданий без повтора. У одного мальчика ошибки наблюдались при выполнении заданий на восприятие ритма, а также на воспроизведение отраженного темпа и самостоятельного управления темпом. Это и снизило до 85% общий показатель нормального развития темпо- ритмической стороны речи детей всей группы.

В целях коррекции темпо- ритмической стороны речи нами были разработаны дифференцированные методические рекомендации,

включающие игры и упражнения на развитие темпо-ритмической стороны речи детей старшего дошкольного возраста с дизартрией.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

В условиях реформирования системы образования особую значимость приобретает воспитание и образование детей с ограниченными

возможностями здоровья. Одну из многочисленных групп этой категории, составляют дети с патологией речи при дизартрии.

Дизартрия относится к тяжелому расстройству устной речи, при котором страдает вся произносительная сторона, стержнем которой, объединяя и координируя все ее составляющие, является темпо-ритмическая организация речи.

Обследование детей старшего дошкольного возраста в массовых детских образовательных учреждениях показывает, что среди детей, имеющих нарушения в речевом развитии, стертая дизартрия является одним из распространенных нарушений. Однако, на сегодняшний день, проблемы исследования и формирования темпо- ритмической стороны речи старших дошкольников при дизартрии остаются недостаточно разработанными. Это затрудняет поиск наиболее оптимальных психолого-педагогических и логопедических подходов по коррекции данного дефекта.

Вышесказанное обуславливает актуальность проблемы исследования «Сравнительное изучение сформированности темпо-ритмической стороны речи детей старшего дошкольного возраста с дизартрией и нормой речевого развития».

В теоретической части исследования мы уточнили, что темпо-ритмическая организация речи — это контролируемая говорящим динамическая система, представляющая собой совокупность свойств речевого потока, которая характеризуется устойчивым ритмом в чередовании слогов во время речевого выдоха и свободно варьируемым темпом, адекватным возрастной норме.

Наиболее активно развиваясь в период первого года, к концу дошкольного детства темпо-ритмические характеристики речи ребенка практически сформированы.

Психолого-педагогические характеристики детей с дизартрией характеризуются нарушениями не только в речевой, но и в сенсорной, интеллектуальной и аффективно-волевой сфере их развития.

Нарушения в темпо-ритмической стороне речи дошкольников при дизартрии чаще проявляются в убыстренном темпе, хотя при некоторых ее формах (корковой, псевдобульбарной) темп может быть и излишне замедленным. Многие исследователи дефекта речи при дизартрии (Л.М. Лопатина, Е.М. Мастюкова, Е.Э. Артемова и др.) помимо этого указывают на стабильные трудности в оформлении ритмического рисунка высказывания.

Методы коррекции темпа и ритма речи дошкольников рассматриваются в трудах многих ученых (Л. В. Лопатина, Н. В. Серебрякова, А.М. Горчакова, М.М. Безруких, Г.В. Дедюхина, Л.И. Белякова, Е.А. Дьякова, Л.З. Арутюнян), однако они не решают проблемы в полном объеме, так как не являются конкретизированными методами формирования данного дефекта при дизартрии.

Для доказательства или опровержения, выдвинутой нами гипотезы о том, что дети старшего дошкольного возраста со стертой формой дизартрии будут демонстрировать более низкий уровень сформированности темпо-ритмической стороны речи по сравнению с детьми с нормой речевого развития на базе Муниципального дошкольного образовательного бюджетного учреждения Ирбейский детский сад № 1 «Золотой ключик», комбинированной направленности было проведено экспериментальное исследование. Участвовавшие в нем дети (10 детей) старшего дошкольного возраста были распределены в две группы - экспериментальную (5 детей с диагнозом «стертая дизартрия») и контрольную (5 детей с развитием речи в норме).

При обследовании темпо- ритмической стороны речи старших дошкольников на констатирующем этапе использовались шесть методических заданий, предложенных Е.Ф. Архиповой.

Сравнительный анализ темпо- ритмической стороны речи в двух группах выявил значительные отклонения от нормы в восприятии и воспроизведении темпа и ритма у всех детей экспериментальной группы.

Если в контрольной группе большинство детей получили высокую оценку за самостоятельное выполнение всех заданий, то детям в экспериментальной группе постоянно требовалась помощь и многократное повторение инструкции и содержания упражнения.

Сочетание среднего (55%) и низкого (45%) уровней сформированности темпо-ритмической стороны речи старших дошкольников с диагнозом стертая дизартрия по сравнению с высоким уровнем (от 80 до 100%) этой стороны речи у дошкольников с нормой речевого развития служит доказательством нашей гипотезы и диктует необходимость систематической работы по коррекции данного дефекта у старших дошкольников с дизартрией.

В связи с этим были разработаны дифференцированные методические рекомендации по формированию нарушенных сторон речи у рассматриваемого контингента дошкольников. В них дан краткий обзор педагогических технологий и методик, отражены возможности игровой, театральной и др. деятельности детей с целью эффективной коррекции темпо- ритмической стороны речи у старших дошкольников с дизартрией.

Рекомендуемые направления работы при формировании темпо- ритмической стороны речи:

1. Развитие предпосылок для совершенствования темпо- ритмической организации речи на неречевом материале: - развития слухового внимания и восприятия; - развитие слуховой, зрительной и двигательной памяти; - развитие речевого дыхания; - развитие координации движений; - нормализация эмоционального состояния.

2. Развитие восприятия и воспроизведения темпо-ритмических структур (с опорой и без опоры на зрительный анализатор).

3. Формирование умения сочетать музыку с движениями: - сочетание характера музыки с движениями; - сочетание темпа музыки с темпом движений; - сочетание ритма музыки с ритмом движений; - упражнения на координацию речи с движениями.

4. Формирование темпо-ритмической организации высказывания. - развитие темпо-ритмической стороны речи на уровне слова; - развитие темпо-ритмической стороны речи на уровне фразы; - развитие темпо-ритмической стороны речи на уровне текста в условиях диалогического и монологического высказывания.

Считаем, что все поставленные перед нами задачи решены, и цель исследования достигнута.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ

1. «Конституция Российской Федерации» (с учетом поправок, внесенных Законами РФ о поправках к Конституции РФ от 21.07.2014 N 11-ФКЗ)
2. Закон «Об образовании в Российской Федерации» 2020 г.
3. Федеральный государственный образовательный стандарт дошкольного образования (ФГОС ДО). Приказ Минобрнауки России от 17 октября 2013 г. N 1155. Вступил в силу с 1 января 2014 года.
4. Акименко, В. М. Ваш домашний логопед. Развитие речи детей дошкольного и школьного возраста / В.М. Акименко. - М.: Феникс, 2006. - 256 с.
5. Анохин П.К. Очерки по физиологии функциональных систем М.: Издательство «Книга по Требованию», 2012.
6. Арутюнян Л.З. Как лечить заикание: Методика устойчивой нормализации речи / Л.З. Арутюнян (Андропова). - М.: Эребус, 1993.
7. Архипова Е. Ф. Коррекция стертой дизартрии, М.: Просвещение, 2008.
8. Архипова Е.Ф. Стертая дизартрия у детей: учебное пособие - М.: АСТ: Астрель, 2014. – 319 с.
9. Ахманова, О. С. Словарь лингвистических терминов / О. С. Ахманова. – 2-е изд. – М., 2004. – 608 с.
10. Бабина Г. В. , Белякова Л. И. , Идес Р. Е. Логопедия. Дизартрия: учебно-методическое пособие. М.: Московский педагогический государственный университет (МПГУ), 2016 104 стр.
11. Бабина Г. В., Белякова Л.И., Идес Р.Е. Практикум по дисциплине «Логопедия» (раздел «Дизартрия») учебно-методическое пособие. – М.: Издательство «Прометей», 2012. – 120 стр.
12. Бадалян Л.О. Невропатология: Учебник для студ. дефектол. фак. высш. пед. учеб.заведений. - М.: Академия, 2000. - 384 с.
13. Беккер К. П. Логопедия [монография] / К. П. Беккер, М. Совак; пер. с нем. Г. В. Барышниковой; под ред. Н. А. Власовой. – Москва: Медицина, 1981 – 288 с. [Электронный ресурс]. - Режим доступа: <https://www.prodlenka.org/>

14. Белова - Давид Р.А. «Нарушение речи у дошкольников». - М.: ЮНИТИ-ДАНА, 2007. - 320 с.
15. Белякова Л.И., Волоскова, Н.Н. Логопедия. Дизартрия. - М.: Гуманитар. изд. центр Владос, 2009.
16. Белякова Л.И. , Дьякова Е.А. Заикание. Учебное пособие для студентов педагогических институтов по специальности “Логопедия” — М.: Академия, 2003, 208 стр.
17. Белякова Л.И., Гончарова Н.Н., Шишкова Т.Г. Методика развития речевого дыхания у дошкольников с нарушениями речи - М.: Книголюб, 2004. – 56с.
18. Бойкова, С. В. Занятия с логопедом по развитию связной речи у детей 5-7 лет / С.В. Бойкова. - М.: Каро, 2010. - 176
19. Браудо Т.Е., Бобылова М.Ю., Казакова М.В. Онтогенез речевого развития. Русский журнал детской неврологии. 2017-№12
20. Винарская Е.Н. Раннее речевое развитие ребенка и проблемы дефектологии: Периодика раннего развития. Эмоциональные предпосылки освоения языка / Е.Н. Винарская. -М.: Просвещение, 2014. - 165с.
21. Волкова Л.С., Селиверстова В.И. (ред.) Хрестоматия по логопедии в 2-х томах. I том. М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 1997, 560 стр. [Электронный ресурс]. - Режим доступа: <https://nsportal.ru/sites/default/files/>
22. Волкова Г.А. Логопедическая ритмика. – М., 2002.
23. Выготский Л.С. Мышление и речь. 2-е издание. Серия: Мастера психологии. СПб.: Питер, 2017. — 432 с.
24. Гвоздев А. Н. Вопросы изучения детской речи / А. Н. Гвоздев — СПб.: Детство-Пресс, 2007. – 472с.
25. Глухов В.П. Основы психолингвистики: учеб. пособие для студентов педвузов. - М.: АСТ: Астрель, 2005. — 351 с
26. Дедюхина, Г. В. Работа над ритмом в логопедической практике: метод, пособие— М.: Айрис-пресс, 2006. — 64 с. — (Библиотека логопеда-практика).

27. Деева Ю.П. Коррекция нарушений голоса у детей дошкольного возраста с дизартрией на музыкальных занятиях // Вестник Псковского государственного университета. Серия: социально-гуманитарные науки. – 2014. - №5. – С. 299-304.
28. Жеребило, Т. В. Словарь лингвистических терминов / Т. В. Жеребило. – 5-е изд., испр. и доп. – Назрань : Пилигрим, 2010. – 486 с.
29. Жинкин Н.И. Механизмы речи. М.: Медицина, 1968. - 370 с. [Электронный ресурс]. - Режим доступа: <https://www.dissercat.com/content/tempo-ritmicheskaya-organizatsiya-dvizhenii-i-rechi-za-ika-yushchikhsya-doshkolnikov>
30. Жукова Н. С., Мастюкова Е. М., Филичева Т. Б. Логопедия. Основы теории и практики.- М., Эксмо, 2011-288 с.
31. Зимарин Д. А. Ритм как основное составляющее речевого процесса// научная статья [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://cyberleninka.ru/article/n/ritm-kak-osnovnoe-sostavlyayushchee-rechevogo-protseessa>
32. Иванова-Лукиянова Г.Н. Культура устной речи. Интонация, паузирование, логическое ударение, темп, ритм. – М., «Флинта», «Наука» – 2000.
33. Ильина М.Н. Развитие ребенка с 1-го дня жизни до 6-ти лет. - СПб.: Корона принт, 2004, 160 с.
34. Ковригина Л. В. Введение в логопедическую специальность с основами логопедии: курс лекций: учеб. пособие / Новосиб. гос. пед. ун-т. - Новосибирск: НГПУ, 2006
35. Кольцова М.М. Ребенок учится говорить/ М.М. Кольцова. - Екатеринбург: У -Фактория, 2014. - 224с.
36. Кривнова, О. Ф. Ритмизация и интонационное членение текста в «процессе речи-мысли». Опыт теоретико-экспериментального исследования : дис. канд. пед. наук. / О. Ф. Кривнова. – М., 2007. – 214 с..

37. Ларина Е.А. Анализ особенностей интонационной стороны речи у детей с различными нозологическими формами речевой патологии // Вектор науки Тольяттинского государственного университета. Серия: педагогика, психология. – 2011. - №4. – С.169-172.
38. Леонтьев А.А. Язык, речь, речевая деятельность. - М.: Смысл, 2005 - 511 с.
39. Логопедия. / Л.С. Волкова, Р.И. Лалаева, Е.М. Мастюкова.- М.: Владос, 2013.- 530 с.
40. Логопедия: Учебник для студентов дефектол. фак. пед. вузов / Под ред. Л.С. Волковой, С.Н. Шаховской - М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2003. — 680 с.
41. Логопедия. Методическое наследие : пособие для логопедов и студ. дефектолог. факультетов пед. вузов : в 5 кн. / под. ред. Л. С. Волковой. - М. : ВЛАДОС, 2007
42. Лопатина Л.В., Серебрякова Н.В. Преодоление речевых нарушений у дошкольников (Коррекция стертой дизартрии). - СПб., 2001.
43. Лурия А. Р. Основы нейропсихологии. Учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений. — М.: Издательский центр «Академия», 2003. — 384 с
44. Лурия А. Р. Письмо и речь: Нейролингвистические исследования: Учеб. пособие для студ. психол. фак. высш. учеб. заведений. — М.: Издательский центр «Академия», 2002. — 352 с.
45. Ляксо, Е.Е. Вокально-речевая имитация в диаде «мать-ребенок»: первый год жизни [Текст] / Е.Е. Ляксо // Психологический журнал. – 2005. - № 3. – С. 81-93.
46. Мастюкова, Е. М. Нарушения речи у детей с церебральным параличом / Е. М. Мастюкова, М. В. Ипполитова. – М.: Просвещение, 2005.
47. Мохотаева М.В. Акустические характеристики голоса детей с церебральным параличом // Сибирский педагогический журнал. – 2009. - №2.
48. Панченко И.И., Щербакова Л.А. Основные формы дизартрических нарушений речи и дифференцированные пути коррекционного воздействия//

49. Логопедия. Методическое наследие: Пособие для логопедов и студ. дефектол. факультетов пед. вузов / Под ред. Л.С. Волковой: В 5 кн. - М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2003 - Кн. 1: Нарушения голоса и звукопроизносительной стороны речи: В 2 ч. - Ч. 2. Ринолалия. Дизартрия.
50. Парамонова Л.Г.: Логопедия для всех. - СПб.: Питер, 2009
51. Правдина О. В. Логопедия. / Учеб. пособие для студентов дефектолог. фак-тов пед. ин-тов. Изд. 2-е, доп. и перераб. М.: "Просвещение", 1973. - с. 272 с ил. [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://pedlib.ru/Books/2/0001/2-0001-83.shtml>
52. Поваляева М.А. Полный справочник. Настольная книга логопеда. - М.: АСТ: Астрель: Полиграфиздат, 2010.
53. Поварова, И.А. Комплексная логопедическая работа по коррекции темпоритмических нарушений речи у заикающихся подростков и взрослых: дис. канд. пед. наук / И.А. Поварова. – СПб., 2001. – 229 с.
54. Поворова И. А. Особенности формирования просодии в онтогенезе и дизонтогенезе (на примере заикания) // Вестник ОГПУ. - 2006. - № 1. - С. 90-105.
55. Российская Е.Н., Гаранина Л. А. Произносительная сторона речи. - М., 2003.
56. Самоучитель по логопедии. Универсальное руководство / М.Полякова. – М.: Айрис-пресс, 2007. – 208с.
57. Селиверстов В.И. Понятийно - терминологический словарь логопеда: Учеб. Пособие. – М.: Издательство: Академический проект 2004г., 480 стр.
58. Филичева Т.Б., Чевелева Н.А., Чиркина Г.В. Нарушения речи у детей: Пособие для воспитателей дошкольных учреждений. М.: Профессиональное образование, 1993. - 232с. <http://pedlib.ru/>
59. Ханьшева, Г. В. Логопед спешит на помощь / Г.В. Ханьшева, Н.В. Иващенко, Е.В. Иващенко. - М.: Феникс, 2013. - 112 с.
60. Хватцев М.Е. Логопедия. Книга 1. 2009г. - Гуманит. издат. центр ВЛАДОС-.272с.

61. Цейтлин С.Н. Язык и ребёнок: Лингвистика детской речи. М.: ВЛАДОС, 2010. – 365 с.
62. Чернова М. М. Ритмомелодическая структура как компонент процесса самоорганизации текста: Автореф. дисс. ... канд. фи-лол. наук. - Горно-Алтайск, 2002.
63. Шубина Е.Е., Забродина Л.В. Технологии формирования интонационной стороны речи: Учеб. Пособие. – АСТ Астрель; Москва 2009.
64. Ядэшко В.И. Развитие речи детей от трёх до пяти лет.- М.: Просвещение., 2006. 96с.
65. Янко Т. Е. Интонационные стратегии русской речи в сопоставительном аспекте. — М.: Языки славянских культур, 2008. — 312 с

Приложение А

Стимульные картинки-символы

Методика исследования восприятия темпа речи



Приложение Б

**Методика обследования самостоятельного управления темпом
речи**

Соответствие стимульных картинок и текста

<p>Мой веселый звонкий мяч,</p>	
<p>Ты куда пустился вскачь?</p>	
<p>Синий, красный, голубой,</p>	
<p>Не угнаться за тобой.</p>	

Приложение В

Обследование ритма

Таб.1 Результаты диагностики в экспериментальной группе

Имя и фамилия	Уровни	
	восприятие	воспроизведение
1. Евгений Н.	С	С
2. Дмитрий М.	С	С
3. Дарья В.	С	Н
4. Дарья П.	С	С
5. Артем В.	Н	Н

Таб.2 Результаты диагностики в контрольной группе

Имя и фамилия	Уровни	
	восприятие	воспроизведение
1. Софья З.	В	В
2. Егор С.	С	В
3. Мария М.	В	В
4. Анастасия К.	В	В
5. Кира Н.	В	В

Обследование темпа

Таб.3 Результаты диагностики в экспериментальной группе

Имя и фамилия	Уровни			
	личный темп	восприятие	воспроизведение отраженного темпа	самостоятельное управление темпом
1. Евгений Н.	С	С	С	Н
2. Дмитрий М.	С	С	С	Н
3. Дарья В.	С	С	Н	Н

4. Дарья П.	С	С	С	Н
5. Артем В.	Н	Н	Н	Н

Таб.4 Результаты диагностики в контрольной группе

Имя и фамилия	Уровни			
	личный темп	восприятие	воспроизведение отраженного темпа	самостоятельное управление темпом
1. Софья З.	В	В	В	В
2. Егор С.	В	В	С	С
3. Мария М.	В	В	В	В
4. Анастасия К.	В	В	В	В
5. Кира Н.	В	В	В	С

