

МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РФ

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего профессионального образования
«КРАСНОЯРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ им. В.П. АСТАФЬЕВА»
(КГПУ им. В.П. Астафьева)

Институт/факультет Институт социально – гуманитарных технологий
Кафедра Кафедра коррекционной педагогики
Направление 44.03.03. Специальное (дефектологическое) образование
Профиль «Логопедия»

ДОПУСКАЮ К ЗАЩИТЕ

Зав. кафедрой Коррекционной педагогики

О.Л. Беляева

«_____» _____ 2017 г.

Выпускная квалификационная работа
НАРУШЕНИЕ ГОЛОСА У ДОШКОЛЬНИКОВ С ДИЗАРТРИЕЙ

Выполнила студент группы 41

ФИО Кононенко Юлия Петровна

Форма обучения очная

Научный руководитель:

доцент, к.п.н. Л.А. Брюховских

Дата защиты: _____

Оценка: _____

**Г. Красноярск
2017**

Содержание

Введение.....	3
Глава 1. Анализ психолого-педагогической литературы по проблеме исследования.....	
1.1. Психофизиологические аспекты речевого голоса.....	6
1.2. Особенности голоса у детей с дизартрией	10
1.3. Анализ методик по коррекции голоса у детей с дизартрией...	16
Глава 2. Экспериментальное изучение особенностей голоса у детей с дизартрией.....	
2.1 Цель, задачи и анализ методики исследования	23
2.2 Анализ результатов исследования.....	35
2.3 Методические рекомендации.....	40
Заключение.....	44
Литература.....	46
Приложения.....	48

Введение

Актуальность данной работы заключается в том, что разного рода нарушения голоса у детей с дизартрией оказывают весьма существенное влияние на общее развитие детей, их нервно – психическое состояние, формирование речи. Это и понятно, если учесть, то значение, которое имеет голос в процессе общения. Известна, например, роль голоса в передаче интонации, которая определяет смысловую и эмоциональную стороны высказываний. Степень отрицательного влияния нарушений голоса на личность в целом и отдельные её проявления зависит от характера и глубины расстройства. Диапазон встречающихся нарушений – от полной потери голоса до незначительных его изменений.

Одним из компонентов просодической стороны речи является голос. Он обеспечивает слышимость речи, выразительность, эмоциональность, поэтому любые его нарушения проявляются как в информативно-коммуникативных, так и в аффективно-коммуникативных способностях ребенка. В связи с этим возникает необходимость изучения и коррекции не только системы языка у ребенка с недоразвитием речи, но и состояния его голоса, так как голос имеет важное значение в развитии ребенка, в формировании его как личности, в общении со сверстниками и взрослыми.

Особого внимания в этом аспекте требуют дети дошкольного и младшего школьного возраста с дизартрией, одним из симптомов которой является псевдобульбарный паралич, проявляющийся в речи слабым, монотонным, хриплым оттенком всех звуков, затруднением движений органов артикуляции, парезом мягкого неба.

Проблема изучения голоса издавна привлекала внимание ученых.

Основоположниками отечественного развития научных проблем в области физиологии и патологии голоса считаются С.Н. Малютин, Ф.Ф. Заседателев, Л.Д. Работнов, И.И. Левидов, М.И. Фомичев, В.Г. Ермолаев.

Они изучали причины и развитие расстройств голосового аппарата, разрабатывали научные основы постановки голоса, изучали типы дыхания и значение дыхательной системы для правильного голосообразования. Отдельные вопросы, затрагивающие нарушения голоса как симптома другого речевого расстройства (дизартрии, алалии, ринолалии) отражены в исследованиях Е.С. Алмазовой, О.В. Правдиной, Л.С. Волковой, Н.В. Серебряковой, Л.С. Лопатиной, Т.Б. Филичевой. Методические рекомендации по восстановлению голоса при различных его нарушениях даны С.Л. Таптаповой (1962, 1977, 1984), Е.В. Лавровой (1975, 1977, 1984), О.С. Орловой (1978, 1981, 1985, 2005).

В связи с выше сказанным возникает **проблема** в изучении нарушений голоса у детей с дизартрией и их преодолении. Проблема эта может быть решена на основе осуществляемой рядом специалистов правильной диагностики и использования адекватного метода преодоления дефекта.

Целью данной работы является изучение нарушения голоса у детей с дизартрией и подбор методических рекомендаций для его коррекции.

Объект: нарушения голоса у детей.

Предмет: проявления нарушений голоса у детей с дизартрией.

Гипотеза: мы предполагаем, что у детей с дизартрией будут выявлены нарушения качеств голоса, которые проявляются в том, что:

- восприятие интонации сформированы лучше, чем воспроизведение;
- наиболее нарушены будут модуляции голоса по высоте и воспроизведение тембра;
- воспроизведение голоса по силе будет нарушено значительно меньше, чем воспроизведение голоса по высоте.

Выявленные нарушения позволят нам подобрать комплекс заданий и упражнений для их коррекции.

Задачи работы, следующие:

1. Проанализировать психофизиологические аспекты речевого голоса.

2. Проведение экспериментального исследования для выявления особенностей голоса у детей с дизартрией.
3. На основе выявленных нарушений подобрать комплекс упражнений для коррекции нарушений голоса.

Теоретико-методологической основой исследования являются:

- принцип системного подхода к диагностике и коррекции нарушений речи (Л.С. Выготский, Р.Е. Левина);
- положения психологии о языке, как важнейшее средство общения и социального взаимодействия людей (Л.С. Выготский, А.А. Леонтьев).

Практическая значимость исследования: изучение особенностей голоса у детей с минимальными дизартрическими проявлениями и разработка методических рекомендаций для коррекции нарушений голоса у детей с дизартрией.

Основные этапы исследования:

Первый этап был посвящен изучению и анализу общей и специальной психолого-педагогической литературы по проблеме исследования.

Второй этап предусматривал подбор методик для констатирующего эксперимента.

На третьем этапе исследования осуществлялась реализация экспериментальной программы, анализировались полученные данные.

Экспериментальная база исследования:

Исследование проводилось на базе МБДОУ №14 г. Дивногорск. Речевая группа «Ромашка».

Экспериментальная группа - дети с дизартрией 5-6-ти летнего возраста.

Методы исследования:

Для реализации поставленных задач и подтверждения гипотезы с учетом объекта, и предмета исследования использовались следующие методы исследования:

—теоретический анализ общей и специальной психолого-педагогической литературы по проблеме исследования;

—изучение и анализ медико-педагогической документации;

—психолого-педагогический эксперимент, включающий констатирующий, — качественный и количественный анализ полученных данных.

Структура: выпускная квалификационная работа состоит из введения, двух глав, заключения, списка использованной литературы и приложений.

Глава 1. Анализ психолого-педагогической литературы по проблеме исследования

1.1. Психофизиологические аспекты речевого голоса

Голос — это совокупность разнообразных по своим характеристикам звуков, возникающих в результате колебания эластических голосовых складок. [6]

Высота звука — субъективное восприятие органом слуха частоты колебательных движений. Чем чаще совершаются периодические колебания воздуха, тем выше мы воспринимаем звук. Качество высоты звука зависит от частоты колебательных движений голосовых складок в 1 секунду. Сколько смыканий и размыканий осуществляют они в процессе своих колебаний, такова будет и частота рожденного звука, т. е. высота тона. Частота основного тона измеряется в герцах и может изменяться в обычной разговорной речи у мужчин в пределах от 85 до 200 Гц, у женщин от 160 до 340 Гц. От изменений высоты основного тона зависит выразительность речи. [6]

Сила голоса, его энергия, мощность определяются интенсивностью амплитуды колебаний голосовых складок и измеряются в децибелах. Чем больше амплитуда колебательных движений, тем сильнее звучит голос. Сила голоса находится в прямой зависимости от давления воздуха, выдыхаемого из легких. При нарушении определенных координационных взаимоотношений между натяжением голосовых складок и воздушным давлением голос может потерять силу, звучность и изменить тембр. [6]

Тембр, или **окраска звука** является существенной характеристикой качества голоса. Он отражает акустический состав сложных звуков и зависит от частоты и силы колебаний. Все звуки речи сложные. Они состоят из основного тона, определяющего высоту, и многочисленных обертонов более высокой, чем основной тон, частоты. Частота обертонов обычно в 2, 3, 4 и т. д. раз больше, чем частота основного тона голоса. Возникновение обертонов связано с тем, что голосовые складки колеблются не только своей длиной,

воспроизводя основной тон, но и отдельными частями. Эти частичные тоны дают общую форму колебания, которая и определяет тембр. **Резонанс** — резкое возрастание амплитуды колебаний, возникающее при совпадении частоты колебаний внешней силы с частотой собственных колебаний системы. При фонации резонанс усиливает отдельные обертоны звука, возникающего в гортани, и вызывает совпадение колебаний воздуха в полостях грудной клетки и надставкой трубки.

Выделяют два основных резонатора — **головной** и **грудной**. Под **головным (или верхним)** понимаются полости, расположенные выше нёбного свода, в лицевой части головы. При использовании этого резонатора голос приобретает яркий полетный характер, а у говорящего возникает ощущение, что звук проходит через лицевые кости черепа. Вибрационные явления в головном резонаторе стимулируют голосовую функцию.

При грудном резонировании ясно ощущается вибрация грудной клетки. Резонатором здесь могут быть единственные воздушные полости — трахея и крупные бронхи. Тембр голоса при этом «мягкий». Хороший, полноценный голос одновременно озвучивает головной и грудной резонаторы. Взаимосвязанная система резонаторов накапливает звуковую энергию и, в свою очередь, влияет на источник, колебаний — работу голосовых складок.

Большое значение для голоса имеет способ его подачи, так называемая атака звука. Принято различать три типа голосоподачи:

1) сначала идет легкий выдох, затем смыкаются и начинают колебаться голосовые складки, голос звучит после легкого шума. Такой способ считается придыхательной атакой;

2) момент смыкания голосовых складок и начало выдоха совпадают. Это мягкая атака звуков;

3) сначала смыкаются голосовые складки, а затем осуществляется выдох, приводя их в колебания. Этот тип называется твердой атакой.

Интонация - совокупность ритмомелодических компонентов речи, служащая средством выражения синтаксических значений и эмоционально - экспрессивной окраски высказывания. [6]

Существует два основных термина для обозначения патологии голоса: **афония** - полное отсутствие голоса и **дисфония** — частичные нарушения высоты, силы и тембра. Однако эти термины свидетельствуют только о степени проявления дефекта. За ними стоят определенные и весьма разнообразные изменения голосообразующих органов — гортани, надставной трубки, бронхов, легких и систем, влияющих на их функцию (эндокринной, нервной и др.). [6]

Нарушения голоса разделяются на центральные и периферические, каждое из них может быть органическим и функциональным.

Органические нарушения голоса - патология голоса, возникающая вследствие анатомических изменений или хронических воспалительных процессов голосового аппарата. В процессе занятий логопеду удается восстановить коммуникативную функцию голоса, но качества голоса (сила, высота, тембр) существенно отличаются от нормы.

К периферическим органическим нарушениям относятся дисфонии и афонии при хронических ларингитах, парезах и параличах гортани, состояниях после удаления опухолей. Степень дефекта голоса зависит не от вида заболевания, а от его тяжести. Так, при любом из указанных заболеваний наряду с афонией может наблюдаться лишь незначительное изменение тембра (исключением является состояние после удаления гортани, которое всегда приводит к афонии).

Хронические ларингиты весьма разнообразны. Это проявляется в характерных изменениях слизистой оболочки гортани, а в дальнейшем и в поражении ее нервно-мышечного аппарата. Появляющееся несмыкание голосовых складок ведет к стойкому дефекту голоса и сопровождается субъективными неприятными ощущениями в глотке и гортани. Голос теряет

нормальное звучание, появляется сильная утомляемость до полной невозможности выполнять голосовую нагрузку.

К периферическим органическим расстройствам голоса, связанными с патологоанатомическими изменениями в надставной трубе, относятся ринопалия и ринофония.[16]

К центральным органическим нарушениям относятся афония и дисфония, наблюдаемые у детей, страдающих анартрией и дизартрией, афазией, дисфония при заикании.

Функциональные нарушения связаны с временными изменениями в гортани, поэтому в процессе занятий восстанавливается нормально звучащий голос.

Функциональные нарушения голоса у детей встречаются реже, чем у взрослых. У детей наиболее распространенным периферическим функциональным нарушением голоса является так называемая спастическая дисфония, возникающая из-за перенапряжения голоса. Начало развития дисфонии наблюдается приблизительно в 5-летнем возрасте, а наибольшая частота отмечается у детей в возрасте от 8 до 10 лет. Дисфония чаще возникает у детей с повышенной активностью, любящих громко говорить, кричать. Обычно у ребенка с дисфонией утром голос бывает ясным и чистым, но к вечеру постепенно нарастает осиплость. [16]

1.2. Особенности голоса у детей с дизартрией

Дизартрия— нарушение произношения, обусловленное недостаточной иннервации речевого аппарата при поражениях заднелобных и подкорковых отделов мозга. При этом из-за ограничения подвижности органов речи (мягкого неба, языка, губ) затруднена артикуляция.[5]

Дизартрия характеризуется нарушениями звукопроизношения и просодической стороны речи, которые обусловлены наличием неврологической микросимптоматики. В основе нарушения при этом расстройстве могут лежать легкие остаточные нарушения иннервации артикуляционного, голосового, дыхательного аппарата, которые выявляются только при углубленном неврологическом исследовании. В речевой симптоматике, помимо нарушения звукопроизношения и фонематического слуха, наблюдаются просодические нарушения: речь монотонна, маловыразительна, тембр чаще низкий, голос тихий, темп речи замедленный или ускоренный.

Лопатина отмечает, что фонетическая сторона речи представляет собой тесное взаимодействие основных ее компонентов: звукопроизношения и просодики. Разнообразные фонетические средства оформления высказывания (темп, ритм, ударение, интонация) тесным образом взаимодействуют, определяя, как смысловое содержание, так и отношение говорящего к содержанию. У детей с дизартрией нарушения просодики влияют на разборчивость, внятность, эмоциональный рисунок речи.

В работах Мастюковой, посвященных изучению речи детей с дизартрией, отмечаются нарушение у них темпа речи, а также трудность использования динамического, ритмического и мелодического ударений. Многие исследователи структуры дефекта при стертой дизартрии указывают на стабильные нарушения интонационной выразительности речи, процессов восприятия и воспроизведения интонационных структур предложения. При

этом наиболее сохранной является имитация вопросительной и повествовательной интонации.

Восприятие и самостоятельное воспроизведение интонационной структуры, предполагающее в данном случае слухоприносительную дифференциацию повествовательной и вопросительной интонации, вызывают значительные трудности у детей. При этом более нарушенным оказывается процесс слуховой дифференциации интонационных структур, чем процесс их самостоятельной реализации. Общим для детей является нарушение просодической стороны речи, что является диагностическим критерием при дифференциации стертой дизартрии и дислалии.

Интонационно-выразительная окраска речи детей с дизартрией резко снижена. Страдает голос: он либо тихий, либо чрезмерно громкий; не удаются модуляции по высоте, силе голоса (ребенок не может по подражанию произносить звуки высоким и низким голосом, имитируя голос животных). Нарушается тембр речи и появляется иногда назальный оттенок. Темп речи чаще ускорен. У части детей на фоне грудного регистра появляется фальцет, вдох с придыханием, с поднятием плеч; в основном отмечается верхнегрудное (верхнеключичное) дыхание; ослаблен речевой выдох. У некоторых детей речевой выдох укорочен, и они говорят на вдохе – в этом случае речь становится захлебывающейся. Речь детей невыразительная, дикция нечеткая. При рассказывании стихотворная речь ребенка монотонна, постепенно становится менее разборчивой, голос угасает. Наблюдаются нарушения формирования интонационной структуры предложения, при этом более нарушенным является процесс слуховой дифференциации интонационных структур, чем процесс самостоятельной реализации.

Специально проведенное исследование различных просодических компонентов показывает, что в первую очередь нарушается восприятие и слуховые дифференцировки интонационных структур. У многих детей с дизартрией есть трудности при восприятии ритма изолированных ударов,

акцентированных ударов. Воспроизведение ритмов также вызывает трудности. Задания на восприятие и воспроизведение интонаций большинству детей с дизартрией недоступно, требуется активная помощь взрослого. Дети, допускающие ошибки, при восприятии и воспроизведении интонаций, своих ошибок не замечают. Не удаются задания на изменение интонаций (радости, грусти) на материале одной и той же фразы. В ряде случаев недоступны задания при обследовании логического ударения. Дети с дизартрией не могут акцентированно произносить определенное слово в предложении.

При восприятии на слух фразы с утрированным логическим ударением дети часто не выделяют акцентированного слова. При обследовании модуляций голоса по высоте и силе, также отмечаются некоторые трудности. Не удается интонировать мелодии (на материале гласных) снизу-вверх и сверху вниз. В ряде случаев не удается изменить силу голоса. В целом диапазон голоса у детей со стертой дизартрией сужен (в пределах 3–4 тонов). Причина нарушения голоса при дизартрии кроется в патологии эфферентного и афферентного звеньев управления интонацией. Из-за паретичности, некоторой ограниченности произвольных движений голосовых складок мышц диафрагмы возникают нарушения, которые относятся к эфферентному звену. Афферентная патология проявляется в недостаточности кинестетического анализа, в нарушении проприоцептивной импульсации от органов голосообразования и дыхания.

Во многих исследованиях просодической стороны речи детей с дизартрией оценивается как эмоционально невыразительная монотонная. Вятность речи заметно снижается при увеличении речевой нагрузки. Голос детей оценивается следующими характеристиками: слабый, немелодичный, глухой, хриплый, монотонный, сдавленный, тусклый, напряженный, прерывистый, назализованный, слабомодулированный. Эти симптомы могут быть представлены при дизартрии в разных комбинациях и разной степени выраженности. Достаточно редко встречающимся симптомом при стертой

дизартрии является назализация (в чистом виде), то есть не связанная с аденоидами. Исследования Е.Э. Артемовой выявили зависимость между степенью сформированности просодического оформления речевого высказывания и степенью сформированности операций слухового самоконтроля. Артемовой была использована адаптированная методика Й. Паана для выявления возможности детей выделять ошибки в собственной речи. Эта методика позволила автору определить характер нарушения просодики у дошкольников: сенсорный, моторный, смешанный.

Артемовой выделены 4 степени сформированности просодической стороны речи у дошкольников (с дизартрией).

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. [3]

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]

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

4. Степень (высокая) – сформированность 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. [3]

Исследования подтверждают неоднородность и вариативность нарушений просодики у дошкольников с дизартрией. Вместе с тем обнаружена корреляционная зависимость просодической стороны речи и выраженности речевого дефекта.

Особенности просодических нарушений при различных формах дизартрии.

При корковой дизартрии речь напряженная, замедленная. [5]

При псевдобульбарной дизартрии речь медленная, афоничная, затухающая, плохо модулированная, отмечается носовой оттенок голоса. [5]

При экстрапирамидной дизартрии речь смазанная, невнятная, голос с носовым оттенком, резко нарушена просодическая сторона речи, ее интонационно-мелодическая структура, темп. Эмоциональные оттенки в речи не выражены, речь монотонная, однообразная, немодулированная. Наблюдается затухание голоса, переходящее в неясное бормотание. [5]

При мозжечковой дизартрии речь замедленная, толчкообразная, скандированная, с нарушенной модуляцией ударений, затуханием голоса к концу фразы. Выражена назализация большинства звуков. [5]

1.3. Анализ методик по коррекции голоса у детей с дизартрией

Одним из направлений коррекционной работы является нормализация и развитие голоса ребёнка. С этой целью проводится серия упражнений, которые направлены на вызывание более сильного голоса и на модуляции голоса по высоте и силе. Интересные упражнения можно заимствовать из работ Ермаковой И.И., Лопатиной Л.В., Л. И. Беляковой и других.

Работа над голосом всегда начинается с развития речевого дыхания, так как без сильной воздушной струи невозможно добиться нормального колебания голосовых складок.

Развитие дыхания можно начать с тренировки умения набирать как можно больше воздуха (как бы надуваем животик) и тренировки плавного долгого выдоха. Упражнение выполняется сначала в положении лёжа, а затем сидя и стоя. [5]

Ребёнка кладут на спину, на животике у ребёнка лежит лёгкая мягкая игрушка, и просят его надуть животик «как шарик», а затем «сдуть шарик», при этом игрушка поднимается и опускается. Когда ребёнок научится «качать игрушку на животике», ребёнка учат «надувать и сдувать животик» сидя и стоя, контролируя его движения рукой. Затем формируют у ребят длинный выдох, с этой целью можно дуть на пламя свечи или на специальные «фонтанчики». [5]

Следующим этапом в развитии речевого дыхания может быть комплекс упражнений по методике «парадоксальной гимнастики А. Н. Стрельниковой».

Данная гимнастика позволяет производить дальнейшее развитие грудобрюшного типа дыхания, развитие подвижности диафрагмальной мышцы, увеличивать объем вдыхаемого воздуха. [12]

Упражнения для коррекции нарушений голоса у детей с дизартрией. [5]

Детям можно предлагать следующие упражнения:

1. «Ладони». Встать прямо, руки согнуты в локтях (локтями вниз), а ладони вперед – «поза экстрасенса». Стоя в этом положении, следует делать короткие, ритмичные, шумные вдохи через нос при этом сжимая ладони в

кулачки (так называемые хватательные движения). Без паузы сделать 4 ритмичных, резких вдоха через нос. Потом руки опустить и отдохнуть 4-5 сек. Затем сделать еще 4 шумных, коротких вдоха и опять пауза.

2. «Погончики». Выполняется стоя, руки сжаты в кулаки и прижаты к животу на уровне пояса. При вдохе необходимо резко толкнуть вниз к полу кулаки (плечи при этом не напрягать, руки выпрямлять до конца, тянувшись к полу. Затем вернуть кисти на уровень пояса в исходное положение. Сделать подряд 8 вдохов-движений.

3. «Насос». Выполняется стоя, ноги немного уже, чем ширина плеч, руки внизу. Сделать легкий наклон (тянуться руками к полу, но не касаться) при этом во второй половине наклона делать короткий и шумный вдох через нос. Заканчивается вдох вместе с наклоном. Немного приподняться, но не полностью, и снова наклон+вдох. Можно представить, что ребёнок как будто накачивает шину в автомобиле. Наклоны выполняются легко и ритмично, низко наклоняться не стоит, достаточно наклониться до уровня пояса.

4. «Обними плечи». Выполняется стоя, руки согнуты и подняты до уровня плеч. Необходимо очень сильно бросить руки, как будто хотите обнять себя за плечи. И с каждым движением делается вдох. Руки во время «объятия» должны быть параллельны по отношению друг к другу; очень широко в стороны разводить не стоит.

Следующий комплекс рассчитан на активизацию мускулатуры шеи, наружных и внутренних мышц гортани и подготовку голосового аппарата к фонации:

- Исходное положение — руки в замок на затылке. Отклонение головы назад с легким сопротивлением рук;
- исходное положение — сжатые в кулак кисти упираются в подбородок. Наклоны головы вперед с легким сопротивлением рук;
- исходное положение — ладони рук прикрывают уши. Наклоны головы в стороны к плечам с сопротивлением рук;

- движение нижней челюсти вниз, в стороны, вперед. Сжатие челюстей; надувание щек; доставание кончиком языка мягкого нёба; поднятие мягкого нёба при зевке.

Голосовые упражнения

Следующим этапом коррекции являются голосовые упражнения для тренировки кинестезии и координации всех отделов речевого аппарата:

1. Произнесение звука [м] кратко при спокойном положении гортани, направляя звук так, чтобы он как бы «ударился» в твердое нёбо и вызвал большую резонанцию вышележащих полостей. Когда данное упражнение не вызывает затруднений можно переходить к произнесению слогов: ма, мо, мэ, мы...

2. Произнесение пар слогов с ударением на втором слоге: ма-ма, ма-мо, ма-му, ма-мэ, ма-мы; на-на, на-но, на-ну, на-нэ, на-ны. ма-мо на-но ма-му на-ну и т. д. и сочетания слогов с перемещающимися ударениями.

3. Произнесение закрытых слогов: мам, мом, мум, мэм, мым.

4. Произнести гласные звуки и их сочетания: а, ао, ау, аэ, ай, аоу, аоэ, аои, аоуэи, аоуи и т.д.

Закрепление сформированных голосовых навыков

Далее сформированные голосовые навыки закрепляются при тренировках всей просодической стороны речи.

Детям можно предложить следующие упражнения:

1) Представьте, что вы заблудились в лесу. Вы стоите и кричите: «Ау-ау». Произносить звуки надо достаточно громко и четко.

2) Дети делятся на пары. Один из пары произносил фразы громким голосом, а партнёр отвечал тихо, словно эхо. Затем партнёры меняются местами. Для упражнения используются фразы из различных сказок.

3) Предлагаем детям как бы «шагать по ступенькам», произнося фразы «Первый этаж, второй этаж... седьмой этаж», постепенно повышая свой голос.

4) Детям предлагается прочитать текст: «На мели мы лениво налима ловили, / Для меня вы ловили линя, / О любви не меня ли вы мило молили/ И

в туманы лиманы манили меня.» сначала высоким голосом, затем на характерной для них высоте, низким голосом и понижая голос от строчки к строчке.

5) Детям следует произнести скороговорку «Наш Полкан из Байкала лакал», выделяя по очереди каждое слово. Затем отдельным ребятам предлагаем ответить данной скороговоркой на вопросы: Откуда лакал Полкан? Чей Полкан из Байкала лакал? Что делал Полкан?

Детям предлагаются тексты и эмоциональные состояния, которые им следует выразить данными текстами.

На заключительном этапе коррекционной работы можно дать детям прочитать по ролям сказку или стихотворение, обращая их внимание на характеры героев и их интонации. Представленные упражнения помогают развивать голосовые навыки у детей с нарушенной иннервацией мышц голосо-речевого аппарата, что при комплексной коррекционно-педагогической работе позволяет минимизировать проявления нарушений просодики у детей с дизартрией.

Развитие силы голоса.

Сила голоса зависит от уровня подсвязочного давления воздуха и плотности смыкания голосовых складок. Если мы хотим увеличить силу звука в два раза, мы должны увеличить подсвязочное давление в четыре раза. Умение изменять силу голоса – одно из важных его выразительных средств.

Упражнения:

- удлиненное произнесение звуков (при средней громкости голоса):

у _____ у _____

о _____ о _____

а _____ а _____

з _____ з _____

ж _____ ж _____;

- постепенно произнесение звуков на одном выдохе всё более удлиняется, но сила голоса остаётся неизменной (средней):

ау _____ ув _____ ав _____

аи _____ ус _____ ас _____

ои _____ уш _____ аш _____;

- усиление голоса: артикуляция – шёпот – тихо – громко:

о о о о ау ау ау ау ауи ауи ауи ауи;

- ослабление звука: громко – тихо – шёпот – артикуляция:

ж ж ж ж эу эу эу эу аза аза аза аза;

- усиление голоса с увеличением длительности звучания:

а__а__а__а ау__ау__ау__ау;

- счёт с постепенным усилением и последующим ослаблением голоса:

10 9 8 7 6 5 4 3 2 1;

- чтение стихотворений с постепенной сменой силы голоса.

Развитие высоты голоса.

Изменение высоты голоса – одно из наиболее значительных средств его выразительности. Высота голоса создаёт мелодику тона, то есть движение голоса вверх и вниз. Мелодика тона окрашивает звучащее слово разнообразными оттенками чувства и мысли: осуждения, разочарования, восхищения и т.д.

Упражнения:

- речевое произношение: повышение и понижение голоса при произнесении гласных, их сочетание из двух и трёх звуков, слогов:

у у у у,

у у;

- «укачивание» (имитация укачивания ребёнка, куклы):

а а а а,

а а а;

- напевное произнесение.

Развитие тембра голоса.

Тембр (окраска) голоса зависит от деятельности ротоносоглоточного резонатора, от его строения и функции.

Выработка звонкого, собранного, свободного звучания голоса. Развитие диапазона голоса.

- произнесение сонорных согласных (*м, н*) с гласными:

ммуммоммэммимамм,

ннанноннэнниннанн;

- повышение и понижение голоса на сонорных согласных *м, н* с паузами и без пауз (то речевым, то полунапевным способом произнесения):

мму мму,

мму мму,

мму мму;

- для тренировки собранного звучания предлагается упражнение «Гудок» - произнесение гласных *у, о, а* в одной тональности, в «позиции резонатора», а затем с повышением и понижением голоса:

уууу,

ууоууоууо;

- произнесение фраз слитно, на стоне, сначала монотонно, негромко, затем с изменением высоты голоса (сонорные согласные при этом удваиваются):

Мам, мёду нам.

Ммаммммёдуннамм,

Ннамм,

Ммёду,

Ммамм,

Ммамм,

Ммёду,

Ннамм;

- произнесение стихотворений на стоне с изменением диапазона голоса (стихотворения должны быть короткими и несложными)

Развитие мелодико-интонационной стороны речи при помощи упражнений, развивающих модуляции, тембр, диапазон голоса.

Интонация является одним из важнейших выразительных средств речи. Она уточняет семантическую сторону речи, выявляет её эмоциональное содержание и оказывает сильное воздействия на слушателя. Интонация проявляется в мелодическом, силовом и тембральном звучании голоса, а также в ритмико-темповой организации речи.

Огромное эмоциональное влияние на детей оказывают русские народные сказки, песенки, потешки, считалки. При чтении сказок ребёнок подражает голосам сказочных героев.

УУУУ – громко и низко рычит Михайло Иваныч

УУУУ – рычит Настасья Петровна не так громко

Уууу – тихо пищит Мишутка

Глава 2. Экспериментальное изучение особенностей голоса у детей с дизартрией

2.1 Цель, задачи и анализ методики исследования

Для исследования нарушения голоса у детей с дизартрией, использовалась методика Е. С. Алмазовой. [1]

Целью данной работы явилось выявление особенностей голоса у детей с дизартрией.

В данной методике исследуется 2 блока:

1. Восприятие голоса:

- 1) По высоте;
- 2) По силе;
- 3) Тембр голоса;
- 4) Интонации.

2. Воспроизведение голоса:

- 1) По высоте;
- 2) По силе;
- 3) Тембр голоса;
- 4) Интонации.

Исследование проводилось с детьми с дизартрией 5-6-ти летнего возраста. В МБДОУ №14 г. Дивногорск. Речевая группа «Ромашка».

Ход исследования.

Обследование восприятия.

1. Восприятие голоса по высоте:

Целью обследования является выявление умения ребенка определять постепенное движение мелодии снизу-вверх, сверху вниз.

Материал для исследования: звуки, звукоподражания, предметные картинки с изображением животных и их детенышей.

Исследование восприятия изолированных звуков и звукоподражаний, произнесенных с различной высотой голоса.

Процедура: Ребенку предлагается прослушать звуки или звукоподражания с различной высотой голоса и соотнести с картинкой, изображающей животных и их детенышей или предметы разной величины. Предварительно объясняется, что у животного, например, собаки, голос «толстый», т.е. низкий, а у щенка – «тонкий», т.е. высокий.

Инструкция: «Послушай и покажи (скажи), кто так подает голос?»

АВ – собака АВ – щенок

МУ – корова МУ – теленок

МЯУ – кошка МЯУ – котенок

У – пароход большой У – кораблик маленький

О – медведь О – медвежонок

2. Восприятие голоса по силе:

Целью обследования является определение умения ребенка различать изменения громкости голоса.

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

1. Восприятие отдельных звуков и звукоподражаний, произнесенных с разной силой голоса.

Процедура: Ребенку предлагается прослушать различные изолированные звуки и показать картинку с изображением предмета удаленного – на тихий голос или картинку с изображением приближенного предмета – на громкий голос логопеда.

Инструкция №1: «Слушай внимательно. Плышет корабль, он гудит – «УУУУУ». Если пароход близко – он гудит громко, если далеко – тихо. Услышишь громкий гудок, подними картинку, где корабль близко, тихо, где корабль далеко».

Громко

Тихо

У – самолет близко.

У – самолет далеко.

А – пожарная машина близко. А – пожарная машина далеко.

О – поезд близко

О – поезд далеко.

И – «скорая помощь» близко. И – «скорая помощь» далеко.

Инструкция №2: «Послушай, как подают голос разные животные, насекомые, птицы. Отгадай по их голосу, далеко они от нас или близко. Напомним, что если далеко, то голос слышим тихий, если близко, то голос слышим громкий».

Громко

Тихо

Жук – ЖЖЖЖЖ

жжжжж

Комар – 3333333

ззззззз

Кузнечик – ЦЦЦЦЦ

ццццц

Кукушка – КУ-КУ

ку-ку

Лягушка – КВА-КВА

ква-ква

Сова – УХ-УХ

ух-ух

Осёл – ИА-ИА

иа-иа

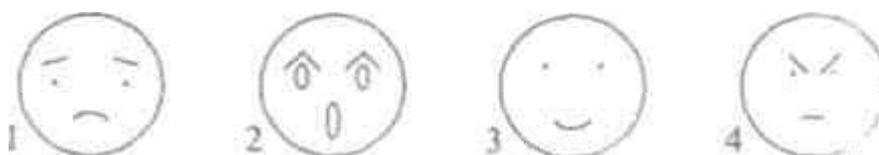
3. Восприятие тембра:

При исследовании восприятия тембра голоса оценивается умение определять характер звучания тона голоса на слух.

Материал для исследования: картинки – символы-маски, изображающие чувства, эмоции людей; слова-междометия; предложения; картинки с изображением людей разного возраста.

1. Различение тембра голоса на материале междометий

Процедура: логопед произносит одиночные междометия с изменением тембра голоса, выражая голосом разнообразные эмоциональные состояния. Затем логопед предлагает ребенку рассмотреть картинки с изображением различных человечков – символов-масок, изображающих чувства, и выбрать подходящую (лицо человечка должно выражать соответствующее чувство).



Инструкция: «Посмотри внимательно на картинки. Лица этих человечков выражают различные чувства: 1- грусть, 2 - удивление, 3 - радость, 4- гнев. Логопед произнесет маленькие слова (восклицания), а ты подумай, каким тоном голоса логопед произнес слово, и покажи подходящего человечка».

Ах! – радость восхищение.

Эх! – грусть.

Ух! – недовольство.

О! – удивление.

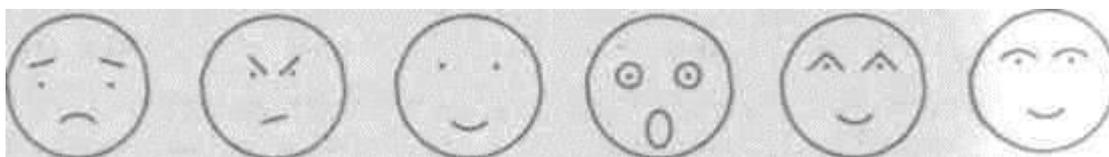
2. Различение тембра голоса на материале предложений

Процедура: Ребенку предлагается прослушать одно и то же предложение, определить на слух, каким тоном голоса оно было произнесено, и показать

картинку с изображением человечка, лицо которого выражает соответствующее чувство.

Инструкция: «Логопед сейчас произнесет предложение, а ты подумай, каким тоном оно было произнесено, и покажи подходящего человечка».

- Скоро гроза! (недовольно)
- Скоро гроза! (радостно)
- Скоро гроза?! (удивленно)
- Скоро гроза, (грустно)
- Скоро гроза! (со страхом, испуганно)



3. Различение тембра голоса людей разного возраста

Процедура: Перед ребенком раскладываются картинки с изображением людей разной возрастной категории (женщина, мужчина, ребенок, бабушка, дедушка). Затем ребенку предлагается прослушать магнитофонную запись с записанными на пленку голосами людей разного возраста и показать соответствующее изображение людей.

Инструкция: «Рассмотри внимательно картинки. Послушай, и определи, чей голос звучит. Покажи подходящую картинку».

Речевой материал: одна фраза, произнесенная разными голосами.

«Угадай, чей голос?»

Женский голос.

Мужской голос.

Детский голос.

Голос пожилой женщины.

Голос пожилого мужчины.

4. Восприятие интонации:

1. Определение наличия повествовательного предложения. Знакомство с сигнальной карточкой.

Инструкция: «Слушай внимательно, если услышишь, что я тебе о чем-то сообщаю и говорю при этом спокойным, ровным голосом – подними карточку с точкой»

Речевой материал:

- На улице холодно.
- Ах, какая красивая картина!
- Медведь спит в берлоге.
- Белка грызет орешки.
- Ты съел суп?

2. Определение наличия вопросительного предложения. Знакомство с сигнальной карточкой.

Инструкция: «Слушай внимательно. Если услышишь, что я о чем-то спрашиваю, задаю вопрос – подними карточку с вопросительным знаком»

Речевой материал:

- На улице идет снег!
- Ты любишь играть в снежки?
- Оля идет в парк.
- Куда мальчик идет?
- У тебя болят зубы?

3. Определение наличия восклицательного предложения. Знакомство с сигнальной карточкой.

Инструкция: «Слушай внимательно, если услышишь, что я радостно и громко говорю, подними карточку с восклицательным знаком»

Речевой материал:

- Ой, как жарко!
- Мальчики играют во дворе.
- Кто к нам пришел?
- Посмотри, летит самолет!
- Ура, мы идем в цирк!

Критерии оценки:

1 балл – задание выполнено правильно.

0 баллов – задание выполняется с ошибками.

Обследование воспроизведения.

1. Воспроизведение голоса по высоте:

1. Воспроизведение изолированных звуков и звукоподражаний с понижением и повышением высоты голоса.

Инструкция: «Покажи, как гудит большой пароход, самолет и т.д. и маленький, как подают голос животные и их детеныши».

У – большой (низкий) голос У – маленький (высокий)

А – большой (низкий) голос А – маленький (высокий)

О – большой (низкий) голос О – маленький (высокий)

МУ – корова

МУ – теленок

АВ – собака

АВ – щенок

МЯУ – кошка

МЯУ – котенок

2. Воспроизведение поступательного повышения и понижения голоса на гласных звуках с опорой на графическое изображение или движения руки: вверх – повышение высоты вниз – понижение высоты.

Инструкция №1: «Попробуй не ногами, а голосом подняться по ступенькам, а потом голосом спуститься вниз. Когда голос поднимается по ступенькам, он будет повышаться и становиться тоньше. Когда голос будет спускаться вниз по ступенькам, то будет становиться ниже. Сначала со звуком А, потом О, У».

Примечание: активно используется помощь в виде движений руки логопеда, которые указывают, вверх поднимается или вниз опускается голос.

2. Воспроизведение голоса по силе:

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

Инструкция №1. «Покажи, как гудит приближающийся самолет, поезд, машина и т.д.».

Поезд – о О О О О (нарастание силы голоса)

Машина – А А А А А (нарастание силы голоса)

Самолет – У У У У У (нарастание силы голоса)

Инструкция №2: «Покажи, как гудит удаляющийся самолет, поезд, машина и т.д.».

Поезд – О О О О О

Машина – А А А А А

Самолет – У У У У У

3. Воспроизведение тембра:

Оцениваются эмоциональные характеристики голоса.

1. Передача междометиями с помощью разных оттенков голоса эмоционального состояния

Материал для исследования: серии сюжетных картинок с изображением разного настроения у действующих лиц.

Процедура: Логопед предлагает ребенку рассмотреть серию сюжетных картинок и определить, какое настроение у изображенных на ней действующих лиц. По каждой картинке дается комментарий. Ребенку предлагается выразить состояние действующего лица, используя междометия, изменяя окраску голоса по ситуации на картинке.

Инструкция: «Посмотри на картинку, догадайся, как подают голос, если...»

Упала чашка – Ой! (испуганно).

Забили гол в ворота – Ура! (радостно).

Прося убрать игрушки – У-У (недовольно, плаксиво).

Устали и хотят спать – Ох (устало, тихо).

Рубят дрова – Ух (тяжело).

Грозят пальцем, нельзя – Ая-яй (строго) детям брать спички

2. Изменение тембра голоса в зависимости от того, какому персонажу сказки подражает ребенок

Материал для исследования: сюжетная картинка с персонажем сказки «Колобок».

Процедура: в предварительной беседе уточняется содержание сказки «Колобок», ее действующие лица. Выясняется, какими голосами они говорят – одинаковыми или разными. Если они говорят разными голосами, то что характерно для каждого из них.

Инструкция: «Вспомни, кто пугал колобка и хотел его съесть? Каким голосом говорили...»

Заяц – // – (звонким, задорным, чистым голосом).

Волк – // – (грубым, низким голосом, с угрозой).

Медведь – // – (громким, низким, спокойным).

Лиса – // – (мягким, ласковым, хитрым голосом).

4. Воспроизведение интонации:

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

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

1. Воспроизведение отраженно фраз с разными интонациями.

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

— Солнце светит. Солнце светит? Солнце светит!

— Сверкает молния. Сверкает молния? Сверкает молния!

— Снег идет! Снег идет? Снег идет.

— Я пойду в гости! Я пойду в гости. Я пойду в гости?

— Мама пришла. Мама пришла! Мама пришла?

2. Воспроизведение отраженно стихотворных строк в соответствии с интонациями логопеда.

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

— Ты куда идёшь, медведь?

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

3. Воспроизведение отражено за логопедом фраз с противоположными типами интонации.

Инструкция №1. «Логопед будет задавать вопрос, а ты ответь той же фразой, но с другой интонацией».

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

Инструкция №2. «Теперь логопед будет произносить фразу, а ты спрашивай, задавай вопросы».

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

Критерии оценок:

1 балл – задание выполнено правильно.

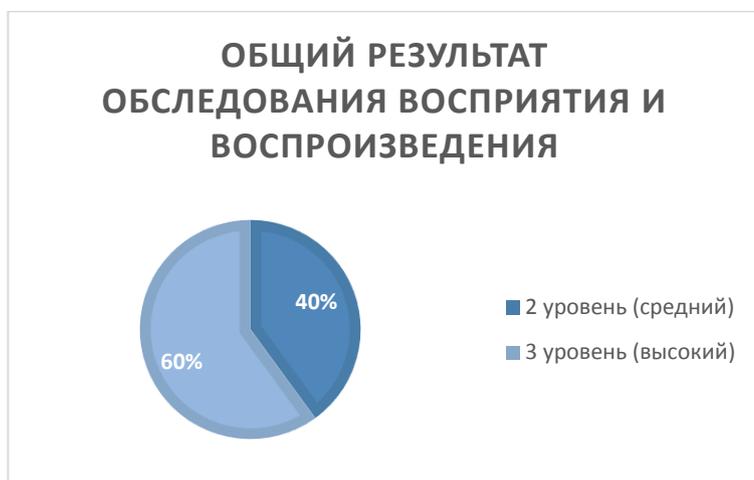
0 баллов – задание выполняется с ошибками.

Используется трёхбалльная оценочная система, на основе которой проводится распределение детей по уровням (максимальное количество баллов – 8).

- I. Уровень (0 – 3 баллов) – низкий уровень. Все задания выполнены неправильно.
- II. Уровень (4 – 6 баллов) – средний уровень. Задания выполнялись со множественными ошибками.
- III. Уровень (7 – 8 баллов) – высокий уровень. Дети со всеми заданиями справляются успешно, без ошибок.

2.2 Анализ результатов исследования

По данным обследования можно увидеть, что тембр, голос по силе, по высоте, интонация воспринимается детьми с дизартрией лучше, чем воспроизводится (Приложение №1).



В задании на восприятие голоса по высоте один ребёнок допустил ошибку. «Му – корова, му – телёнок; У – большой пароход, у – маленький кораблик» - были воспроизведены одинаково низким голосом. Остальные дети с этим заданием справились успешно.



В задании на восприятие голоса по силе все дети справились успешно.

В первом задании на восприятие тембра не было допущено ошибок.

Во втором задании на восприятие тембра двое детей допустили ошибки.

Первый ребёнок допустил ошибки: «Скоро гроза?! – удивлённо» - поднял карточку с радостным смайликом; «Скоро гроза! – недовольно» - поднял грустный смайлик. Второй ребёнок допустил ошибки: «Скоро гроза! –

недовольно» и «Скоро гроза! – грустно» - перепутал между собой; «Скоро гроза! – страх, испуг» - поднимал карточку с грустным смайликом.



В третьем задании на восприятие тембра ошибок не было.

С первым заданием на восприятие интонации все дети справились успешно.

Во втором задании на восприятие интонации один ребёнок допустил ошибку. «Куда мальчик идёт? У тебя болят зубы?» - вместо карточки с вопросительным знаком, подняла карточку с восклицательным. Остальные дети справились с заданием хорошо.



В третьем задании ни один ребёнок не допустил ошибок.

Вывод: по результатам обследования 20% детей справились с заданиями на высоком уровне, остальные 80% - на среднем уровне.



В первом задании на воспроизведение голоса по высоте трое детей допустили ошибки: «Му – корова, му – телёнок» - говорили низким голосом; «мяу – кошка, мяу – котёнок» - говорили высоким голосом. Остальные дети с этим заданием справились хорошо.



Во втором задании на воспроизведение голоса по высоте 6 детей допустили ошибки. Все дети часто сбивались или не меняли силы голоса, но самостоятельно останавливались и начинали заново – правильно. Остальные дети с заданием справились успешно.



В задании на воспроизведение голоса по силе двое детей допустили ошибки. Вместо нарастания силы голоса воспроизводили убывание. Остальные дети с этим заданием справились успешно.



В первом задании на воспроизведение тембра трое детей допустили ошибки. Путали «настроение» строгость и испуг между собой. Остальные дети с этим заданием справились успешно.



Во втором задании эти же дети допустили ошибки. Они путали друг с другом «волка и медведя». Остальные дети не допустили ошибок.



С первым и со вторым заданиями на воспроизведение интонации дети справились без ошибок.

В третьем задании четверо детей допустили ошибки. Дети говорили с той же интонацией что и логопед, но после напоминания инструкции – исправлялись. «Ночью шёл снег? Сегодня будет дождь; свет горит». Остальные дети с этим заданием справились успешно.



По результатам обследования 30% детей справились с заданиями на высоком уровне, остальные 70% - на среднем.



По данным результатам исследования, можно сделать вывод о том, что для детей с дизартрией необходимо разработать методические рекомендации для нормализации воспроизведения голоса.

2.3 Методические рекомендации по нормализации воспроизведения голоса у детей с дизартрией

В ходе исследования были разработаны методические рекомендации для детей с нарушением воспроизведения голоса по высоте, по силе, тембру и интонации.

Упражнения для нормализации воспроизведения голоса по высоте:

1. Игра «Ракета»

Ход игры: дети вместе с логопедом стоят в кругу. Педагог предлагает детям представить, что они превратились в ракеты.

- «Ракета должна взлететь!»

Дети начинают протяжно произносить низким голосом звук [У] (*руки немного разведены в стороны*).

- «Наша ракета летит на Луну».

Ребята поднимают руки вверх и протяжно произносят высоким голосом звук [У].

- «Ракета приземляется на Луне».

Нужно опустить руки и присесть, затем протяжно произнести низким голосом звук [У].

- «А теперь ракета летит домой».

Выполнить все движения еще раз в том же порядке.

2. Игра «Ножки»

Ход игры: дети сидят за столами и вместе с логопедом читают стихотворение, изменяя высоту голоса и одновременно стуча пальчиками по столу:

Бегут по дорожке

Нашей Маши ножки.

Топ! Топ! Топ! (*произносить высоким голосом и быстро и легко постукивать пальцами по столу, повторить 2 – 3 раза*).

А вот папины ноги

Идут по дороге.

Топ! Топ! Топ! (*произносить низким голосом, медленно и громко стучать по столу, повторить 2 – 3 раза*).

Упражнения для нормализации воспроизведения голоса по силе:

1. Игра «Тихо — громко»

Оборудование: бубен или барабан.

Ход игры: дети вместе с логопедом стоят в кругу. Под звуки бубна или барабана они начинают шагать по кругу. Если логопед ударяет в барабан громко, то шагать нужно, высоко поднимая ноги и громко говоря: «топ — топ». При тихих ударах шагать надо как обычно и говорить тихо. Также при громких ударах следует громко хлопать в ладоши, а при тихих ударах — тихо. В это время произносить следующие слова:

Мы идем и топаем:

«Топ — топ — топ».

Мы идем и хлопаем:

«Хлоп — хлопок — хлопок».

2. Игра «Котята»

Ход игры: дети сидят на стульях и читают вместе с логопедом вслух стихотворение, изменяя силу голоса, в зависимости от смыслового содержания:

Тише, тише

Кот на крыше, (*говорить следует почти без голоса*).

И котята чуть-чуть выше (*произнести шепотом*).

Кот пошел за молоком (*произнести с обычной громкостью*)

А котята кувырком.

Кот принес всем молока, (*говорить следует громко*)

Прилег довольный: «Ха! Ха! Ха!» (*произнести очень громко*).

Упражнения для нормализации воспроизведения тембра:

1. Игра «Пастушок»

Ход игры: дети сидят на стульях и вместе с логопедом читают вслух стихотворение, изменяя тембр голоса и мимику лица, в зависимости от смыслового содержания:

«Мо-моо, му-муу». (*произносить серьёзным лицом, повторить 2 – 3 раза*)

Рано-рано поутру

Пастушок: «Туру-ру-ру!». (*произносить с весёлым выражением лица, повторить 2 – 3 раза*)

А коровы вслед ему

Замычали: «Му-мууу». (*произносить серьёзным лицом, повторить 2 – 3 раза*)

Затем, можно произнести наоборот:

«Мо-моо, му-муу». (*произносить с весёлым выражением лица, повторить 2 – 3 раза*)

Рано - рано поутру

Пастушок: «Туру-ру-ру!». (*произносить с грустным лицом, повторить 2 – 3 раза*)

А коровы вслед ему

Замычали: «Му-мууу». (*произносить с весёлым выражением лица, повторить 2 – 3 раза*)

2. Игра «Угадай»

Оборудование: карточки с изображением эмоций (испуг, грусть, радость, злость), сюжетные картинки.

Ход игры: «Посмотрите на картинку, подумайте, как подают голос, если..., произнесите этот звук и подберите карточку с эмоцией».

Упала чашка – ОЙ! (испуг);

Забил гол – УРА! (радость);

Просят убрать игрушки – У-У (грусть);

Ругают – Ая-яй! (злость).

Упражнения для нормализации воспроизведения интонации:

1. Игра «Угадай знак»

Оборудование: карточки с изображением знаков препинания: «!», «?», «.».

Ход игры: сначала логопед знакомит детей с карточками, на которых изображены знаки, объясняет, что они обозначают. Дети сидят за столами.

Логопед: «Сейчас я покажу вам карточку со знаком, затем буду говорить предложение, и вы должны произнести это предложение с интонацией знака, который изображён на карточке».

— Солнце светит. Солнце светит? Солнце светит!

— Сверкает молния. Сверкает молния? Сверкает молния!

— Снег идет! Снег идет? Снег идет.

— Я пойду в гости! Я пойду в гости. Я пойду в гости?

— Мама пришла. Мама пришла! Мама пришла?

2. Игра «Медведь»

Оборудование: карточки с изображением знаков препинания: «!», «?», «.».

Ход игры:

Логопед: «Послушайте внимательно и повторите за мной отдельно каждое предложение. Подберите к каждому предложению картинку со знаком».

— Ты куда идёшь, медведь?

— В город ёлку поглядеть!

— Да на что тебе она?

— Новый год встречать пора.

— Где поставишь ты её?

— В лес возьму, в своё жильё.

Индивидуально для 1 ребёнка со средним уровнем введены упражнения на восприятие голоса по высоте, тембру и интонации.

Упражнения для нормализации восприятия голоса по высоте.

1. Упражнение «Угадай, кто сказал».

Оборудование: Картинки с изображением персонажей из сказки «Три медведя» (Михайло Иванович, Настасья Петровна, Мишутка).

Ход: Картинки выставляются на фланелеграф. Логопед подает реплики персонажей из сказки, а ребёнок должен определять, кто из медведей это произносит.

2. Упражнение. «Кто как голос подаёт».

Инструкция: «Послушай и покажи (скажи), кто так подает голос?»

АВ – собака

АВ – щенок

МУ – корова

МУ – теленок

МЯУ – кошка

МЯУ – котенок

У – пароход большой

У – кораблик маленький

О – медведь

О – медвежонок

Упражнения для нормализации восприятия тембра голоса.

1. Упражнение «Кто боится прививки?»

Оборудование: предметные картинки с изображением людей и животных.

Ход игры: предметные картинки выкладывают перед детьми. Педагог произносит фразу: «Я прививок не боюсь, если надо – уколуюсь» с различной эмоциональной окраской (радость, грусть, испуг и др.) от лица каждого изображенного персонажа. Дети по голосу педагога определяют, какие чувства испытывает персонаж, и отвечают на вопрос «Кто боится прививки?».

Упражнения для нормализации восприятия интонации.

1. Упражнение «Разговор в корзинке с овощами»

Ход игры: дети надевают на руку «браслет» с изображением овоща или фрукта с каким-либо мимическим выражением и с помощью мимики и интонации передают разговор, соответствующий заданному эмоциональному состоянию.

2. Упражнение «Сломанный телевизор»

Описание: дети составляют предложение или рассказ по предметной или сюжетной картинке, передавая заданное эмоциональное состояние.

Дыхательная гимнастика.

Цель—увеличить объём дыхания и нормализовать его ритм.

1. **Упражнение «Кошка».** Ноги на ширине плеч. Вспомните кошку, которая подкрадывается к воробью. Повторяйте ее движения — чуть-чуть приседая, поворачивайтесь то вправо, то влево. Тяжесть тела переносите то на правую ногу, то на левую. На ту, в которую сторону вы повернулись. И шумно нюхайте воздух справа, слева, в темпе шагов.

2. **Упражнение «Обними плечи».** Поднимите руки на уровень плеч. Согните их в локтях. Поверните ладони к себе и поставьте их перед грудью, чуть ниже шеи. Бросайте руки навстречу друг другу так, чтобы левая обнимала правое плечо, а правая — левую подмышку, то есть, чтобы руки шли параллельно друг другу. Темп шагов. Одновременно с каждым броском, когда руки теснее всего сошлись, повторите короткие шумные вдохи. Думайте: «Плечи помогают воздуху». Руки не уводите далеко от тела. Они — рядом. Локти не разгибайте.

Упражнения для развития речевого дыхания:

1. **Упражнение.** Выбрать удобную позу (лежа, сидя, стоя), положить одну руку на живот, другую – сбоку на нижнюю часть грудной клетки. Сделать глубокий вдох через нос (при этом живот выпячивается вперед, и расширяется

нижняя часть грудной клетки, что контролируется той и другой рукой). После вдоха сразу же производить свободный, плавный выдох (живот и нижняя часть грудной клетки принимает прежнее положение).

2. **Упражнение.** Производить короткий, спокойный вдох через нос, задержать на 2-3 секунды воздух в легких, затем производить протяжный, плавный выдох через рот.

3. **Упражнение.** Сделать короткий вдох при открытом рте и на плавном, протяжном выдохе произнести один из гласных звуков (а, о, у, и, э, ы).

4. **Упражнение.** Производить счет на одном выдохе до 3-5 (один, два, три...), стараясь постепенно увеличивать счет до 10-15. Следите за плавностью выдоха. Произведите обратный счет (десять, девять, восемь...).

Вокальные занятия (пение).

Вокальное искусство благотворно влияет на развитие дикции, обучение пению детей дошкольного возраста способствует формированию у них четкой речи. При частом пении пропадает напряжение, снимаются лицевые, горловые, диафрагмальные зажимы, что в свою очередь ведет к гармонизации личности.

Занятия вокалом для детей помогут в тренировке:

- слуха;
- чувства ритма;
- грамотной артикуляции;
- правильного дыхания;
- глубины и объемности голоса.

Вокальные упражнения:

1. Упражнение. «Ма - ма, па - па - я (ма-мэ-ми-мо-му)» - на одном звуке и на одном дыхании, выстраивание унисона.
2. Упражнение. «Ле-ли-ле-ли-ле» пропеть слоги по нотам «до-ре-ми-ре-до» в медленном темпе, и «до-ре-ми-фа-соль-фа-ми-ре-до» в быстром темпе.
3. Упражнение. «Курочки и кукушки». Пение слогов «Ко-ко-ко» и «ку-ку-ку» по трезвучию (высокая позиция, точное интонирование, формирование гласной, расширение диапазона).
4. Упражнение. «В лесу». «Ау-Ау» - пропевание интервала квинта (твердая, мягкая атака звука, точное интонирование, формирование гласной, расширение диапазона).

Логоритмические упражнения.

Благодаря логоритмическим упражнениям развивается правильное речевое дыхание, формируется понимание темпа, ритма, выразительности музыки, движений и речи, умение перевоплощаться и выразительно двигаться в соответствии с выбранным образом, проявляя и развивая тем самым свои творческие способности.

1. Упражнение «Ножки».

Лексический материал

Темп выполнения движений

Большие ноги идут по дороге.

Топать ногами в медленном темпе.

Топ, топ, топ, топ

Маленькие ножки бегут по дорожке

Топать ногами в быстром темпе.

Топ, топ, топ, топ

2. Упражнение «Медвежонок Миша».

Лексический материал

Темп проговаривания, отхлопывания

Медвежонку Мишке

Умеренный

Купила мама книжки

Научился он читать

И по пальчикам считать.

Раз, два, три, четыре, пять

Быстрый

Хорошо так много знать!

Игра на губной гармошке.

Упражнение - игра на губной гармошке. Дуть в губную гармошку рекомендуется медленно, спокойно. Очень ослабленным больным в качестве предварительного упражнения предлагается дуть на вату, а затем при появлении воздушной струи, колеблющей кусочек ваты, дуть в губную гармошку по 0,5 минуты 10—12 раз в день, с интервалами по 20 минут.

Заключение

В рамках решения первой задачи мы проанализировали теоретические основы нарушений голоса у детей с дизартрией (Е.С. Алмазова, О.В. Правдина, Л.С. Волкова, Н.В. Серебрякова, Л.С. Лопатина, Т.Б. Филичева).

Дизартрия определяется как нарушение произношения, обусловленное недостаточной иннервацией речевого аппарата при поражениях заднелобных и подкорковых отделов мозга. При этом из-за ограничения подвижности органов речи (мягкого неба, языка, губ) затруднена артикуляция. В речевой симптоматике, помимо нарушения звукопроизношения и фонематического слуха, наблюдаются просодические нарушения: речь монотонна, маловыразительна, тембр чаще низкий, голос тихий, темп речи замедленный или ускоренный.

Голос имеет важное значение в развитии ребенка, в формировании его как личности, в общении со сверстниками и взрослыми.

Коррекцией голоса у детей занимались такие авторы как - С.Л. Таптапова, Е.В. Лаврова, О.С. Орлова, В.В. Емельянов, Г.Н. Иванова-Лукьянова и др.

В рамках второй задачи были подобраны методы диагностики нарушений голоса у детей с дизартрией и проведён анализ. Мы использовали методику обследования Е.С. Алмазовой. Методика включала:

1. Блок - восприятие голоса;
2. Блок - воспроизведение голоса.

Проведя анализ полученных результатов, мы выяснили, что:

- С высоким уровнем – 60% детей;
- Со средним уровнем – 40%;
- С низким уровнем – 0.

В первом блоке - восприятие голоса, на высоком уровне справилось – 90% детей, на среднем уровне – 10%, с низким уровнем, детей, не было выявлено.

В восприятии голоса были допущены ошибки такие, как:

- дети не могли различить низкий голос от высокого;
- с трудом различали интонации: удивление – радость, испуг – грусть;
- путали вопросительные предложения с восклицательными.

Во втором блоке – воспроизведение голоса, на высоком уровне справилось – 30% детей, на среднем уровне – 70%, с низким уровнем, детей не было выявлено.

В воспроизведении голоса были допущены ошибки такие, как:

- дети не могли модулировать голос по высоте;
- наблюдались трудности в изменении силы голоса;
- не могли выразить голосом тембровые оттенки настроения;
- были трудности в различении вопросительных предложений от повествовательных.

В рамках решения третьей задачи были подобраны методические рекомендации на основе работ: Л.В. Лопатиной, Н.В. Серебряковой, В.В. Емельянова, Г.Н. Иванова-Лукьяновой и др.

В ходе исследования были разработаны методические рекомендации для детей с нарушением воспроизведения голоса по высоте, по силе, тембру и интонации. В рамках методических рекомендаций были подобраны комплексы упражнений для формирования:

- силы голоса;
- высоты голоса;

- тембра голоса;
- воспроизведения вопросительной, восклицательной интонации.

Индивидуально для 1 ребёнка со средним уровнем введены упражнения на восприятие голоса по высоте, тембру и интонации.

Работа над голосом включала:

- дыхательную гимнастику;
- вокальные занятия (пение);
- логоритмические упражнения;
- игру на губной гармошке.

Таким образом: цель достигнута, задачи решены, гипотеза подтвердилась.

Литература

1. Аксенова Л.И., Архипова Б.А. и др. Специальная педагогика. - М.: Издательский центр «Академия», 2001. - 400 с.
2. Алмазова Е.С. Логопедическая работа по восстановлению голоса у детей / Е.С. Алмазова. – М.: Айрис-пресс, 2005. – 192 с.
3. Артемова Е.Э.: «Формирование просодики у дошкольников с речевыми нарушениями»
4. Беккер К. П., Совак М. Логопедия. — М., 1981. — С. 195—198.
5. Волкова Л.С. Логопедия М.,1989.
6. Волкова Л.С., Шаховская С.Н. Логопедия. - М.: Гуманит. изд. центр «Владос», 1999. - 680 с.
7. Ермакова И.И. Коррекция речи и голоса у детей и подростков / И.И. Ермакова. – М.: Просвещение, 1996. – 143 с.
8. Жинкин Н. И. О теориях голосообразования. В сб. «Мышление и речь». М., Изд-во АПН РСФСР, 1963.
9. Зеeman М. Расстройства речи в детском возрасте. М., Медгиз, 1962
- 10.Ивановская Ф А. Сборник логопедических упражнений при расстройствах голоса. М., Учпедгиз, 1961.
- 11.Козырева О.А. Логопедические технологии: учебное пособие; КГПУ им. В.П.Астафьева, - Красноярск, 2015.
- 12.Логопедия: Учебник для студентов дефектол. фак. пед. вузов / Под ред. Л.С. Волковой, С.Н. Шаховской
- 13.Михаил Щетинин:"Дышите правильно. Дыхательная гимнастика А.Н. Стрельниковой против болезней".
- 14.О детском голосе. Под ред. Н. Д. Орловой. М., Просвещение, 1966.
- 15.Поваляева М.А.Справочник логопеда. - Ростов н/Д: Феникс, 2006. - 445 с.
- 16.Правдина О. В. Голос и его нарушения. В сб. «Очерки по патологии речи и голоса», вып. 2. М., Просвещение, 1997.

- 17.Правдина О. В. Логопедия. Учеб. пособие для студентов дефектолог. Фак - тов пед. ин-тов. Изд. 2-е, доп. и перераб. - М., "Просвещение", 1973.
- 18.Филичева Т.Б., Чевелева Н.А., Чиркина Г.В. Основы логопедии. - М.: Просвещение, 1989. - 223 с.: ил.

Приложения

Приложение №1

	Имя ребенка/Задания	Вика	Серёжа	Алиса	Маша	Ева	Артём	Денис	Коля	Юля	Алёна
Восприятие	Модуляция голоса по высоте										
	Задание 1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1
	Модуляция голоса по силе										
	Задание 1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Тембр										
	Задание 1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Задание 2	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1
	Задание 3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Интонация										
	Задание 1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Задание 2	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1
	Задание 3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Воспроизведение	Модуляция голоса по высоте										
	Задание 1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1
	Задание 2	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1
	Модуляция голоса по силе										
	Задание 1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1
	Тембр										
	Задание 1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0
	Задание 2	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0
	Интонация										
	Задание 1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Задание 2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Задание 3	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1