

МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ 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

ПАНИШЕВА АНАСТАСИЯ АЛЕКСАНДРОВНА
ВЫПУСКНАЯ КВАЛИФИКАЦИОННАЯ РАБОТА

ОСОБЕННОСТИ ИНТОНАЦИОННОЙ СТОРОНЫ РЕЧИ У ДЕТЕЙ 5-6 ЛЕТ С
ДИЗАРТРИЕЙ
направление 44.03.03 Специальное (дефектологическое) образование
профиль Логопедия

ДОПУСКАЮ К ЗАЩИТЕ

Зав. кафедрой коррекционной педагогики доктор
психологических наук, профессор

Л.П. Уфимцева
« 16 » 06 2016 г.

Руководитель: кандидат педагогических наук, доцент

Козырева О.А. Козырева
Дата защиты « 24 » 06 2016 г.

Обучающийся Панишева А.А. Панишева
« 14 » 06 2016 г.

Красноярск

2016

Оглавление

Введение	3
Глава I. Анализ психолого-педагогической литературы по проблеме исследования	7
1.1. Клинико-психолого-педагогическая характеристика детей с дизартрией	
1.2. Развитие интонационной стороны речи в онтогенезе	18
1.3. Обзор методик логопедической работы, направленной на развитие интонационной стороны речи	26
Глава II. Констатирующий эксперимент и его анализ	40
2.1. Организация и методика констатирующего эксперимента	40
2.2. Анализ результатов констатирующего эксперимента	45
Методические рекомендации по преодолению выявленных особенностей интонационной стороны речи у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией	57
Заключение	
Список литературы	
Приложения	

Актуальность проблемы исследования

Проблема развития речи дошкольников находится в центре внимания общей педагогики, так как дошкольный возраст – это период активного усвоения, становления и развития речи, где закладываются основы успешного обучения в школе. Полноценное овладение родным языком является необходимым условием решения задач умственного, эстетического, нравственного воспитания детей в сензитивный период развития.

Проблема развития детской речи является ключевым вопросом в общей и специальной педагогике, где особого внимания требуют вопросы речевого развития у детей. С проблемой развития детской речи тесно связана проблема несформированности ее интонационной выразительности.

Особенности интонационной выразительности речи у детей в онтогенезе рассматривались психологами, лингвистами, педагогами, дефектологами (С.Л. Рубинштейн, А.Н. Гвоздев, В.Н. Всеволодский - Генгросс, Р.В. Тонкова - Ямпольская, В.В. Гербова, О.С. Ушакова, М.Ф. Фомичева, Е.Н. Винарская, Е.Б. Волосова, В.А. Ковшиков, Н.И. Лепская, К.А. Семенова, Н.М. Махмудова, Е.М. Мастюкова).

Преодоление расстройства интонационной выразительности является необходимым элементом полноценного развития речи, подготовки детей к успешному школьному обучению, профилактики школьной дезадаптации различных категорий детей.

Проблема несформированности интонационной выразительности речи относится к числу теоретически и практически значимой как для общей, так и для специальной педагогики. Особенно она актуальна в коррекционной работе с дошкольниками, имеющими дизартрию, так как наряду с нарушением звукопроизношения, у них отмечается несформированность интонационной выразительности речи. В специальной

литературе широко представлены симптоматика и структура выраженных дизартрических нарушений у детей, однако формирование интонационной выразительности речи у детей с дизартрией еще недостаточно разработано в логопедической теории и практике. Формирование школьной готовности у дошкольников с дизартрией невозможно без достаточного уровня развития речи, в т.ч. интонационной выразительности, характеризующей степень усвоения и понимания ребенком определенных знаний, отражающей, по словам

Н.И. Жинкина, «связь интеллекта, языка и речи». Формирование умений интонационного оформления высказывания не должно остаться за пределами работы по развитию речи детей. Необходимо каждому ребенку обеспечить возможность соприкоснуться с интонационным богатством русского языка, помочь в его освоении.[13]

Выявление особенностей развития интонационной стороны у старших дошкольников с дизартрией обусловлено необходимостью поиска наиболее оптимальных методов и приемов повышения коррекционного воздействия, применение эффективных методик в процессе логопедической работы по преодолению интонационного расстройства речи у детей.

Все вышесказанное обуславливает необходимость детального теоретического и практического изучения нарушений просодической стороны речи у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией и определение наиболее оптимальных путей повышения эффективности методов и средств коррекционного воздействия в процессе логопедической работы по преодолению выявленных нарушений.

Цель исследования: Выявить особенности развития интонационной стороны речи у старших дошкольников с дизартрией.

Объект исследования: интонационная выразительность речи старших дошкольников.

Предмет исследования: развитие интонационной выразительности

речи у старших дошкольников с дизартрией.

База исследования: ООО «Радуга» ДЦ «Сёма» г. Кемерово.

В соответствии с целью, объектом и предметом были поставлены следующие задачи исследования:

1. Изучить научно - методическую литературу по вопросу развития интонационной стороны речи у старших дошкольников с дизартрией;

2. Проанализировать полученную информацию и выявить особенности интонационной стороны речи у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией

3. Определить основные подходы к изучению и коррекции нарушений интонационного оформления высказывания у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией.

4. Выявить характерные особенности нарушения интонационной стороны речи детей старшего дошкольного возраста со стертой формой дизартрии в сопоставлении с нормально говорящими детьми.

5. Раскрыть последовательность и содержание логопедической работы по коррекции интонационных возможностей речи у старших дошкольников с дизартрией.

В процессе решения поставленных задач применялись следующие методы исследования:

Библиографический поиск; теоретический анализ литературы в свете проблемы исследования; констатирующий эксперимент; качественный и количественный анализ полученных результатов.

Практическая значимость заключается в разработке методических рекомендаций по преодолению выявленных особенностей развития интонационной стороны речи, у старших дошкольников с дизартрией.

Теоретическая значимость исследования заключается в том, что с помощью результатов проведенного эксперимента можно получить более глубокие представления об особенностях развития интонационной стороны

речи у старших дошкольников с дизартрией.

Структура и объем работы. Работа состоит из введения, трех глав основной части, заключения, библиографического списка и приложений.

Имеющиеся в современной логопедии исследования проблемы нарушений устной речи у дошкольников со стертой дизартрией в основном отражают особенности нарушения звукопроизношения, лексической и грамматической сторон речи (Г.В. Гуровец, И.Б. Карелина, Л.А. Копачевская, СИ. Маевская, Р.И. Мартынова, Н.В. Серебрякова, Е.Ф. Собонович, Э.Я. Сизова). Развитие интонационной выразительности речи у детей изучались педагогами, психологами, дефектологами (Е.Н. Винарская, Е.Б. Волосова, А.Н. Гвоздев, В.В. Гербова, С.Л. Рубинштейн, О.С. Ушакова, Фомичева).

Преодоление расстройства интонационной выразительности является необходимым элементом полноценного развития речи, подготовки детей к успешному школьному обучению, профилактики школьной дезадаптации дошкольников с дизартрией .

Интонация выделяет наиболее важные в смысловом отношении части высказывания, передает подтекст сообщения, не выраженный словами, отношение говорящего к тому, о чем он говорит, делает речь выразительной, обеспечивает полноценный процесс общения. Формирование умений интонационного оформления высказывания не должно остаться за пределами работы по развитию речи детей. Необходимо каждому ребенку обеспечить возможность соприкоснуться с интонационным богатством русского языка, помочь в его освоении.

Объект исследования — интонационная сторона речи.

Предмет исследования — особенности развития интонационной стороны речи у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией.

Цель исследования — теоретически и экспериментально изучить особенности интонационной стороны речи у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией и составить методические рекомендации по ее

развитию.

Для достижения указанной цели решались следующие **задачи**:

- 1) анализ научно-теоретических основ изучения интонационной стороны речи;
- 2) определение содержания методики исследования восприятия и воспроизведения комплекса компонентов интонации детей старшего дошкольного возраста с дизартрией;
- 3) экспериментальное изучение интонационной стороны речи у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией и нормальным речевым развитием;
- 4) составление методических рекомендаций по преодолению нарушений интонационной стороны речи у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией.

Гипотеза исследования — нарушения интонационной стороны речи у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией проявляются в нарушениях восприятия и воспроизведения комплекса интонационных компонентов (логического ударения, модуляции голоса по силе и высоте, ритма, повествовательной, вопросительной и восклицательной интонационных структур), обеспечивающих реализацию основных лингвистических функций интонации.

Методологическую основу исследования составили современные научные представления о становлении речевой деятельности и формировании интонационной системы в процессе онтогенеза речи (Н.Ю. Бахтина, А.Н. Гвоздев, Н.И. Жинкин, Н.С. Жукова, Н.И. Лепская, М.И. Лисина, О.И. Яровенко, С.Н. Цейтлин); современные представления о симптоматике и структуре речевого дефекта у дошкольников с дизартрией (Г.В. Гуровец, И.Б. Карелина, Л.А. Копачевская, С.И. Маевская, Е.М. Мастюкова, Е.Ф. Соботович, А.М. Чернопольская, Г.В. Чиркина и др.), методические разработки по развитию интонационной стороны речи (О.И. Лазаренко, Л.В. Лопатина, О.Е.

Стрижекская, Е.Е. Шевцова)

В процессе работы для решения поставленных задач использовались следующие **методы исследования**: теоретические методы — анализ психолого-педагогической литературы по проблеме исследования, эмпирические методы — педагогическое наблюдение, беседа с родителями, учащимися и учителями, эксперимент, биографические методы — сбор и анализ анамнестических данных, изучение документации (логопедические и медицинские карты), методы математической статистики при обработке экспериментальных данных, интерпретационный метод — качественный анализ экспериментальных данных.

Организация исследования. Экспериментальное исследование осуществлялось в три этапа. На первом этапе осуществлено изучение психолого-педагогической литературы по проблеме исследования, определение научно-теоретических основ и разработка содержания методики констатирующего эксперимента; был проведен отбор в экспериментальную группу детей старшего дошкольного возраста (5,5 - 6,5 лет) с дизартрией (10 человек) и контрольную группу детей старшего дошкольного возраста (5,5 - 6,5 лет) с нормальным речевым развитием и проведено обследование их с помощью составленной методики.

На втором этапе было предпринято изучение особенностей восприятия и воспроизведения различных компонентов интонации дошкольниками экспериментальной группы в сравнении с детьми контрольной группы. Проводился анализ полученных результатов.

На третьем этапе на основе анализа полученных экспериментальных данных составлены методические рекомендации к логопедической работе по преодолению нарушений интонационной выразительности речи у детей дошкольного возраста с дизартрией.

Теоретическая значимость исследования заключается в том, что углублены научные представления о симптоматике и структуре речевого дефекта

дошкольников с дизартрией, об особенностях восприятия и воспроизведения комплекса компонентов интонации детьми данной категории.

Практическая значимость исследования определяется тем, что составленные методические рекомендации по преодолению нарушений интонационной выразительности речи у детей дошкольного возраста с дизартрией могут быть использованы педагогами, логопедами дошкольных учреждений, работающими с детьми с дизартрией.

Выпускная квалификационная работа состоит из введения, двух глав, методических рекомендаций, заключения, списка литературы и приложений.

Глава I. Анализ психолого-педагогической литературы по проблеме исследования.

1.1. Клинико-психолого-педагогическая характеристика детей с дизартрией

Дети с дизартрией по своей клинико-психологической характеристике представляют крайне неоднородную группу. При этом, как указывают Л.С. Волкова и Н.С. Шаховская (1998) нет взаимосвязи между тяжестью дефекта и выраженностью психопатологических отклонений. Дизартрия, и в том числе наиболее тяжелые ее формы, могут наблюдаться у детей с сохранным интеллектом, а легкие «стертые» проявления могут быть как у детей с сохранным интеллектом, так и у детей с олигофренией.

Дизартрия рассматривается как сложное речевое нарушение органического генеза, проявляющееся в неврологических, психологических и речевых симптомах. Первые научные описания дизартрии дал немецкий невролог Литтль (1853), который в клинической картине детского церебрального паралича отметил специфические расстройства речи на фоне поражения мозговых систем. В 1879 году А. Куссмауль дал понятие «органическое косноязычие», которое, как показывает само название, является одной из форм центрального, органически обусловленного нарушения речи, он же ввёл термин «дизартрия»

Дизартрия (dis – частичное расстройство + греч. arthroo – членораздельно произносить) – нарушение произносительной стороны речи, обусловленное недостаточностью иннервации речевого аппарата (иннервация – снабжение нервной энергией, прохождение нервных импульсов). Дизартрия – обобщенное название группы речевых расстройств, имеет несколько форм, каждая из которых характеризуется своей неврологической и речевой симптоматикой. При дизартрии нейромоторные нарушения являются

причиной трудностей моторной реализации речевого высказывания. При дизартрии нарушена иннервация мышц периферического речевого аппарата, т.е. нарушается двигательный механизм речи вследствие органического поражения центральной нервной системы. Научная разработка дизартрии в отечественной логопедии связана с именами известных неврологов, психиатров, психологов, педагогов, нейрофизиологов (Е.Н. Винарская, Е.М. Мастюкова, Л.М. Шипицына, И.И. Мамайчук, И.И. Панченко, Л.В. Лопатина, И.Ю. Левченко, О.Г. Приходько и др.)

Г. Гутцман впервые выделяет среди детей с полиморфным нарушением звукопроизношения категорию детей, у которых выявляется стертость артикуляции и у которых процесс коррекции звукопроизношения крайне затруднен.

Изучая анамнез детей с дизартрией, Е.М. Мастюкова, Л.В. Лопатина, Е.Ф. Архипова, И.Б. Карелина и др. выявляют следующие факторы: неблагоприятное течение беременности; асфиксия; низкий оценочный балл по шкале Апгар при рождении; наличие у подавляющего большинства детей в первый год жизни перинатальной энцефалопатии.

Вопросы симптоматики дизартрических расстройств речи, при которых наблюдается «смытость», «стертость» артикуляции отражены в работах Г.Г. Гутцмана, О.В. Правдиной, Л.В. Мелеховой, О.А. Токаревой, И.И. Данченко, Р.И. Мартыновой рассматриваются. Авторы отмечают, что стертая дизартрия по своим проявлениям очень похожа на сложную дислалию. В трудах Л.В. Лопатиной, Н.В. Серебряковой, Э.Я. Сизовой, Э.К. Макаровой и Е.Ф. Собонович поднимаются вопросы диагностики, дифференциации обучения и логопедической работы в группах дошкольников со стертой дизартрией.

Рассмотрим онтогенез детей с дизартрией. Так, в анамнезе такие дети имеют осложненные внутриутробный и родовой периоды жизни. Первый крик часто короткий, не звонкий. Гуление и лепет появляются у большинства детей своевременно. Однако репертуар звуков и их интонирование ограничены.

Мышечный тонус как правило несколько снижен, главным образом, в артикуляторной, мимической и мускулатуре рук. Язык бывает вялым, или, напротив, спастичным, несколько ограниченным в своих движениях. Как правило, отмечается напряженность корня языка, недостаточная выраженность кончика языка. При открывании рта язык слегка оттягивается внутрь, выявляется некоторое его беспокойство. Иногда при побуждении к действию язык становится узким. Особенностью стертой дизартрии является то, что у некоторых детей в мышцах языка отмечается разное их напряжение, например, при несколько повышенном тонусе мышц корня языка может отмечаться одностороннее снижение тонуса его боковой части или кончика.

Моторика у детей несколько отстает в своем развитии, отличается сниженными пластичностью и грациозностью. Точность движений нарушена. Особенно страдают движения пальцев рук. При обследовании обнаруживается диспраксия разного характера.

Развитие речи несколько отстает от нормы. Слова появляются после полутора лет, фраза к трем годам.

Основной симптом дизартрии, как пишет Е.Ф. Архипова (2008), представляет собой стойкое нарушение звукопроизношения, которое с трудом поддается коррекции. Для детей с дизартрией характерна полиморфность нарушения фонетической стороны речи. Чаще всего это проявляется в наличии искажения, а также отсутствия различных групп звуков, реже - в заменах звуков. Для них характерны следующие виды звукопроизносительных нарушений: межзубный сигматизм свистящих и шипящих, боковой сигматизм свистящих и шипящих, ротацизм, лямбдацизм, реже - дефекты оглушения, озвончения.

Чаще всего страдают звуки, связанные с тонкими движениями кончика языка. У некоторых детей дизартрия выявляется в виде нарушения произношения «р» (велярное). Упрощенное произношение шипящих и свистящих «ш», «ж», «с», «з» сочетается со сложной комбинацией патологических артикуляций,

которое приводит к сочетанным межзубному и боковому сигматизму группы звуков шипящих и/или свистящих.

Фонематическое восприятие парциально нарушено и касается тех звуков, которые искажены или отсутствуют в устной речи. Особым свойством фонематического восприятия при дизартрии является то, что дети хорошо слышат ошибки звукопроизношения в чужой речи и не ощущают своих.

Для таких детей, указывают Л.И. Белякова, Н.Н. Волоскова (2009), особенно характерным является то, что у них страдает просодическое оформление устной речи. Повествовательная интонация практически не выявляется в контекстной речи и при чтении стихов, что ведет к слиянию отдельных фраз, отсутствию завершенности интонационного высказывания. Для данной группы детей, в целом, характерна некоторая темпоритмическая дезорганизация устной речи.

Голос у таких детей хриплый, иногда сиплый, нередко имеется невыраженный назализованный оттенок, по мнению Е.Ф. Архиповой (2008). Также она отмечает, что темп речи чаще ускорен. В развернутом высказывании отмечается некоторая его аритмия, связанная с ошибками последовательности произнесения слогов в словах. Внятность произношения в речевом потоке недостаточно четкая. В процессе речи накапливают слюну во рту. Затруднено формирование автоматизации сглатывания.

Интонация несколько обеднена. Между фразами отсутствует пауза. Особенно затруднена повествовательная интонация.

Речевое дыхание замедлено в своем развитии. В процессе связного речевого высказывания делаются дополнительные вдохи, в связи с чем возникает необоснованное паузирование.

Особенностью психического развития таких детей является неточность оптико-пространственного гнозиса, затрудненное формирование ориентировки в схеме тела. Большинство детей неточно определяет цвета, не знает их оттенков, внимание недостаточно устойчиво.

Отличием детей с дизартрией то, что у большинства из них логопедическая помощь достаточно эффективно компенсирует нарушение звукопроизносительной стороны речи. Все дети этой группы направляются в общеобразовательную школу.

детей со стертой дизартрией, по данным Е.Ф. Архиповой, выявлены моторная неловкость, недостаточная координированность движений служат причиной отставания формирования навыков самообслуживания, а несформированность тонких дифференцированных движений пальцев рук является причиной трудностей при формировании графомоторных навыков. У всех детей, имеющих в анамнезе стертую дизартрию, наблюдаются трудности формирования письма и чтения.

Наиболее частыми ошибками письма у этой группы учащихся являются ошибки, связанные с несформированностью анализа структуры предложения, слитное написание слов в предложении, ошибки оптического характера (смещения букв, имеющих одинаковые элементы начертания), недописывание элементов букв, элементы зеркального письма, каллиграфические трудности, многочисленные исправления, плохой, нестабильный, неряшливый почерк. Отмечается несформированность слоговых автоматизмов в устной речи и вслед за этим автоматизмов серии движений в письме.

У детей с дизартрией отмечается нарушение динамического праксиса. Как и при любых других речевых расстройствах нарушение звукопроизношения у разных детей различны. У большей части детей страдают переднеязычные звуки ш, ж, р. При этом отмечается главным образом нарушение движений кончика языка.

В некоторых случаях нарушение может быть связано с одним звуком, чаще «р». Несмотря на минимальность проявления, постановка звука и в особенности автоматизация, требует длительной коррекционной работы.

У других детей нарушаются, главным образом, шипящие и аффрикаты. Дети с трудом принимают заданную артикуляторную позу и с трудом ее удерживают. Коррекция успешна при условии контроля знания.

Упрощение произношения шипящих и свистящих осуществляется с помощью их межзубной артикуляции. Язык при произнесении «ш», «ж», «с», «з» произносится при осуществлении сложной комбинации патологических артикуляций: речевая струя воздуха проходит с одной стороны между зубами, щекой и языком, кончик которого принимает межзубное боковое положение. Есть дети, у которых изолированно своеобразно нарушены аффрикаты: «ч» - распадается на «ть», «щ», подчеркивается щелевой вариант; «ц» - распадается на «ть», «сь».

Двигательные нарушения по данным Л.С. Волковой и Н.С. Шаховской (1998) обычно проявляются в более поздних сроках формирования двигательных функций, особенно таких, как развитие возможности самостоятельно садиться, ползать с попеременным одновременным выносом вперед руки и противоположной ноги и с легким поворотом головы и глаз в сторону вперед вынесенной руки, ходить, захватывать предметы кончиками пальцев и манипулировать с ними. Эмоционально-волевые нарушения проявляются в виде повышенной эмоциональной возбудимости и истощаемости нервной системы. На первом году жизни такие дети беспокойны, много плачут, требуют к себе постоянного внимания. У них отмечаются нарушения сна, аппетита, предрасположенность к срыгиванию и рвотам, диатезу, желудочно-кишечным расстройствам. Они плохо приспосабливаются к изменяющимся метеорологическим условиям.

При обследовании обнаруживаются замедленность переключения с одного движения на другое при обследовании кинетического праксиса. Эти нарушения сопровождаются аналогичными расстройствами в мускулатуре рук, проба на переключение движений (кулак - ребро - ладонь) выполняется

не ритмично, замедленно с плохим качеством исполнения кинетической мелодии.

Дизартрия, несмотря на кажущуюся парциальность нарушения звукопроизносительной стороны речи, является сложным видом дизонтогенеза речевой деятельности.

Классификация клинических форм дизартрии основывается на выделении различной локализации поражения мозга. Дети с различными формами дизартрии, как отмечают Т. Б. Филичева, Н. А. Чевелева, Г. В. Чиркина (1989), отличаются друг от друга специфическими дефектами звукопроизношения, голоса, артикуляционной моторики, нуждаются в различных приемах логопедического воздействия и в разной степени поддаются коррекции.

Классификация собственно речевых нарушений при дизартрии у детей до настоящего времени является дискуссионной. Многие исследователи, как пишет Н.Н. Волоскова (2009), считают возможным выделение форм дизартрии у детей, связанных с локализацией органического поражения ЦНС. Классификация по этому принципу характеризуется возможностью соотнести симптоматику речевых нарушений с нарушением функции определенных структур мозга, участвующих в речеобразовательном процессе. Такой подход, считает Н.Н. Волоскова (2009), позволяет в теоретическом плане достаточно очевидно представить себе механизм нарушения речи (моторики и психических функций в том числе), а значит и аргументировать выбор логопедических технологий для коррекционной работы. Такая классификация представлена в работах М.Б. Эйдиновой, Е.Н. Правдиной-Винарской (1959), К.А. Семеновой (1968), К.А. Семеновой, Е.М. Мастюковой, М.Я. Смуглина (1972), Л.М. Шипицыной, И.И. Мамайчук (2001) и др. Эта классификация отражена и в учебниках по логопедии (О.В. Правдина, 1973, К.П. Беккер, М. Совак, 1981), а также учебник под редакцией Л.С. Волковой (2004).

Эмоционально-волевые нарушения у детей с дизартрией проявляются в виде повышенной эмоциональной возбудимости и истощаемости нервной системы.

На первом году жизни дети со стертой дизартрией беспокойны, много плачут, требуют к себе постоянного внимания. У них отмечаются нарушения сна, аппетита, предрасположенность к срыгиванию и рвотам, диатезу, желудочно-кишечным расстройствам. Они плохо приспосабливаются к изменяющимся метеорологическим условиям.

В дошкольном и школьном возрасте дети со стертой дизартрией 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.

Не представляется возможным дать единую психолого-педагогическую картину при дизартрии. Это связано с мозаичностью органического поражения ЦНС, выражающейся как в разной локализации, так и в разной степени поражения мозга.

По структуре речевого дефекта, как указывает [Л.А. Брюховских, 2015, с.11-12] выделяют следующие группы детей: с фонетическим недоразвитием речи; фонетико-фонематическим недоразвитием речи; общим недоразвитием речи. Первая группа — дети, у которых имеется нарушение звукопроизношения и просодики. Эта группа очень похожа на детей с дислалией. Дизартрия, подтверждается при глубоком обследовании и после консультации у невролога. Эти дети имеют хороший уровень речевого развития, но многие из них испытывают трудности при усвоении, различении и воспроизведении предлогов, могут испытывать затруднения при произнесении слов сложной слоговой структуры

Вторая группа. Это дети, у которых нарушение звукопроизношения и просодической стороны речи сочетается с незаконченным процессом формирования фонематического слуха. В этом случае у детей в речи

встречаются единичные лексико-грамматические ошибки. Дети допускают ошибки в специальных заданиях при восприятии на слух и повторений слогов и слов с оппозиционными звуками – например, при просьбе показать нужную картинку (мышка-мишка, удочка-уточка, коса-коза и т.д.). Таким образом, как указывает Л.М. Брюховских (2015) у детей констатируется несформированность слуховой и произносительной дифференциации звуков. Дефекты звукопроизношения стойкие и расцениваются как сложные, полиморфные нарушения. Эта группа детей с фонетико-фонематическим недоразвитием направляется логопедом поликлиники на МПК (медико-педагогическую комиссию), в специализированный детский сад (в группу ФФН).

Третья группа. Это дети, у которых стойкое полиморфное нарушение звукопроизношения и недостаток просодической стороны речи сочетается с недоразвитием фонематического слуха, лексики, грамматики, это дети с ОНР, у которых нарушены зрительное внимание, память, моторная недостаточность; наблюдаются отклонения в психическом развитии. Общее недоразвитие речи (ОНР) имеет разную степень выраженности: от полного отсутствия речевых средств общения до развернутой речи с элементами фонетического и лексико-грамматического недоразвития.

Исходя из коррекционных задач, Р.Е. Левиной (1968) была предпринята попытка сведения многообразия речевого недоразвития к трем уровням. Каждый уровень характеризуется определенным соотношением первичного дефекта и вторичных проявлений, задерживающих формирование речевых компонентов. Переход от одного уровня к другому характеризуется появлением новых речевых возможностей.

Общие клинические признаки дизартрии у детей являются достаточно близкими к тому, что имеется у взрослых указывает Н.Н. Волоскова (2009), а именно:

- нарушение мышечного тонуса;

- нарушение артикуляционной моторики;
- нарушение голосообразования;
- нарушение дыхания.

Все эти признаки дизартрии у детей, как и взрослых, вызваны нарушением иннервации мышц периферического речевого аппарата, т.е. при дизартрии нарушается двигательный механизм речи вследствие органического поражения центральной нервной системы. В структуру речевого дефекта входит нарушение звукопроизводительной и просодической сторон речи.

1.2. Развитие интонационной стороны речи в онтогенезе.

Интонация относится к паралингвистическим средствам общения. Паралингвистическими называются неязыковые (невербальные) средства, входящие в речевое сообщение и передающие вместе с языковыми (вербальными) средствами смысловую информацию. Интонация относится к фонационным паралингвистическим средствам.

Интонация представляет собой один из важнейших компонентов языка. Вместе с тем она является и неотъемлемой составной частью речевой деятельности, представляя собой единство взаимосвязанных компонентов мелодики, длительности, интенсивности, темпа речи и тембра произнесения. «Интонацию в совокупности с ударением называют еще просодической системой языка» (Цейтлин, 2000: 67).

Интонация – это основная составляющая просодии. Интонация включает в себя несколько акустических компонентов: тон голоса, его тембр, интенсивность, или силу звучания голоса, мелодику, паузы, словесное логическое ударение, темп речи. Эти акустические характеристики интонации зависят от частоты и амплитуды колебания голосовых связок, от степени мускульной напряженности органов речи, от различной скорости смены артикуляций, от эмоционального тонуса.

Как фонетическое явление интонация рассматривается в различных аспектах: артикуляторном, акустическом, перцептивном, лингвистическом.

Изучение интонации в артикуляторном аспекте предполагает выявление работы органов речи.

Исследование интонации в акустическом аспекте рассматривает речь как воздействующие на слуховой аппарат человека колебательные движения воздушной струи, в чем проявляются объективные характеристики интонации: частота основного тона, спектр, интенсивность и длительность (Альтман Я.П., Гершуни Г.В., Чистович Л.А., Венцов А.В.).

С перечисленными акустическими параметрами в интологии обычно соотносят основные компоненты интонации: ударение, мелодику, темп, тембр и паузы, выделяя как важнейшие и наиболее своеобразные компоненты русской интонации мелодику и ударение (Черемисина Н.В., Зиндер Л.Р.).

Изучение интонации в перцептивном аспекте предполагает исследование тех соответствий объективным характеристикам интонации, благодаря которым человек воспринимает то или иное значение, передаваемое интонацией. Звуковые ощущения, которые соотносятся с объективными характеристиками интонации, – это высота, длительность, громкость, тембр (Вахтина Н.Ю.).

В лингвистическом аспекте под интонацией понимается сложное единство мелодических, динамических и временных характеристик речи, (Николаева Т.М.); это система фонетических средств, служащих для оформления фонетической целостности высказывания и выявления его смысла (Л.В. Бондарко, 1977; И.Г. Торсуева, 1990).

Само название «интонация» происходит от латинского «intonatio» (это слово образовано от глагола «intono, intonare» — «громко произносить»). Интонация представляет собой комплекс взаимосвязанных ритмико-мелодических компонентов речи, включающих: мелодику, темп, ритм, ударение, паузы, тембр произнесения. Интонация относится к сверхсегментным (их еще называют супрасегментными или надсегментными) средствам языка,

объединяющим сегменты (слоги, слова, словосочетания, синтагмы, высказывания) в единое целое.

В высказывании она выполняет функции:

1) относящиеся к речи (объединение частей в единое целое, оформление высказывания):

- расчленение высказывания на ритмические группы и синтагмы;
- выражение различных эмоций;
- характеристика говорящего и ситуации общения в целом;
- выявление подтекста высказывания, не выраженного явным образом (в словах),

2) функции относящиеся к системе языка:

- различение коммуникативных типов высказывания (повествовательное, восклицательное, вопросительное, побудительное, подразумевающее);
- выделение наиболее важной в смысловом отношении части высказывания (новой информации, которую сообщает говорящий о предмете, уже известном слушающему).

В тексте интонация также играет большую роль, выполняя следующие функции:

- разделяет текст на смысловые части;
- осуществляет межфразовую связь, объединяет высказывания внутри каждой смысловой части текста;
- различает стили и жанры повествования;
- осуществляет эмоционально-эстетическое воздействие;
- служит изобразительным средством, позволяя говорящему выделять положительные и отрицательные персонажи (или действия), передавать эмоциональное состояние персонажей, характер их движения (действий), физические свойства предметов и явлений — размер объектов и расстояние до них, отдаленность описываемых событий во времени, скорость изменения

событий и т.п. (Например, для изображения большого предмета говорящий понижает голос и произносит слово в замедленном темпе, а для изображения маленького предмета — повышает голос.)

Интонация состоит из нескольких компонентов. К ним относятся: мелодика, ритм, темп, ударение, пауза, тембр.

Следующая составляющая — мелодика речи — это «изменение частоты основного тона, развертывающееся во времени» (Торсуева, 1990).

Психолингвистические (аудитивные) характеристики мелодики, предложенные М.В. Давыдовым, включают: 1) направление движения тона — ровное, восходящее, нисходящее; 2) характер движения тона — постепенный, плавный, резкий; 3) диапазон движения тона — обычный, расширенный, суженный. Сюда относится также и такая аудитивная характеристика, как уровень высоты тона (она соответствует акустической характеристике «уровень частоты основного тона»). Различают четыре уровня высоты: сверхвысокий, высокий, средний, низкий. Изменение уровня высоты тона образует контур мелодии.

К.С. Станиславский называл мелодику «голосовой фигурой» или «фонетической фигурой». Он считал ее основой интонации. В уже упомянутой книге «Работа актера над собой...» (1938) он образно описывает различные типы мелодики, которые отображаются на письме с помощью разных знаков препинания. «Знаки препинания требуют для себя обязательных голосовых интонаций. Точка, запятая, вопросительный и восклицательный знаки и прочие имеют свои, им присущие голосовые фигуры, характерные для каждого из них. Без этих интонаций они не выполняют своего назначения. В самом деле, отнимите от точки ее финальное, завершающее голосовое понижение, и слушающий не поймет, что фраза окончена и продолжения не будет. Отнимите от вопросительного знака характерное для него особое звуковое «квакание», и слушающий не поймет, что ему задают вопрос, на который ждут ответа. В этих интонациях есть какое-то воздействие на

слушающих, обязывающее их к чему-то: вопросительная фонетическая фигура — к ответу, восклицательная — к сочувствию и одобрению или к протесту, две точки — к внимательному восприятию дальнейшей речи и т.д. Во всех этих интонациях — большая выразительность.

Ритм — важный компонент интонации, необходимый для синтаксической и семантической организации высказывания. Ритм представляет собой последовательное чередование ударных и безударных элементов речи (слогов, слов, синтагм) через определенные промежутки времени. Как отмечает И.Г. Торсуева (1990), ритм также «служит основой эстетической организации художественного текста — стихотворного и прозаического». Ярче всего ритм выражен в стихах, менее — в публичной и сценической речи, еще менее — в художественной прозе, а меньше всего — в разговорных диалогах.

Основная единица ритма — это ритмическая группа. Простая ритмическая группа состоит из одного ударного слога и примыкающих к нему одного или нескольких безударных слогов. Сложная ритмическая группа включает несколько (два или более) ударных слогов, при этом разные ударные слоги несут ударение разной степени (например, главное и второстепенное). Слоги в ритмической группе объединяются средствами мелодики, а все ударные слова внутри одной сложной ритмической группы образуют тесное смысловое единство. В прозаической речи единицей ритма обычно является синтагма (она может совпадать с ритмической группой или включать несколько ритмических групп). В стихотворной речи единицами ритма могут быть: звук, слог, ритмическая группа, строка, строфа (Торсуева, 1990). Ритм упорядочивает звуковой, словесный и синтаксический состав речи. Он тесно взаимосвязан с другим компонентом интонации — темпом.

Темп — это скорость произнесения речевых элементов (слогов, слов, синтагм, высказываний); определяется количеством элементов, произносимых в единицу времени. Он может быть быстрым или медленным, ускоряться или замедляться.

В высказывании темп выполняет следующие функции. 1) Служит средством оформления интонационной цельности высказывания. К концу высказывания темп речи замедляется. 2) Является средством противопоставления важного — неважного в высказывании. Речевые отрезки (синтагмы, слова), содержащие наиболее важную в смысловом отношении информацию, произносятся в замедленном темпе, а речевые отрезки, содержащие второстепенную информацию (например, вводные слова и предложения, некоторые уточняющие и пояснительные обороты), произносятся в ускоренном темпе (Светозарова, 1990).

В целом темп речи характеризует: 1) индивидуальные особенности говорящего, его манеры, привычки; 2) социальный статус говорящего (например, ускоренный темп речи иногда может служить признаком низкой образованности, недостаточной культуры, низкого социального положения); 3) эмоциональное состояние говорящего (темп убыстряется при сильном волнении, возбуждении и замедляется, когда говорящий испытывает замешательство, сообщает о чем-то неприятном и т.д.); 4) отношение говорящего к слушающему, намерение создать определенное впечатление (например, если говорящий хочет произвести впечатление человека умного, серьезного, он взвешивает каждое слово, и от этого темп речи замедляется); 5) ситуацию общения (спешка, необходимость тянуть время и т.п.); 6) диалектные особенности речи говорящего; 7) степень владения языком, на котором человек говорит; 8) сложность предмета, о котором идет речь, для понимания говорящего.

Очень важным компонентом интонации является ударение. Ударение — это выделение одного элемента речи (слога, слова) в последовательности подобных элементов за счет изменения некоторых акустических характеристик выделенного элемента (увеличения длительности и интенсивности его произнесения, повышения или понижения тона при его произнесении).

Различают следующие виды ударения: 1) Словесное — служит организации фонетической целостности слова. Выделяет ударный слог в слове. 2) Синтагматическое — служит показателем границы синтагмы. Обычно падает на последний ударный гласный, синтагмы. 3) Логическое — подчеркивает наиболее важное слово в синтагме. При этом выделенное слово произносится с более сильным ударением, чем последнее слово в синтагме, а если необходимо подчеркнуть именно последнее слово, на нем происходит изменение мелодики. 4) Фразовое — служит показателем завершения высказывания.

Необходимым компонентом интонации является пауза. Пауза — это перерыв в звучании речи. Пауза может быть действительной — в тех случаях, когда звучание речи действительно прекращается и на какое-то время наступает тишина. Но она может быть и психологической — в тех случаях, когда изменение мелодики, темпа и силы ударения на границе синтагм создает эффект перерыва в звучании, а в действительности этого перерыва нет (это несоответствие выявляется при аппаратных исследованиях интонации).

В зависимости от своей функции паузы подразделяются на семантические и асемантические. Семантические паузы связаны со смысловой стороной высказывания и выполняют следующие функции: 1) синтагматическую — обозначают границы синтагм, способствуют членению текста на смысловые части (синтагматические паузы; Л.В. Щерба называл такие паузы «интеллектуальными»); 2) эмоциональную — выражают эмоциональное состояние говорящего; оказывают эмоциональное воздействие на слушающего (такие паузы называются эмотивными); 3) логическую — выделяют слово, несущее логическое ударение во фразе; могут делаться как перед этим словом, так и после него (усилительные паузы). Асемантические паузы не связаны со смысловой стороной высказывания, их роль — фонетическая. К ним относятся: ритмические, артикуляционные, ситуативные и физиологические паузы. Они появляются в следующих случаях: 1)

ритмические — отделяют друг от друга ритмические стихотворные единицы; 2) артикуляционные паузы — возникают при произнесении некоторых звукосочетаний; 3) ситуативные — способствуют замедлению речи в таких ситуациях, когда это необходимо говорящему (например, при затруднении с поиском нужного слова) или слушающему (например, чтобы дать слушателям время записать произнесенный текст); 4) физиологические — возникают при некоторых нарушениях речи; вызваны недостатком воздуха или связаны с нарушениями деятельности центральной нервной системы.

Еще один компонент интонации — тембр, который в основном способствует выражению эмоций. Тембр — это индивидуальная окраска (колорит) голоса, уникальная для каждого человека. Она образуется за счет обертонов, то есть добавочных тонов голоса, которые сопутствуют основному звуковому тону и зависят от особенностей строения гортани, носовой и ротовой полостей. Тембр голоса может изменяться в зависимости от эмоционального состояния говорящего, в чем и проявляется его экспрессивная функция. Таким образом, говоря словами Г. Эрстова (1903), тембр — «это оттенки, придаваемые нами голосовым звукам для точного воспроизведения внутреннего содержания текста».

Все разновидности тембра можно свести к двум основным: интонационный (семантический) тембр и неинтонационный (асемантический) тембр. Неинтонационный тембр — это индивидуальный тембр голоса, присущий каждому человеку и зависящий от анатомического строения его речевого аппарата, сам по себе не является средством передачи информации о чувствах и состоянии говорящего, то есть не несет смысловой (семантической) нагрузки. Поэтому он и считается асемантическим и не относится к компонентам интонации. Интонационный тембр — это изменение индивидуального тембра, передающее определенные элементы содержания высказывания. Что передает интонационный тембр? 1) Информацию об эмоциональном или физическом состоянии, в котором находится говорящий в

момент высказывания. 2) Информацию о чувствах говорящего, которые он хочет донести до слушающего. 3) В некоторых случаях говорящий с помощью изменения тембра старается передать свою волю — страстное желание, приказ, просьбу, угрозу и т.п. Например, когда человек отдает приказ, то у него в голосе «звонит металл»; когда он произносит угрожающие слова, голос становится хриплым, напряженным; во время просьбы голос звучит мягко, вкрадчиво и т.д. Эти изменения тембра относятся к модально-коммуникативному аспекту высказывания, они усиливают эмоциональное воздействие на слушающего.

Интонация не может существовать сама по себе — она появляется там, где есть какая-то единица речи, несущая данную интонацию. Такой минимальной единицей чаще всего выступает синтагма.

Синтагма (от греческого «сшутауца» — «вместе построенное, соединенное») — это часть высказывания, идущие подряд несколько слов, которые объединены синтаксически и связаны по смыслу. Л.В. ТБондарко (1977) определяет синтагму как мелкий отрезок предложения или минимальный отрезок речевой цепи, обладающий «и самостоятельным фонетическим оформлением, и определенной законченностью значения».

1.3. Обзор методик логопедической работы, направленной на развитие интонационной стороны речи

Реализация комплексного подхода в профилактике нарушений интонационной выразительности речи у дошкольников предполагает прежде всего изучение состояния интонационной выразительности речи у дошкольников для определения данных функций у детей, разработку модели комплексного логопедического воздействия в соответствии с нарушением интонационной выразительности речи: соответствующей организации обучения; решение

вопросов методического обеспечения, включая деятельность работников детского учреждения, прежде всего логопеда и воспитателя.

Проблема формирования интонационной стороны речи у дошкольников всегда вызывала затруднения, особенно остро стоит вопрос о педагогических условиях полноценного формирования у детей данной стороны речи.

Дошкольник постигает интонационную сторону речи практическим путём, в процессе использования восприятия речи окружающих людей. Ребенок строит свою собственную интонацию, когда ему в этом процессе проводят комплексную коррекцию как логопед, воспитатель и другие педагоги детского учреждения. Особенности проявления нарушений интонационной стороны речи состоит в том, что у дошкольников со стертой дизартрией наблюдаются различные степени выраженности нарушения со стороны интонационной выразительности речи, которые характеризуются нечетким восприятием и воспроизведением мелодических рисунков фраз, логического ударения, ошибочным употреблением словесного ударения, ограниченными возможностями произвольного повышения и понижения силы голоса.

Вопрос развития интонационной выразительности речи, тенденции формирования представлений об интонационной выразительности в импрессивной речи и усвоения интонационных структур повествовательного, вопросительного и восклицательного предложений в экспрессивной речи в процессе специального коррекционного воздействия отражен во многих работах.

Играя с куклами, наблюдая явления природы, действуя с предметами, ребёнок практически осваивает отношения, лежащие в основе владения речью, - причинные, пространственные, атрибутивные, субъектно-объективные временные. В случае затруднения, сбоя в общении, грамматических ошибок внимание ребёнка и взрослого на короткий миг привлекается к языковой форме и её смыслу, а затем снова смещается на реальные предметы и жизненные взаимоотношения. Ребёнок в овладении языком активен и при

этом особенно важно его правильное усвоение интонационной стороной речи. Если условия благоприятны, ребёнок сам открывает возможности овладения данной стороной речи, но если к этому ребёнок не приходит, у него начинаются задержки данной стороны речевого развития.

В дошкольном образовательном учреждении педагоги целенаправленно планируют педагогический процесс, в том числе работу по формированию интонационной стороны речи, так как давно доказано, что при стихийности воспитания и обучения многие вопросы выпадают из поля зрения, что неблагоприятно сказывается на развитии детей, в том числе и речевого развития. Рассмотрим методики логопедической работы по формированию интонационной стороны речи.

С.Ф. Иваненко (1984) предлагает технологию формирования интонационной выразительности речи, включающую систему упражнений для осознанного восприятия и использования интонации детьми. В программу входят следующие упражнения:

- по выработке речевого дыхания;
- по уточнению и постановке гласных;
- по массажу и самомассажу;
- по подготовке артикуляционного аппарата к постановке согласных звуков;
- по формированию речевого слуха;
- по развитию голоса (с опорой на отработываемый гласный и полученные знания о знаках препинания и ударении);
- знакомство с понятием «знаки препинания»;
- знакомство с понятием «ударение»;
- автоматизация навыка произнесения гласных в различных фонетических позициях.

С.Ф. Иваненко предлагает следующие собственно интонационные упражнения, которые также будут эффективны для детей, имеющих ринолалию:

1. Развитие продолжительности звучания и разнообразия оттенков интонаций
а) Игры «Прятки», «Пропала буква», «Нашли букву» и т.д.
2. С.Ф. Иваненко предлагает раздел «знакомство с понятием «знаки препинания»», который подкрепляется примерами на уже отработанном звуке. Знание знаков препинания необходимо, так как именно они, как пишет автор методики, служат на письме одним из способов фиксации интонации. Знаки препинания, таким образом, существенны для понимания смысла. Представление о знаках препинания формируется первоначально на литературном материале с опорой на красочно оформленные таблички с изображением . - точки, , - запятой, ? - вопросительного знака, ! - восклицательного знака.
3. Отработка произношения гласных звуков с опорой на знак препинания. Все последующие занятия С.Ф. Иваненко предлагает проводить в рамках тренировки по заданиям: 1) Прочитай карточку, где обозначена радость. 2) Прочитай с интонацией перечисления. 3) Прочитай со знаком сообщения, называния. 4) Прочитай со знаком удивления и т.д.
Задания на сочетание интонации и силы голоса. 1) Прочитай громко и радостно, радостно, но тихо. 2) Прочитай тихо и удивленно, громко и удивленно; сердито и удивленно, радостно и удивленно. 3) Прочитай сообщение тихо, а затем громко. 4) Прочитай с интонацией перечисления, сообщая тихо, громко; удивленно, радостно. Тренировка силы голоса и выразительности звучания также осуществляется с помощью карточек: А? – А. А. – А. А. – А? А? – А! А. – А! А? – А, а, а
4. Знакомство с понятием «ударение» Рассмотренные ранее упражнения по развитию голоса и интонационному воспроизведению гласных звуков подводят к формированию другого компонента русской интонации – ударения. Отрабатываются упражнения на уровне звука, которые помогают развить силу мускульного напряжения в артикуляционном аппарате, а также силу и

продолжительность выдоха, что в последующем отличает определение фонематического ударения в слове.

5. Упражнения на интонационное прочтение слогов и слов с опорой на знак препинания. Слоги даются со знаками противопоставления. Утверждение – точка; вопрос, удивление – вопросительный знак, радость – восклицательный. Для чтения берутся слоги с отработанными гласными и согласными.

В работе с карточкой-словом ставятся следующие задачи для поэтапного выполнения: 1. Посмотри, шепотом назови, что нарисовано. Определи гласный, назови его шепотом. Теперь назови вслух все слово, выделяя ударный гласный. 2. Следующий вид работы со словом – обозначение его знаками препинания и соответствующее произношение: . – сообщение, ! – радость, ? – вопрос. 3. Далее предлагается произнести слово, эмоционально его окрашивая. . – сообщение (шепотом по секрету в классе, маме); ! – радость (и удивление по секрету и т.д.); ? – вопрос (удивление, огорчение и т.д.). После такой работы, проведенной детьми самостоятельно, можно переходить к понятию «ударение». Подбираются слова 2 – 3 и даже 4-слоговой структуры с ударным гласным [а]. Тренировка проводится на карточках со словами, где первый ударный слог с гласным [а] (мама, банка, арка, Алла и т.д.). К карточке с изображенным предметом ставятся вопросы и даются ответы.

6. Развитие интонационных элементов речи на материале словосочетаний, предложений. Для развития интонационных элементов речи на материале словосочетаний, предложений используются потешки, считалки, заклички, чистоговорки, стихи детских поэтов (С. Маршак, А. Барто, Б. Заходер, И. Токмакова и др.), небольшие рассказы (К.Д. Ушинский, Д. Мамин-Сибиряк и др.), литературные сказки (П. Ершов, А. Пушкин, А. Ремезов, Н. Носов, Х. Андерсен) и народные сказки. Кроме того, могут использоваться различные виды игровых упражнений, сопровождаемых диалогическими конструкциями (подвижные игры, ролевые игры, игры-драматизации).

Л.И. Белякова и Е.А. Дьякова (1998), предлагая технологию работы, выделяют следующие задачи по нормализации интонационной стороны речи при заикании:

- 1) Развитие навыка интонационного оформления синтагм и фраз в соответствии с четырьмя основными видами интонаций русского языка (вопросительные, восклицательные, завершенности и незавершенности).
- 2) Нормализация процесса речевого паузирования.
- 3) Формирование навыка интонационного членения и выделения логических центров синтагм и фраз.

На первых этапах коррекционного воздействия уже в период «щадящего речевого режима» заикающиеся обучаются передавать основные виды интонации с помощью невербальных средств общения, активно используя пантомимику. На следующем этапе авторы предлагают обучать передавать основные виды интонаций (интонации завершенности, незавершенности, вопроса, восклицания) с помощью гласных звуков. При этой работе также активно подключаются жесты, которые определенным образом помогают заикающимся осмыслить различные виды интонации. Л.И. Белякова и Е.А. Дьякова (1998) начинают обучение с вопросительной интонации. Голосовые упражнения сопровождаются плавными движениями руки, что позволяет лучше контролировать изменения голоса по высоте. Для вопросительной интонации характерно повышение основного тона голоса. Рука совершает круговое движение и резко идет вверх на завершающей фазе голосоподачи. Восклицательная интонация сопровождается резким, сильным взмахом руки вверх, а незавершенности – плавным, полукруговым движением руки вверх. Интонация завершенности сопровождается плавным движением руки вниз. Полученные навыки интонирования постепенно вводятся в слог, слово, фразу и в спонтанную речь. У детей такие формы работы проводятся в процессе игровых ситуаций и на основе образцов, которые дает логопед.

Одним из видов обучения интонационной выразительности Л.И. Белякова и Е.А. Дьякова (1998) предлагают использование междометий в передаче интонаций эмоций. Для устной речи так же, как и для чтения вслух, характерны лингвистические паузы, которые разделяют между собой синтагмы и связаны с тем или иным видом интонации. При обучении заикающихся интонационному оформлению высказывания следует добиваться, чтобы то или иное интонационное оформление синтагмы маркировалось паузой. Таким образом, у детей формируется навык посинтагматического произнесения фраз.

Работу над процессом паузирования Л.И. Белякова и Е.А. Дьякова (1998) считают, что хорошо начинать на материале стихов, где конец строки всегда совпадает с окончанием речевого выдоха и оформлением паузы. Затем используются фразы диалогической речи, чтение, пересказ, и постепенно переходят к спонтанному высказыванию.

Обучение вначале происходит по образцу, который дает логопед. Предлагается интонационно завершённый ряд гласных, при этом один из гласных особо выделяется при помощи ударения, например: «А-о-у-и».

Интонационное членение тесно связано с ритмом моторной реализации высказывания, т.е. по существу оно является ритмоинтонационным членением. Ритмоинтонационное членение речевого потока в свою очередь тесно связано с организацией речевого дыхания. Таким образом, развитие речевого дыхания и ритмоинтонационного членения высказывания способствует формированию артикуляторно-дыхательных циклов в соответствии с синтагматическим делением текста.

Т.В. Попова (2009) предлагает проводить работу по развитию интонационной стороны речи поэтапно. На первом этапе проходило знакомство детей с основными компонентами интонации и давались практические навыки владения ими. Необходимым условием реализации на практике потенциальных возможностей, заложенных в коррекционно - развивающем

процессе, является интонационная компетентность детей, т.е. сформированность представлений, знаний о компонентах интонации, а также умения и навыки их практического применения. Этот этап, как описывает свою работу Т.В. Попова (2009), включал восемь блоков (1- развитие дыхания, мимических и артикуляционных мышц; 2 - развитие силы голоса; 3 развитие мелодики; 4 - развитие чувства ритма; 5 - развитие умения чувствовать темп; 6 - развитие тембра голоса; 7 - развитие умения постановки логического ударения; 8 - развитие умения использовать в речи логические паузы. К каждому блоку подбирались определенные задания, сопровождаемые музыкой. Критериями отбора музыкального материала служили: доступность для понимания и воспроизведения дошкольниками, частотность повторений, небольшой объем музыкальной фразы (2- 4 такта), выразительность, эмоциональность, соответствие программным требованиям по музыкальному воспитанию детей.

В процессе выполнения заданий автор предлагает соблюдать принцип постепенного повышения сложности упражнений. Особое внимание обращать на активность детей в процессе учебного действия, эмоциональность, правильность и точность выполнения заданий.

Вот как Т.В. Попова (2009) описывает свою работу: на первом этапе дети овладевали практическими умениями и навыками восприятия и воспроизведения всех компонентов интонации, а также умением расставлять логическое ударение и паузы в речи. Кроме того, дошкольники учились правильно дышать, экономно расходовать запасы воздуха и длительно удерживать целенаправленную воздушную струю, чтобы в дальнейшей работе уметь использовать полученные навыки для построения определенной интонационной конструкции.

Логопедическая работа второго этапа была направлена на интеграцию всех компонентов интонации, целостного представления ребенком о

выразительности речи, формирование у него интонационной культуры родного языка.

Дальнейшее овладение интонацией, как фиксирует Т.В. Попова (2009), основывалось на сформированных на первом этапе основных понятиях и навыках, необходимых для построения выразительной речи, в которых дети хорошо ориентировались и могли воспроизводить самостоятельно. Материалом служила как стихотворная, так и прозаическая речь.

Работа над интонацией была выстроена в следующем порядке: 1. Междометия. 2. Считалки, стихи. 3. Сказки. 4. Прозаическая речь. Сначала задания были направлены на употребление в речи междометий, так как это одно из ярких средств эмоционального выражения, являющихся точным и быстрым способом передачи настроения, эмоций, волевых побуждений человека, таких как радость, боль, гнев, страх, восхищение и т.д.

Последовательность использования междометий в логопедической работе была определена на основе методических рекомендаций Е.С. Алмазовой. После свободного овладения одиночными междометиями и звукоподражаниями их включали в стихотворный материал, используя песенки, потешки, считалки, доступные и понятные детям. Дальнейшее усложнение заданий происходило на материале русских народных сказок, в которых требовалось передавать необходимую интонацию, менять ее в зависимости от сюжетной линии.

Исходя из того, что основная задача второго этапа заключалась в свободном использовании интонации в собственной речи детей Т.В. Попова (2009) описывает, что дальнейшая работа проводилась на материале, способствующему развитию как интонационной выразительности речи, так и развитию связной речи. Детям предлагалось делать пересказы небольших текстов, составлять рассказ по картине, по серии картин, придумывать рассказы на заданную и собственную темы. На этом этапе работы музыка выступала как вспомогательное средство для осмысления интонации.

В.Т. Сорокина (2004) разработала модель коррекционного воздействия, которая включала три этапа:

1. Целью первого этапа, коррекционного воздействия стало формирование и развитие базовых компонентов мелодико-интонационной стороны речи, а также развитие невербальных средств общения в процессе стимуляции формирования коммуникативной деятельности.

2. Целью второго этапа коррекционного воздействия являлось формирование и коррекция мелодико-интонационной и темпо-ритмической стороны речи в процессе работы по развитию коммуникативной деятельности у дошкольников с церебральным параличом и обогащения способов эмоционального реагирования.

3. Целью третьего этапа коррекционного воздействия являлась автоматизация полученных на предыдущих ступенях работы умений и навыков непосредственно в коммуникативной деятельности (на занятиях, в условиях свободной игры).

В основу модели коррекционного воздействия с детьми В.Т. Сорокиной (2004) были положены модифицированные приемы работы Л.И. Вансовской, Е.Ю. Румянцевой, И.И. Ермаковой. В работе также использовались методические рекомендации Е.Н. Винарской, Е.В. Лавровой, И.И. Паиченко. С целью развития коммуникативной компетенции детей автор использовал направления работы, разработанные А.В. Кротковой.

Для достижения поставленной цели на каждом этапе работы были определены задачи и выделены направления для их решения. Работа являлась комплексной и велась параллельно по всем направлениям.

Задачи и направления работы первого этапа коррекционного воздействия:

1. Выработка правильных дыхательных кинестезии
2. Формирование правильных фонационных кинестезии
3. Коррекция ритма
4. Развитие неречевых средств коммуникации

5. Формирование базовых компонентов коммуникативной деятельности

Задачи второго этапа коррекционного воздействия В.Т. Сорокиной (2004) и направления работы.

1. Формирование мелодико-интонационной стороны речи

2. Формирование темпо-ритмической стороны речи

3. Развитие невербальных средств общения

4. Развитие коммуникативных навыков

Задачи и направления работы третьего этапа коррекционного воздействия по В.Т. Сорокиной (2004) .

1. Развитие просодической стороны речи

2. Развитие коммуникативных навыков

Ю.Н. Родионова (2005) считает, что последовательность логопедических занятий должна проходить в 3 этапа.

Целью I этапа (подготовительного) Ю.Н. Родионова (2005) ставила — создание условий для развития интонационной выразительности речи (развитие и коррекция дыхания, голоса) и осознанного использования детьми выразительных движений при передаче воспринятых отдельных компонентов интонации речевого высказывания. Для достижения данной цели автором использовались музыкально-игровые и экспериментальные виды деятельности, а также сопряженные, игровые, репродуктивные и объяснительно-иллюстративные методы работы. При этом, в основном, использовались такие приемы, как дыхательная гимнастика, направленная на выработку правильных дыхательных схем; голосовые упражнения на формирование фонации на выдохе, произвольного контроля над силой и высотой голоса; игры и упражнения для развития слухового восприятия, внимания и слуховой памяти; пантомимические этюды и мимическая гимнастика, опосредующие развитие выразительных движений; интонационно-смысловой анализ аудиозаписей речевого материала на родном и иностранном языках, двигательное и предметное моделирование,

направленное на формирование умений и навыков оценки устной речи с точки зрения отсутствия или наличия интонационной выразительности, выделения и описания характеристики воспринимаемых на слух, зрительно и тактильно интонационных компонентов.

Целью II этапа (основного), как описывает Ю.Н. Родионова в своей работе (2005) было развитие и совершенствование навыков воспроизведения основных компонентов интонации (мелодики, темпа, ритма, логического ударения, тембра), совершенствование дыхания и голоса. Условия для реализации цели второго этапа работы создавались с помощью обучения, моделирующей, музыкально-ритмической и театральной видов деятельности, осуществляемых на логопедических занятиях и вне их. При этом использовались такие методы работы, как сопряженно-отраженные, отраженные, игровые, экспонирующие, репродуктивно-продуктивные и частично-поисковые. В отличие от 1-го этапа работы, на котором преимущественно использовались упражнения на сопряженное проговаривание речевого материала, на 2-м этапе предлагались упражнения на сопряженно-отраженное, отраженное повторение речевых и двигательных образцов, их хоровое и индивидуальное воспроизведение, а также прием дирижирования. Эти приемы были направлены на формирование навыков повышения и понижения основного тона голоса, контроля над темпо-ритмическими и мелодико-интонационными характеристиками речи.

Целью III этапа (заключительного) была автоматизация навыков употребления в собственной речи сформированных эталонов интонационных компонентов, объединенных в интонационные конструкции, и использования последних для передачи цели высказывания и своего отношения к происходящему. Достижение поставленной цели было возможно при организации обучения, музыкальной, знаково-символической и театральной видов деятельности с использованием таких методов работы, как экспонирующие, игровые, частично-поисковые и продуктивные.

Также учет «зоны актуального развития» (по Л.С. Выготскому) позволяет, как пишет Ю.Н. Родионова (2005), начинать работу с детьми первой группы с развития более сложных навыков интонационной выразительности речи и опускать звенья предварительной работы, целью которой являлось создание двигательной, зрительной опоры для развития интонационных навыков. Это приводило к сокращению сроков работы с испытуемыми на каждом этапе.

Разработанная методика логопедической работы по преодолению нарушений интонационной выразительности речи у дошкольников со стертой дизартрией Л. А. Поздняковой (2004) базируется на положении о том, что интонация является, с одной стороны, одним из важнейших компонентов языка, с другой - неотъемлемой составной частью речевой деятельности (Л.Р. Зиндер, Н.Д. Светозарова). В процессе логопедического воздействия осуществлялось формирование системы языковых функций интонации.

В качестве основной цели коррекционной работы Л. А. Поздняковой (2004) выделялось, с одной стороны, формирование физиологических механизмов овладения интонацией (нормализация деятельности дыхательного и голосового аппарата, достижение координированной работы речевых мышц и т.д.), с другой - формирование интонационной выразительности речи как механизма проявления общего предназначения интонации. Логопедическая работа Л. А. Поздняковой (2004) проводилась поэтапно:

1. Формирование представлений об интонационной выразительности в импрессивной речи.
2. Формирование интонационной выразительности экспрессивной речи. В каждом из выделенных этапов были определены направления коррекционно-логопедического воздействия, их задачи, содержание, методы и приемы логопедической работы, предложена система игр и упражнений. Расширение возможностей детей воспринимать разнообразие интонаций человеческой речи, понимать и дифференцировать смысловые и эмоциональные оттенки

речевых сообщений осуществлялось в процессе обучения интонационно-смысловому анализу высказываний.

При проведении работы по развитию восприятия основного тона высказывания Л. А. Поздняковой (2004) применялись наглядное изображение различных ситуаций общения и пиктограммы, символизирующие наиболее яркие по проявлениям эмоции. Совершенствованию речевой коммуникации дошкольников способствовало знакомство с различными видами интонации, средствами ее выражения и способами обозначения. С этой целью использовались Л. А. Поздняковой (2004) упражнения с опорой на предложенные графические модели различных интонационных конструкций. Параллельно с развитием восприятия мелодики осуществлялась работа по формированию первичных представлений о фразовом и логическом ударении, положительно влияющая на способности детей определять смысловые отношения внутри фразы. Дети анализировали высказывания с различными оттенками звучания, выделяли на схеме предложения место акцентированного слова, подбирали верный вариант прочтения фраз, пословиц, поговорок, наиболее полно отражающий их смысл.

Развитие осознанного понимания связи изменений речевого тембра с содержанием высказывания происходило в процессе анализа звукового оформления и содержания басен, рассказов, лингвистических сказок. Становлению механизма понимания эмоционально-образного содержания высказывания способствовало ознакомление детей с устным народным творчеством. Последовательно-параллельно с развитием представлений об интонации осуществлялось формирование «технической базы» интонационной выразительности речи (совершенствование ритмической способности детей, речевого дыхания, дикции и артикуляции, расширение мелодического, динамического диапазона, нормализация тембра голоса).

Логопедическое воздействие на этапе формирования интонационной выразительности экспрессивной речи Л.А. Поздняковой (2004) было

направлено на развитие возможностей детей точно использовать комплекс компонентов интонации для выражения с его помощью в речи основных ее лингвистических функций. С этой целью уделялось особое внимание формированию умения воспроизводить интонационные конструкции в соответствии с коммуникативной задачей, передавать эмоционально-экспрессивные оттенки высказывания посредством изменения основного тона и тембра голоса, выделять с помощью фразового и логического ударения наиболее значимые части речевого сообщения.

Обучение детей произвольному использованию средств интонационной выразительности, как пишет Л. А. Позднякова (2004), требовало применения методов моделирования реальной ситуации общения в ходе проведения ролевых и театрализованных игр.

Выводы по первой главе

Интонация является обязательным признаком устной, звучащей речи. Речь без интонации невозможна. Богатство и содержательность речи, ее выразительные возможности обеспечиваются не только богатством словаря и мастерством словесного выражения, но также ее интонационной гибкостью, выразительностью и разнообразием.

Сформированность интонационной стороны речи служит предпосылкой для успешного обучения в школе.

Формирование умений интонационного оформления высказывания не должно остаться за пределами работы по развитию речи детей. Необходимо каждому ребенку обеспечить возможность соприкоснуться с интонационным богатством русского языка, помочь в его освоении.

Многие исследователи структуры дефекта при дизартрии указывают на стабильные нарушения интонационной выразительности речи, процессов восприятия и воспроизведения: интонационных структур предложения; модуляций по высоте и силе голоса (ребенок не может по подражанию произносить звуки высоким и низким голосом, имитируя голос животных,

менять громкость голоса, имитируя транспортные средства, расположенные близко и далеко), логического ударения (дети не выделяют акцентированного слова), ритма как изолированных ударов, так и акцентированных ударов. В целом речь детей с дизартрией интонационно обеднена.

В настоящее время проблемы интонационного оформления речевого высказывания детей с речевыми нарушениями выдвигаются на первый план не только в лингвистике, психолингвистике, теории коммуникации, но методике коррекционного обучения.

НЕТ ВЫВОДОВ ПО 1 ГЛАВЕ

Глава II. Констатирующий эксперимент и его анализ

2.1 Организация и методика исследования

Наше исследование по выявлению данных об особенностях развития интонационной стороны речи у детей старшего дошкольного возраста со стертой дизартрией ОТКУДА ВЗЯЛАСЬ СТЕРТАЯ? В ТЕМЕ ЕЕ НЕТ!!!!!!!!!!!! ГОВОРИЛА УЖЕ, ЧТО НЕ БЕРЕМ СТЕРТУЮ

В исследовании принимали участие 10 детей из старшей речевой группы: 6 мальчиков и 4 девочки. Средний возраст детей составляет 5-6 лет, у всех детей по данным ПМПК — дизартрия.

В ходе экспериментального исследования ставилась следующая цель:

1. Выявить качественно-количественные показатели развития интонационной интонационной стороны речи у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией.

Перед проведением экспериментального исследования нами была проведена предварительная работа: наблюдение за детьми и знакомство с ними, изучение личных дел, медицинской, психолого-педагогической документации и продуктов деятельности детей (поделки, рисунки и т.д.), беседа с также беседы

с педагогами и родителями о психофизических особенностях, об особенностях учебной деятельности, о речевых нарушениях детей.

По итогам наблюдений за детьми, изучения медицинской и психолого-педагогической документации, а также бесед с педагогами и родителями нами были получены следующие данные об испытуемых констатирующего эксперимента.

Оля А., возраст 6 лет, дизартрия, ОНР 3 уровня, интеллект в норме (по данным медицинской документации), активная веселая девочка, общительна, в группе занимает лидирующее положение, проявляет инициативу, дисциплинирована, прилежна, аккуратна, прилагает усилия при выполнении порученных заданий.

Саша В., возраст 6 лет, дизартрия, ОНР 3 уровня, интеллект в норме (по данным медицинской документации), спокойный, уравновешенный, дисциплинированный, прилежный, аккуратный мальчик, в группе пользуется уважением среди сверстников.

Толя И., возраст 6 лет, ОНР 2-3 уровня, задержка интеллектуального развития (по данным медицинской документации), спокойный, невнимательный, отвлекаемый, не доводит начатое до конца, в группе не является лидером, но принимаем сверстниками.

Даша Г., возраст 6 лет, дизартрия, ОНР 3 уровня, интеллект в норме (по данным медицинской документации), неусидчивая, активная, быстрая девочка, при контроле со стороны может работать более результативно, общительна, недостаточно внимательна.

Вика Д., возраст 6 лет, дизартрия, ОНР 3 уровня, интеллект в норме (по данным медицинской документации), спокойная, не целеустремленная, не проявляет заинтересованности в выполнении порученных заданий, апатичная, нуждается в дополнительном стимулировании, отвлекается.

Сереза И, возраст 5 лет, дизартрия, ОНР 2-3 уровня, задержка интеллектуального развития (по данным медицинской документации),

спокойный, стеснительный, неуверенный ребенок, невнимателен, отвлекаем, не доводит начатое до конца, в группе старается играть обособленно.

Вика М., возраст 6 лет, дизартрия, ОНР 3 уровня, интеллект в норме (по данным медицинской документации), активная веселая девочка, общительна, в группе занимает активное положение, проявляет инициативу, дисциплинирована, прилежна, аккуратна, прилагает усилия при выполнении порученных заданий.

Маша М., возраст 5 лет, дизартрия, ОНР 3 уровня, интеллект в норме (по данным медицинской документации), уравновешенный, спокойный, стеснительный, неуверенный ребенок, внимательно относится к порученным заданиям и старается их прилежно выполнить, в группе не является инициатором, но принимаема сверстниками.

Женя П., возраст 6 лет, дизартрия, ОНР 3 уровня, интеллект в норме (по данным медицинской документации), уравновешенный, активный, является инициатором многих детских игр, внимательно относится к порученным заданиям и старается их прилежно выполнить, и доводит начатое до конца, дисциплинирован, в группе детей пользуется авторитетом.

Миша Р., возраст 5 лет, дизартрия, ОНР 2-3 уровня, задержка интеллектуального развития (по данным медицинской документации), спокойный, стеснительный, неуверенный ребенок, невнимателен, отвлекаем, не доводит начатое до конца, в группе старается играть обособленно.

Подробные анамнестические сведения об испытуемых представлены в приложении 2.

Эксперимент проводился в хорошо знакомой детям спокойной, доброжелательной обстановке в индивидуальной форме, в первой половине дня. Инструкция предлагалась в устной форме, с применением наглядности. Полученные диагностические данные (ответы детей) фиксировались в диагностических протоколах. При проведении констатирующего эксперимента задания соответствовали возрастным интересам и

познавательным возможностям детей.

В основу исследования легла гипотеза: у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией наблюдается низкий уровень развития интонационной стороны речи.

В основу исследования особенностей интонационной стороны речи у детей старшего дошкольного возраста со стертой дизартрией была использована диагностика Е.Ф. Архиповой «Программа исследования просодики у детей со стертой дизартрией», включающая 14 заданий (субтестов), но мы в соответствии с целью нашего исследования, выбрали 8 заданий (субтестов) каждый из которых имеет свою цель и несколько видов проб, направленных на комплексное исследование интонационной стороны речи. Мы не использовали субтест, направленный на обследование темпо-ритмической организации речи, но использовали субтесты, восприятие и воспроизведение ритма; не использовали субтесты на обследование тембра, его назального оттенка, так как это не было нашей отдельной целью, однако при исследовании восприятия и воспроизведения интонации мы акцентировали наше внимание на пробах исследующих тембр.

Данное обследование позволяет диагносту наиболее полно и оценить особенности интонационной стороны речи у детей старшего дошкольного возраста со стертой дизартрией, выявить недостатки и определить дальнейшую работу с данной категорией детей в индивидуальной и групповой форме работы.

Задание 1. Обследование восприятия ритма

Цель: определить, умеет ли ребенок определять количество: а) изолированных ударов; б) серии простых ударов; в) акцентированных ударов путем показа карточки с записанными на ней соответствующими ритмическими структурами.

Задание 2. Обследование воспроизведения ритма

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

Задание 3. Обследование восприятия интонации.

Обследования восприятия интонации проводится для того, чтобы выяснить, понимают ли дети, что человеческая речь обладает разнообразием интонаций. Это разнообразие достигается изменением высоты, силы, тембра, модуляции голоса. Интонация придает речи эмоциональную окраску, помогает выразить чувства.

Цель обследования: выявить возможность детей различать разнообразные интонационные структуры в импрессивной речи.

Задание 4. Обследование воспроизведения интонации.

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

Задание 5. Обследование восприятия логического ударения

Обследование восприятия логического ударения необходимо для того, чтобы выяснить, понимают ли дети выделение главного по смыслу слова во фразе; умеют ли сами выделить любую часть высказывания, в зависимости от того, что необходимо подчеркнуть.

В предварительной беседе ребенку в доступной форме объясняют значение термина «логическое ударение». Сам термин не называется, но при этом объясняют, что для того, чтобы наша речь была понятна окружающим, нужно уметь говорить выразительно. Для этого в предложении выделяют голосом те слова, которые считаются особенно важными. Они произносятся громче и чуть протяжнее остальных. Перед заданием необходимо на примере дать

образец утрированного выполнения логического ударения, т.е. выделение голосом определенного слова во фразе.

Задание 6. Обследование воспроизведения логического ударения

Целью обследования является определение возможности ребенка выделять голосом главные по смыслу слова во фразе, т.е. продуцировать логическое ударение.

Задание 7. Обследование модуляций голоса по высоте

Целью обследования является выявление умения ребенка определять и интонировать постепенное движение мелодии снизу вверх, сверху вниз. Обследование модуляций голоса по высоте необходимо для того, чтобы выяснить, насколько ребенок со стертой дизартрией может владеть своим голосом, изменять его по высоте, насколько широк диапазон голоса.

Задание 8. Обследование модуляций голоса по силе

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

Критерии оценки:

4 балла — задание выполняется правильно и самостоятельно;

3 балла - правильное выполнение задания, но в замедленном темпе, а также может быть нескольких проб, неоднократное демонстрирование образца;

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

1 балл - для выполнения задания требуется активная помощь взрослого;

0 баллов - задание не выполняется, повторные инструкции неэффективны.

По количеству набранных баллов определяется уровень сформированности интонационной стороны речи:

Высокий уровень: средний балл 3,0 – 4,0 — дети безошибочно справляются со всеми заданиями методики. Задание выполняется дошкольниками самостоятельно, но иногда требуется помощь экспериментатора, которая воспринимается адекватно и приводит к правильному ответу.

Средний уровень: средний балл 1,5 – 2,9 — встречаются ошибки интонационной стороны речи, иногда требуется помощь экспериментатора, которая не всегда приводит к правильному ответу. Некоторые задания выполнены частично правильно, в более сложных случаях возникают затруднения.

Низкий уровень: средний балл 0 – 1,4 — навыки интонации не развиты, ошибки интонационной стороны речи встречаются практически в каждом задании. Помощь экспериментатора не способствует правильному выполнению задания.

2.2. Анализ результатов констатирующего эксперимента.

Проведем анализ особенностей интонационной стороны речи у детей дошкольного возраста с дизартрией, последовательно рассмотрим результативность выполнения каждого предъявленного задания.

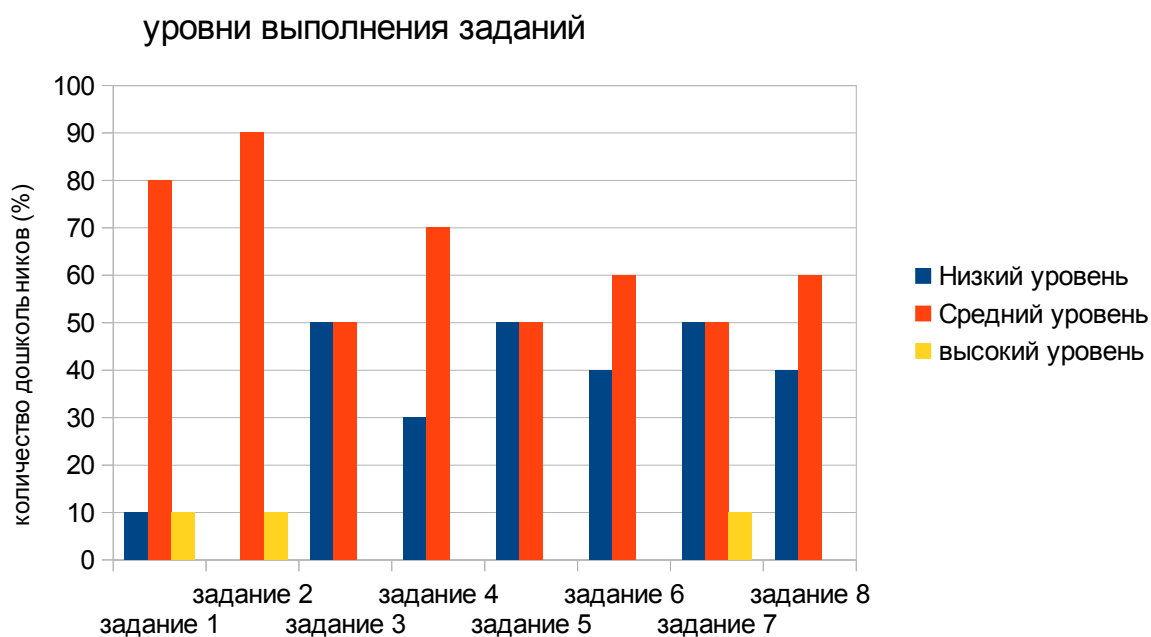


Рисунок 1. Результаты выполнения заданий детьми старшего дошкольного возраста с дизартрией

Рассмотрим результаты задания 1. «исследования восприятия ритма». Так средний балл выполнения первого задания составил 2,6, что свидетельствует о среднем уровне восприятия ритма.

Если рассматривать индивидуальную результативность, успешность выполнения первого задания каждым участником группы, то 80% дошкольников с дизартрией (Оля А., Саша В., Даша Г., Вика Д., Сережа И., Толя И., Маша М., Женя П.) показали средний уровень восприятия ритма, наибольшее затруднение вызвала 3 проба 1 задания, а именно восприятие серии акцентированных ударов, то есть проба выполнялась детьми с ошибками, но ошибки ими исправлялись самостоятельно по ходу выполнения пробы. Высокий уровень выполнения задания был зафиксирован у 10% дошкольников с дизартрией (Вика М.), когда задание дошкольниками выполнялось правильно, но в более замедленном темпе. Низкий уровень восприятия ритма показало 10% дошкольников с дизартрией (Маша Р.),

ребенок называл количество изолированных ударов с ошибками, но их исправлял самостоятельно по ходу работы (проба 1) выделял количество серии простых ударов (проба 2) и акцентированных ударов (проба 3) при показе карточек с записанными на них соответствующими ритмическими структурами, но при активной помощи взрослого.

Задание 2 «Обследование воспроизведения ритма» показало, что с заданием справились все дети с дизартрией, то есть низкий уровень не был отмечен ни у одного ребенка. Успешность выполнения экспериментальной группой второго субтеста соответствовала среднему уровню, так средний балл составил 2,7.

При анализе воспроизведения ритма каждым дошкольником с дизартрией были получены следующие данные:

Низкий уровень — 0% от общего количества дошкольников с дизартрией.

Средний уровень — 80% от общего количества дошкольников с дизартрией (Оля А., Саша В., Даша Г., Вика Д., Сережа И., Толя И., Маша М., Женя П., Миша Р.)

Высокий уровень — 10% от общего количества дошкольников с дизартрией (Вика М.).

Наименьшее затруднение 2 задания у дошкольников с дизартрией вызвала 1 проба — воспроизведение изолированных ударов, средний балл по которой оставил 3,2 балла; большее затруднение вызвали 2 проба — воспроизведения серии простых ударов, средний балл по которой оставил 2,7 балла, и 3 проба — воспроизведения серии акцентированных ударов, средний балл по которой оставил 2 балла, то есть задания детьми выполнялись правильно, но в более замедленном темпе или задания выполнялись с ошибками, но ошибки исправлялись самостоятельно по ходу работы.

Рассмотрим результаты обследования восприятия интонации, результативность выполнения 3-го задания. В данном задании ребенку предлагалось определить предложения, которые произносились с различной

интонацией: повествовательной, вопросительной и восклицательной и поднять соответствующие карточки с изображением «.», «?», «!».

Анализ обследования восприятия интонации каждым дошкольником с дизартрией показал следующие результаты:

Низкий уровень — 50% от общего количества дошкольников с дизартрией (Саша В., Даша Г., Вика Д., Сережа И., Миша Р.).

Средний уровень — 50% от общего количества дошкольников с дизартрией (Оля А., Толя И., Вика М, Маша М., Женя П.).

Высокий уровень — 0% от общего количества дошкольников с дизартрией.

Успешность выполнения у детей с дизартрией 3-го задания соответствовала 1,7 баллам или среднему уровню.

Анализ выполнения 4-го задания «Обследование воспроизведения интонации» каждым дошкольником со стертой дизартрией показал следующие результаты:

Низкий уровень — 30% от общего количества дошкольников со стертой дизартрией (Даша Г., Сережа И., Миша Р.).

Средний уровень — 70% от общего количества дошкольников со стертой дизартрией (Оля А., Вика Д., Толя И., Вика М, Маша М., Саша В., Женя П.).

Высокий уровень — 0% от общего количества дошкольников со стертой дизартрией.

Обследование воспроизведения интонации показало, что дошкольники с дизартрией лучше справляются с заданиями на воспроизведение интонации, чем на восприятие интонации, то есть средний балл 4-го задания выше, чем средний балл выполнения дошкольниками с дизартрией 3-го задания, при этом лучше имитируется вопросительная и восклицательная интонация, чем повествовательная.

5-ое задание, обследование восприятия логического ударения, позволяющее выяснить, понимают ли дети выделение главного по смыслу слова во фразе; умеют ли сами выделить любую часть высказывания, в зависимости от того,

что необходимо подчеркнуть, показало что восприятие логического ударения находится на среднем уровне развития, то есть средний балл группы составил 1,6, что соответствует среднему уровню однако близкому к низкому.

Анализ выполнения 5-го задания «Восприятие логического ударения» каждым дошкольником с дизартрией показал следующие результаты:

Низкий уровень — 50% от общего количества дошкольников с дизартрией (Вика Д., Сережа И., Толя И., Маша М., Миша Р.).

Средний уровень — 50% от общего количества дошкольников с дизартрией (Оля А., Саша В., Даша Г., Вика М, Женя П.)

Высокий уровень — 0% от общего количества дошкольников с дизартрией.

Был выявлен средний уровень (средний балл 1,6) выполнения 6-го задания, направленного на определение возможности детей с дизартрией выделять голосом главные по смыслу слова во фразе, т.е. продуцировать логическое ударение. 1-ая проба 6-го задания — воспроизведение фразы с логическим ударением по образцу, был выполнен на среднем, близком к низкому уровне, средний балл экспериментальной группы составил 1,5; выполнение 2-ой пробы — сравнение двух предложений, отличающихся только логическим ударением было осуществлено низким уровне, средний балл составил 1,2; 3-ья проба — воспроизведение логического ударения при ответах на вопросы по сюжетным картинкам была выполнена на 1,6 балла — среднем уровне; 4-ая проба — воспроизведение фраз с повествовательной и вопросительной интонацией с перемещением логического ударения в зависимости от количества слов в предложении была выполнена также на низком уровне, только средний балл составил 1,3; 5 проба — самостоятельный выбор слова, произносимого с логическим ударением, в зависимости от вкладываемого смысла выполнена также на уровне, средний балл составил 1,5; 6 проба — выделение слога из цепочки слогов по образцу, демонстрируемому логопедом была выполнена на среднем уровне и средний балл был зафиксирован — 2. То есть мы зафиксировали, что дети с дизартрией не владеют просодикой, не

могут выделить в высказывании акцентированное слово, указывающее логическое ударение.

Анализ выполнения 6-го задания «Воспроизведение логического ударения» каждым дошкольником с дизартрией показал следующие результаты:

Низкий уровень — 40% от общего количества дошкольников с дизартрией (Сергея И., Толя И., Маша М., Миша Р.).

Средний уровень — 60% от общего количества дошкольников с дизартрией (Оля А., Саша В., Вика Д., Даша Г., Вика М, Женя П.).

Высокий уровень — 0% от общего количества дошкольников с дизартрией.

Успешность выполнения 7 задания «Обследование модуляций голоса по высоте»:

Низкий уровень — 50% от общего количества дошкольников со стертой дизартрией (Сергея И., Толя И., Маша М., Вика М, Миша Р.).

Средний уровень — 50% от общего количества дошкольников со стертой дизартрией (Оля А., Саша В., Вика Д., Даша Г., Женя П.)

Высокий уровень — 0% от общего количества дошкольников со стертой дизартрией.

Целью 7-го задания являлось выявление умения ребенка определять и интонировать постепенное движение мелодии снизу вверх, сверху вниз, то есть насколько ребенок может владеть своим голосом, изменять его по высоте, насколько широк диапазон голоса, так успешность составила 1,8 балла, что соответствовало среднему уровню, то есть задание выполнялось без модуляций голоса по высоте, но при сопряженном выполнении задания высота голоса у некоторых дошкольников с дизартрией изменялась.

Рассмотрим успешность выполнения 8-го задания «Обследование модуляций голоса по силе».

Низкий уровень — 40% от общего количества дошкольников с дизартрией (Сергея И., Толя И., Маша М., Миша Р.).

Средний уровень — 60% от общего количества дошкольников с дизартрией

(Оля А., Саша В., Вика Д., Даша Г., Вика М, Женя П.).

Высокий уровень — 0% от общего количества дошкольников с дизартрией.

Средний балл 1-ой пробы «Восприятие отдельных звуков и звукоподражаний, произнесенных с разной силой голоса» составил 1,9; 2-ой пробы «Воспроизведение отдельных звуков и звукоподражаний, произнесенных с разной силой голоса» - 1,3; 3 пробы «Воспроизведение постепенного нарастания и падения силы голоса при произнесении отдельных звуков и звукоподражаний» - 1,6, а итоговый средний балл по последнему заданию — 1,6, что говорит о среднем уровне модуляций голоса по силе необходимо, для выполнения изменения голоса по силе (громкости) требуется активная помощь взрослого дошкольникам со стертой дизартрией.

Особенности интонационной стороны речи у детей с дизартрией		Уровни проявления, особенности интонационного развития детей с дизартрией		
		I высший	II средний	III низкий
1.	восприятия ритма	Вика М.,	Оля А., Саша В., Даша Г., Вика Д., Сережа И., Толя И., Маша М., Женя П.,	Миша Р.
2.	воспроизведения ритма	Вика М.	Оля А., Саша В., Даша Г., Вика Д., Сережа И., Толя И., Маша М., Женя П., Миша Р.	

3.	восприятия интонации		Оля А., Вика Д., Толя И., Маша М., Женя П.,	Саша В., Даша Г.,Сережа И.,Миша Р., Вика М,
4.	воспроизведе- ния интонации		Оля А., Саша В., Даша Г., Толя И., Вика М, Маша М., Женя П.,	Вика Д., Сережа И., Миша Р.
5.	восприятия логического ударения		Оля А., Саша В., Даша Г., Вика М, Женя П.,	Вика Д., Сережа И., Толя И., Маша М., Миша Р.
6.	воспроизведе- ния логического ударения		Оля А., Саша В., Даша Г., Вика М, Маша М., Женя П.,	Вика Д., Сережа И., Толя И., Миша Р.
7.	модуляций голоса по высоте		Оля А., Саша В., Даша Г., Маша М., Женя П.,	Вика Д., Сережа И., Толя И., Вика М, Миша Р.
8.	модуляций голоса по силе		Оля А., Саша В., Даша Г., Вика М, Маша М., Женя П.,	Вика Д., Сережа И., Толя И., Миша Р.

Таким образом, экспериментальное исследование интонационной стороны речи у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией позволило нам сделать следующие выводы:

- у детей имеются трудности как при восприятии ритма, так и при его воспроизведении, при этом дети затрудняются в выделении как изолированных ударов, так и акцентированных ударов.
- нарушены процессы восприятия и воспроизведения интонации предложения. Более нарушенным является процесс слуховой дифференциации повествовательной, восклицательной и вопросительной интонаций, чем процесс самостоятельного их воспроизведения, при этом более успешным является воспроизведение вопросительной и повествовательной интонаций.
- нарушено восприятие и воспроизведение логического ударения, дети затрудняются выделить слово в высказывании, которое выделено голосом, акцентировано.
- затруднено изменение голоса по высоте, дети не могут выполнять и определять движение голоса, мелодии сверху вниз и снизу вверх, определять «толстый, грубый, взрослый» голос и «тонкий, детский» голос.
- Нарушено восприятие и воспроизведение звуков с разной силой, изменение громкости голоса.

**Методические рекомендации по преодолению нарушений (СМ
СОДЕРЖАНИЕ) интонационной стороны речи у детей старшего
дошкольного возраста с дизартрией**

На основании проведенного исследования опираясь на материалы авторов (Е.Ф. Архиповой, Л.В. Лопатиной, О.И. Лазааренко, О.В. Правдиной, Т.Б. Филичевой, Г.В. Чиркиной, Б.Б. Шевцовой) мной были составлены методические рекомендации по преодолению нарушений интонационной стороны речи у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией

Особенности..... У	Уровни проявления выявленных особенностей .у.....		
	выс	ср	низк
1			
2			
3			
4			
5			

Табл расположить горизонтально и наполнить материалом рекомендаций для каждого уровня каждой особенности

- Мы предлагаем проводить логопедическую работу по развитию интонационной стороны речи у дошкольников с дизартрией с учетом комплексного подхода, так как интонационная сторона речи является поликомпонентным явлением, то есть мы считаем, что осуществлять коррекционное воздействие необходимо по следующим основным направлениям:

- формирование ритмической организации высказывания;
- формирование интонационных структур;
- формирование логического ударения;
- формирование высоты голоса;
- формирование силы голоса.

- Коррекционная работа над интонационной стороной речи должна быть системной, то есть проводить работу необходимо одновременно по

нескольким направлениям, так как они взаимосвязаны, взаимопересекаемы, взаимодополняемы, так, например постановка логического ударения тесно связана с работой над паузой, силой и высотой голоса, формированием интонационной выразительности.

- Формирование интонационной выразительности речи необходимо осуществлять с учетом онтогенетического принципа, доступности упражнений, то есть в ходе логопедической работы рекомендуется предусматривать постепенное усложнение предлагаемого речевого материала, проводить коррекционную работу над интонацией в определенной последовательности.
- Для прочного усвоения интонационных компонентов речи, для выработки динамического стереотипа на различные просодические конструкции необходимо предлагать многократное повторение, используя разные приемы, речевые упражнения.
- Необходимо использовать наибольшее многообразие методов и приемов: дидактические игры, игры-драматизации, словесные упражнения, рассказ коротких речевых произведений. Ведущими приемами обучения интонационным структурам, которые предупреждают ошибки дошкольников с дизартрией, помогают им сосредоточить внимание на правильной интонации выражения являются образец, объяснение, указание, сравнение, повторение, исправление ошибок, которые также необходимо методически грамотно использовать.
- Для привлечения дополнительного внимания к изучаемому материалу рекомендуется использовать наглядный материал, который должен быть знаком детям, оформлен эстетически, вызывать конкретные образы, будить мысль, вызывать положительные активизирующие эмоции.
- Так как ведущий вид деятельности дошкольников является игра, то развивать грамматический строй речи необходимо в игровой форме.

Предлагаем следующий комплекс упражнений по развитию интонационной стороны речи у дошкольников с дизартрией в соответствии с вышеобозначенными рекомендациями:

1. Формирование ритмической организации высказывания

Логопедическая работа по данному направлению, как мы уже описывали, ведется через специальную систему упражнений, направленных на развитие восприятия и воспроизведения ритмических структур, на усвоение ритмики слова и предложения:

1. Развитие восприятия ритмических структур.

Детям предлагается прослушать серии ударов (или одиночные удары) — громких и тихих, с короткими и длинными паузами:

!!! --- ; !!--!!--; ! !! !!; !-!-!-; --- --- и т. д.

Логопед задает детям вопросы по оценке количественных и качественных характеристик ударов.

2. Воспроизведение ритмических структур. При формировании способности к воспроизведению ритмических структур детям предлагается после прослушивания серий ударов воспроизвести услышанное. Упражнения по восприятию и воспроизведению ритмических структур проводятся без опоры на зрительный анализатор.

3. Формирование ритмической организации высказывания.

Работа по данному разделу осуществляется в определенной последовательности: от узнавания ритмических структур к пониманию и сознательному анализу воспринимаемого образца и далее — к упражнениям на сознательную имитацию, которые служат в конечном счете усвоению навыков ритмики слова и формированию ритмической организации высказывания.

В ходе логопедической работы предусматривается постепенное усложнение

предлагаемого речевого материала:

1) односложные слова:

а) без стечения согласных — дом, нос, зуб, кот, рот, дуб, мяч и т. д.;

б) со стечением согласных — стул, гром, торт, соль, брат и т.д.;

2) двусложные слова:

а) без стечения согласных, с первым ударным слогом—мама, каша, море, мясо, зубы, мыло, руки, мышцы и т. д.;

б) без стечения согласных, с последним ударным слогом — оса, узор, диван, зима, замок, коза и т.д.;

в) со стечением согласных, с ударением на первом слоге — краска, сабля, масло, марка, тряпка, дочка и т. д.;

г) со стечением согласных, с последним ударным слогом — окно, доска, кирпич, матрос, очки и т. д.;

3) трехсложные слова:

а) без стечения согласных, с ударением на первом, среднем, последнем слоге — ягода, посуда, машина, сапоги, самолет, колесо и т. д.;

б) со стечением согласных, с первым, средним, последним ударным слогом — яблоко, автобус, скамейка, колбаса и т. д.;

4) пары слов без перемещения ударного слога:

а) односложные (без стечения и со стечением согласных): гусь—гуси, зуб—зубы, стул—стулья, гвоздь—гвозди и т. д.;

б) многосложные (без стечения и со стечением согласных): песня—песни, машина—машины, палец—пальцы, спица—спицы, спичка—спички и т. д.;

5) пары слов с перемещением ударного слога:

а) односложные (без стечения и со стечением согласных): дом — дома, сад — сады, столб — столбы, стол — столы и т.д.;

б) многосложные (без стечения и со стечением согласных): доска—доски, дерево—деревья, окно—окна, колесо—колеса и т. д.;

б) словосочетания и фразы с различными комбинациями по месту ударения в

словах: красивое платье, маленький мяч, высокое дерево и т. д.; Мама пришла. Дома было тихо. Наступила весна и т. д.

Усвоение ритмики речевого высказывания проходит в процессе выполнения специальных упражнений:

1. Восприятие и воспроизведение синтезированных ритмических контуров с ударением в начале, в середине, в конце отрезка:

Гн' - т:з	т:з' - т:з
Гн - т:з'	т:з - т:з'
Гн - т:з - т:з'	т:з - т:з - т:з'
Гн т:з' - т:з	т:з - т:з' - т:з
Гн' - т:з - т:з	т:з' - т:з - т:з : т. !.

2. Отхлопывание (отстукивание) ритмического рисунка синтезированного контура, слова, стихотворения, фразы (вместе с логопедом и самостоятельно).

3. Подбор слов (картинок) к определенной акцентной структуре.

4. Имитация акцентной структуры слова (словесное ударение) и предложения (синтагматическое ударение).

В процессе логопедической работы целесообразно широко использовать разнообразные речевые упражнения на материале ритмизированной речи (считалочки, потешки, стихотворения), которые в значительной мере способствуют воспитанию чувства ритма у детей.

2. Формирование интонационных структур

Логопедическая работа проводится в определенной последовательности:

1. Общее знакомство с интонацией и средствами ее выражения (темп, ритм, высота и тон голоса, логическое ударение).

2. Развитие восприятия интонации повествовательного типа:

а) знакомство с повествовательной интонацией;

б) определение картинки-символа;

в) упражнения по выделению повествовательной интонации.

3. Развитие восприятия интонации вопросительного типа:

а) знакомство с вопросительной интонацией;

б) определение картинки-символа;

в) упражнения по различению вопросительной интонации.

4. Развитие восприятия интонации восклицательного типа:

а) знакомство с восклицательной интонацией;

б) определение картинки-символа;

в) упражнения по выделению восклицательной интонации.

5. Развитие дифференциации различных видов интонации.

1. При знакомстве с различными видами интонации и определении картинки-символа (гномик “Точка”, гномик “Вопросик”, гномик “Восклицание”, либо картинки с изображением ., ?, !) могут использоваться следующие стихотворения:

Восклицательный знак:

Друзья! В произведениях Стою я для того, Чтоб выразить волнение, Тревогу, восхищение, Победу, торжество! Не зря я от рождения Противник тишины! Где я, те предложения С особым выражением Произнесть должны! Бурным чувствам нет конца: Пылкий нрав у молодца! (А. Тетивкин)

Вопросительный знак:

Разные вопросы задаю я всем: Как? Откуда? Сколько? Почему? Зачем? Где? Куда? Какая? Отчего? О ком? Кто? Кому? Который? Чья? Какие? В чем? Вот какой я мастак, Вопросительный знак. (А. Тетивкин)

Точка:

У нее особый пост В самой малой строчке. Если точка — Вывод прост: Это значит — Точка. Фразу следует кончать, Если точка рядом. Точку надо уважать, Точку слушать надо. (Ф. Кривин)

Формирование интонационной выразительности речи проводится по четырем

основным типам интонационно-мелодических структур в процессе выполнения упражнений в определенной последовательности:

Упражнения по отработке интонации повествовательного предложения, характеризующейся понижением мелодики на ударном слоге слова, стоящего под синтагматическим ударением:

Это Маша.

Маша поет.

На улице ранняя весна. И т. д.

Упражнения по отработке интонации вопросительного предложения без вопросительного слова, характеризующейся резким повышением частоты основного тона на ударном слоге слова, стоящего под синтагматическим ударением:

Маша пришла?

Маша пришла?

Маша поет песню?

Маша поет песню?

Маша поет песню? И т. д.

Упражнения по отработке интонации вопросительного предложения с вопросительным словом, характеризующейся повышением тона на стоящем в начале предложения вопросительном слове:

Как Маша поет?

Когда он приедет?

Сколько в саду детей? И т. д.

Упражнения по отработке восклицательной интонации предложения, характеризующейся восходяще-нисходящей мелодикой:

Какая она красавица!

Это же мама!

Доброе утро!

и т. д., с включением упражнений на увеличение длительности

синтагматически ударного гласного и замедление темпа произнесения предложения (например, при выражении ласки, нежности, просительности):

За-а-айчик мой! Маша, да-а-ай ручку!

и его сокращение:

Смотри! Начинай работу! И т. д.

3. Формирование логического ударения.

Большое значение для выразительного чтения имеет правильность, точность логических упражнений. Для того, чтобы предложение приобрело определенный смысл, необходимо силой голоса выделять важное по значению слово в ряду остальных. Смысл изменяется в зависимости от того, где поставлено логическое ударение. Эту мысль важно объяснить детям на практике.

Детям предлагаются следующие упражнения:

- На доске или на карточке написаны предложения (Для тех, кто не умеет читать, предлагаются схемы-картинки, составляющие текст предложения)

Дети идут в кино. Дети идут в кино. Дети идут в кино.

Логопед читает предложения, выделяя голосом указанное слово. Дети объясняют смысл предложений. Затем произносят предложения самостоятельно. (Сопряжено, отраженно, самостоятельно).

- Задание можно видоизменить. На доске написано предложение.

Скоро наступит жаркое лето.

Логопед предлагает ответить на вопросы: «Когда наступит жаркое лето?», «Какое лето скоро наступит?».

Логопед обращает внимание на то, что смысл предложений меняется из-за усиления громкости и протяжности голоса.

- Логопед читает предложения. Дети слушают и выделяют слово, на котором сделано логическое ударение.

- Дети самостоятельно читают предложения, делая логическое ударение.

· Дети самостоятельно читают предложения, делая логическое ударение то на одном, то на другом слове, объясняя смысл сказанного.

Коррекционная работа над постановкой логического ударения тесно связана с работой над паузой, речевым дыханием, голосом, формированием интонационной выразительности. Поэтому формирование просодических компонентов речи может проводиться на любом из этапов коррекционной работы.

4. Формирование высоты голоса.

Упражнения на изменения высоты голоса. Поднять руки до уровня лба, опускать их (как по ступенькам) до уровня подбородка, а затем до уровня груди с одновременным проговариванием нараспев слогов, пользуясь голосом разной тесситуры (высокой, средней, низкой).

1. Бьют часы,

Бьют часы: день — дан — дон.

Дети стоят по кругу, руки опущены. Делать легкие взмахи руками вправо-влево: бьют часы, бьют часы. Поднять руки до уровня лба, сказать нараспев высоким голосом: день. Опустить руки до уровня подбородка, сказать нараспев, голосом средней тесситуры: дан. Опустить руки до уровня груди, сказать нараспев голосом низкой тесситуры: дон.

2. Шарик висят,

Качаются, звенят.

Повтори их звон: день — дан — дон.

3. Бубенчики висят,

Качаются, звенят.

Повтори их звон: день-день, дан-дан, дон-дон.

5. Формирование силы голоса.

Проговаривание с движениями:

1. Маленькие ножки — Руку опустить к полу, затем сразу же указать на свои ноги.

Идут по дорожке — Тихие шаги в круг.

БОЛЬШИЕ НОГИ — Руку поднять вверх и сразу же указать на свои ноги.

ИДУТ ПО ДОРОГЕ — Громкие шаги из круга.

Ходьба по кругу: тихие шаги сопровождаются проговариванием предложения тихим голосом, громкие шаги — громким голосом.

2. — ТАНЮШЕНЬКА! - ау!

- ПОДРУЖЕНЬКА! - ау!

- ИДИ ГУЛЯТЬ! - иду!

- ИДИ БЫСТРЕЙ! - бегу!

Дети стоят по кругу. Правая ладошка поднята ко рту. Дети выполняют упражнение, изменяя силу голоса от громкого до тихого. Дети делятся на две группы и выполняют упражнение по ролям. Одна группа произносит слова громким голосом, другая — тихим. Затем группы меняются местами.

3. В лесу кричу: «Ау! Ау!» громко.

А мне в ответ: «Ау! Ау!» тихо.

Горе кричу: «Ау! Ау!» громко.

Гора в ответ: «Ау! Ау!» тихо.

Заключение

На основании изучения литературы установлено, что характерной особенностью дизартрии является нарушение голоса и интонационные расстройства. Преодоление расстройства интонационной выразительности речи у дошкольников с дизартрией является необходимым элементом комплексного развития речи, подготовки детей к школьному обучению.

Ведущими показателями несформированности умений интонационного оформления речи у детей с дизартрией являются: нарушения мимической и

артикуляционной моторики, нарушение речевого дыхания, голоса и не развитость структурных компонентов интонации.

Проведенное исследование восприятия и воспроизведения структурных компонентов интонации у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией выявило ограниченные интонационные возможности детей, которые характеризуются рядом особенностей:

- нечетким восприятием и воспроизведением мелодических рисунков фраз;
- трудностями восприятия и воспроизведения логического ударения;
- ошибочной дифференциацией интонаций, при этом более успешным является воспроизведение вопросительной и повествовательной интонаций.
- нечетким восприятием и воспроизведением ритма, при этом дети затрудняются в выделении как изолированных ударов, так и акцентированных ударов.

Наибольшие затруднения вызывали задания на слуховую дифференциацию интонационных структур, выделение акцентированного слова при логическом ударении, чем процесс их самостоятельной реализации, выявлена тенденция к увеличению числа ошибок. Ухудшение результата можно объяснить тем, что помимо незрелости процессов слухового самоконтроля, внимания и памяти, детям труден сам процесс дифференциации предложений с учетом их интонационных оттенков.

Основываясь на результатах проведенного исследования нами были составлены методические рекомендации по развитию интонационной стороны речи у старших дошкольников с дизартрией.

В ходе исследования получила подтверждение гипотеза о том, что нарушения интонационной стороны речи у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией проявляются в нарушениях восприятия и воспроизведения комплекса интонационных компонентов (логического ударения, модуляции голоса по силе и высоте, ритма, повествовательной, вопросительной и

Список литературы

1. Алексеева М.М., Яшина Б.И. Методика развития речи и обучения родному языку дошкольников. - М.: Издательский центр «Академия», 2000. - 400 с.
2. Артемов В. А. Семантическая, синтаксическая, логическая и модальная функция речевой интонации // Коллоквиум по экспериментальной фонетике и психологии речи. — М., 1986.
3. Артемова Е.Э. Особенности формирования просодики у дошкольников с речевыми нарушениями : автореф. дис. канд. пед. наук : 13.00.03 / Е.Э. Артемова; Пед. академия последипломного образования. – Москва, 2003. – 27 с.
4. Арутюян Э. А. О физиологических механизмах реализации логических ударений / Механизмы речеобразования и восприятия сложных звуков. — М.:
5. Архипова Е.Ф. Стертая дизартрия у детей. - М.: АСТ: Астрель, 2007. , 331 с
6. Баженов КМ., Черкашин Р.А. Выразительное чтение. — Харьков, 1960.
7. Барышникова К. К. О просодических единицах речи // Экспериментальная
8. Белякова Л.И., Дьякова Е.А. Хрестоматия. Логопедия. Заикание М.: ЭКСМО-Пресс, 2001. - 416 с.
9. Белякова Л.И., Романчук И.З. Особенности интонационной стороны речи учащихся школ для детей с тяжёлыми нарушениями речи // Проблемы воспитания и обучения при аномальном развитии.- М., 1989.
10. Блохина Л. П., Потапова Р. К. Просодические характеристики речи. — М., Наука, 1966.
11. Борисова Н.И. К изучению просодических компонентов звучащей речи детей с речевой патологией // особенности формирования психических процессов у детей с нарушениями умственного и физического развития: сб.

науч. тр. – Москва, 1987. – 456 с.

12. Брызгунова Е. А. Интонация // Русская грамматика: В 2 т. / Гл. ред. Н. Ю. Шведова. — М.: Наука, 1980. — Т. 1.
13. Брызгунова Е. А. Эмоционально-стилистические различия русской звучащей речи. — М.: Изд-во МГУ, 1984.
14. Васильева Н. Н., Новоторцева Н. В. «Развивающие игры для дошкольников». Ярославль, Академия развития, 2010.
15. Винарская Е.Н. Дизартрия / Е.Н. Винарская. – М.: Астрель, 2006. – 141 с.
16. Выготский Л.С. Мышление и речь. Изд. 5, испр. - М.: Лабиринт, 1999. - 352 с.
17. Гвоздев А.Н., Вопросы изучения детской речи. - М., 2007. - 472 с.
18. Денисова О.А., Захарова Т.В., Поникарова В.Н. Детская логопсихология. Издательство: М.: ВЛАДОС., 2008, 175 с.
19. Жукова Н.С. и др. Логопедия. Преодоление общего недоразвития речи у дошкольников: Кн. для логопеда / Н.С. Жукова, Е.М. Мастюкова, Т.Б. Филичева . — Екатеринбург: АРД ЛТД, 1998. – 320с.
20. Захарова Т.В., Поникарова В.Н. Дошкольная логопсихология (учебно-методическое пособие)// Материалы к курсу: «Психология детей с проблемами в развитии».-Череповец.-ч.2,2000.
21. Зиндер Л. Р. Предисловие // Интонация. — Киев: Вища школа, 1978.
22. Иваненко С.Ф. Формирование восприятия речи у детей с тяжелыми нарушениями произношения М.: Просвещение, 1984. — 144 с.: ил.
23. Киселева В.А. Диагностика и коррекция стертой формы дизартрии.– М., 2007.
24. Копачевская Л.А., Лаврова Е.В. формирование интонационной выразительности у детей с речевыми нарушениями // Ребенок. Раннее выявление отклонений в развитии речи и их преодоление: сб. науч. ст. – Москва, 1997. – С. 222-235. 10. Корзун Н.В., Борисова-Лосик Н.И.

Особенности просодической стороны речи у детей с дизартрией дошкольного возраста // *Коррекционные технологии в специальном образовании: сб. науч. ст.* – Минск., 2004. – 112 с.

25. Корнев А. Н. Основы логопатологии детского возраста: клинические и психологические аспекты. — СПб.: Речь, 2006. — 380 с

26. Лалаева Р.И., Серебрякова Н.В. Коррекция общего недоразвития речи у дошкольников (формирование лексики и грамматического строя) . — СПб.: СОЮЗ, 1999. — 160 с.

27. ЛГУ, 1982.

28. Логопедия: Учеб. для студ. дефектол. фак. пед. высш. учеб. заведений / Под ред. Л.С. Волковой, С.Н. Шаховской. – 3-е изд., перераб. и доп. – М., 2002.

29. Лопатина Л. В. Логопедическая работа с детьми дошкольного возраста с минимальными дизартрическими расстройствами: учеб. пособие/ Е. А. Логинова. — СПб.:«Союз», 2005. — 192 с.

30. Лопатина Л. В. Особенности восприятия и воспроизведения интонационной структуры предложения дошкольниками со стертой дизартрией // *Психолингвистика и современная логопедия.* — М.: Экономика, 1997.

31. Лопатина Л. В., Позднякова Л. А. Логопедическая работа по развитию интонационной выразительности речи дошкольников: Учебное пособие. — СПб.: НОУ «СОЮЗ», 2006. — 151 с.

32. Основы логопедии с практикумом по звукопроизношению / Под ред. Т. В. Волосовец. - М.: Академия, 2008.

33. Основы логопедической работы с детьми / Под общ. ред. Чиркиной Г. В. М., 2005.

34. Основы специальной психологии: Учеб. пособие для студ. сред. пед. учеб. заведений / Л. В. Кузнецова, Л. И. Переслени, Л. И. Солнцева и др.; Под ред. Л. В. Кузнецовой . — М.: Издательский центр «Академия», 2002. — 480 с.

35. Позднякова Л.А. Логопедическая работа по преодолению нарушений интонационной выразительности речи у дошкольников со стертой дизартрией: автореф. дис. канд. пед. наук: 16.11.04 / Л.А. Позднякова; Рос. Гос. Пед. ун-т им. А.И.Герцена. – СПб, 2004. – 21 с.
36. Попова Т.В. Формирование интонационной выразительности речи у старших дошкольников с дизартрией: автореф. дис. канд. пед. наук: 02.04.2009/ Т.В. Попова; Пед. академия последипломного образования. – Москва, 2009. – 27 с.
37. Психолого-педагогическая характеристика дошкольников с Общим недоразвитием речи / Г.Р. Шашкина, Л.П. Зернова, И.А. Зимина Логопедическая работа с дошкольниками. – М., 2003.-С.18-21.
38. Родионова Ю.Н. Развитие интонационной выразительности речи у детей с церебральным параличом на логопедических занятиях. [Текст]: автореф. дис. на соиск. учен. степ. канд. пед. Наук (13.00.03).- Москва - 2005. – 26 с.
39. Светозарова И. Д. Интонационная система русского языка. —Л.: Изд-во
40. Соботович Е.Ф. Речевое недоразвитие у детей и пути его коррекции (Дети с нарушением интеллекта и моторной алалией): Учеб. пособие для студентов. — М.: Классике Стиль, 2003. — 160 с.
41. Соловьева Л.Г. Диалогическое взаимодействие дошкольников с речевыми нарушениями// Дефектология. — 2007. — №04
42. Соловьева Л.Г. Особенности коммуникативной деятельности детей с общим недоразвитием речи // Дефектология. – 1996. -№ 1.
43. Сорокина В. Т. А. Коррекционно педагогическая работа по формированию мелодико — интонационной стороны речи у дошкольников с церебральным параличом : Дисс. . канд. пед. наук. — М., 2004. - 200 с.
44. Станиславский К. С. Работа актера над собой. — М.: Искусство, 1985.
45. Степанова О. А. «Организация логопедической работы в дошкольном образовательном учреждении». - М., 2004.
46. Терентьева В.И. Социально-психологические особенности детей с

нарушениями речи 6—7 лет //Дефектология. –2000 -№ 4

47. Федоренко Л.П., Фомичева Г.А., Лотарев В.К. Методика развития речи детей дошкольного возраста. - Просвещение 1984г. 240с.
48. Федосеева Е.Г. Формирование коммуникативных умений у детей старшего дошкольного возраста с общим недоразвитием речи: Автореф. дис...канд пед. наук – М.,1999.
49. Филичева Т.Б., Чиркина Г.В. Устранение ОНР у детей дошкольного возраста: Практическое пособие . - М.: АЙРИС-ПРЕСС, 2004. - 244 с.
50. фонетика. —Минск, 1972.
51. Хватцев М. Е. Логопедия: Работа с дошкольниками: Книга для родителей / М. Е. Хватцев. - М.: АСТ, 2006.
52. Хрестоматия по логопедии / Под ред. Л.С. Волковой, В.И. Селивёрстова. – М., 1997. –Ч. I, II.
53. Цейтлин С.Н. Язык и ребенок: Лингвистика детской речи: Учебное пособие. — М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2000. — 240 с.
54. Чиркина Г. В. Программы дошкольных образовательных учреждений компенсирующего вида для детей с нарушениями речи. - М.: Просвещение 2008.
55. Щерба Л.В. Языковая система и речевая деятельность. — Л., 1974. - 427 с.
56. Bruner J. (Брунер Дж.) Онтогенез речевых актов / Пер. с англ.//А. М. Шахнарович (Ред.) Психолингвистика. М.: Прогресс, 1984. С. 21-49.
57. Carlsson G., Uvebrant P., Hugdahl K. Verbal and nonverbal function of children with right -versus left-hemiplegic cerebral palsy of pre- and perinatal origin // Dev. Med., Child Neurol., 1994. V. 36. P. 503-512.
58. Miller G.A., Chomsky N. Introduction to the formal analysis of natural languages /R.D. Luce D., Bush R., Galanter E. (eds.). In: Handbook of Mathematical Psychol., 1963, v.2, N 4, p. 419.

ЭТУ ТАБЛ РАСПОЛОЖИТЬ ГОРИЗОНТАЛЬНО, ОНА НЕЧИТАБЕЛЬНА!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!

Таблица 1. Результаты выполнения заданий детьми старшего дошкольного возраста с дизартрией																																											
Имя Ф	Ритм, восприятие				Ритм, воспроизведение				Интонация, восприятие								Интонация, воспроизведение								Лог.ударение, восприятие				Лог.ударение, воспроизведение				Высота голоса				Сила голоса				О		
	1	2	3	с	1	2	3	с	1	2	3	4	5	6	7	8	с	1	2	3	4	5	с	1	2	3	с	1	2	3	4	5	6	с	1	2	3	с	1	2		3	с
Оля А	3	2	2	2,3	3	3	2	2,7	3	3	3	2	3	2	2	3	2,7	3	3	3	2	3	2,8	3	3	2	2,3	2	2	2	2	2	3	2	3	3	3	3	3	2	3	2,7	2,5
Саша В	3	2	2	2,7	3	3	2	2,6	2	2	1	2	2	2	2	1	1,3	2	3	3	2	3	2,6	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2,8	3	2	2	2,3	3	2	2	2,3	2,3
Даша Г	3	2	2	2,7	3	2	1	2	3	2	2	1	1	1	1	1	1,5	2	1	2	2	2	1,8	2	2	1	1,7	1	1	2	1	2	2	1,5	2	2	1	1,7	2	2	2	2	1,7
Вика Д	3	3	2	2,7	3	3	2	2,7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1,4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1,2	1	1	1	1	1	1	1	1	1,7
Сереза И	3	2	1	2	3	2	2	2,3	1	1	1	0	1	1	1	1	0,9	1	1	1	0	1	0,8	1	1	0	0,7	1	0	1	0	1	1	0,7	1	1	1	1	1	0	0	0,3	1
Толя И	3	2	2	2,6	3	3	2	2,7	3	2	2	1	1	1	1	2	1,7	2	2	2	1	1	1,6	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1,2	2	1	1	1,3	1	1	1	1	1,8
Вика М	4	3	2	3	4	3	3	3,3	3	3	2	2	3	3	2	2	2,5	3	3	3	2	3	2,8	2	2	1	1,7	2	1	2	1	2	2	1,7	2	1	1	1,3	2	2	2	2	2,1
Маша М	3	3	2	2,7	3	3	2	2,7	2	2	2	1	2	2	2	2	1,9	3	2	2	1	2	2	1	2	1	1,3	2	2	2	2	2	3	2,1	3	2	2	2,3	2	1	2	1,7	2,1
Женя П.	3	3	2	2,7	3	3	2	2,7	2	2	2	1	1	2	2	2	1,9	2	2	3	2	2	2,2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2,2	3	2	2	2,3	2	1	2	1,7	2,2
Миша Р	2	1	1	1,3	3	2	2	2,3	2	2	1	1	1	1	1	1	1,2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1,3
	3,2	2,5	2	2,6	3,2	2,7	2	2,7	2,2	2	1,7	1,2	1,6	1,6	1,5	1,6	1,76	2	1,9	2,2	1,4	2	2	1,6	1,7	1,2	1,47	1,5	1,2	1,7	1,3	1,6	2	1,7	2,1	1,6	1,5	1,6	1,9	1,3	1,6	1,6	1,6