Министерство науки и высшего образования Российской Федерации

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение

высшего образования

«Курганский государственный университет»

Кафедра «Дефектология»

ДОПУЩЕНА К ЗАЩИТЕ

Заведующий кафедрой

В.А. Дубовская

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

**КОРРЕКЦИОННАЯ РАБОТА ПО ФОРМИРОВАНИЮ ПРОСОДИЧЕСКОЙ СТОРОНЫ РЕЧИ У ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ДИЗАРТРИЕЙ**

**ВЫПУСКНАЯ КВАЛИФИКАЦИОННАЯ РАБОТА**

(дипломная работа)

Разработал студент гр. ПФЗ-53516с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / Е. В. Фалева /

(подпись) (инициалы, фамилия)

Программа бакалавриата

44.03.03 Специальное (дефектологическое) образование

(код и наименование специальности или направления подготовки)

Образование лиц с нарушением речи

(наименование направленности (профиля))

Руководитель доцент \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / Л.С. Яговкина /

(должность) (подпись) (инициалы, фамилия)

Курган 2020

**СОДЕРЖАНИЕ**

**ВВЕДЕНИЕ……………………………………………………………………..3**

**ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКОЕ ОБОСНОВАНИЕ ПРОБЛЕМЫ ФОРМИРОВАНИЯ ПРОСОДИЧЕСКОЙ СТОРОНЫ РЕЧИ У ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ДИЗАРТРИЕЙ………...8**

* 1. Научные основы формирования просодической стороны речи у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией………………………...8
  2. Клиническая и психолого-педагогическая характеристика детей старшего дошкольного возраста с дизартрией……………………………...13
  3. Особенности просодической стороны речи у старших дошкольников с дизартрией…………………………………………………..18
  4. Анализ методов изучения и формирования просодической стороны речи у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией……23

**ВЫВОДЫ ПО ПЕРВОЙ ГЛАВЕ…………………………………………...28**

**ГЛАВА 2. ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНАЯ РАБОТА ПО ФОРМИРОВАНИЮ ПРОСОДИЧЕСКОЙ СТОРОНЫ РЕЧИ У СТАРШИХ ДОШКОЛЬНИКОВ С ДИЗАРТРИЕЙ…………………………………….30**

2.1 Диагностический инструментарий по изучению просодической стороны речи у старших дошкольников с дизартрией…………………….30

2.2 Анализ результатов констатирующего эксперимента по изучению просодической стороны речи у старших дошкольников с дизартрией…...35

2.3 Коррекционно-логопедическая работа по формированию просодической стороны речи у старших дошкольников с дизартрией…...46

2.4 Анализ результатов экспериментальной работы……….……...54

**ЗАКЛЮЧЕНИЕ……………………………………………………………….64**

**СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ………………………67**

**ПРИЛОЖЕНИЕ……………………………………………………………….73**

**ВВЕДЕНИЕ**

**Актуальность исследования**. В настоящее время одной из актуальных проблем среди детей старшего дошкольного возраста является нарушение речи и, в частности, проблема дизартрии, которая имеет тенденцию к значительному росту. Отсутствие четкой и чистой речи при дизартрии обусловлено расстройством артикуляции, нарушением речевого дыхания, голосообразования. Важно отметить, что у детей старшего дошкольного возраста страдает и просодическая сторона речи (сила голоса, темп, ритм, интонация и др.). Наличие данных проблем ведет к снижению самооценки, понижению интеллектуальных способностей, нежеланию вступать в контакт с окружающими детьми и взрослыми. Основная направленность коррекционно-логопедической работы со старшими дошкольниками с дизартрией – формирование правильной, грамотной, выразительной, эмоциональной речи.

Проблемой просодической стороны речи у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией занимались многие исследователи (В.М.Бехтерев, Н.А.Власова, В.А. Гринер, В.А.Гиляровский, Н.С. Самойленко, Ю.А.Флоренская и др.). Под просодической стороной речи исследователи понимают - сложный комплекс элементов, включающий ритм, темп, тембр и логическое ударение, служащий на уровне предложения для выражения различных синтаксических значений и категорий, а также экспрессии и эмоций. Исследователи отмечали, что просодическая сторона речи воздействует на физическое, моральное, интеллектуальное и эстетическое воспитание ребенка дошкольного возраста. Просодическая сторона речи играет большую роль в речевом развитии ребенка старшего дошкольного возраста, так как кроме коммуникативной, смысловой, эмоциональной функции просодия несет еще и компенсаторную нагрузку.

Анализируя перечень методик, представляющих систему работы по коррекции дизартрии, отсутствует четкая информация о способах и методах формирования просодической стороны речи. Существующие исследования носят фрагментарный характер, который не уделяет средствам должного внимания. Например, в программе обучения дошкольников, разработанной Т.Б. Филичевой, Г.В.Чиркиной, логопедическая работа направлена на коррекцию звукопроизношения, развитие фонематических процессов, расширение словарного запаса и т.д. Но в ней отсутствует раздел направленный на формирование просодической стороны речи.

Следовательно, вопрос о формировании просодической стороны речи у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией является в настоящее время открытым и актуальным.

**Цель исследования**: теоретически обосновать, разработать и апробировать содержание коррекционной работы по формированию просодической стороны речи у детей с дизартрией.

**Объект исследования**: просодическая сторона речи и пути её формирования у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией.

**Предмет исследования**: процесс формирования просодической стороны речи у старших дошкольников с дизартрией.

В соответствии с поставленной целью определены следующие **задачи исследования**:

1. Проанализировать психолого-педагогическую литературу по проблеме исследования и выявить особенности процесса формирования просодической стороны речи у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией.
2. Экспериментально изучить состояние просодической стороны речи у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией.
3. Разработать и апробировать содержание коррекционно-логопедической работы по формированию просодической стороны речи у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией.
4. Оценить эффективность экспериментальной работы.

**Гипотеза исследования**: формирование просодической стороны речи детей старшего дошкольного возраста с дизартрией будет осуществляться эффективнее, если:

1. основываясь на представлениях о симптоматике и структуре речевого нарушения у детей с общим недоразвитием речи с легкой степенью псевдобульбарной дизартрии (E.H. Винарская, Л.С. Волкова, М.В. Ипполитова, P.E. Левина, Л.В. Лопатина, Е.М. Мастюкова, О.С. Орлова, О.В. Правдина, Е.Ф. Соботович и др.), развивать интонационную выразительность в экспрессивной речи с помощью голосовой и интонационной гимнастики.

2.основываясь на научных представлениях о становлении речевой деятельности и формировании интонационной системы в процессе онтогенеза речи (А.Н. Гвоздев, Н.И. Лепская, М.И. Лисина, Р.В. Тонкова-Ямпольская, О.И. Яровенко и др.) формировать интонационные структуры в импрессивной речи при помощи словесного метода.

3.сучетом современных научных знаний о симптоматике и структуре дефектов произносительной стороны речи (В.И. Бельтюков, А.А. Леонтьев, О.С. Павлова, Л.А. Чистович и др.) и состояния сформированности логического ударения у детей с дизартрией, применять в работе ритмические упражнения по восприятию и воспроизведению различных ритмических структур.

**Методы исследования**:

1. Теоретические методы исследования: библиографический метод (теоретический анализ психолого-педагогической литературы по проблеме исследования).
2. Эмпирические методы исследования: наблюдение, опросные методы (беседа), изучение продуктов деятельности, эксперимент (констатирующий, формирующий, контрольный).
3. Статистические методы: количественный и качественный анализ полученных данных с помощью методов математической статистики.

**Методологическую основ**у исследования составили:

* теория речевой деятельности, разработанная в трудах отечественных психологов и лингвистов (Л.С. Выготского, В.Г. Костомарова, А.А. Леонтьева, А.Н. Леонтьева, А.Р. Лурия и др.);
* принципы о связи речи с другими сторонами психического развития, теоретические подходы к «категории детей с общим недоразвитием» (Р.Е. Левина);
* системный подход к изучению психики, обучению и воспитанию детей с различными нарушениями (О.Л. Алексеев, П.К. Анохин, В.П. Зинченко, В.В. Коркунов, Б.Ф. Ломов, В.И. Лубовский и др.);
* теории деятельности и взаимосвязи психики и деятельности (Б.Г.Ананьев, Л.П. Буева, М.С.Каган, А.Н.Леонтьев, С.Л.Рубинштейн);
* концепции о возрастных этапах, закономерностях и условиях речевого развития в онтогенезе (А.Н. Гвоздев, Н.И. Жинкин, А.А. Леонтьев, Т.В. Туманова, Д.Б. Эльконин);
* научные представления о становлении речевой деятельности и формировании интонационной системы в процессе онтогенеза речи (А.Н. Гвоздев, Н.И. Лепская, М.И. Лисина, Р.В. Тонкова-Ямпольская, О.И. Яровенко и др.);
* современные научные знания о симптоматике и структуре дефектов произносительной стороны речи (В.И. Бельтюков, А.А. Леонтьев, О.С. Павлова, Л.А. Чистович и др.);
* современные представления о симптоматике и структуре речевого нарушения у детей с общим недоразвитием речи с легкой степенью псевдобульбарной дизартрии (E.H. Винарская, Л.С. Волкова, М.В. Ипполитова, P.E. Левина, Л.В. Лопатина, Е.М. Мастюкова, О.С. Орлова, ЛА. Позднякова, О.В. Правдина, Е.Ф. Соботович).

**База исследования**: Исследование организовано на базе Муниципального казенного дошкольного образовательного учреждения «Нагорский детский сад», Притобольного района, с. Нагорское. В исследовании приняло участие 10 детей старшего дошкольного возраста с общим недоразвитием речи третьего уровня из них пятеро детей вошли в экспериментальную группу, пятеро в контрольную группу. Все дети имеют логопедическое заключение общее недоразвитие речи третьего уровня, неврологическое заключение – дизартрия.

**Теоретическая значимость** исследования заключается в том, что:

* расширены научные представления об особенностях формирования просодической стороны речи у детей старшего дошкольного возраста с общим недоразвитием речи третьего уровня и дизартрией;

**Практическая значимость** заключается в возможности использования полученных данных логопедами, педагогами воспитателями и родителями в практической деятельности, а также в подборе рекомендаций направленных на формирование просодической стороны речи у детей старшего дошкольного возраста с общим недоразвитием речи третьего уровня и дизартрией.

**ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКОЕ ОБОСНОВАНИЕ ПРОБЛЕМЫ ФОРМИРОВАНИЯ ПРОСОДИЧЕСКОЙ СТОРОНЫ РЕЧИ У ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ДИЗАРТРИЕЙ**

**1.1 Научные основы формирования просодической стороны речи у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией**

В настоящее время большое значение в системе дошкольного образования уделяется проблеме речевого развития дошкольников. К сожалению, в последние годы наблюдается тенденция резкого снижения уровня речевого развития у детей дошкольного возраста. Одной из важных составляющих данной проблемы является просодическая сторона речи, которая характеризует эмоциональное выражение произносимой речи, отражает смысловую сторону сообщения и отношение к ней говорящего.

Изучением просодической стороны речи и ее компонентов занимались многие исследователи в разных отраслях науки. В логопедии при изучении произносительной стороны речи просодию и ее компоненты рассматривали Е.Э. Атремова, Е.Ф. Архипова, И.И. Ермакова, Е.В. Лаврова, Л.В. Лопатина, О.С. Орлова, Г.В. Чиркина, А.В. Ястребова, в лингвистике – В.И. Бельтюков, Л.В. Бондарко, Е.А. Брызгунова, Т.Н. Иванова-Лукьянова, Н.В. Черемисина и другие.В рамках специальной психологии М. В. Плешаковой при изучении психологических особенностей восприятия голоса другого человека были выявлены специфические закономерности узнавания эмоциональных контекстов по их интонационному контуру [1].

В дошкольном возрасте происходит формирование просодической стороны речи, и ее нарушение накладывает отпечаток на коммуникативные способности речи, так как просодические характеристики помогают говорящему донести информацию до слушателя и показать свое эмоциональное состояние. Плавность речи напрямую взаимосвязана с интонационной стороной речи и просодией.

В литературных источниках под «просодикой» понимается следующее:

* весь спектр ритмико-интонационных свойств, которые предназначаются для реализации коммуникативной функции речи, так как именно с их помощью говорящий передает многообразие информации и свое эмоциональное состояние (Е.С. Кубрякова, Г.Н. Иванова-Лукьянова, Н.Д. Светозарова и др);
* членение речи и соединение расчлененных частей, таких как повышение и понижение основного тона, расстановка ударений, относительное ускорение или замедление речи и разрыв произнесения (Л.И. Белякова, Е.А. Дьякова);
* наивысший уровень развития языка (Н.И. Жинкин).

К основным компонентам просодической стороны речи А.Н. Леонтьев относит - интонацию, силу и высоту голоса, тембр. В исследованиях Е.Ф. Архиповой выделены следующие основные просодические компоненты – интонация, мелодика, темп речи, тембр, пауза, сила голоса, высота голоса, ритм, логическое ударение, речевое дыхание, полетность голоса, дикция. Проанализируем основные компоненты просодической стороны речи.

Основной составляющей просодии является интонация. В логопедии интонация – средство передачи коммуникативного смысла и эмоционально-экспрессивных оттенков в речи, а также данный компонент просодии является средством окраски любого звучащего слова или сочетания слов в предложении (Л.В. Ковригина) [2]; интонация включает в себя такие компоненты, как тон голоса, тембр, сила звучания голоса, мелодика, паузы, словесное логическое ударение и темп речи; «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» (О.И. Мананкова) [3]; с помощью интонации говорящий человек не только образует высказывание, но передает его смысл и эмоционально-экспрессивное содержание, через которое происходит эстетическое воздействие на слушателя (Н.И. Жинкин); функции интонации - коммуникативная, смыслоразличительная, кульминативная, эмоциональная (А.Ю. Чистобаев) [4].

Исходя из вышесказанного, следует отметить, что интонация не только увеличивает объем передаваемого сообщения, но и помогает увидеть смысловую сторону речи. Основной составляющей интонации является мелодика, которая гарантирует повышение и понижение тона голоса. Е.Ф. Архипова отмечает, что мелодика, в отличие от всех других компонентов интонации, определяет коммуникативный тип предложения: повествовательное, вопросительное, восклицательное и незавершенное повествование.

Исследователями выделяется три вида мелодики речи: 1) повествовательная мелодика, при которой понижается голос на последнем ударном слоге; 2) вопросительная мелодика, при которой голос повышается на слове, которое отражает смысл поставленного вопроса; 3) восклицательная мелодика, при которой речь сопровождается эмоциональным побуждением.

Особое место в жизни человека занимает темпо-ритмическая организация речи, которая характеризуется исследователями следующим образом: контролируемая говорящим динамическая система, представляющая собой совокупность свойств речевого потока, которая характеризуется устойчивым ритмом в чередовании слогов во время речевого выдоха и свободно варьируемым темпом, адекватным возрастной норме (О.А. Токарева) [5]; показывает скорость произнесения речевых элементов (Е.Ф. Архипова); скорость произнесения речи за определенное время или как количество звуковых единиц, произносимых в единицу времени (Л.И. Белякова, Е.А. Дьякова).

Важно отметить, что под темпом речи понимается следующее: скорость произнесения некоторых слов в синтагме или одной синтагмы касательно к другой (И.А. Поворова) [6].

Под ритмической составляющей речи исследователи понимают следующие: звуковую организацию речи, при которой происходит смена ударных и безударных слогов (Л.И. Белякова, Е. А. Дьякова); начало ритмической организации речи находится в естественном первичном ритме, который показывает деятельность человеческого организма, в частности речевое дыхание (Е.Ф. Архипова); свойство протекания речевых движений, которые основываются на делении их паузами, акцентами (И.А. Поворова); чередование ударных и безударных гласных. По мнению автора, ритм входит в состав двигательно-моторных стереотипов речи. Организм каждого человека подчинен большому количеству ритмических циклов (дыхания, ритмы сокращения сердца, работы мозга, синтеза белка и др.), которые работают гармонично между собой (Н.И. Жинкин).

Неотъемлемым компонентом интонации является паузирование. В процессе общения нет четкого деления на слова. Сигналом остановки является смысловая завершенность фразы или предложения. Соблюдая логические (смысловые) паузы, человек, передающий информацию, произносит отрезок речи, заключенный между паузами, слитно. В речевом потоке паузы являются необходимым средством, которое помогает лучше воспринимать окружающую речь. По мнению И.А. Поворовой «пауза» как компонент интонационной стороны речи является остановкой и перерывом в звучании относят такую характеристику, как необычное, не имеющее звучания интонационное средство.

На передачу смысловой информации в интонационной организации речи, а также и на характер темпа речи оказывает влияние ударение, которое играет первостепенную роль в усилении силы звука. О.А. Токарева при выделяет следующие отличительные свойства ударения: сила звука, с которой выделяется ударный слог; длительность ударного гласного, который длиннее первого предударного в полтора раза; особое тембровое качество ударного гласного, который произносится ясно, с более четким артикулированием; высота тона, выделяющая ударный слог [9].

Выделяют четыре вида ударений: 1) словесное, при котором говорящий делает акцент на одном из слогов в слове благодаря более громкому и удлиненному произнесению; 2) синтагматическое ударение, показывающее в составе синтагмы и предложения информацию, которая наиболее важна для слушателя; 3) фразовое ударение, служащее для повышения или понижения всего предложения и показывающее законченную мысль высказывания; 4) логическое ударение, указывающее на наиболее важные слова в ряду других слов, для того чтобы передать наиболее точный смысл, заложенный в предложении.

Последним компонентом интонации является тембр. Тембр привносит дополнительную артикуляторно-акустическую окраску голоса, ее колорит.

Е.Ф. Архипова при описании тембра речи отмечает, что данный компонент интонации имеет индивидуальные особенности для каждого человека, который может варьироваться от эмоционального состояния человека и от времени суток. Между тем, каким бы разнообразным ни был тембр речи, его восприятие всегда субъективно.

Речевое дыхание основывается на многообразном течении речи, чередовании речевых звеньев, которые в зависимости от содержания могут быть длительными или короткими. Следовательно, моменты вдоха, объем забираемого воздуха, интенсивность его расходования не следуют в однообразной ритмической последовательности друг за другом.

Правильное речевое дыхание дает возможность при меньшей затрате мышечной энергии речевого аппарата достигать максимальной звучности, при этом более экономично расходуя воздух.

Таким образом, анализ вышеизложенных положений позволяет сделать вывод о том, что просодия является одним из важнейших компонентов речевой деятельности. Для достижения наиболее высокого результата логопедической работы необходимо развивать все компоненты просодической стороны речи.

**1.2 Клиническая и психолого-педагогическая характеристика детей старшего дошкольного возраста с дизартрией**

Сохранность речедвигательного анализатора имеет большую роль в становлении произношения и дальнейшем формировании речи. Нарушение иннервации мышечного артикуляторного аппарата, связанные с поражением как периферической, так и центральной нервной системы служат причиной недостатков звукопроизношения, нарушения голосообразования, изменения темпа речи, ритма, интонации, мимики, дикции, такое нарушение носит название - дизартрия. Дифференциальная диагностика дизартрии основывается: по локализации очага поражения; по степени поражения; по синдромологическому подходу; по структуре речевого дефекта.

Наиболее распространенная классификация в отечественной логопедии создана с учетом неврологического подхода на основе уровня локализации поражения двигательного аппарата речи (О.В. Правдина и др.). Различают следующие формы дизартрии: бульбарную, псевдобульбарную, экстропирадную (или подкорковую), мозжечковую, корковую. Более подробно основные формы дизартрии, представленные в таблице 1 (Приложение А).

Важно отметить, что наиболее часто встречаемой является псевдобульбарная форма дизартрии. С неврологической точки зрения детская псевдобульбарная дизартрия имеет сложный патогенез: наряду с центральными спастическими параличами мышц речевого аппарата у ребенка, как правило, наблюдаются экстрапирамидные нарушения мышечного тонуса, различные гиперкинезы и другие двигательные расстройства. Псевдобульбарная дизартрия может наблюдаться у детей без выраженных двигательных расстройств, испытавших воздействие различных неблагоприятных факторов пренатального, натального и раннего постнатального развития, таких, как токсикоз беременности, острые и хронические заболевания матери в период беременности, легкая асфиксия, родовые травмы, резус-конфликтные ситуации, острые инфекционные заболевания детей в самом раннем возрасте и т.д. В этих случаях говорят о легкой степени псевдобульбарной дизартрии.

В литературе выделяются 3 степени тяжести псевдобульбарной дизартрии. Основными показателями при диагностике дизартрии по степени поражения являются мимика, дыхание, голосообразование, рефлекторные движения языка, его формоположение, удержание артикуляционной позы; произвольные движения языком, губами; мягкое небо, гиперкинезы, оральные синкинезии, звукопроизошение (таблица 2, Приложение Б).

Рассмотрим основные особенности проявление псевдобульбарной формы дизартрии в трудах различных авторов: в анамнезе ребенка с симптомами псевдобульбарной дизартрии следующие особенности: чрезмерное двигательное беспокойство, постоянный и беспричинный плач, стойкие нарушения сна, слабость крика, отказ от груди, трудность удержания соска, вялость акта сосания, частые поперхивания, обильные срыгивания (Е.М. Мастюкова); отмечает быстрая утомляемость, речевое развитие замедлено, первые слова появляются в возрасте 1,5 – 2 года, фразовая речь в 2 – 3 года, а в некоторых случаях – в 4,речь детей остается фонетически несформированной (Р.И. Мартынова, И. Маевская); нарушения ручной моторики, которые проявляются преимущественно в нарушении точности, быстроты и координации движений. Пальцевые пробы полноценно не проявляются, так как снижена кинестетическая память.

Недостаточность общей моторики-замедленные, неловкие, скованные, недифференцированные движения (М.М. Кольцова, Л.В. Лопатина); нарушения связанные с дифференцированным движением губ, кончика и спинки языка - наблюдаются некоторая скованность движений, невозможность выполнения сложных движений, а также двигательное беспокойство, гиперкинезы языка и лицевой мускулатуры, трудность или невозможность нахождения и удержания заданных артикуляционных поз, синкинезия (опускание век при открытии рта, движения нижней челюсти при поднимании языка вверх и т.д.). Изменяется скорость переключения речевых движений, что вызвано нарушением восприятия двигательного ряда, возникновением персеверации и перестановок (Маевская, Р.И. Мартынова).

Анализируя артикуляционную и мимическую виды мускулатуры можно обнаружить парезы, изменения мышечного тонуса, гиперкинезы. Все эти симптомы при псевдобульбарной дизартрии у детей без нарушений опорно-двигательного аппарата проявляются в не резко выраженной форме.

Е.М. Мастюкова, О.В. Правдина указывают, что особенности речевой моторики у дошкольников с дизартрией обусловлены нарушением функционирования тех двигательных нервов, которые участвуют в артикуляции (таблица 3).

**Таблица 3** - **Нарушение функционирования двигательных нервов**

|  |  |
| --- | --- |
| **Пораженный нерв** | **Проявления** |
| подъязычный нерв (XII пара) | ограничиваются движения языка в сторону, вверх, вперед, корень языка пассивен, спинка языка напряжена, может отмечаться слабость одной половинки языка, язык беспокоен, напряжен, движения его некоординированны, их амплитуда сокращена, характерно нарастание утомления, а также повышенная саливация. |
| языкоглоточный (XI пара) и блуждающий (X пара) | недостаточность сокращения мягкого неба, занавески с противоположной стороны. Недостаточность иннервации органов артикуляции оказывает влияние не только на артикуляцию при произнесении отдельных звуков, но и на переключаемость отдельных движений. |
| лицевой нерв (VII пара) | легкая слаженность носогубных складок справа и слева, что вызывает слабое надувание щек с одной стороны. Из-за слабой иннервации нижней челюсти рот может быть приоткрыт. |

При дизартрии присутствует неврологическая симптоматика, которая выявляется в ходе специального обследования с применением функциональных нагрузок. Наличие у детей симптомов органического поражения центральной нервной системы есть основной диагностический критерий псевдобульбарной дизартрии. Эти симптомы появляются в виде расстройства двигательной сферы: в состоянии артикуляционной и мимической мускулатуры, общей и мелкой моторики. Относительно степени тяжести дизартрии неврологическая симптоматика отображены в таблице 3 и Приложении В.

В литературе отмечается, что речь детей дизартрией является «смазанной», звукопроизношение ухудшается в спонтанном речевом потоке. Важно отметить, что расстройство всей двигательной сферы приводит к нарушениям фонетической стороны речи: страдает артикуляция, голос и другие просодические компоненты языка. Нарушения звукопроизношения выражаются в искажениях артикуляции, в смешениях, заменах и пропусках звуков. При этом антропофонические дефекты звукопроизношения явно преобладают над фонологическим, так как расстройства звукопроизношения связаны с паретическими явлениями в отдельных группах мышц органов артикуляционного аппарата. Нарушения произношения шипящих звуков и соноров «р» и «л» вызываются недифференцированностью и малой амплитудой движений кончика языка. Напряжение корня языка, оттянутость его вглубь ротовой полости, выгорбленность приводит к велярному или увуляторному ротацизму, смазанному произнесению заднеязычных звуков. Наиболее часто встречающимися искажениями являются боковое произнесение свистящих, шипящих и «р», межзубное произнесение переднеязычных («т», «д», «н», «л», «с»), смягченное произнесение всех согласных звуков: из-за спастического напряжения средней части спинки языка (Л.В. Лопатина).

Речевое дыхание тесно связано с голосообразованием, поэтому мелодико-интонационные расстройства, вызванные нарушением дыхания, являются наиболее стойким признаком дизартрии. Эти расстройства влияют на разборчивость и эмоциональную выразительность речи наряду с легкими порезами мышц языка, губ, мягкого неба, голосовых складок, мышц гортани, изменениями их мышечного тонуса и ограничениями подвижности.Могут отмечаться недостаточная сила голоса (голос слабый, тихий, иссякающий в процессе речи), отклонения тембра голоса (глухой, немодулированный, хрипловатый, монотонный, напряженный, прерывистый и т.д.), слабая выраженность голосовых модуляций. Также наблюдаются нарушения формирования интонационной структуры предложения.

Анализируя состояние эмоционально-волевой сферы, можно выделить следующие особенности:

* наблюдаются отдельные черты общей эмоционально-волевой незрелости, слабая регуляция произвольной деятельности; наличие афферентных реакций: дети осознают свой дефект, вследствие чего проявляется негативное отношение к речевому общению, отсутствует мотивация к общению, зачастую этому мешают непонимание словестных инструкций или невозможность высказать своё пожелание (Н.С. Жукова, Е.М. Мастюкова, Т.Б. Филичева);
* малая потребность в общении, несформированность форм и средств коммуникации, что замедляет и затрудняет формирование игровой деятельности (Г.В. Чиркина, Л.Г. Соловьева);
* особенности речевого развития (бедность и недифференцированность словарного запаса, своеобразие связного высказывания) препятствуют организации плодотворного взаимодействия с окружающими (Л.Г. Соловьева).

Таким образом, клинико-психолого-педагогическая характеристика доказывает наличие различных как речевых, так и неречевых нарушений у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией. Ограниченная возможность речевого общения ребенка во многом способствует развитию отрицательных качеств личности ребёнка с общим недоразвитием речи: застенчивость, нерешительность, негативизм, замкнутость, заниженная самооценка, агрессия.

**1.3 Особенности просодической стороны речи у старших дошкольников с дизартрией**

Различные сложные речевые расстройства, при которых у детей нарушено формирование всех компонентов речевой системы, относящиеся к ее звуковой и смысловой стороне, при нормальном слухе и интеллекте называется общим недоразвитием речи. Анализируя литературные источники мы пришли к выводу, что общее недоразвитие речи – сложное речевое расстройство, при которому детей с нормальным слухом и первично сохранным интеллектом отмечается позднее начало развития речи, задержка в развитии пассивного и активного словаря, в формировании семантических полей, нарушения звукопроизношения и фонематического слуха, аграмматизмы, недостаточная сформированность связной речи. Это выражается в трудности манипулирования языковой единицей для выражения собственного замысла. В большинстве случаев речь у детей с ОНР монотонная, невыразительная, затруднена передача основных видов интонации, при этом дети затрудняются не только в воспроизведении различных интонационных структур, но и в их слуховом восприятии и различении. Также затруднено использование основных типов интонации: вопросительной, незавершенной повествовательной, интонации выделения.

Просодическая сторона речи у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией характеризуется следующими особенностями.

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

В исследованиях Артемовой Е.Э. выделены 4 степени сформированности просодической стороны речи у дошкольников с дизартрией:

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

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

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

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

Голос ребенка с общим недоразвитием речи очень слабый и тихий, что связано с ограниченной подвижностью мышц артикуляционного аппарата, голосовых складок. Нарушена вибрация голосовых складок. Наиболее часто характеризуется недостаточной силой голоса (голос слабый, тихий, иссякающий в процессе речи), нарушениями тембра голоса (назализованный, глухой, хриплый, монотонный, сдавленный, тусклый, может быть гортанным, напряженным, порывистым), слабой выраженностью или отсутствием голосовых модуляций (ребенок не может произвольно менять высоту голоса).

О.В. Правдина отмечает, что у детей с преобладанием процесса возбуждения, тембр голоса высокий. Сам голос громкий, чрезмерно часто срывающийся на фальцет. Ритм речи нерегулярный, изменчивый. Его нарушения могут быть обусловлены несформированностью оптимального для речи типа физиологического дыхания, нарушением мышечного тонуса. Темп речи замедленный, с преобладанием процесса возбуждения. Нарушения темпа речи могут быть обусловлены не только нарушениями равновесия между основными нервными процессами, но и нарушением нормативной длительности звуков, прежде всего гласных. При увеличении нормативной длительности гласных темп речи замедляется, а при уменьшении – ускоряется, с проглатыванием целых слогов. У детей с преобладающим процессом возбуждения, просодическая сторона речи характеризуется: высоким тембром, громким голосом, крикливым, темп речи ускоренный.

По наблюдениям Г.В. Чиркиной, неблагоприятное влияние на интонационное оформление речи у дошкольников с общим недоразвитием речи оказывает нарушение мимики, использование которой облегчает передачу разнообразных интонационных оттенков. У детей третьего уровня речевого развития предполагает наличие развернутой фразы, однако просодическая сторона речи сформирована недостаточно. Ограниченный словарный запас, одинаково звучащие слова, которым придается то или иное значение в зависимости от ситуации, делает речь детей бедной и стереотипной, недостаточно выражена эмоционально-экспрессивная окраска речи.

Итак, к особенностям просодической стороны речи у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией можно отнести следующие характеристики:

– недоступность использования высокого голоса при произношении автоматизированных рядов, коротких фраз и имитации речи соответствующих сказочных персонажей, при этом отмечались замена высокого голоса средним или низким, замена высокого голоса громким;

– затруднение в дифференцированной передаче среднего и низкого звучания голоса, наличие взаимозамен, соскальзывание на средний регистр звучания голоса к концу фразы;

– трудности использования громкого голоса: замены громкого звучания голоса средним по силе, соскальзывание с громкого звучания на среднее и далее - тихое (громко произносятся, «выкрикиваются», только одно-два начальных слова ряда, фразы);

– преобладание тихого звучания голоса или его ослабление к концу произнесения фразы;

– затруднения использования заданного темпа произношения: недоступность быстрого темпа проговаривания, замена его средним или замедленным; затруднения в использовании медленного темпа, замена его средним или несколько ускоренным;

– выраженные трудности реализации динамического потенциала голоса в произношении экспериментального материала:

а) резкое ограничение звуковысотных модуляций: полная неспособность к изменению высоты голоса; замена высокого звучания голоса громким; невозможность произвольного переключения с низкого звучания голоса навысокое; затруднения в переключении со среднего звучания голоса на низкое; неспособность осуществления плавных переходов от одного типа звучания к другому.

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

в) ограничение возможностей изменения темпа произнесения: особые трудности переключения со среднего темпа произнесения на быстрый; замена медленного темпа произнесения тихим звучанием; резкие переходы от одного темпа произнесения к другому; неоправданно долгое застревание на одном темпе произнесения.

Таким образом, можно сделать вывод об особенностях просодической стороны речи у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией. Интонационно-выразительная окраска речи снижена, при этом страдает голос (он либо тихий, либо чрезмерно громкий, не удаются модуляции по высоте, силе голоса, ребенок не может по подражанию произносить звуки высоким и низким голосом, имитируя голос животных). Речь отличается монотонностью, невыразительностью, затруднена передача основных видов интонаций. Отмечается нарушение тембра; темп речи ускорен. Также правильное использование просодических компонентов речи зависит от сформированности речевого слуха, развития слухового внимания.

* 1. **Анализ методов изучения и формирования просодической стороны речи у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией**

На основе изученных данных следует перейти к анализу методик по исследованию просодической стороны речи. Выбранные методики должны включать процесс исследования основных компонентов просодической стороны речи, которые формируются в старшем дошкольном возрасте (Е.Ф. Архипова, О.И. Лазаренко, Л.В. Лопатина, Н.Н.Серебрякова, Е.Е. Шевцова, Л.В. Забродинаи др.):

1. интонационные структуры в импрессивной речи (интонация, высота голоса; сила голоса; тембр голоса).
2. интонационная выразительность в экспрессивной речи (интонация, высота голоса; сила голоса; тембр голоса).
3. логическое ударение.

Интонационные структуры в импрессивной речи. В трудах Лопатиной Л.В., Серебряковой Н.В. («Коррекция стертой дизартрии»), сказано, что человеческая речь обладает разнообразием интонаций, которое достигается изменениями высоты, силы, тембра, модуляций голоса, что интонация придает речи эмоциональную окраску, помогает выразить чувства. Следовательно, компонент – интонационная структура импрессивной речи, включает в себя темп, тембр, высоту и силу голоса, а также является важным при восприятии речевого высказывания от своего собеседника по речевому общению.

Интонационной выразительности в экспрессивной речи. В трудах Лопатиной Л.В., Серебряковой Н.В. («Коррекция стертой дизартрии») данному компоненту также отводится значительная роль, так как речевая деятельность не может протекать без таких показателей как интонация, тембр, высота и сила голоса. Следовательно, не без данного компонента не возможно грамотное выражение своего индивидуального речевого высказывания.

Логическое ударение. В своем научном труде, посвященному подробному изучению интонации («Интонация. Лингвистический энциклопедический словарь»), И.Г. Торсуева указывает, что интонационные структуры вместе с логическим ударением образует просодическую систему языка. Следовательно, основываясь на учениях И.Г. Торсуевой, мы выделили отдельный компонент – логическое ударение, для определения уровня сформированности просодической стороны речи старших дошкольников с дизартрией.

Для диагностики состояния просодической стороны речи следует использовать следующие методики:

Диагностика интонационной стороны речи (автор О.И. Лазаренко), которая направлена на исследование всех основных компонентов просодической стороны речи: умение регулировать темп речи, умение регулировать ритм речи, умение изменять высоту голоса, умение изменять силу голоса, умение пользоваться логическим ударением, сформированность интонационной выразительности речи и др.

Исследование просодической стороны речи у детей со стертой дизартрией (автор Е.Ф. Архипова), направленное на восприятие и воспроизведение интонации, восприятие и воспроизведение логического ударения, модуляции голоса по высоте, силе, тембра.

Следовательно, основными методами изучения просодических компонентов речи выступают: *беседа*, которая поможет определить уровень восприятия и воспроизведения интонационных структур, восприятие силы, тембра и высоты голоса исследователя и т.д.; *анализ продуктов деятельности –* прочтение стихов в заданном темпе, ритме и т.д., что поможет определить возможности детей читать текст с различной эмоциональной окраской, исходя из содержания текста и собственного настроения, а также анализ отображенных графически предложений, воспринимаемых на слух.

Для формирования просодической стороны речи в настоящее время отсутствует конкретно разработанная методика. Следовательно, для формирования просодических компонентов речи в коррекционно-логопедической работе необходимо использовать приемы и способы, представленные таким авторами как Г.А. Волкова, Е.Е. Шевцова, Л.В. Забродина, Л.В. Лопатина, Н.В. Серебрякова и др. Далее мы проанализируем основные методы и способы формирования просодической стороны речи у детей с дизартрией.

Технологии формирования интонационной выразительности речи у детей с дизартрией (Л.В. Лопатина, Н.В. Серебрякова), направленные на организацию логопедической работы над всеми компонентами интонации, которая проводится в следующей последовательности: формирование интонационной выразительности в направлении: 1) от обобщенного представления об интонации к дифференцированному усвоению различных интонационных структур; 2) от различения видов интонации в импрессивной речи к овладению интонационной выразительностью в экспрессивной речи; 3) от усвоения средств интонационного оформления на материале гласных к их освоению на более сложном речевом материале; 4) от различения и усвоения повествовательной к вопросительной и восклицательной интонации.

Способы коррекции нарушений интонационной стороны речи (авторы Е.Е. Шевцова, Л.В. Забродина), направленные на формирование просодических компонентов речи. Методика включает следующие способы формирования просодических компонентов речи: дыхательная гимнастика, артикуляционно-мимическая гимнастика, голосовая и интонационная гимнастика, упражнения, направленные на формирование навыка мягкой голосоподачи, ритмизации речи, а также темпо-ритмической организации речи.

Следовательно, основными методами, приемами и способами формирования просодических компонентов речи выступают: специальный метод лечения расстройств голосовой функции артикуляторными, дыхательными и голосовыми упражнениями под названием *ортофония*. Цель ортофонического лечения — восстановление нарушенного автоматизма в работе гортани, в функциях дыхания и артикуляции. *Дыхательная гимнастика*, направленная на освоение техники нижнереберного диафрагмального дыхания с активизацией мышц брюшного пресса, а также способствующая воспитанию правильного речевого дыхания с постепенным выдохом, что позволяет произносить различные по длине речевые отрезки. *Артикуляционно-мимическая гимнастика*, направленная на формирование нервно-мышечного фона для выработки точных и координированных движений, необходимых для звучания полноценного голоса, ясной и четкой дикции; предотвратить патологию развития движении артикуляции, а также снять напряженность артикуляционной и мимической мускулатуры и т.д. *Голосовая и интонационная гимнастика,* направленная на развитие сил высоты, тембра голоса, голосовых модуляций, интонационно-мелодической речи. *Логопедическая ритмика***,** которая включает игры на развитие речевого дыхания, игры и упражнения на развитие артикуляции, игры на четкое проговаривание согласных звуков, игры на развитие дикции и закрепления звуков, игры на развитие фонематического слуха, прослушивание музыкальных произведений и их обсуждение, а также проигрывание услышанной мелодии и т.д. Важно отметить, что логопедическая ритмика – это форма активной терапии, целью которой является преодоление речевых нарушений путем развития двигательной сферы ребенка в сочетании со словом и музыкой.

Итак, представленные выше методики и методы, а также приемы и способы, технологии помогут не только определить уровень сформированности просодических компонентов речи у детей с дизартрией, но и сформировать их, что поможет старшим дошкольникам благоприятно адаптироваться в социуме, повысить уровень интеллектуального развития и т.д.

**ВЫВОД ПО ПЕРВОЙ ГЛАВЕ**

Анализируя психолого-педагогическую, лингвистическую и клиническую литературу по проблеме исследования, можно сделать перечень выводов:

Во-первых, под просодикой исследователи понимают весь спектр ритмико-интонационных свойств, которые предназначаются для реализации коммуникативной функции речи, так как именно с их помощью говорящий передает многообразие информации и свое эмоциональное состояние. К основным компонентам просодической стороны речи относят - интонацию, мелодику, темп речи, тембр, пауза, сила голоса, высота голоса, ритм, логическое ударение, речевое дыхание, полетность голоса, дикцию.

Во-вторых, анализ клинико-психолого-педагогической литературы по проблеме исследования позволяет сделать следующий вывод: для детей старшего дошкольного возраста с дизартрией характерны следующие специфические особенности: неустойчивость внимания, нарушения восприятия, снижение памяти, низкий уровень развития воображения, отставания в словесно-логическом мышлении, нарушение общей и мелкой, а также мимической моторики, эмоционально-волевая незрелость, низкий уровень познавательной активности. При организации обследования и логопедической работы необходимо учитывать перечисленные клинико-психолого-педагогические проявления и направлять коррекционное воздействие на их устранение и формирование психологической базы речи.

В-третьих, изучая просодическую сторону речи старших дошкольников с дизартрией можно утверждать о наличии следующих особенностей: интонационно-выразительная окраска речи снижена, страдает голос (он либо тихий, либо чрезмерно громкий, не удаются модуляции по высоте, силе голоса, ребенок не может по подражанию произносить звуки высоким и низким голосом, имитирую голос животных), нарушается тембр речи и появляется иногда назальный оттенок, темп речи ускорен т.д.

В-четвертых, для изучения состояния просодической стороны речи у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией необходимо использование следующих методик: «Диагностика интонационной стороны речи (автор О.И. Лазаренко)»; «Исследование просодической стороны речи у детей со стертой дизартрией (автор Е.Ф. Архипова)», которые направлены на изучение уровня восприятия и навыков воспроизведения интонации, восприятия и воспроизведения логического ударения, навыков модуляции голоса по высоте, силе, тембра.

**ГЛАВА 2. ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНАЯ РАБОТА ПО ФОРМИРОВАНИЮ ПРОСОДИЧЕСКОЙ СТОРОНЫ РЕЧИ У СТАРШИХ ДОШКОЛЬНИКОВ С ДИЗАРТРИЕЙ**

* 1. **Диагностический инструментарий по изучению просодической стороны речи у старших дошкольников с дизартрией**

В ходе разработки теоретической части исследования, были проанализированы классификации компонентного состава просодической стороны речи у старших дошкольников с дизартрией. Компонентный состав, разработанный на основе исследований А.Н. Леонтьева, Е.Ф. Архиповой, Е.Е. Шевцовой, Л.В. Забродиной, О.И. Лазаренко и др., положен в основу экспериментальной части работы по изучению уровня сформированности просодической стороны речи детей старшего дошкольного возраста с дизартрией. Исследователи утверждают, что формирование просодической стороны речи детей старшего дошкольного возраста с дизартрией – это нарушение произношения вследствие нарушения иннервации речевого аппарата, возникающее в результате поражения нервной системы. В компонентный состав просодической стороны речи вошли (таблица 4):

1. Интонационные структуры в импрессивной речи. В трудах Лопатиной Л.В., Серебряковой Н.В. («Коррекция стертой дизартрии»), сказано, что человеческая речь обладает разнообразием интонаций, которое достигается изменениями высоты, силы, тембра, модуляций голоса, что интонация придает речи эмоциональную окраску, помогает выразить чувства. Следовательно, компонент – интонационная структура импрессивной речи, включает в себя темп, тембр, высоту и силу голоса, а также является важным при восприятии речевого высказывания от своего собеседника по речевому общению.
2. Интонационной выразительности в экспрессивной речи. В трудах Лопатиной Л.В., Серебряковой Н.В. («Коррекция стертой дизартрии») данному компоненту также отводится значительная роль, так как речевая деятельность не может протекать без таких показателей как интонация, тембр, высота и сила голоса. Следовательно, без данного компонента не возможно грамотное выражение своего индивидуального речевого высказывания.
3. Логическое ударение. В своем научном труде, посвященному подробному изучению интонации («Интонация. Лингвистический энциклопедический словарь»), И.Г. Торсуева указывает, что интонационные структуры вместе с логическим ударением образует просодическую систему языка. Следовательно, основываясь на учениях И.Г. Торсуевой, мы выделили отдельный компонент – логическое ударение, для определения уровня сформированности просодической стороны речи старших дошкольников с дизартрией.

**Таблица 4 – Компоненты, параметры, методы и методики изучения просодической стороны речи детей старшего дошкольного возраста с дизартрией**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **№** | **Компонент просодической стороны речи** | **Параметр исследования** | **Цель исследования** | **Методика, методы исследования** |
| 1 | интонационные структуры в импрессивной речи | восприятие (интонация, темп, тембр, высота и сила голоса) | определить, различает ли дошкольник разнообразные интонационные структуры в импрессивной речи | 1. Диагностика интонационной стороны речи (автор О.И. Лазаренко); 2. Исследование просодической стороны речи у детей со стертой дизартрией (автор Е.Ф. Архипова)   Методы исследования: беседа, наблюдение, анализ продуктов деятельности |
| 2 | интонационной выразительности в экспрессивной речи | воспроизведение (интонация, темп, тембр, высота и сила голоса) | определить, способен ли дошкольник воспроизводить разнообразные интонационные структуры в экспрессивной речи |
| 3 | логическое ударение | восприятие | определить, понимает ли дошкольник выделение главного по смыслу слова во фразе; умеет ли самостоятельно выделять любую часть высказывания в зависимости от того, что необходимо подчеркнуть |
| воспроизведение | определить, может ли дошкольник выделять голосом главные по смыслу слова во фразе - продуцировать логическое ударение |

Представленные методики и методы в таблице 4, необходимы для исследования основных компонентов (интонационные структуры в импрессивной речи; интонационной выразительности в экспрессивной речи, логическое ударение) и параметров (восприятие, воспроизведение) просодической стороны речи. Каждая из представленных методик включает задания, упражнения, анализирующие состояние просодической стороны речи дошкольника. Проанализируем методики изучения компонентов и параметров просодической стороны речи:

1. Диагностика интонационной стороны речи (автор О.И. Лазаренко), которая направлена на исследование всех основных компонентов просодической стороны речи: умение регулировать темп речи, умение регулировать ритм речи, умение изменять высоту голоса, умение изменять силу голоса, умение пользоваться логическим ударением, сформированностью интонационной выразительности речи и др. Задания методики направлены на оценку навыков произнесения автоматизированных рядов слов с изменением речи по инструкции, узнать ритмический рисунок фразы при простукивании, произнести автоматизированные ряды слов с разной высотой голоса по инструкции, с разной силой голоса (тихий, средний, громкий и наоборот), отхлопать слова, ударный слог — громкий хлопок, безударный — негромкий, прослушать предложение и выделить голосом главное слово и многое другое. Подробное описание заданий представлено в Приложении Г.
2. Исследование просодической стороны речи у детей со стертой дизартрией (автор Е.Ф. Архипова), направленное на восприятие и воспроизведение интонации, восприятие и воспроизведение логического ударения, модуляции голоса по высоте, силе, тембра. Обследование чувства ритма необходимо, так как именно восприятие и воспроизведение ритма подготавливают к восприятию интонационной выразительности, способствуют ее развитию, создают предпосылки для усвоения логического ударения, правильного членения фразы.

Методика включает задания направленные на определение самостоятельного воспроизведения по подражанию (без опоры на зрительное восприятие) изолированные удары, серии простых ударов, акцентированные удары, выяснить, понимают ли дети, что человеческая речь обладает разнообразием интонаций, умеет ли дошкольник дифференцировать различные интонационные структуры в экспрессивной речи, понимают ли дети выделение главного по смыслу слова во фразе; умеют ли сами выделить любую часть высказывания, в зависимости от того, что необходимо подчеркнуть и т.д. Подробное описание заданий представлено в Приложении Г.

Для определения уровня сформированности основных компонентов просодической стороны речи разработана балльно-уровневая система оценки, представленная в таблице 5.

**Таблица 5 – Балльно-уровневая система оценки основных компонентов просодической стороны речи**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Уровень** | **Балл** | **Характерные особенности уровня сформированности просодической стороны речи** |
| Низкий | 0-13 | Ребенок не регулирует темп речи, не узнает ритмоинтонационный рисунок фразы, не владеет гибкостью голоса, силой голоса, не выделяет ударный слог, не понимает задания; не делать логического ударения во фразе; затрудняется в воспроизведении повествовательной, восклицательной, вопросительной интонаций. Просодическая сторона речи не сформирована. |
| Ниже среднего | 14-27 | Испытывает трудности в изменении темпа речи, в умении переключатся на ту или иную высоту (выше, ниже), силу голоса (громче, тише), говорить шепотом; не подбирает слова к схеме, затрудняется в выполнении ее графического изображения; не умеет выделять голосом нужное слово. Мелодико-интонационная сторона речи маловыразительная, монотонная. |
| Средний | 28-41 | В изменении темпа речи, высоты и силы голоса испытывает небольшие затруднения; подбирает слова к схеме, при участии взрослого выполняет ее графическое изображение; выделяет голосом нужное слово во фразе по аналогии, понимает смысл читаемого текста. Различает изменения интонации, но не воспроизводит ее. Интонационная выразительность речи сформирована недостаточно. Исправляются ошибки при сопряженной деятельности со взрослым. |
| Выше среднего | 42-55 | В изменении темпа речи, высоты и силы голоса испытывает небольшие затруднения; подбирает слова к схеме, при участии взрослого выполняет ее графическое изображение; выделяет голосом нужное слово во фразе по аналогии, понимает смысл читаемого текста. Различает изменения интонации, но не воспроизводит ее. Интонационная выразительность речи сформирована недостаточно. |
| Высокий | 56-68 | Ребенок легко изменяет темп речи, высоту, силу голоса, легко делает переходы от громкого звучания к тихому, и наоборот; выделяет ударный слог; владеет интонационными средствами языка. Развитие интонационной выразительности речи в норме. |

Итак, мы разработали диагностический инструментарий для определения уровня просодической стороны речи у детей с дизартрией, определили основные методы исследования, а также составили балльно-уровневую систему оценки основных компонентов просодической стороны речи. Задания методик изучения достаточно разнообразные, разработаны специально для старших дошкольников с дизартрией.

Далее рассмотрим процесс организации и методики исследования по определению уровня сформированности просодической стороны речи у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией.

* 1. **Анализ результатов констатирующего эксперимента по изучению просодической стороны речи у старших дошкольников с дизартрией**

Целью констатирующего этапа исследования - явилась сбор и анализ данных об уровне сформированности просодической стороны речи у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией. Экспериментальной базой выступил – Муниципальное казенное дошкольное образовательное учреждение «Нагорский детский сад», Притобольного района, с. Нагорское. В эксперименте приняли участие 10 детей старшего дошкольного возраста с общим недоразвитием речи третьего уровня.

Констатирующий этап исследования состоял из следующих основных этапов: подготовительный; основной; заключительный. Рассмотрим их более подробно.

Подготовительный этап – характеризуется изучением психолого-педагогической литературы по проблеме исследования, а также подбором основных методик для исследования уровня сформированности просодической стороны речи у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией, анализом основных методов изучения состояния просодических компонентов речи. Для эффективной коррекционно-логопедической работы необходимо создать благоприятную атмосферу.

Важно отметить, что в ходе обследования уровня сформированности просодической стороны речи дошкольников был соблюден ряд условий, обеспечивающих более объективную оценку: во-первых, созданы комфортные условия для установления эмоционального контакта с детским коллективом, индивидуально с каждым ребенком; во-вторых, предъявлены задания начиная с легкого варианта для создания ситуации успеха, благодаря которой сформирована мотивация на дальнейшую работу с экспериментатором; в-третьих, чередовались словесные и наглядные методики для предупреждения утомления; в-четвертых, задания носили игровой характер; в-пятых, учитывался уровень познавательного развития индивидуально каждого ребенка.

Основной этап – характеризуется изучением уровня сформированности просодической стороны речи у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией по выделенным компонентам: интонационные структуры в импрессивной речи; интонационной выразительности в экспрессивной речи; логическое ударение, а также по характеризующим их параметрам. Благодаря разработанному компонентному составу, и характеризующим их параметрам, можно определить начальный уровень сформированности просодической стороны речи у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией.

Констатирующий этап исследования организован в естественных для детей старшего дошкольного возраста с дизартрией условиях. В ходе констатирующего эксперимента учитывались физические и индивидуальные особенности, соответствующие возрасту и структуре речевого дефекта детей старшего дошкольного возраста с дизартрией. Для проведения эксперимента по изучению просодической стороны речи нами было проведено 2 методики.

Заключительный этап – характеризуется интерпретацией полученных результатов по исследованию уровня просодической стороны речи у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией.

Далее представлена схема констатирующего этапа исследования уровня сформированности просодической стороны речи у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией (см. рисунок 1 Содержание констатирующего этапа эксперимента по исследованию уровня сформированности просодической стороны речи у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией).

**Констатирующий этап**

Заключительный этап

Основной этап

Подготовительный этап

1. Анализ и подбор диагностического инструментария.

2. Изучение психолого-педагогической документации

3. Создание оптимально-комфортных условий для обследования

Анализ и интерпретация полученных результатов

Изучение уровня просодической стороны речи у дошкольников с дизартрией по компонентам и параметрам

**Рис. 1. Содержание констатирующего этапа эксперимента по исследованию уровня сформированности просодической стороны речи у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией**

Далее перейдем к анализу полученных данных по уровню сформированности просодических компонентов речи детей старшего дошкольного возраста с дизартрией, в котором приняли участие 10 детей. Экспериментальная и контрольная группы состояла из 5 детей в возрасте от 5 – 6 лет. В констатирующем эксперименте нами были адаптированы методики, направленные на оценку состояния основных компонентов просодической стороны речи у старших дошкольников 5 - 6 лет с дизартрией.

Основными методами изучения просодических компонентов речи выступают: беседа, которая поможет определить уровень восприятия и воспроизведения интонационных структур, восприятие силы, тембра и высоты голоса исследователя и т.д.; анализ продуктов деятельности – прочтение стихов в заданном темпе, ритме и т.д., что поможет определить возможности детей читать текст с различной эмоциональной окраской, исходя из содержания текста и собственного настроения, а также анализ отображенных графически предложений, воспринимаемых на слух.

Рассмотрим результаты **по компоненту - интонационные структуры в импрессивной речи** просодической стороны речи у старших дошкольников с дизартрией. Проанализируем первый параметр компонента - восприятие (интонация, темп, тембр, высота и сила голоса) у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией.

При диагностике интонационной стороны речи можно утверждать, что результаты экспериментальной группы (44 балла) достоверно выше, чем в контрольной группе (33 баллов) на констатирующем эксперименте. Данный феномен объясняется наличием в экспериментальной группе ребенка (Ваня Т.) преобладает средний уровень развития первого компонента просодической стороны речи. Дошкольник при выполнении заданий допускает ошибки, но исправляет их самостоятельно по ходу работы, с удовольствием выполнял задания с изменением тембра голоса, определял эмоциональные состояния на заданных картинках, прислушивался к голосу экспериментатора. При определении силы голоса дошкольник активно воспринимал отдельные звуки и звукоподражания, произнесенные экзаменатором с разной силой голоса. Задания на восприятие разнообразных интонационных структур выполнялись правильно, но достаточно медленно. Ребенок просил повторить фразу несколько раз, обдумывал услышанную фразу от экспериментатора. Три ребенка в экспериментальной группе имеют уровень ниже среднего (Милана Г., Надя Б., Кирилл Т.). Респонденты проявили старания при выполнении заданий, не всегда правильно их выполняли, старались исправить ошибки. Например, задания по модуляции голоса по силе и высоте выполняли без модуляций голоса по высоте и силе, но при сопряженном выполнении задания высота и сила голоса изменялись. Дошкольники с удовольствием выполняли задания по восприятию интонационных структур (повествовательная, восклицательная), однако были проблемы с восприятием вопросительной интонации. Дошкольники допускали ошибки, просили повторить фразу, обдумывали услышанную фразу от экспериментатора. Один ребенок экспериментальной группы (Вова К.) имеет низкий уровень развития первого компонента просодической стороны речи. Ребенок при выполнении заданий прибегал к помощи взрослых, не старался исправлять ошибки самостоятельно. Задания по интонации, ритму и тембру речи выполнялись при помощи экспериментатора, от остальных заданий ребенок отказался.

Полученные результаты представлены в таблице 6.

**Таблица 6 – Результаты по компоненту интонационные структуры в импрессивной речи просодической стороны речи у старших дошкольников с дизартрией(констатирующий эксперимент)**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Ф.И. ребенка** | **Интонация** | **Темп речи** | **Ритм речи** | **Тембр** | **Высота голоса** | **Сила голоса** | **Итог** | **Уровень** | **Общий балл группы** |
| **Экспериментальная группа** | | | | | | | | | |
| Милана Г. | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 9 | Ниже среднего | 44 |
| Надя Б. | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 9 | Ниже среднего |
| Ваня Т. | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 13 | Средний |
| Вова К. | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 4 | Низкий |
| Кирилл Т. | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 9 | Ниже среднего |
| **Контрольная группа** | | | | | | | | | |
| Соня Б. | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 8 | Ниже среднего | 33 |
| Ульяна М. | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 10 | Ниже среднего |
| Миша Х. | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 4 | Низкий |
| Артем С. | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 5 | Низкий |
| Ксюша М. | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 5 | Низкий |

Итак, в компоненте интонационные структуры в импрессивной речи обнаружены такие особенности как: ограниченное восприятие ритма (затруднения при определении количества изолированных, серии простых и акцентированных ударов); затруднения при восприятии различных интонационных структур, чаще вопросительной; трудности при восприятии высоты, как на повышение, так и на понижение голоса, а также силы голоса, как при нарастании, так и при убывании; трудности при восприятии тембра голоса, чаще допускаются ошибки при определении таких эмоциональных состояний как грусть, удивление, страх.

При диагностике **компонента - интонационная выразительность в экспрессивной речи** можно утверждать, что результаты экспериментальной группы (47 баллов) достоверно выше, чем в контрольной группе (35 баллов) на констатирующем эксперименте. Полученные результаты связаны с тем, что в экспериментальной группе один ребенок (Ваня Т.) имеет средний уровень развития второго компонента. Дошкольник не всегда правильно выражает состояние действующего лица, используя междометия, изменяя окраску голоса по ситуации на картинке, не все предоставленные картинки озвучиваются стой модуляции голоса по силе и высоте, которая необходимо. Дошкольник допускает ошибки при воспроизведении ритма по подражанию изолированных ударов, а также акцентированных ударов, просит экспериментатора повторить серию ударов, старается исправить допущенные ошибки самостоятельно. Также дошкольник с удовольствием выполнял задания по воспроизведению высоты и силы голоса, изображая знакомых животных. Однако модуляции голоса недостаточны и требуют коррекции.Ваня Т. старается исправлять свои ошибки. Три ребенка экспериментальной группы (Милана Г., Надя Б., Кирилл Т.) имеют уровень ниже среднего. Задания дошкольники выполняют без модуляций голоса по высоте и силе, но при сопряженном выполнении задания высота и сила голоса изменяется, не всегда правильно воспроизводится интонация, которую необходимо отобразить в ходе задания. Дошкольники имеют проблемы при воспроизведении тембра голоса, затрудняются воспроизводить эмоциональный окрас – испуг, недовольство, плаксивость, усталость. Также дошкольники имеют некоторые изменения в окраске голоса, однако они недостаточны и не совсем правильны. Один ребенок экспериментальной группы имеет (Вова К.) имеет уровень ниже среднего, но ребенку требуется активная помощь взрослого, не задания выполняются без особого желания. Дошкольник выполняет задания без модуляции голоса по высоте, силе, тембру голоса. Голос дошкольника невыразителен, монотонен.

Полученные результаты представлены в таблице 7.

**Таблица 7 – Результаты по компоненту интонационная выразительность в экспрессивной речи просодической стороны речи у старших дошкольников с дизартрией(констатирующий эксперимент)**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Ф.И. ребенка** | **Интонация** | **Темп речи** | **Ритм речи** | **Тембр** | **Высота голоса** | **Сила голоса** | **Итог** | **Общий балл** | **Уровень** |
| **Экспериментальная группа** | | | | | | | | | |
| Милана Г. | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 10 | 47 | Ниже среднего |
| Надя Б. | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 10 | Ниже среднего |
| Ваня Т. | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 13 | Средний |
| Вова К. | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 5 | Низкий |
| Кирилл Т. | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 9 | Ниже среднего |
| **Контрольная группа** | | | | | | | | | |
| Соня Б. | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 10 | 35 | Ниже среднего |
| Ульяна М. | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 10 | Ниже среднего |
| Миша Х. | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 5 | Низкий |
| Артем С. | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 5 | Низкий |
| Ксюша М. | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 5 | Низкий |

Итак, при исследовании компонента интонационной выразительности в экспрессивной речи мы отметили следующие особенности: трудности при воспроизведении серии ритмических ударов (не отличают тихие и громкие удары); затруднение при самостоятельном воспроизведении интонаций, отражающих эмоциональное состояние (грусть, удивление, страх); а также вопросительный окрас предложения; отсутствие силы голоса (голос слабый, тихий), нарушение воспроизведения изолированных звуков с понижением и повышением голоса (голос низкий).

При диагностике **компонента - логическое ударение** выявлено, что у экспериментальной группы полученный балл (12 баллов) достоверно выше, чем в контрольной группе (8 балла) на констатирующем эксперименте. При изучении результатов по первому параметру – восприятие логического ударения можно утверждать, что один ребенок (Ваня Т.) имеет средний уровень. Дошкольник затрудняется выделить слово, выделенное голосом экспериментатора в повествовательном предложении и назвать выделенное слово, если и выделяет слово, то не использует логическое ударение, не привносит в слово интонационную окраску. Три ребенка экспериментальной группы имеют уровень ниже среднего (Милана Г., Надя Б., Кирилл Т.). Дошкольники для выполнения задания прибегали к помощи взрослых, необходимо было привести пример. Один ребенок (Вова К.) экспериментальной группы имеет низкий уровень, так как респондент отказался от задания.

Далее рассмотрим результаты по второму параметру – воспроизведение логического ударения. В экспериментальной группе три ребенка (Ваня Т., Надя Б., Кирилл Т.) имеют средний уровень. В задании по воспроизведению фразы с логическим ударением по образцу были допущены ошибки – слово выделялось паузами и громким голосом, а не интонацией. Один ребенок (Милана Г.) имеет уровень ниже среднего, так как для выполнения задания по воспроизведению фразы с логическим ударением требовалась активная помощь экспериментатора, а также примеры выполнения задания. Один ребенок (Вова К.) имеет низкий уровень, так как затрудняется при выполнении задания, не мотивирован на взаимодействие с экспериментатором.

Полученные результаты представлены в таблице 8, 9.

**Таблица 8 – Результаты по компоненту логическое ударение просодической стороны речи у старших дошкольников с дизартрией (констатирующий эксперимент)**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Ф.И. ребенка** | **Восприятие логического ударения** | **Воспроизведение логического ударения** | **Итог** | **Общий балл** | **Уровень** |
| **Экспериментальная группа** | | | | | |
| Милана Г. | 1 | 1 | 2 | 12 | Ниже среднего |
| Надя Б. | 1 | 2 | 3 | Ниже среднего |
| Ваня Т. | 2 | 2 | 4 | Средний |
| Вова К. | 0 | 0 | 0 | Низкий |
| Кирилл Т. | 1 | 2 | 3 | Ниже среднего |
| **Контрольная группа** | | | | | |
| Соня Б. | 1 | 1 | 2 | 8 | Ниже среднего |
| Ульяна М. | 1 | 1 | 2 | Ниже среднего |
| Миша Х. | 1 | 1 | 2 | Ниже среднего |
| Артем С. | 0 | 0 | 0 | Низкий |
| Ксюша М. | 1 | 1 | 2 | Ниже среднего |

Итак, в компоненте – логическое ударение выявлены следующие особенности: трудности в выделении голосом главные по смыслу слова во фразе (допускают ошибки при воспроизводстве предложения), а также при ответе на вопросы, в которых интонационно выделяется важное по смыслу слова.

**Таблица 9 – Состояние просодической стороны речи у старших дошкольников с дизартрией (констатирующий эксперимент)**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Ф.И. ребенка** | **Компонент** | | | **Общее кол-во баллов** | **Уровень** |
| **Интонационные структуры в импрессивной речи** | **Интонационной выразительности в экспрессивной речи** | **Логическое ударение** |
| **Экспериментальная группа** | | | | | |
| Милана Г. | 9 | 10 | 2 | 21 | Ниже среднего |
| Надя Б. | 9 | 10 | 3 | 22 | Ниже среднего |
| Ваня Т. | 13 | 13 | 4 | 30 | Средний |
| Вова К. | 4 | 5 | 0 | 9 | Низкий |
| Кирилл Т. | 9 | 9 | 3 | 21 | Ниже среднего |
| **Контрольная группа** | | | | | |
| Соня Б. | 9 | 10 | 2 | 21 | Ниже среднего |
| Ульяна М. | 10 | 10 | 2 | 22 | Ниже среднего |
| Миша Х. | 4 | 5 | 2 | 11 | Низкий |
| Артем С. | 5 | 5 | 0 | 10 | Низкий |
| Ксюша М. | 5 | 5 | 2 | 12 | Низкий |

Таким образом, к особенностям просодической стороны речи у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией следует отнести:

1. В целом уровень сформированности просодической стороны речи у детей старшей группы с дизартрией находится на уровне ниже среднего. В основе нарушений лежат остаточные нарушения иннервации артикуляционного аппарата, голосового и дыхательного аппарата. Речь детей с дизартрией монотонна, маловыразительна, тембр низкий, голос тихий, темп речи замедленный или ускоренный.
2. Мы выяснили, что у дошкольников среди компонентов более сформированы – компонент интонационные структуры в импрессивной речи и компонент интонационной выразительности в экспрессивной речи. Данную особенность мы можем связать с результативной просветительской работой педагогического коллектива детского сада и деятельностью родителей.
3. Помимо этого, в компоненте интонационные структуры в импрессивной речи обнаружены такие особенности как: ограниченное восприятие ритма (затруднения при определении количества изолированных, серии простых и акцентированных ударов); затруднения при восприятии различных интонационных структур, чаще вопросительной; трудности при восприятии высоты, как на повышение, так и на понижение голоса, а также силы голоса, как при нарастании, так и при убывании; трудности при восприятии тембра голоса, чаще допускаются ошибки при определении таких эмоциональных состояний как грусть, удивление, страх.
4. Также при исследовании компонента интонационной выразительности в экспрессивной речи мы отметили следующие особенности: трудности при воспроизведении серии ритмических ударов (не отличают тихие и громкие удары); затруднение при самостоятельном воспроизведении интонаций, отражающих эмоциональное состояние (грусть, удивление, страх); а также вопросительный окрас предложения; отсутствие силы голоса (голос слабый, тихий), нарушение воспроизведения изолированных звуков с понижением и повышением голоса (голос низкий).

5. В компоненте – логическое ударение выявлены следующие особенности: трудности в выделении голосом главные по смыслу слова во фразе (допускают ошибки при воспроизводстве предложения), а также при ответе на вопросы, в которых интонационно выделяется важное по смыслу слова.

Таким образом, организованный констатирующий эксперимент позволяет утверждать о необходимости создания целенаправленных мер по формированию компонентов просодической стороны речи у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией, ценных для его последующей жизни, коллективного поведения и коллективной деятельности.

Мы предположили, что грамотно организованная логопедическая работа, а также включенные в её состав оптимальные, инновационные и перспективные технологии помогут сформировать просодическую сторону речи у старших дошкольников с дизартрией.

* 1. **Коррекционно-логопедическая работа по формированию просодической стороны речи у старших дошкольников с дизартрией**

Полученные данные в ходе констатирующего эксперимента дают возможность утверждать о низком уровне сформированности просодической стороны речи у старших дошкольников с дизартрией, что выражается в наличии монотонной, маловыразительной речи, низком тембре, тихом голосе, замедленном или ускоренном темпе речи.

После проведения констатирующего эксперимента, мы провели ряд занятий логопедической направленности по формированию просодической стороны речи у старших дошкольников с дизартрией. Основная цель данного параграфа – описать процесс реализации разработанной логопедической программы для детей старшего дошкольного возраста с дизартрией. Формирующий эксперимент проходил в течение с сентября 2019 г. по январь 2020 г. Базой эксперимента явился Муниципальное казенное дошкольное образовательное учреждение «Нагорский детский сад», Притобольного района, с. Нагорское. Для проверки выдвинутой гипотезы был выбран параллельный эксперимент, в котором существует экспериментальная и контрольная группы, доказательство гипотезы опирается на сравнение состояния двух объектов наблюдения (экспериментального и контрольного) в одно и то же время. Логопедическая работа по формированию просодической стороны речи организована в экспериментальной группе, в контрольной группе дополнительных занятий не проводилось.

Логопедическая работа проводилась один раз в неделю, количество занятий – 25 занятий (3 занятия проведено на организационном этапе для установления контакта с детским коллективом, формирования мотивации к дальнейшей работе; 18 занятий проведено на основном этапе для формирования просодической стороны речи у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией; 4 занятия проведены на заключительном этапе для предоставления полученных результатов, закрепления материала).

При построении логопедической работы по формированию просодической стороны речи у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией мы опирались на выдвинутую гипотезу.

Цель формирующего эксперимента – формирование просодической стороны речи у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией.

После постановки цели разработан перечень задач:

1. Совершенствовать компонент - интонационные структуры в импрессивной речи у старших дошкольников с дизартрией и динамику их развития в ходе реализации логопедической работы.

2. Способствовать формированию компонента -интонационной выразительности в экспрессивной речи просодической стороны речи у старших дошкольников с дизартрией и динамику их развития в ходе реализации логопедической работы.

3. Развивать компонент – логическое ударение у старших дошкольников с дизартрией и динамику их развития в ходе реализации логопедической работы.

Рассмотрим основные методы, которые использовались в логопедической работе при формировании просодической стороны речи. В процессе логопедической работы использовались методы, представленные в классификации Ю.К. Бабинского.

1. Организационные методы и методы учебно-познавательной деятельности (словесный – беседа, объяснение, рассказ; практический – упражнения, игры; методы самостоятельной организации работы под руководством экспериментатора(например, дошкольникам предлагалось выучить совместно с экспериментатором, отработать и рассказать стихотворение на заданную тему, а также придумать костюм, прическу и т.д. для выступления).
2. Мотивационные методы. Для организации дальнейшей логопедической работы с дошкольниками использовалась игровая мотивация (например, предлагалось помочь игрушке), мотивация «помощь взрослому» (например, предлагалось помочь экспериментатору организовать мероприятие, подобрать дидактический материал и др.), мотивация «научи меня» (например, ребенку предлагалось поделиться знаниями с экспериментатором и детским коллективом), мотивация «художественное слово» (например, предлагалось выучить стихотворение или самостоятельно составить рассказ на заданную тему).

Основные методики, используемые для формирования компонентов просодической стороны речи у старших дошкольников с дизартрией, представлены в таблице 10.

**Таблица 10 – Логопедические методики и методы формирования просодической стороны речи у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Параметр** | **Наименование методики** | **Методы** |
| **Интонационные структуры в импрессивной речи** | | |
| восприятие | 1.Технологии формирования интонационной выразительности речи у детей с дизартрией (Л.В. Лопатина, Н.В. Серебрякова); 2.Способы коррекции нарушений интонационной стороны речи (авторы Е.Е. Шевцова, Л.В. Забродина) | Словестный метод – беседа с дошкольниками на тему «Что такое интонация?»; чтение рассказов экспериментатором без интонации и с интонацией для формирования представлений об интонационной выразительности речи; беседа с родителями «Дизартрия», «Особенности просодической стороны речи при дизартрии», беседа с дошкольными работниками «Методики формирования просодической стороны речи» |
| **Интонационная выразительность в экспрессивной речи** | | |
| воспроизведение | 1.Технологии формирования интонационной выразительности речи у детей с дизартрией (Л.В. Лопатина, Н.В. Серебрякова); 2.Способы коррекции нарушений интонационной стороны речи (авторы Е.Е. Шевцова, Л.В. Забродина) | Упражнения голосовой гимнастики «Скажи шепотом», «Колыбельная», «Голосовая горка», «Выколачивание», «Разбойники увидели жертву».  Интонационные упражнения – воспроизведение последовательности гласных звуков с различной интонацией.  Упражнения для формирования навыка мягкой голос подачи – рассказ стихотворений.  Формирование темпо-ритмической организации речи –  чтение пословиц, поговорок и чистоговорок |
| **Логическое ударение** | | |
| восприятие и воспроизведение | 1.Технологии формирования интонационной выразительности речи у детей с дизартрией (Л.В. Лопатина, Н.В. Серебрякова); 2.Способы коррекции нарушений интонационной стороны речи (авторы Е.Е. Шевцова, Л.В. Забродина) | Логоритмические упражнения – различные стихотворения, считалки (сочетание слов с движением), ритмические движения под музыку, звукоподражательное изображение животных и его показ; передать воображаемые эмоции, предметы и объекты с помощью слова и движения |

В логопедическую работу по формированию просодической стороны речи у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией включены следующие формы работы: 1) групповые; 2) фронтальные; 3) рекомендации для родителей.

При работе с детским коллективом соблюдались следующие основные принципы:

1. Учет механизмов нарушения речи (этиопатогенетический принцип). Для логопедической работы первоначально выявлена причина появления логопатологии.
2. Комплексности, заключается в комплексной медико-психолого-педагогической помощи ребенку с речевыми нарушениями;
3. Использование деятельностного подхода, заключается в установлении ведущего вида деятельности дошкольников с речевыми нарушениями – игровая деятельность;
4. Использование системного подхода, предполагает необходимость учета в коррекционно-логопедической работе структуры дефекта, определения ведущего нарушения, соотношения первичных и вторичных симптомов;
5. Онтогенетический принцип, предполагает разработка методик коррекционно-логопедического воздействия с учетом последовательности появления форм и функций речи, а также видов деятельности ребенка в онтогенезе;
6. Социальное партнёрство, заключается в формировании общего воспитательного «поля» вокруг ребенка, обеспечивающего согласованность действий родителей и педагогов дошкольного учреждения;
7. Принцип полилога, предполагает взаимное доверие и уважение, поддержку и помощь, ответственность по отношению друг к другу, восприятие родителей как субъектов со своими интересами, потребностями, своей позицией.

Формирующий эксперимент включал три основных этапа: организационный этап, основной этап, заключительный этап. Схема формирующего этапа эксперимента представлена на рисунке 2, а также пример логопедического занятия представлены в Приложении Д, Е.Охарактеризуем перечисленные этапы более подробно.

Организационный этап (3 занятия), направленный на решение организационных задач и формирование условий для благоприятного взаимодействия экспериментатора и детского коллектива. В процессе организационного этапа использовался: во-первых, игровой метод, а также были включены игры, направленные на знакомство с экспериментатором, создание благоприятных условий в детском коллективе, повышение уровня мотивации (например, «Я ваш друг», «Назови своё имя», «Передай улыбку по кругу» и др.); во-вторых, словесный метод – беседа с дошкольниками «Знакомство с интонацией», направленная на изучение основных компонентов интонации, повышения уровня мотивации к формированию недостатков просодической стороны речи каждого ребенка, в-третьих, чтение рассказов для формирования общих представлений об интонационной выразительности речи (знакомство с повествовательной интонацией, средствами ее выражения и способами обозначения, например, рассказ «Два цвета»; знакомство с вопросительной интонацией, средствами её выражения и способами обозначения, а также с вопросительным знаком, например, заучивается стихотворение «Кривоносый», знакомство с восклицательной интонацией, средствами ее выражения и способами обозначения, а также с восклицательным знаком, например, заучивается стихотворение «Чудак — восклицательный знак»; полученные знания отрабатываются на различных текстах); в-четвертых, просветительская работа с родителями – беседа на тему «Дизартрия», направленная на расширение представлений родителей о речевой патологии, «Особенности просодической стороны речи при дизартрии», на которой более подробно описаны основные проявления нарушений просодической стороны речи при дизартрии, а также освещены основные направления формирующего этапа эксперимента, цели и задачи логопедической работы; в-пятых, беседа с педагогами «Методики формирования просодической стороны речи», направленная на предоставление современных методов и методик по формированию компонентов просодической стороны речи.

Основной этап (18 занятий), направленный на формирование основных компонентов просодической стороны речи у детей с дизартрией. На данном этапе использовались следующие методы: голосовая гимнастика, направленная на развитие сил высоты, тембра голоса, голосовых модуляций, интонационно-мелодической речи. В логопедической работе использовались следующие упражнения - «Скажи шепотом», «Колыбельная», «Голосовая горка», «Выколачивание», «Разбойники увидели жертву» и др. также использовался словесный метод – объяснение. Например, экспериментатор объясняла детям правила выполнения упражнений: во-первых, работая над гласными, необходимо следить за мягкой атакой звука (бархатистое звучание, чуть приглушенное, с теплым выходом); во-вторых, не следует допускать горлового и других призвуков; в-третьих, при выполнении упражнений с гласными следу соблюдать умеренность темпа, четкость артикуляции равномерное распределение выдоха. Важно отметить, что в логопедическую работу включены интонационные упражнения – воспроизведение последовательности гласных звуков с различной интонацией; упражнения для формирования навыка мягкой голос подачи – рассказ стихотворений; а также упражнения по формированию темпо-ритмической организации речи (например, проговаривание пословиц, поговорок и чистоговорок и др.).

В логопедической работе активно использовались логоритмические упражнения, которые способствуют развитию темпа и ритма речевого дыхания, развитию артикуляционной моторики, укреплению мимической мускулатуры, формированию фонематической системы, развитию темпо-ритмических и мелодико-интонационных характеристик речи, развитию умения сочетать движении и речь, координировать их, подчинять единому ритму, оказывают благоприятное воздействие на формирование дикционных навыков, а также логическое ударение.

Логопедическая ритмика предполагает коррекции координации движений и речи. Связь движений и ре нормализует состояние мышечного тонуса, помогает освободиться от эмоциональной и двигательной зажатости, развивает координацию процессов дыхания, голос ведения, артикуляции. Способствует регулированию ритма речи, профилактике и преодолению таких речевых расстройств, как нарушение темпа речи, главным образом его ускорение, смазанность, нечеткость звук произношения. Все упражнения направлены на согласование речи движением. Дошкольник сопряженно с логопедом на каждый слог синхронно совершает движения руками, ногами, ладонями.

Заключительный этап (4 занятия), направленный на закрепление, обобщение и презентация полученных навыков использования просодических компонентов в речевой деятельности, что организовано с помощью практического метода (логоритмические упражнения), словесного метода (рассказ стихотворений).

Итак, на данном этапе организована дифференциация интонационной структуры предложений в импрессивной речи. Для этого экспериментатор повторяет с детьми, какие виды интонаций они знают: «Вспомните, как мы можем произносить предложения?» Далее уточняется, какими грамматическими знаками обозначаются спокойное проговаривание, вопрос, восклицание; повторяются стихотворения о вопросительном, восклицательном знаках, точке. Затем детям дается задание определить интонацию предложений в тексте. На каждый интонационный тип предложения поднимается карточка с соответствующим грамматическим знаком. Также организовано мероприятие «Чистая речь», где дети предоставили полученные результаты, а именно заучивали стихотворения, включающие передачу эмоционального состояния, а также предоставили групповое логоритмический танец, где уделялось время произношению, просодическим компонентам и движениям под музыку.

Таким образом, формирование просодической стороны речи у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией осуществлялось на базе дошкольного учреждения, на основе представленной логопедической программы, оценке результативности которой посвящен следующий параграф дипломной работы.

**2.4 Анализ результатов экспериментальной работы**

Основная цель контрольного эксперимента – изучение изменений в уровне сформированности просодической стороны речи у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией. На основе полученных результатов в ходе констатирующего и контрольного этапов исследования, а именно их сравнительного анализа, можно определить эффективность разработанной логопедической работы по формированию просодической стороны речи у детей с дизартрией. На контрольном этапе исследования просодической стороны речи использовались те же методы и методики, что и на констатирующем этапе исследования. В контрольном эксперименте приняли участие 5 детей старшего дошкольного возраста с дизартрией, которые участвовали в формирующем этапе эксперимента.

Анализируя полученных результатов в ходе контрольного эксперимента, можно утверждать о положительных сдвигах в развитии просодической стороны речи. Полученные результаты посчитаны и занесены в таблицы. Положительные сдвиги наблюдаются и в экспериментальной, и контрольной группах. Однако положительные результаты экспериментальной группы достоверно выше, что проверено с помощью методов математической статистики. Положительные результаты свидетельствуют о том, что методы и логопедические методики формирования просодической стороны речи у детей с дизартрией подобраны верно. Рассмотрим более подробно основные изменения вуровне сформированности просодической стороны речи у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией в экспериментальной группе.

Рассмотрим результаты **по компоненту - интонационные структуры в импрессивной речи** просодической стороны речи у старших дошкольников с дизартрией. Проанализируем первый параметр компонента - восприятие (интонация, темп, тембр, высота и сила голоса) у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией.

Полученные результаты представлены в таблице 11, 12.

**Таблица 11 - Результаты по компоненту интонационные структуры в импрессивной речи просодической стороны речи у старших дошкольников с дизартрией (контрольный эксперимент)**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Ф.И. ребенка** | **Интонация** | **Темп речи** | **Ритм речи** | **Тембр** | **Высота голоса** | **Сила голоса** | **Итог** | **Общий балл** | **Уровень** |
| **Экспериментальная группа** | | | | | | | | | |
| Милана Г. | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 14 | 69 | Средний |
| Надя Б. | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 14 | Средний |
| Ваня Т. | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 18 | Средний |
| Вова К. | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 9 | Ниже среднего |
| Кирилл Т. | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 14 | Средний |
| **Контрольная группа** | | | | | | | | | |
| Соня Б. | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 13 | 47 | Средний |
| Ульяна М. | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 14 | Средний |
| Миша Х. | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 6 | Низкий |
| Артем С. | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 7 | Ниже среднего |
| Ксюша М. | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 7 | Ниже среднего |

**Таблица 12 – Сравнительные результаты по компоненту интонационные структуры в импрессивной речи просодической стороны речи у старших дошкольников с дизартрией(констатирующий и контрольный эксперимент)**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Ф.И. ребенка** | **Констатирующий эк-нт** | | **Контрольный эк-нт** | | **Прирост баллов** |
| **Итог** | **Уровень** | **Итог** | **Уровень** |
| **Экспериментальная группа** | | | | | |
| Милана Г. | 9 | Ниже среднего | 14 | Средний | +5 |
| Надя Б. | 9 | Ниже среднего | 14 | Средний | +5 |
| Ваня Т. | 13 | Средний | 18 | Средний | +5 |
| Вова К. | 4 | Низкий | 9 | Ниже среднего | +5 |
| Кирилл Т. | 9 | Ниже среднего | 14 | Средний | +5 |
| **Контрольная группа** | | | | | |
| Соня Б. | 9 | Ниже среднего | 13 | Средний | +4 |
| Ульяна М. | 10 | Средний | 14 | Средний | +4 |
| Миша Х. | 4 | Низкий | 6 | Ниже среднего | +2 |
| Артем С. | 5 | Низкий | 7 | Ниже среднего | +2 |
| Ксюша М. | 5 | Низкий | 7 | Ниже среднего | +2 |

Важно отметить, что результаты экспериментальной группы (69 балла) достоверно выше, чем в контрольной группе (47 баллов) на контрольном эксперименте. В экспериментальной группе у трех детей (Милана Г., Надя Б., Кирилл Т.) наблюдается переход от уровня ниже среднего на средний уровень развития просодической стороны речи, что характеризуется улучшением восприятия интонации, темпа речи (называние нужного темпа речи в процессе услышанного стихотворения), тембра речи (придают словам эмоциональный окрас – радость, злость), высоте голоса (стремление изменить высоту голоса – высокая и низкая), силу голоса (громкий, тихий). Однако наблюдаются ошибки, которые дети стараются исправить. У одного ребенка (Ваня Т.) наблюдается переход со среднего уровня на уровень выше среднего, что характеризуется изменением темпа речи (медленный, нормальный), высоты (высоко, низко) и силы голоса (громкий, тихий). Однако дошкольник испытывает небольшие затруднения, а также подбирает слова к схеме, при участии взрослого выполняет ее графическое изображение; выделяет голосом нужное слово во фразе по аналогии, понимает смысл читаемого текста. Ребенок обрабатывает воспринимаемые удары, обдумывает, затем воспроизводит серии ударов. Также дошкольник начал воспринимать вопросительную интонацию. У одного ребенка (Вова К.) наблюдается переход с низкого уровня на уровень ниже среднего, что характеризуется наличием трудностей в восприятии темпа речи, в умении определять высоту (выше, ниже), силу голоса (громче, тише). Однако у ребенка повысился уровень мотивации к выполнению заданий, и прибегает к помощи взрослых.

Итак, по компоненту - интонационные структуры в импрессивной речи просодической стороны речи у старших дошкольников с дизартрией выявлены следующие особенности: наблюдает увеличение уровней развития просодической стороны речи у детей как экспериментальной, так и контрольной групп. Просодическая сторона речи имеет следующие проявления: улучшение восприятия ритмических структур (выполнение изолированных ударов, серии акцентированных ударов, простых ударов), восприятие вопросительной интонации, улучшение восприятия силы (громко, тихо) и высоты (низкий, высокий) голоса.

При диагностике **компонента - интонационная выразительность в экспрессивной речи** можно утверждать, что результаты экспериментальной группы (68 баллов) достоверно выше, чем в контрольной группе (48 баллов) на контрольном эксперименте.

Полученные результаты представлены в таблице 13, 14.

**Таблица 13 – Результаты по компоненту интонационная выразительность в экспрессивной речи просодической стороны речи у старших дошкольников с дизартрией(контрольный эксперимент)**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Ф.И. ребенка** | **Интонация** | **Темп речи** | **Ритм речи** | **Тембр** | **Высота голоса** | | **Сила голоса** | **Итог** | **Общий балл** | **Уровень** |
| **Экспериментальная группа** | | | | | | | | | | |
| Милана Г. | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | | 2 | 14 | 68 | Средний |
| Надя Б. | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | | 2 | 14 | Средний |
| Ваня Т. | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | | 3 | 18 | Средний |
| Вова К. | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | | 1 | 8 | Ниже среднего |
| Кирилл Т. | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | | 2 | 14 | Средний |
| **Контрольная группа** | | | | | | | | | | |
| Соня Б. | 2 | 3 | 2 | 2 | | 2 | 2 | 13 | 48 | Средний |
| Ульяна М. | 2 | 3 | 3 | 2 | | 2 | 2 | 14 | Средний |
| Миша Х. | 1 | 2 | 1 | 1 | | 1 | 1 | 7 | Ниже среднего |
| Артем С. | 1 | 2 | 1 | 1 | | 1 | 1 | 7 | Ниже среднего |
| Ксюша М. | 1 | 2 | 1 | 1 | | 1 | 1 | 7 | Ниже среднего |

**Таблица 14 – Сравнительные результаты по компоненту интонационная выразительность в экспрессивной речи просодической стороны речи у старших дошкольников с дизартрией(констатирующий и контрольный эксперимент)**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Ф.И. ребенка** | **Констатирующий эк-нт** | | **Контрольный эк-нт** | | **Прирост баллов** |
| **Итог** | **Уровень** | **Итог** | **Уровень** |
| **Экспериментальная группа** | | | | | |
| Милана Г. | 10 | Ниже среднего | 14 | Средний | +4 |
| Надя Б. | 10 | Ниже среднего | 14 | Средний | +4 |
| Ваня Т. | 13 | Средний | 18 | Выше среднего | +5 |
| Вова К. | 5 | Низкий | 8 | Ниже среднего | +3 |
| Кирилл Т. | 9 | Ниже среднего | 14 | Средний | +5 |
| **Контрольная группа** | | | | | |
| Соня Б. | 10 | Ниже среднего | 13 | Средний | +3 |
| Ульяна М. | 10 | Средний | 14 | Средний | +2 |
| Миша Х. | 5 | Низкий | 7 | Ниже среднего | +2 |
| Артем С. | 5 | Низкий | 7 | Ниже среднего | +2 |
| Ксюша М. | 5 | Низкий | 7 | Ниже среднего | +2 |

Далее рассмотрим полученные результаты. Так, у трех детей экспериментальной группы (Милана Г., Надя Б., Кирилл Т.) наблюдается переход от уровня ниже среднего на средний уровень развития просодической стороны речи, что характеризуется улучшением воспроизведения вопросительной интонации, фраз с различной эмоциональной окраской (грустно, весело, испуганно, ласково), стремлением самостоятельно воспроизвести по подражанию серии изолированных ударов, и серии простых ударов, а также повышать и понижать высоту голоса, изменять силу голоса (говорить громко или тихо).У одного ребенка (Ваня Т.) наблюдается переход со среднего уровня на уровень выше среднего, что характеризуется приобретением нового вида интонации – вопросительная, навыком эмоционального окраса предложений (радостно, грустно, испугано, торжественно). А также приобретением нового вида интонации – вопросительная, навыком эмоционального окраса предложений (радостно, грустно, испугано, торжественно). У одного ребенка (Вова К.) наблюдается переход с низкого уровня на уровень ниже среднего, что характеризуется определять повествовательную интонацию, прибегая к помощи взрослых.

Итак, по компоненту -интонационная выразительность в экспрессивной речи просодической стороны речи у старших дошкольников с дизартрией выявлены следующие особенности: присутствует недостаточная модуляция голоса по высоте, затруднения при постепенном нарастании и падении силы голоса, стремление воспроизвести вопросительную интонацию.

Рассмотрим результаты по **компоненту – логическое ударение**. По методике «Диагностика интонационной стороны речи» (автор О.И. Лазаренко), у экспериментальной группы полученный балл (15 баллов) достоверно выше, чем в контрольной группе (10 баллов) на контрольном эксперименте.

Полученные результаты представлены в таблице 15, 16.

**Таблица 15 - Результаты по компоненту логическое ударение просодической стороны речи у старших дошкольников с дизартрией (контрольный эксперимент)**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Ф.И. ребенка** | **Восприятие логического ударения (балл)** | **Уровень** | **Воспроизведение логического ударения (балл)** | **Уровень** |
| **Экспериментальная группа** | | | | |
| Милана Г. | 3 | Ниже среднего | 3 | Ниже среднего |
| Надя Б. | 3 | Ниже среднего | 4 | Ниже среднего |
| Ваня Т. | 4 | Средний | 4 | Средний |
| Вова К. | 2 | Ниже среднего | 2 | Ниже среднего |
| Кирилл Т. | 3 | Ниже среднего | 3 | Ниже среднего |
| **Контрольная группа** | | | | |
| Соня Б. | 2 | Ниже среднего | 2 | Ниже среднего |
| Ульяна М. | 3 | Ниже среднего | 3 | Ниже среднего |
| Миша Х. | 3 | Ниже среднего | 2 | Ниже среднего |
| Артем С. | 1 | Низкий | 1 | Низкий |
| Ксюша М. | 2 | Ниже среднего | 2 | Ниже среднего |

**Таблица 16 - Сравнительные результаты по компоненту логическое ударение просодической стороны речи у старших дошкольников с дизартрией (констатирующий и контрольный эксперимент)**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Ф.И. ребенка** | **Восприятие логического ударения** | **Уровень** | **Прирост баллов** | **Воспроизведение логического ударения** | **Уровень** | **Прирост баллов** |
| **Экспериментальная группа** | | | | | | |
| Милана Г. | 3 | Ниже среднего | +2 | 3 | Ниже среднего | +2 |
| Надя Б. | 3 | Ниже среднего | +2 | 4 | Средний | +2 |
| Ваня Т. | 4 | Средний | +2 | 4 | Средний | +2 |
| Вова К. | 2 | Ниже среднего | +2 | 2 | Ниже среднего | +2 |
| Кирилл Т. | 3 | Ниже среднего | +2 | 3 | Ниже среднего | +1 |
| **Контрольная группа** | | | | | | |
| Соня Б. | 2 | Ниже среднего | +1 | 2 | Ниже среднего | +1 |
| Ульяна М. | 3 | Ниже среднего | +2 | 3 | Ниже среднего | +2 |
| Миша Х. | 3 | Ниже среднего | +2 | 2 | Ниже среднего | +1 |
| Артем С. | 1 | Низкий | +1 | 1 | Низкий | +1 |
| Ксюша М. | 2 | Ниже среднего | +1 | 2 | Ниже среднего | +1 |

Итак, в компоненте – логическое ударение выявлены следующие особенности: трудности в выделении голосом главные по смыслу слова во фразе (допускают ошибки при воспроизводстве предложения), а также при ответе на вопросы, в которых интонационно выделяется важное по смыслу слова.

Считаем, что улучшению результатов способствовала целенаправленная и достаточно четко организованная логопедическая работа, включающая виды деятельности направленные на формирование основных компонентов просодической стороны речи, а именно методик, направленных на коррекцию просодической стороны речи у детей с дизартрией, речевые игры и упражнения, интонационная гимнастика, логоритмические упражнения.

Таким образом, проведенное исследование доказывает эффективность организованной логопедической работы в экспериментальной группе по формированию просодической стороны речи у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией, что доказано математической обработкой данных с помощью критерия Манна-Уитни.

Таким образом, к особенностям просодической стороны речи у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией, входящий в экспериментальную группу, выявленных в ходе контрольного эксперимента, следует отнести:

1. В целом уровень сформированности просодической стороны речи у детей старшей группы с дизартрией после организованной логопедической работы находится на среднем уровне. Прирост положительных результатов, который составил49 баллов (с 103 баллов до 152 баллов), объясняется активным участием детей в логопедической работе, выполнением всех поставленных задач в ходе работы, активным участием педагогов и родителей в организованной работе.
2. Мы выявили в ходе контрольного эксперимента, что в компоненте - интонационные структуры в импрессивной речи просодической стороны речи у старших дошкольников с дизартрией прирост составил25 баллов (с 44 баллов до 69 балла), что объясняется сформированность следующих особенностей: улучшение восприятия ритмических структур (выполнение изолированных ударов, серии акцентированных ударов, простых ударов), восприятие вопросительной интонации, улучшение восприятия силы (громко, тихо) и высоты (низкий, высокий) голоса.
3. Также при исследовании компонента - интонационная выразительность в экспрессивной речи просодической стороны речи у старших дошкольников с дизартрией прирост составил 21 балл (с 47 баллов до 68 баллов), что объясняется сформированность следующих особенностей: присутствует недостаточная модуляция голоса по высоте, затруднения при постепенном нарастании и падении силы голоса, стремление воспроизвести вопросительную интонацию.
4. В компоненте – логическое ударение прирост составил 19 баллов (с 12 баллов до 31 баллов), что объясняется сформированность следующих особенностей: трудности в выделении голосом главные по смыслу слова во фразе (допускают ошибки при воспроизводстве предложения), а также при ответе на вопросы, в которых интонационно выделяется важное по смыслу слова.

Таким образом, проведенное исследование доказывает эффективность организованной логопедической работы в экспериментальной группе по формированию звукослоговой структуры слова у детей старшего дошкольного возраста с общим недоразвитием речи и дизартрией, что доказано математической обработкой данных с помощью U-критерия Манна-Уитни (Приложение И).

Таким образом, организованный контрольный эксперимент позволяет утверждать об эффективности организованной логопедической работы по формированию просодической стороны речи у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией.

**ЗАКЛЮЧЕНИЕ**

Проанализировав научно-методическую литературу по проблеме исследования, методики изучения и формирования с просодической стороны речи у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией, а также результаты проведенного нами исследования позволяет нам сформировать ряд выводов.

Во-первых, в ходе анализа психолого-педагогической литературы по проблеме исследования и выявления особенностей процесса формирования просодической стороны речи у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией, можно утверждать, что просодическая сторона речи это весь спектр ритмико-интонационных свойств, которые предназначаются для реализации коммуникативной функции речи, так как именно с их помощью говорящий передает многообразие информации и свое эмоциональное состояние. К основным компонентам просодической стороны речи исследователи относят - интонацию, силу и высоту голоса, тембр, логическое ударение, речевое дыхание, полетность голоса, дикция.

Во-вторых, экспериментально изучили состояние просодической стороны речи у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией. По разработанному диагностическому инструментарию было выявлено, что просодическая сторона речи у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией находится на низком уровне. Большинство детей контрольной и экспериментальной групп имели следующие особенности: в компоненте интонационные структуры в импрессивной речи обнаружены такие особенности как: ограниченное восприятие ритма (затруднения при определении количества изолированных, серии простых и акцентированных ударов); затруднения при восприятии различных интонационных структур, чаще вопросительной; трудности при восприятии высоты, как на повышение, так и на понижение голоса, а также силы голоса, как при нарастании, так и при убывании; трудности при восприятии тембра голоса, чаще допускаются ошибки при определении таких эмоциональных состояний как грусть, удивление, страх. В компоненте - интонационная выразительность в экспрессивной речи определены трудности при воспроизведении серии ритмических ударов (не отличают тихие и громкие удары); затруднение при самостоятельном воспроизведении интонаций, отражающих эмоциональное состояние (грусть, удивление, страх); а также вопросительный окрас предложения; отсутствие силы голоса (голос слабый, тихий), нарушение воспроизведения изолированных звуков с понижением и повышением голоса (голос низкий). В компоненте – логическое ударение выявлены трудности в выделении голосом главные по смыслу слова во фразе (допускают ошибки при воспроизводстве предложения), а также при ответе на вопросы, в которых интонационно выделяется важное по смыслу слова.

В-третьих, разработали и апробировали содержание логопедической работы по формированию просодической стороны речи у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией, которая состояла из трех основных этапов, которые включили разнообразные задания (игры, упражнения, и др.), по формированию определенного компонента просодической стороны речи. В работу были включены методики, предназначенные для коррекции общего недоразвития речи третьего уровня и дизартрии.

В-четвертых, оценили эффективность экспериментальной работы. В ходе констатирующего этапа мы выявляли, что уровень сформированности просодической стороны речи у детей старшей группы с дизартрией низкий. Прирост положительных результатов, который составил 49 баллов (с 103 баллов до 152 баллов), объясняется активным участием детей в логопедической работе, выполнением всех поставленных задач в ходе работы, активным участием педагогов и родителей в организованной работе.

Эффективность организованной логопедической работы в экспериментальной группе доказана с помощью методов математической статистики при использовании критерия Манна-Уитни.

Таким образом, можно сделать вывод, что в ходе исследования поставленные задачи выполнены, выдвинутая гипотеза и положения, выносимые на защиту, подтверждены. Результаты экспериментальной работы показывают возможность и перспективность формирования просодической стороны речи у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией в дошкольном образовательном учреждении.

**СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ**

1. Акименко В.М Устная речь. Диагностика звукопроизношения, фонематического восприятия, слоговой структуры дошкольников с речевыми нарушениями [Электронный ресурс] — Режим доступа:http://psmetodiki.ru/index.php/doshkol/donr/182-diagnostika-fonematicheskikh-protsessov-doshkolnikov-s-rechevymi-narusheniyami(дата обращение 20.12.2019 г.)
2. Артемова Е.Э. Особенности формирования просодики у дошкольников с речевыми нарушениями: Автореф. дисс. канд. пед. наук. - М., 2015.
3. Арушанова А.Г. Речь и речевое общение детей: Развитие диалогического общения: метод.пособие для воспитателя / А.Г. Арушанова.- 2-е изд., испр. и доп.- М.,2005.- 128 с.
4. Архипова Е.Ф. Стертая дизартрия у детей: учеб.пособие для студентов вузов / Е.Ф. Архипова. - М; АСТ: Астрель: Хранитель, 2006, с.319.
5. Бабушкина Р.Л., Кислякова О.М. Логопедическая ритмика: Методика работы с дошкольниками, страдающими общим недоразвитием речи/ Под ред. Г.А.Волковой. - СПб.: КАРО, 2015.- 176с.
6. Барышникова С.М., Козлова Е.В.Логопедическая ритмика в рамках коррекционно-развивающей работы ДОУ// Логопед. 2016 - №4 – 21 С.
7. Беспоместных О.А. Просодическая сторона речи и ее генез в дошкольном возрасте [Электронный ресурс] — Режим доступа: https://scienceforum.ru/2017/article/2017039349(дата обращение 26.12.2019 г.)
8. Бобичева Л.С. Формирование просодической стороны речи. Методическое пособие [Электронный ресурс] — Режим доступа: https://nsportal.ru/shkola/korrektsionnaya-pedagogika/library/2016/01/10/formirovanie-prosodicheskoy-storony-rechi(дата обращение 24.12.2019 г.)
9. Вансовская Л.И. Воспитание голосовой функции[Электронный ресурс] — Режим доступа: http://kursak.net/vospitanie-golosovoj-funkcii/(дата обращение 20.12.2019 г.)
10. Винарская Е.Н. Дизартрия / Е.Н. Винарская. — М.: ACT: Астрель, Хранитель, 2016. — 141 с.
11. Власова Т.М. Пфафенродт А.Н. Фонетическая ритмика: Пособие для учителя. - М.: Гуманит. Изд. центр «ВЛАДОС», 2016. – 240 с.
12. Волкова Г.А. Логопедическая ритмика: учеб.для студ. высш. учебн. заведений. - М: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2012 -158 с.
13. Голбан А.В. Формирование просодической стороны речи у детей дошкольного возраста с дизартрией[Электронный ресурс] — Режим доступа: https://urok.1sept.ru/%D1%81%D1%82%D0%B0%D1%82%D1%8C%D0%B8/616855/(дата обращение 20.12.2019 г.)
14. Григорьев, Е.И. Звуки речи и их коммуникативная функция / Е.И. Григорьев, В.М. Тычинина; Тамбовский гос. ун-т им. Г.Р. Державина. – Тамбов, 2016. – 122 с.
15. Григорьева А.А. Коррекционная работа по формированию просодической стороны речи у дошкольников со стертой формой дизартрии[Электронный ресурс] — Режим доступа: https://xn--j1ahfl.xn--p1ai/library/korrektcionnaya\_rabota\_po\_formirovaniyu\_prosodicheskoj\_093318.html (дата обращение 25.12.2019 г.)
16. Дмитриев Л.Б. Фониатрия и фонопедия [Электронный ресурс] — Режим доступа: https://urss.ru/cgi-bin/db.pl?lang=Ru&blang=ru&page=Book&id=42201(дата обращение 20.12.2019 г.)
17. Жукова Н.С. Преодоление общего недоразвития речи у дошкольников / Н.С. Жукова, Е.М. Мастюкова, Т.Б. Филичева. — М.: «Просвещение», 1990. — 239 с.
18. Ивановская, Ф.А. Профилактика голосовых расстройств// Хрестоматия по логопедии: Учебное пособие для студентов высших и средних специальных педагогических учебных заведений/ Под ред. Л.С. Волковой и В.И. Селиверстова. – М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2017
19. Картушина М.Ю. Логоритмические занятия в детском саду. Методическое пособие, творческий центр Сфера. - М.: 2003.
20. Консур А.В. Шорохова М.В. Современный взгляд на структуру просодической стороны речи [Электронный ресурс] — Режим доступа:https://cyberleninka.ru/article/n/sovremennyy-vzglyad-na-strukturu-prosodicheskoy-storony-rechi(дата обращение 24.12.2019 г.)
21. Кульпанова Е.А. Формирование просодической стороны речи у детей старшего дошкольного возраста с ОНР III уровня в театрализованной деятельности[Электронный ресурс] — Режим доступа:https://nsportal.ru/detskiy-sad/logopediya/2016/01/21/osobennosti-zvukoproiznositelnoy-storony-rechi-u-detey-starshego (дата обращение 20.12.2019 г.)
22. Лаврова, Е.В. Логопедия. Основы фонопедии / Е.В.Лаврова – М.: Изд. центр «Академия», 2017.
23. Лазаренко О.И. Диагностика и коррекция выразительности речи детей. — М.: ТЦ Сфера, 2016. — 64 с.
24. Логопедическая работа по восстановлению голоса у детей: практ. Пособие / Е.С. Алмазова; под общ.ред. Г. В. Чиркиной. – М.: Айрис-пресс, 2015.
25. Логопедия. Методическое наследие: Нарушения голоса и звукопроизносительной стороны речи. Пособие для логопедов и студ. дефектол. факультетов пед. вузов/ Под ред. Л.С. Волковой – М.: Гуманитар. изд. центр ВЛАДОС, 2013.
26. Логопедия: Учебник для студентов дефектол. фак. пед. вузов / Под ред. Л.С. Волковой, С.Н. Шаховской [Электронный ресурс] — Режим доступа: http://pedlib.ru/Books/2/0049/2\_0049-258.shtml#book\_page\_top (дата обращения 04.04.2019 г.)
27. Лопатина Л.В. Формирование интонационной выразительности речи у дошкольников со стертой дизартрией: Межвуз. сб. научн. тр. Ленингр. гос.пед. ин-т им. А. И. Герцена. – СПб.: Образование, 2017 - С 9-16.
28. Лопатина Л.В., Серебрякова Н.В. Преодоление речевых нарушений у дошкольников (коррекция стертой дизартрии): учебное пособие. / Л.В.Лопатина, Н.В.Серебрякова [Электронный ресурс]. – Режим доступа: http://pedlib.ru/Books/5/0146/5\_0146-106.shtml#book\_page\_top (дата обращения: 17.06.2019 г.)
29. Лыхенко Ю.В. Особенности и этапы формирования просодической стороны речи в онтогенезе / Ю.В. Лыхенко // Научно-методический электронный журнал «Концепт». – 2016. – Т. 11. – С. 3361 – 3365.
30. Мартине А. Принцип экономии в фонетических изменениях / А. Мартине – М.: Изд-во иностранной литературы, 2016. – 262 с.
31. Мастюкова Е.М. Дизартрия// Хрестоматия по логопедии: Учебное пособие для студентов высших и средних специальных педагогических учебных заведений/ Под ред. Л.С. Волковой и В.И. Селиверстова. – М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2017.
32. Поварова И.А. Онтогенетические аспекты становления интонационной стороны речи / И.А. Поварова, Е.А. Щепилова // Онтогенез речевой деятельности: норма и патология. – М.: Изд-во «Прометей», 2015. – 500 с.
33. Поварова И.А. Особенности формирования просодии в онтогенезе и дизонтогенезе (на примере заикания) [Электронный ресурс] / И.А. Поварова // Вестник оренбургского государственного педагогического университета. Электронный научный журнал. – 2006. – №1. – С. 90 – 105. – (http://elibrary.ru/item.asp?id=17949667).
34. Потапова Р.К. Функционально-речевая специфика просодии и семантики / Р.К. Потапова // Речевые технологии. – 2014. – № 1-2. – С. 3 – 21.
35. Правдина О.В. Дизартрия// Хрестоматия по логопедии: Учебное пособие для студентов высших и средних специальных педагогических учебных заведений/ Под ред. Л.С. Волковой и В.И. Селиверстова. – М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2017.
36. Правдина О.В. Патология голоса// Хрестоматия по логопедии: Учебное пособие для студентов высших и средних специальных педагогических учебных заведений/ Под ред. Л.С. Волковой и В.И.Селиверстова. – М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2016.
37. Просодическая сторона речи - что же это такое?[Электронный ресурс] — Режим доступа: https://infourok.ru/prosodicheskaya-storona-rechi-chto-zhe-eto-takoe-894327.html(дата обращение 20.12.2019 г.)
38. Развитие просодической стороны речи в онтогенезе[Электронный ресурс] — Режим доступа: https://infourok.ru/razvitie-prosodicheskoy-storoni-rechi-v-ontogeneze-894328.html(дата обращение 25.12.2019 г.)
39. Российская Е.Н. Произносительная сторона речи: Практический курс / Е.Н. Российская, Л.А. Гаранина. – М.: АРКТИ, 2013. —104 с.
40. Светозарова, Н.Д. Интонационная система русского языка / Н.Д. Светозарова – Л.: Изд-во Ленинградского ун-та, 2016. – 176 с.
41. Таптапова С.Л. Коррекционно-логопедическая работа принарушении голоса: Кн. для логопеда / С.Л. Таптапова – М.: Просвещение, 2016.
42. Таптапова С.Л., Ермакова И.И. Фонопедическая терапия при органических заболеваниях голосового аппарата// Логопедия. Методическое наследие: Нарушения голоса и звукопроизносительной стороны речи. Пособие для логопедов и студ. дефектол. Факультетов пед. вузов/ Под ред. Л.С. Волковой – М.: Гуманитар. изд. Центр ВЛАДОС, 2013.
43. Ушакова Т.Н. Рождение слова: Проблемы психологии речи и психолингвистики / Т.Н. Ушакова. – М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2017. – 524 с.
44. Ушакова, Т.Н. Теоретические основания возрастной психолингвистики / Т.Н. Ушакова // Онтогенез речевой деятельности: норма и патология. – М.: Изд-во «Прометей», 2015. – 500 с.
45. Филичева Т.Б. и др. Основы логопедии: Учеб. пособие для студентов пед. ин-тов по спец. «Педагогика и психология (дошк.)» / Т. Б. Филичева, Н. А. Чевелева, Г. В. Чиркина [Электронный ресурс] — Режим доступа: http://pedlib.ru/Books/2/0032/2\_0032-146.shtml (дата обращения 04.04.2019 г.)
46. Филичева Т.Б., Туманова Т.В., Чиркина Г.В. Воспитание и обучение детей дошкольного возраста с общим недоразвитием речи: программно-методические рекомендации /Т.Б. Филичева, Т.В. Туманова, Г.В. Чиркина. - М.: Дрофа, 2010. – 200 с.
47. Фомичева, М.Ф. Воспитание у детей правильного звукопроизношения: Практикум по логопедии: учеб. пособие для учащихся пед. уч-щ по спец. № 03.08 «Дошк. воспитание» / М.Ф. Фомичева –– М.: Просвещение, 2017. – 239 с.
48. Хватцев М. Е. Логопедия. Учебное пособие для ВУЗов. В 2-х книгах. Кн.2. – М.: Гуманитар. Изд. Центр ВЛАДОС, 2016. –292 с.
49. Цейтлин С.Н. Язык и ребенок: Лингвистика детской речи: учеб. пособие для студентов высш. учеб. заведений / С.Н. Цейтлин. – М.: Гуманит. изд. Центр ВЛАДОС, 2015. – 240 с.
50. Шевцова Е.Е., Забродина Л.В. Технологии формирования интонационной стороны речи [Электронный ресурс] — Режим доступа: https://www.biblio-online.ru/book/tehnologii-formirovaniya-intonacionnoy-storony-rechi-425004 (дата обращение 20.12.2019 г.)

**ПРИЛОЖЕНИЯ**

**Приложение А**

**Таблица 1 - Диагностика дизартрии по локализации очага поражения**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Дизартрия** | **Очаг поражения мозга** | **Патогенез** | **Клинические проявления (синдромы фонетических расстройств и вторичной системной недостаточности)** |
| 1 | 2 | 3 | 4 |
| Бульбарная | Одностороннее (правое или левое) или двустороннее поражение периферических двигательных нейронов V, VII, IX, X, XII чрепно-мозговых нервов шейно-грудного уровня | Избирательные вялые (право-, лево- или двусторонние) параличи мышц языка, губ, мягкого неба, гортани, глотки; дыхательных мышц и поднимающих нижнюю челюсть. Наблюдается атрофия и атония (Язык вялый, дряблый); снижены или отсутствуют глоточный или нижнечелюстной рефлексы отмечаются расстройства непроизвольных движений в соответствующих группах мышц | Голос слабый, глухой, истощающийся; гласные и звонкие согласные оглушены (Б – П, Д – Т и др.). Тембр речи изменен по типу открытой гнусавости (Б – М, Д – Н и др.). Артикуляция гласных приближена к нейтральному звуку Э. Артикуляция согласных упрощена; смычные и Р заменяются щелевыми (П – Ф, Т - С). Упрощается характер щели у щелевых; в речи доминируют глухие плоскощелевые звуки. Нередки избирательные расстройства артикуляции в соответствии с избирательным распределением вялых параличей. Речь замедленная, монотонная, нарушена плавность, резко утомляет больного |
| ***Корковая***  ***апраксическая:***  ***постцентральная*** | Одностороннее поражение коры доминантного (обычно левого) полушария мозга, а именно нижних отделов постцентральных полей | Кинестетическая артикуляторная апраксия – ребенок понимает, но не может установить артикуляторный уклад | Расстройства выбора слогов, реализующих в речи языковые фонематические обобщения, смешения признаков согласных по способу и месту образования; глухости – звонкости, твердости – мягкости. Эти расстройства непостоянны, зависят от контекста. В тяжелых случаях под контролем слуха, зрения и тактильно-кинестетических ощущений ребенок активно ищет слоги, что приводит к нарушениям плавности речи и к ее замедлению |
| ***Корковая***  ***апраксическаяпремоторная*** | Одностороннее поражение коры доминантного (обычно левого) полушария мозга, а именно нижних отделов премоторных полей | Кинестетическая артикуляторная апраксия – ребенок с трудом переключается с одного артикуляторного уклада на другой | Наблюдается распад ритмических слоговых структур слов, возрастают напряженность речи, степень ее локализации. Темп речи замедляется, появляются персеверации (перестановки) и замены щелевых согласных в составе слога на смычные, звонких – на глухие, мягких – на твердые. Стечения согласных упрощаются за счет пропусков; аффрикаты расщепляются на составные звуки |
| ***Подкорковая (экстрапирамидная***) | Разнообразные поражения экстрапирамидных ядер и их связей с другими структурами мозга, в частности с корой головного мозга | Вопросы патогенеза дизартрии мало разработаны, однако несомненная связь с распадом или с расстройствами использования в акте речи врожденных синергий, что делает речь напряженной и неплавной. | Расстройства речевой просодики: темпа, плавности, громкости речи, высоты и тембра голоса, акцептуации и мелодики. Диспросодические суперсегментные расстройства взаимосвязаны с расстройствами сегментными, нарушены звуковая сторона речи, внятность и членораздельность. Могут быть выделены еще недостаточно изученные клинические синдромы |
| Мозжечковая | Поражения мозжечка и его связей с другими структурами мозга | Статическая и динамическая атаксия речевых движений, т.е. нарушение координации речевых движений | Речь скандированная, недостаточно внятная, искажаются ее нормативные характеристики, часто напоминает речь «пьяного» человека |
| ***Псевдобульбарная*** | Часто наблюдается поражение центральных двигательных кортико-бульбарных и пирамидных нейронов, идущих к передним рогам шейно-грудного уровня. Поражение двустороннее, неравномерно латерализированное | Характерны пирамидные спастические параличи мышц речевого аппарата. Мышечных атрофий нет. Гипертрофия мышц (язык напряжен, отодвинут кзади), глоточный и нижнечелюстной рефлексы усилены. | Голос слабый, сиплый и хриплый. Тембр речи изменен по типу закрытой гнусоватости, особенно гнусавы гласные заднего ряда (у, о) и твердые согласные со сложным артикуляционным укладом (р, л, ш, ж, ц). артикуляция гласных и согласных сдвинута назад. Смычные согласные и р заменяются на щелевые (п – ф, т - с), щелевые согласные со сложными укладами (р, л, ш, ж, с, з, ц, ч), артикуляция твердых согласных страдает больше, чем мягких.  Больной старается преодолеть описанные расстройства под контролем слуха, однако его усилия обычно ведут к нарастанию гипертонии мышц и, следовательно, к усилению хриплости голоса, гнусавости, дефектов артикуляции, пропуску согласных при стечении, недоговариванию концов слов, замедлению темпа речи, нарушениям ее плавности и модулированности |

**Приложение Б**

**Таблица 2 - Основные показатели диагностики дизартрий по степени поражения**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Показатели** | **Дизартрия III степени**  **– стертая форма** | **Дизартрия II степени**  **– средней тяжести** | **Дизартрия I степени – тяжелая форма** |
| 1 | 2 | 3 | 4 |
| 1. Мимика | Выразительная симметричная. Наблюдается полный контроль за мимикой, управляемость ее | Маловыразительная. Незначительная асимметрия лица. Недостаточный контроль за положением губ: в покое рот приоткрыт | Стойкая гипомимия, тяжелые случаи – амимия лица, асимметрия. Произвольные мимические движения затруднены, наблюдаются синкенезии. Рот постоянно открыт, язык выходит за пределы рта |
| 2. Дыхание | Тип дыхания смешанный: грудобрюшной. Обе половины работают равномерно | Дыхание поверхностное, ключичное, возможна аритмия | Дыхание слабое, поверхностное, аритмичное. Выдох ослаблен, затруднено задувание спички |
| 3.Голосообразование | Голосопадача мягкая. Голосодыхательная струя в полном объеме, длительная | Голосопадачажесткая, голос затухающий. Голосовые связки полностью не смыкаются (парез) | голос слабый, прерывистый, затухающий, до полного исчезновения. Возможна афония. Смыкание голосовых связок неравномерно, что отражается на голосе (от тихого, до резких выкриков) |
| 4.Рефлекторные движения языка | В полном объеме, достаточном темпе (жевание, облизывание губ) | Объем и темп несколько ограничены, отмечается истощаемость речевых функций | Стойкие ограничения движений, объема, темпа (пожуй, оближи варенье) |
| 5.Формоположения языка | По средней линии. Кончик языка выражен | Широкий, кончик не сформирован, девиация языка (откланяется в здоровую сторону) | Стойкая асимметрия, колообразный или патетичный с односторонней атрофией |
| 6.Удержание артикуляционной позы | Без труда под счет до 10 и более. Цианичность отсутствует. Незначительная саливация | Удерживается до 10, но наблюдаются элементы беспокойства, тремора, цианичности, саливации | Удерживается до 5 с трудом при спастической и гиперкинетической формах дизартрии – ярко выражен тремор, возбуждение. припаретичной – язык выходит за пределы рта |
| 7.Произвольные движения языка | Все движения – в полном объеме и темпе, незначительные нарушения дифференцированных артикуляционных движений | Легкая асимметрия. Темп замедлен. Замедлена смена артикуляционных движений отмечается истощаемость речевых функций | стойкая асимметрия языка. Переход от одного артикуляционного уклада к другому затруднен на столько, что речь становится малопонятной, «говорит будто каша во рту» |
| 8. Мягкое небо | Расположено по средней линии. При кашле, на твердой атаке активно сокращается | Асимметрично, паретично. В результате возможна легкая назальность | Мягкое небо паретично на столко, что небноглоточный затвор не образуется, отмечается утечка воздуха, в результате сильная назальность |
| 9.Произвольные движения губ: трубочка, вибрация, улыбка | Симметричны, осуществляются в полном объеме и темпе. Возможны движения с сопротивлением | Асимметричны в здоровую сторону, движения выполняются в замедленном темпе. Движения с сопротивлением затруднены. Саливация | Асимметрия. Темп значительно замедлен. Объем резко ограничен. Сопротивление отсутствует. Обильная саливация |
| 10.Гиперкинезы | Отсутствует | Непостоянны | Постоянные, гиперкинезы затрудняют речь |
| 11.Оральные синкинезии | Отсутствуют | Непостоянны, слабо выражены | Постоянные, при попытке к речи усиливаются, затрудняют общение |
| 12.Произношение | Изолированно, все звуки в норме, но в спонтанной речи отмечается смазанность во всех фонетических группах | Возможно правильное, но отмечается неразборчивость, страдают определенные группы звуков | Чаще наблюдаются искажения (межзубный, боковой сигматизмы), голос приобретает назальный оттенок, страдает просодика: тембр, интонация, темп, выразительность |
| Этиология  (причины) |  |  |  |
| Одностороннее поражение доминантного поражения отдела передней центральной извилины | одностороннее поражение коры доминантного полушария (чаще левого) в нижних постцентральных отделах коры головного мозга (к.г.м.) | При односторонних поражениях в нижних отделах премоторных областей коры головного мозга |
| Неврологический статус | 1. Возникает избирательный центральный корковый парез мышц артикуляционного аппарата, чаще языка, что приводит к ограничению объема наиболее тонких изолированных движений, особенно затруднен подъем кончика языка вверх. 2. Избирательно повышается мышечный тонус, что чаще всего концентрируется в мышцах кончика языка. 3. В легких случаях нарушаются темп и плавность произношения. | 1. Недостаточность кинетического праксиса. 2. поиск нужного артикуляционного уклада, что замедляет темп, затрудняет плавность речи. 3. Испытывает трудности в общении и воспроизведении отдельных артикуляционных укладов. 4. Недостаточность лицевого гнозиса, особенно в области артикуляционного аппарата. Ребенок затрудняется в четкой локализации точечного прикосновения к определенным участкам лица, что является отличным симптомом для диагностики | 1. Отмечаются трудности в воспроизведении серии последовательных движений. 2. Недостаточность кинетического динамического праксиса, в результате дети испытывают большие трудности в автоматизации поставленных фонем, особенно слов со стечением согласных |
| Речевой статус | Нарушается темп, плавность речи.  Произношение замедленное.  Какуминальные согласные: Ш, Ж, Р – отсутствуют или заменяются дорсальными С, З, СВ, ЗВ, Т, Д, Н.  Часто страдает Л, ЛЬ | Темп речи замедлен, из-за поиска артикуляционного уклада страдает плавность.  Нарушения звукопроизношения неоднозначны, непостоянны.  Наиболее часто страдают шипящие (Ш, Ж, Щ) и аффрикаты (Ч, Ц).  Автоматизируются звуки с трудом. Речь долго остается нечеткой, смазанной | Речь напряженная из-за трудностей при воспроизведении серии последовательных движений.  Аффрикаты распадаются на части: Ц = ТС, Ч = ТЬШ.  Щелевые звуки заменяются на смычные: С = Т, З = Д и т.д. (разлитой тетизм). При стечении согласных звуки опускаются.  Возможна избирательность оглушения звонких согласных, преимущественно смычных |
| Понятийность речи | Нарушение звукопроизношения выявляются только специалистом. Речь понятна всем | Нарушения звукопроизношения заметны каждому, но речь понятна для окружающих | Речь понятна только близким ребенка и частично для окружающих |
|  | Легкая | Средней тяжести | Тяжелая |
| Анатрия | Наличие звуко-слоговой активности. | Наличие только голосовых реакций | Полное отсутствие речи и голоса |
| Анатрия – полное или частичное отсутствие возможности звукопроизношения в результате паралича речедвигательных мышц. | | | |

**Приложение В**

**Таблица 3 - Неврологическая диагностика дизартрий по степени поражения**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Черепно-мозговые нервы** | **Дизартрия III степени, легкая** | **Дизартрия II**  **степени, средняя** | **Дизартрия I**  **степени, тяжелая** |
| III, IV, VI пара ч.м.н. – глазо-двигательный, блоковой, отводящий | Грубых параличей нет. Возможен односторонний вариант косоглазия или слабость отводящего нерва. Причина – парез | Косоглазие, возможно двустороннее. Слабая аккомодация. Незначительный птоз (опущение века). Причина – парез | Наблюдается двустороннее сходящееся косоглазие. Зрачковая реакция недостаточная.  Явный птоз. Причины – паралич. |
| V пара ч.м.н. – тройничный нерв обеспечивает активность жевательной мускулатуры | Акт жевания затруднен, замедлен. Пищу ребенок отправляет за щеку и длительно сосет. Саливация. | Акт жевания и глотания затруднен настолько, что пища скапливается во рту. Ребенок может подавиться. Саливация. | Акт жевания практически невозможен. Ребенок может употреблять только протертую пищу. Постоянная саливация. |
| VII пара ч.м.н. – лицевой, обеспечивает иннервацию мимики лица, мускулатуры губ, щек, шеи | Отмечается сглаженность носогубных складок, реже одной. Произвольные движения смазаны. Артикуляция вялая. Синкинизии. | Артикуляция чрезмерно вялая. Носогубные складки отсутствуют, реже еле намечены с одной стороны (чаще слева). Легкая асимметрия лица. Синкинизии. | Левая мускулатура практически неподвижна. Лицо маскообразное. Стойкая асимметрия лица, губ, парез круговой мышцы, в результате рот в покое приоткрыт. Саливация. |
| IX пара ч.м.н. – языкоглоточный нерв иннервирует мягкое небо, корень языка, частично - голосовые связки, надгортанник | Точные движения языка затруднены, смазаны.  Возможна незначительная назализация, дисфония.  Голосоподача мягкая | Голосоподачажесткая, голос затухающий.  Часто наблюдается дисфония.  Слабый небноглоточный затвор, в результате назализация.  отмечается девиация языка, легкие гиперкинезы | Голос слабый, прерывистый, до полного исчезновения или резкий причина - неравномерность смыкания голосовых связок.  Язык колообразный, стойкая асимметрия, возможная полная или частичная атрофия |
| XII пара ч.м.н. – подъязычный нерв обеспечивает тонкие, дифференцированные движения языка | Язык по средней линии симметричен.  Кончик языка сформирован, ярко выражен, но дифференцированные движения затруднены.  Из-за пареза повышена утомляемость, отмечается слабость мышц.  Цианичность языка | Язык широкий, недостаточно подвижен, кончик плохо выражен.  отмечается девиация. Отсутствует точность движений. Наблюдается частичный боковой парез, что провоцирует боковой сигматизм, парез кончика языка – призубный, а сочетание пареза языка и губ приводит к межзубному сигматизму звуков | Язык массивный, толстый, колообразный; подвижность затруднена, ребенок «еле ворочает языком», «говорит, будто каша во рту».  Возможна атрофия языка, стойкая асимметрия, цианичность. Иногда гиперкинезы настолько сильный, что делают речь невозможной. |

**Приложение Г**

**Диагностика выразительности речи детей (по Лазаренко О.И.)**

***ДИАГНОСТИКА УМЕНИЯ ИЗМЕНЯТЬ ТЕМП РЕЧИ***

**Задание 1:** произнести автоматизированные ряды слов **с**изменением речи по инструкции.

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

**Инструкция:** посчитай от 1 до 10 (перечисли дни недели), произнося слова сначала в медленном, затем в среднем темпе (нормально), закончи в быстром темпе (быстро). И наоборот.

**Задание 2:** прослушать три стихотворения и, исходя из текста, сказать, какое в каком темпе нужно читать.

**Цель:**определить умение ребенка на слух по содержанию текста использовать нужный темп речи в стихотворном тексте.

**Инструкция:** педагог читает в среднем темпе три стихотворения, а ребенок должен определить, в каком темпе нужно их прочесть.

Критерии оценок.

4балла – легко изменяет темп речи в отработанном ряду слов, не испытывает трудностей в определении нужного темпа в стихотворном тексте.

3балла - выполняет в замедленном темпе.

2 балла – наблюдаются трудности с выполнением заданий, выполняет по образцу.

1 балл  - удается выполнить после нескольких попыток.

0 баллов – не регулирует темп речи.

***ДИАГНОСТИКА УМЕНИЯ ИЗМЕНЯТЬ РИТМ РЕЧИ***

**Задание 1:** узнать ритмический рисунок фразы при про­стукивании.

**Цель:** выявить возможности детей узнавать ритмоинтонационный рисунок предложенной педагогом фразы (без опо­ры на содержание).

**Инструкция:** послушай, я произнесу две фразы без слов, с помощью слогов *та-та-та*или простучу. Узнай, какая фра­за произнесена первой, какая второй.

Много снега — много хлеба.

От топота копыт пыль по полю летит.

**Задание 2:** узнать ритмический рисунок двух стихотвор­ных текстов, контрастных по интонационному рисунку.

**Цель:** выявить возможности детей узнавать ритмоинтонационный рисунок предложенных педагогом текстов.

**Инструкция:** послушай внимательно тексты. А теперь я про­изнесу один из них без слов с помощью слогов *та-та-та*или простукивания. Узнай, какой это текст — первый или второй?

Критерии оценок.

3 балла – не испытывает трудностей, легко справляется с заданиями.

2 балла - испытывает небольшие затруднения.

1 балл – не может выполнить задание самостоятельно, удается по образцу педагога.

0 баллов – затрудняется в выполнении заданий даже по образцу

***ДИАГНОСТИКА УМЕНИЯ ИЗМЕНЯТЬ ВЫСОТУ ГОЛОСА***

**Задание 1:** произнести автоматизированные ряды слов с разной высотой голоса по инструкции.

**Цель:** определить возможности ребенка самостоятельно изменять высоту голоса.

**Инструкция:** назови дни недели (посчитать от 1 до 5—10) разным по высоте голосом так, чтобы первое слово было про­изнесено высоко, второе ниже и наоборот.

**Задание 2**: прочесть сказку, используя разную высоту голоса.

**Цель:** установить возможности ребенка использовать разную высоту голоса при чтении стихов, сказок  «Теремок»,«Рукавичка», «Колобок», «Три медведя» и др.

**Инструкция:** прочти отрывок из сказки от лица каждого героя, изобразив голосом, как говорит каждый герой.

Критерии оценок.

4 балла - легко изменяет высоту голоса.

3 балла – исправляет ошибки самостоятельно.

2 балла - наблюдаются затруднения в умении самостоятельно изменять высоту голоса, выполняет после подсказки педагога.

1 балл – испытывает трудности в умении переключаться на ту или иную высоту голоса (выше, ниже).

0 баллов – не владеет гибкостью голоса.

***ДИАГНОСТИКА УМЕНИЯ ИЗМЕНЯТЬ СИЛУ ГОЛОСА***

Часто под силой голоса понимают его исключительную громкость. Это неверно. ***Сила*** голоса — его звучность, полно­ценность, умение им управлять, давать его тихо, средне, гром­ко, умело делать переходы от громкого звучания к тихому и, наоборот, от тихого к громкому.

**Задание 1:**произнести автоматизированные ряды слов с разной силой голоса (тихий, средний, громкий и наоборот).

**Цель:** определить возможности детей самостоятельно из­менять силу голоса и произвольно переключать его.

**Инструкция:** назови дни недели (посчитать от 1 до 5—10) разным по силе голосом так, чтобы первое слово было произ­несено тихо, второе громче и наоборот.

**Задание**2: прочитать стихотворение или прозаический текст, изменяя голос по контексту.

**Цель:** определить возможности детей изменять силу голо­са, исходя из текста.

**Инструкция:**прочти про себя текст, подумать, где нужно  
изменить силу голоса, прочитать вслух.

Критерии оценок:

4 балла - управляет силой голоса, легко делает переходы от громкого звучания к тихому, и наоборот.

3 балла – задумывается, исправляет ошибки при управлении силой голоса.

2 балла - наблюдаются затруднения в умении самостоятельно изменять силу голоса, выполняет после подсказки педагога.

1 балл – испытывает трудности в умении переключаться на ту или иную силу голоса (громче, тише), говорить шепотом. С трудом справляется с заданиями.

0 баллов – не владеет умением управлять силой голоса.

***ДИАГНОСТИКА СФОРМИРОВАННОСТИ УМЕНИЯ ПОЛЬЗОВАТЬСЯ ЛОГИЧЕСКИМ УДАРЕНИЕМ***

**Задание 1:** прослушать предложение и выделить голосом главное слово.

**Цель**: научить детей делать логическое ударение во фразе.

**Инструкция:** прослушай предложение, прочитанное педа­гогом ровным голосом, без выделения слова, самостоятельно сделай ударение на любом слове, нужное по смыслу, и объяс­ни этот выбор.

Мы с мамой пойдем в лес.

**Задание**2: выделить в предложениях поочередно каждое сло­во и обратить внимание, как меняется высказываемая мысль.

**Цель:** учить детей делать ударение на заданном слове во фразе. Обращать внимание на то, как меняется основная выс­казываемая мысль.

Критерии оценок.

4 балла - без помощи педагога справляется с заданиями, понимает контекст.

3 балла – исправляет ошибки самостоятельно.

2 балла – выполняет задание при помощи педагога.

1 балл – не умеет выделять голосом нужное слово, понимает смысл читаемого текста.

0 баллов – не понимает то о чем идет речь, не понимает смысл читаемого текста

**Исследование просодической стороны речи Е.Ф. Архиповой**

Содержание методики

1. Исследование восприятия ритма

Обследование чувства ритма необходимо, так как именно восприятие и воспроизведение ритма подготавливают к восприятию интонационной выразительности, способствуют ее развитию, создают предпосылки для усвоения логического ударения, правильного членения фразы.

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.

Материал для исследования: карточки с графическим изображением ритмических структур:

//, ///, ////, // //, // // // /А III //А //// ///А и/./и/и/ и Т.Д.,

где / — громкий удар, и — тихий удар.

1. Инструкция: «Послушай, сколько было ударов. Покажи карточку, на которой изображено нужное количество ударов».

— изолированные удары: а) // б) /// в) //// г) ////

2. Инструкция: «Послушай, сколько было ударов, покажи нужную карточку».

— серии простых ударов: а) // // // // б) /// /// в) //// //// г) /// /// ///

3. Инструкция: «Послушай, сколько и какие были удары, покажи нужную карточку».

— серии акцентированных ударов: а) ии/ б) / / в) //ии// г) /и//

Критерии оценки (единые для всех заданий):

4 балла — задание выполняется правильно и самостоятельно;

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

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

1 балл — для выполнения задания требуется активная помощь взрослого;

0 баллов — задание не выполняется, повторные инструкции неэффективны.

2. Исследование воспроизведения ритма

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

Материал для исследования:

— предъявлялись простые удары ///; ////; //

— серии простых ударов // //; /// ///; //// ////; // // //; // // // //

— серии акцентированных ударов /U/UU/U/; /U/U/; //UU; //UU//; /UU/UU; /UU/; /U/U/U.

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

— изолированные удары: a) /// б) /////в) ////г) //

(без опоры на зрительное восприятие).

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

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

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

— акцентированные удары: a) /UU/ б) //U в) U//U г) //UU//

(без опоры на зрительное восприятие).

4. Инструкция: «Послушай, какие удары и сколько их я отстучу, и самостоятельно запиши знаками: / — громкий удар, U — тихий удар».

3. Исследование восприятия интонации

Обследования восприятия интонации проводятся 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 имперссивной речи.

Материалом исследования служили предложения, произносимые с повествовательной, вопросительной и восклицательной интонацией, и графическое изображение предложений.

Процедура: ребенку предлагалось послушать предложения, которые произносились с различной интонацией (повествовательной, вопросительной или восклицательной). Предварительно перед выполнением задания проводилась беседа, в которой на материале одной серии предложений выяснялось, одинаково они произносятся или по-разному.

3.1. Определение наличия повествовательного предложения Знакомство с сигнальной карточкой.

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

Речевой материал:

На улице холодно.

Ах, какая красивая картина!

Медведь спит в берлоге.

Белка грызет орешки.

Ты съел суп?

3.2. Определение наличия вопросительного предложения Знакомство с сигнальной карточкой.

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

Речевой материал:

На улице идет снег!

Ты любишь играть в снежки?

Оля идет в парк.

Куда мальчик идет?

У тебя болят зубы?

3.3. Определение наличия восклицательного предложения

Знакомство с сигнальной карточкой.

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

Речевой материал:

Ой, как жарко!

Мальчики играют во дворе.

Кто к нам пришел?

Посмотри, летит самолет! | |

Мы идем в цирк. 1^—

4.1. Самостоятельное воспроизведение интонаций, отражающих эмоциональное состояние на материале отдельных фраз

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

4.2. Самостоятельное воспроизведение мелодики повествовательного, вопросительного, восклицательного предложений

При этом образец интонационного оформления предложений логопедом не демонстрируется.

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

Инструкция: «Рассмотри картинки».

— Как сказать, что светит солнце?

— Как спросить, пойдут ли дети гулять?

— Как сказать, когда дети радуются, что пойдут гулять?

— Как спросить имя у нового ребенка в группе детского сада?

5. Исследование восприятия логического ударения

Материал для исследования: предложения, сюжетные картинки, предметные картинки, стихотворные тексты.

5.1. Умение выделить слово, выделенное голосом в повествовательном предложении, и назвать выделенное слово

Процедура: Ребенку предлагается внимательно прослушать одинаковые предложения, сравнить различные оттенки их звучания и ответить на вопрос, одинаково ли эти предложения произнесены. Затем ребенку предлагается прослушать каждое предложение, рассмотреть соответствующую сюжетную картинку и назвать слово, которое экспериментатор выделил голосом.

Инструкция: «Внимательно слушай предложение. Назови, какое слово в предложении было мною выделено».

— Емеля поймал щуку. — Мама сшила новое платье.

— Емеля поймал щуку. — Мама сшила новое платье.

— Емеля поймал щуку. — Мама сшила новое платье.

5.2. Умение выделять слово, выделенное экспериментатором в вопросительном предложении, и вместо ответа показать соответствующую картинку

Процедура: Ребенку предлагается рассмотреть предметные картинки и прослушать вопросительное предложение, экспериментатор произносит предложение, голосом выделяя слово, несущее на себе смысловую нагрузку. Ребенку предлагается вместо ответа показать соответствующую предметную картинку.

Инструкция: «Посмотри внимательно на картинки. Я буду задавать тебе вопросы, голосом выделяя “важное” слово, а ты вместо ответа покажи нужную картинку».

— Бабушка вяжет кофту? — Мама надела шляпу!

— Бабушка вяжет кофту! — Мама надела шляпу?

5.3. Умение определять слово, выделенное голосом в стихотворном тексте

Процедура: Ребенку предлагается прослушать стихотворные строчки и повторить слово, несущее на себе смысловую нагрузку.

Инструкция: «Внимательно слушай. Я буду читать стихотворение и в каждой строчке выделять голосом “важное” слово. Назови выделенное слово».

Зайку бросила хозяйка.

Под дождем остался зайка. Со скамейки слезть не мог. Весь до ниточки промок.

Я забрался под кровать. Чтобы брата напугать. На себя всю пыль собрал. Очень маму напугал.

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

6.1. Воспроизведение фразы с логическим ударением по образцу

Процедура: Ребенку предлагается прослушать предложение и затем аналогично воспроизвести его с тем же логическим акцентом.

Материал для исследования: предложения, произнесенные экспериментатором; предложения для отраженного воспроизведения; сюжетные картинки.

Инструкция: «Я произнесу предложение и голосом выделю в нем “главное” слово. Слушай внимательно, повтори предложение и тоже выдели в нем “главное” слово».

— Маша идет в школу.

— У Коли новый мяч.

— На улице сегодня холодно.

— Мама пришла с работы.

— Завтра поедем к бабушке.

6.2. Сравнение двух предложений, отличающихся только логическим ударением

Процедура: Ребенку предлагается прослушать и сравнить два предложения, различающихся логическим ударением.

Инструкция: «Внимательно послушай и скажи, как звучат предложения, одинаково или по-разному? Повтори точно так же».

У Кати книга.

У Кати книга.

Дятел стучит по дереву. На столе красивая ваза. На болоте много комаров.

Дятел стучит по дереву. На столе красивая ваза. На болоте много комаров.

6.3. Воспроизведение логического ударения при ответах на вопросы по сюжетным картинкам

Процедура: Предлагаются сюжетные картинки, по которым экспериментатор вместе с ребенком составляет предложение. Затем экспериментатор задает ребенку несколько вопросов поочередно, на которые он должен ответить совместно составленным предложением, интонационно выделяя важное по смыслу слово.

Инструкция: «Отвечай на вопрос тем предложением, которое мы только что составили. Будь внимателен, выделяй голосом “важное” слово».

Бабушка вяжет носок. а) Кто вяжет носок?

б) Что делает бабушка?

в) Что вяжет бабушка?

7. Исследование 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.

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

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

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

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

АВ ^1 - собака АВ 71 - щенок

МУ Ы — корова МУ 71 — теленок

МЯУ іі - кошка МЯУ 71 - котенок

У Ы — пароход большой У 7) — кораблик маленький

О ^ - медведь О 71 - мишутка

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

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

У ^ - большой (низкий) голос У 71 - маленький (высокий)

А а - А 71 -

О N - О 71 -

МУ ы - корова АВ ^1 - собака МЯУ ^1 - кошка

МУ 71 — теленок АВ 7) — щенок МЯУ 71 - котенок

7.3. Воспроизведение поступательного повышения и понижения голоса на гласных звуках с опорой на графическое изображение или движения руки:

вверх — повышение высоты

вниз — понижение высоты

Инструкция 1: «Попробуй не ногами, а голосом подняться по ступенькам, а потом голосом спуститься вниз. Когда голос поднимается по ступенькам, он будет повышаться и становиться тоньше. Когда голос будет спускаться вниз по ступенькам, то будет становиться ниже. Сначала соУ-»

Инструкция 2: «Покажи, как укачивают ребенка, куклу».

А ААА

а/а/а/а/Ч

«Покажи, как стучат часы».

ТИК тиктиктик

/ / V /

тик тиктик

«Покажи, как звенит колокол».

динь диньдинь

БОМ БОМ

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

Критерии оценки:

4 балла — задание выполняется с достаточными модуляциями по высоте;

3 балла — задание выполняется с недостаточными модуляциями голоса по высоте;

2 балла — задание выполняется без модуляций голоса по высоте, но при сопряженном выполнении задания высота голоса изменяется;

1 балл — задание выполняется без модуляций голоса по высоте, но при сопряженном выполнении задания высота голоса остается без изменений;

О баллов — задание не выполняется.

8. Исследование модуляций голоса по силе

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

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

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

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

Инструкция 1: «Слушай внимательно. Плывет корабль, он гудит — «УУУУУ». Если пароход близко — он гудит громко, если далеко — тихо.

Услышишь громкий гудок, подними где корабль далеко».

Громко

У — самолет близко А — пожарная машина близко О — поезд близко И — «скорая помощь» близко

картинку, где корабль близко; тихо — Тихо

У — самолет далеко А — пожарная машина далеко О — поезд далеко И — «скорая помощь» далеко

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

Громко

Тихо

Жук - ЖЖЖЖЖ

м/ м/ м/ м/ м/ У1Ч У1УТ УКутч.

Комар - 3333333

3333333

Кузнечик - ЦЦЦЦЦ

ЦЦЦЦЦЦ

Кукушка - КУ-КУ

ку-ку

Лягушка — КВА-КВА

ква-ква

Сова - УХ-УХ

ух-ух

Осел - ИА-ИА

иа-иа

Примечание: звукоподражания дают вразнобой.

8.2. Воспроизведение отдельных звуков и звукоподражаний, произнесенных с разной силой голоса

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

Близко Далеко

Самолет (У) - ... ? ...?

Пароход (Ы) - ... ? ...?

Поезд (О) - ... ? ...?

Машина (И) - ... ? ...?

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

Близко Далеко

Жук (ЖЖЖ) - ... ? ...?

Комар (333) — ... ? ...?

Кузнечик (ЦЦЦ) - ... ? ...?

Кукушка (КУ-КУ) - ... ? ...?

Лягушка (КВА) — ... ? ...?

Сова (УХ) - ... ? ...?

Корова (МУ) - ... ? ...?

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

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

10. Исследование восприятия тембра

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

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

10.1. Различение тембра голоса на материале междометий

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

Инструкция: «Посмотри внимательно на картинки. Лица этих человечков выражают различные чувства:

грусть,

удивление,

радость,

гнев,

страх.

Я произнесу маленькие слова (восклицания), а ты подумай, каким тоном голоса я произнес слово, и покажи подходящего человечка».

1. Ах! — радость, восхищение.

2. Ой! — испуг, страх.

3. Ух! — недовольство.

4. О! — удивление.

5. Эх! — грусть, сожаление.

10.2. Различение тембра голоса на материале предложений

Процедура: Ребенку предлагается прослушать одно и то же предложение, определить на слух, каким тоном голоса оно было произнесено, и показать картинку с изображением человечка, лицо которого выражает соответствующее чувство.

Инструкция: «Я произнесу предложение, а ты подумай, каким тоном оно было произнесено, и покажи подходящего человечка».

1. Скоро гроза! (недовольно)

2. Скоро гроза! {радостно)

3. Скоро гроза?! (удивленно)

4. Скоро гроза. (грустно)

5. Скоро гроза! (со страхом, испуганно)

Критерии оценки:

4 балла — задание выполняется правильно;

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

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

1 балл — для выполнения задания требуется активная помощь взрослого;

О баллов — задание не выполняется, повторные инструкции неэффективны.

11. Исследование воспроизведения тембра голоса

Оцениваются эмоциональные характеристики голоса. Так как изменение окраски голоса характерны для определенных разновидностей эмоциональной речи, изучение ее особенностей у детей проводится на материале междометий и сказки «Колобок».

Выясняется, достаточно ли ребенок владеет своими голосовыми возможностями, может ли изменять окраску голоса в соответствии с предъявленными требованиями и ситуацией, способен ли передать голосом эмоциональные переживания и чувства персонажей сказки, может ли подражать голосам сразу нескольких животных.

Перед выполнением задания с детьми проводится беседа о возможных изменениях голоса. Детям говорится о том, что голос может меняться в зависимости от ситуации: голос может быть ласковым или писклявым, грубым или хриплым, веселым или печальным, жалобным или испуганным и т.д.

11.1. Передача междометиями с помощью разных оттенков голоса эмоционального состояния

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

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

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

Упала чашка - Ой! (испуганно).

Забили гол в ворота - Ура! (радостно).

- У-У (недовольно, плаксиво).

Просят убрать игрушки

Устали и хотят спать Рубят дрова

- Ох (устало, тихо).

- Ух (тяжело).

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

спички

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

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

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

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

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

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

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

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

Критерии оценки:

4 балла — правильное выполнение задания с точным соответствием всех характеристик тембра голоса данного персонажа с первой попытки и очень выразительно;

3 балла — правильное выполнение задания с передачей тембра голоса, но только после нескольких проб, после неоднократного демонстрирования образца;

2 балла — некоторые изменения окраски голоса есть, но недостаточно выразительные и не совсем правильные;

1 балл — выполнение заданий без модуляций голоса (звучание голоса невыразительное, монотонное, тусклое);

**Приложение Д**

1. **Организационный этап**
2. Решить организационные вопросы и создать условия для реализации логопедической работы.
3. Определить актуальность основных методов и методик по формированию просодической стороны речи.
4. Разработать перечень мероприятий по формированию основных компонентов просодической стороны речи

**2. Основной этап**

1. Логопедическая работа с старшими дошкольниками с дизартрией.
2. Просветительская работа с родителями детей (консультации, разработка рекомендаций).
3. Консультативная деятельность с педагогами дошкольного учреждения

**3. Заключительный этап**

1. Закрепление, обобщение и презентация полученных навыков

**Рис. 2. Содержание формирующего эксперимента по формированию просодической стороны речи**

**Приложение Е**

**Пример конспекта логоритмического занятия**

**по теме «Прогулка в осенний лес»**

**I этап.**

**Цель:**преодоление просодических нарушений путем развития, воспитания и коррекции двигательной сферы в сочетании со словом и музыкой.

**Задачи:**

1. Развивать речевое дыхание, слуховое внимание, чувство ритма, музыкальный слух и зрительную память.
2. Формировать выработку чётких координированных движений во взаимосвязи с речью.
3. Способствовать развитию мимической выразительности.
4. Расширять лексический запас.

**Оборудование:**

* солнце, тучки, осенние деревья (берёза, рябина, дуб);
* разноцветные листья (берёзы, рябины, дуба);
* листья, не раскрашенные по количеству детей;
* краски (жёлтая, красная, оранжевая);
* тампоны для раскрашивания листьев по количеству детей;
* резиновый ёжик; костюм для "Осени"; костюм для "ёжика";
* музыкальное сопровождение.

**Ход занятия**

(Логопед в костюме "Осени" заходит в зал.)

По дороге золоченой долго я ребята шла,  
И к своим друзьям хорошим ненадолго забрела.

**Динамическое упражнение "На прогулку".**

**Логопед:**

В лес осенний на прогулку  
Приглашаю вас пойти.  
Интересней приключенья  
Нам, ребята, не найти.  
Друг за дружкой становитесь,  
Крепко за руки беритесь.  
По дорожкам, по тропинкам,  
По лесу гулять пойдём.  
Много, много интересного,  
Мы всегда в лесу найдем.

(Дети берутся за руки и за логопедом идут хороводным шагом "змейкой" между разложенными на полу листьями.)

**Динамическое упражнение "Мы идём".**

Хором.

Мы идём: та-та-та (Обычная ходьба.)  
Мы поём: ля-ля-ля. (Ходьба на носках.)  
Мы едем: ту-ту-ту. (Ходьба на всей стопе, руки согнуты в локтях.)  
Мы кричим: ау-ау. (Стоя на месте, говорят, приложив руки рупором ко рту.)

**Дыхательное упражнение "Ветер".**

**Логопед:** Ребята, на деревьях листья, какого цвета? *(Ответы детей: жёлтого, красного, оранжевого.)*

Налетел ветерок, зашумели листочки и полетели на землю.

Дует лёгкий ветерок – Ф-Ф-Ф...

И качает так листок – Ф-Ф-Ф...

Дует сильный ветерок – Ф-Ф-Ф...

И качает так листок – Ф-Ф-Ф...

Дует ветерок, качаются листочки и поют свои песенки.

Осенние листочки на веточках сидят,

Осенние листочки детям говорят:

Осиновый – а-а-а...

Рябиновый – и-и-и...

Берёзовый – о-о-о...

Дубовый – у-у-у... (Дети хором поют: и а-а-а, и-и-и, о-о-о, у-у-у.)

**Пальчиковая игра "Осенний букет".**

**Логопед:** Ребята, давайте соберём осенний букет.

Хором.

Раз, два, три, четыре, пять –

Будем листья собирать. (Сжимать и разжимать кулачки.)

Листья берёзы, листья рябины, (Загибать поочерёдно пальцы.)

Листики тополя, листья осины,

Листики дуба, мы соберём

В вазу осенний букет отнесём. (Сжимать и разжимать кулачки.)

**Гимнастика для глаз "Солнышко и тучки".**

**Логопед:** Солнышко с тучками в прятки играло. (Посмотреть глазами вправо-влево, вверх-вниз.)

Солнышко тучки-летучки считало:

Серые тучки, чёрные тучки.

Лёгких – две штучки,

Тяжёлых – три штучки.

Тучки попрятались, тучек не стало. (Закрыть глаза ладонями.)

Солнце на небе во всю засияло. (Поморгать глазами.)

**Мимическое упражнение с элементами рисования "Листьям грустно-весело".**

**Логопед:** Ребята, прошёл дождь и смыл краску с осенних листьев. Как вы думаете, листьям грустно или весело? *(Грустно.)* Покажите, какие листья лежат на земле грустные. Что нужно сделать, чтобы листьям стало весело?*(Раскрасить их; дети раскрашивают тампонам, смоченными краской листья.)* А теперь листьям весело или грустно? *(Весело.)* Покажите, какие листья стали весёлые.

**Подвижная игра "Догонялки".**

**Логопед:** Ребята, послушайте, кто-то фыркает: Фыр-фыр-фыр...

Как вы думаете, кто это? *(Ёжик.)* Ёжик приглашает нас поиграть с ним в игру "Догонялки". (Дети встают в круг, в центре "ёжик".Дети идут хороводом под быструю музыку в одну сторону, "ёжик" в другую сторону.) После окончания музыки дети хлопают в ладоши и говорят:

Раз, два, три – Ребятишек догони! (Дети разбегаются, "ёжик" старается их поймать.)

**Танец с листьями.**

**Логопед:** Ребята, давайте представим, что мы листья, которые, танцуя, плавно опускаются на землю. Дети кружатся. Опускаются на колени. Водят руками по полу. Качают руками влево-вправо.

**Ритмическое упражнение "Капли".**

**Логопед:**

Капля – раз! Капля – два! (Удары ладонями обеих рук по коленям.)  
Капли медленно сперва.  
Стали капли ударять,  
Капля каплю догонять.  
А потом, потом, потом

Все бегом, бегом, бегом.

До свиданья, лес густой!

Побежим скорей домой! (Дети убегают в группу.)

**Приложение Ж**

**Формирование представлений об интонационной выразительности в импрессивной речи**

В задачи этого этапа входит:

показать детям, что человеческая речь обладает разнообразием интонаций, которое достигается изменениями высоты, силы, тембра, модуляций голоса, что интонация придает речи эмоциональную окраску, помогает выразить чувства;

познакомить детей с различными видами интонации и средствами их обозначения, а также научить их различать разнообразные интонационные структуры в импрессивной речи.

В соответствии с выделенными задачами этого этапа работа по формированию представлений об интонационной выразительности в импрессивной речи осуществляется по пяти направлениям.

1.Формирование общих представлений об интонационной выразительности речи.

Логопед дважды читает один и тот же рассказ. Первый раз — без интонационного оформления текста, второй – выразительно, с интонационным оформлением. Затем выясняется, какое чтение больше понравилось и почему. Логопед объясняет детям, что голос при чтении можно изменять, что голосом можно передать вопрос, радость, удивление, угрозу, просьбу, приказ и т. д.

2.Знакомство с повествовательной интонацией, средствами ее выражения и способами обозначения

Логопед произносит предложение с повествовательной интонацией и предлагает детям определить, что выражает это предложение (вопрос или сообщение о чем-то). Затем уточняются звуковые средства выражения повествовательной интонации: «Когда мы что-то сообщаем, мы говорим спокойно, не изменяя голоса». Сохранение одинаковой высоты голоса на протяжении всего повествовательного предложения сопровождается движением руки в горизонтальном направлении и обозначается графически так: →. Затем дети придумывают предложения, которые можно сказать спокойно, не изменяя голоса.

Логопед говорит о том, что на письме такие предложения обозначаются точкой. Демонстрируется соответствующая карточка со знаком и заучивается стихотворная строка: «Про точку можно сказать: это точка — точка-одиночка». После знакомства со знаком проводится выделение из текста повествовательных предложений. Выделяя их, дети поднимают карточки с точкой.

Примерный текст:

Два цвета

Саша нарисовал синюю собаку и красного зайца. Папа посмотрел и удивился: «Разве бывают синие собаки и красные зайцы?» Но у Саши было только два карандаша. Он подумал и нарисовал красный мак и синюю сумку.

Затем детям предлагаются различные тексты и дается задание выложить столько фишек (записать столько точек), сколько повествовательных предложений встречается в тексте.

3.Знакомство с вопросительной интонацией, средствами её выражения и способами обозначения

Логопед вместе с детьми вспоминает, что изменением голоса можно передать различные эмоциональные состояния. Например, изменяя голос, можно о чем-то спросить. Логопед задает вопрос. Затем предлагает сделать это детям. Далее логопед показывает, что в конце вопросительного предложения голос повышается. Это повышение голоса сопровождается соответствующим движением руки и обозначается графически:

Для обозначения вопроса предлагается знак ? Демонстрируется карточка с изображенным на ней вопросительным знаком и заучивается стихотворение:

Это кривоносый

Вопросительный знак,

Задает он всем вопросы:

«Кто? Кого? Откуда? Как?»

После знакомства со знаком предлагается выделить из текста вопросительные предложения, поднимая карточку с вопросительным знаком.

Примерный текст:

Хомяк

Повезло хомяку. Попалось на глаза гнездо, а в гнезде яйца. Забирай и пируй. Но как забрать? Взять зубами? Не взять. За щеку затолкать? Не поместятся. Что же делать? Значит не по зубам? Задумался хомяк. Как же быть? И придумал: стал яйца носом к себе в нору перекатывать.

Затем детям предлагается при предъявлении текстов и стихов выложить перед собой столько фишек (записать столько вопросительных знаков), сколько вопросительных предложений встречается в речевом материале.

4. Знакомство с восклицательной интонацией, средствами ее выражения и способами обозначения

Детям последовательно демонстрируется несколько картинок, которые соотносятся с междометиями типа «Ой!», «Ах!», «Ух!», «Ура!» и т. п. Проводится беседа по содержанию каждой картинки. Например:

Девочке больно. Как закричала девочка? (Ой!)

Девочка разбила любимую мамину чашку. Как она воскликнула? (Ах!)

Мальчики играют в войну. Что они кричат? (Ура!) И т. д.

Затем детям снова последовательно показываются подобранные картинки и дается задание: назвать слово, соответствующее данной картинке. Потом логопед спрашивает: «Как мы говорим эти слова: спокойно или громко, восклицая?» После этого детям показывается, что восклицательно можно произнести и целое предложение. Уточняется, что при произнесении такого предложения голос или резко повышается, или сначала повышается, а затем несколько понижается. Изменение голоса при воспроизведении восклицательной конструкции сопровождается соответствующим движением руки и обозначается графически следующим образом:

Затем детям предлагается придумать восклицательные предложения. Для обозначения восклицания дается соответствующий знак: «Восклицание мы будем обозначать вот таким знаком !» Заучивается стихотворение про восклицательный знак:

Чудак — восклицательный знак.

Никогда он не молчит,

Оглушительно кричит:

«Ура! Долой! Караул! Разбой!»

После знакомства со знаком предлагается выделить из текста восклицательные предложения, поднимая карточку с восклицательным знаком.

Примерный текст:

Самый важный

«Я самый важный! Я всех бужу», — говорил будильник. «Я важнее! Всех вожу! — говорил автобус. «А я важнее вас! Я построил этот дом», — говорил подъемный кран. Высоко сияло солнце. Услышало оно этот спор и сказало: «Мне сверху все видно. Послушайте, что я скажу: важнее всех человек!»

Затем при предъявлении текстов и стихов дети выкладывают перед собой столько фишек (записывают столько восклицательных знаков), сколько восклицательных предложений встретится в речевом материале.

5. Дифференциация интонационной структуры предложений в импрессивной речи

Логопед повторяет с детьми, какие виды интонаций они знают: «Вспомните, как мы можем произносить предложения?» Далее уточняется, какими грамматическими знаками обозначаются спокойное проговаривание, вопрос, восклицание; повторяются стихотворения о вопросительном, восклицательном знаках, точке. Затем детям дается задание определить интонацию предложений в тексте. На каждый интонационный тип предложения поднимается карточка с соответствующим грамматическим знаком. Примерный текст:

Сорока и мышь

- Мышка-трусишка, ты треска боишься?

- Ни крошечки не боюсь!

- А громкого свиста?

- Ни капельки не боюсь!

- А страшного рева?

- Нисколечки не боюсь!

- А чего же ты боишься?

- Да тихого шороха.

Затем проводятся графические диктанты: предлагается записать соответствующие знаки при восприятии предложений, текстов, стихов различного интонационного оформления.

**Формирование интонационной выразительности в экспрессивной речи**

В задачи этого этапа входит:

формирование различных интонационных структур в экспрессивной речи;

последующая их дифференциация в экспрессивной речи.

В качестве подготовительных упражнений для формирования интонационной выразительности в экспрессивной речи используются упражнения на развитие силы и высоты голоса, на постепенное расширение диапазона голоса, развитие его гибкости, модуляции

Упражнения по развитию голоса

1. Удлинение произнесения звуков (при средней сила голоса)

2. Усиление голоса (беззвучная артикуляция – шепот – тихо – громко)

3. Ослабление голоса (громко – тихо – шепот – беззвучная артикуляция):

4.Те же упражнения, но без паузы.

5. Усиление и ослабление голоса без паузы на одном выдохе:

6. Усиление голоса с увеличением длительности звучания:

7. Ослабление голоса с увеличением длительности звучания

8. Прямой счет от 1 до 5 с постепенным усилением голоса.

9. Обратный счет от 5 до 1 с постепенным ослаблением голоса.

10. Называние дней недели с постепенным усилением и последующим ослаблением силы голоса:

понедельник, вторник — беззвучная артикуляция;

среда, четверг — шепот;

пятница, суббота — голосом средней силы;

воскресенье — громко;

суббота, пятница — голосом средней силы;

четверг, среда — шепот;

вторник, понедельник — беззвучная артикуляция.

11. Произнесение предложений с изменением силы голоса:

12. «Эхо».

Дети делятся на две группы и выполняют упражнение по ролям. Дети первой группы произносят слова громким голосом, дети второй группы — тихим. Затем группы меняются ролями.

В лесу кричу: «Ау! Ау!»

А мне в ответ: «Ау! Ау!»

Горе кричу: «Ау! Ау!»

Гора в ответ: «Ау! Ау!»

13. «Игра на пианино».

Дети, имитируя игру на пианино, проговаривают четверостишие, изменяя силу голоса в соответствии с текстом.

Ударяй тихонечко: стук — стук — стук (тихо),

И тогда услышишь ты нежный звук (тихо).

Ударяй сильнее: стук — стук — стук (громко),

И тогда услышишь громкий звук (громко).

14. Проговаривание стихотворений с изменением силы голоса.

А сова — все ближе, ближе (голосом средней силы),

А сова — все ниже, ниже (голосом средней силы)

И кричит (громко)

В тиши ночной (тихо):

Поиграй, дружок, со мной! (громко)

(С. Маршак)

Упражнения по развитию высоты голоса

Проводятся путем подражания звучанию различной высоты с опорой на движения руки и графические изображения.

1. Повышение и понижение голоса при произнесении гласных звуков.

2. Повышение и понижение голоса при произнесении сочетаний из двух или трех звуков.

3. Повышение и понижение голоса при произнесении слогов.

4. «Укачивание (имитация укачивания ребенка, куклы)

5. «Ступеньки»

6. Проговаривание стихотворений, соблюдая изменения голоса по высоте.

Бьют часы,

Бьют часы: динъ–дан – дон

На дереве, на веточках

Воробышки сидят:

«Чирик–чирик , чирик -чирик ,

Чирик - чирик » — кричат.

Бежал ручей по камешкам —

Бежал , бежал , бежал .

Потом в глубокой лужице —

Лежал, лежал , лежал

Упражнения по освоению ритмики слова

1. Произнесение односложных слов:

а) простых: да, но, ты, мы, он, ем, сел, там, сук, мак, суп, сыт, сам, дым, нос, лес, дом, сон, лом, сыр и т. д.;

б) со стечением согласных: сто, сталь, волк, свет, страх, гном, стук, стол, старт, мост, куст, лист, танк и т. д.;

в) в структуре нераспространенных предложений: Соль стоит. Сом спит. Сын ест. Волк пьет. Снег скрипит. И т. д.

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

а) слова с гласными в ударном и предударном слогах: суп — супы, лист — листы, куст — кусты, лис — лиса, зуд — зудит и т. д.;

Упражнения по отработке интонационной конструкции, выражающей завершенность в повествовательном предложении

1. Отработка повествовательной конструкции с интонационным центром в конце предложения:

Это мой стол. Я спешу домой. Его зовут Саша. Сегодня на улице сыро. Стоит сухая погода. Мне понравилась сказка.

2. Отработка повествовательной конструкции с передвижением интонационного центра в неконечную позицию:

Я хожу в детский сад. И мой друг ходит в детский сад. Он уехал на дачу. И его соседи уехали на дачу. В моей комнате стоит стол. И в комнате сестры стоит стол.

Упражнения

1. Отработка интонации вопросительного предложения без вопросительного слова.

а. Резкое повышение тона в односложном слове:

твой? — твой сок? суп? — твой суп?

стол? — там стол? нос? — это нос?

дом? — твой дом? сад? — там сад?

сам? — ты сам?

б. Резкое повышение тона в многосложном слове с ударением на среднем слоге:

солдаты? — там солдаты?

в столовой? — он в столовой?

старушка? — идет старушка?

снежинки? — летят снежинки?

в. Резкое повышение тона с ударением на первом слоге:

этот? — этот сад?

весело? — вам весело?

Упражнения

1. Отработка интонации восклицательного предложения на материале междометий с использованием картинок и стихов.

Читаются стихи, дети проговаривают с восклицательной интонацией только междометия и звукоподражания:

Но, увидев усача,

Ай!-Ай!-Ай!

Звери дали стрекоча.

Ай!-Ай!-Ай!

По лесам, по полям разбежалися,

Тараканьих усов испугалися.

Но однажды поутру

Прискакала кенгуру

Увидала усача,

Закричала сгоряча:

Разве это великан?

Ха!-Ха!-Ха!

Это просто таракан!

Ха!-Ха!-Ха!

(К. Чуковский)

Дифференциация интонационных структур предложений в экспрессивной речи

Эта работа проводится на материале считалок, диалогов, игр-инсценировок, сказок, разыгрываемых по ролям. Дети должны учиться подражать голосам, интонациям героев.

Примерный речевой материал: «Дядя Степа» (С. Михалков), «Волк и лиса», «Разговор лягушек» (переводы английских баллад С. Маршака), «Телефон», «Путаница», «Айболит», «Федорино горе» (К. Чуковский), «Девочка-ревушка» (А. Барто), «Три медведя» (Л. Н. Толстой), русские народные сказки и т. д.

**Приложение З**

**Таблица 4 – Балльно-уровневая система оценки звукослоговой структуры слова у детей с дизартрией**

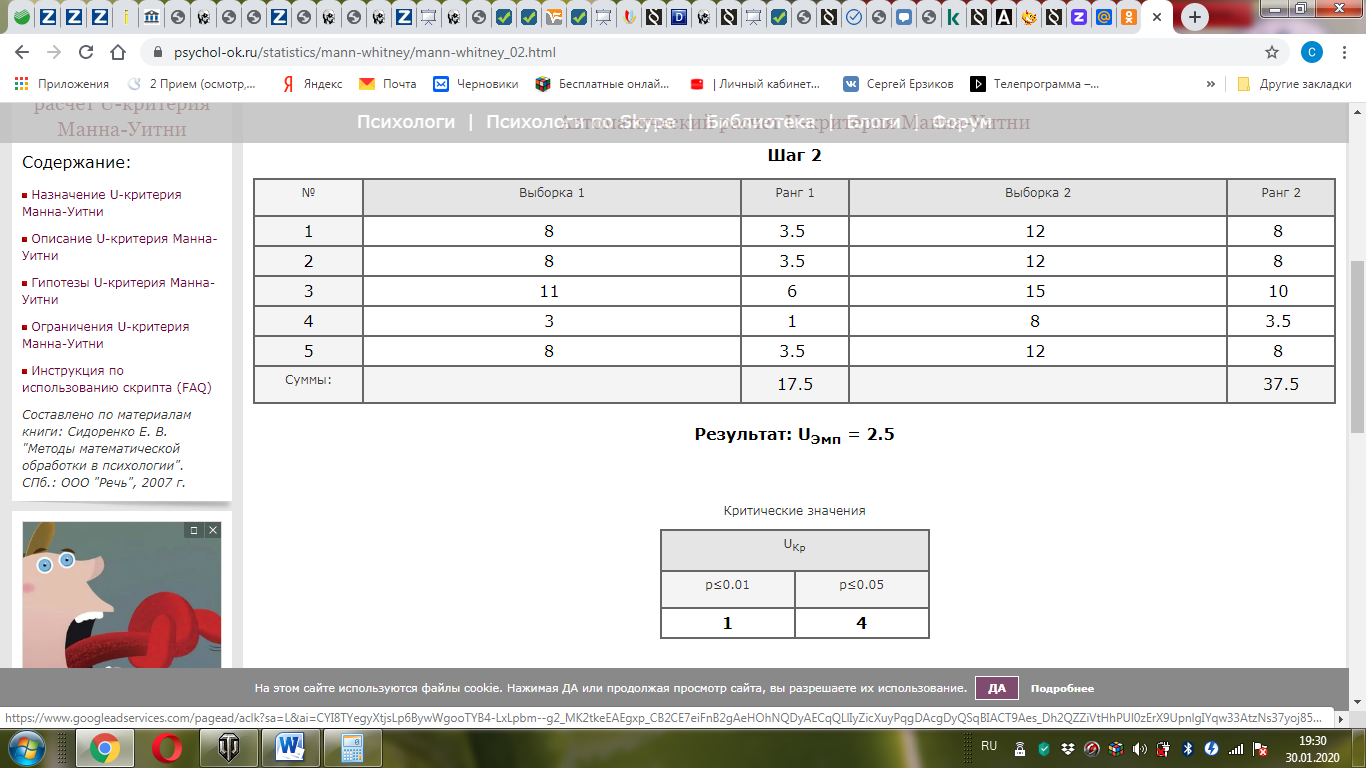
|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Уровень** | **Компонент** | | | **Сумма баллов по уровню сформированности** |
| **Интонационные структуры в импрессивной речи** | **Интонационной выразительности в экспрессивной речи** | **Логическое ударение** |
| Низкий | 0-6 | 0-6 | 0-1 | **0-13** |
| Ниже среднего | 7-12 | 7-12 | 2-3 | **14-27** |
| Средний | 13-18 | 13-18 | 4-5 | **28-41** |
| Выше среднего | 19-24 | 19-24 | 6-7 | **42-55** |
| Высокий | 25-30 | 25-30 | 8-9 | **56-69** |

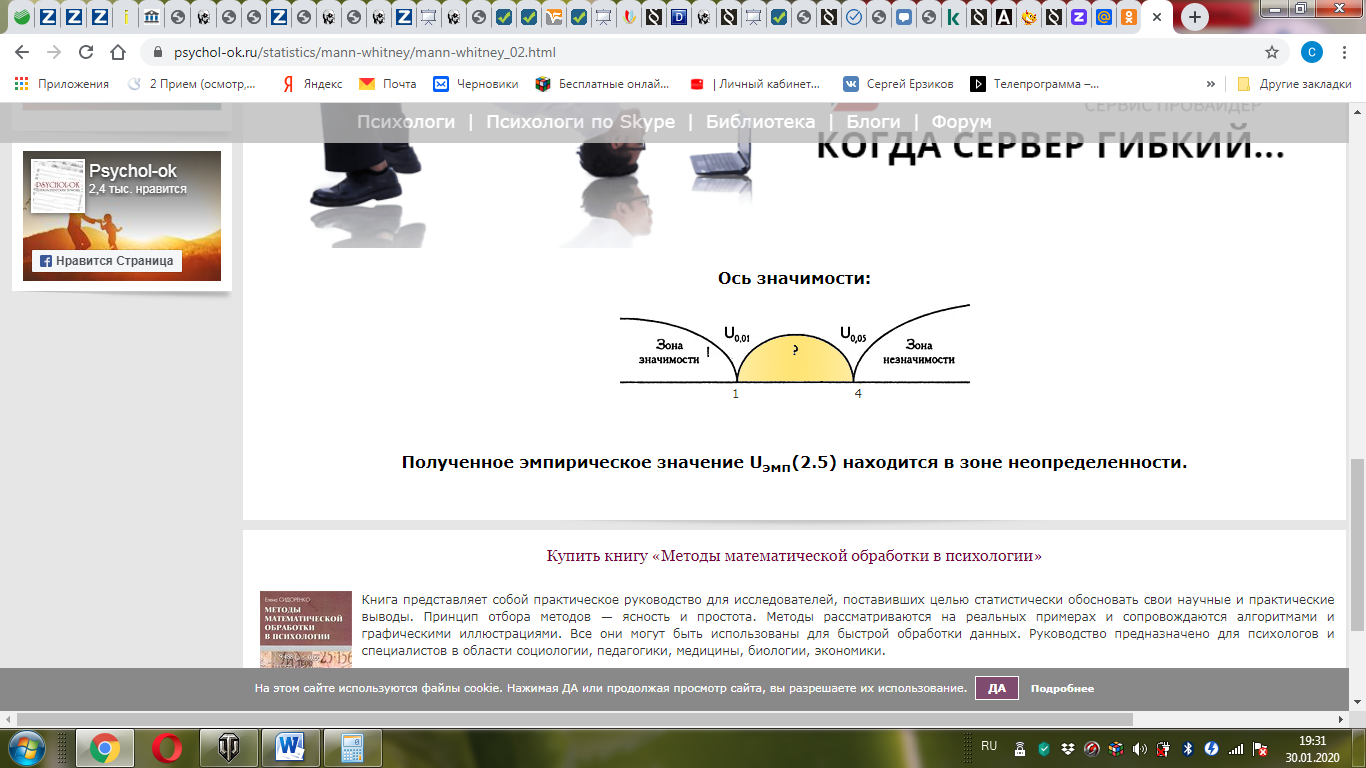
**Приложение И**

**Методы математической статистики (расчеты)**

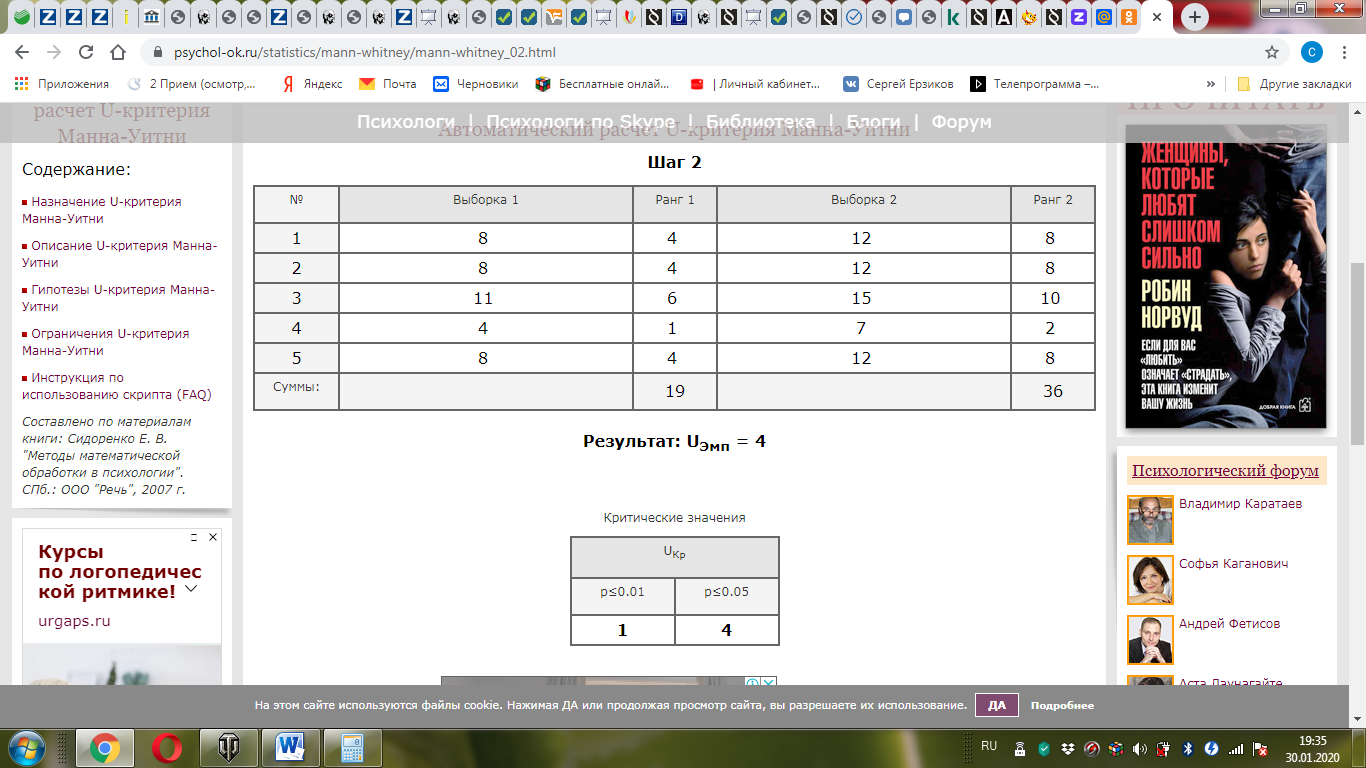
**Расчет U-критерия Манна-Уитни**

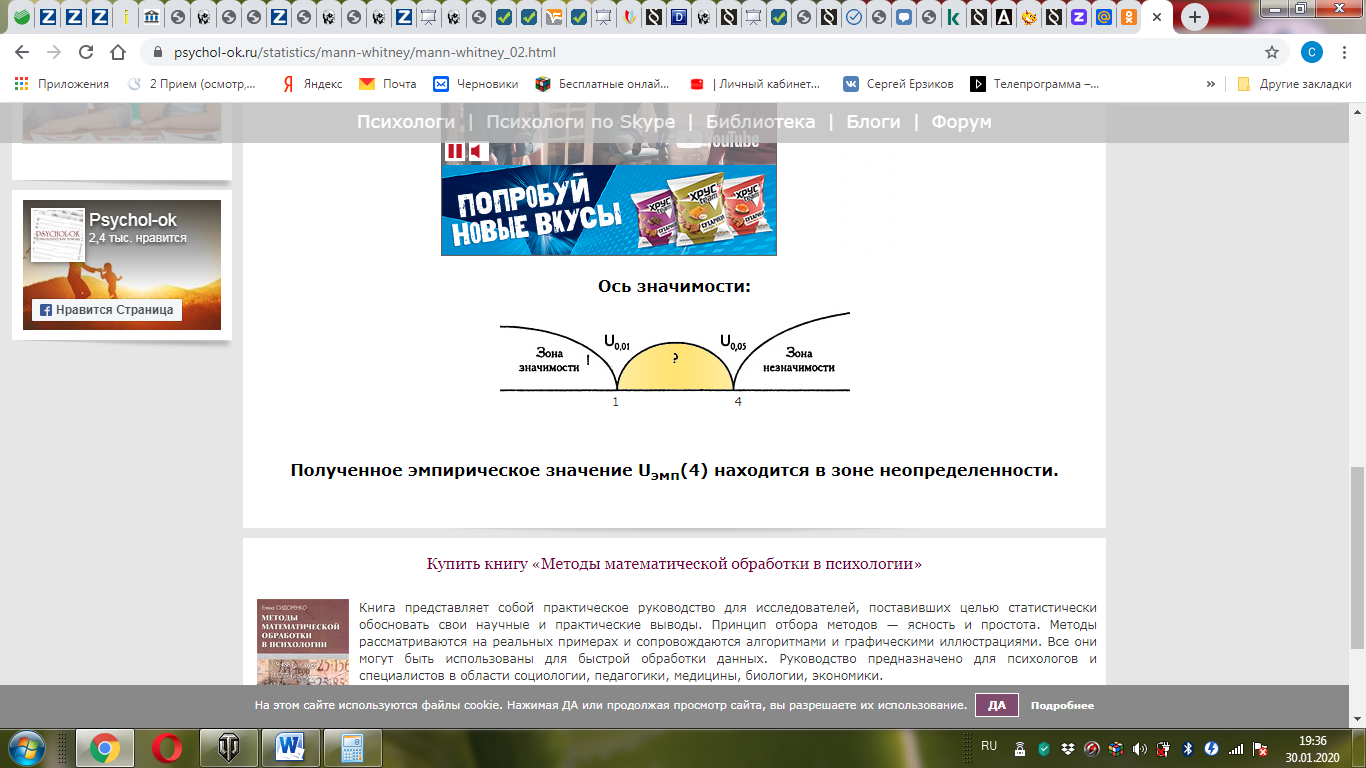
1. **Расчеты по компоненту – интонационные структуры в импрессивной речи**





1. **Расчеты по критерию - интонационной выразительности в экспрессивной речи**





1. **Расчет по компоненту - логическое ударение**

