



МИНИСТЕРСТВО ПРОСВЕЩЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования

«ЮЖНО-УРАЛЬСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ГУМАНИТАРНО-
ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
(ФГБОУ ВО «ЮУрГГПУ»)

ФАКУЛЬТЕТ ИНКЛЮЗИВНОГО И КОРРЕКЦИОННОГО ОБРАЗОВАНИЯ
КАФЕДРА СПЕЦИАЛЬНОЙ ПЕДАГОГИКИ, ПСИХОЛОГИИ И
ПРЕДМЕТНЫХ МЕТОДИК

**Коррекция интонационной стороны речи детей младшего
школьного возраста с минимальными дизартрическими
расстройствами на логопедических занятиях**

**Выпускная квалификационная работа по направлению
44.03.03 Специальное (дефектологическое) образование
Направленность (профиль) «Логопедия»
Форма обучения очная**

Выполнила:
студентка группы ОФ-406-101-4-1
Халилова Вилена Рональдовна
Научный руководитель:
к.п.н., доцент кафедры СПиПМ
Шереметьева Елена Викторовна

Проверка на объем заимствований:

61,53 % авторского текста

Работа рекомен. к защите:

рекомендована/не рекомендована

« 22 » 12 2022 г. пр л 5

Зав. кафедрой специальной

педагогике,

психологии и предметных методик

к.п.н. доцент Л.А. Дружинина

Челябинск

2022

СОДЕРЖАНИЕ

Введение.....	4
ГЛАВА 1. Теоретические вопросы изучения интонационной стороны речи у детей младшего школьного возраста с минимальными дизартрическими расстройствами.....	7
1.1. Понятие «интонационная сторона речи» в научно-теоретической литературе.....	7
1.2. Развитие интонационной стороны речи в онтогенезе.....	12
1.3. Клинико-психолого-педагогическая характеристика детей младшего школьного возраста с минимальными дизартрическими расстройствами.....	16
1.4. Особенности развития интонационной стороны речи у детей младшего школьного возраста с минимальными дизартрическими расстройствами.....	21
Выводы по 1 главе.....	25
ГЛАВА 2. Экспериментальная работа по формированию интонационной стороны речи у детей младшего школьного возраста с минимальными дизартрическими расстройствами.....	27
2.1. Организация и содержание экспериментального изучения интонационной стороны речи у детей младшего школьного возраста с минимальными дизартрическими расстройствами.....	27
2.2. Состояние интонационной стороны речи детей младшего школьного возраста с минимальными дизартрическими расстройствами.....	33
2.3. Организация и содержание коррекционной работы по развитию интонационной стороны речи у детей младшего школьного возраста с минимальными дизартрическими расстройствами.....	40
2.4. Результаты экспериментальной работы.....	45
Выводы по 2 главе.....	50

Заключение.....	52
Список использованных источников.....	54
Приложение.....	57

ВВЕДЕНИЕ

В настоящий момент времени все большее значение приобретает проблема формирования интонационной стороны речи учащихся младшего школьного возраста с минимальными дизартрическими расстройствами.

Одной из главных целей интонационной стороны речи можно определить обеспечение эффективной коммуникации с другими людьми. Интонационно выразительная речь позволяет детям без препятствий общаться с окружающими их людьми в различных ситуациях, наиболее точно выразить эмоции и передавать свои мысли. Также, интонационно окрашенная речь позволяет детям наиболее удачно проявлять себя в игровой, художественной и учебной деятельности.

На данный момент одной из главных проблем логопедии является постоянный рост количества детей с нарушениями речевого развития. Среди наиболее распространенных нарушений выделяют минимальные дизартрические расстройства.

Минимальные дизартрические расстройства (МДР) относятся к легкой степени дизартрии и представляют отдельную проблему для логопедии, в связи с тенденцией к увеличению числа детей с минимальной мозговой дисфункцией.

В качестве основных симптомов при данном нарушении можно выделить негрубые, но стойкие нарушения звукопроизношения, сопровождающиеся легкими проявлениями недостаточной иннервации органов артикуляции. При этом, важно отметить, что при минимальных дизартрических расстройствах нарушается не только звукопроизношение, но и просодическая сторона речи.

Просодическая сторона речи представляет собой единство взаимосвязанных компонентов: интонации, ударения, тембра, темпа речи и т.д.

Уровень сформированности просодической стороны речи определяет разборчивость, внятность, выразительность устной речи, а также влияет на эффективность общения.

У детей с минимальными дизартрическими расстройствами возникают трудности в восприятии и использовании интонационной стороны речи. Дети неправильно, не точно расценивают смысл сообщения в результате того, что им оказывается недоступно понимание средств выразительной речи. Данные трудности могут негативно сказываться на процессе коммуникации детей с другими людьми.

Исследованием формирования интонационной стороны речи детей с минимальными дизартрическими расстройствами занимались такие ученые как Е.Ф. Архипова, Л.В. Лопатина, Н.В. Серебрякова, Л.И. Белякова, И.З. Романчук, и другие.

Исходя из вышесказанного, проблема диагностики и коррекции нарушений интонационной стороны речи у детей младшего школьного возраста с минимальными дизартрическими расстройствами является актуальной на сегодняшний день.

Объект исследования - интонационная сторона речи детей младшего школьного возраста с минимальными дизартрическими расстройствами на логопедических занятиях.

Предмет исследования - особенности коррекции интонационной стороны речи у детей младшего школьного возраста с минимальными дизартрическими расстройствами на логопедических занятиях.

Цель исследования - теоретически изучить, обосновать и определить методы и приемы коррекционной работы по формированию интонационной стороны речи детей младшего школьного возраста с минимальными дизартрическими расстройствами.

Для достижения поставленной цели представляется необходимым в рамках данного исследования решить следующие задачи:

1. Изучить и проанализировать научно-теоретическую литературу по теме исследования.

2. Выявить особенности интонационной стороны речи детей младшего школьного возраста с минимальными дизартрическими расстройствами.

3. Определить методы и приемы основных направлений работы по развитию интонационной стороны речи детей младшего школьного возраста с минимальными дизартрическими расстройствами на логопедических занятиях.

Для решения поставленных задач был использован комплекс теоретических и практических методов исследования: анализ и синтез, методы изучения теоретических источников, методы изучения состояния проблемы, методы обработки данных эксперимента, изложения и интерпретации результатов исследования, методы качественного анализа и количественной обработки результатов исследования.

Исследование проводилось на базе МБОУ «С(К)ОШ №11 г. Челябинска».

В констатирующем эксперименте приняли участие 5 детей младшего школьного возраста с минимальными дизартрическими расстройствами.

Структура работы включает следующие разделы: введение, основную часть, состоящую из двух глав, заключение, библиографический список, приложение.

Во введении обосновывается актуальность выбранной проблемы. Основная часть состоит из двух глав. В заключении выпускной квалификационной работы суммируются все выводы, полученные ранее.

Список использованных источников содержит весь перечень источников, использованных при подготовке и при написании выпускной квалификационной работы.

ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ВОПРОСЫ ИЗУЧЕНИЯ ИНТОНАЦИОННОЙ СТОРОНЫ РЕЧИ У ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С МИНИМАЛЬНЫМИ ДИЗАРТРИЧЕСКИМИ РАССТРОЙСТВАМИ

1.1. Понятие «интонационная сторона речи» в научно-теоретической литературе

Понятие «интонационная сторона речи» является центральным для нашего исследования. Интонационная сторона речи представляет собой совокупность звуковых средств языка, фонетически организующих речь, устанавливающих смысловые отношения между частями фразы, сообщающих фразе повествовательное, вопросительное или повелительное значение, а также позволяющих говорящему выражать разные чувства [20, с.7].

Для наиболее четкого определения многоаспектности понятия «интонационная сторона речи» была проанализирована специальная научно-теоретическая литература.

Ряд отечественных исследователей, таких как О. С. Ахманова, Т. С. Богомазова, Л. В. Бондарко, Л. А. Вербицкая, М. В. Гордина, С. В. Кодзасов, О. Г. Козьмин, П. С. Кузнецов, Л. И. Хицко считают, что интонация — достаточно общее понятие, включающее в себя просодические элементы.

В целом, интонационная сторона речи рассматривается как одно из основных фонетических средств оформления речевого высказывания, как совокупность просодических компонентов, участвующих в членении и организации речевого потока в соответствии со смыслом передаваемого сообщения [7, с.6].

Исследования в области психолингвистики, проведенные Н.И. Жинкиным, Е.С. Кубряковой, А.А. Леонтьевым, А.М. Шахнаровичем и рядом других ученых, доказали что интонационная сторона речи является одним из составных компонентов языковой способности речевого механизма, который обеспечивает владение и овладение языком [18, с. 21].

Л. Р. Зиндер считает, что интонация – это ритмомелодический рисунок речи, сложное единство речевой мелодики, ритма, темпа, тембра речи, фразового и логического ударения, пауз.

Через интонационную сторону речи представляется возможным определение смысла и подтекста речи, коммуникативное намерение и эмоциональное состояние говорящего.

Интонационная сторона речи не может существовать без сопровождения мимикой, жестами, телодвижения, по причине того, что она является частью невербального поведения. Также, по этой же причине существование интонационной стороны речи невозможно без ситуативного контекста.

Единицей интонационной стороны речи является интонома («фонема тона», «интонационная конструкция»). Интонома определяется как совокупность интонационных параметров, достаточных для дифференциации значения высказывания, единица плана выражения, обладающего значением; экспрессивно интонационно постоянная единица [6, с.80].

Также, интонома может определяться как интонационная постоянная, единица интонации, образованная с помощью элементов интонации и связанная в языковой традиции с определенным значением, т. е. обладающая семантикой [17, с. 134].

Анализ литературы по проблеме функций интонационной стороны речи, показывает, что в определении их количества у лингвистов нет единства мнений.

Разнообразие интерпретаций функций, выполняемых интонационной стороной речи, можно свести к основным значимым аспектам в работе Г.Н. Ивановой-Лукьяновой [10, с.109].

Автор выделяет следующие основные функции интонационной стороны речи:

1) фонетическая – интонационная сторона речи оформляет синтагму, фразу, придавая им смысловую и фонетическую цельность и одновременно разделяя речевой поток на ритмико-смысловые единства – синтагмы и фразы;

2) эмоционально-экспрессивная – интонационная сторона речи выражает эмоционально-экспрессивные оттенки высказывания;

3) синтаксическая – интонационная сторона речи выражает синтаксические значения, служит одним из средств синтаксической связи;

4) смысловозначительная (семантическая) – интонационная сторона речи различает смысл фраз с одним и тем же лексико-грамматическим составом при помощи движения тона;

5) стилистическая – интонационная сторона речи участвует в образовании стиля текста (официально-делового, научного, публицистического, разговорного, литературно-художественного).

Также, исследованием интонационной стороны речи занимались такие ученые как: Е.Ф. Архипова, И.И. Ермакова, Л.В. Лопатина, Н.В. Серебрякова, А.Ф. Чернопольская, Г.В. Чиркина, А.В. Ястребова и другие.

Л.И. Белякова считает, что интонационная сторона речи является неповторимой мелодикой речи, которая выражается в способности голоса менять высоту, громкость звучания, тембр, т.е. в его гибкости [7, с.178].

Е.Ф. Архипова под интонационной стороной речи понимает систему изменений относительной высоты тона в слоге, слове, фразе и целом высказывании [3, с.132].

Л. З. Арутюнян говорит о том, что интонация является звуковой формой высказывания, а также системой изменений громкости, высоты и

тембра голоса, организованной при помощи темпа, пауз, ритма. Автор подчёркивает, что интонация выражает коммуникативное намерение говорящего, его отношение к себе и адресату, а также к содержанию речи и обстановке, в которой эта речь произносится [2, с.43].

Специалисты различного профиля сходятся во мнении, что интонационная сторона речи — это достаточно общее понятие, которое включает в себя различные просодические элементы.

Так, например, по мнению О. С. Ахмановой, под интонационной стороной речи понимается сложный комплекс просодических элементов, включающих мелодику, ритм, интенсивность, темп, тембр, логическое ударение. По мнению автора, данный комплекс служит для выражения различных синтаксических значений, экспрессивных и эмоциональных сопутствующих значений языковых единиц [5, с.180].

Исходя из анализа специальной литературы, можно выделить основные компоненты интонационной стороны речи. К ним можно отнести мелодику, темп речи, паузы, ритм речи, тембр речи, логическое ударение, высоту и силу голоса.

Мелодика является основным компонентом интонационной стороны речи и обеспечивает повышение и понижение тона голоса.

Именно этот компонент интонационной стороны речи отвечает за разнообразные оттенки речи: мягкость, нежность, строгость в голосе, игривость, укор, недовольство. Мелодика позволяет избежать монотонности монолога благодаря тому, что она выражает эмоциональное состояние, является средством выразительности сказанного говорящим.

Темп речи представляет собой длительность речи во времени.

Выделяют медленный, нормальный и быстрый темп речи. Нормальным является такой темп речи, при котором за одну секунду человек произносит от 9 до 14 фонем.

Ритм речи можно определить как звуковую организацию речи, выражающуюся в смене ударных и безударных слогов.

По мнению Г. Н. Гумовской, речевой ритм представляет собой совокупность фонематического ритма, то есть смену гласных и согласных, повторение одинаковых звуков или группы звуков [9, с.73].

Тембр речи определяется как «цвет голоса». Данному компоненту интонационной стороны речи присуща индивидуальная окрашенность.

Паузой называют временную остановку звучания, в течение которой органы артикуляционного аппарата остаются неподвижны. Паузы отражают не только факт деления потока речи на смысловые отрезки, но и характер смысловой связи между этими отрезками.

Сила голоса определяется как непосредственно энергия звука, которая зависит от того, как направлены звуки голоса в резонаторы. От силы голоса непосредственно зависит его громкость.

Громкость определяют как управляемое качество голоса, которое подвергается изменениям в зависимости от различных обстоятельств для создания подходящей эмоциональной окрашенности высказывания.

Высотой голоса называют физиологическое свойство, которое управляется напряжением голосовых складок, частотой их колебаний и которое используется в разговоре с целью избегания монотонности.

Логическое ударение — это выделение наиболее существенного слова в предложении с точки зрения ситуации речи. Логическое ударение, его формирование и умение использовать является необходимым для продуктивного воспитания звуковой культуры речи и для формирования интонационной стороны речи.

Для нашего исследования наиболее важными компонентами будут являться мелодика, ритм, логическое ударение, паузы, высота и сила голоса, темп речи.

Таким образом, можно сделать вывод о том, что интонационная сторона речи — это одно из основных фонетических средств оформления

речевого высказывания, совокупность просодических компонентов (темп, ритм, логическое ударение, изменение высоты голоса, изменение силы голоса), которые участвуют в членении и организации речевого потока согласно смыслу передаваемого сообщения.

1.2. Развитие интонационной стороны речи в онтогенезе

Исследование формирования интонационной стороны речи представляет большой интерес для широкого круга специалистов. Данный интерес объясняется необходимостью пересмотра временных рамок становления интонации в онтогенезе, а также значимостью интонационной стороны речи в процессе формирования языковой системы.

Активное овладение интонационной системой языка рассматривается в работах таких авторов как: М.М. Кольцова, В.А. Артемов, Р.В. Тонкова-Ямпольская, В.А. Ковшиков, Н.И. Лепская и других.

Р.В. Тонкова-Ямпольская, анализируя звуковую активность детей с рождения до пяти лет, выдвигает предположение о том, что становление интонации начинается с крика. По мнению автора, к началу второго года жизни ребенок усваивает интонационную систему языка в целом, а на более поздних этапах развития происходит ее совершенствование и дифференцирование.

Автор говорит о том, что со второго месяца жизни в доречевой стадии возможно дифференцировать интонации, которые сопоставляются с интонациями взрослых людей и формируются в следующей последовательности:

1. Со второго по седьмой месяц жизни появляется интонация, сопоставимая с повествовательной интонацией у взрослых.
2. С девятого месяца жизни появляется «настойчивая» интонация, сопоставимая с повелительной интонацией у взрослых.

3. С двух лет появляется интонация вопроса, сходная с вопросительной интонацией у взрослых.

Г. Л. Розенгард-Пупко в развитии речи в раннем возрасте выделяет два периода: подготовительный период (до полутора лет) - до оформления самостоятельной речи и период оформления самостоятельной речи (полтора – два года) [19, с. 19].

В литературе наиболее распространенным является выделение в довербальном (предречевом) периоде нескольких последовательно сменяющих друг друга стадий: крик или плач; гуление; лепет; стадия первых слов.

Период новорожденности.

У ребенка можно наблюдать нечленораздельные, безусловно-рефлекторные крики, которые являются выражением его элементарных эмоциональных состояний. Данные состояния могут быть связаны с голодом, болевыми ощущениями и любыми другими раздражающими факторами.

Конец первого – начало второго месяца.

У ребенка появляется слуховое сосредоточение на звуке голоса взрослого. Уточняется, что шепот провоцирует более устойчивое и длительное сосредоточение, чем более громкие речевые и неречевые сигналы.

Третий месяц.

На данном этапе появляются голосовые реакции в составе «комплекса оживления». Сначала ребенок начинает произносить короткие, отрывистые звуки (гуканье). Затем начинает издавать протяжные, певучие, тихие звуки, которые не связаны с беспокойством или неудовольствием (гуление). Такие звуковые реакции ребенка рассматриваются как активные действенные формы ориентировки, характеризующиеся попытками ребенка смоделировать интонационную, ритмическую и звуковую стороны речи взрослого.

Четыре – пять месяцев.

На данном этапе для ребенка типичной является генерация протяженных гласноподобных вокализаций, характеризующихся мелодичностью.

Первое полугодие.

На данном этапе ребенок переходит к лепету, для которого характерны более устойчивая локализация и артикуляционная стабильность звуков, объединение их в слоги, слогов - в отрезки через их интонационное и ритмическое оформление. Звуки лепета в значительной степени приближены к речевым.

Первый – второй год жизни.

На данном этапе ребенок начинает слышать тембровые изменения мелодики в эмоциональной речи взрослых, когда уже было освоено воспроизведение лепетных звукокомплексов, т.е. к концу первого года жизни. Расцвет модулированных лепетных монологов относится к полутора годам.

Третий – четвертый год жизни.

На данном этапе речь детей медленная, в силу того, что им ещё трудно справиться с выговариванием звукосочетаний и слов.

Темп речи начинает ускоряться по мере овладения беглой речью, особенно при эмоциональных состояниях. По мере развития навыков владения органами артикуляции создаются предпосылки для формирования естественного темпа речи. У детей с нормой развития не наблюдается резких нарушений в ритме речи.

На этапе четырехлетнего возраста у детей начинает формироваться тип мелодического оформления речи, сходный со взрослым типом.

В это же время у ребёнка появляется шёпотная речь, сокращаются показатели неплавности речи, пауз и повторов слов, а также происходит овладение интонацией повествования по подражанию.

Пятый – шестой год жизни.

На данном этапе дети четко различают конец и начало предложения, интонационные возможности соответствуют интонации взрослого человека.

В это время в норме формируется контекстная речь, т.е. самостоятельное порождение текста. Также наблюдается увеличение количества и длительности пауз, связанных с затруднениями лексико-грамматического оформления высказывания.

При слушании дети воспроизводят во внутренней речи не только слова, фразы и предложения, но и интонацию во всех ее компонентах, в том числе мелодику [10, с. 227].

К концу дошкольного возраста интонационная система речи детей в норме сформирована, а интонационные конструкции родного языка приближаются к интонации взрослых.

Таким образом, в каждом из выделенных этапов выделяются свои особенности, которые вносят свой вклад в становление интонационной стороны речи ребенка.

Дословесный период выступает в роли подготовительного к собственно речевой деятельности. Ребенок практикуется в артикуляции отдельных звуков, происходит координация слуховых и речедвигательных образов, отрабатываются интонационные структуры родного языка, формируются предпосылки для развития фонематического слуха, без которого невозможно произнесение самого слова.

У детей же старшего дошкольного возраста интенсивно развивается речевой слух и интонационная сторона речи.

Исследования Н.Е. Богуславской, Е.А. Брызгаловой, Л.А. Горбушиной, Т.А. Ладыженской и Л.В. Щербы дают понять, что дети к концу формирования интонационной стороны речи могут выражать эмоционально-волевое отношение к произносимому, они самостоятельны в поиске выразительных средств для описания, а также последовательны в передаче мысли.

Таким образом, к старшему дошкольному возрасту интонационная система в речи детей сформирована, а употребление интонационных конструкций родного языка приближается к эталонным моделям у взрослых.

1.3. Клинико-психолого-педагогическая характеристика детей младшего школьного возраста с минимальными дизартрическими расстройствами

Минимальные дизартрические расстройства (или же стертая дизартрия) представляют собой сложное речевое расстройство, которое характеризуется сочетанием множественных нарушений процесса моторной реализации речевой деятельности [14, с.1].

Понятие «МДР» (минимальные дизартрические расстройства) было введено Г.В. Чиркиной и И.Б. Карелиной для обозначения малой (стертой) степени дизартрии.

Ведущим симптомом в структуре речевого дефекта при минимальных дизартрических расстройствах определяют фонетические нарушения, часто сопровождающиеся недоразвитием лексико-грамматического строя речи. Нарушения фонетической стороны речи с большим трудом поддаются коррекции. Они отрицательно влияют на формирование фонематического, лексического и грамматического компонентов речевой функциональной системы, вызывая вторичные отклонения в их развитии [14, с.3].

Исследование, проведенное И.Б. Карелиной, показало, что в основе звукопроизносительных нарушений при минимальных дизартрических расстройствах лежат органические нарушения центральной нервной системы. Данные нарушения могут проявляться в форме легких парезов, изменениях тонуса мышц, гиперкинезов и патологических рефлексов,

моторной недостаточности артикуляционного аппарата и общей двигательной сферы, обусловленной диспраксическими расстройствами.

Авторами выделено множество причин, вызывающих минимальные дизартрические расстройства.

Рассмотрим некоторые из них:

1. Нарушение иннервации артикуляционного аппарата.

Отмечается недостаточность отдельных мышечных групп (губ, языка, мягкого неба); неточность движений, их быстрая истощаемость вследствие поражения тех или иных отделов нервной системы.

2. Двигательные расстройства.

Трудность нахождения определенного положения губ и языка, необходимого для произнесения звуков.

3. Оральная апраксия.

Моторная апраксия лицевой мускулатуры с расстройством сложных движений губ и языка, приводящим к нарушению речи.

4. Минимальная мозговая дисфункция.

Минимальные мозговые дисфункции представляют собой легкие расстройства поведения и обучения без выраженных интеллектуальных нарушений, возникающие от недостаточности функций системы нервной центральной.

В настоящее время минимальные дизартрические расстройства рассматриваются как сложный синдром центрально-органического генеза, проявляющийся в неврологических, психологических и речевых симптомах.

Состояние неречевых функций у детей с минимальными дизартрическими расстройствами младшего школьного возраста характеризуется качественным своеобразием. Это проявляется в специфических особенностях высших психических функций, моторной сфере и личностном развитии детей.

Данные специфические особенности детей были подробно изучены такими учеными как: Р.И. Мартынова, Л.В. Лопатина, В.А. Киселёва и другие.

Р.И. Мартынова установила, что в раннем возрасте дети с минимальными дизартрическими расстройствами отстают от своих сверстников по психофизическим показателям. Автором было выделено, что у 44 % детей отмечалась задержка в развитии зубов; 64 % детей начинали ходить после 1,5–5 лет. Задержка в развитии речи обнаружилась у 92 % детей. Первые слова появлялись у большинства детей в возрасте двух-четырёх лет, элементарная фразовая речь к четырём-шести годам [16, с. 16].

Р. И. Мартыновой было обнаружено, что в физическом статусе детей с минимальными дизартрическими расстройствами наблюдается соматическая ослабленность, истощение, бледность или покраснение кожных покровов [15, с. 45].

В. А. Киселёва делает акцент на том факте, что у детей с минимальными дизартрическими расстройствами наблюдается не резко выраженная неврологическая симптоматика, для которой характерны следующие признаки [11, с.46]:

- наличие кифосколиоза,
- лицевые асимметрии,
- асимметрии глазных щелей, лопаток,
- наличие невусов,
- ангиом

Л.В. Лопатина в исследованиях отмечает, что у детей с минимальными дизартрическими расстройствами нарушение со стороны черепно-мозговых нервов связано с органическим поражением лицевого, языко-глоточного, блуждающего и подъязычного нервов [13, с. 37].

Согласно исследованиям Л.В. Лопатиной, при поражении лицевого нерва дети начинают выполнять движения не в полном объёме, при наличии синкинезий, имеется сглаженность носогубных складок, слабость надувания щёк.

Автор отмечает, что поражение блуждающего и языкоглоточного нервов проявляется в попёрхивании, в глухом голосе с носовым оттенком, вялом сокращении мягкого нёба во время речи, понижении глоточного рефлекса и отклонении языка в сторону [8, с. 96].

Автором было установлено, что при поражении подъязычного нерва ограничиваются движения языка в сторону, вверх, вперёд. Отмечается слабость одной половины языка, чрезмерное напряжение спинки языка, нарастающее утомление мышц, нарушение координации, отклонение языка в сторону при высовывании, парез и атрофия одной половины языка, фибриллярное его подёргивание.

По данным, приведенным в исследованиях Л.В. Лопатиной, моторные трудности у детей с минимальными дизартрическими расстройствами возникают по следующим причинам [12, с. 299]:

- 1) несовершенство руброспинального уровня регуляции движений (гипотонические расстройства);
- 2) недостаточность работы талламопаллидарного уровня (гиподинамические расстройства);
- 3) недостаточность деятельности пирамидно-стриального уровня (нарушение координации, точности движений);
- 4) недостаточность деятельности кортикального теменно-премоторного уровня (диспраксия).

Также внимание следует уделить и особенностям высших психических функций у детей с минимальными дизартрическими расстройствами младшего школьного возраста.

В.А. Киселёва в своих исследованиях отмечала, что при обследовании зрительного гнозиса у детей со стёртой дизартрией

обнаруживается сужение объёма восприятия, а при обследовании оптико-пространственного гнозиса у детей проявляются изменения стратегии восприятия, а также зеркальность при выполнении проб [11, с.42].

Особенности памяти, внимания, мышления детей с минимальными дизартрическими расстройствами исследовала также и Р.И. Мартынова. В своих исследованиях она отмечает, что нарушение памяти у детей младшего школьного возраста с минимальными дизартрическими расстройствами проявляется в снижении объёма запоминания речевого материала и быстром его забывании [15, с.102].

Также, особенности внимания у детей с минимальными дизартрическими расстройствами ряд авторов связывает с чрезмерной отвлекаемостью ребёнка, с неумением сосредоточиться на одном роде деятельности.

В своих исследованиях Р. И. Мартынова также отмечает, что для большинства детей с минимальными дизартрическими расстройствами характерно снижение работоспособности [15, с.101].

Снижение работоспособности проявляется в том, что дети с минимальными дизартрическими расстройствами более активны и внимательные в начале занятия, чем в конце. Р.И. Мартыновой было обнаружено снижение объёма слухоречевой памяти, замедление мыслительных процессов в целом, а также недостаточное восприятия предъявляемого объекта. Данные особенности детей с минимальными дизартрическими расстройствами были выделены автором в результате диагностики высших психических процессов детей, таких как: память, восприятие и мышление.

Ряд авторов также выделяют отклонения эмоционально-волевой сферы детей с минимальными дизартрическими расстройствами. Данные отклонения проявляются в виде быстрой истощаемости нервной системы, эмоциональной возбудимости.

Р.И. Мартынова в своих исследованиях говорит о том, что у детей с минимальными дизартрическими расстройствами отмечается негативизм, повышенная раздражительность и настойчивость. В ходе проведенных исследований, автором было замечено, что у детей с минимальными дизартрическими расстройствами возникали вспышки аффекта, дети били, кусали и щипали окружающих их людей.

Таким образом, у детей с минимальными дизартрическими расстройствами наблюдаются:

1. Фонетические нарушения, которые довольно часто могут сопровождаться недоразвитием лексико-грамматического строя речи.
2. Отклонения эмоционально-волевой сферы.
3. Особенности высших психических функций (внимание, память, восприятие и т.д.).

1.4. Особенности развития интонационной стороны речи у детей младшего школьного возраста с минимальными дизартрическими расстройствами

Многие исследователи, такие как Е.М. Мастюкова, Л.И. Белякова, И.З. Романчук, Е.Ф. Архипова, Л.В. Лопатина, Н.В. Серебрякова отмечают, что нарушения интонационной стороны речи являются распространенными в структуре речевого дефекта у детей с минимальными дизартрическими расстройствами.

Л.В. Лопатиной и Н.В. Серебряковой было отмечено, что звукопроизношение и просодика представляют собой тесное взаимодействие и объединяются в фонетическую сторону речи.

Разнообразные фонетические средства оформления высказывания, такие как темп, ритм, ударение, интонация и т.д., тесным образом взаимодействуют, определяя тем самым как смысловое содержание, так и отношение говорящего к содержанию. У детей с минимальными

дизартрическими расстройствами нарушения интонационной стороны речи влияют на разборчивость, внятность и эмоциональную окраску речи [4, с.203].

В исследовании Л.И. Беляковой, И.З. Романчук, посвященном изучению особенностей интонационной стороны речи учащихся школ для детей с тяжелыми нарушениями речи, отмечается, что в возрасте 11-12 лет у них выражены стойкие нарушения просодики [1, с. 112].

Детям с минимальными дизартрическими расстройствами наиболее тяжело даются пробы на преобразование предложений в вопросительные, а также пробы на выразительное чтение предложений разных конструкций.

При минимальных дизартрических расстройствах отмечаются стабильные нарушения интонационной выразительности речи, процессов восприятия и воспроизведения интонационных структур предложения. При этом у детей наиболее сохранной является имитация вопросительной и повествовательной интонации.

Значительные трудности у детей вызывают восприятие и самостоятельное воспроизведение интонационной структуры, предполагающее в данном случае слухопроизносительную дифференциацию повествовательной и вопросительной интонации [19, с. 87]. При этом более нарушенным оказывается процесс восприятия интонационных структур на слух, чем процесс их самостоятельного воспроизведения.

Интонационно-выразительная окраска речи детей с минимальными дизартрическими расстройствами резко снижена.

Голос детей может быть либо тихим, либо чрезмерно громким. Также у детей с минимальными дизартрическими расстройствами обнаруживаются трудности с изменением голоса по высоте и силе.

Нарушается тембр речи и появляется иногда назальный оттенок. Темп речи чаще ускорен.

У части детей на фоне грудного регистра появляется фальцет, вдох с придыханием, с поднятием плеч; в основном отмечается верхнегрудное (верхнеключичное) дыхание; ослаблен речевой выдох [14, с. 34].

У некоторых детей речевой выдох укорочен и они говорят на вдохе, что делает речь захлебывающейся.

При рассказывании стихотворения или пересказе текста речь ребенка с минимальными дизартрическими расстройствами монотонна, постепенно становится менее разборчивой, голос угасает.

Задания на восприятие и воспроизведение интонаций большинству детей с минимальными дизартрическими расстройствами недоступны, требуется активная помощь взрослого. Дети, допускающие ошибки при восприятии и воспроизведении интонаций, своих ошибок не замечают.

Не удаются задания на изменение интонаций на материале одной и той же фразы.

Также, детям с минимальными дизартрическими расстройствами в ряде случаев недоступны задания, связанные с логическим ударением. Дети испытывают трудности с тем, чтобы акцентированно произнести определенное слово в предложении.

Во многих исследованиях интонационная сторона речи детей с минимальными дизартрическими расстройствами оценивается как эмоционально невыразительная и монотонная. Внятность речи заметно снижается при увеличении речевой нагрузки.

Голос детей в целом можно оценить как слабый, немелодичный, глухой, хриплый, монотонный, сдавленный, тусклый, слабо модулированный.

Эти симптомы могут быть представлены при минимальных дизартрических расстройствах в разных комбинациях и разной степени выраженности.

Таким образом, можно сделать вывод о том, что у детей с минимальными дизартрическими расстройствами наблюдаются

стабильные нарушения интонационной стороны речи, которые выражаются в эмоционально невыразительной и монотонной речи, в нарушении восприятия и воспроизведения интонационных структур, в нарушении постановки логического ударения в предложении и т.д.

ВЫВОДЫ ПО 1 ГЛАВЕ

Проанализировав научно-теоретическую литературу, нами был сделан вывод, что интонационная сторона речи представляет собой основной фонетический инструмент для оформления устного высказывания.

Интонационная сторона речи включает в себя такие компоненты как: интонация, темп, ритм, логическое ударение, изменение высоты голоса, изменение силы голоса, мелодика. Данные компоненты участвуют в членении и организации речевого потока согласно смыслу передаваемого сообщения.

Развитие интонационной стороны речи в онтогенезе происходит в течение длительного периода времени от становления фонологической системы, к семантизации речи и все более точной передаче смысла высказывания.

К концу формирования интонационной стороны речи у детей формируется умение выражать эмоционально-волевое отношение к произносимому, а также умение самостоятельного поиска выразительных средств.

Анализ литературы позволил нам сделать вывод о том, что дети с минимальными дизартрическими расстройствами представляют собой неоднородную группу. Нарушения интонационной стороны речи у детей с минимальными дизартрическими расстройствами имеют свои особенности.

У детей нарушается темп речи, тембр иногда имеет назальный оттенок. Голос может быть либо тихим, либо чрезмерно громким, детям не удаются модуляции голоса по силе и высоте.

Также, дети нуждаются в помощи взрослого при выполнении заданий на восприятие и воспроизведение интонаций.

В целом, речь детей с минимальными дизартрическими расстройствами может быть определена как монотонная, лишенная интонационно-выразительной и эмоциональной окраски.

Выделенные характеристики компонентов интонационной стороны речи при минимальных дизартрических расстройствах могут проявляться в различных комбинациях и различной степени тяжести.

ГЛАВА 2. ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНАЯ РАБОТА ПО ФОРМИРОВАНИЮ ИНТОНАЦИОННОЙ СТОРОНЫ РЕЧИ У ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С МИНИМАЛЬНЫМИ ДИЗАРТРИЧЕСКИМИ РАССТРОЙСТВАМИ

2.1. Организация и содержание экспериментального изучения интонационной стороны речи у детей младшего школьного возраста с минимальными дизартрическими расстройствами

Для изучения интонационной стороны речи у детей младшего школьного возраста нами были выбраны две методики: методики Е.Е. Шевцовой и О.И. Лазаренко.

В пособии Е.Е. Шевцовой представлены физиологические механизмы интонации, предлагается анализ научно-практической литературы по проблеме исследования, а также методы диагностики нарушений просодической стороны речи.

Выделяется раздел под названием «Проведение обследования интонационной стороны речи у детей», к которому предлагаются практические упражнения и задания.

В пособии О. И. Лазаренко содержится практический материал по диагностике недостатков выразительной стороны речи детей старшего дошкольного возраста, который был включен систему обследования. Помимо заданий, методических рекомендаций, упражнений, диагностических таблиц, предлагается текстовый материал. Каждое задание содержит в себе цель и инструкцию по выполнению, а также представлены диагностические таблицы.

Методики Е.Е. Шевцовой и О.И. Лазаренко дают нам возможность в полной мере обследовать интонационную сторону речи, а также выявить особенности сформированности таких компонентов как: интонация, темп

речи, паузы, ритм речи, тембр речи, логическое ударение, высота голоса, сила голоса, мелодика.

Благодаря данным методикам была подробно обследована и изучена интонационная сторона речи детей младшего школьного возраста с минимальными дизартрическими расстройствами.

Целью исследования являлось выявление особенностей интонационной стороны речи у детей младшего школьного возраста с минимальными дизартрическими расстройствами.

Задачи исследования состояли в следующем: обследование интонации, обследование ритма, обследование логического ударения, исследование умения изменять высоту голоса, исследование умения изменять силу голоса, обследование мелодики.

Для исследования интонационной стороны речи детям были предложены следующие задания, взятые из методики Е.Е. Шевцовой:

1. Обследование восприятия интонации

Материал исследования: карточки с восклицательным знаком, с вопросительным знаком, с точкой.

Процедура: логопед произносил каждое предложение с нужной интонацией. Ребенку нужно было выбрать карточку с соответствующим знаком (восклицательный знак, вопросительный знак, точка).

Инструкция: «Слушай внимательно, как я буду говорить предложения: вопросительно, восклицательно или нейтрально. Подними карточку с нужным знаком».

1. Кошка сидит на стуле.
2. У тебя есть собака?
3. В вазе стоят цветы.
4. Пойдем гулять!
5. Завтра будет дождь?
6. Петя вернулся домой.
7. Кто стучится в дверь?

8. Ох, какой большой дом!
9. Шапка лежит на полке.
10. Вот как высоко прыгнул Вася!
11. Ты любишь рисовать?

2. Обследование воспроизведения интонации

Материал исследования: предложения, произнесенные с разной интонацией.

Процедура: логопед произносил три разных предложения с тремя разными интонациями. Ребенок должен был повторить за логопедом, учитывая интонацию.

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

Листья пожелтели. Сегодня очень жарко. Мы скоро уедем.

3. Обследование восприятия ритма

Материал для исследования: карточки с графическим изображением ритмических структур: //, ///, ////, // //, // // // //, /// ///, //// ////, U/, /U/U/ и т.д., где / - громкий удар, U - тихий удар.

Процедура: логопед отстукивал изолированные удары, простые удары, серии простых ударов, серии акцентированных ударов. Ребенок должен был соотнести услышанные удары с нужной карточкой.

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

1. изолированные удары: а) // б) /// в) //// г) ////
2. простые удары ///; ////; //
3. серии простых ударов // //; /// ///; //// ////; // // //;
4. серии акцентированных ударов /U/UU/U/; /U/U/; //UU//; /UU/UU/; /UU/; /U/U/U.

4. Обследование воспроизведения ритма

Материал для исследования: ритмические структуры.

1. изолированные удары: а) // б) /// в) //// г) ////

2. простые удары ///; ////; //
3. серии простых ударов // //; /// ///; //// ////; // // //;
4. серии акцентированных ударов /U/UU/U/; /U/U/; //UU//; /UU/UU/; /UU/; /U/U/U (без опоры на зрительное восприятие).

Процедура: логопед отстукивал изолированные удары, простые удары, серии простых ударов, серии акцентированных ударов. Ребенок должен был повторить (отстучать) удары за логопедом.

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

5. Обследование восприятия логического ударения

Материал исследования: предложения с выделенным интонационно словом.

Процедура: логопед читал предложения, при этом интонационно выделяя определенное слово. Ребенок должен был сказать, какое слово выделил логопед.

Инструкция: «Внимательно слушай предложение, и скажи, какое слово я выделил(а) в предложении».

Катя нашла кольцо.

Таня любит сладкие ягоды.

Катя нашла кольцо.

Таня любит сладкие ягоды.

Катя нашла кольцо.

Таня любит сладкие ягоды.

6. Обследование воспроизведения логического ударения

Материал исследования: ответы на вопросы с интонационным выделением главного слова.

Процедура: ребенку предлагались сюжетные картинки, по которым логопед вместе с ребенком составлял предложение. Затем логопед задавал ребенку несколько вопросов поочередно, на которые ребенок должен был отвечать совместно с логопедом, интонационно выделяя по смыслу слово.

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

Мальчик рисует солнце.

а) Кто рисует солнце?

б) Что делает мальчик?

в) Что рисует мальчик?

Также, для обследования следующих компонентов интонационной стороны речи были предложены задания, взятые из методики О.И. Лазаренко:

7. Исследование умения изменять высоту голоса

Процедура: ребенку нужно было произнести автоматизированные ряды слов с разной высотой голоса по инструкции.

Инструкция: «Назови дни недели разным по высоте голосом так, чтобы первое слово было произнесено высоко, второе ниже и наоборот».

8. Исследование умения изменять силу голоса

Процедура: ребенку нужно было произнести ряды слов с разной силой голоса (тихий, средний, громкий и наоборот).

Инструкция: «Назови дни недели разным по силе голосом так, чтобы первое слово было произнесено тихо, второе громче и наоборот».

9. Обследование мелодики

Процедура: ребенку нужно было выразительно, эмоционально прочитать стихотворение, соблюдая все паузы и учитывая знаки препинания.

Инструкция: «Прочитай стихотворение эмоционально, согласно содержанию и репликам персонажей стихотворения».

Борис Заходер – Что красивее всего

Ребенок спросил

Ни с того ни с сего:

– А ну-ка скажи,

Что красивей всего?

Да, вот так вопрос:
«Что красивей всего?»
Ответить
Я сам не сумел на него.
И вот я решил
Послушать ответы
Других обитателей
Нашей планеты.
Деревья и Травы
Сказали в ответ:
– Да что же прекрасней,
Чем солнечный свет?!
– Да что же прекрасней
Ночной темноты?! –
Откликнулись Совы,
Сычи и Кроты...
Кто славит поля,
Кто – полярные льды,
Кто – горы, кто – степь,
Кто – мерцанье звезды...
А мне показалось,
Что все они правы.
Все: Звери и Птицы,
Деревья и Травы...
И я не ответил,
Увы,
Ничего
На трудный вопрос:
«Что красивей всего?»
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 [23, с. 48].

Таким образом, данные эксперимента было запротоколированы. При исследовании внимание было обращено на всю речевую систему детей в целом.

2.2. Состояние интонационной стороны речи детей младшего школьного возраста с минимальными дизартрическими расстройствами

Было проведено логопедическое обследование детей младшего школьного возраста с минимальными дизартрическими расстройствами с целью выявления особенностей интонационной стороны речи. Школьникам данной категории было предложено выполнить ряд заданий.

В экспериментальном исследовании принимали участие 5 детей 1-го класса обучающиеся в «МБОУ «С(К)ОШ №11 г. Челябинска». По клинико-педагогической классификации нарушений речи у детей определены минимальные дизартрические расстройства; по психолого-педагогической – ОНР (III уровень).

Дети с большим интересом выполняли все предложенные задания, внимательно слушали и выполняли инструкции.

Результаты проведенного обследования указанных выше компонентов приведены в таблице (Таблица 1).

Таблица 1 – Общие результаты обследования интонационной стороны речи у детей младшего школьного возраста с минимальными

дизартрическими расстройствами на момент констатирующего эксперимента

№ п/п	№ ребенка	Задания								
		№ 1 (балл)	№ 2 (балл)	№ 3 (балл)	№ 4 (балл)	№ 5 (балл)	№ 6 (балл)	№ 7 (балл)	№ 8 (балл)	№ 9 (балл)
1.	Андрей Ч.	1	1	0	0	2	2	2	2	0
2.	Никита И.	3	3	4	2	3	3	2	2	2
3.	Егор А.	2	1	0	1	2	1	1	0	1
4.	Ульяна Б.	2	3	0	0	3	0	0	3	3
5.	Кирилл М.	3	3	2	2	4	2	2	1	1
Средний балл		2,2	2,2	1,2	1	2,8	1,6	1,4	1,6	1,4
Общий средний балл		1,7								

1. Результаты обследования по изучению восприятия интонации у детей младшего школьного возраста с минимальными дизартрическими расстройствами на момент констатирующего эксперимента.

С заданием на восприятие интонации без ошибок и помощи взрослого справились лишь Никита И. и Кирилл М. Они поднимали нужные карточки с графическими изображениями, которые соответствовали интонации сказанного предложения. Кирилл М. выполнял задание в замедленном темпе, но без ошибок.

Егор А. и Ульяна Б. допускали повторяющиеся ошибки в предложениях с вопросительной интонацией.

Ульяна Б. не с первого раза могла понять, что предложение сказано с восклицательной интонацией, несколько раз ошибалась при распознавании восклицательной и вопросительной интонации.

Егор А. допускал ошибки в определении восклицательной интонации, часто не дифференцируя ее с нейтральной интонацией.

Андрей Ч. затруднялся в верном определении предложений с восклицательной и вопросительной интонацией. У него возникали трудности в том, чтобы различить эти два вида интонации. Предложения с

нейтральной интонацией определял лишь с активной помощью взрослого и после нескольких повторений.

2. Результаты обследования по изучению воспроизведения интонации у детей младшего школьного возраста с минимальными дизартрическими расстройствами на момент констатирующего эксперимента.

У Никиты И., Ульяны Б. и Кирилла М. не возникло проблем с повторением предложений с различной интонацией. Задание выполнялось правильно, но слегка в замедленном темпе.

У Андрея Ч. возникли трудности с различением веселой и грустной интонации, он произносил данные интонации одинаково. Когда ему указывали на ошибку и просили повторить еще раз, он не исправлялся, а продолжал произносить одинаково. Предложения, которые нужно было произнести удивленно, он произносил лишь с активной помощью взрослого и после нескольких повторений.

Егор А. смог воспроизвести с помощью взрослого предложения, произнесенные удивленно. Предложения, которые нужно было произнести весело и грустно, он произносил одинаково нейтрально.

3. Результаты обследования по изучению восприятия ритма у детей младшего школьного возраста с минимальными дизартрическими расстройствами на момент констатирующего эксперимента.

Задание не вызвало затруднений у Никиты И. Он выполнял все без ошибок и без помощи взрослого.

Андрей Ч. смог определить лишь два изолированных удара. Трудности возникли на трех изолированных ударах. Начиная с данного задания, он не смог определить правильно серии простых ударов и серии акцентированных ударов.

Ульяна Б. определяла изолированные удары верно, но не смогла определить серии простых и акцентированных ударов. У нее было

рассеяно внимание, инструкцию приходилось повторять несколько раз, а также несколько раз повторять удары.

Егор А. не смог определить ни один из видов ударов. Несмотря на активную помощь взрослого и повторение задания, он все время выбирал неверную карточку.

4. Результаты обследования по изучению воспроизведения ритма у детей младшего школьного возраста с минимальными дизартрическими расстройствами на момент констатирующего эксперимента.

Задание без ошибок не выполнил ни один ребенок, Никита И. и Кирилл М. исправляли свои ошибки сами.

Ульяна Б. и Андрей Ч. не смогли воспроизвести ни простые удары, ни серии простых и акцентированных ударов. Они сама себя не исправляли, а на подсказки взрослого не реагировали и настаивали на своем первоначальном ответе.

Егор А. допускал множественное количество ошибок в сериях ударов, ему необходима была активная помощь взрослого, чтобы повторить задание и повторить удары несколько раз. Выполнял верно лишь изолированные удары.

5. Результаты обследования по изучению восприятия логического ударения у детей младшего школьного возраста с минимальными дизартрическими расстройствами на момент констатирующего эксперимента.

Кирилл М., Никита И., Ульяна Б. без ошибок выполняли задание на определение логического ударения в предложении. Никите И. и Ульяне Б. был свойственен замедленный темп выполнения задания.

У Андрея Ч. возникли трудности с определением логического ударения в предложении, где ударение падает на последнее слово или слово ближе к концу предложения. У него наблюдались множественные повторяющиеся ошибки именно в таких предложениях.

Егор А. часто вместо выполнения задания повторял все предложение снова, а не определял, на какое слово падает логическое ударение. Ему требовалась активная помощь взрослого и концентрация внимания на самом задании. После множественного повторения задания в некоторых предложениях удалось добиться правильного ответа.

6. Результаты обследования по изучению воспроизведения логического ударения у детей младшего школьного возраста с минимальными дизартрическими расстройствами на момент констатирующего эксперимента.

Никита И. выполнил задание без ошибок, верно выделяя нужное слово в каждом предложении.

Андрей Ч. И Кирилл М. не могли с первого раза выделить нужное слово, им требовалась помощь взрослого и, даже не смотря на это, они допустили по одной ошибке.

Егор А. правильно выделил слово лишь в одном предложении, в остальных ему требовалось повторение задания и активная помощь, на которую он не реагировал, а продолжал называть неверный ответ.

Ульяна Б. не выполнила задание, совершив ошибки в каждом предложении. Вместо того, чтобы выделить нужное слово, она произносила предложения нейтрально, не выделяя ничего. Не реагировала на подсказки и помощь взрослого.

7. Результаты обследования по изучению умения изменять высоту голоса воспроизведения логического ударения у детей младшего школьного возраста с минимальными дизартрическими расстройствами на момент констатирующего эксперимента.

Андрей Ч, Никита И., Кирилл М. изначально выполнили задание не верно, у них не получилось изменить высоту голоса. Но после подсказки в виде показа примера взрослым, они смогли успешно исправиться с заданием.

Егор А. задание выполнял с большим трудом с помощью взрослого. Он не мог изменить высоту голос постепенно, а сразу переходил от высокого голоса к низкому.

Ульяна Б. с заданием не справилась даже после подсказок и показа примера взрослым. Она говорила либо только очень высоким голосом, либо только очень низким.

8. Результаты обследования по изучению умения изменять силу голоса воспроизведения логического ударения у детей младшего школьного возраста с минимальными дизартрическими расстройствами на момент констатирующего эксперимента.

Ульяна Б. справилась с заданием без ошибок и без затруднений смогла изменить силу своего голоса.

Андрей Ч. и Никита И. с первого раза самостоятельно не смогли изменить голос по силе. Они не могли постепенно менять голос от тихого к громкому, а сразу переходили от очень тихого к очень громкому. Но после подсказок и показа образца, они смогли выполнить задание через некоторое время.

Кирилл М. не справился с заданием в полной мере даже после показа образца. Он произносил слова только громким голосом, не мог произнести слова тихим голосом.

Егор А. не мог постепенно менять голос от тихого к громкому, а сразу переходил от очень тихого к очень громкому. Даже после показа образца несколько раз, он не смог выполнить задание.

9. Обследование мелодики

Ульяна Б. читала стихотворения медленно, иногда не дифференцируя восклицательную и вопросительную интонацию, но сразу же исправляла себя сама. В целом, прочтение было эмоционально выразительно.

Никита И. читал стихотворения, не соблюдая логические паузы. Также речь была лишена восклицательной интонации. Чтение стихотворения было монотонным.

Кирилл М. и Егор А. читали стихотворения, не соблюдая пауз в тексте, задание выполнялось в замедленном темпе. Стихотворение было лишено эмоциональности, было прочитано монотонно.

Андрей Ч. читал стихотворение, не дифференцируя восклицательную и нейтральную интонацию. Вопросительную интонацию при чтении стихотворения он не использовал, не соблюдал пауз в тексте. Также задание выполнялось в ускоренном темпе. Стихотворение было прочитано монотонно.

Таким образом, констатирующий эксперимент позволил нам выявить особенности интонационной стороны речи у детей младшего школьного возраста с минимальными дизартрическими расстройствами (Рисунок 1).

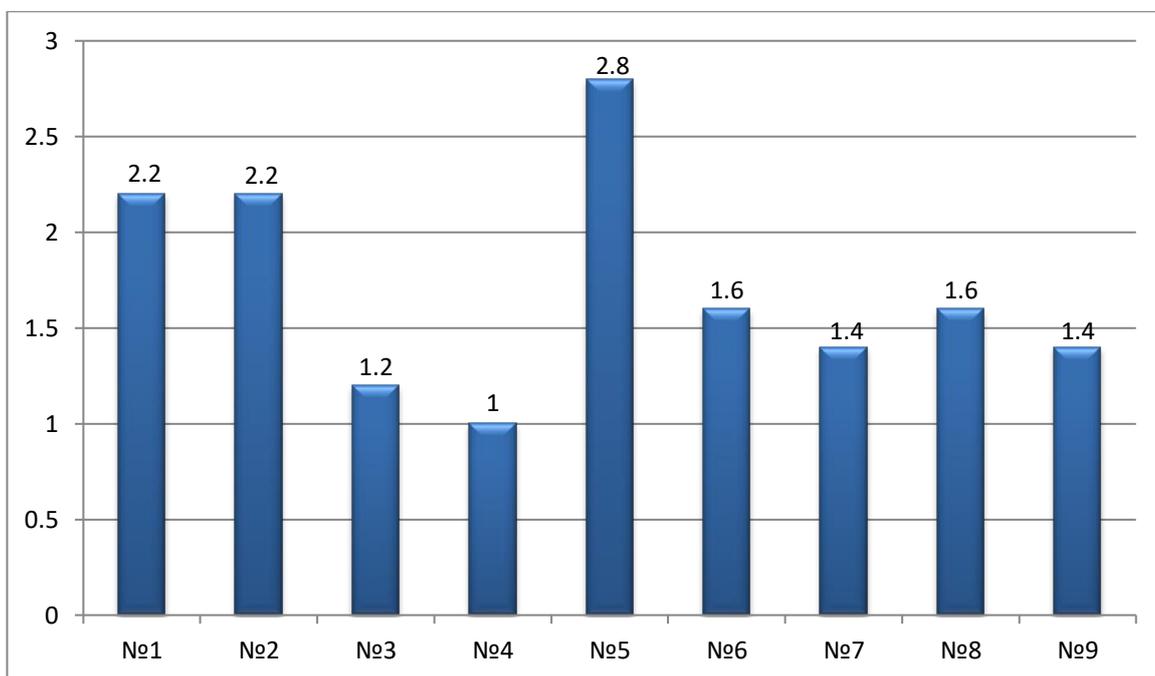


Рисунок 1 – Состояние интонационной стороны речи детей экспериментальной группы на момент констатирующего эксперимента

На основе результатов, можно сделать вывод о том, что у детей преимущественно нарушено воспроизведение ритмических структур, а также умение изменять высоту голоса.

Затруднения в заданиях, направленных на изучение восприятия и воспроизведения ритмических структур могут быть обусловлены недостаточно сформированным слуховым восприятием детей. Также у некоторых детей наблюдалось рассеянное внимание и особенности памяти. У большей части детей наблюдается замедленный темп выполнения задания, а также ошибки, которые исправлялись самостоятельно по ходу работы.

Также важно отметить у детей недостаточную сформированность интонации на практическом уровне, недоразвитие фонематического слуха и трудности при дифференциации различий интонации на неосознанном уровне.

Таким образом, результаты исследования показали, что дети младшего школьного возраста с минимальными дизартрическими расстройствами нуждаются в коррекционно-логопедической работе по коррекции интонационной стороны речи.

2.3. Организация и содержание коррекционной работы по развитию интонационной стороны речи у детей младшего школьного возраста с минимальными дизартрическими расстройствами

Работа по развитию интонационной стороны речи является важным разделом в системе логопедической работы с детьми младшего школьного возраста с минимальными дизартрическими расстройствами.

Специально организованное обучение проводилось на базе МБОУ «С(К)ОШ №11 г. Челябинска». В эксперименте участвовало 5 детей младшего школьного возраста с минимальными дизартрическими расстройствами, уровень развития интонационной стороны речи которых на начало обучения был примерно равным.

На основе проведенной диагностики были выделены следующие направления коррекционной работы: коррекция интонации, коррекция

ритма и темпа, коррекция умения изменять высоту и силу голоса, работа над мелодикой.

Нами была разработана структура логопедического занятия по развитию интонационной стороны речи. Подгрупповое занятие по коррекции интонационной стороны речи проводилось один раз в неделю и по продолжительности составляло 40 минут.

В структуре занятия нами были выделены следующие этапы:

1. Организационный этап.
2. Дыхательная гимнастика.
3. Артикуляционно-мимическая гимнастика.
4. Голосовая и интонационная гимнастика.
5. Логоритмические упражнения.
6. Формирование темпо-ритмической организации речи.
7. Итог занятия. Рефлексия.

1 этап: Организационный.

На данном этапе главной целью являлось введение в тему занятия, создание положительного настроения на работу. Основной задачей логопеда на данном этапе являлось включение детей в работу.

2 этап: Дыхательная гимнастика.

На данном этапе главной задачей являлось формирование у каждого ребенка нижнереберного дыхания с активизацией мышц брюшного пресса.

На данном этапе использовались упражнения, направленные на:

- соотношение вдоха и выдоха;
- выработку умения плавно выдыхать через рот сильную направленную воздушную струю;
- распределение выдоха на определенные речевые отрезки;
- дифференциация носового и ротового выдоха;
- согласование процессов дыхания и речи (Приложение 1).

Для получения эффективного результата занятия дыхательной гимнастикой проводились регулярно, на каждом подгрупповом занятии по коррекции интонационной стороны речи.

3 этап: Артикуляционно-мимическая гимнастика.

На данном этапе проводилась тренировка мышц нижней челюсти, губ, языка, мышц глотки и мягкого неба, мимических мышц. Для данной тренировки использовались статические и динамические упражнения.

Используемые упражнения помогали предотвратить патологическое развитие движений артикуляции и выработать нужные мышечные умения для свободного использования органами артикуляции.

На данном этапе использовались упражнения, направленные на следующие части артикуляционного аппарата (Приложение 1):

- упражнения для мышц лба;
- упражнения для мышц глаз;
- упражнения для щёк;
- упражнения для губ;
- упражнения для языка.

4 этап: Голосовая и интонационная гимнастика.

На текущем этапе были использованы упражнения, целью которых являлось развитие силы, высоты, тембра голоса, голосовых модуляций, интонационно-мелодической речи.

Голосовая гимнастика.

Целью голосовой гимнастики являлось развитие силы, высоты, тембра

голоса, голосовых модуляций, интонационно-мелодической речи.

Были выбраны упражнения, направленные на:

- умение произносить звук шепотом;
- умение повышать силу голоса;
- умение изменять высоту голоса;

– контроль за плавностью произнесения (Приложение 1).

Развитие интонационно-мелодической стороны речи.

Были использованы упражнения, направленные на:

– дифференциацию интонации (восторженной, спокойной, вопросительной, задумчивой и т.д.);

– интонационное выделение звука в непрерывной линии звуков;

– обогащение понятий о различных эмоциональных состояниях человека;

– умение воспроизводить различные виды интонации;

– работу над логическим ударением (Приложение 1).

5 этап: Логоритмические упражнения.

Логоритмические упражнения были направлены на развитие темпа и ритма речевого дыхания, развитие артикуляционной моторики, развитие темпо-ритмических и мелодико-интонационных характеристик речи, развитие умения сочетать движение и речь, координировать их.

Все упражнения, представленные в данном этапе, были направлены на согласование речи с движением. Учащиеся сопряженно с педагогом на каждый слог синхронно совершали движения руками, ногами или ладонями.

Были выбраны упражнения, направленные на:

– умение соблюдать умеренный темп;

– синхронизацию произнесения и движения;

– умение выделять акцентированный слог или слово (Приложение 1).

6 этап: Формирование темпо-ритмической организации речи.

На данном этапе использовались упражнения, направленные на следующее:

– удержание заданного темпа в движениях рук в течение определенного времени;

- воспроизведение темповой характеристики фразы;
- счёт, чтение стихотворения, пословиц или поговорок с изменением темпа;
- прохлопывание ритмического рисунка прослушанного слова с выделением ударного слога (на материале односложных, двусложных, трехсложных слов с различной позицией словесного ударения);
- определение местоположения фразового ударения в высказывании (Приложение 1).

7 этап: Итог занятия. Рефлексия.

На данном этапе проводилось обобщение знаний, полученных на занятии. Проводилась оценка деятельности детей. Выявлялись задания, вызывающие сложность и требующие закрепления на будущих занятиях.

На некоторых занятиях также выделялся дополнительный этап под названием «Домашнее задание», целью которого была отработка эмоционально-выразительного чтения стихотворения в домашних условиях.

Учитывая выделенные этапы, нами был разработан конспект подгруппового логопедического занятия по коррекции интонационной стороны речи у детей младшего школьного возраста с минимальными дизартрическими расстройствами (Приложение 2).

При проведении занятий, речь логопеда являлась образцом интонационной выразительности. Использовались улавливаемые на слух логические паузы, четкое движение мелодики, характерное для различных интонационных типов высказывания.

При этом было важно познакомить детей с различными эмоциональными состояниями людей, чтобы они ощущали, что яркость речи непосредственно зависит от погружения в определенное эмоциональное состояние.

Речевой материал подбирался с учетом особенностей речевого развития детей и их возрастных особенностей. Задания предлагались в интересной, занимательной игровой форме.

Таким образом, коррекционная работа по развитию интонационной стороны речи у детей младшего школьного возраста с минимальными дизартрическими расстройствами была проведена последовательно и комплексно.

2.4. Результаты экспериментальной работы

Нами была проведена работа по формированию интонационной стороны речи детей с минимальными дизартрическими расстройствами. Была прослежена динамика развития интонационной стороны речи детей младшего школьного возраста с минимальными дизартрическими расстройствами.

Результаты исследования интонационной стороны речи детей младшего школьного возраста с минимальными дизартрическими расстройствами после проведения коррекционной работы представлены в таблице (Таблица 2).

Таблица 2 – Общие результаты обследования интонационной стороны речи у детей младшего школьного возраста с минимальными дизартрическими расстройствами на момент контрольного эксперимента

№ п/п	№ ребенка	Задания								
		№ 1 (балл)	№ 2 (балл)	№ 3 (балл)	№ 4 (балл)	№ 5 (балл)	№ 6 (балл)	№ 7 (балл)	№ 8 (балл)	№ 9 (балл)
1.	Андрей Ч.	2	2	1	1	2	2	3	3	2
2.	Никита И.	3	3	4	3	3	3	3	3	3
3.	Егор А.	3	2	1	1	3	2	2	2	2
4.	Ульяна Б.	3	3	2	1	3	2	1	3	4
5.	Кирилл М.	4	4	2	2	4	2	2	3	2
Средний балл		3	2,8	2	1,6	3	2,2	2,2	2,8	2,6
Общий средний балл		2,5								

По результатам, представленным в таблице, следует вывод, что после проведения коррекционной работы по формированию интонационной стороны речи у детей младшего школьного возраста с минимальными дизартрическими расстройствами количественные показатели значительно улучшились.

Для того, чтобы наглядно оценить динамику проведённой логопедической работы с детьми с минимальными дизартрическими расстройствами, была составлена диаграмма (Рисунок 2).

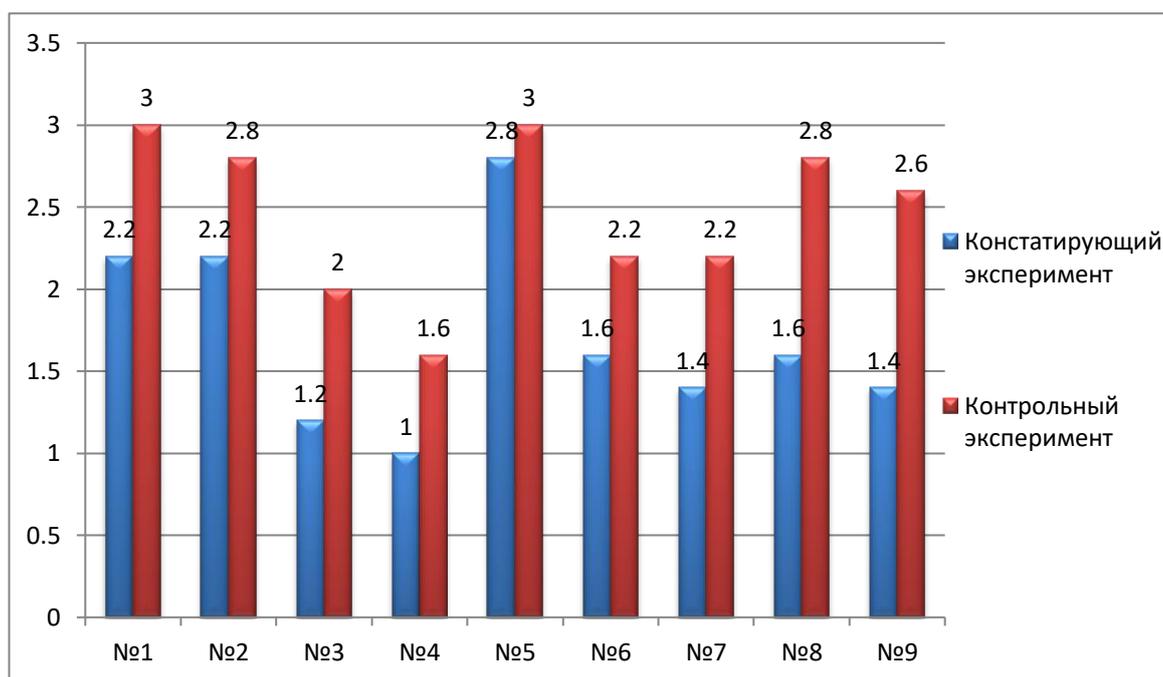


Рисунок 2 – Сравнение состояния интонационной стороны речи детей экспериментальной группы на момент констатирующего и контрольного эксперимента

Анализ выполнения заданий показал, что после проведенной коррекционной работы у детей с минимальными дизартрическими расстройствами значительно улучшилось состояние интонационной стороны речи и основных её компонентов.

На основе полученных данных, можно выделить 3 группы детей в зависимости от динамики.

1 группа: значительные улучшения/выраженная динамика.

В данную группу вошёл Егор А. По результатам коррекционной работы, Егор А. научился дифференцировать восклицательную, вопросительную и нейтральную интонацию, ошибки в их восприятии значительно снизились.

С помощью обогащения представлений о различных эмоциональных состояниях человека, Егор А. научился без помощи взрослого воспроизводить удивлённую интонацию. С воспроизведением весёлой и грустной интонацией сохраняются сложности.

При восприятии ритмических структур сохраняются низкие результаты. При этом, Егору А. удается определять изолированные удары. Другие виды остаются недоступны даже с помощью взрослого.

При определении логического ударения в предложении Егору А. не требуется помощь взрослого, также возрос уровень концентрации внимания на задании, задание выполняется в более быстром темпе. При воспроизведении логического ударения Егору А. все еще требуется повторение задания в большей части предложенных заданий.

У Егора А. удалось добиться перехода от высокого голоса к низкому, но только лишь после нескольких попыток и без закрепления данного навыка. Также, удалось добиться перехода от тихого голоса к громкому, но только лишь после нескольких повторений образца.

При чтении стихотворения у Егор А. удалось выработать эмоциональную окраску, благодаря работе по обогащению знаний о различных эмоциональных состояниях человека.

2 группа: средневыраженная динамика.

В данную группу можно отнести Андрея Ч. И Ульяну Б. У детей удалось выработать самостоятельность выполнения заданий, а также выполнения заданий в нужном темпе.

С Ульяной Б. и с Андреем Ч. была проведена работа по дифференциации восклицательной и вопросительной интонации. При

этом, Андрею Ч. все еще требуется помощь взрослого для определения различий между видами интонации.

У обоих учащихся сохраняются трудности с восприятием и воспроизведением ритмических структур. Учащиеся определяют лишь изолированные удары и самые простые серии.

У Ульяны Б. сохраняются низкие результаты при восприятии и воспроизведении логического ударения.

Андрей Ч. И Ульяна Б. показали более высокие результаты при изменении голоса по высоте и силе, но им так же требовались подсказки взрослого.

У Андрея Ч. чтение стихотворения остается монотонным, он не дифференцирует восклицательную и нейтральную интонацию.

3 группа: незначительные улучшения/не выраженная динамика.

В данную группу вошли Никита И. и Кирилл М.

У Кирилла М. и Никиты И. невыраженные улучшения можно объяснить тем, что при констатирующем эксперименте многие задания они выполняли правильно, лишь в некоторых требовалась помощь взрослого.

После проведенной коррекционной работы удалось добиться того, что учащиеся научились выполнять задания в обычном темпе, а не в замедленном. Также, Кириллу М. перестала требоваться помощь взрослого для выполнения заданий.

У Никиты И. и Кирилла М. можно наблюдать улучшение в задании на изменение голоса по силе, но иногда им требуется образец выполнения.

Благодаря работе по обогащению представлений о различных эмоциональных состояниях человека, в чтении стихотворения удалось добиться эмоциональности от обоих учащихся. При этом, сохраняются ошибки в соблюдении логических пауз.

Также, у всех учащихся сохраняются трудности восприятия и воспроизведения ритмических структур, а также трудности при

выразительном чтении стихотворений. Чтение учащихся недостаточно эмоционально окрашено, а также часто лишено логических пауз.

Таким образом, учащиеся научились правильно воспроизводить и удерживать заданный логопедом темп выполнения заданий, сократилось количество заданий, в которых учащимся требуется помощь взрослого. В некоторых случаях выполнения заданий наблюдались небольшие паузы, однако, длительность этих пауз, по сравнению с результатами обследования на констатирующем этапе эксперимента, значительно сократилась.

Речь учащихся стала более выразительной и эмоционально окрашенной, но все еще требуется работа по обогащению понятий о различных эмоциональных состояниях человека и дифференциация различных видов интонации.

ВЫВОДЫ ПО 2 ГЛАВЕ

Таким образом, нами было проведено обследование интонационной стороны речи у детей младшего школьного возраста с минимальными дизартрическими расстройствами.

Для обследования были использованы методики Е.Е. Шевцовой и О.И. Лазаренко, так как в методиках данных авторов представлены задания, наиболее соответствующие цели нашего обследования. Также, данные методики включают в себя необходимые рекомендации для обследования, диагностические таблицы и текстовый материал.

Были обследованы следующие компоненты интонационной стороны речи детей младшего школьного возраста: интонация, ритм, логическое ударение, сила и высота голоса, мелодика.

Анализ компонентов интонационной стороны речи показал, что большинство детей с минимальными дизартрическими расстройствами имеют недостаточный уровень сформированности интонационной системы.

Кроме того, дети не всегда могут справиться с выполнением задания, допускают множественные ошибки, выполняют задания в замедленном темпе, а также нуждаются в помощи взрослого.

Всё это свидетельствует о необходимости проведения коррекции интонационной стороны речи детей младшего школьного возраста с минимальными дизартрическими расстройствами.

Система коррекции интонационной стороны речи на логопедических занятиях включает в себя следующие этапы: артикуляционно-мимическая гимнастика, голосовая и интонационная гимнастика, логоритмические упражнения и формирование темпо-ритмической организации речи.

Контрольный этап исследования, целью которого являлось выявление динамики изменения интонационной стороны речи детей младшего школьного возраста с минимальными дизартрическими

расстройствами, позволил обнаружить количественные и качественные изменения.

Анализ результатов контрольного эксперимента свидетельствует о позитивных изменениях у участников экспериментальной группы.

Учащиеся научились дифференцировать различные виды интонации, эмоции человека. Данные результаты удалось достичь благодаря обогащению представлений о различных эмоциональных состояниях человека.

Также, это помогло учащимся научиться более точно выражать эмоциональное состояние с помощью использования различных видов интонации, речь учащихся стала более выразительной и эмоционально окрашенной.

Кроме того, учащиеся научились правильно воспроизводить и удерживать заданный логопедом темп выполнения заданий, а также сократилось количество заданий, в которых учащимся требуется помощь взрослого.

Таким образом, логопедические занятия по коррекции интонационной стороны речи, проводимые по предложенным этапам, оказали положительное влияние на развитие компонентов интонационной стороны речи и на расширение речевых навыков детей.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

В рамках нашего исследования был проведен анализ состояния интонационной стороны речи у детей младшего школьного возраста с минимальными дизартрическими расстройствами.

Интонационная сторона речи в рамках нашего исследования рассматривается как одно из основных фонетических средств оформления речевого высказывания, совокупность просодических компонентов (темп, ритм, логическое ударение, изменение высоты голоса, изменение силы голоса), которые участвуют в членении и организации речевого потока согласно смыслу передаваемого сообщения.

Было выявлено, что нарушения интонации занимают одно из ведущих мест в структуре речевого дефекта у детей с минимальными дизартрическими расстройствами.

Проанализировав специальную литературу по теме, нами были отмечены особенности формирования интонационной стороны речи у детей с минимальными дизартрическими расстройствами: эмоционально невыразительная и монотонная речь, нарушение восприятия и воспроизведения интонационных структур, нарушение постановки логического ударения в предложении.

Также, нами были проанализированы методики по обследованию интонационной стороны речи у детей младшего школьного возраста с минимальными дизартрическими расстройствами, направленные на подробное изучение состояния интонации, ритма, логического ударения, силы и высоты голоса и мелодики.

В ходе работы нами был проведен количественный, качественный и сравнительный анализ, которые позволили более полно и чётко выявить особенности интонационной стороны речи детей с минимальными дизартрическими расстройствами.

На основе результатов обследования, была составлена структура подгруппового логопедического занятия по коррекции интонационной стороны речи у детей младшего школьного возраста с минимальными дизартрическими расстройствами на логопедических занятиях.

Проанализировав результаты контрольного эксперимента, было выявлено повышение показателей сформированности компонентов интонационной стороны речи, что обусловлено достаточной эффективностью проведённой работы.

Таким образом, задачи решены, цель исследования достигнута.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ

1. Андрюшина, И.И. Выразительное чтение [Текст]: Учебное пособие / И.И. Андрюшина, Е.Л. Лебедева. – М.: Прометей, 2012. – 164с.
2. Арутюнян, Л.З. Как лечить заикание [Текст]: Методика устойчивой нормализации речи / Л. З. Арутюнян (Андропова). – М.: Эребус, 1993 – 160 с. ил.
3. Архипова, Е.Ф. Логопедическая работа с детьми раннего возраста [Текст]: учебное пособие для студентов пед. вузов. – М.: АСТ : Астрель, 2007. – 224 с.
4. Архипова, Е. Ф. Стертая дизартрия у детей [Текст] / Е.Ф. Архипова – М.: АСТ: Астрель, 2006. – 344 с.
5. Ахманова, О. С. Словарь лингвистических терминов [Текст] / О. С. Ахманова. – М. : Сов. эн-цикл., 1969. – 608 с.
6. Баранов, Р.Е. Пособие по русскому языку с основами языкознания [Текст] – М.: МПГУ, 2015. – 149 с.. 2015
7. Белякова, Л.И. Заикание [Текст]. Учебное пособие для студентов педагогических институтов по специальности “Логопедия” / Л.И. Белякова, Е.А. Дьякова. – М.: В. Секачев, 1998. – 304 с.: ил.
8. Гарева, Т. А. Клинико-педагогическая характеристика детей с минимальными дизартрическими расстройствами [Электронный ресурс] / Т. А. Гарева. – Пермь: Меркурий, 2013. – С. 95-97. – (<https://moluch.ru/conf/ped/archive/66/3237/>).
9. Гумовская, Г.Н. Гармоническая организация художественного произведения [Текст] / Г.Н. Гумовская. – М.: МПГУ, 2015. – 172 с.
10. Иванова-Лукиянова, Г.Н. Культура устной речи: интонация, паузирование, логическое ударение, темп, ритм [Текст] : учеб. пособие / Галина Иванова-Лукиянова. – Москва : Флинта, Наука, 2003. – 200 с.

11. Киселёва, В.А. Комплексное исследование детей со стёртой дизартрией [Текст] // Логопедия: методические традиции и новаторство. М.–В., 2003, С. 39–50
12. Лопатина, Л.В. Дифференциальная диагностика стёртой дизартрии и функциональных расстройств звукопроизношения [Текст] // Нарушение голоса и звукопроизносительной стороны речи. М., 203 С. 292–300.
13. Лопатина, Л.В. Логопедическая работа с детьми дошкольного возраста [Текст] – С. –П.: Союз, 2004.
14. Лопатина, Л.В. Преодоление речевых нарушений у дошкольников (коррекция стертой дизартрии) [Текст]: учебное пособие. / Л.В. Лопатина, Н.В. Серебрякова. – Спб.: Изд-во «СОЮЗ», 2000. – 192 с.
15. Мартынова, Р.И. О психолого-педагогических особенностях детей – дислаликов и дизартриков [Текст] // Очерки по патологии речи и голоса. М. 1976 С. 98–110.
16. Мартынова, Р.И. Основные формы расстройств речи у детей (дислалии и дизартрии) в сравнительном подходе с позиции комплексного подхода [Текст] – М., 1972. С. 8–18.
17. Педагогическая риторика в вопросах и ответах [Текст]: учебное пособие / [З. С. Смелкова и др. ; под ред. Н. А. Ипполитовой] ; М-во образования и науки Российской Федерации, Федеральное гос. бюджетное образовательное учреждение высш. проф. образования "Московский пед. гос. ун-т" (МПГУ). – Москва: МГП: Изд-во Прометей, 2011. – 253 с.
18. Правдина, О. В. Логопедия [Текст] / Учеб. пособие для студентов дефектолог. фак-тов пед. ин-тов. Изд. 2-е, доп. и перераб. – М.: "Просвещение", 1973. – с. 272 с ил.
19. Филичева, Т.Б. Основы логопедии [Текст]: Учеб. Пособие для студентов пед. институтов по спец. "Педагогика и психология" (дошк.) /

Т.Б. Филичева, Н.А. Чевелева, Г.В. Чиркина. – М.: Просвещение, 1989 – 223 с.: ил.

20. Фомичева, М.Ф. Воспитание у детей правильного звукопроизношения: Практикум по логопедии [Текст]: Учеб. пособие для учащихся пед. уч-щ по спец. № 03.08 «Дошк. воспитание». – М.: Просвещение, 1989, – 239 с.: ил

21. Шевцова, Б. Б. Технологии формирования интонационной стороны речи [Текст] / Е.Е. Шевцова, Л.В. Забродина. – М.: АСТ: Астрель, 2009. – 222, [2] с. – (Высшая школа)

22. Шереметьева, Е.В. Особенности фонематического восприятия детей раннего возраста с отклонениями в овладении речью [Текст] // Научно-методический электронный журнал «Концепт». – 2016. – Т. 50. – С. 40–44.

23. Шереметьева, Е.В. От рождения до первой фразы: тернистый путь к общению [Текст]: монография / Елена Шереметьева. – Челябинск: Изд-во ЮУрГГПУ, 2019. 282 с.

24. Эльконин, Д. Б. Психология обучения младшего школьника [Текст] / Д. Б. Эльконин. – М.: Просвещение, 1984. – 416 с.

25. Яровенко, О. И. Становление интонационной системы языка у детей младшего дошкольного возраста [Текст]: / О. И. Яровенко // Становление речи и усвоение языка ребенком / под ред. Ю. В. Рождественского. – М., 1985. – С. 40.

ПРИЛОЖЕНИЯ

ПРИЛОЖЕНИЕ 1

Практический материал по формированию интонационной стороны речи у детей младшего школьного возраста с минимальными дизартрическими расстройствами

Дыхательная гимнастика

1. Руки положить на область диафрагмы. Выдохнуть остатки воздуха, плавно и неторопливо вдохнуть носом и ртом так, чтобы верхняя передняя стен живота выпятилась вперед, поднимая руки. Выдох производится через рот плавно и по возможности полно. При этом живот опускается и в конце выдоха втягивается. Для контроля ротового выдоха рекомендуется произносить звуки «шшш...» или «ффф...».
2. Сдуть с руки снежинку (из папиросной бумаги), сдуть ватку.
3. Использование вертушки. Игрушка-тренажер поможет ребенку научиться плавно выдыхать через рот сильную направленную струю воздуха.
4. «Греем руки» — вдыхать через нос и дуть на озябшие руки, плавно выдыхая через рот, как бы согревая руки.
5. «Пастушок» — подуть в небольшую дудочку как можно громче, чтобы созвать разбежавшихся в разные стороны коров; показать ребенку что необходимо вдохнуть через нос и резко выдохнуть в дудочку.
6. «Каша» — вдыхать через нос, на выдохе произнести слово «пых». Повторить не менее 6 раз.

Артикуляционно-мимическая гимнастика

Упражнения для мышц лба:

ПРИЛОЖЕНИЕ 1

1. нахмурить брови, с угрозой произнести: «А-а!»;
2. удивленно-радостно вскинуть брови, произнести с восхищением: «А-а!».

Упражнения для мышц глаз:

1. зажмуриться — «распахнуть» глаза; поочередно закрывать и открывать то правый, то левый глаз;
2. озорно, со значением подмигивать;
3. спокойно закрывать и открывать глаза, максимально расслабляя мышцы век.

Упражнения для щёк:

1. надувать щёки;
2. вытягивать щёки;
3. перекатывать воображаемый шарик во рту (поочередно надувать щёки);
4. «полоскать рот» воображаемой водой.

Упражнения для губ:

1. улыбнуться («и-и-и»);
2. сложить губы в трубочку («у-у-у»);
3. двигать губами от правой щеки к левой;
4. двигать губами по кругу;
5. «развесить губы».

Упражнения для языка:

1. расслабить язык на нижней губе, «пошлепать» губами («пя-пя-пя»);
2. пощелкать языком, присасывая строго по средней линии;
3. вяло, лениво «пожевать манную кашу» («мня, мня»);
4. облизывать губы.

Голосовая и интонационная гимнастика

ПРИЛОЖЕНИЕ 1

Голосовая гимнастика

- Звук произносится шепотом с присоединением голоса, мягко и негромко. Сила голоса должна быть одинаковой от начала и до конца звучания.

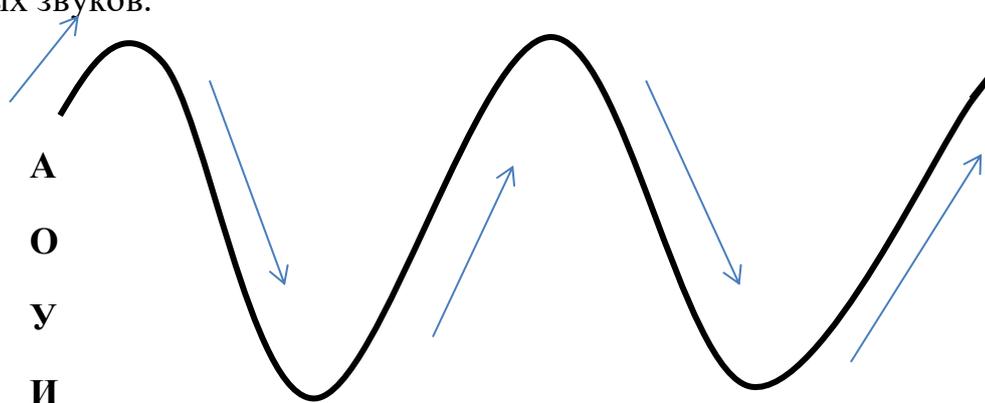
- Напевание колыбельной. Полунапевно произносится гласный звук, изменяя высоту голоса.

а а а у у у

а а у у

- «Голосовая горка».

Произносить гласный звук, изменяя его по высоте, представляя горку, по которой звук «взбирается» и «спускается вниз». Используем движение руки, контролируя плавность и слитность произнесения гласных звуков.



Развитие интонационно-мелодической стороны речи

- Произносить эталон «АОУИ» (сочетание гласных) с разной интонацией, сопровождая дирижированием: восторженно, спокойно, вопросительно, задумчиво, скорбно.

- В непрерывной линии звучания выделяем интонационно один из гласных, повышаем или понижаем голос.

А о у и ? (вопрос) - А о у и ! (ответ)

ПРИЛОЖЕНИЕ 1

а О у и ? - а О у и !

а о У и ? - а о У и !

а о у И ? - а о у И !

- Отрабатываем все элементы интонации на «эталоне» АОУИЭ, сопровождая произношение дирижированием.

Используем такие эмоциональные состояния: восторженность, торжество, спокойствие, команда, ласка, поучение и т.д.

- При произнесении последовательности гласных звуков воспроизводить удивление, недоумение (восходящие интонации) и ответный взглас (нисходящая интонация).

- Произнесите словосочетание «Прекрасная погода» с разной интонацией.

1. Восторженно
2. Спокойно и блаженно
3. Категорически
4. Вопросительно
5. Задумчиво
6. Скорбно

- Тренировка логического ударения с одного слова на другое.

Например:

1. Вы мне утром звонили?
2. Вы мне утром звонили?
3. Вы мне утром звонили?
4. Вы мне утром звонили?

Логоритмические упражнения

- Чтение стихотворений с одновременным дирижированием одной или двумя руками. Для этого задания было использовано пособие

ПРИЛОЖЕНИЕ 1

Н.В. Нищевой «Веселые диалоги для развития выразительности речи детей с 2 до 8 лет. Наглядно-дидактическ. пос. ФГОС».

Пример стихотворения:

Барашек

- Эй, барашек молодой,

Почему ты завитой?

- Почему я завитой?

С ключевой дружу водой.

- Почему ты шелковистый?

- Травкой я питаюсь чистой.

- А, скажи, барашек,

Много ли кудряшек?

- Много так! Не сосчитать!

Миллион сто сорок пять!

- Чтение стихотворений в сочетании с прохлопыванием по слогам или по словам с выделением акцентированного слога или слова. Для этого задания также было использовано пособие Н.В. Нищевой «Веселые диалоги для развития выразительности речи детей с 2 до 8 лет. Наглядно-дидактическ. пос. ФГОС».

Пример стихотворения:

Умный рак

- А скажи-ка, чёрный рак,

Почему ты ходишь так?

Почему с корягой рядом

Ты все время ходишь задом?

- Задом я не зря шагаю.

Жизнь свою оберегаю.

Расслабляться мне опасно,

ПРИЛОЖЕНИЕ 1

Сразу раком станешь красным.

- Ходьба на месте по кругу в среднем темпе. Произносить слитно, гласные звуки, слоговые ряды, позже слова (автоматизированные ряды) и фразы (чистоговорки, скороговорки). Произносим слог на каждый шаг. В конце занятия темп движений и речи увеличиваем.

а - о - у - и

Ах-ох-ух-их

Ва-во-ву-ви

На горе Арарат зреет спелый виноград.

Наша армия сильна, охраняет мир она.

- Согласование речи с движением рук в стиле «робота».

Мо-ем, мо-ем тру-бо-чис-та

Чи-сто, чи-сто, чи-сто, чи-сто.

Бу-дет, бу-дет тру-бо-чист

Чист, чист, чист, чист.

Формирование темпо-ритмической организации речи

Пример используемого материала:

Мимозы Мила/ маме купила.//

Маму я молю упрямо://

«Молочка налей мне,/ мама,/

Мам,/ мам,/ мам,/ — молока бы нам»://

(Вторую и третью строчки надо канючить.)

Вы малину мыли ли?/ Мыли,/ но не мылили.//

Мама Милу мылом мыла,/ Мила мыла не любила,/ Но не ныла
Мила.//

Медный ковш упал на дно / — И обидно,/ и досадно,/ Ну да ладно,
всё одно./

ПРИЛОЖЕНИЕ 1

Арина грибы мариновала,/ Марина малину перебирала.//

ПРИЛОЖЕНИЕ 2

Технологическая карта коррекционного подгруппового занятия для обучающихся

Тема: «Весна»

Тип занятия: подгрупповое логопедическое занятие (40 минут).

Класс: 1

Нарушение: минимальные дизартрические расстройства, ОНР (III уровень).

Цель: развитие общих компонентов интонационной стороны речи с использованием лексического материала по теме «Весна».

Задачи:

Коррекционно-образовательные:

- закрепить различение видов интонаций посредством упражнений на произнесение предложений с различной интонацией;
- формировать темпо-ритмическую организацию речи посредством выполнения упражнения на отстукивание ритма;
- формировать грамматический строй речи через составление словосочетаний и предложений;
- обогащать словарный запас по теме «Весна» посредством соответствующего речевого материала.

Коррекционно-развивающие:

- развивать речевое дыхание посредством упражнений и дыхательных тренажеров;
- развивать артикуляционную и мимическую моторику посредством выполнения упражнений для лба, глаз, щёк, губ и языка;
- развивать умение изменять голос по высоте с помощью упражнения «Голосовая горка»;
- развивать общую моторику посредством проведения физ. минутки;

ПРИЛОЖЕНИЕ 2

- развивать связную речь посредством ответов на вопросы логопеда и составления предложений.

Коррекционно-воспитательные:

- воспитывать контроль за собственной речью;
- воспитывать потребность в новых знаниях, любознательность;
- воспитывать навыки взаимодействия со сверстниками;
- воспитывать интерес к речевой деятельности.

Планируемые результаты:

Предметные:

- использовать компоненты интонационной стороны речи;
- выразительно читать стихотворение;
- изменять голос по высоте;
- воспроизводить заданный ритм;
- читать предложения с различной интонацией.

Личностные:

- осознанно выполнять обязанности ученика;
- положительное отношение к учению;
- освоение роли ученика (прилежание, самостоятельность, терпение, аккуратность).

Метапредметные:

Регулятивные:

- планирование вместе с учителем деятельности по изучению темы урока;
- ориентирование в разных способах выполнения заданий;
- контроль в форме сличения способа действия и его результата с заданным эталоном с целью обнаружения отклонений от него;
- сознательность выполнения физических упражнений;

ПРИЛОЖЕНИЕ 2

- умение оценивать свою работу на уроке.

Познавательные:

- развивать умение находить способ действия, при решении учебной задачи;
- формировать навыки работы с информацией;
- продолжить работу по формированию мыслительных операций: умения анализировать, сравнивать, устанавливать аналогии, определять последовательность, обобщать.

Коммуникативные:

- в рамках учебного диалога формулировать высказывание и свободно высказывать собственное мнение;
- развивать навыки самооценивания и оценивания других учащихся;
- планирование учебного сотрудничества с учителем и сверстниками.

Оборудование: игрушки-вертушки для дыхательной гимнастики; зеркала для выполнения артикуляционно-мимической гимнастики; схемы для упражнения «Голосовая горка»; карточки с написанным стихотворением.

Таблица 3 – Содержание занятия по развитию интонационной стороны речи у детей младшего школьного возраста с минимальными дизартрическими расстройствами

Этап занятия	Деятельность логопеда	Деятельность учащихся	УУД
1. Организационный момент (2 мин.)	Здравствуйте, ребята! Как ваше настроение? Сегодняшнее наше занятие мы начнем с вопроса. Кто скажет, какое сейчас время года? По каким признакам вы понимаете, что сейчас весна? Вы верно ответили! Сегодня мы с вами погрузимся в тёплый весенний день!	Здравствуйте! Настроение хорошее! Сейчас весна. Светит яркое солнце, стало теплее, тает снег и т.п.	Личностные; самоопределение; регулятивные: целеполагание. Коммуникативные: планирование учебного сотрудничества с учителем и сверстниками.

Продолжение таблицы 3

Этап занятия	Деятельность логопеда	Деятельность учащихся	УУД
<p>2. Дыхательная гимнастика (4 мин.)</p>	<p>Сейчас я предлагаю вам отгадать загадку. Когда он отдыхает, на время он стихает. И листья не колышутся, и шороха не слышится. Что это? Верно, это ветер. Сейчас каждый возьмет игрушку-вертушку и представит себя ветром, чтобы ваша вертушка начала крутиться как можно быстрее. Справитесь? У вас получился очень хороший и сильный ветер!</p> <p>Хотя зима уже сложила свои права, ветер все еще холодный. Как мы может согреться, когда на улице у нас мёрзнут руки? Верно, мы можем подуть на них. Сейчас выполняем упражнение «Греем руки». Отлично, ручки мы согрели!</p>	<p>Это ветер!</p> <p>Плавно выдыхают через рот сильную направленную струю воздуха.</p> <p>Можно подуть на руки и они согреваются от нашего дыхания. Вдыхают через нос и дуют на руки, плавно выдыхая через рот, как бы согревая руки.</p>	<p>Регулятивные: принимать и сохранять учебную задачу. Коммуникативные: взаимный контроль в совместной деятельности.</p>
<p>3. Артикуляционно-мимическая гимнастика (4 мин.)</p>	<p>Сейчас мы с вами выполним гимнастику, чтобы вам было легче выполнять следующие задания и чтобы нам согреться после зимы. Внимательно смотрите на меня и повторяйте. Упражнения для мышц лба: нахмурить брови, с угрозой произнести: «А-а!»; удивленно-радостно вскинуть брови, произнести с восхищением: «А-а!». Упражнения для мышц глаз: зажмуриться — «распахнуть» глаза; поочередно закрывать и открывать то правый, то левый глаз. Упражнения для щёк: перекатывать воображаемый шарик во рту (поочередно надувать щёки). Упражнения для губ: сложить губы в трубочку («у-у-у»); двигать губами от правой щеки к левой. Упражнения для языка: вяло, лениво «пожевать манную кашу» («мня, мня»). Все отлично справились!</p>	<p>Дети выполняют упражнения по мере своих возможностей.</p>	<p>Регулятивные: планирование своих действий в соответствии с поставленной задачей и условиями ее реализации.</p>

Продолжение таблицы 3

Этап занятия	Деятельность логопеда	Деятельность учащихся	УУД
<p>4. Голосовая и интонационная гимнастика (7 мин.)</p>	<p>Сейчас мы поиграем в игру под названием «Голосовая горка».</p> <p>Мы согрелись после зимы, наконец-то стало тепло и можно ехать кататься на велосипеде. Обратите внимание на схемы, которые лежат у каждого из вас.</p> <p>На них изображена горка, по которой мы поедem на велосипедах, а также звуки, которые мы будем произносить по порядку.</p> <p>Звуки: А О У И</p> <p>Каждый звук будет «взбираться» и «спускаться вниз». Мы будем менять высоту голоса, в зависимости от того, взбирается или спускается звук.</p> <p>Отлично справились!</p> <p>Вместе с весной всегда приходит прекрасная погода. Но не все люди любят весну и радуются ей.</p> <p>Произнесите словосочетание «Прекрасная погода» с разной интонацией.</p> <p>Восторженно Спокойно Категорически Вопросительно Задумчиво Скорбно</p> <p>У вас отлично получилось!</p>	<p>Произносят гласный звук, изменяя его по высоте, опираясь на нарисованные стрелочки горку.</p> <p>При затруднениях могут использовать движение руки, контролируя плавность и слитность произнесения гласных звуков.</p> <p>Произносят словосочетание с нужной интонацией.</p>	<p>Регулятивные: планирование своих действий в соответствии с поставленной задачей и условиями ее реализации.</p> <p>Познавательные: осознанное построение речевого высказывания в устной форме;</p> <p>Коммуникативные: умение слушать и поддерживать диалог; учитывать разные мнения и стремиться к координации различных позиций в сотрудничестве; взаимный контроль в совместной деятельности.</p>
<p>5. Физ.минутка (2 мин.)</p>	<p>Пришло время немного отдохнуть и размяться!</p> <p>Раз, два — выше голова Раз, два — выше голова.</p> <p>Три, четыре — руки шире.</p> <p>Пять, шесть — всем присесть.</p> <p>Семь, восемь — встать попросим.</p> <p>Девять, десять — сядем вместе.</p>	<p>Слушают логопеда и выполняют нужные движения.</p>	<p>Регулятивные: сознательность выполнения физических упражнений.</p>

Окончание таблицы 3

Этап занятия	Деятельность логопеда	Деятельность учащихся	УУД
6. Логоритмические упражнения (10 мин.)	<p>Для следующего задания вам понадобятся карточки с написанным стихотворением о весне.</p> <p>Мы будем читать стихотворение, одновременно дирижуя одной или двумя руками.</p> <p>Весна пришла по снежному, По влажному ковру, Рассыпала подснежники, Посеяла траву. Барсучьи семьи к сроку Из норок подняла, Березового соку Ребятам раздала. В берлогу заглянула: - А ну, вставай, медведь! – На веточки дохнула – Пора зазеленеть! Теперь весна-красавица Зовет со всех концов Гусей, стрижей и аистов, Кукушек и скворцов.</p>	<p>Читают стихотворение каждый по одному предложению, параллельно дирижуя рукой/двумя руками.</p>	<p>Коммуникативные: уметь формулировать собственное мнение и позицию</p> <p>Регулятивные: вносить необходимые коррективы в действие после его завершения на основе его оценки и учета характера сделанных ошибок;</p>
7. Формирование темпо-ритмической организации речи (10 мин.)	<p>Наш весенний день почти закончился. Солнце затаили тучи, и пошел дождь.</p> <p>Представим, что мы сейчас слышим шум дождя и поиграем в последнюю на сегодня игру.</p> <p>Вам нужно встать друг за другом и положить руки на плечи впереди стоящего.</p> <p>Ведущим буду я (логопед).</p> <p>Я буду отстукивать ритм тому, кто стоит передо мной. Тот передает ритм следующему. Последний участник (стоящий впереди всех) «передает» ритм, хлопая в ладоши.</p> <p>Молодцы, все отлично справились!</p>	<p>Дети внимательно слушают, следуют инструкциям логопеда, отстукивая заданный ритм.</p>	<p>Личностные: установление учащимися связи между целью учебной деятельности и ее мотивом;</p> <p>Коммуникативные: умение с достаточной полнотой и точностью выражать свои мысли в соответствии с задачами и условиями коммуникации.</p>
8. Итоги занятия. Рефлексия (2 мин.)	<p>Вот и подошел к концу наш весенний день!</p> <p>Какие задания вам понравились?</p> <p>А какие задания вызвали затруднения?</p> <p>Вы все сегодня отлично справились, до свидания!</p>	<p>Перечисляют понравившиеся задания.</p> <p>Перечисляют задания, вызвавшие затруднения.</p>	<p>Личностные: положительное отношение к учению.</p> <p>Коммуникативные развивать навыки самооценки и оценивания других учащихся.</p>