



МИНИСТЕРСТВО ПРОСВЕЩЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«ЮЖНО-УРАЛЬСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
ГУМАНИТАРНО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
(ФГБОУ ВО «ЮУрГГПУ»)

Колледж ФГБОУ ВО ЮУрГГПУ

**ФОРМИРОВАНИЕ ИНТОНАЦИОННОЙ СТОРОНЫ РЕЧИ
ДЕТЕЙ СРЕДНЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ДЕТСКИМ
ЦЕРЕБРАЛЬНЫМ ПАРАЛИЧОМ СРЕДСТВАМИ СЮЖЕТНО-
РОЛЕВОЙ ИГРЫ**

**Выпускная квалификационная работа
Специальность 44.02.04 Специальное дошкольное образование
Форма обучения очная**

Работа рекомендована к защите
«21» _____ 2021 г.
Заместитель директора по УР
_____ Пермякова Г.С.

Выполнил(а):
студентка группы ОФ-318-196-3-2
Тухватуллина ВилияКанифовна
Научный руководитель:
преподаватель колледжа
Королева Оксана Юрьевна

Челябинск
2021

Оглавление

ВВЕДЕНИЕ	3
ГЛАВА I. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ИЗУЧЕНИЯ ИНТОНАЦИОННОЙ СТОРОНЫ РЕЧИ ДЕТЕЙ СРЕДНЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ДЕТСКИМ ЦЕРЕБРАЛЬНЫМ ПАРАЛИЧЕМ	6
1.1 Анализ понятия «интонационная сторона речи»	6
1.2 Клинико-психолого-педагогическая характеристика детей среднего дошкольного возраста с детским церебральным параличом.....	11
1.3 Особенности интонационной стороны речи детей среднего дошкольного возраста с детским церебральным параличом.	17
1.4 Сюжетно-ролевая игра как средство формирования интонационной стороны речи детей среднего дошкольного возраста с детским церебральным параличом.....	22
Вывод по I главе.....	25
ГЛАВА II. ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНАЯ РАБОТА ПО ИЗУЧЕНИЮ ИНТОНАЦИОННОЙ СТОРОНЫ РЕЧИ ДЕТЕЙ СРЕДНЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ДЦП	27
2.1 Методы и приемы изучения интонационной стороны речи детей среднего дошкольного возраста с детским церебральным параличом	27
1. Обследование воспроизведения ритма	28
2.2 Состояние интонационной стороны речи детей среднего дошкольного возраста с детским церебральным параличом	31
2.3 Сюжетно-ролевая игра ,как средство в формирование интонационной стороны речи у детей среднего дошкольного возраста с детским церебральным параличом.	36
2.4 Анализ использования сюжетно-ролевой игры, как средство формирования интонационной стороны речи детей среднего дошкольного возраста с детским церебральным параличом.	44
Выводы по главе II.....	51
ЗАКЛЮЧЕНИЕ	52
СПИСОК ИСПОЛЬЗУЕМЫХ ИСТОЧНИКОВ	54

ВВЕДЕНИЕ

Полноценная речь ребенка – это средство повышения познавательной деятельности, уровня коммуникабельности и способ достижения наилучшей социальной адаптации, а в конечном итоге путь к развитию его как личности.

На современном этапе развития специальной психологии одной из центральных научно-практических проблем, является проблема развития интонационной стороны речи у детей с детским церебральным параличом(ДЦП).

У детей с детским церебральным параличом ведущие нарушение-нарушение двигательной активности, кроме ведущего есть вторичные, в том числе и нарушение речи, а именно интонационная сторона речи.

Многие авторы изучали и описывали в своих работах особенности речевого развития детей дошкольного возраста, такие как: Левина Р. Е., Гвоздев А. Н., Туманова Т. В, Чиркина Г. В и другие. Изучением интонационной стороны речи занимались ученые В.М.Бехтерев, Н.А.Власова, В.А.Гринер,

Частота речевых нарушений при ДЦП, по данным зарубежных и отечественных исследователей, составляет от 70 до 80 %. Характерной особенностью речевой деятельности детей при ДЦП является нарушение голоса и мелодико-интонационные расстройства. Нарушение мелодико-интонационной стороны речи при ДЦП в основном связью с общими двигательными расстройствами.

Интонация, представляет собой совокупность просодических компонентов и выполняет коммуникативную функцию.

Из-за недоразвития речевых средств снижается уровень общения, что влечет за собой возникновение психологических особенностей (нерешительность, замкнутость, отчужденность, робость), что может привести к появлению специфических черт общего и речевого поведения (ребенок имеет ограниченную контактность, у него замедленная

включаемость в ситуацию общения, ему трудно поддерживать беседу); что влияет на снижение психической активности.

К настоящему времени методика располагает богатым практическим материалом и собственной базой экспериментальных данных о процессе развития интонационной стороны речи детей. Несмотря на большую актуальность и значимость вопросов развития интонационной стороны, на практике они оказываются недостаточно разработанными и требуют дальнейшего изучения.

Изучив опыт работы разных педагогов по развитию интонационной стороны речи, отметили, что одни из них отдают предпочтение сюжетно ролевым играм, другие –логоритмическим упражнениям. Мы решили отдать предпочтение дидактическим играм, так как они являются наиболее близким и интересным видом деятельности для ребенка дошкольного возраста.

Данная актуальность позволила сформулировать тему исследования: «Формирование интонационной стороны речи детей среднего дошкольного возраста с детский церебральным параличом средствами сюжетно-ролевой игры».

Объект: процесс формирования интонационной стороны речи детей с детским церебральным параличом среднего дошкольного возраста.

Предмет исследования: сюжетно-ролевые игры, как средство формирования интонационной стороны речи детей среднего дошкольного возраста с детским церебральным параличом.

Цель: теоретически изучить и практически выявить эффективность сюжетно-ролевых игр как средство развития интонационной стороны речи детей среднего дошкольного возраста с детским церебральным параличом.

Цель, объект и предмет позволяют определить следующие задачи:

1) Проанализировать психолого-педагогическую литературу по проблеме развития детей с детским церебральным параличом среднего дошкольного возраста.

2) Рассмотреть особенности развития интонационной стороны речи детей в онтогенезе.

3) Адаптировать диагностические методики и провести обследование, направленное на выявление уровня развития интонационной стороны речи детей среднего дошкольного возраста с детским церебральным параличом.

4) Разработать комплекс сюжетно ролевых игр, направленный на развитие интонационной стороны речи детей среднего дошкольного возраста и детским церебральной параличом.

Гипотеза исследования заключается в том, что развитие интонационной стороны речи детей среднего дошкольного возраста с детским церебральным параличом будет более эффективным, если:

Будет разработан комплекс сюжетно ролевых игр по развитию интонационной стороны речи детей среднего дошкольного возраста с детским церебральным параличом.

Методы исследования: изучение научно-методической литературы, анализ, сравнение и обобщение психолого-педагогической литературы по исследуемой проблеме, целенаправленное наблюдение, диагностические исследования, формирующий эксперимент.

Практическая значимость: разработан комплекс сюжетно-ролевых игр по формированию интонационной стороны речи, которые смогут использовать педагоги и родители, данной категории детей.

Исследование проводилось на базе филиала МБДОУ «ДС № 181 Г. Челябинска». В исследовании приняли участие 6 детей 4-5 – летнего возраста (средняя группа) с детским церебральным параличом .

Выпускная квалификационная работа состоит из введения, двух глав, выводов по главам, заключения, списка использованных источников, приложения.

ГЛАВА I. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ИЗУЧЕНИЯ ИНТОНАЦИОННОЙ СТОРОНЫ РЕЧИ ДЕТЕЙ СРЕДНЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ДЕТСКИМ ЦЕЛЕБРАЛЬНЫМ ПАРАЛИЧЕМ

1.1 Анализ понятия «интонационная сторона речи»

Под термином интонационная сторона речи понимают – основанную составляющую просодики, включает в себя несколько акустических компонентов: тон голоса, его тембр, интенсивность, или силу звучания голоса, мелодику, паузы, словесное логическое ударение, темп речи.

Л.Р.Зиндер определил интонационную сторону речи – как основное фонетическое средство оформления речевого высказывания, совокупность просодических компонентов (мелодика, интенсивность, темп, ритм, логическое ударение, паузирование и тембр, участвующих в членении и организации речевого потока в соответствии со смыслом передаваемого сообщения[10].

Интонационная выразительность речи включает следующие компоненты:

- мелодика - движение голоса по высоте, то есть скольжение его от основного тона вверх и вниз. Это придает речи различные оттенки: мягкость, нежность певучесть, позволяет избежать монотонности. Мелодику создают гласные звуки, изменяясь по высоте и силе.

- темп - скорость речевого высказывания, или скорость протекания речи во времени: ускорение или замедление речи в зависимости от содержания высказывания. Дети дошкольного возраста чаще говорят в ускоренном темпе, чем в замедленном. Это отрицательно отражается на внятности, четкости речи, артикуляция звуков ухудшается, иногда выпадают отдельные звуки, слоги. Работа воспитателя должна быть направлена на то, чтобы выработать у детей умеренный темп речи, при котором слова звучат особенно отчетливо.

- пауза - временная остановка в речи. Логические паузы придают законченность отдельным мыслям; психологические - используются в качестве средства эмоционального воздействия на слушателей;

- сила голоса - смена громкости звучания речи в зависимости от содержания высказывания;

- высота голоса – повышение и понижение тона, переход от высокого голоса к низкому, и наоборот.

- логическое ударение - выделение паузами, повышением голоса, большей напряженностью и долготой произношения отдельных слов в зависимости от смысла высказывания.

- фразовое ударение - выделение паузами, повышением голоса, большей напряженностью и долготой произношения группы слов в зависимости от смысла высказывания.

- ритм - равномерное чередование ударных и безударных слогов, различных по длительности и силе произношения;

- тембр - эмоционально-экспрессивная окраска речи; с его помощью можно выражать радость, досаду, печаль и т. д

Эти акустические характеристики интонации зависят от частоты и амплитуды колебания голосовых связок, от степени мускульной напряженности органов речи, от различной скорости смены артикуляций, от эмоционального тонуса[25].

Бондаренко Л.В выделил основные функции интонации

1. Коммуникативная. Это наиболее общая функция. Она формирует предложение как минимальную единицу общения, как относительно самостоятельную коммуникативную единицу - в отличие от слов и словосочетаний.

2. Смыслоразличительная (фонологическая) - важнейшая функция интонации. Используется для различения смысла и оттенков смысла высказывания. Основными средствами смыслоразличения в русском языке является смысловое ударение и мелодика. В зависимости от позиции

ударения и своеобразия мелодики меняется мысль высказывания. На семантику предложения влияет также место паузы и количество пауз (то есть членение предложения на синтагмы).

3. Кульминативная (выделительная). Основным средством выделения в потоке речи наиболее важных слов является смысловое ударение. Способы акустического выделения слов, на которые падает смысловое ударение в русской речи многообразно.

В неконечной позиции увеличивается интенсивность (сила) ударных гласных в выделяемом слове, почти всегда возрастает длительность, нередко повышается его тон и одновременно увеличивается громкость.

Замедление темпа используется интонацией как средство выделения в речи наиболее важного по смыслу предложения, основного правила или определения- формулировки (ускорение темпа часто служит показателем относительной малозначимости фрагмента текста).

4. Синтезирующая (объединяющая). С помощью интонации слова объединяются в синтагмы, синтагмы в предложения - сверхфразовое единство, нередко равное по размеру абзацу. Наиболее важную связующую роль играют синтагматические и фразовые ударения, а также мелодика. Мелодика объединяет слова и синтагмы в предложения. Каждое предложение - единый тональный контур, единая мелодическая кривая.

5. Делимитативная (разграничительная). Проявляется в использовании интонации для разграничения речевого потока на сверхфразовые единства, предложения, синтагмы, нередко - и на слова. Основными средствами разграничения элементов речевого потока являются пауза и мелодика, служащие для выражения оттенков смысла и синтетического членения речи.

6. Эмоционально-экспрессивная функция.

Основными средствами обозначения эмоционально-экспрессивных оттенков русской речи служат тембр и мелодика, реже - эмфатическое и смысловое ударение и темп.

7. Апеллятивная функция.

Эта интонационная ориентация важна для оформления коммуникативнопрагматической структуры текста и значима стилистически.

8. Эстетическая функция. Эта функция проявляется в варьировании темпа, в тонких динамических, мелодических и тембровых модуляциях при оформлении - с помощью интонации - ритмической организации речи, при оформлении гармонической композиции предложения, в частности, предложения-периода, при звуковой инструментовки стиха[2,21].

Основные функции интонации необходимые для полноценного развития речи дошкольного возраста

- различение коммуникативных типов высказывания
- побуждение, вопрос, восклицание, повествование, импликацию (подразумевание);
- различение высказывания соответственно их смысловой важности, выделенности;
- оформление высказывания в единое целое, одновременно расчленение его на ритмические группы и синтагмы;
- выражение конкретных эмоции[19].

Под просодической организацией речи понимается совокупность звуковых средств, которые оформляют последовательности сегментных единиц (фонем) и служат для объединения их в значимые языковые единицы: слова, синтагмы, высказывания. Использование в качестве просодических характеристик речи таких обязательных признаков звука, как длительность, интенсивность и частота основного тона, является одним из универсальных свойств человеческой речи.

Н.И. Жинкин, рассматривая просодическую организацию языка, отмечает, что «натуральная форма реализации языка – звуковая. Звук как функция времени меняется по параметрам: длительности, основной силы и высоты. Управление этими параметрами в процессе речи исследователь называет просодией. А реализуемую совокупность этих параметров – интонацией[9].

Е.А. Брызгунова, анализируя соотношение компонентов интонации, утверждает, что логическое ударение оформляется в речи сочетанием названных компонентов, поскольку на логических центрах голос меняется по высоте, силе, темпу, тембру[3].

Вопрос о природе единиц, участвующих в интонационном оформлении высказывания, подробно рассмотрел Л.В. Щерба, который отметил, что связь между смысловой и звуковой сторонами речи осуществляется в пределах простейшего синтаксического целого – синтагмы, единого смыслового целого в процессе речи – мысли[33].

И.Г. Торсуева, используя семантический подход при выявлении единиц речи, выделяет высказывания. Основными характеристиками высказывания являются его коммуникативная направленность, возможность смыслового членения, эмоциональная насыщенность, присутствие подтекста. В отличие от предложения, обладающего значением, у высказывания, помимо значения, имеется конкретный целостный смысл, оно обладает авторством и экспрессивной стороной.

Интонация каждой фразы является результатом взаимодействия многих факторов, наиболее важными являются: коммуникативная установка говорящего, отражение им ситуации общения, универсальные физиологические основы производства речи.

Наиболее эмоциональны фразы типа «восклицание», «приказание», «импликация», меньшей степенью эмоциональности обладают фразы типа «общий и специальный вопрос», а слабая степень эмоциональной насыщенности свойственна простым утверждениям и фразам[27].

Таким образом в случае недостаточной сформированности интонационной стороны речи у лиц с речевой патологией могут наблюдаться трудности организации коммуникативной деятельности, снижение потребности и эффективности речевого взаимодействия, ограничение коммуникативного потенциала, «сбои» в социально-перцептивной,

интеракционной и коммуникативной системах общения, приводящие к нарушениям в сфере межличностных отношений.

1.2 Клинико-психолого-педагогическая характеристика детей среднего дошкольного возраста с детским церебральным параличом

Согласно статистическим данным большую часть детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата составляют дети с детским церебральными параличами. Детский церебральный паралич (ДЦП) — это тяжелое заболевание нервной системы, которое нередко приводит к инвалидности ребенка.

ДЦП возникает в результате недоразвития или повреждения мозга в раннем онтогенезе под влиянием различных неблагоприятных факторов, воздействующих во внутриутробный (пренатальный) период, в момент родов (интранатальном) или на первом году жизни (в ранний постнатальный период). Наибольшее значение в возникновении ДЦП придают сочетанию Поражения мозга во внутриутробном периоде и в момент родов.

К вредным факторам, неблагоприятно действующим на плод внутриутробно относятся: инфекционные заболевания, перенесенные будущей матерью во время беременности (вирусные инфекции, краснуха, токсоплазмоз) физические травмы, ушибы плода; физические факторы (перегревание или переохлаждение, действие вибрации, облучение, в том числе и ультрафиолетовое в больших дозах), некоторые лекарственные препараты;

При этом наиболее тяжело страдают «молодые» отделы мозга — большие полушария, которые регулируют произвольные движения, речь и другие корковые функции. Детский церебральный паралич проявляется в виде различных двигательных, психических и речевых нарушений. Ведущими в клинической картине детского церебрального паралича являются двигательные нарушения, которые часто сочетаются с психическими и речевыми расстройствами, нарушениями функций других

анализаторных систем (зрения, слуха, глубокой чувствительности) , судорожными припадками. ДЦП не является прогрессирующим заболеванием.

Степень тяжести двигательных нарушений варьируется в большом диапазоне, где на одном полюсе находятся грубейшие двигательные нарушения, на другом — минимальные. Психические и речевые расстройства, так же как и двигательные, имеют разную степень выраженности, и может наблюдаться целая гамма различных сочетаний.

Внутриутробные: Все неблагоприятные факторы нарушают маточно-плацентарное кровообращение, что приводит к расстройствам питания и кислородному голоданию плода (внутриутробной гипоксии) . Развитие плода, особенно его нервной системы, в условиях хронической гипоксии нарушается; может иметь место недоношенность, врожденная гипотрофия, функциональная незрелость, пониженная сопротивляемость к действию внешних факторов. У плодов, перенесших внутриутробную гипоксию, есть большая вероятность родовой травмы.

Вследствие родовой травмы: Действие родовой травмы обычно сочетается с асфиксией (патологическим состоянием организма, характеризующимся недостатком кислорода в крови и избыточным накоплением углекислоты, нарушением дыхания, сердечной деятельности) . У детей, перенесших состояние асфиксии и особенно клиническую смерть (отсутствие дыхания и сердечной деятельности) , имеется высокая степень риска для возникновения ДЦП. Недоношенный плод имеет повышенную склонность к асфиксии и родовой травме.

В первые годы жизни: Детский церебральный паралич может возникать и после рождения в результате перенесенных нейроинфекций (менингита, энцефалита) , тяжелых ушибов головы, как осложнение после прививок на первом году жизни[37,4].

Итак, ДЦП — это полиэтиологическое заболевание мозга, которое возникает под влиянием действия различных вредных воздействий

внутреннего и внешнего характера на организм эмбриона, плода или новорожденного. Часто имеет место сочетание различных вредоносных факторов.

Форм детского церебрального паралича

Ксения Александровна Семёнова различила несколько форм детского церебрального паралича: спастическая диплегия, двойная гемиплегия (тетрапарез), атонически-астатический синдром (парезы), гиперкинетическая форма.

Спастическая диплегия — считается наиболее легкой формой ДЦП. Эту форму называют также синдромом Литля. Спастическая диплегия характеризуется наличием тонических патологических рефлексов. Обычно поражаются нижние конечности, руки поражаются в меньшей степени. При спастических параличах поражается артикуляционная мускулатура, мышцы работают хаотично, любое движение сопровождается заместительными ненужными движениями. В ситуациях, при которых нужны хорошие двигательные навыки, дети со спастической формой ДЦП испытывают значительные трудности.

Двойная гемиплегия (тетрапарез) — характеризуется тем, что при этой форме ДЦП поражаются как нижние, так и верхние конечности. Развитие двигательных функций при этом очень затруднено. В большинстве случаев все эти симптомы приводят к инвалидности, но иногда при раннем, систематическом физическом воспитании и правильном коррекционно-педагогическом воздействии и консервативном лечении можно добиться некоторого улучшения в состоянии детей с двойной гемиплегией.

Атонически-астатический синдром — при этой форме ДЦП мышечный тонус снижен, наблюдается недостаточная способность мышц к сокращению. Двигательные нарушения в первую очередь определяются недостаточной координацией движений, у ребенка не сформированы реакции равновесия. Все эти нарушения приводят к нарушению равновесия во время движения. У ребенка наблюдается атаксия, или неустойчивость, которая может быть

статическая или динамическая. Речь такого ребенка медленная и растянутая, язык занимает всю ротовую полость[37].

Гиперкинетическая форма ДЦП — характеризуется нарушением мышечного тонуса и спазмами мышц. Произвольные движения ребенка затруднены из-за насильственных, непроизвольных движений, которые носят название гиперкинезов. Нарушения тонуса мышц у детей с гиперкинетической формой ДЦП непостоянны; они могут переходить к тоническим спазмам в каких-то одних группах мышц, что в целом затрудняет выполнение произвольных движений. Речь детей с этой формой детского церебрального паралича обычно затруднена[23].

У большинства детей наблюдаются смешанные формы детского церебрального паралича, сочетание различных двигательных расстройств.

Для детей с церебральным параличом характерны специфические отклонения в психическом развитии. Механизм этих нарушений сложен и определяется как временем, так и степенью, и локализацией мозгового поражения. Проблеме психических нарушений у детей, страдающих церебральным параличом, посвящено значительное количество работ отечественных специалистов (Э.С. Калижнюк, Л.А. Данилова, Е.М. Мастюкова).

Хронологическое созревание психической деятельности детей с церебральным параличом резко задерживается. На этом фоне выявляются различные формы нарушения психики и, прежде всего, познавательной деятельности. Не существует четкой взаимосвязи между выраженностью двигательных и психических нарушений - например, тяжелые двигательные расстройства могут сочетаться с легкой задержкой психического развития, а остаточные явления ДЦП - с тяжелым недоразвитием отдельных психических функций или психики в целом. Для детей с церебральным параличом характерно своеобразное психическое развитие, обусловленное сочетанием раннего органического поражения головного мозга с различными двигательными, речевыми и сенсорными дефектами. Важную роль в генезе

нарушений психического развития играют возникающие в связи с заболеванием ограничения деятельности, социальных контактов, а также условия воспитания и обучения[31].

При ДЦП нарушено формирование не только познавательной деятельности, но и эмоционально-волевой сферы и личности.

Структура нарушений познавательной деятельности при ДЦП имеет ряд специфических особенностей, характерных для всех детей. К ним относятся:

1. неравномерный, дисгармоничный характер нарушений отдельных психических функций. Эта особенность связана с мозаичным характером поражения головного мозга на ранних этапах его развития при ДЦП;

2. выраженность астенических проявлений - повышенная утомляемость, истощаемость всех психических процессов, что также связано с органическим поражением центральной нервной системы;

3. сниженный запас знаний и представлений об окружающем мире.

У дошкольников с ДЦП отмечается быстрая истощаемость, склонность к тормозным реакциям, замедленность переключения психических процессов, слабость концентрации внимания и памяти (М. Б. Эйдинова, Е. Н. Винарская, Р. Я. Абрамович-Лехтман).

Внимание детей с ДЦП характеризуется рядом патологических особенностей. У большинства детей с ДЦП отмечается повышенная психическая истощаемость и утомляемость, пониженная работоспособность. Дети с трудом сосредоточиваются на задании, быстро становятся вялыми и раздражительными.

Восприятие для детей с ДЦП уже с первого года жизни характерно нарушение процесса активного восприятия окружающего мира, что зачастую приводит к задержке психического развития даже при хороших потенциальных интеллектуальных возможностях, поскольку именно восприятие, как основа чувственного познания, составляет фундамент всей психической познавательной системы. При ДЦП отмечается нарушение

координированной деятельности различных анализаторных систем. Патология зрения, слуха, мышечно-суставного чувства существенно сказывается на восприятии в целом, ограничивает объем информации, затрудняет интеллектуальную деятельность детей с церебральным параличом.

Образная память включает в себя зрительную, слуховую, осязательную и некоторые другие виды памяти. Образная память тесно связана с восприятием и базируется на нем. Образы восприятия фиксируются в памяти. Таким образом, все недостатки восприятия у детей с ДЦП определяют недостатки образной памяти.

Мышление у ребенка с ДЦП не дает ему возможности полноценно освоить все многообразие наглядно-действенных задач, которые нормально двигающийся малыш решает почти ежедневно в повседневной жизни. Ребенок с ДЦП лишен возможности двигаться, либо такая возможность ограничена. Следовательно, наглядно-действенное мышление будет формироваться с большим опозданием и весьма своеобразно.

Речевое развитие детей с ДЦП характеризуется количественными и качественными особенностями, значительным своеобразием. У большинства детей, с ДЦП, грубо нарушена интонационная сторона речи. Даже при сохранном слухе такие дети могут не различать основных видов интонации. Предложения, произносимые с разной интонацией, воспринимаются ими одинаково. Дети затрудняются выделить среди нескольких предложений, предложение, произнесенные с одной и той же интонацией; подобрать к услышанному предложению соответствующую карточку с изображением знаков препинания или символов [35,5]].

Таким образом нарушения мелодико-интонационной стороны речи наблюдаются у детей с ДЦП и при реализации речевого высказывания. Речь детей характеризуется невнятностью, монотонностью, гнусавостью, наличием лишних длительных пауз или, наоборот, отсутствием необходимых пауз. Слова произносятся по слогам. При этом первый слог произносится

обычно более громко, чем последующие слоги. Конец слова произносится невнятно или на дополнительном вдохе. Такая же картина наблюдается и при воспроизведении фразы: начало высказывания характеризуется повышением интонации, в середине наблюдается резкое понижение интонации и наличие дополнительных пауз, конец фразы произносится обычно с затухающей интонацией или не произносится вообще. Испытывая значительные трудности употребления основных видов интонации, дети с ДЦП используют много жестов и мимических движений, которые заменяют передачу различных интонационных оттенков речи. Иногда дети полностью переходят на жестовое и мимическое оформление произносимых ими фраз.

1.3 Особенности интонационной стороны речи детей среднего дошкольного возраста с детским церебральным параличом.

Нарушение просодической стороны речи является одним из ведущих речевых расстройств у детей, страдающих детским церебральным параличом. Страдают все компоненты просодики: темп, ритм, ударение, паузация, мелодика. При наличии нормального слуха речь таких детей характеризуется невнятностью, монотонностью, гнусавостью, интонационной бедностью. При крике и плаче их голос достаточно громкий, при речи - тихий, слабomodулированный. Простые по структуре слова дети с ДЦП произносят по слогам с интервалами в голосе. При этом первый слог обычно произносится ими наиболее отчетливо, второй - гораздо слабее, а остальные - беззвучно или на дополнительном глубоком вдохе. Сложные в плане произношения слова в речи таких детей практически отсутствуют, обычно они заменяются на более простые по структуре. Дети затрудняются выделить ударный слог слова, нередко произносят слово, выделяя сразу несколько слогов в качестве ударных, или совсем не выделяют ударный слог, проговаривая слово монотонно [14].

У детей с ДЦП встречаются различные формы дизартрий, при которых своеобразно нарушается просодическая и звукопроизносительная стороны речи.

Рассмотрим наиболее часто встречающийся варианты.

Произносительная сторона речи характеризуется недостаточной силой и звонкостью голоса, снижением амплитуды языковых модуляций. В силу паретичности мышц голосовых складок, они смыкаются не полностью, неравномерно, колебания редкие и аритмичные. Такая работа голосовых складок ведет к тому, что звонкие согласные частично или полностью оглушаются. При воспроизведении голоса следует напряжение мышц гортани, голосовых складок, иногда корня языка, в силу чего гласные звуки приобретают дополнительные, не свойственные им шумовые призвуки, поэтому в речи стирается различие между гласными и согласными звуками. Просодическая сторона речи характеризуется выраженными темпоритмическими нарушениями.

Темп речи, как правило, замедлен. Вдох неглубокий, речевой выдох истощаемый, в силу чего нарушается ритмическая структура высказывания, появляются паузы, не оправданные смыслом высказывания. В произношении отмечается смазанность практически всех групп звуков, особенно сложных по артикуляции щелевых звуков и сонор. Амплитуда артикуляторных движений снижена, нарушена деятельность всех мышц языка (поперечных, продольных, вертикальных), отмечаются недостатки лабилизации (выдвижения губ вперед). В тех случаях, когда отмечается парез мягкого неба, звук начинает произноситься при постоянном, свободном проходе воздуха через нос, что дает гнусавый оттенок тембра голоса.

Произносительная сторона речи характеризуется напряженным, прерывистым, вибрирующим (изменяющимся по высоте и силе) голосом. Модуляции голоса резко ограничены, гиперкинезы, возникающие в голосовой мускулатуре, нередко ведут к возникновению насильственных выкриков, стонов при речи. При гиперкинетической дизартрии темп речи

непостоянный, изменчивый, наблюдается то чрезмерное ускорение, то замедление речи. Артикуляция звуков носит незавершенный характер. Очень характерными являются постепенно развивающиеся или резкие остановки речевой продукции. Страдает просодический компонент.

В произношении в первую очередь нарушены переднеязычные звуки, требующие тонких дифференцированных движений. Напряжение корня языка часто ведет к тому, что при артикуляции звука возможен оттенок заднеязычных звуков. Резко выражены рефлекс орального автоматизма. Амплитуда артикуляторных движений при артикуляции звука может постепенно снижаться, иногда прекращаться, при вынужденной остановке может возникать спазм дыхания за которым следует легкий вдох, пауза и речь до нового спазма (каждые 4-5 слогов). Голос при речи напряженный, глухой, амплитуда голосовой модуляции снижена, что ослабляет силу голоса, полетность гласных звуков чрезвычайно мала. В спастико-ригидной форме дизартрии темп речи, как правило, быстрый, речь отрывиста. В некоторых случаях может отмечаться замедление темпа с постепенным затуханием голоса.

Характерными симптомами является грубые нарушения просодического компонента, особенно темпоритмической организации речи (проявляется в скандированной речи). В произношении в первую очередь нарушены звуки, требующие тонких дифференцированных, координированных движений языка (шипящие, свистящие, соноры) и звуки, требующие достаточных мышечных усилий (смычные, взрывные). У атактической формы дизартрии звуки или вообще пропускаются, или заменяются более легкими. Иногда при этой форме в силу гипотонии мышц мягкого неба может возникнуть носовой оттенок речи той или иной степени выраженности. Общая напряженность речи, констатируемая на слух, проявляется и в поведении, особенно у детей. Дети при речи, как правило, в напряженной позе, говорят с видимым усилием, речь сопровождается

вазомоторными реакциями, вегетативными проявлениями. Дети очень быстро устают от собственной речи и начинают от нее воздерживаться[1,13] .

При различных формах детского церебрального паралича наблюдаются некоторые специфические особенности нарушения просодических компонентов речи. У детей наблюдается резкое нарушение мелодико-интонационной стороны речи. Отсутствие или бедность интонаций в речи таких детей в большинстве случаев компенсируется движениями глаз, мимикой, жестами, и становится основным средством общения с окружающими людьми. Так же наблюдаются нарушения мимической мускулатуры вследствие нарушения мышечного тонуса. Это обуславливает трудности при выполнении движений, связанных с подниманием и нахмуриванием бровей, зажмуриванием глаз, движением губ. Это оказывает неблагоприятное влияние на мелодико-интонационную сторону речи, т.к. использование мимики облегчает передачу разнообразных оттенков интонации[18,26].

Так же отмечается и нарушение темпа речевого высказывания, который может быть как ускоренным, так и замедленным. Иногда у одного и того же ребёнка наблюдается чередование ускоренного и замедленного темпа речи. Фраза не договаривается до конца, смысловые ударения расставляются беспорядочно, нарушается расстановка пауз. Дети делают паузы там, где они не нужны, и не делают там, где они необходимы. Первые слова фразы произносятся обычно громко и разборчиво, затем дети переходят на шёпот.

Имеют место и нарушения голоса. Голос детей обычно тихий, часто неравномерный - то тихий, то громкий, монотонный, иногда с гнусавым оттенком. В большинстве случаев хриплый, глухой, сиплый, голосовые модуляции либо отсутствуют, либо слабо выражены, т.е. ребёнок не может произвольно менять высоту тона. Часто у детей с ДЦП отмечается недостаточная сила голоса: голос слабый, иссякающий к концу фразы; нарушение тембра голоса: голос глухой, гортанный, напряжённый,

прерывистый, что обусловлено парезами речевых и голосовых мышц, нарушением их мышечного тонуса.

У детей наблюдается и расстройство речевого дыхания. Ритм дыхания нарушен, часто отсутствует согласование процессов вдоха и выдоха. Вдох, как правило, очень глубокий, выдох укороченный. Первая часть речевого высказывания обычно произносится на вдохе, затем делается резкий выдох, следующая часть фразы либо снова произносится на вдохе, либо не договаривается вообще.

Дети не воспринимают и не воспроизводят основных видов интонации (повествования, восклицания, вопроса). Разные по интонационной структуре предложения воспринимаются такими детьми одинаково, т.е. у них отсутствует "чувство" интонационного различия. Иногда дети правильно определяют интонацию предложения, подбирают соответствующую карточку со знаком препинания, но не могут воспроизвести предложение с нужной интонацией. Наибольшую сложность при воспроизведении представляют вопросительные и восклицательные предложения. Дети затрудняются читать тексты, построенные в форме диалога. Основные виды интонации очень часто передаются такими детьми с помощью мимических и жестовых движений[7].

Нарушение ритма встречается у большинства и проявляется в неумении различать и запоминать структуру ритма, а затем воспроизводить её.

Нарушение воспроизведения тембра так же присутствует у данной категории особенно при разговоре голос низкий, беззвучный, приближающийся к шепотному, хриплый, гнусоватый.

Нарушения логического ударения, дети затрудняются выделить ударный слог слова, нередко произносят слово, выделяя сразу несколько слогов в качестве ударных, или совсем не выделяют ударный слог, проговаривая слово монотонно.

Так же и присутствуют нарушения и в высоте голоса в большинстве случаев хриплой, глухой, сиплой, голосовые модуляции либо отсутствуют, либо слабо выражены, т.е. ребёнок не может произвольно менять высоту тона[24].

Таким образом, следует отметить, что у детей, страдающих детским церебральным параличом, нарушены все компоненты, в особенности 4 ее компонента составляющие просодику речевого высказывания, требующие коррекционно -развивающей работы.

1.4 Сюжетно-ролевая игра как средство формирования интонационной стороны речи детей среднего дошкольного возраста с детским церебральным параличом

Сюжетно-ролевая игра — это вид деятельности детей, в процессе которой они в условных ситуациях воспроизводят ту или иную сферу деятельности и общения взрослых с целью усвоения важнейших социальных ролей и выработки навыков формального и неформального общения[6,11,34]

Сергей Леонидович Рубинштейн подчеркивал, что игра есть наиболее спонтанное проявление ребенка и вместе с тем она строится на взаимодействии ребенка со взрослыми.

Ей присущи основные черты игры: эмоциональная насыщенность и увлеченность детей, самостоятельность, активность, творчество. Основной источник, питающий сюжетно-ролевую игру ребенка,- это окружающий его мир, жизнь и деятельность взрослых и сверстников.

Основной особенностью сюжетно-ролевой игры является наличие в ней воображаемой ситуации. Воображаемая ситуация складывается из сюжета и ролей. В сюжете раскрывается содержание игры — характер тех действий и отношений, которыми связаны участники событий. Роль является основным стержнем сюжетно-ролевой игры. Чаще всего ребенок принимает на себя роль взрослого. Наличие роли в игре означает, что в своем сознании ребенок отождествляет себя с тем или иным человеком и действует в игре от его имени,(готовит обед, как повар; делает укол, как медсестра), вступает в

разнообразные отношения с другими играющими (хвалит или ругает дочку, осматривает больного и т. д.). Роль выражается в действиях, речи, мимике, пантомиме[12,15,16].

В сюжетно-ролевой игре дети вступают в реальные организационные отношения (договариваются о сюжете игры, распределяют роли и т. п.). В то же время между ними одновременно устанавливаются сложные ролевые отношения (например, мамы и дочери, капитана и матроса, врача и пациента и т. д.).

В настоящее время дошкольников с нарушениями речи, и в том числе детей, имеющих нарушение интонационной стороны речи, становится больше. Формирование интонационной стороны речи занимает важнейшее место в педагогике.

Изучением данной проблемы занимались такие специалисты как: Е.Э. Артемова, Л.И. Белякова, Е.Н. Винарская, Л.В. Лопатина, Л.А. Позднякова.

Особенностями формирования интонационной стороны речи у детей являются: трудность восприятия и воспроизведения ритма; трудность в воспроизведении интонации; трудность восприятия и воспроизведения логического ударения; нарушение модуляции голоса по высоте и силе; трудность воспроизведения тембра голоса.

эффективность работы по формированию интонационной стороны речи у детей среднего дошкольного возраста будет выше, если в работу включить сюжетно-ролевую игру.

Сюжетно – ролевая игра способствует формированию связной и просодической стороны речи, так как в процессе игры дети накапливают необходимый запас слов, приобретают умение выражать свои мысли наиболее полно и связно. А так же идет работа над голосом и речевым дыханием, формируется ритмическая организация речи так же происходит формирование темповой организации речи[28,36].

Для формирования логического ударения использовались игры, направленные на выявления главного слова в предложении или во фразе.

Игры и упражнения для формирования тембра направлены на изменение окраски голоса, а также на подражание.

Работа по формированию модуляции голоса по высоте содержит такие сюжетные игры, которые направлены на повышение и понижение высоты голоса. В работе над модуляцией голоса по силе использовались игры, направленные на изменение громкости голоса.

Для формирования паузы использовались игры и текст из сказок. При помощи данного текста отработывалось правильное использование пауз (длинная или короткая пауза).

В ходе игры воспитатель может включиться с введением нового персонажа или дополнительного сюжета. Дети прислушиваются к тому, как воспитатель ведёт беседу от имени своего персонажа, запоминают какие действия она при этом совершает. Потом дети сами включают эти сюжеты в свою игру, подражая воспитателю. Это является толчком к самостоятельному развитию сюжета и обогащению игровых действий.

Так в игре «Часы» идет развитие темповой организации речи. Хороший способ подтолкнуть детей к развитию тембра.

Активизация мелодики у детей происходит вследствие упражнения «Дирижеры» её целью является формировать навыки восприятия понижения основного тона мелодики, развитие речи и речевого слуха.

В сюжетно-ролевой игре также возникает потребность и в ритме. Игра «Накорми птиц»

Воспитатель: На птичий двор пришла хозяйка и принесла птицам еды. Послушай, как дружно клюют курица с цыплятами и другие птицы.

Взрослый передает ритм, постукивая кончиками пальцев по столу, а затем просит ребенка повторить:

Например: Курица с цыплятами: ////////////////

Утка с утятами: ////////////////

Гусыня с гусятами: ////////////////

В и игре идет формирование восприятия и воспроизведения ритмических структур.

С большим интересом дети играют в игры, где нужно правильно произносить по тембру голоса, предавая эмоциональную окраску фразе. Игра «Три медведя».

Для развития интереса детей к сюжетно-ролевым играм особое внимание необходимо уделять предварительной работе. Это могут быть различные экскурсии, где дети наблюдая за трудом взрослых обогащаются знаниями и впечатлениями об окружающей жизни, чтение художественной литературы, беседы на различные темы из жизни детей, протекающей за пределами детского сада, в ходе которых дети обмениваются полученной информацией друг с другом.

Из всего сказанного можно сделать вывод, С одной стороны – в игре речь детей развивается и активизируется, а с другой стороны – сама игра развивается под влиянием развития речи. Сюжетно ролевая игра не только положительно сказывается на речи детей. В игре дети с детским церебральным параличом развиваются и отрабатываются необходимые двигательные умения, и навыки.

Вывод по I главе

Интонационная сторона речи – это основное фонетическое средство речевого высказывания, совокупность просодических компонентов, которые участвуют в членении и речевом потоке передавая смысл сообщения.

Интонационная выразительность речи включает следующие компоненты: тембр, темп, ритм, мелодику, силу голоса, паузу, логическое ударение, фразовое ударение.

Формирование интонационной стороны речи-необходимый фактор полноценного развития ребенка. Для детей с детским церебральным параличом формирование этой стороны речи требует повышенного внимания.

Детский церебральный паралич — термин, объединяющий группу хронических непрогрессирующих симптомокомплексов двигательных нарушений, вторичных по отношению к поражениям или аномалиям головного мозга, возникающим в перинатальном (околородовом) периоде.

Ведущей данной категории –двигательное расстройство. Картина вторичных отклонений не менее насыщенная: недоразвитие памяти, мышления, речи.

Речь детей с ДЦП имеет значительные отклонения от нормы по интонационным характеристикам: интонационная незавершенность окончания фразы, нарушения ударения внутри фразы, отсутствие паузы в конце фраз. В целом речь таких детей интонационно обеднена.

Исходя из понимания того, что сюжетно-ролевая игра является основным видом деятельности дошкольника, предполагается, что при планомерном, целенаправленном, систематическом использовании она будет выступать эффективным средством развития интонационной стороны речи детей среднего дошкольного возраста.

ГЛАВА II. ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНАЯ РАБОТА ПО ИЗУЧЕНИЮ ИНТОНАЦИОННОЙ СТОРОНЫ РЕЧИ ДЕТЕЙ СРЕДНЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ДЦП

2.1 Методы и приемы изучения интонационной стороны речи детей среднего дошкольного возраста с детским церебральным параличом

Практическая часть исследования была проведена на базе «МБДОУ детский сад № 181 г. Челябинска».

В эксперименте принимали участие 6 детей дошкольного среднего возраста с ДЦП.

При комплектовании экспериментальной группы учитывались следующие критерии:

1. Одинаковая возрастная категория, одинаковые сроки обучения;
2. Заключение ПМПК (ДЦП).

Для проведения констатирующего этапа эксперимента использовались методы обследования интонации у детей с детским церебральным параличом разработанные Е.Ф. Архиповой. Критерии оценивания, которые были использованы утвержденные на методическом объединении и регулярно используются в методической деятельности педагогов.

Данная методика модифицирована и адаптирована к возрасту обследуемых детей, а именно: уменьшен объем, изменена структура, изменены задания для обследования.

Методика исследование просодической стороны речи включала в себя четыре серии заданий :

1. воспроизведения ритма
2. воспроизведения логического ударения
3. воспроизведения тембра голоса
4. умения интонировать высоту голоса

Обследование интонации проводилось в индивидуальной форме.

Во время проведения обследования учитывались индивидуальные особенности каждого воспитанника. В каждом задании предусматривалась помощь, необходимость в которой отражалась при выполнении анализа результатов.

Длительность обследования зависела от особенностей восприятия каждого ребенка предложенной инструкции, темпа выполнения задания и количества требуемой помощи. Время обследования составляло 10 минут.

В соответствии с психофизиологическими особенностями детей эксперимент проводился в середине недели (вторник, среда, четверг) после завтрака, когда воспитуемые наиболее полно смогут сконцентрировать свое внимание, а также это наиболее оптимальное время для достижения высокого результата работоспособности.

1. Обследование воспроизведения ритма

воспроизведение ритма определяется умением обучающихся после показа задания, самостоятельно и последовательно повторить последовательность ударов.

Для получения более точных результатов эксперимента предлагались несколько видов постукиваний:

Задание 1. Ребенку предъявлялась инструкция: «Бам-бам-бам! Будем с тобой стучать в барабан! Я постучу в барабан, а ты повтори».

Материал для обследования: барабан и барабанные палочки.

Задание 2. Инструкция: «Сначала я буду хлопать, а потом топтать повтори за мной». При выполнении 2 задания р эксперимента не выделяя и ориентироваться только на словесное воспроизведение.

Критерии оценивания:

4 балла - задание выполняется правильно и самостоятельно;

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

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

1 балл - для выполнения задания требуется активная помощь взрослого;

0 баллов - задание не выполняется, повторные инструкции неэффективны.

2.Обследование воспроизведения логического ударения

Задание 1. «Послушай слоги, повтори, как я».

задание 2. Инструкция: «Послушай предложение, обрати внимание на «важное» слово, которое я выделю голосом. Повтори предложение также, выделяя «важное слово».

Критерии оценок.

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

3 балла – выполняет задание при помощи педагога, сами исправляют ошибки

2 балла-выполняет задание с помощью педагога, не замечает ошибки.

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

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

3.Обследование воспроизведения тембра голоса.

Задание 1.Инструкция: «Произнеси:

«Гав, гав, гав!» (недовольно)

«Мяу, мяу, мяу!» (радостно)

«Пи, пи, пи!» (испуганно)»

Задание 2. Инструкция: «Произнеси как дед, баба и внучка:

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

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

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

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

0 баллов — невыполнение задания или отказ от задания.

4. Исследование умения интонировать высоту голоса.

Задание 1. Инструкция: «Изобрази, как гогочет большой гусь, а как маленький гусенок.

Потяни последний звук, (Звукоподражания произносятся низким и высоким голосом с протягиванием последней гласной.)»

задание 2. «Попробуй не ногами, а голосом подняться по ступенькам, а потом голосом спуститься вниз. Когда голос поднимается по ступенькам, он будет повышаться и становиться тоньше. Когда голос будет спускаться вниз по ступенькам, то будет становиться ниже. Сначала со звуком А, потом О, У».

Критерии оценки:

4 балла - задание выполняется с достаточными модуляциями по высоте;

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

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

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

0 баллов - задание не выполняется.

2.2 Состояние интонационной стороны речи детей среднего дошкольного возраста с детским церебральным параличом

Интонация – это сложный комплекс всех выразительных средств звучащей речи, при помощи компонентов интонации передаются различные оттенки (певучесть, мягкость, нежность и т. п.) и позволяет избежать монотонности.

В рамках данного исследования, мы определили следующие критерии оценки сформированности интонационной стороны речи: ритм, логическое, ударение, тембр, высоту голоса. Анализ результатов проведен по каждому критерию.

Результаты выполнения первой серии констатирующего этапа эксперимента (обследование интонации) представлены на рисунке 1.

Результаты выполнения первой серии заданий определяющий уровень сформированности ритма на констатирующем этапе представлены на рисунке 1

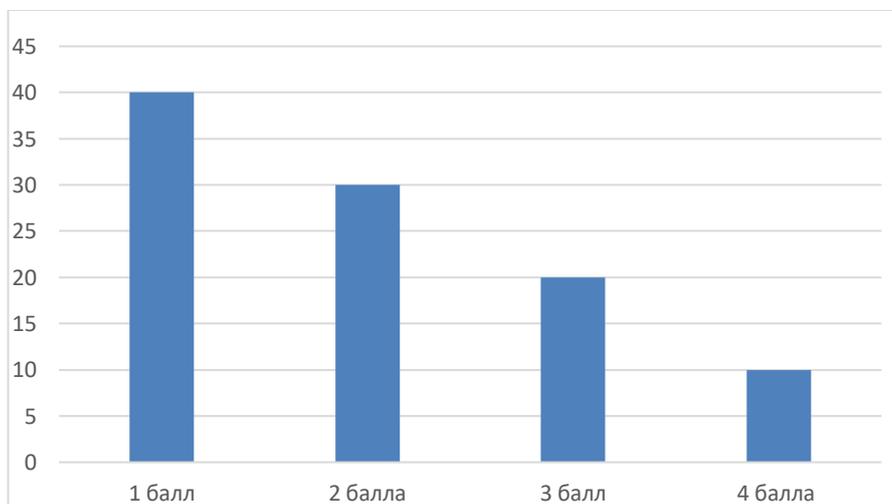


Рисунок 1— Уровень сформированности воспроизведения ритма у детей среднего дошкольного возраста с ДЦП на констатирующем этапе эксперимента (%).

Как видно из гистограммы, при выполнении первого и второго задания 1 балл у 40%, 2 балла – у 30%, 3балла-10%, 4 балла выявлены у 10 %

испытуемых

Качественный анализ результатов указывает на то, что:

40% испытуемых не справляются с заданием

Испытуемые данной группы не могли самостоятельно воспроизвести ритм по подражанию (без опоры на зрительное восприятие) выполняли с ошибками, для выполнения задания требуется активная помощь взрослого.

30% испытуемых (Маргарита, Настя) задание выполнили в замедленном темпе с ошибками, но ошибки исправляли самостоятельно.

20% детей задания выполнили не совсем верно, по первому заданию были лишние удары, сложное запоминание при воспроизведении ритмического рисунка.

10% испытуемых справились с этим видом заданий без помощи экспериментатора.

Результаты выполнения второй серии заданий обследования сформированности логического ударения на констатирующем этапе представлены на рисунке 2

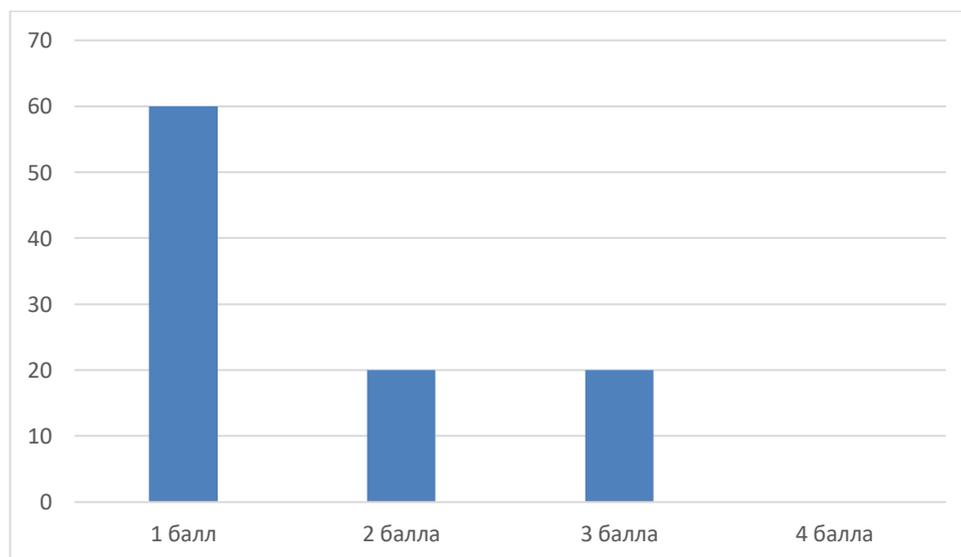


Рисунок 2— Уровень сформированности воспроизведения логического ударения в (%).

Как видно из гистограммы, при выполнении второй серии заданий 60% испытуемых получили по 1 баллу.

Качественный анализ результатов указывает на то, что при выполнении 2 задания 60%воспитуемых (Есения, Егор, Алиса, Евгений Маргарита) нуждались в дополнительной помощи со стороны экспериментатора.

Инструкция для испытуемых была сложна для восприятия, заданием было повторено и объяснено 3 раза, после этого воспитуемые принялись к выполнению.

Испытуемым было сложно выделить важное слово, воспитанники не обращали внимание на выделяемое слово экспериментатора. В итоге не смогли повторить предложение и выделить важное слово.

Таким образом можно сделать вывод что дети не умеют выделять голосом нужное слово, и понимать смысл воспроизводимого текста.

Результаты выполнения третьей серии заданий констатирующего этапа (воспроизведение тембра голоса) представлены на рисунке 3

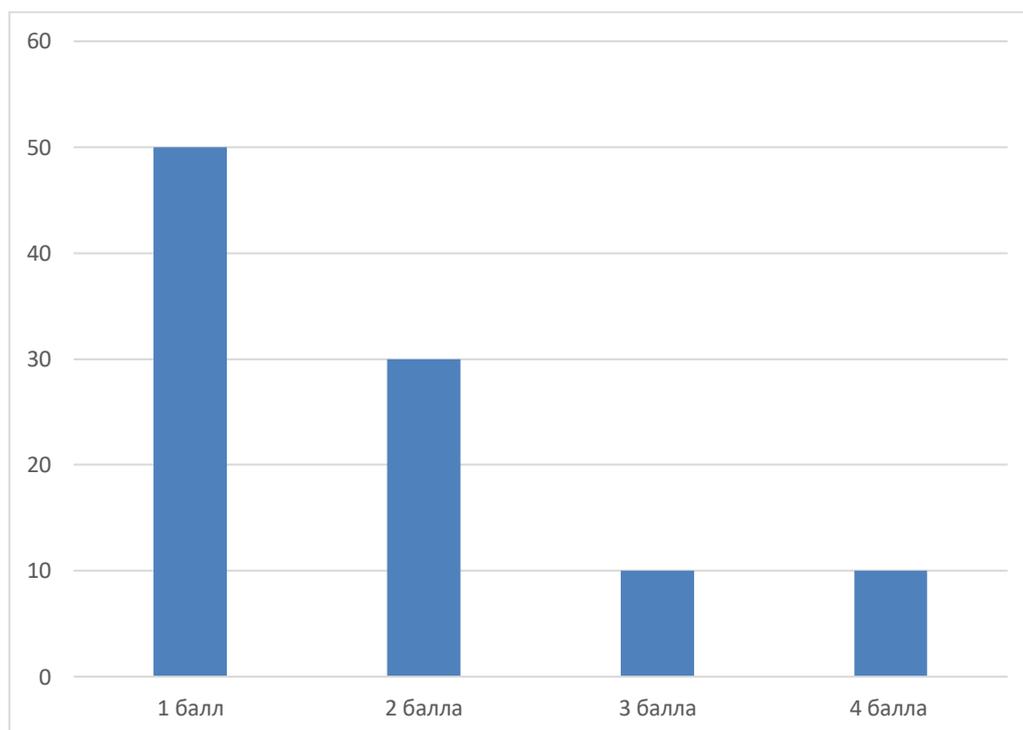


Рисунок 3 — Уровень сформированности воспроизведения тембра голоса у детей с ДЦП среднего дошкольного возраста (%).

Как видно из гистограммы, при выполнении третьего задания 1 балл был у 50% испытуемых, 2 балл у 30%. 3и 4 балла у 10%.

Качественный анализ результатов указывает на то, что этот вид

задании для воспитуемых оказался более сложным, т.к. им было трудно передать эмоциональную окраску предложения.

У 50% испытуемых (Егор, Алиса, Евгений, Есения) при выполнении задания не модулировался голос, звучание невыразительное, монотонное, тусклое.

Характер воспроизведения был однообразным никаких изменений в голосе не было, но были и испытуемые, которые старались передать эмоциональную характеристику, правильно следуя инструкции. Так дети запоминают предъявляемый текст.

К ним относятся 30% испытуемых (Анастасия и Маргарита) были некоторые изменения окраски голоса есть, но недостаточно выразительный и не совсем парольный.

10% детей правильно передали тембр голоса, однако смогли это сделать после нескольких проб, и с повторениями образца.

Результаты выполнения четвертого задания второй серии констатирующего этапа эксперимента, обследования умений изменять высоту голоса, представлены на рисунке 4.

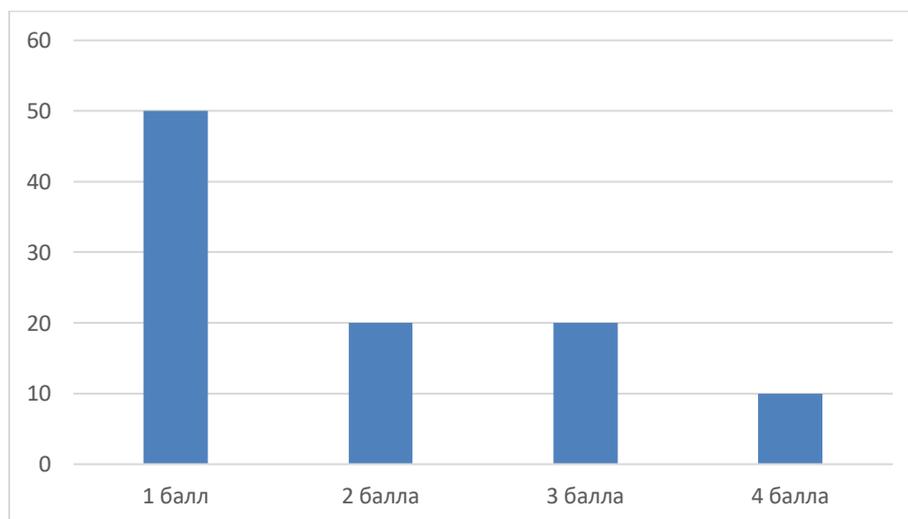


Рисунок 4 — Уровень сформированности интонирования высоты голоса детей среднего дошкольного возраста с ДЦП (%).

Как видно из гистограммы, при выполнении задания 4балла было у

10%, 2 и 3 балла было у 20% испытуемых, 1 балл – у 50% испытуемых.

50% испытуемых (Егор, Алиса, Настя, Маргарита) не справились. Задания выполнялись без модуляции голоса по высоте, даже при сопряженном выполнении задания с педагогом высота голоса оставалась без изменений.

Качественный анализ результатов указывает на то, что 20% испытуемых (Есения, Евгений), задания выполняются без модуляции голоса по высоте, но при сопряженном выполнении задания высота голоса изменяется.

4 балла получили испытуемые, которые смогли выполнить с достаточной модуляцией голоса по высоте.

Общие результаты обследования состояния интонационной стороны речи, представлены на рисунке 5

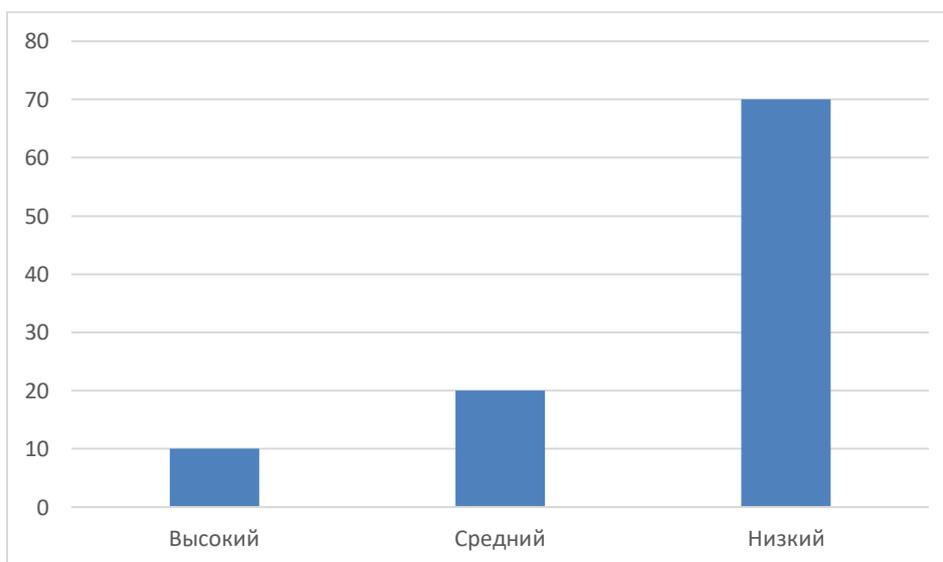


Рисунок 5— Уровень состояния интонационной стороны речи у детей среднего дошкольного возраста с ДЦП на констатирующем этапе эксперимента (%).

Как видно из гистограммы интонационная сторона речи находится на высоком уровне у 10%, на среднем уровне у 20% испытуемых - на низком – у 70%. Что свидетельствует об необходимости работы по развитию интонационной стороны речи.

Результаты констатирующего эксперимента позволяют выделить

следующие особенности просодической стороны речи у дошкольников с ДЦП.

Высота голоса: у детей голосовые модуляции либо отсутствуют, либо были слабо выражены, дети не могли произвольно менять высоту тона.

Тембр: детям было сложно правильно передать тембр голоса, некоторые изменения в окраске голоса были, но недостаточно выразительны и не совсем правильные. Удавалось правильно передать только после нескольких проб.

Логическое ударение: дети затрудняются выделить ударный слог слова, нередко произносят слово, выделяя сразу несколько слогов в качестве ударных, или совсем не выделяют ударный слог, проговаривая слово монотонно.

Ритм: большая часть детей не способна предельно воспроизвести ритмический рисунок, это возможно только со зрительной опорой. Дети сбивались или не способны были понять и воспроизвести последовательность звуков.

Таким образом, были определены направления развивающей работы.

2.3 Сюжетно-ролевая игра, как средство в формирование интонационной стороны речи у детей среднего дошкольного возраста с детским церебральным параличом

Исходя из анализа результатов констатирующего этапа эксперимента мы пришли к выводу, что необходимо на формирующем этапе эксперимента организовать коррекционно-развивающую работу по 4 направлениям: ритм, логическое ударение, тембра, высота голоса. Так как ведущая деятельность детей среднего дошкольного возраста—игра, коллектив детского сада предложил проводить работу по данному направлению в игровой форме, а именно с использованием сюжетно ролевых игр. Нами было составлено планирование игровой деятельности, направленной на улучшение интонационной стороны речи, а также с учетом двигательной особенностей

детей исследуемой группы. Игры подбирались в соответствии с проработанным содержанием соответствующей структуре дефекта, возрасту и индивидуальным особенностям. Было решено проводить игры 2 раза в неделю во второй половине дня.

В качестве дополнения к коррекционно- развивающей работе в играх мы решили проводить упражнения, направленные на эффективное развитие интонационной выразительности речи.

В сюжетных играх и упражнениях по формированию ритма использовались простые одноударные, многоударные хлопки и изолированные удары, по мере усложнения использовались серии простых и акцентированных ударов.

Для формирования логического ударения использовались игры, направленные на выявления главного слова в предложении или во фразе.

Игры и упражнения для формирования тембра направлены на изменение окраски голоса, а также на подражание героем игры. Сюжетом их характеристик (медведь-большой, сильный, лиса хитрая)

Работа по формированию модуляции голоса по высоте содержит такие сюжетные игры, которые направлены на повышение и понижение высоты голоса. В работе над модуляцией голоса использовались игры, направленные на изменение громкости голоса.

Опираясь на методику применения сюжетно-ролевой игры, был составлен план игры, который состоял из четырех компонентов.

1. Выбор игры.
2. Разработка плана игры совместно с детьми.
3. Создание воображаемой ситуации.
4. Распределение ролей.

На данном этапе происходит обыгрывание сюжетно-ролевой игры с учетом формируемой интонационной стороны речи.

Сюжетно-ролевые игры необходимы для сознательного усвоения детьми знаний и выработки навыков в использовании интонационных компонентов [8,17,20,29,30].

Таблица 1-Календарно тематическое планирование сюжетно ролевых игр, направленных на развитие интонационной стороны речи.

Компонент интонационной стороны речи	Дата	Название игры	Цели и задачи	Атрибуты
Ритм	21.04.2021	«Игры к 9 мая »	<p>Цель: Развивать слуховую память, чувство ритма.</p> <p>Задачи:</p> <ul style="list-style-type: none"> -привить чувство патриотизма, -учить детей в точности выполнять задания, быть внимательными, -расширить словарный запас детей – «разведка», «разведчики», «часовой», «охрана», «солдаты». 	<p>Барабаны, медали сделанные из картона, медицинский инвентарь, пилотки солдат (2-3 шт.), шлем танкиста(2-3 шт.), берет десантника (2 шт), бинокли (2-3 шт), силуэты оружия(автоматы, пистолеты), карта, рация, планшет для командира.</p>
	23.04.2021	«Дирижёр»	<p>Цель:Развивать чувства ритма детей.</p> <p>Задачи:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Развивать ритмический слух, музыкальную память детей; -Развивать слуховое внимание, умение воспроизводить предложенный ритмический рисунок; -Развивать креативные способности детей. 	<p>деревянные палочки для отстукивания ритма, детские музыкальные инструменты по выбору музыкального руководителя в количестве 6-14 шт.</p>

Тембр	26.04.2021	"Три медведя"	<p>Цель: Закреплять умение произвольно изменять тембр голоса.</p> <p>задачи:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Развивать тембровый слух; -Развивать креативные способности детей; -учить правильно произносит фразы с различной эмоциональной окраской; -Доставить детям радость от совместной творческой деятельности. 	<p>Билеты в театр, маски трех медведей, три миски и три кровати, кукла маша.</p>
	28.04.2021	«Теремок»	<p>Цель: развивать умение изменять тембр голоса в ходе обыгрывания сюжетно-ролевой игры сказки «Теремок».</p> <p>Задачи:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Вызвать желание детей участвовать в сюжетно-театрализованной игре, знать и понимать свою роль, выполнять несложные игровые действия; -формировать умение произносить простые предложения, слова, звукоподражания соответственно своей роли; -Развивающие: развивать зрительное внимание, память, воображение, диалогическую речь. 	<p>маски-ободки, костюм Сказочницы, театральная ширма, элементы мягкого конструктора, ноутбук, колонка, фонограммы.</p>
Логическое ударение	30.04.2021	«Магазин – Супермаркет»	<p>Цель. Формировать навыки воспроизведения логического ударения в экспрессивной речи.</p>	<p>витрина, весы, касса, сумочки и корзинки для покупателей,</p>

			<p>Задачи:</p> <ul style="list-style-type: none"> - учить логически правильно ставить ударения в своих предложениях; -Формировать представления детей о работе людей в магазине, разнообразии магазинов и их назначении; -Учить выполнять различные роли в соответствии с сюжетом игры. коммуникативные навыки. 	<p>форма продавца, деньги, кошельки машина для перевозки товаров,</p> <p>«Продуктовый магазин»: муляжи овощей и фруктов, разные выпечки из соленого теста, муляжи шоколадок, конфет, печенье, торта,пирожных, коробки из под чая, сока, напитков, колбасы, рыбы, упаковки из под молока,стаканчики для сметаны, баночки от йогуртов и т.п.</p>
	11.05.2021	«Зоопарк»	<p>Цель: Формировать навыки воспроизведения логического ударения в экспрессивной речи.</p> <p>Задачи:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Обогатить знания детей животных, об их внешнем виде,повадках, питании; -Расширить представления детей об обязанностях сотрудников зоопарка. -Формировать у детей умение творчески развивать сюжет игры; -Развивать речь, обогащать словарный запас. учить правильно ставить ударения в словах. 	<p>Табличка «Зоопарк», строительный материал (крупный, мелкий), грузовая машина с клеткой, игрушки животных, тарелочки для продуктовпитания, муляжи продуктов питания, метёлочки, совочки, ведёрки, тряпочки, фартук с нарукавниками для рабочих, билеты, деньги, касса, белый халат для ветеринара, градусник, фонендоскоп, аптечка.</p>

Высота голоса	13.05.2021	«Космический полет»	<p>Цель игры: развивать у детей умение изменять высоту голоса.</p> <p>Задачи:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Знакомство с первопроходцами, покорившими космос; - Закрепить знания детей по усвоению темы «Космос»; - Воспитывать чувства патриотизма, гордости за страну. 	<p>Картонный луноход, макеты Марса, Сатурна. космическая еда, костюмы, скафандры для защиты. Игрушки инопланетян . компьютеры, фотоаппараты.</p>
	13.05.2021	«Волк в гостях у козлят»	<p>Цель: Развитие высоты голоса и выразительности.</p> <p>Задачи:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Учить реализовать игровой замысел, развивать сюжет игры; - развивать способности принимать на себя игровую роль. - учить изменять и применять высоту голоса. 	<p>Нагрудные знаки, обозначающие героев; шляпки, кепки, панамки; корзинка, колокольчик для мамы козы; цветы, вырезанные по шаблону из картона; искусственные ёлки для леса, игровое оборудование для игры.</p>

Таблица 2.

Таблица 2- Комплекс упражнений

Высота голоса	<p>Игра «Качели»</p> <p>Цель. Формировать навыки восприятия повышения и понижения основного тона (мелодики), развивать речевой слух.</p> <p>Представьте, что вы качаетесь на качелях. Качели движутся то вверх, то вниз. Изобразите движение качелей, поочередно поднимая и опуская прямые руки со словами: “И вверх, (голос повышается), и вниз (голос понижается).</p>
---------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

	<p>2)Игра «Самолет».</p> <p>Самолет идет на взлет. Произносят низким голосом, руки опущены: «У ___».</p> <p>Самолет летит, в нем мотор гудит. Высоким голосом, руки в стороны: «У ___».</p> <p>Самолет садится. Низким голосом, руки опущены, приседают: «У ___».</p>
<p>Логическое ударение</p>	<p>1)Упражнение «Измени фразу»</p> <p>Цель. Формировать навыки воспроизведения логического ударения в речи.</p> <p>Описание. Послушай фразу. Произнеси ее столько раз, сколько в ней слов. Каждый раз делай ударение только на одном – новом – слове.</p> <p>Например:</p> <p>Таня возьмет мяч?- Таня возьмет мяч?- Таня возьмет мяч?</p> <p>Они принесли краски?- Они принесли краски?- Они принесли краски?</p> <p>Меняется ли смысл фразы?</p> <p>2) Игра «Построения»</p> <p>Цель. Формировать навыки воспроизведения логического ударения в экспрессивной речи.</p> <p>Описание. Дети встают в шеренгу. Педагог, обращаясь к каждому ребенку по имени, просит назвать того, кто стоит справа или слева от него. Принимаются только полные ответы, в которых логическим ударением выделены имена детей.</p>
<p>Ритм</p>	<p>1)Упражнение «Осенний дождь»</p> <p>Цель. Развитие восприятия и воспроизведения ритмических структур.</p> <p>Описание. Поздней осенью часто идет дождь. Дождь стучит по крышам. Послушай, как стучат капли дождя, и попробуй</p>

	<p>повторить.</p> <p>Ребенку предлагается прослушать ритмическую серию ударов в ладони и:</p> <p>А. назвать количество ударов.</p> <p>Б. «Прохлопать» предложенный ритм.</p> <p>Например: // // // // ; // // // // ; // // // // // .</p> <p>2) Упражнение «Послушай и повтори так же»</p> <p>Цель. Развитие чувства ритма.</p> <p>Материал (необязателен). Картинки с животными.</p> <p>Описание. Воспитатель:</p> <p>Представь, что по дорожке бежит козленок. Его копытца стучат вот так:</p> <p>// // // // // // // // (Громкие удары кулаками по столу с одинаковой силой, но через разные промежутки времени.)</p> <p>А теперь на дорожке появился кролик. Он прыгает тихо-тихо, вот так:</p> <p>о о о о о о о о (Тихие удары всех пальцев по столу, выполненные через разные промежутки времени.)</p> <p>А вот по дорожке побежал поросенок. Его копытца застучали так:</p> <p>/ - / - / - / - / - / (По очереди тихие и громкие хлопки в ладоши.)</p>
Тембр	<p>1) Упражнение «Чтение стихов по ролям»</p> <p>Цель. Развитие умения изменять тембр голоса.</p> <p>Описание. воспитатель читает стихотворение и просит детей повторить не сложный отрывок, как:</p> <ul style="list-style-type: none"> - дряхлый старик; - дошкольник; - робот; - баба яга. - злая ведьма. <p>2) Игра «Угадай, кто говорит»</p> <p>Цель. Развитие восприятия тембра голоса.</p>

	<p>Описание. Мама, папа и маленький брат решили поздравить Машу с днем рождения. Взрослый предлагает ребенку прослушать предложение «Поздравляю с днем рождения!», произнесенное от лица мамы (голосом средней высоты тона), папы (низким голосом) и ребенка (тонким, высоким голосом), и угадать, какой голос принадлежит каждому члену семьи.</p> <p>Усложнение. Предложить прослушать фразы, произнесенные от лица бабушки (низкий голос, глухой тембр) и бабушки (голос средней высоты тона, хриплый тембр).</p>
--	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Упражнения, которые мы включили в свободную деятельность детей для закрепления приобретенных в играх компонентов интонационной стороны речи: ритм, тембр, логическое ударение, высота голоса.

Таким образом коррекционно-развивающая работа по развитию интонационной стороны речи у детей среднего дошкольного возраста с детским церебральным параличом включала комплекс сюжетно-ролевых игр из 8 и упражнения, которые систематически проводились в свободной деятельности детей. Данная комплексная работа способствовала эффективному развитию интонационной стороны речи.

2.4 Анализ использования сюжетно-ролевой игры, как средство формирования интонационной стороны речи детей среднего дошкольного возраста с детским церебральным параличом.

После полной реализации содержания формирующего этапа эксперимента был проведен контрольный этап, который показал эффективность сюжетно-ролевых игр направленных на развитие интонационной стороны речи детей среднего дошкольного возраста с ДЦП. Контрольный этап эксперимент свидетельствует о тенденции к положительной динамике.

Сравнительные результаты выполнения первой серии,

констатирующего и контрольного экспериментов (обследование интонационной стороны речи) представлены на рисунке 6

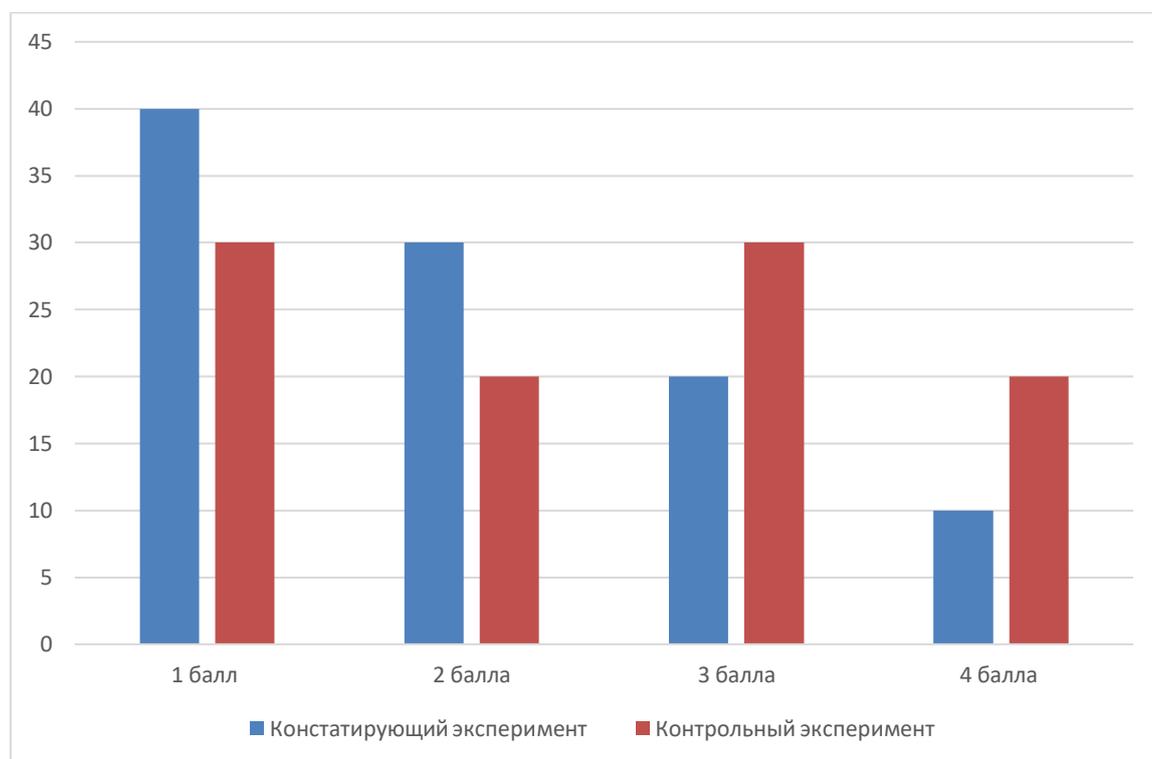


Рисунок 6– Динамика развития уровня сформированности ритма на констатирующем и контрольном этапах эксперимента (%).

Анализ выполнения данного задания на контрольном этапе эксперимента указывает на улучшения качества развития ритма. Низкий результат 1 балл выявлен у 40% воспитанников, на констатирующем этапе эксперимента он наблюдался у 30% воспитанников. У 20% детей 2 балла, что на 20% меньше, чем при проведении первого обследования. У 30% детей 3 балла, что на 20 % меньше, чем при проведении первого обследования. Основным положительным показателем считается повышение самого высокого балла, было 10% повысилось до 20% детей.

Качественный анализ результатов указывает на то, что:

40% (Алиса, Евгений, Есения) испытуемых не справляются с заданием

Испытуемые данной группы не могли самостоятельно воспроизвести ритм по подражанию, выполняли с ошибками, для выполнения задания

требуется активная помощь взрослого.

30% испытуемых справились с этим видом задания без помощи экспериментатора.

Воспитанники смогли самостоятельно воспроизвести ритм по подражанию(без опоры на зрительное восприятие).

30% испытуемых (Егор, Настя) задание выполнили в замедленном темпе с ошибками,но ошибки исправляли самостоятельно.

20% испытуемых задание выполняли в нормальном среднем темпе, без заметных ошибок.

20% детей задания выполнили не совсем верно, по первому заданию были лишние удары, сложное запоминание при воспроизведении ритмического рисунка.

Но качество выполнения задания возросло, на данный момент составляет 30%. Улучшилось запоминание ритмического рисунка, задание выполнялось правильно.

10% испытуемых справились с этим видом заданий без помощи экспериментатора (Маргарита) справилась с заданием хорошо.

Количество детей хорошо справившихся с заданием увеличилось, дети стали внимательно вслушиваться в задания, лучше запоминали и воспроизводили ритмические рисунки.

Результаты выполнения второй серии задания обследование логического ударения, контрольного эксперимента представлены на рисунке7

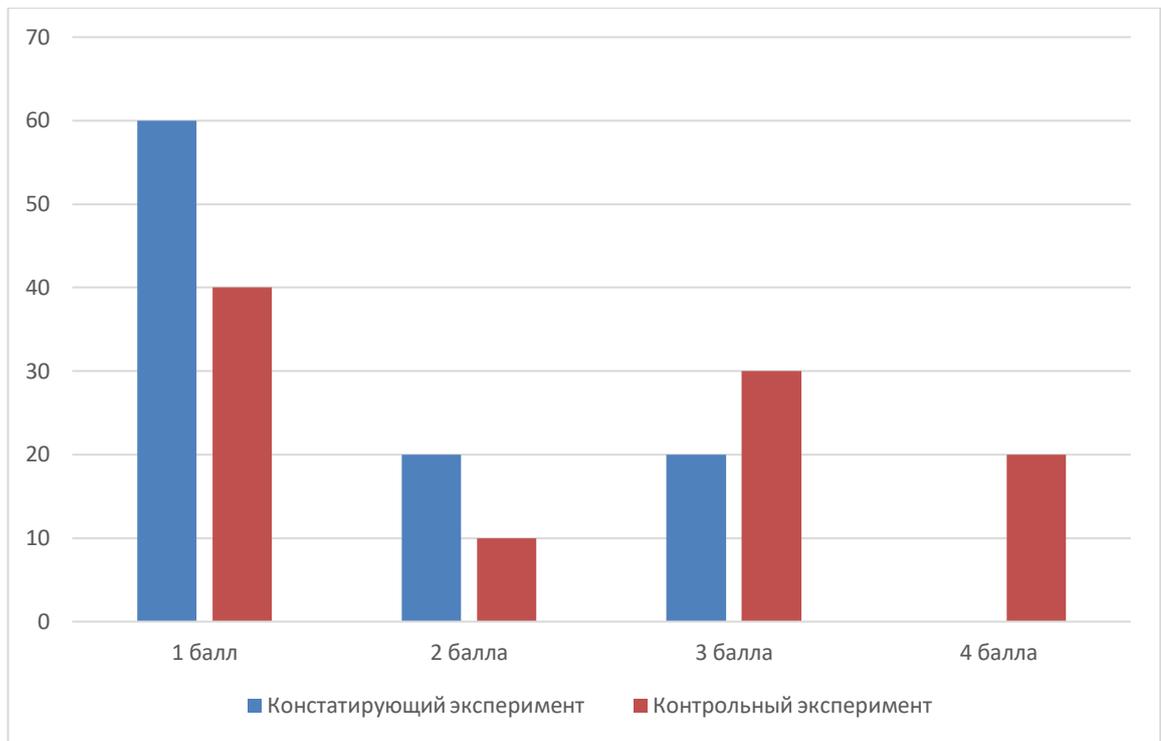


Рисунок.7– Динамика развития уровня сформированности логического ударения на констатирующем и контрольном этапах эксперимента (%)

Как видно из гистограммы в процессе повторного обследования 1 балл выявлен у 40%, 2 балла у 10% детей, 3 балла у 30% детей, максимальный балл у 20% испытуемых.

Качественный анализ результатов указывает на то, что при выполнении 2 серии задания 60%воспитуемых (Есения, Егор ,Алиса, Евгений Маргарита) нуждались в дополнительной помощи со стороны экспериментатора.

План предлагался, как и при констатирующем эксперименте, однако лишь 20% правильно поняли инструкцию, обращали внимание на выделяемое слово экспериментатора. В итоге смогли повторить предложение и выделить важное слово.

На констатирующем этапе результат 4 балла не выявлен, на контрольном же этапе 20% детей выполнили задания без ошибок, и без помощи экспериментатора.

Результаты выполнения третьей серии заданий констатирующего этапа (воспроизведение тембра голоса) представлены на рисунке 8

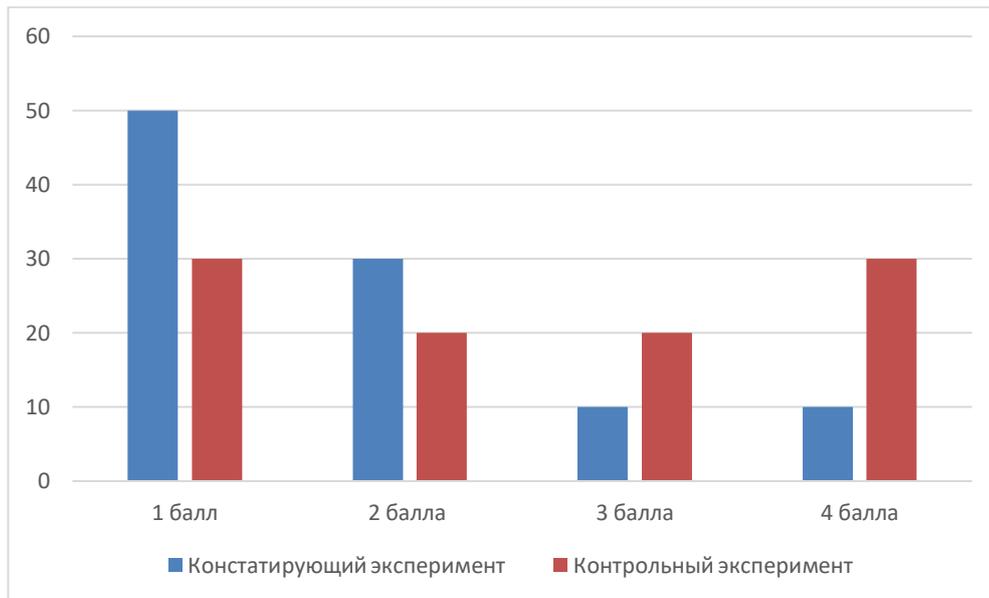


Рисунок 8 – Динамика развития уровня сформированности воспроизведения тембра на констатирующем и контрольном этапах эксперимента (%).

Сравнение результатов констатирующего и контрольного этапов эксперимента свидетельствуют об улучшении результатов. При выполнении третьей серии заданий 4 балла отмечено у 30%, 3 балла было у 20% испытуемых, 2 балл у 20%, 1 балл у 30% детей.

У 50% испытуемых (Егор, Алиса, Евгений, Есения) при выполнении задания не модулировался голос, звучание невыразительное, монотонное, тусклое. На контрольном этапе были заметные улучшения, появилась модуляция голоса, но не достаточно выразительная.

Если во время констатирующего эксперимента у двух детей (Анастасии и Маргариты) модулировать голос не получалось, то на данном этапе мы услышали некое содержание, появилась большая эмоциональная выраженность.

На констатирующем этапе 4 балла было у 10% детей, на контрольном же этапе увеличилось до 30% детей. Дети правильно передавали тембр голоса, без дополнительных проб.

Результаты выполнения четвертого задания второй серии

констатирующего этапа эксперимента, обследования умений изменять высоту голоса, представлены на рисунке 9.

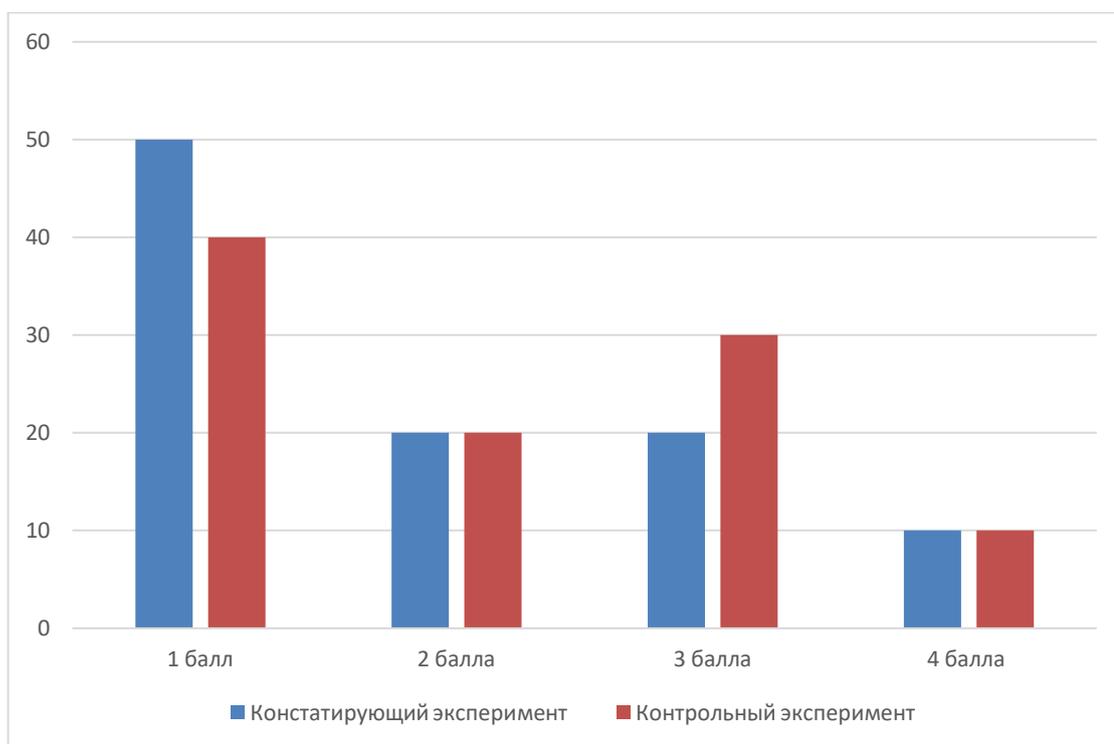


Рисунок 9– Динамика развития уровня сформированности высоты голоса на констатирующем и контрольном этапах эксперимента (%).

При выполнении данного задания результат 1 балл отмечен у 50% испытуемых, в сравнении с констатирующим этапом данный показатель улучшился на 10%, 2 балла осталось без изменений у 20% испытуемых.

3 балла у 30%, что тоже свидетельствует о положительном направлении развития. Высокий балл так же остался без изменений.

Качественный анализ результатов указывает на то, что: 40% испытуемых, могут владеть своим голосом, и изменять его по высоте, но многим из них все же нужна помощь экспериментатора в виде демонстрирования образца.

20% испытуемых попытались выполнить задания достаточной модуляцией голоса, но также только при сопряженном выполнении задания, только в таком случае высота голоса изменялась.

Результаты обследования сформированности интонационной стороны речи представлены на рисунке 10.

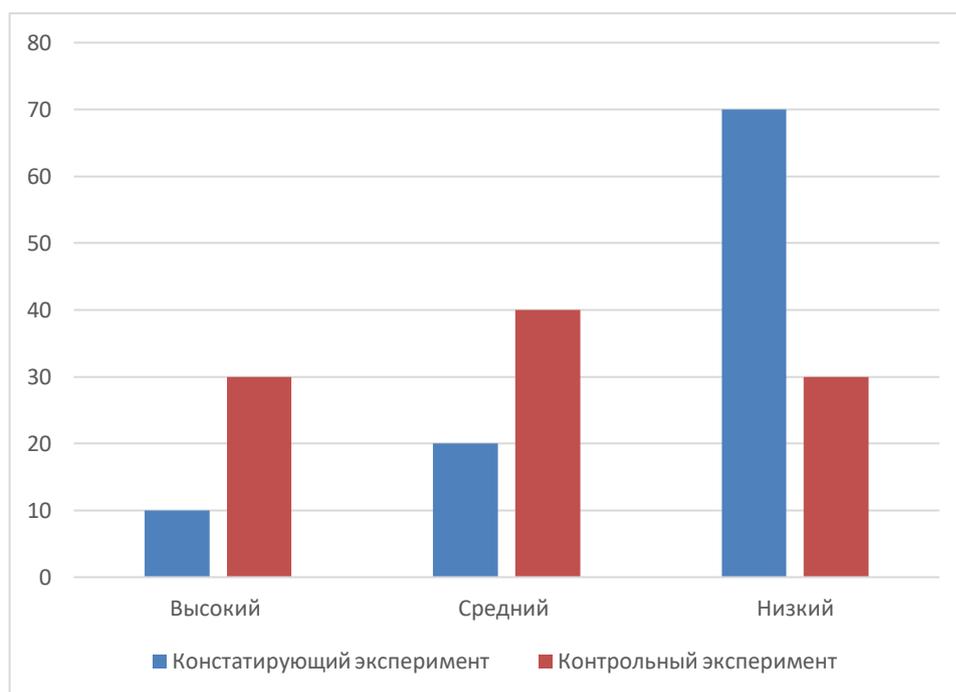


Рисунок 10– Динамика развития уровня сформированности интонационной стороны речи на констатирующем и контрольном этапах эксперимента (%).

Как видно из итоговой гистограммы динамики результатов интонационной стороны речи в ходе контрольного этапа был выявлен высокий уровень 30%, которого до формирующего эксперимента был ниже, выросли показатели среднего уровня 40%, и снизился низкий уровень – 30%.

Результаты контрольного этапа эксперимента свидетельствуют о том, что сюжетно-ролевые игры детей среднего дошкольного возраста с ДЦП, на формирующем этапе эксперимента, принесло положительные результаты, у детей значительно улучшилось состояние интонационной стороны речи, показатели всех компонентов выросли, наиболее ярко это заметно на самых сложных формируемых в среднем дошкольном возрасте компонентах – ритма, логического ударения, тембра и высоты голоса. Речь детей приобрела эмоциональную выразительность и интонационную окраску. Сформировался, получил развитие навык воспроизведения ритма, теперь дети сами придумывают ритмические рисунки и с удовольствием воспроизводят их.

Таким образом, можно сказать о том, что предложенное в процессе данного исследования содержание сюжетно-ролевых игр детей среднего дошкольного возраста с ДЦП. было достаточно эффективно и его можно реализовывать в практике работы с детьми среднего школьного возраста с ДЦП.

Выводы по главе II

Для изучения уровня развития интонационной стороны речи детей среднего дошкольного возраста с детским церебральным параличом, нами была использована методика А.Е. Архиповой изучения интонационной стороны речи.

Исследование проводилось на базе МБДОУ «Детский сад №181» города Челябинска.

По результатам проведения констатирующего этапа эксперимента было установлено, что у детей среднего дошкольного возраста с детским церебральным параличом развитие интонационной стороны речи не обладает должным качеством ритма, тембра, высоты голоса и логического ударения. Поэтому требуется проведение специально организованной работы, направленной на их формирование.

Для решения данной задачи мы разработали комплекс сюжетно-ролевых игр направленных на формирование интонационной стороны речи.

После реализации развивающей работы нами был проведен контрольный этап эксперимента, который показал положительную динамику формирования интонационной стороны речи.

Таким образом, можно сделать вывод что, проведение сюжетно-ролевых игр и упражнений, является максимально эффективным средством развития интонационной стороны речи у детей среднего дошкольного возраста с детским церебральным параличом.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

В настоящее время дошкольники с детским церебральным параличом составляют самую многочисленную группу детей с нарушениями интонационной стороной речи.

Несформированность интонационной стороны речи оказывает большое влияние на осуществлении коммуникативной функции. Для детей характерно изменение мышечного тонуса речевой мускулатуры, ограничение подвижности артикуляционных мышц, нарушения голосообразования, дыхания.

Детский церебральный паралич- это заболевание, которое характеризуется нарушениями двигательных функций человека, вызванных различными поражениями головного мозга. Заболевание относится к не прогрессирующим болезням.

Интонация- это основное фонетическое средство оформления речевого высказывания, совокупность просодических компонентов (мелодика, темп, ритм, логическое ударение, позирование и тембр), участвующих в членении и организации речевого потока в соответствии со смыслом передаваемого сообщения.

Проведен анализ психолого–педагогической литературы, который выявил большую роль сюжетно-ролевой игры в формирований интонационной стороны речи. Так нами было определено средство развития интонационной стороны речи детей среднего дошкольного возраста с ДЦП.

Во второй главе выпускной квалификационной работе мы провели обследование интонационной стороны речи детей среднего дошкольного возраста с детским церебральным параличом. Для этого нами была адаптирована и использована диагностическая методика Е.Ф.Архиповой: изучение интонационной стороны речи.

Исследование проводилось по трем этапам:

Первый – констатирующий этап эксперимента. Мы выяснили, что у детей среднего дошкольного возраста с детским церебральным параличом развитие интонационной стороны речи не обладает должным качеством ритма, тембра, высоты голоса и логического ударения и поэтому требуется проведение специально организованной работы.

Второй – формирующий этап эксперимента. Для решения данной проблемы нами был составлен комплекс сюжетно-ролевых игр, направленный на развитие интонационной стороны речи детей среднего дошкольного возраста и детским церебральной параличом.

Третий – контрольный этап эксперимента. После реализации ряда проигрывании сюжетно-ролевых игр нами был проведен контрольный этап эксперимента, который показал положительную динамику проделанной работы по развитию интонационной стороны речи.

Таким образом, цель и задачи нашей работы выполнены.

СПИСОК ИСПОЛЬЗУЕМЫХ ИСТОЧНИКОВ

1. Архипова Е.Ф. Стертая дизартрия у детей: учеб. пособие для студентов вузов. М.: АСТ: Астрель: ХРАНИТЕЛЬ, 2007.
2. Бондаренко, Л. В. Звуковой строй современного русского языка / Л. В. Бондаренко. – М., 1977. – 176 с.
3. Брызгунова Е.А. Звуки и интонация русской речи. [Текст] - Брызгунова Е.А. - М.: Просвещение, 1981.
4. Бадалян Л. О. Детские церебральные параличи / Л. О. Бадалян, Л. Т. Журба, О. В. Тимонина. – Киев : Здоровье, 1988. – 328 с.
5. Бронников, В. А. Детский церебральный паралич [Текст] : справочное издание / В.А. Бронников, А. В. Одинцова, Н.А. Абрамова, А. А. Наумов, О. К. Малышева; под ред А. Зебзеевой. - Пермь: Здравствуй, 2000.- 256 с. : ил.
6. Выгодский, Л.С. Психология. – Москва : Изд-во ЭКСМО-Пресс, 2013. – 1008 с.
7. Волкова, Л.С. Логопедия. [Текст]: учебник для студентов дефектол. фак. пед. вузов / Л.С. Волкова, С.Н. Шаховская – М.: ВЛАДОС, 1998. – 680 с.
8. Елена Шутова-«Волк в гостях у козлят». Сюжетно-ролевая игра.
9. Жинкин, Н. И. О произвольном и непроизвольном управлении звуковыми механизмами пения и речи / Н. И. Жинкин // Вопросы психологии. - 1978. - № 4. - С. 73-83.
10. Зиндер, Л. Р. Общая фонетика [Текст] / Л. Р. Зиндер. — М. : Наука, 2013. — 288 с.
11. Запорожец, А.В. Некоторые психологические проблемы детской игры / А.В. Запорожец. – М., 2012. – 200 с.
12. Иванкова, Р.А. Планирование педагогической работы по формированию сюжетно-ролевой игры у детей раннего и дошкольного возраста / Р.А. Иванкова // Дошкольное воспитание: Традиции и современность. – Москва, 2012. – С. 45-60.

13. Левченко, И.Ю. Технологии обучения и воспитания детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата [Текст]/И.Ю. Левченко, О. Г. Приходько М.: Издательский центр «Академия», 2001.,192 с.

14. Мастюкова Е.М., Ипполитова М.В. Нарушение речи у детей с церебральным параличом. – М., 1977.

15. Михайленко, Н.Я. Как играть с ребенком / Н.Я. Михайленко, Н.А. Короткова. – М., 2010. – 267с.

16. Менджерицкая, Д.В. Воспитателю о детской игре / Д.В. Менджерицкая. – Москва : «Просвещение», 2012. – С. 3-58

17. Михайленко Н.Я. , Короткова Н.А. - сюжетно-ролевая игра «Зоопарк»

18. Правдина О.В. Логопедия – М., 1969.

19. Пронникова Н.В. К ВОПРОСУ О ФУНКЦИЯХ ИНТОНАЦИИ // Фундаментальные исследования. – 2014. – № 9-5. – С. 1131-1135;

20. Павлова Надежда Ивановна- Музыкально-дидактическая игра «Дирижёр»

Музыкальный руководитель I квалификационной категории

21. Светозарова, Н. Д. К вопросу о функциях интонации / Н. Д. Светозарова // Звуковой строй языка. – М.: Наука, 1979 – С. 252–255.

22. Методические рекомендации по применению рабочей классификации детского церебрального паралича (в соответствии со статистической классификацией болезней и причин смерти восьмого пересмотра ВОЗ, 1970 год) / К. А. Семенова, В. Б. Голант. – М., 1973. – 14 с.

23. Семенова К. А. Детские церебральные параличи — М.: Медицина. - 1969. - 258 с.

24. Сорокина В. А. Коррекционно-педагогическая работа по формированию мелодико-интонационной стороны речи у дошкольников с церебральным параличом: диссертация на соискание ученой степени кандидата педагогических наук-М., 2004.-199 с.

25. . Светозарова, Н.Д. Интонационная система русского языка. [Текст] / Н.Д. Светозарова. – ЛГУ, 1982. – 102 с.
26. Торсуева, И. Г. Интонация и смысл высказывания / И. Г. Торсуева. – М., 1979. – 62 с.
27. Торсуева И. Г. Интонация и смысл высказывания [Текст] / И. Г. Торсуева. – М. : Либроком, 2009. – 112 с.
28. Усова, А.П. Роль игры в организации жизни и деятельности детей / А.П. Усова // Дошкольное воспитание. – 2011. – №7. – 322 с.
29. Устюжанина Анастасия Александровна- Сюжетно-ролевая игра "Три медведя"
30. Халилова Н.Р.-воспитатель кв. категории, Бойко С.Р.-воспитатель 1 кв. категории
31. Шванцарай. и др. Диагностика 93. психического развития. — Прага: Авиценум. — 1978. — 287 с. Шестопалова Л.Ф., Козьявкин В.И. Нарушения высших психических функций у больных ДЦП с задержкой психического развития // Український вісник психоневрології. - Харків, 1993. - Вип.2. С.23-
32. Шипицына, Л.М. Детский церебральный паралич. Хрестоматия / Л.М. Шипицына. - М.: Институт общегуманитарных исследований, 2015
33. Щерба, Л .В. Избранные работы по русскому языку / Л. В. Щерба. – М.: Госучпедгиз, 1957. – 186 с. – С. 31–32.
34. Щерба, Л. В. Языковая система и речевая деятельность [Текст] / Л. В. Щерба. –Л. : Наука, 1974. – 427 с.
35. Эйдинова М.Б., Правдина-Винарская Е.Н. Детские церебральные параличи и пути их преодоления. - М.: Изд-во АН РСФСР. - 1959. - 215 с.
36. Эльконин, Д.Б. Игра и психическое развитие ребенкадошкольника / Д.Б. Эльконин. – Москва : Просвещение, 2011. – 112 с.
37. общая характеристика детского церебрального паралича и ее структураhttps://www.defectologiya.pro/zhurnal/obshhaya_karakteristika_detskogo_czerebralnogo_paralicha_i_ego_struktura/