

Крючкова Юлия Анатольевна

студентка

ФГБОУ ВО «Марийский государственный университет»

г. Йошкар-Ола, Республика Марий Эл

**ФОРМИРОВАНИЕ ИНТОНАЦИОННОЙ ВЫРАЗИТЕЛЬНОСТИ РЕЧИ
У ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА
С МИНИМАЛЬНЫМИ ДИЗАРТРИЧЕСКИМИ РАССТРОЙСТВАМИ**

Аннотация: в статье представлены результаты и анализ теоретического и экспериментального исследования по формированию интонационной выразительности речи у детей старшего дошкольного возраста с минимальными проявлениями дизартрии. Для обследования интонационного компонента речи у детей с минимальными дизартрическими расстройствами была применена методика Е.Ф. Архиповой и Е.Э. Артемовой «Обследование просодической стороны речи дошкольников». После реализации диагностической методики был проведен качественный и количественный анализ результатов, который позволил выявить специфические особенности интонационной стороны речи у обследуемых детей. В статье перечислены и описаны основные направления коррекционно-развивающей работы по формированию интонационной выразительности речи у детей 5–6 лет с минимальными дизартрическими расстройствами.

Ключевые слова: интонационная выразительность речи, просодический строй речи, дети старшего дошкольного возраста, минимальные дизартрические расстройства, восприятие, воспроизведение.

Изучая развитие просодической стороны речи в онтогенезе, мы выяснили, что по мнению ученых интонационный строй речи формируется раньше слов. Многие исследователи, работающие в данном направлении, считают, что интонация является основным фонетическим средством в оформлении речевого высказывания. Поскольку просодика неразрывно связана с эмоциональным аспектом жизни ребенка, то становится очевидным, что она играет ключевую роль в развитии ребенка в целом, а особенности в речевом развитии детей, имеющих

различные речевые нарушения, в том числе дизартрию, что обусловлено полноценной реализацией коммуникативной функции языка.

Нами было проведено диагностическое исследование интонационного компонента речи у 20 детей, имеющих минимальные проявления дизартрии. Предварительно нами были образованы две группы детей – контрольная и экспериментальная, обучающиеся были разделены в них поровну. Для подтверждения гипотезы исследования нами была выбрана методика Е.Ф. Архиповой и Е.Э. Артемовой «Обследование просодической стороны речи дошкольников».

Диагностика представляет собой комплексный подход и включает в себя задания, распределенные на шесть блоков: исследования ритма, интонации, логического ударения, модуляции голоса по силе и высоте, тембра голоса. Задания были предоставлены детям в форме устных инструкций. Каждый выполненный блок заданий был оценен по пяти-бальной шкале (от 0 до 4 баллов).

После проведения диагностического исследования был реализован качественный и количественный анализ полученных данных.

Из десяти обследованных детей старшего дошкольного возраста с минимальными дизартрическими расстройствами в контрольной группе у 60% был обнаружен низкий уровень сформированности интонационного строя речи, у 30% – средний, и 10% детей – выше среднего.

У детей из экспериментальной группы преимущественно был выявлен низкий уровень (70%), у 10% средний уровень и у 20% – уровень выше среднего, сформированности просодического строя речи.

Выполнение заданий, направленных на восприятие и воспроизведение ритма, подразумевавших под собой определение тихих и громких ударов, а затем и их воспроизведение с помощью наглядного материала, вызвали у большинства детей сложности, что отразилось на правильности и темпе выполнения ими заданий.

С выполнением заданий второго блока, направленных на восприятие и дифференциацию различных типов интонации, рассчитанных на сравнение значений

двух одинаковых предложений, произнесенных с разной интонацией, большинство детей не справились.

Дети старшего дошкольного возраста с минимальными дизартрическими расстройствами обладают значительными проблемами в воспроизведении логического ударения. Трудности у них вызвали задания, направленные на повторение одного предложения с различным логическим ударением, а также задания, в которых нужно было назвать слово, выделенное голосом в речи экспериментатора.

Для всех обследуемых детей на входящей диагностике задания из четвертого блока, предназначенные для обследования изменения громкости голоса, оказались достаточно тяжелыми для выполнения. Частично удалось справиться с задачей на воспроизведение отдельных звуков, произнесенных с разной силой голоса, половине обследуемых, при этом допущенные ошибки они исправляли после указания на них экспериментатора.

При исследовании умения определять высоту голоса выяснилось, что большая часть обследуемых без подсказки экспериментатора не может дифференцировать голоса животных и их детенышей.

Большие затруднения у детей 5–6 лет с минимальными дизартрическими расстройствами вызвало задание, направленное на воспроизведение голосов героев сказки «Колобок». 60% испытуемых воспроизвели фразу «Колобок, колобок, я тебя съем» при помощи экспериментатора, либо допустили множественные ошибки.

Проведя качественный и количественный анализ данных, полученных в ходе диагностики интонационного строя речи детей, можно сделать вывод о том, что сформированность интонационной выразительности речи у детей старшего дошкольного возраста с минимальными дизартрическими расстройствами находится на среднем уровне.

Мы предположили, что формированию данного компонента речи будет способствовать реализация коррекционной программы, включающая в себя занятия по логопедической ритмике, состоящая из трёх этапов.

На первом этапе обеспечивается эффективность формирования компонентов интонационной стороны речи на всех последующих этапах работы: формируются навыки правильного речевого дыхания, мягкой голосоподачи, развиваются мышцы артикуляционного аппарата. Для реализации работы по данным направлениям используются различные артикуляционные и дыхательные упражнения.

Вторым этапом коррекционно-развивающей работы является выработка навыка восприятия различных компонентов интонации, то есть формирование представлений об интонационной выразительности в импрессивной речи.

Третий этап – формирование интонационной выразительности в экспрессивной речи: развитие навыков использования различных типов интонации, воспроизведения темпо-ритмических структур, логического ударения, управления голосом по силе и высоте, развитие слухового внимания к звукам собственной речи.

При реализации второго и третьего этапов коррекционно-развивающей программы в подгрупповые занятия были включены различные элементы и приемы логопедической ритмики. Занятия по логопедической ритмике с детьми старшего дошкольного возраста благоприятно влияют на полноценное развитие просодической стороны речи, их двигательной сферы, общей и мелкой моторики, а также высших психических функций. Именно поэтому включение занятий по логопедической ритмике в комплекс коррекционно-развивающих мероприятий по формированию интонационной выразительности речи у детей 5–6 лет с минимальными дизартрическими расстройствами открывает дополнительные возможности для их успешного развития и обучения детей.

Список литературы

1. Архипова Е.Ф. Стертая дизартрия у детей / Е.Ф. Архипова. – М., 2006.
2. Буслаева Е.Н. Механизмы развития голосовых нарушений при дизартрии / Е.Н. Буслаева, М.А. Страхова // Проблемы педагогики. – 2018.
3. Лопатина Л.В. Логопедическая работа с детьми с минимальными дизартрическими расстройствами / Л.В. Лопатина. – СПб., 2004. EDN RUUKST

4. Михальчи Е.В. Особенности восприятия интонационной стороны речи и звуков детьми с ограниченными возможностями здоровья / Е.В Михальчи, Е.Е Михальчи // Коррекционно-педагогическое образование. – 2017.

5. Шевцова Е.Е. Технологии формирования интонационной стороны речи: учебное пособие для вузов / Е.Е. Шевцова, Л.В. Забродина. – 2-е изд., перераб. и доп. – М.: Юрайт, 2023. – 189 с. – ISBN 978-5-534-08426-9 [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://urait.ru/bcode/516702> (дата обращения: 01.12.2023).