

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования  
«Тольяттинский государственный университет»

Гуманитарно-педагогический институт

(наименование института полностью)

Кафедра «Дошкольная педагогика, прикладная психология»

(наименование)

44.03.03 Специальное (дефектологическое) образование

(код и наименование направления подготовки / специальности)

Дошкольная дефектология

(направленность (профиль) / специализация)

## ВЫПУСКНАЯ КВАЛИФИКАЦИОННАЯ РАБОТА (БАКАЛАВРСКАЯ РАБОТА)

на тему Развитие просодической стороны речи у детей 5-6 лет с общим недоразвитием речи посредством вокальных упражнений

Обучающийся

П.А. Карпунина

(Инициалы Фамилия)

(личная подпись)

Руководитель

С.Е. Анфисова

(ученая степень (при наличии), ученое звание (при наличии), Инициалы Фамилия)

Тольятти 2022

## Аннотация

Работа посвящена проблеме развития просодики речи у детей 5-6 лет с общим недоразвитием речи посредством вокальных упражнений. Актуальность исследования обусловлена противоречием между необходимостью осуществления целенаправленной работы по развитию просодики речи у детей 5-6 лет с общим недоразвитием речи и недостаточным уровнем владения педагогами соответствующими методами и приемами.

Цель исследования: теоретически обосновать и экспериментально проверить содержание работы по развитию просодической стороны речи у детей 5-6 лет с общим недоразвитием речи посредством вокальных упражнений.

В исследовании решаются следующие задачи: проанализировать научно-теоретическую и методическую литературу по проблеме развития просодической стороны речи у детей 5-6 лет с общим недоразвитием речи посредством вокальных упражнений; выявить уровень развития просодической стороны речи у детей 5-6 лет с общим недоразвитием речи; определить и апробировать содержание работы по развитию просодической стороны речи у детей 5-6 лет с общим недоразвитием речи посредством вокальных упражнений; выявить динамику уровня развития просодической стороны речи у детей 5-6 лет с общим недоразвитием речи.

Бакалаврская работа имеет новизну и практическую значимость. Работа состоит из введения, двух глав, заключения, списка используемой литературы (30 наименований) и 3 приложения. Для иллюстрации текста используется 2 таблицы и 15 рисунков. Основной текст работы изложен на 69 страницах. Общий объем работы с приложениями – 72 страницы.

## Оглавление

|   |    |
|---|----|
| Введение .....  | 4  |
| Глава 1 Теоретические основы проблемы развития просодики речи у детей 5-6 лет с общим недоразвитием речи посредством вокальных упражнений .....                 | 9  |
| 1.1 Закономерности развития просодической стороны речи у детей старшего дошкольного возраста .....  | 9  |
| 1.2 Особенности развития просодической стороны речи у детей 5-6 лет с общим недоразвитием речи .....  | 15 |
| 1.3 Вокальные упражнения как средство развития просодики речи у детей 5-6 лет с общим недоразвитием речи .....  | 20 |
| Глава 2 Экспериментальное исследование по развитию просодической стороны речи у детей 5-6 лет с общим недоразвитием речи посредством вокальных упражнений ..... | 27 |
| 2.1 Выявление уровня развития просодической стороны речи у детей 5-6 лет с общим недоразвитием речи .....   | 27 |
| 2.2 Содержание и организация работы по развитию просодической стороны речи у детей 5-6 лет с общим недоразвитием речи посредством вокальных упражнений .....    | 42 |
| 2.3 Динамика уровня развития просодической стороны речи у детей 5-6 лет с общим недоразвитием речи .....  | 53 |
| Заключение.....   | 63 |
| Список используемой литературы.....   | 67 |
| Приложение А Список детей 5-6 лет с общим недоразвитием речи, участвующих в экспериментальной работе .....  | 70 |
| Приложение Б Количественные результаты на констатирующем этапе эксперимента .....   | 71 |
| Приложение В Количественные результаты на контрольном этапе эксперимента .....  | 72 |

## Введение

Речь взрослого человека служит отражением его развития, маленького же непосредственно влияет на развитие. Разговорную речь обрамляет ее просодическая сторона. Подобно работе ювелира, просодика красиво оформляет звучание, делая его эмоционально-выразительным. Психолог и лингвист Н.И. Жинкин в ходе своих исследований сделал вывод о том, что просодика – наивысший уровень развития речи. При развитой просодики речи человек имеет характерные интонацию и тембр голоса, четкую дикцию, способность владеть разными темпами речи, делать ударения и паузы по смыслу, а голос здесь играет роль основного компонента просодики.

Развитие просодической стороны речи человека происходит уже в онтогенезе: на разных этапах возникают различные вокализации. Звуки для маленького человека служат средством общения со взрослым, так интонация звуков малыша свидетельствует о его благополучном состоянии или наоборот. Для ребенка старшего дошкольного возраста просодика по-прежнему играет огромную роль в речевом развитии. Дети с общим недоразвитием речи имеют нарушение всех компонентов данной системы. Речь таких детей монотонна, невнятна, фонетическая сторона неразвита, то есть просодические компоненты речи не сформированы. Помимо этого, наблюдаются сложности с речевым дыханием, которое выступает основой звучащей речи. Дети 5-6 лет с таким диагнозом имеют нарушения артикулирования, голосообразования. Они держат длинные паузы из-за сложностей в оформлении самого высказывания.

Значительный опыт педагогов-практиков позволяет установить, что развитие речи детей происходит в процессе естественного владения голосом. При специальном коррекционном воздействии можно развить просодическую сторону речи, однако важно при этом еще и увлечь ребенка во время занятия, чтобы повысить эффективность как такового.

Для развития просодической стороны речи актуальным средством на сегодняшний день остается вокалотерапия. Вокальные упражнения преодолевают дефекты речи у детей с общим недоразвитием речи. Они развивают просодические компоненты, улучшают подвижность мышц языка и губ, решают задачи артикуляционной и дыхательной гимнастики. Этот приятный и эффективный метод развивает речевое дыхание в ходе естественного владения голосом, без криков и напряжения. Занятия пением всегда динамичны и радостны для ребенка. Пение приводит в гармонию личность ребенка, эмоционально успокаивает его. Музыкальные занятия доступны и интересны ребенку, а сама музыка, как свидетельствуют нейropsихологические данные, оказывают прямое влияние на мозговую активность ребенка.

Развитая просодика речи ребенка позволит ему лучше овладеть родным языком, легче коммуницировать со сверстниками и взрослыми, яснее и точнее выражать свои мысли и настроение. Крепкий голос, способный служить средством общения, поможет перенимать опыт и культуру поколений, воспринимать и воспроизводить знания школьного обучения. Большое значение развитию просодической стороны речи придают такие ученые, как Н.В. Нищева, Л.В. Лопатина, Е.М. Мастюкова, М.Ю. Картушина, Е.Ф. Архипова и другие ученые.

Анализ психолого-педагогической литературы и педагогического опыта позволил определить **противоречие** между необходимостью осуществления целенаправленной работы по развитию просодики речи у детей 5-6 лет с общим недоразвитием речи и недостаточным уровнем владения педагогами соответствующими методами и приемами.

Выявленное противоречие позволило обозначить **проблему исследования**: каковы возможности вокальных упражнений в развитии просодической стороны речи у детей 5-6 лет с общим недоразвитием речи?

**Тема исследования**: «Развитие просодической стороны речи у детей 5-6 лет с общим недоразвитием речи посредством вокальных упражнений».

Исходя из вышесказанного, **цель исследования:** теоретически обосновать и экспериментально проверить содержание работы по развитию просодической стороны речи у детей 5-6 лет с общим недоразвитием речи посредством вокальных упражнений.

**Объект исследования:** процесс развития просодической стороны речи у детей 5-6 лет с общим недоразвитием речи

**Предмет исследования:** вокальные упражнения как средство развития просодической стороны речи у детей 5-6 лет с общим недоразвитием речи.

**Гипотеза исследования:** развитие просодической стороны речи у детей 5-6 лет с общим недоразвитием речи посредством вокальных упражнений будет возможно, если:

- организовано взаимодействие учителя-логопеда и музыкального руководителя с учетом направлений коррекционно-развивающей работы по развитию просодической стороны речи у детей 5-6 лет с общим недоразвитием речи;
- подобран комплекс вокальных упражнений для развития компонентов просодической стороны речи детей 5-6 лет с общим недоразвитием речи;
- организована поэтапная работа по развитию просодической стороны речи у детей 5-6 лет с общим недоразвитием речи посредством вокальных упражнений.

Определены следующие **задачи исследования.**

1. Проанализировать научно-теоретическую и методическую литературу по проблеме развития просодической стороны речи у детей 5-6 лет с общим недоразвитием речи посредством вокальных упражнений.
2. Выявить уровень развития просодической стороны речи у детей 5-6 лет с общим недоразвитием речи.
3. Определить и апробировать содержание работы по развитию просодической стороны речи у детей 5-6 лет с общим недоразвитием речи посредством вокальных упражнений.

4. Выявить динамику уровня развития просодической стороны речи у детей 5-6 лет с общим недоразвитием речи.

**Теоретико-методологической основой исследования являются:**

- теоретические положения Д.В. Вильсона, А.А. Митринович-Моджеевской, Ф.Ф. Рау в области коррекционно-педагогической работы с детьми 5-6 лет с общим недоразвитием речи;
- теоретические положения Л.Б. Дмитриева, О.С. Орловой, С.Л. Таптаповой, Л.М. Телелевой, С.Е. Уланова в области развития просодической стороны речи у детей 5-6 лет с общим недоразвитием речи;
- теоретические положения Е.С. Алмазовой, Л.В. Нейман, О.В. Правдиной об использовании вокальных упражнений для развития просодической стороны речи у детей 5-6 лет с общим недоразвитием речи.

Для решения поставленных задач использовать следующие **методы исследования:** теоретические: изучение и анализ психолого-педагогических, психолингвистических источников информации по проблеме исследования, обобщение собранного материала; эмпирические: изучение и анализ анамнестических данных, психолого-педагогический эксперимент (констатирующий, формирующий и контрольный этапы); методы качественной и количественной обработки результатов исследования.

**Экспериментальная база исследования.** АНО ДО «Планета Детства «Лада» детский сад № 201 «Волшебница» городского округа Тольятти. В исследовании принимали участие 20 детей 5-6 лет с общим недоразвитием речи.

**Новизна исследования** заключается в том, что разработаны: комплекс вокальных упражнений для развития компонентов просодической стороны речи детей 5-6 лет с общим недоразвитием речи и план развития просодической стороны речи детей 5-6 лет с общим недоразвитием речи посредством вокальных упражнений.

**Теоретическая значимость исследования** заключается в том, что обоснована последовательность работы и взаимодействие учителя-логопеда и музыкального руководителя с учетом направлений коррекционно-развивающей работы по развитию просодической стороны речи у детей 5-6 лет с общим недоразвитием речи на каждом этапе.

**Практическая значимость исследования** состоит в том, что разработанное содержание поэтапной работы по развитию просодической стороны речи у детей 5-6 лет с общим недоразвитием речи посредством вокальных упражнений может быть использовано в практической деятельности учителем-логопедом при взаимодействии с музыкальным руководителем в дошкольных образовательных организациях.

**Структура бакалаврской работы.** Работа состоит из введения, двух глав, заключения, списка используемой литературы (30 наименований). Для иллюстрации текста используется 2 таблицы, 15 рисунков. Основной текст работы изложен на 69 страницах.



# **Глава 1 Теоретические основы проблемы развития просодики речи у детей 5-6 лет с общим недоразвитием речи посредством вокальных упражнений**

## **1.1 Закономерности развития просодической стороны речи у детей старшего дошкольного возраста**

Речь обеспечивает эмоциональность и выразительность, ее нарушения неблагоприятно влияют на коммуникацию, на формирование личностного и общего речевого развития детей. Значение просодической стороны речи подчеркивали многие исследователи.

В трудах таких лингвистов как Е.А. Брызгунова, А.Н. Гвоздев «просодика связана с сопоставлением долготы и краткости слогов, словесно-логическим ударением и мелодичностью речи» [4, с. 51].

В трудах современных лингвистов и психолингвистов, например, Л.В. Лопатиной «просодика рассматривается, как сочетание ритмических и интонационных особенностей, как высота и сила, также тембр голоса, мелодика и темп речи, которые обеспечивают интонационную выразительность речи и играют важную роль в процессе коммуникации» [13, с. 47].

Д.А. Вильсон рассматривал «просодику, как произношение ударных и неударных, долгих и кратких слогов в речи ребенка» [5, с. 67].

А.С. Соколова «с точки зрения медицины полагал, что нарушения просодики изучается, как одно из клинических проявлений нарушения работы подкорковых водителей ритма, а также расстройства управления голосом» [17, с. 76].

В логопедии же просодика является важным фактором развития речи человека. Г.А. Матвеева считает, что «просодика является частью внутреннего программирования речевого высказывания» [14, с. 63]. По

данным А.В. Бондаренко, «нарушения просодики встречаются в недоразвитии речи различного генеза, так и случаях распада речи» [3, с. 47].

Большое значение просодической стороне речи придавали Л.В. Лопатина, Е.Е. Шевцова. Они полагали, что «просодика может влиять на различные болезненные отклонения в личностной сфере человека, также просодика воздействует на физическое, моральное, интеллектуальное и эстетическое воспитание ребенка» [13, с. 69].

Закономерности развития детской речи в онтогенезе рассмотрены в работах лингвистов: А.Н. Гвоздева, В.П. Глухова, А.А. Леонтьева, Ф.А. Сохина, С.Н. Цейтлин; психологов: Л.С. Выготского, Д.Б. Эльконина; нейрофизиолога А.Р. Лурия и логопедов: Т.Б. Филичевой, Г.В. Чиркиной.

В современном научном мире интерес к речи детей растет. Выяснением деталей путей развития детской речи занимается молодая наука, раздел лингвистики-онтолингвистика.

Выяснение того, почему «одни компоненты языковой системы осваиваются раньше других, а также формирование речевой способности ребенка, возникновение и дальнейшее развитие индивидуального языка и дальнейшие возрастные изменения в языке индивида обогащают наши знания о языке. Все это подтверждает важность изучения детской речи, о чем не раз писал, Л.В. Щерба» [29, с. 57].

О ценности онтолингвистических исследований говорят и современные исследователи В.Б. Касевич и Ю.П. Князев. Отечественный психолингвист А.М. Шахнарович занимался исследованиями в области онтогенеза речи, концепции Л.С. Выготского, А.Р. Лурия, А.Н. Леонтьева показывают роль речи в развитие и становление высших психических функций.

Единого мнения по количеству компонентов просодики у авторов нет.

Рассмотрим основные «компоненты просодической стороны речи:

– под интонацией понимается сложный комплекс фонетических средств, которые обеспечивают фонетическую целостность высказывания и служат для раскрытия смысла;

- речевое дыхание рассматривается как дыхание в процессе речевого высказывания;
- под ударением мы понимаем выделение одного элемента речи, за счет изменения акустических характеристик;
- голос рассматривается как сочетание различных по высоте силе и тембру звуков, голосообразование происходит за счет колебания голосовых складок;
- паузой считается временная остановка в звучащей речи;
- ритм представляет собой ударное и безударное чередование в определенной закономерности элементов речи;
- темп определяется как скорость произношения элементов речи;
- мелодика является основным компонентом интонации, которая понимается как изменение высоты голоса при произнесении высказывания» [25, с. 72].

Исследователи выделяют разные критерии при описании этапов развития детской речи. К примеру, А.Н. Гвоздев «описывает последовательность формирования в речи ребенка грамматического строя языка и это является критерием выделения ряда периодов» [6, с. 98].

Р.В. Тонкова-Ямпольская «выделяет в развитии речи ребенка два этапа: подготовительный (до 2 лет) и этап самостоятельного оформления речи» [22, с. 83].

Г.А. Матвеева «устанавливает четыре этапа в становлении речи детей:

- первый – подготовительный этап – до одного года;
- второй – преддошкольный этап первоначального овладения языком – до 3 лет;
- третий – дошкольный этап – с 3 до 7 лет;
- четвертый – школьный этап» [14, с. 94].

Формирование и развитие просодической стороны речи подчинено этапам становления самой речи. На каждом этапе превалирует протекание одного компонента просодики.

Рассмотрим развитие просодической стороны речи по этапам становления речи детей младенческого, раннего и дошкольного возраста.

По мнению И.И. Ермакова «просодические средства языка появились раньше, чем вербальные, доказательством этому являются множество наблюдений исследователей за звуковыми средствами речи у детей раннего возраста» [9, с. 82].

Подготовительный этап (от рождения до 1 года)

По данным Н.Х. Швачкина «звуковую сторону речи формируют в определенной последовательности. Интонация ребенком усваивается в период от четырех до шести месяцев, далее ритм от шести до двенадцати месяцев» [28, с. 36].

«Одним из первых усваиваемых ребенком компонентов просодики является интонация, отмечает Р.В. Тонкова-Ямпольская, а затем уже остальные компоненты. Так автор считает, что крик новорожденного является началом формирования интонации. Именно рефлекторный крик ребенка считается этапом доречевого развития, который к 2-3 месяцам жизни становится все более модулированным» [22, с. 121].

Голосовые «выражения ребенка до двух месяцев различаются благодаря разным интонациям голоса, это крик и плач, а после двух месяцев начинают дифференцироваться уже звуки. В данный период средством выражения состояния ребенка является именно сочетание мимических движений с интонированным криком и модулированные звуки. Речь же предполагает присутствие голоса, поэтому в зависимости от того, какое состояние у ребенка, крик может приобретать различную обертональную окраску. У ребенка с нормой развития крик обычно средний по силе и высоте голоса, не напряженный. Во время крика идет подготовка органов голосового аппарата. У каждого ребенка крик индивидуален по окраске, крик невозможно воспроизвести или запомнить. В период двух-четырех месяцев у ребенка начинают появляться первые короткие звуки гуканье, а затем гуление, у этих звуков уже прослеживается определенная интонация.

Ребенок усваивает и воспроизводит те интонации, которые чаще всего употребляются взрослыми. С помощью звуков гуления, за счет интонационной выразительности, когда звуки отчетливы по интонации, ребенок начинает общаться и привлекает внимание взрослого» [13, с. 132].

В «возрасте пяти-шести месяцев начинает появляться лепет, проявляется как повтор отдельных слогов. Формируется интонация и начинает закладываться ритмическая основа речи. О.Н. Корж отмечает, что появляется отчетливая реакция на интонацию, а вскоре и на ритм услышанной речи. Обычно этот период длится до девяти месяцев» [12, с. 23].

Преддошкольный этап первоначального овладения языком (от 1 года до 3 лет)

О.В. Правдина отмечает, что «период от девяти месяцев до полутора лет считают начальным этапом усвоения родного языка. Начинает активно развиваться восприятие ритма речи и слуховое восприятие. Ребенок усваивает более простые элементы слова, такие как интонацию, ритм и звуковой рисунок. Важную роль играют также жесты, мимика, интонация, начинает появляться семантическая смысловая связь» [15, с. 59].

Р.В. Тонкова-Ямпольская полагает, что «к двум годам ребенок уже усваивает систему интонаций языка, а на следующих этапах развития идет процесс ее совершенствования и дифференцирования. Так ко второму году жизни появляется понимание мимики, жестов, интонаций голоса, движений и действий взрослого, и на основе этого строится общение. С двух с половиной лет наблюдаются различные интонационные конструкции типа вопроса, и начинает формироваться интонация просьбы» [22, с. 141].

По данным А.Н. Гвоздева, «в речи детей вопрос выражается только с помощью интонации, подражающий интонации взрослых» [6, с. 154].

В «возрасте двух-трех лет происходит развитие лексики, грамматически и фонетики языка. Происходит развитие механизмов, обеспечивающих формирование нормального речевого дыхания. Взаимодействие фонации, дыхания и артикуляции, являются началом

становления речевого дыхания. В речи ребенка наблюдается дискординация вдоха и выдоха, это похоже на захлебывание речью. В детской речи наблюдаются паузы, повторы слов или частей слова, дыхательные итерации, выделительное словесное ударение и неплавная речь» [9, с. 56].

Речь «детей трех-четырёх лет характеризуется медленным темпом, но позже происходит ускорение по мере овладения беглой речью. Медленность речи объясняется тем, что у ребенка возникают сложности в произношении слов.

С началом дошкольного периода у ребенка происходит формирование мелодичной речи, как у взрослого. Но при этом наблюдается шепотная речь, уже меньше встречаются паузы и повторы слов, речь становится более плавной. Разнообразные ошибки в постановке ударения. На данном этапе происходит овладение интонацией повествования по подражанию, однако еще недостаточно натренирована интонация голоса по изменению тона и высоты» [17, с. 87].

В «возрасте 5-6 лет ребенок овладевает контекстной речью. На данном этапе встречаются сбои речевого дыхания при произнесении сложных и длинных фраз, паузы связаны со сложностями оформления высказывания. Развитию интонации способствует развитость речевого слуха, одного развитие идет неравномерно. Дети все же начинают понимать изменения голоса по высоте, эмоциональной окраске, тембру, ритму, темпу.

К младшему школьному возрасту дети начинают правильно произносить безударные и ударные слоги в слове, но выделить их пока не могут. Этот процесс происходит интуитивно и становится основой для обучения постановке логического ударения в предложении» [23, с. 91].

Таким образом, обобщив взгляды разных ученых на закономерности развития просодической стороны речи в онтогенезе, следует сделать вывод о том, что элементы просодической стороны речи начинают усваиваться ребенком еще в доречевой период развития. Учеными было доказано, что интонационные средства усваиваются детьми намного раньше, чем словесная

речь. Постепенно к семи годам у детей все компоненты просодической стороны речи оформляются в процессе речевого онтогенеза и становятся достаточно стабильными и индивидуальными.

## **1.2 Особенности развития просодической стороны речи у детей 5-6 лет с общим недоразвитием речи**

Различные «сложные речевые расстройства, при которых у детей нарушено формирование всех компонентов речевой системы, относящиеся к ее звуковой и смысловой стороне, при нормальном слухе и интеллекте называется общим недоразвитием речи» [7, с. 157].

«Общее недоразвитие речи (далее – ОНР) – сложное речевое расстройство, при котором у детей с нормальным слухом и первично сохранным интеллектом отмечается позднее начало развития речи, задержка в развитии пассивного и активного словаря, в формировании семантических полей, нарушения звукопроизношения и фонематического слуха, аграмматизмы, недостаточная сформированность связной речи. Это выражается в трудности манипулирования языковой единицей для выражения собственного замысла. В большинстве случаев речь у детей с ОНР монотонная, невыразительная, затруднена передача основных видов интонации, при этом дети затрудняются не только в воспроизведении различных интонационных структур, но и в их слуховом восприятии и различении. Также затруднено использование основных типов интонации: вопросительной, незавершенной повествовательной, интонации выделения» [13, с. 168].

«Просодическая сторона речи у детей с ОНР характеризуется следующими особенностями:

- интонационно-выразительная окраска речи снижена;
- страдает голос (он либо тихий, либо чрезмерно громкий, не удаются модуляции по высоте, силе голоса, ребенок не может по подражанию

произносить звуки высоким и низким голосом, имитирую голос животных);

– нарушается тембр речи и появляется иногда назальный оттенок;

– темп речи ускорен;

– у некоторых детей на фоне грудного регистра появляется фальцет, вдох с придыханием, с поднятием плеч; отмечается верхнее грудное дыхание, ослаблен речевой выдох;

– дети говорят на вдохе – в этом случае речь становится захлебывающейся;

– наблюдается нечеткая дикция, речь невыразительная;

– при рассказывании стихотворная речь ребенка монотонна, постепенно становится менее разборчивой, голос угасает;

– у детей наблюдаются нарушения формирования интонационной структуры предложения, при этом более нарушенным является процесс слуховой дифференциации интонационных структур, чем процесс самостоятельной реализации» [18, с. 59].

Е.С. Артемовым «были выделены 4 степени оформления просодической стороны речи у дошкольников с ОНР.

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

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



ситуации, может быть достаточно выразительной.

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

Четвертая степень (высокая) – сформированность просодических характеристик. Дети имеют нормальный тембр, диапазон их голоса по силе и высоте соответствует возрастным нормам. Сформирована темпоритмическая сторона речи. Дошкольники в полной мере владеют всеми способами передачи различных типов интонации. В спонтанной речи используют все средства интонационной выразительности и не испытывают трудностей при выполнении специальных заданий» [2, с. 163].

Голос «ребенка с общим недоразвитием речи очень слабый и тихий, что связано с ограниченной подвижностью мышц артикуляционного аппарата, голосовых складок. Нарушена вибрация голосовых складок. Наиболее часто характеризуется недостаточной силой голоса (голос слабый, тихий, иссякающий в процессе речи), нарушениями тембра голоса (назализованный, глухой, хриплый, монотонный, сдавленный, тусклый, может быть гортанным, напряженным, порывистым), слабой выраженностью или отсутствием голосовых модуляций (ребенок не может произвольно менять высоту голоса). У детей с преобладанием процесса возбуждения, тембр голоса высокий. Сам голос громкий, чрезмерно часто срывающийся на фальцет. Ритм речи нерегулярный, изменчивый. Его нарушения могут быть обусловлены несформированностью оптимального для речи типа физиологического дыхания, нарушением мышечного тонуса» [6, с. 172].

«Темп речи у детей с преобладанием процесса торможения – замедленный, с преобладанием процесса возбуждения – ускоренный. Нарушения темпа речи могут быть обусловлены не только нарушениями равновесия между основными нервными процессами, но и нарушением

нормативной длительности звуков, прежде всего гласных. При увеличении нормативной длительности гласных темп речи замедляется, а при уменьшении – ускоряется, с проглатыванием целых слогов. У детей с преобладающим процессом возбуждения, просодическая сторона речи характеризуется: высоким тембром, громким голосом, крикливым, темп речи ускоренный» [15, с. 106].

По наблюдениям Л.К. Цеплитис, «неблагоприятное влияние на интонационное оформление речи у дошкольников с общим недоразвитием речи оказывает нарушение мимики, использование которой облегчает передачу разнообразных интонационных оттенков. У детей III степени оформления просодической стороны речи предполагает наличие развернутой фразы, однако просодическая сторона речи сформирована недостаточно. Ограниченный словарный запас, одинаково звучащие слова, которым придается то или иное значение в зависимости от ситуации, делает речь детей бедной и стереотипной, недостаточно выражена эмоционально-экспрессивная окраска речи» [27, с. 115].

В «редких случаях дети бывают инициаторами общения, они не обращаются с вопросами к взрослым, игровые ситуации не сопровождаются рассказом, застенчивы, не уверены в своих ответах. Все это тормозит процесс развития просодической стороны речи и требует целенаправленной коррекционно-педагогической работы. При проведении логопедической работы с детьми данной категории располагать предложения в логической последовательности, находить в текстах опорные слова, что является следующей ступенькой к умению составлять план, а затем определить тему высказывания, выделять главное, последовательно строить собственное сообщение, становятся более уверенны в своих высказываниях, выражают эмоции, речь становится более выразительной. Развернутые смысловые высказывания детей с речевыми нарушениями отличаются отсутствием четкости и последовательности изложения, отрывочностью, акцентом на внешние, поверхностные впечатления, а не на причинно-следственные

взаимоотношения действующих лиц. Труднее всего таким детям даются самостоятельное рассказывание по памяти и все виды творческого рассказывания. Характерно, что отсутствие у детей чувства темпа и ритма мешает заучиванию стихов» [30, с. 84].

Итак, «к особенностям просодической стороны речи у детей с общим недоразвитием речи можно отнести следующие характеристики:

- невозможность использовать высокий, крепкий голос для произношения слов и фраз, которые в обычной разговорной речи произносятся автоматически, имитации голосов сказочных персонажей, при этом заметна замена высокого голоса средним или низким, замещение высокого голоса громким;
- затруднение в расчлененной звукопередаче среднего и более низкого голосов, присутствие взаимозаменяющего фактора в данном случае, соскальзывание на средний регистр звучания голоса к приближению конца фразы;
- ограниченные возможности при использовании звуковысотных манипуляций с голосом: практически полная неспособность к тому, чтобы изменить заданную высоту голоса; замена высокого звучания голоса визгливым; невозможность произвольно переключиться с низкого звучания голоса на высокое; затруднения в переключении со среднего звучания голоса на низкое; неспособность осуществления нерезких и непрерывистых переходов от одного типа звучания к другому;
- ограниченные возможности в изменении силы звучащего голоса: использование только умеренной силы голоса, зависание на заданном варианте громкости); неспособность перейти от тихого к громкому проговариванию (доступен только переход с шепотного на среднее по силе проговаривание и наоборот); возможность короткого и резкого громкого начала с внезапным переходом на среднее и тихое; сильно контрастные, нелогичные переходы от одного варианта звучания к

другому;

– невозможность изменить темп произносимой речи: особые трудности в переключении со умеренного (среднего) темпа на быстрый; замена медленного темпа произнесения тихим звучанием; резкие переходы от одного темпа произнесения к другому; неоправданно долгое застревание на одном темпе произнесения» [22, с. 215].

Таким образом, можно сделать вывод о следующих особенностях просодической стороны речи у детей 5-6 лет с ОНР:

– интонационно-выразительная окраска речи снижена, при этом страдает голос (он либо тихий, либо чрезмерно громкий, не удаются модуляции по высоте, силе голоса, ребенок не может по подражанию произносить звуки высоким и низким голосом, имитируя голос животных);

– речь отличается монотонностью, невыразительностью, затруднена передача основных видов интонаций;

– отмечается нарушение тембра речи;

– темп речи ускорен.

### **1.3 Вокальные упражнения как средство развития просодики речи у детей 5-6 лет с общим недоразвитием речи**

«Вокальные упражнения обязательно должны сочетаться с дыхательными и артикуляционными на материале слогов, слов и фраз, произношение которых доступно ребенку. Полезно использовать эмоционально насыщенный речевой материал, поскольку содержащиеся в нем эмоции радости, удивления, грусти, гнева и другие, наиболее естественным образом способствуют соответствующим изменениям интонации. Из результатов специальных исследований хорошо известно, что прямое сознательное управление интонацией затруднительно не только для детей, но и для взрослых» [1, с. 125].

Восприятие «звучания различных музыкальных инструментов (громкое

и тихое, низкое и высокое, короткое и длительное) позволяет соотносить чистый тон музыкального звука со звуком собственного голоса, задавая ему эталон вокализации. Это связано с тем, что изменения звучания музыкального инструмента ребенок воспринимает значительно лучше, чем сложные модуляции человеческого голоса. При восприятии звуков музыкального инструмента, особенно фортепиано, тесно переплетаются слуховое восприятие и тактильно-вибрационное чувство; ребенок воспринимает звук, в буквальном смысле слова, всем своим телом. Это облегчает ему «настройку» собственного голосового «инструмента». Эта задача может быть решена на музыкальных занятиях (при их соответствующей организации), в результате чего, как показывает практика, можно добиться значительных успехов в развитии голоса: расширить его диапазон; закрепить позицию «среднего» голоса; научить ребенка модулировать голос по силе и высоте, выделять словесное и логическое ударение, выражать различные интонации» [12, с. 24].

«Приобретение вокальных навыков реализуется последовательно в три этапа, задачи которых определяет учитель-логопед вместе с музыкальным руководителем.

Задача первого этапа: ознакомить ребенка с музыкальными средствами выразительности и элементарными дирижерскими жестами, научить его оценивать качество голоса, сформировать певческие навыки на простом музыкальном материале. На этом этапе дети разучивают простые по интонации попевки в диапазоне терция-квинта с несложным ритмическим рисунком в размере музыкального периода (восемь тактов), на 6-7 частей» [15, с. 102].

«На втором этапе продолжается работа над интонацией, сольфеджированием, но уже на более сложном музыкальном материале. Учитель-логопед формирует у детей понятие фразы, музыкального и логического ударения, ритмические конструкции с появлением синкоп и пунктирного ритма усложняются, большее внимание уделяется четкости и

активности артикуляции, образный музыкальный ряд становится более насыщенным и разным по тембровым характеристикам. Музыкальным материалом служат песенки в два-три куплета с лексикой, которая доступна для понимания и реализации на данном этапе логопедической работы» [12, с. 25].

На третьем этапе работы с детьми продолжается развитие у дошкольников 5-6 лет певческой и речевой выразительности в голосе. У детей есть возможность в одном и том же музыкальном образе прослушать и услышать разные эмоциональные характеристики, изобразить их с помощью пантомимики и мимики, добиваясь при этом выразительности, соответствующей оречевляемому художественному образу».

Голос «детей в возрасте 5-6 лет мал по диапазону и невелик по силе, у них нет специального певческого дыхания. Стимулом для развития дыхания является дыхательная гимнастика, а также вокальные упражнения, развивающие длительность выдоха, умение правильно и одновременно делать вдох – спокойно, без напряжения. Учитель-логопед учит детей формировать певческий выдох за счет постепенного расхода дыхания на всю продолжительность музыкальной фразы. Объясняет о недопустимости смены дыхания в середине слова. Обучает короткому, энергичному, обязательно с небольшой задержкой вдоху: при вдохе ни в коем случае нельзя поднимать плечи. Впоследствии этот навык переносится на речь» [21, с. 143].

Особенно «полезны для развития певческого дыхания упражнения в сочетании пения «staccato» и «legato». И все-таки главным на первоначальном этапе обучения является умение петь слитно. Это обеспечивается тем, что легкое «staccato» в упражнениях всегда помещено на слабой доле и исполняется как затакт, тяготеющий и разрешающийся в последующую сильную долю.

Обычно работа по развитию просодической стороны речи у детей 5-6 лет с ОНР начинается с развития высоты голоса и упражнений, способствующих созданию наиболее благоприятных анатомо-

физиологических условий для работы голосового аппарата. Вокальные упражнения для работы над интонацией начинаются с пения вокализов (мелодий без слов). Вокализы поются на один гласный звук, затем распеваются самые простейшие звукоподражания с использованием повторных слогов. Все эти упражнения по вызыванию певческого голоса необходимо связывать с игрой (например: баюканье куклы: а-а; поезд: у-у; гуси: га-га). Эмоциональное содержание упражнений, выразительная мимика, разнообразные движения способствуют появлению у детей более естественного голоса. Не следует требовать от ребенка сразу громкого голоса и чистой интонации: важно проявить терпение и настойчивость, и в результате постоянных упражнений даже самый слабый голос окрепнет, хриплый – очистится» [12, с. 26].

При «работе над высотой голоса прежде всего необходимо найти основной тон голоса и сформировать устойчивость основного звука. Устойчивости основного тона обычно добиваются путем плавного, протяжного произнесения гласных на одной высоте. Затем можно постепенно упражнять ребенка в изменении высоты голоса. В качестве вспомогательного средства используется тактильно-вибрационный контроль» [28, с. 64].

Как правило, изменение силы голоса дается детям значительно легче, чем изменение высоты. Поэтому «работу необходимо проводить именно в таком порядке.

Упражнения на координацию дыхания и голосообразования.

Для этого можно рекомендовать пропевание гласных звуков, постепенно увеличивая их количество (2, 3, 4 звука на одном выдохе) разными штрихами «staccato» и «legato».

После получения полноценного устойчивого звука голоса можно переходить к пропеванию слогов, затем музыкальных фраз и маленьких песенок. При пении попевок музыкальный руководитель должен помочь ребенку правильно распределить дыхание.

Упражнение на пропевание длинных и коротких звуков.

Долго и протяжно спеть один звук часто очень сложно маленьким детям. Поэтому опять же, используя прием зрительного контроля, можно предложить детям «рисовать» звук. Карандаш будет двигаться по бумаге так долго, сколько будет звучать нота. Полезно, осваивая пение длинных звуков, тянуть ноту так долго, сколько карандаш движется по бумаге. Короткие звуки надо петь упруго, отрывисто, звонко. Детям объясняют, что на письме над нотами ставят точки, и тогда все певцы знают, что петь надо отрывисто («staccato»). Жестом тоже можно показать такую точку-«капельку», как будто встряхнуть воду с мокрых рук» [12, с. 27].

«Упражнение на пропевание гласных на одной ноте «legato» и «staccato» с руками.

Необходимо объяснить детям, что «legato» – это, когда все звуки сливаются и плавно переходят один в другой. Руками звуки можно ласково «погладить» и всю «цепочку» гласных звуков при этом спеть на одном движении руки.

Произнести слитно и протяжно несколько гласных звуков на одном выдохе с руками, не забывая брать дыхание и следить за тем, чтобы при произнесении звуков раскрытие рта было достаточно полным» [13, с. 178].

«Упражнение на силу голоса.

При слабом голосе можно использовать протяжное пропевание гласных с разной силой звука. Очевидно, что если ребенок будет петь, а динамику, то есть «forte» (громко) или «piano» (тихо), будет показывать руками, то и его голос будет подчиняться этому движению. При слабом голосе необходимо петь мажорные энергичные песни с активным соответствующим дирижерским жестом. Работа по развитию модуляций голоса (по силе, высоте) включает следующие упражнения:

- пропевание на одной высоте отдельных звуков как тихим, так и громким голосом;
- пропевание слов на «forte» и «piano» в разных характерах с разными



тембрами;

– пропевание слов и словосочетаний на «crescendo» и «diminuendo» (с постепенным увеличением и уменьшением силы звучания) по восходящим и нисходящим секвенциям;

– пропевание одних и тех же слоговых конструкций с разными нюансами: «con forza» (с силой), «con brio» (с оживлением), «mesto» (грустно, печально), «maestoso» (величественно);

– пропевание звуков и слогов с акцентом на чем-то одном;

– пропевание слов и звукоподражаний в разных ритмических рисунках.

Упражнения над собственно интонацией, то есть способностью передать эмоции голосом.

Пропевание попевок с разными эмоциями вместе с музыкальным руководителем, где дети поют только повторяющиеся гласные, а музыкальный руководитель допевает текст» [12, с. 28].

Следует отметить, что в работе по развитию просодической стороны речи у детей 5-6 лет с общим недоразвитием речи необходимо учитывать индивидуальные особенности каждого ребенка. Упражнения нужно подбирать, ориентируясь на голосовые и звукопроизносительные возможности ребенка. Важно избегать перегрузки неокрепшего голосового аппарата дошкольников, чтобы не допустить возникновения дополнительных нарушений голоса. В дальнейшем все музыкальные навыки чередуются с точно такими же упражнениями в речи, где главным приобретением является освоение голосового контроля и наличие кинестетического сопровождения руками акта «говорения».

Таким образом, на современном этапе одной из важных задач является развитие речи у детей 5-6 лет с общим недоразвитием речи, в частности развития просодической стороны речи. Дети 5-6 лет с общим недоразвитием речи должны уметь передать свои эмоции посредством мелодики речи, тембра, ритма, высоты, интонации.

Постоянное развитие речи детей 5-6 лет с общим недоразвитием речи является важным и необходимым процессом для дальнейшего гармоничного развития ребенка. Ребенок 5-6 лет, владея на достаточном уровне просодической речью готов четко излагать свои мысли. Речь такого дошкольника будет понятна, убедительна, аргументирована и логична.

Развитие речи у детей 5-6 лет с общим нарушением речи происходит особенным образом. Они не способны полноценно передать в общении то, что хотели бы. Поэтому, для развития просодической стороны речи у детей 5-6 лет с общим недоразвитием речи, возможно, использовать вокальные упражнения.

Учитель-логопед вместе с музыкальным руководителем обеспечивают комплексное сочетание разнообразных методов коррекции и развития.

Музыкальные занятия, на которых присутствуют музыкальный руководитель и учитель-логопед пользуются у детей с ОНР особым успехом, они более интересны для детей, увлекательны и дают больше положительного эффекта.

Такие музыкальные занятия как особая нетрадиционная форма совместной деятельности детей и педагогов строится на интеграции образовательных областей, интеграции коррекционных задач усилиями двух специалистов – музыкального руководителя и учителя-логопеда, что может значительно повысить эффективность работы в развитии просодической стороны речи у детей 5-6 лет с общим недоразвитием речи.

## **Глава 2 Экспериментальное исследование по развитию просодической стороны речи у детей 5-6 лет с общим недоразвитием речи посредством вокальных упражнений**

### **2.1 Выявление уровня развития просодической стороны речи у детей 5-6 лет с общим недоразвитием речи**

Экспериментальная работа по изучению уровня развития просодической стороны речи у детей 5-6 лет с общим недоразвитием речи проходила на базе АНО ДО «Планета Детства «Лада» детский сад № 201 «Волшебница» городского округа Тольятти. В исследовании приняли участие 20 детей 5-6 лет с общим недоразвитием речи (старшая группа): 10 детей – экспериментальная группа (далее – ЭГ) и 10 детей – контрольная группа (далее – КГ). Список детей, участвующих в экспериментальной работе, представлен в таблицах А.1, А.2 в приложении А.

Целью констатирующего этапа экспериментальной работы было выявление уровня развития просодической стороны речи у детей 5-6 лет с общим недоразвитием речи.

Опираясь на исследования В.И. Филимоновой были выделены показатели уровня развития просодической стороны речи у детей 5-6 лет с общим недоразвитием речи. В соответствии с выделенными показателями мы выбрали диагностические задания, представленные в диагностической карте в таблице 1.

Таблица 1 – Диагностическая карта выявления уровня развития просодической стороны речи у детей 5-6 лет с общим недоразвитием речи

| Показатель                             | Диагностическое задание   |
|--|---|
| Состояние компонентов речевого дыхания | Диагностическое задание 1 «Состояние компонентов речевого дыхания». Исследование силы воздушной струи по методу Е.Ф. Архиповой с применением элементов методики А.И. Максаковой (4 серии) |
| Мелодика голоса                        | Диагностическое задание 2 «Мелодика голоса» (автор: В.И. Филимонова)  |

Продолжение таблицы 1

| Показатель    | Диагностическое задание   |
|---------------|---|
| Темп речи     | Диагностическое задание 3 «Темп речи»<br>(автор: В.И. Филимонова)         |
| Высота голоса | Диагностическое задание 4 «Высота голоса»<br>(автор: В.И. Филимонова)     |
| Тембр голоса  | Диагностическое задание 5 «Тембр голоса»<br>(автор: В.И. Филимонова)      |
| Интонация     | Диагностическое задание 6 «Речевая интонация»<br>(автор: В.И. Филимонова) |

Диагностическое задание 1 «Состояние компонентов речевого дыхания». Исследование силы воздушной струи по методу Е.Ф. Архиповой с применением элементов методики А.И. Максаковой (4 серии).

Цель: выявить состояние компонентов речевого дыхания у детей 5-6 лет с общим недоразвитием речи.

1 серия. Определение у детей 5-6 лет с общим недоразвитием речи типа дыхания.

Исследование проводится в состоянии покоя, при котором ребенок может сидеть, лежать, стоять.

Обследование речевого дыхания начиналось с оценивания координации вдоха и выдоха. Определяли тип речевого дыхания у ребенка в момент покоя и в процессе речи в зависимости от силы. Визуально определяли характер дыхания в спокойном состоянии: как дышит ребенок ртом или носом.

Существует три типа дыхания по длительности:

- поверхностное (ключичное) – живот втягивается на вдохе, а плечи поднимаются;
- грудное – на вдохе грудь расширяется;
- нижнериберное – при вдохе живот выпячивается, а при выдохе – опадает, наиболее физиологичное дыхание.

Процедура. Ребенок должен спокойно посидеть, постоять или полежать на кушетке. Одну руку логопед располагает на плечи, а другую на живот. При спокойном дыхании ребенка он определяет, какая часть туловища

приподнимается. Если приподнимаются плечи, то это дыхание определяется как поверхностное ключичное. Если приподнимается при вдохе живот, то это диафрагмальное дыхание. При расширении груди, определяется как грудной тип дыхания.

Инструкция: Полежи спокойно на кушетке. Мои руки будут проверять, как ты дышишь.

2 серия. Исследование у детей 5-6 лет с общим недоразвитием речи умения дифференцировать носовое и ротовое дыхание

Инструкция: Покажи, как ты умеешь дышать: вдыхать и выдыхать. Слушай внимательно и выполняй.

– Вдохни носом (понюхай цветок) – выдохнуть носом (2-3 раза). Рот при этом закрыт.

– Вдохни носом, а выдохни ртом (погрей руки) (повторить до трех раз). Вдохни ртом (как рыба) – выдохни ртом (погрей руки).

– Вдохни ртом, а выдохни носом.

3 серия. Исследование у детей 5-6 лет с общим недоразвитием речи целенаправленности воздушной струи.

Материал для исследования: пузырек, ватный шарик, маленькая свечка для дня рождения.

Инструкция: Покажи, как ты умеешь дуть.

– Вот мяч, а вот ворота. Подуй на шарик и забей мяч в ворота.

– Вот пузырек. Подуй в него так, чтобы пузырек засвистел.

– Вот свеча, ее зажгли в день рождения ребенка. Задуй свечу с первого раза.

4 серия. Исследование у детей 5-6 лет с общим недоразвитием речи силы воздушной струи.

Материал для исследования: граненый карандаш, губная гармошка.

Инструкция: Проверим, как сильно ты умеешь дуть.

– Вот карандаш (на расстоянии 20 см), подуй на него так, чтобы он прокатился по столу. Для этого вдохни носом и сильно выдохни на карандаш. Губы сложи трубочкой.

– Возьми губную гармошку, попробуй подуть «в нее так, чтобы появился звук.

Критерии оценки результатов:

– 1 балл – задание не выполняет, верхнеключичный тип дыхания, аритмичность вдоха и выдоха, малый объем и сила выдоха, не дифференцирует ротовой и носовой вдох и выдох;

– 2 балла – диафрагмальный тип дыхания, аритмичность вдоха и выдоха, малый объем и сила выдоха, недостаточная дифференциация ротового и носового вдоха и выдоха;

– 3 балла – диафрагмальный тип дыхания, дифференцирует носовой и ротовой вдох и выдох, снижен объем и сила выдоха;

– 4 балла – диафрагмальный тип дыхания, дифференцирует ротовой и носовой вдох и выдох, выдыхаемая воздушная струя сильная и целенаправленная» [8].

По результатам исследования мы видим, что в ЭГ «средняя длительность выдоха составила 2,9 с, наименьшая – 2,5 с (характерна для 4 детей (40%)), наибольшая – 4 с (у одного ребенка (10%)).

Средний путь воздушной струи составил 3,3 см, наибольший путь – 4 см (отмечается у 5 детей (50%)), наименьший – 2 см (наблюдается у 2 детей (20%))» [8].

Средняя оценка, набранная за четыре серии диагностического задания «Исследование силы воздушной струи по методу Е.Ф. Архиповой с применением элементов методики А.И. Максаковой» в ЭГ составила – 2,1, наибольшая оценка – 3, наименьшая – 1.

«2 ребенка (20%) показали верхнеключичный тип дыхания: аритмичность вдоха и выдоха, малый объем и сила выдоха, не дифференцируется ротовой и носовой вдох и выдох.

5 детей (50%) показали диафрагмальный тип дыхания: аритмичность вдоха и выдоха, малый объем и сила выдоха, недостаточная дифференциация ротового и носового вдоха и выдоха.

3 ребенка (30%) показали диафрагмальный тип дыхания, они дифференцируют носовой и ротовой вдох и выдох, но у них снижен объем и сила выдоха» [8].

По результатам исследования мы видим, что в КГ «средняя длительность выдоха составила 2,9 с, наименьшая – 2,5 с (характерна для 4 детей (40%)), наибольшая – 4 с (у одного ребенка (10%))» [8].

Средняя оценка, набранная за четыре серии диагностического задания «Исследование силы воздушной струи по методу Е.Ф. Архиповой с применением элементов методики А.И. Максаковой» в КГ «составила – 1,6, наибольшая оценка – 2, наименьшая – 1.

4 ребенка (40%) показали, что речь возможна на вдохе, у них присутствовали дискоординация дыхания и фонации.

6 детей (60%) показали, что речь происходит на выдохе, но ослаблен речевой выдох» [8].

Результаты исследования по диагностическому заданию 1 представлены на рисунке 1 и в таблицах Б.1, Б.2 в приложении Б.

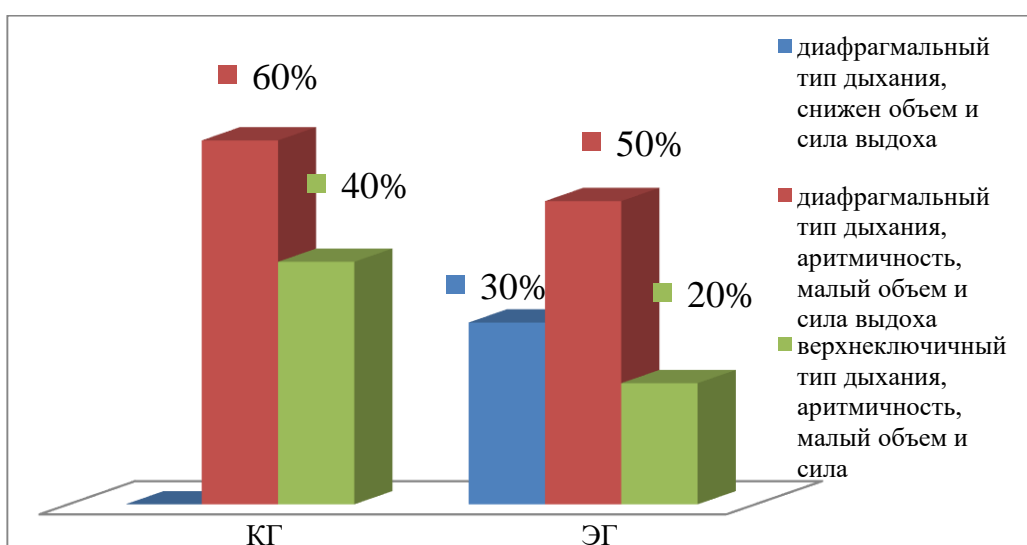


Рисунок 1 – Результаты диагностического задания 1 «Состояние компонентов речевого дыхания» (констатирующий этап)

«Анализ результатов показал, что при недостаточном речевом дыхании у детей 5-6 лет с общим недоразвитием речи страдает громкость, четкость, наблюдается малый объем и сила выдоха, недостаточная дифференциация ротового и носового вдоха и выдоха, нечеткая дикция» [8].

Диагностическое задание 2 «Мелодика голоса» (автор: В.И. Филимонова).

Цель: выявить уровень мелодики голоса у детей 5-6 лет с общим недоразвитием речи.

Содержание: учитель-логопед говорит ребенку о том, что маленький пароход гудит тоненьким голосом, а большой – низким. Необходимо послушать, как станет гудеть пароход и показать соответствующую ему картинку – либо с маленьким, либо с большим пароходом, после чего ребенок должен самостоятельно «погудеть как маленький и как большой пароход».

Критерии оценки результатов:

- 1 балл – ребенок воспроизводит звучание приглушенно и невнятно, характер звука носит ярко выраженную гнусавость, заунывность, наблюдается прерывистость звука, монотонность, присутствует отклонение от заданной тональности;
- 2 балла – ребенок аккуратно повторяет за взрослым упражнение, звучание достаточно ясное, тем не менее присутствует легкая гнусавость, дыхание спокойной, без прерывистости звука, заданная тональность в достаточной мере выдерживается;
- 3 балла – ребенок старательно выполняет задание, звучание в достаточной мере отчетливое, приятное на слух, воспроизведение звука происходит ровно, довольно равномерно, оптимально приближенно к заданной тональности.

3 ребенка (30%) в ЭГ показали низкий уровень, дети не верно воспроизводят звучание, воспроизведение происходит с ярко выраженной гнусавостью, проявляется прерывистость в звучании и присутствует



нарушение тональности. К «таким детям относятся: Слава О., Антон С., Витя Ч.

6 детей (60%) в ЭГ показали средний уровень. К таким детям можно отнести: Ангелина З., Дима П., Серафима Л., Кристина Р., Лена Т., Кирилл Б.

1 ребенок (10%) в ЭГ продемонстрировал высокий уровень – Матвея П.

3 ребенка (30%) в КГ продемонстрировали низкий уровень (Тимофей К., Сережа Л., Мирон С.).

5 детей (50%) в КГ показали средний уровень. (Дина М., Олеся А., Андрей В., Лиза М., Аня И.).

2 ребенка (20%) в КГ показали высокий уровень – Богдан Е. и Настя И.

Результаты исследования по диагностическому заданию 2 представлены на рисунке 2 и в таблицах Б.1, Б.2 в приложении Б» [10].

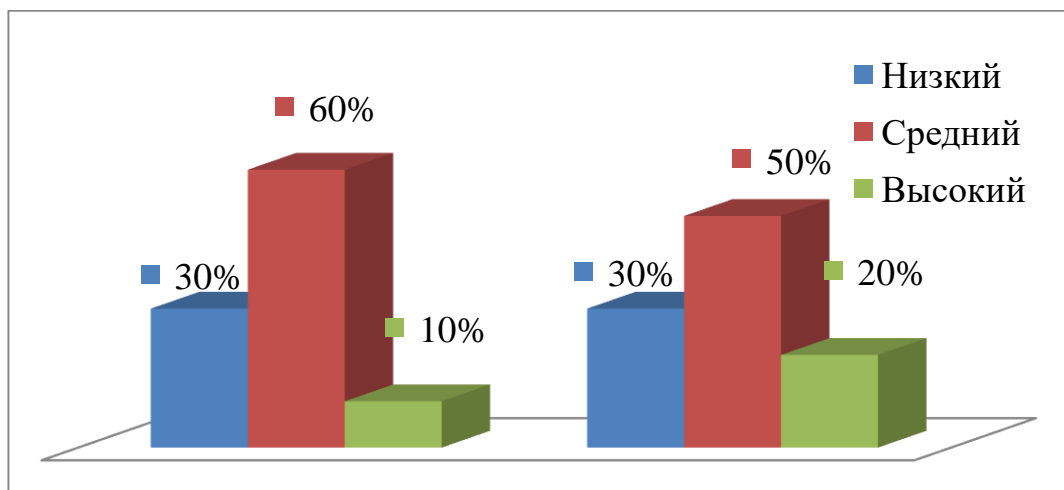


Рисунок 2 – Результаты диагностического задания 2 «Мелодика голоса» (констатирующий этап)

Диагностическое задание 3 «Темп речи» (автор: В.И. Филимонова).

Цель: выявить уровень темпа речи у детей 5-6 лет с общим недоразвитием речи.

Содержание: «при исследовании голоса необходимо определить умение изменять ритм голоса, умение говорить громко, но не крикливо, ясно, четко, постепенно изменяя силу голоса от громкого произнесения к среднему

и тихому, и наоборот. Для этого использовали упражнение» [19] «Игра на пианино». «Дети, имитируя игру на пианино, проговаривают четверостишие, изменяя силу голоса в соответствии с текстом с определенным ритмом:

Ударяй тихонечко: стук-стук-стук (тихо), и тогда услышишь ты нежный звук (тихо).

Ударяй сильнее: стук-стук-стук (громко), и тогда услышишь громкий звук (громко)» [19].

Критерии оценки результатов:

– 1 балл – ребенок смущается и от затруднения в выполнении задания замыкается в себе, с помощью педагога, сложно разобрать произносимые ребенком слова, проговариваемый текст лишен ритма, органы артикуляционного аппарата слабо развиты, вялая подвижность челюсти, ребенок не чувствует заданный тон мелодии, нет навыка правильного речевого дыхания;

– 2 балла – ребенок с первого раза понимает задание, бесппроблемно повторяет за взрослым по речевому указанию, ритм проговариваемой фразы ребенка расплывчатый, нестабильный, голос сипит от напряжения в связках, в связи с этим звучит блекло и лишен выраженной тембровой палитры, слова в достаточной мере произносятся внятно, артикуляционный аппарат неактивный, речевое дыхание неразработанное и включается только при помощи учителя-логопеда;

– 3 балла – ребенок понимает задание, не лениться в правильном и аккуратном его выполнении, звукоизвлечение достаточно сильно и уверенное, наблюдается заданный ровный ритм от начала от конца произносимой фразы, по голосу можно определить выраженную тембровую окраску, артикуляционный аппарат в достаточной мере разработан, приглушенного звукоизвлечения нет.

9 детей (90%) в ЭГ 9 детей показали низкий уровень. К таким детям относились Ангелина З., Дима П., Кристина Р., Антон С., Витя Ч., Лена Т., Кирилл Б., Слава О., Серафима Л.

1 ребенок (10%) в ЭГ показал средний уровень – Матвей П.

Высокий уровень в данном исследовании не был выявлен.

7 детей (70%) в КГ показали низкий уровень показали: Тимофей К., Дина М. и Олеся А., Сережа Л., Мирон С., Настя И. и Андрей В.

3 ребенка (30%) в КГ показали средний уровень.

Результаты исследования по диагностическому заданию 3 представлены на рисунке 3 и в таблицах Б.1, Б.2 в приложении Б.

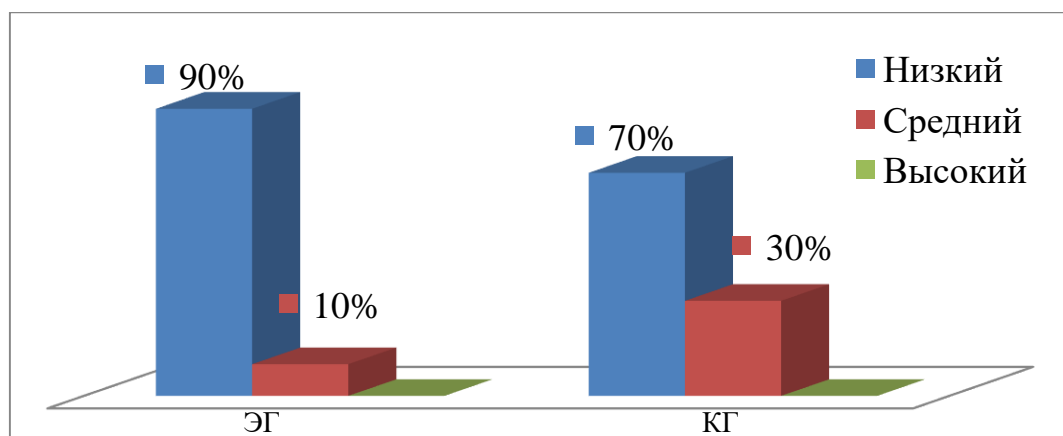


Рисунок 3 – Результаты диагностического задания 3 «Темп речи» (констатирующий этап)

Диагностическое задание 4 «Высота голоса» (автор: В.И. Филимонова).

Цель: выявить уровень высоты голоса у детей 5-6 лет с общим недоразвитием речи.

Содержание: учитель-логопед делает совместно с ребенком из игровых кубиков устойчивую лесенку, наглядно демонстрирует ребенку, как матрешка может подняться по такой лесенке: «Посмотри, это матрешка вышла на прогулку, а прогулка веселей под звонкую музыку». Учитель-логопед поднимает матрешку по лесенке, произнося следующее: «Я матрешка, славная такая крошка, я гуляю и напеваю». На первой ступеньке учитель-логопед низким голосом произносит: «У-у-ух», а затем все выше и

тоньше. После чего просит ребенка подпевать, и в конечном счете, самостоятельно пропеть: «У-у-ух» от нижней до верхней ступеньки лестницы. «Матрешка поднимается по лесенке и поет сначала толстым голосом, а затем тоньше и тоньше» [24].

Критерии оценки результатов:

- 1 балл – ребенок не чувствует разницы в высоте звуков, произносит их с одинаковой интонацией на одной высоте от нижнего до верхнего кубика;
- 2 балла – ребенок выполняет задание, при этом высота звучания «У-у-ух» меняется малозаметно;
- 3 балла – ребенок, по примеру учителя-логопеда, проходит путь от низкого к высокому звуку правильно.

Обратимся к результатам проведенного диагностического задания.

4 ребенка (40%) в ЭГ показали «низкий уровень. К таким детям относились Серафима Л., Антон С., Лена Т., Кирилл Б.

4 ребенка (40%) в ЭГ показали средний уровень. К этой группе относились: Дима П., Слава О., Кристина Р., Витя» [20] Ч.

2 ребенка (20%) в ЭГ показали высокий уровень – Ангелина З. и Матвей П.

4 ребенка (40%) в КГ показали низкий уровень (Дина М., Андрей В. и Аня И.).

4 ребенка (40%) в КГ показали средний уровень (Тимофей К., Олеся А., Сережа Л., Лиза М.).

2 ребенка (20%) в КГ продемонстрировали высокий уровень – «Богдан Е. и Настя И.

Результаты исследования по диагностическому заданию 4 представлен на рисунке 4 и в таблицах Б.1, Б.2 в приложении Б» [20].

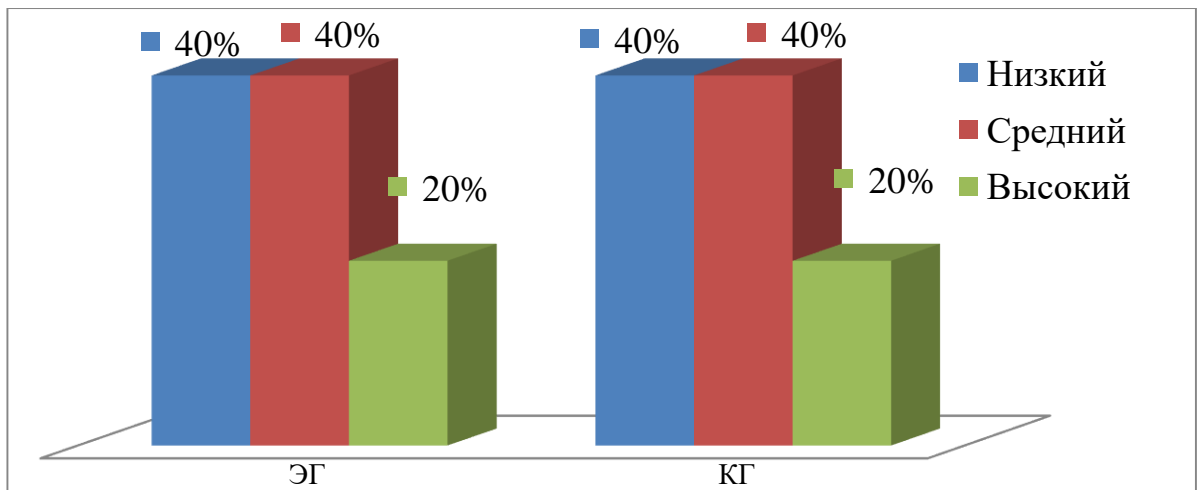


Рисунок 4 – Результаты диагностического задания 4 «Высота голоса» (констатирующий этап)

Диагностическое задание 5 «Тембр голоса» (автор: В.И. Филимонова).

Цель: выявить уровень тембра голоса у детей 5-6 лет с общим недоразвитием речи.

Содержание: учитель-логопед просит ребенка с вниманием послушать, как она расскажет стихотворение. Взрослый делает акцент на эмоционально-выразительный окрас произносимых фраз: «Уронили мишку на пол, оторвали мишке лапу (грустно). Все равно его не брошу, потому что он хороший (весело)» [24]. Учитель-логопед несколько раз повторяет стихотворение для ребенка, далее просит его с таким же «чувством, толком, расстановкой» рассказать наизусть. Тембр голоса должен отобразить эмоциональность в речи дошкольника.

Критерии оценки результатов:

- 1 балл – ребенок прилагает усилие, чтобы проявить эмоциональность в голосе, но вследствие неразработанного артикуляционного аппарата в голосе ребенка слышно хрипение, говор в нос, при этом голос звучит тускло и невыразительно;
- 2 балла – ребенок концентрируется на задании, тщательно «выдавливает» из себя эмоциональность речи, однако не обладает ярко выраженным тембром голоса;

– 3 балла – голос ребенка звучит звонко и заливисто, ребенок получает удовольствие от исполнения задания, так как чувствует в себе силы и потенциал выразить настроение в соответствии с заданным.

«Обратимся к результатам проведенного диагностического задания.

9 детей (90%) в ЭГ 9 детей» [26] показали низкий уровень. К таким детям «относились Ангелина З., Дима П., Кристина Р., Антон С., Витя Ч., Лена Т., Кирилл» [26] Б., Слава О., Серафима Л.

1 ребенок (10%) в ЭГ показал средний уровень – Матвей П.

7 детей (70%) в КГ показали низкий результат Тимофей К., Дина М. и Олеся А., Сережа Л., Мирон С., Настя И. и Андрей В.

2 ребенка (20%) в КГ показали средний уровень – Богдан и Лиза

«Высокий уровень в данном исследовании не был выявлен.

Результаты исследования по диагностическому заданию 5 представлены на рисунке 5 и в таблице Б.1 в приложении Б» [26].

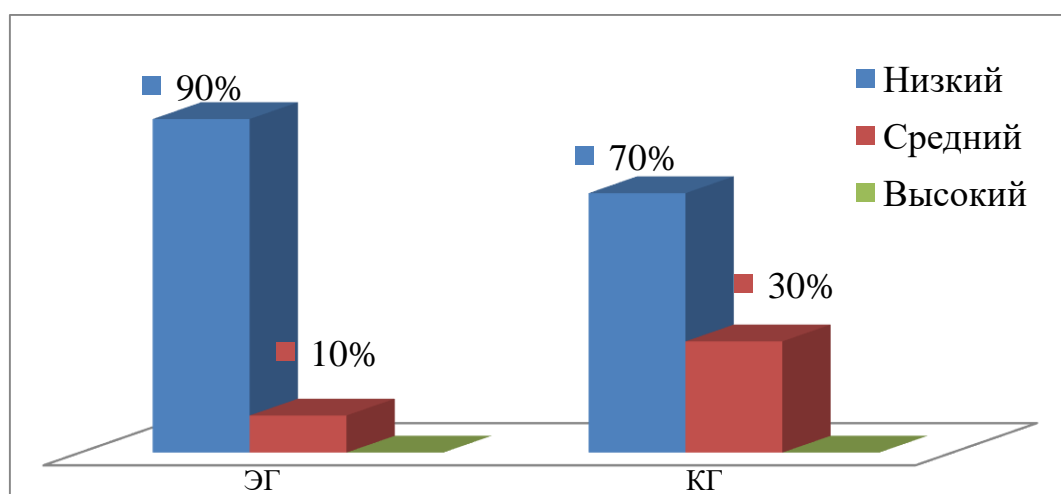


Рисунок 5 – Результаты диагностического задания 5 «Тембр голоса» (констатирующий этап)

Диагностическое задание 6 «Речевая интонация» (автор: В.И. Филимонова).

Цель: выявить уровень речевой интонации у детей 5-6 лет с общим недоразвитием речи.

Материал: учитель-логопед предлагает ребенку картинки, в которых специально «учитывается максимальный набор в их названиях гласных и сонорных звуков: мак, малина, мыло, машина, лимон, дом, самолет, юла, лиса, мел» [11].

Содержание: «учитель-логопед предлагает детям назвать то, что они видят на картинках» [11], после чего нужно повторять короткие фразы по примеру за учителем-логопедом: «Мама мыла Милу», «Мила любила молоко», «Нина ела малину», «Мама купила лимон». Затем учитель-логопед просит повторить фразы с различной интонацией «(Мама мыла Милу? Мама мыла Милу? Мама мыла Милу?)» [24] – утвердительной, вопросительной и восклицательной. Далее, детям нужно по примеру за учителем-логопедом прочитать короткое стихотворение:

«Мама мыла Милу мылом, Мыла Мила мишку мылом,  
Мила мыло не любила. Мила мыло уронила,  
Уронила Мила мыло, Уронила Мила мыло,  
В мыльной пене утопила. Мишку Мила не домывала» [24].

Критерии оценки результатов:

- 1 балл – у ребенка наблюдается ненамеренное искажение произносимых фраз, то есть мы видим явные нарушения интонации;
- 2 балла – заметны сложности в расстановке интонационного ударения, выделения по смыслу слов в предложении, слабовыраженная интонация речи присутствует;
- 3 балла – у ребенка чистая интонация речи, проблем в технике интонационного выделения слов в предложении нет.

Обратимся к результатам проведенного диагностического задания.

5 детей (50%) в ЭГ «имели низкий уровень. К таким детям относились Слава О., Серафима Л., Кристина Р., Антон С., Лена Т. У детей» [16] Антона С. и Славы О.

4 ребенка (40%) в ЭГ имели средний уровень. К этой группе относились: Ангелина З., Дима П., Витя Ч., Кирилл Б.

1 ребенок (10%) в ЭГ показал высокий уровень – Матвей П.

2 ребенка (20%) в КГ показали низкий уровень. «Мирон С. и Андрей В.). Дети не справились с заданием самостоятельно, даже после помощи экспериментатора они справиться не смогли.

7 детей (70%) в КГ показали средний уровень (Тимофей К., Богдан Е., Дима М., Олеся А., Сережа Л., Лиза М., Аня И.).

1 ребенок (10%) в КГ показал высокий уровень» [16] – Анастасия И.

Результаты «исследования по диагностическому заданию 6 представлены на рисунке 6 и в таблицах Б.1, Б.2 в приложении Б» [16].

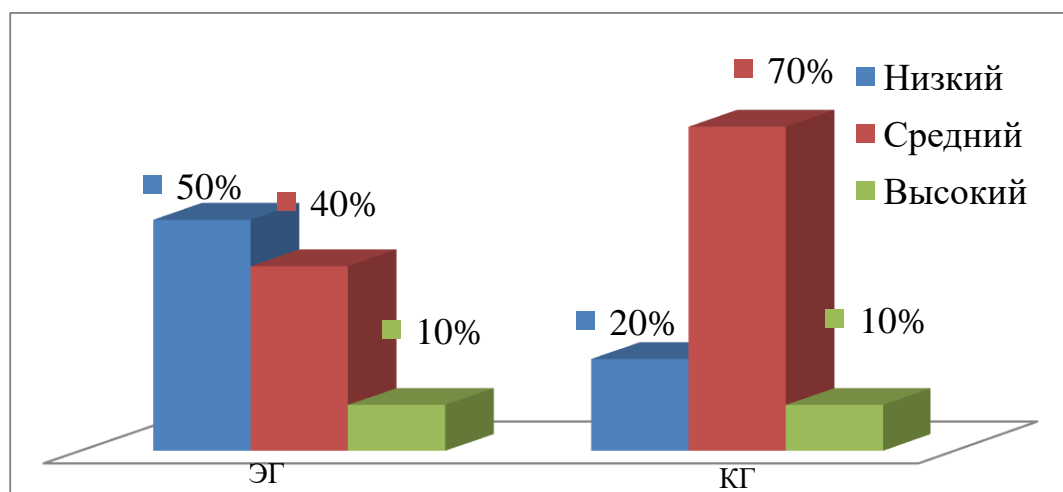


Рисунок 6 – Результаты диагностического задания 6 «Речевая интонация» (констатирующий этап)

«Результаты констатирующего этапа экспериментальной работы, после проведения всех диагностических заданий, отражены в сводных таблицах Б.1, Б.2 в приложении Б.

Результаты диагностики уровня развития просодической стороны речи у детей 5-6 лет с общим недоразвитием речи представлены на рисунке 7» [16].



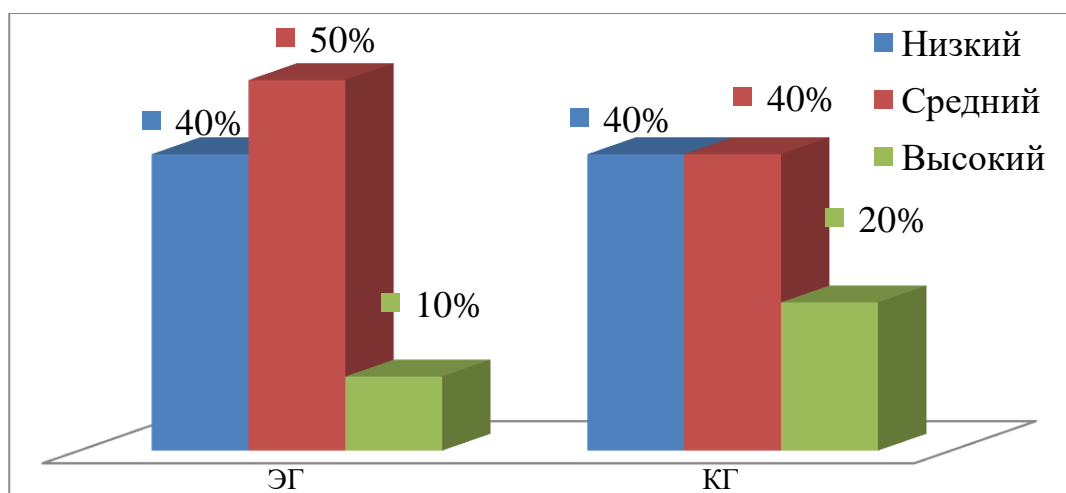


Рисунок 7 – Уровень развития просодической стороны речи у детей 5-6 лет с общим недоразвитием речи (констатирующий этап)

После проведения всех диагностических заданий были выделены уровни развития просодической стороны речи у детей 5-6 лет с общим недоразвитием речи.

Низкий уровень (ЭГ – 40%, КГ – 40%). У дошкольников этого уровня речь невнятна, затрудняется в чистом интонировании и мелодике голоса. «Звукопроизношение малопонятное, нет четкости, наблюдаются проблемы в произношении трех и больше звуков» [11].

Средний уровень (ЭГ – 50%, КГ – 40%). У детей речь имеет не ярко выраженную тембровую окраску (сип), речь практически внятная, интонирует нечисто, дыхание правильное с помощью педагога. «Звукопроизношение неотчетливое, расплывчатое, имеются проблемы в проговаривании двух звуков, дети способны проконтролировать проговаривание и сами видят свои проблемы, но им нужна помощь экспериментатора для правильного звукопроизношения» [11].

Высокий уровень (ЭГ – 10%, КГ 20%). Речь детей имеет ярко выраженную тембровую окраску, дыхание диафрагмальное, чисто интонирует, дыхание правильное, без шума. Ритм произнесения фразы «отчетливый, без затруднений, внятный, в их речи не присутствуют

искажения, замены, пропуски, им не нужна помощь экспериментатора для выполнения заданий» [11].

Определение уровней развития просодической стороны речи у детей 5-6 лет с общим недоразвитием речи, а также проблемы и сущность нарушений, определили план дальнейшей деятельности.

## **2.2 Содержание и организация работы по развитию просодической стороны речи у детей 5-6 лет с общим недоразвитием речи посредством вокальных упражнений**

Содержание работы формирующего эксперимента направлено на организацию работы по развитию просодической стороны речи у детей 5-6 лет с общим недоразвитием речи посредством вокальных упражнений.

Мы предположили, что развитие просодической стороны речи у детей 5-6 лет с общим недоразвитием речи посредством вокальных упражнений будет возможно, если:

- организовано взаимодействие учителя-логопеда и музыкального руководителя с учетом направлений «коррекционно-развивающей работы по развитию просодики речи у детей 5-6 лет с общим недоразвитием речи» [20];
- подобран комплекс вокальных упражнений для «развития компонентов просодической стороны речи детей 5-6 лет с общим недоразвитием речи» [20];
- организована поэтапная «работа по развитию просодической стороны речи у детей 5-6 лет с общим недоразвитием речи» [20] посредством вокальных упражнений.

На первом этапе было разработано содержание взаимодействия учителя-логопеда и музыкального руководителя с учетом направлений «коррекционно-развивающей работы по развитию просодики речи у детей 5-6 лет с общим недоразвитием речи» [20].

Учитель-логопед вместе с музыкальным руководителем обеспечивали комплексное сочетание разнообразных методов коррекции и развития просодической стороны речи детей 5-6 лет с общим недоразвитием речи посредством вокальных упражнений.

Музыкальные занятия, на которых присутствовали музыкальный руководитель и учитель-логопед пользовались у детей с ОНР особым успехом, они были интересны и увлекательны для детей.

В основном организатором вокальных упражнений являлся учитель-логопед, но он постоянно привлекал музыкального руководителя. Музыкальный руководитель:

- создавал ненавязчивое музыкальное сопровождение при выполнении детьми вокальных упражнений;
- разыгрывал в нужной тональности аккорды, по которым распевал гласные звуки у детей;
- музицировал на музыкальном инструменте, передавая эмоциональные настроения;
- играл отрывисто на фортепиано по клавишам и отчетливо пропевал четверостишие, изменяя силу голоса по смыслу текста;
- играл мелодии с четко определенным ритмом;
- аккомпанировал детям, когда они пропевали фразы с разной высотой голоса – от «низа» к «верху».

На втором этапе был подобран комплекс вокальных упражнений для развития компонентов просодической стороны речи детей 5-6 лет с общим недоразвитием речи.

Также был разработан план, включающий вокальные упражнения для развития просодической стороны речи детей 5-6 лет с общим недоразвитием речи, который представлен в таблице 2.

Таблица 2 – План развития просодической стороны речи детей 5-6 лет с общим недоразвитием речи посредством вокальных упражнений

| Цель  | Комплекс вокальных упражнений  |
|---|--|
| 1 этап – Развитие речевого дыхания                        |  |
| Развитие речевого дыхания                                 | Дыхательные упражнения «Ладочки», «Погончики», «Насос», «Обними плечи».  |
| 2 этап – Развитие мелодики, темпа, высоты и тембра голоса |  |
| Развитие мелодики голоса                                  | Упражнение «Баюканье куклы».<br>Упражнение «Ауканье».  |
| Развитие темпа речи                                       | Упражнение «Игра на пианино».<br>Упражнение «Паровозик».<br>Упражнение «Стихотворение».  |
| Развитие высоты голоса                                    | Упражнение «Волк и козлята».<br>Упражнение «Сказка «Колобок»».<br>Упражнение «Музыкальная лесенка».  |
| Развитие тембра голоса                                    | Упражнение «Пропевание цепочки слов и предложений со сменой темпа».<br>Упражнение «Фразы».<br>Упражнение «Кошкин дом».   |
| 3 этап – Развитии речевой интонации                       |  |
| Развитие интонации речи                                   | «Упражнение 1. Подражание различным эмоциональным состояниям, сопровождающиеся движениями тела, мимикой.<br>Упражнение 2. Игра-упражнение для развития выразительности мимики движений, голоса «Скажи и покажи».<br>Упражнение 3. Обыгрывание повадок различных животных, характерных черт людей.<br>Упражнение 4. Эмоциональная окраска картин» [27]. |

«На третьем этапе была организована поэтапная работа по развитию просодической стороны речи у» [1] «детей 5-6 лет с общим недоразвитием речи посредством вокальных упражнений с учетом уровня развития у детей: речевого дыхания, мелодики голоса, темпа речи, высоты голоса, тембра голоса, интонации речи.

Развитие просодической стороны речи у детей 5-6 лет с общим недоразвитием речи проводилась поэтапно. За основу при определении этапов развития нарушений просодической стороны речи у детей 5-6 лет с общим недоразвитием речи было взято исследование В.И. Филимоновой, которая определила этапы работы по развитию просодической стороны речи у детей 5-6 лет с общим недоразвитием речи:

– первый этап – развитие у детей речевого дыхания;

- второй этап – развитие у детей мелодики, темпа, высоты и тембра голоса;
- третий этап – развитию у детей речевой интонации.

На первом этапе мы занимались развитием» [1] у детей 5-6 лет с общим недоразвитием речи речевого дыхания.

Первым учитель-логопед проводил дыхательное упражнение «Ладонки». Для этого задания дети получают команду встать прямо, руки согнуты в локтях, ладони вперед. Для упрощения понимания учитель-логопед на своем примере показывает, как правильно выполнить упражнение. В нужном положении совершаются недлинные, порывистые ритмичные вдохи через нос при одновременном сжатии-расжатии ладоней в кулаки, без паузы продолжаются шумные вдохи (всего четыре вдоха). В момент отдыха дети опускают руки и переводят дыхание. Всего 72 раза с перерывами несколько секунд между циклами.

Все дети по-разному выполняли дыхательную гимнастику. Например, Матвею П. удавалось делать свободный и легкий выдох через нос и при этом разжимать ладони. Анастасия З. слишком старательно выполняла упражнение: она задерживала воздух в груди и словно «выталкивала» его с силой. Мы обращаем на этом внимание: «Это неправильно, так делать ненужно. Посмотри на меня и попробуй вместе со мной». Так, на собственном примере учитель-логопед показывает, какой он – свободный и спокойный выдох. Кирилл Б. далеко уводил локти от туловища, из-за чего быстро переутомился. Во время отдыха, приблизительно 4-5 секунд между циклами упражнений, Кристина Р. и Слава О. потеряли интерес к происходящему: они капризничали в ответ на просьбы поддержать сверстников в выполнении упражнений.

Далее учитель-логопед переходит к выполнению дыхательного упражнения «Погончики». Для организации детей и подкрепления мотивации он подключает музыкального руководителя: он создает ненавязчивое музыкальное сопровождение, в то время как учитель-логопед

дает четкие команды детям. «Все-все показали мне свои ручки. Очень хорошо! Теперь крепко-крепко сжимаю ладошки в кулачки. Покажите, какие у вас кулачки? Умницы! Теперь мы прижимаю ручки к животу. Посмотрите на меня внимательно – ручки остались сжаты в кулачки». Упражнение проходит ритмично, но не спешно. Дети делают вдох и затем, по команде, опускают вниз к полу кулаки. Выполняли это упражнение 12 раз подряд. В общем восемь вдохов без пауз и прерываний. Ангелина З. не следовала инструкции вытянуть руки строго прямо вниз, у нее наблюдались трудности в проявлении произвольного внимания. Серафима Л. не разжимала кисти рук при возвращении в исходное положение. Витя Ч. делал выдох через рот и открывал его слишком широко. У Антона С., Матвея П. и Лены Т. делали длинный вдох и тяжелый шумный выдох носом. Матвей П. напрягал плечи, ему не удавалось контролировать это действие даже после акцентирования на нем внимания.

Затем, проводили дыхательное упражнение «Насос». Дети выполняли его стоя, спина немного округлена, голова опущена вниз, сделать наклон одновременно с шумным и резким вдохом (именно под конец наклона), чуть приподнимаемся и снова выполняем наклон – вдох. Прodelали данное упражнение 12 раз подряд. Кирилл Б. отклонялся от выполнения наклонов, Витя Ч. не опускал голову вниз во время наклонов, а смотрел по сторонам и отвлекал других детей, строя гримасы. Все девочки старательно округляли спинку, однако их действия были несвоевременными, из-за чего мы делаем вывод о заторможенном восприятии речевой инструкции.

Следующим последовало дыхательное упражнение «Обними плечи». Его проводила учитель-логопед не взаимодействуя в это время с музыкальным руководителем. Дети сгибали руки в локтях и на уровне плеч обнимали себя. Этот процесс происходит на вдохе. Чтобы обозначить необходимость вдох и выдох во время выполнения упражнения, учитель-логопед продемонстрировала это жестами руки в самом начале задания – вверх и вниз – соответственно вдох и выдох. Это упражнение выполняется

12 раз, в действительности было выполнено 10 раз. Выдох производили во время разведения рук. Например, Богдан Е задерживал дыхание из-за натуги там, где его не было. Мы заметили, что Мирон С. делал и вдох, и выдох через рот, потому что так ему «больше нравится». Матвей П. и Ангелина З. единственные старательно выполняли упражнение правильно, вдыхая через нос и выдыхая через рот.

На втором этапе учитель-логопед совместно с музыкальным руководителем занимались развитием у детей 5-6 лет с общим недоразвитием речи мелодики, высоты и темпа речи, а также интонации голоса посредством комплекса вокальных упражнений.

Прежде чем приступить к дальнейшей организации детей и проведении занятий по развитию просодической стороны речи, мы непосредственным образом исследовали уровень речевой активности детей 5-6 лет с общим недоразвитием речи, на каком этапе они находятся после проведения констатирующего этапа исследования.

Мелодика речи один из важнейших показателей просодической стороны речи, а именно основной компонент интонации. Мелодика речи способна уникальным образом организовать предложение, различное внутри себя по интонационной выразительности каждой части. Вокальные упражнения на занятии по развитию мелодики проводит учитель-логопед при организованном взаимодействии с музыкальным руководителем.

Первым упражнением для детей 5-6 лет с общим недоразвитием речи стало упражнение «Баюканье куклы». Музыкальный руководитель разыграла в нужной тональности аккорды, по которым в течение нескольких минут распевала гласные звуки у детей. После кратковременной распевки учитель-логопед приглашала по одному ребенку к себе, предоставляла ему куклу для рассмотрения. После того, как ребенок рассмотрел куклу, назвал и описал ее, мы просили ребенка бережно покачать ее и с нежностью убаюкать под такт: а – а – а – а.

У Ани И. мы наблюдали лишние паузы и неуверенное, колеблющееся звучание голоса. Напевы Мирона С. имели явные нарушения мелодики по типу диспросодии, то есть напоминали иностранный акцент и закрытую форму гласного звука. Матвей П. замедленно, но чисто и достаточно выразительно «убаюкал» куклу. Лена Т. и Кристина Р. увлеклись ролью «дочки-матери»: обе они крепко держали куклу и качали ее, не акцентируя на исходном смысле данного упражнения. Ангелина З. образцово выполнила упражнения – девочки практически чисто интонировала, держалась заданного тона мелодии и не нуждалась в помощи взрослых со стороны.

На следующий день в утреннее время учитель-логопед совместно с музыкальным руководителем провели еще одно упражнение «Ауканье». На нем была разыграна простая и короткая сценка с детьми. Смысл в том, что дети, одним солнечным днем, решили пойти в лес по грибы, по ягоды. Дружной гурьбой они дошли до леса и один из них незаметно от всех отстал и заблудился. Дети встревоженно озираются, а их Димы П. не видно. Только доносится эхом: «Ау?». Остальные дети так же отвечают ему: «Ау?». Музыкальный руководитель при помощи музицирования на инструменте передает атмосферу предвкушения, радости и тревоги. Ангелина З. и Матвей П. улавливают тональность звучания и в соответствии с ней «аукают». Серафиму Л. и Кириллу Б. слышно не было. Дети тихо и «скомкано» воспроизводили звуки. Дима П., в роли потерявшегося мальчика, без эмоционально выкрикивал «ау» на одной ноте.

Упражнение «Игра на пианино» по развитию темпа речи у детей 5-6 лет с общим недоразвитием речи проводил музыкальный руководитель под наблюдением учителя-логопеда. Музыкальный руководитель на фортепиано отрывисто играл по клавишам и отчетливо пропевал четверостишие, изменяя силу голоса по смыслу текста: «Ударяй тихонечко: стук-стук-стук (тихо), и тогда услышишь ты нежный звук (тихо). Ударяй сильнее: стук-стук-стук (громко), и тогда услышишь громкий звук (громко)» [24]. Дети, сидя в кругу музыкального зала, имитировали игру на пианино и,



по примеру музыкального руководителя, пропевали четверостишие по очереди.

Учитель-логопед поправляла детей, помогала им и подсказывала при необходимости. Например, Диму П. просили шире и больше открывать рот, выпускать звук наружу. Кристину Р. мы просили распевать гласные звуки как можно дольше и крепче на дыхании. Основная масса детей данной группы совершала похожие ошибки: дошкольники не могли замедляться и ускоряться в темпе, как это было сделано по примеру музыкального руководителя. Лена Т. и Слава О. справились с музыкальным заданием с удовольствием Матвей П. и Ангелина З., у них затруднений не возникло.

Для развития темпа речи учитель-логопед, не без помощи музыкального руководителя, провела с детьми упражнение «Паровозик». Это упражнение было выбрано специально для акцентирования внимания на пропевание звука с четко определенным ритмом, показанным педагогом; «Ууу-уу-ууу-уу». В процессе упражнения мы выявили, что только один ребенок в настоящее время был способен почувствовать ритмический рисунок, улавливать интонацию по образцу и произносить ему в такт – это Матвей П.

Для дальнейшего развития темпа мы применили упражнение «Стихотворение». Задание для детей от учителя-логопеда было следующим: «Я прочитаю для вас стихотворение, послушайте меня внимательно», Учитель-логопед читает громко и внятно наизусть текст для всех с дальнейшим одним повтором: «Тише, тише – кот на крыше (тихо), а котята ещё выше (громко)». После чего учитель-логопед для каждого ребенка индивидуально повторяет текст и следом просит его произнести эти слова с усилением и ослаблением на определенном этапе фразы так, как это сделала она. Музыкальный руководитель при выполнении данного задания отсутствует. Матвей П. скрупулезно подошел к заданию: он внимательно прослушал стихотворение и постарался на максимуме своих возможностей. Лена Т., Витя Ч. и Серафима Л. не показали значительной разницы между

«тихо» и «громко» в данном упражнении, их речь на разных этапах звучала одинаково монотонно, не привязано к заданному темпу учителя-логопеда.

Игровое занятие с применением вокализаций по развитию у детей 5-6 лет с общим недоразвитием речи высоты голоса учитель-логопед проводил совместно с музыкальным руководителем. Для правильной оценки детьми высоты своего голоса и возможности управления им, педагоги провели упражнение «Волк и козлята».

Учитель-логопед разделила детей на две равные группы по пять человек. Одна группа носила название «коза», вторая – «волк». Дети должны были по очереди, в течение 10 минут этого упражнения, общаться друг с другом с помощью простых вокальных возгласов, со звучанием звонкого колокольчика, как козочка, и низким, устрашающим голосом, как волк. Практически все дети почувствовали веселье от происходящего «зверинца», возможность беспечного подражания животным ослабила их скованность в теле, уменьшила зажатость голосовых мышц.

Следующее, не менее интересное упражнение для развития просодической стороны речи у детей 5-6 лет с общим недоразвитием речи – «Сказка «Колобок». Учитель-логопед вспомнила с детьми известную сказку «Колобок», разобрала особенности персонажа. По повторению содержания, мы сделали упор на характерный голос зверей, желающих съесть Колобка. Суть задания заключается в том, чтобы каждый ребенок изобразил, по мере своих возможностей, разные высоты и интонацию при повторении одной и той же фразы «Колобок, колобок, я тебя съем!». Витя Ч. и Лиза М. не смогли проговорить имя персонажа, мы отметили невнятный лепет и «зажевывание» некоторых букв слова. Тимофей К. и Кристина Р. изменили окончание слова на «бак». Никто из детей не смог произнести полную развернутую фразу.

Для развития высоты голоса учитель-логопед организовала детей 5-6 лет с общим недоразвитием речи для выполнения упражнения «Музыкальная лесенка». Учитель-логопед совместно с детьми собрала из кубиков невысокую лесенку. Игрушечная кукла «поднималась» по лесенке

пела: «Ля-ля-ля», и пела она не просто так, а сначала низким голосом, а затем все выше и тоньше. Ангелина З. с усилием изменяла высоту голоса, у Олеси А. разница в высоте голоса от «низа» к «верху» была несущественная.

Затем с целью развития у детей 5-6 лет с общим недоразвитием речи тембра голоса учитель-логопед использовала упражнение «Пропевание цепочки слов и предложений со сменой темпа» для улучшения показателей тембра голоса. Учитель-логопед медленно, потом в умеренном темпе проговаривает для каждого ребенка следующее: «Мам, мёду нам»; «Мам, мам, молока бы нам». Детям особенно сложно далось это упражнение, построение фразы было невозможным особенно у детей с дизартрией. В то же время, мы нашли подход к каждому ребенку через легкие тактильные прикосновения к области губ и щек.

И в конце, учитель-логопед на занятии с музыкальным руководителем воспроизвели сказку «Кошкин дом». Каждый малыш исполнял часть песенки из сказки:

«Тили-бом, тили-бом,  
Загорелся Кошкин дом (медленно).  
Кошка выскочила,  
Глаза выпучила (убыстряя).  
Бежит курица с ведром,  
Заливает Кошкин дом (быстро)» [24].

На третьем этапе мы развернули деятельность по развитию у детей 5-6 лет с общим недоразвитием речи речевых интонаций при произнесении как изолированных гласных, так и согласных.

«Выполняя первое упражнение – Подражание различным эмоциональным состояниям, сопровождающиеся движениями тела, мимикой – дети подражали различным эмоциональным состояниям, сопровождающиеся движениями тела, мимикой. Например, подражая боли дети пели: «А-а-а, у меня болит голова», руки у головы, брови нахмурены, лицо изображает страдание.

Изображая радость, дети пели: «А-а-а! Ура! Не болит голова, мама пришла», руки вверх, глаза широко открыты, рот в улыбке.

Изображая вопрос, дети пели: «А? Где? Кто там? Мама?», руки в стороны, согнуты в локтях, брови подняты, рот приоткрыт.

Изображая просьбу, дети пели: «А, аа-а, дай, помоги мне, иди ко мне, мама», руки вперед, брови немного сдвинуты.

Изображая усталость, дети пели: «О, а, ох, ах, устал я», руки опущены вниз, мышцы лица расслаблены» [11].

«Второе упражнение – Игра-упражнение для развития выразительности мимики движений, голоса «Скажи и покажи» была проведена для развития у детей 5-6 лет с общим недоразвитием речи выразительности мимики движений, голоса.

По картинкам детям было предложено назвать слова-антонимы, сопровождая речь выразительными жестами и мимикой: веселый – грустный, злой – добрый, удивленный – равнодушный (при изображении мимикой настроения, его, дополнительно изображали голосом, дети пели одинаковые звуки, но с разной интонацией (звуки, которые пропевали дети: Ла-ла-ла)» [2].

«Выполняя третье упражнение – Обыгрывание повадок различных животных, характерных черт людей – проводили обыгрывание повадок различных животных, характерных черт людей: изображение злой большой собаки, ласковой хитрой кошки, удивленной мамы» [2].

Выполняя четвертое упражнение – Эмоциональная окраска картин – дети передавали голосом эмоциональную окраску событий типа: «Молодец!», «Ай-яй-яй, плохо!».

Таким образом, поэтапная работа по развитию просодической стороны речи детей 5-6 лет с общим недоразвитием речи посредством вокальных упражнений была содержательной по своей сути и результативной по ходу ее организации. Результаты мы выявим на этапе контрольного среза.

### **2.3 Динамика развития просодической стороны речи у детей 5-6 лет с общим недоразвитием речи**

После проведения формирующего этапа провели контрольный эксперимент.

Целью контрольного этапа экспериментальной работы было выявление динамики уровня развития просодической стороны речи у детей 5-6 лет с общим недоразвитием речи.

Описание диагностических заданий представлено на констатирующем этапе эксперимента в параграфе 2.1.

Обратимся к результатам контрольного исследования.

Диагностическое задание 1 «Состояние компонентов речевого дыхания». Исследование силы воздушной струи по методу Е.Ф. Архиповой с применением элементов методики А.И. Максаковой (4 серии).

Цель: выявить состояние компонентов речевого дыхания у детей 5-6 лет с общим недоразвитием речи на контрольном этапе.

Результаты.

В целом у детей ЭГ отмечается значительное улучшение характеристик речевого дыхания. Дети охотно выполняли задания эксперимента, качество выполнения заданий заметно увеличилось.

Средняя длительность выдоха через рот на ватку составила 3,9 с (на 1 с больше, чем в констатирующем эксперименте), наименьшая – 3 с (на 0,5 с больше по сравнению с констатирующим экспериментом), наибольшая – 5 с (на 1 с больше, чем в констатирующем эксперименте).

Средний путь воздушной струи, составил 6,7 см, что на 3,4 см больше, чем в констатирующем эксперименте, наибольший путь – 8 см (на 4 см больше констатирующего эксперимента), наименьший – 5 см (на 3 см больше констатирующего эксперимента)» [8].

В КГ результаты не изменились, у нас наблюдались следующие показатели: «средняя оценка составила 1,6, наибольшая оценка – 2,

наименьшая – 1. Четыре ребенка (40%) набрали по 1 баллу (речь возможна на вдохе, дискоординация дыхания и фонации), 6 детей (60%) – по 2 балла (речь на выдохе, но ослаблен речевой выдох)» [8].

«Анализ результатов показал, что при недостаточном речевом дыхании страдает громкость, четкость, наблюдается малый объем и сила выдоха, недостаточная дифференциация ротового и носового вдоха и выдоха, нечеткая дикция» [8].

Результаты исследования по диагностическому заданию 1 представлены на рисунке 8 и в таблицах В.1, В.2 в приложении В.

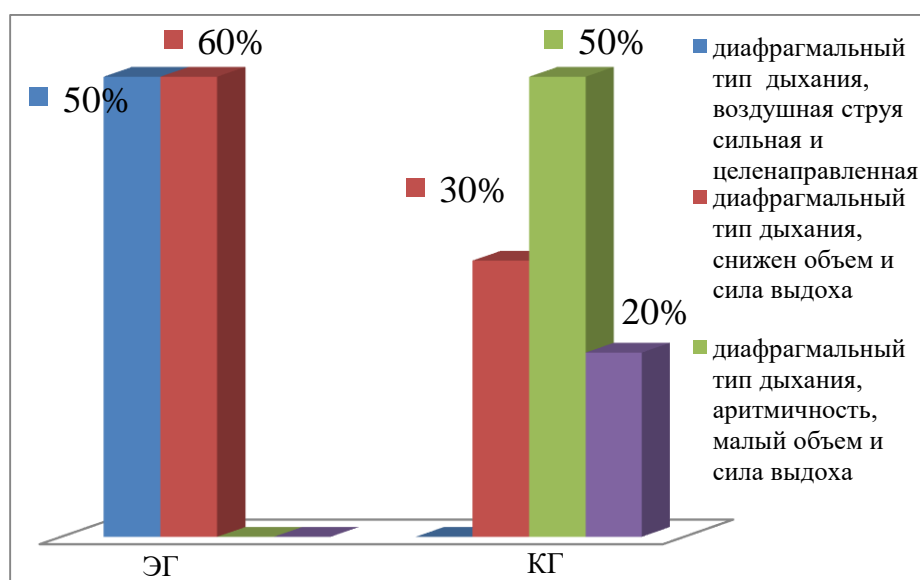


Рисунок 8 – Результаты диагностического задания 1 «Состояние компонентов речевого дыхания» (контрольный этап)

Диагностическое задание 2 «Мелодика голоса» (автор: В.И. Филимонова).

Цель: выявить уровень мелодики голоса у детей 5-6 лет с общим недоразвитием речи на контрольном этапе.

«Обратимся к результатам проведенного диагностического задания.

В ЭГ низкий уровень не отмечен.

Средний уровень у 4 детей (40%). Так, например, Дима П., Серафима Л., Витя Ч., Кирилл Б. справились с заданием с помощью педагога, допускали неточности.

Высокий уровень показали 6 детей (60%) Ангелина З., Слава О., Кристина Р., Антон С., Лена Т., Матвей П.

В КГ низкий уровень был выявлен у 3 детей, что составляет 30% от числа обследуемых (Тимофей К., Сережа Л., Мирон С.).

Средний уровень показали 5 детей (50%) (Дина М., Олеся А., Андрей В., Лиза М., Аня И.).

Высокий уровень был выявлен у 2 детей (20%) – Богдана Е. и Насти И.

Количественные результаты диагностического задания 2 представлены на рисунке 9 и в таблицах В.1, В.2 в приложении В» [10].

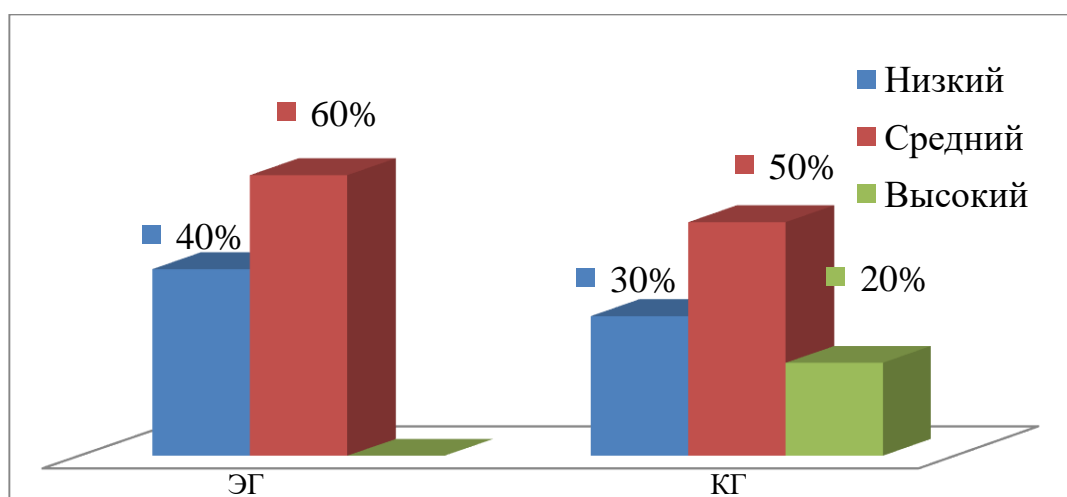


Рисунок 9 – Результаты диагностического задания 2 «Мелодика голоса» (контрольный этап)

«Таким образом, после проведения контрольного исследования по диагностическому заданию «Мелодика голоса» можно отметить, что в экспериментальной группе показатели высокого уровня увеличились на 20%, в то же время показатели низкого уровня уменьшился на 20%. В контрольной группе показатели не изменились» [10].

Диагностическое задание 3 «Темп речи» (автор: В.И. Филимонова).

Цель: выявить уровень темпа речи у детей 5-6 лет с общим недоразвитием речи на контрольном этапе.

«Обратимся к результатам проведенного диагностического задания.

В ЭГ низкий уровень не отмечен.

Средний уровень наблюдался у 6 детей (60%). К этой группе относятся: Дима П., Слава О., Серафима Л., Антон С., Лена Т., Кирилл Б.

Высокий уровень был выявлен у 4 детей (40%) Ангелина З., Кристина Р., Витя Ч., Матвей П.

В КГ низкий уровень показали 7 детей, что составляет 70% от числа всех обследуемых: Тимофей К., Дина М. и Олеся А., Сережа Л., Мирон С., Настя И. и Андрей В.

Средний уровень был выявлен у 3 детей (30%).

Количественные результаты диагностического задания представлены на рисунке 10 и в таблицах В.1, В.2 в приложении В» [24].

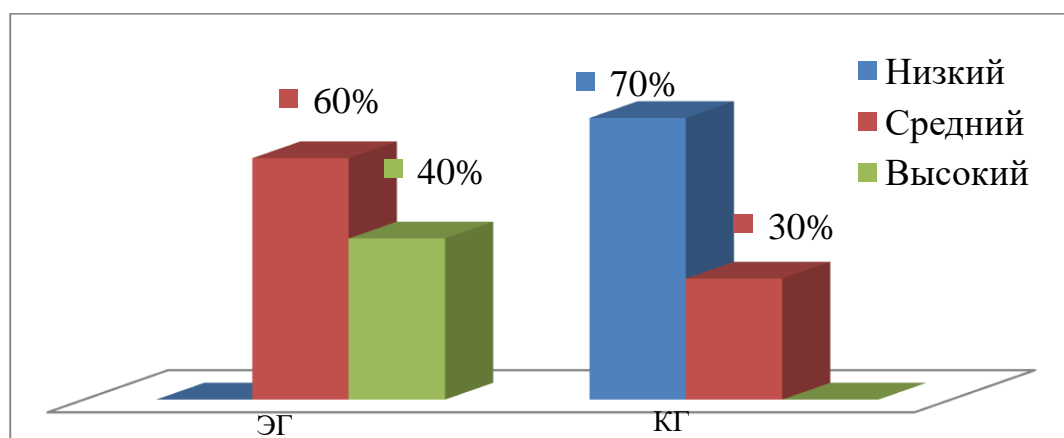


Рисунок 10 – Результаты диагностического задания 3 «Темп речи» (контрольный этап)

«Таким образом, после проведения контрольного исследования по диагностическому заданию «Темп речи» можно отметить, что в экспериментальной группе показатели высокого уровня увеличились на 20%, в то же время низкий уровень остался на прежнем месте, а средние показатели уменьшился на 20%. В контрольной группе показатели не изменились» [24].

Диагностическое задание 4 «Высота голоса» (автор: В.И. Филимонова).

Цель: выявить уровень высоты голоса у детей 5-6 лет с общим недоразвитием речи на контрольном этапе.



Обратимся к результатам проведенного диагностического задания.

«В ЭГ низкий уровень не отмечен.

Средний уровень наблюдался у 7 детей (70%). К таким детям относятся: Ангелина З., Слава О., Серафима Л., Антон С., Витя Ч., Лена Т., Кирилл Б.

Высокий уровень был выявлен у 3 детей (30%): Дима П., Кристина Р., Матвей П.

В КГ низкий уровень был выявлен у 4 детей, что составляет 40% от числа всех обследуемых (Дина М., Андрей В. и Аня И.).

Средний уровень показали 4 ребенка (40%) (Тимофей К., Олеся А., Сережа Л., Лиза М.).

Высокий уровень был выявлен у 2 детей (20%) – Богдан Е. и Настя И.

Количественные результаты диагностического задания 4 представлены на рисунке 11 и в таблицах В.1, В.2 в приложении В» [20].

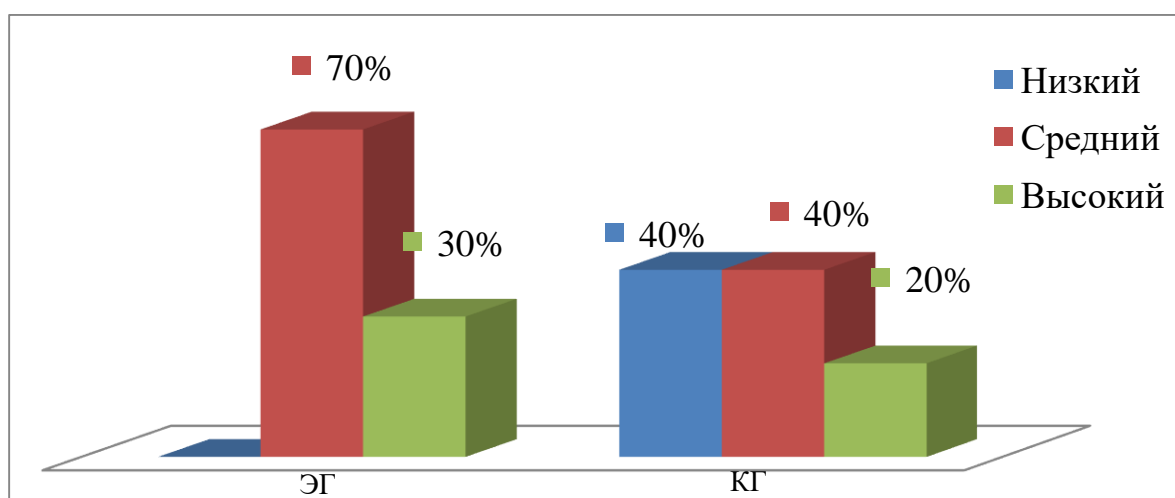


Рисунок 11 – Результаты диагностического задания 4 «Высота голоса» (контрольный этап)

«Таким образом, после проведения контрольного исследования по диагностическому заданию 4 можно отметить, что в экспериментальной группе показатели высокого уровня увеличились на 20%, в то же время показатели низкого уровня уменьшились на 20%. В контрольной группе показатели не изменились» [20].

Диагностическое задание 5 «Тембр голоса» (автор: В.И. Филимонова).

Цель: выявить уровень тембра голоса у детей 5-6 лет с общим недоразвитием речи на контрольном этапе.

Обратимся к результатам проведенного диагностического задания.

«В ЭГ низкий уровень не отмечен.

Средний уровень наблюдался у 4 детей (40%). К этой группе относятся: Дима П., Слава О., Серафима Л., Лена Т. Дети данного уровня справились с заданием с помощью педагога.

Высокий уровень был выявлен у 6 детей (60%): Ангелины З., Кристина Р., Антон С., Витя Ч., Матвей П., Кирилл Б.

В КГ низкий уровень был выявлен у 3 детей, что составляет 30% от числа всех обследуемых (Тимофей К., Дина М., Андрей В.). Дети не справлялись с заданием самостоятельно, даже после помощи педагога они справиться не смогли.

Средний уровень показали 7 детей (70%) (Богдан Е., Олеся А., Сережа Л., Мирон С., Настя И., Лиза М., Аня И.).

Высокий уровень не был выявлен.

Количественные результаты диагностического задания 5 представлены на рисунке 12 и в таблицах В.1, В.2 в приложении В» [26].

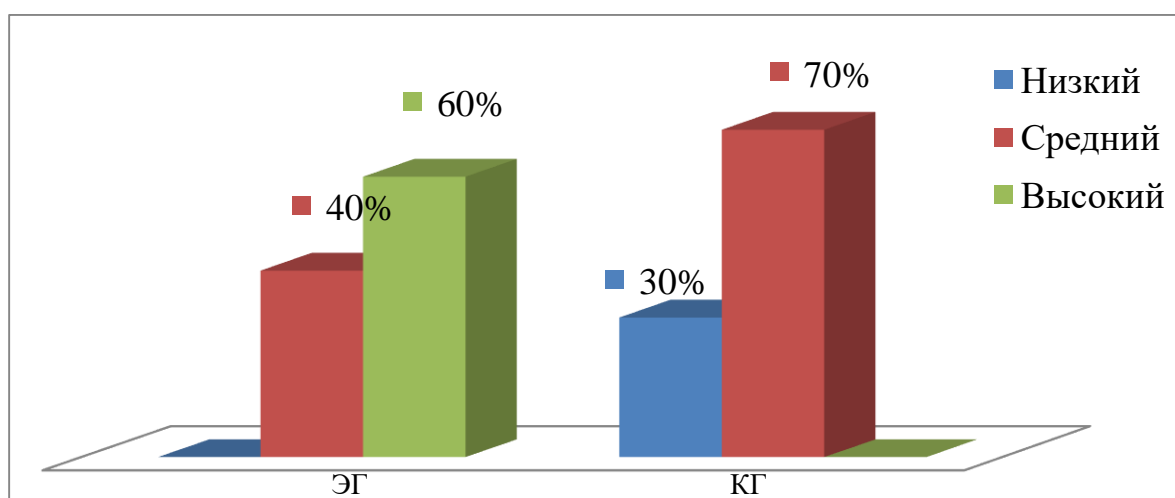


Рисунок 12 – Результаты диагностического задания 5 «Тембр голоса» (контрольный этап)

«Таким образом, после проведения контрольного исследования по диагностическому заданию 5, можно отметить, что в экспериментальной группе показатели высокого уровня увеличились на 20%, показатели низкого уровня уменьшились на 40%, а показатели среднего уровня увеличились на 20%. В контрольной группе показатели не изменились» [26].

Диагностическое задание 6. «Речевая интонация» (автор: В.И. Филимонова).

Цель: выявить уровень речевой интонации у детей 5-6 лет с общим недоразвитием речи на контрольном этапе.

Обратимся к результатам проведенного диагностического задания.

«В ЭГ низкий уровень не отмечен.

Средний уровень наблюдался у 5 детей (50%). К этой группе относятся: Слава О., Антон С., Витя Ч., Лена Т., Кирилл Б. Дети данного уровня справились с заданием с помощью педагога.

Высокий уровень был выявлен у 5 детей (50%) Ангелина З., Дима П., Серафима Л., Кристина Р., Матвей П. У данных детей не наблюдается проблем в технике произношения звуков.

В КГ низкий уровень был выявлен у 2 детей, что составляет 20% от числа всех обследуемых (Мирон С. и Андрей В.). Дети не справлялись с заданием самостоятельно, даже после помощи педагога, не все смогли справиться с заданием.

Средний уровень показали 7 детей (70%) (Тимофей К., Богдан Е., Дима М., Олеся А., Сережа Л., Лиза М., Аня И.).

Высокий уровень был выявлен у 1 ребенка (10%) – Насти И.

Количественные результаты диагностического задания 6 представлены на рисунке 13 и в таблицах В.1, В.2 в приложении В» [11].

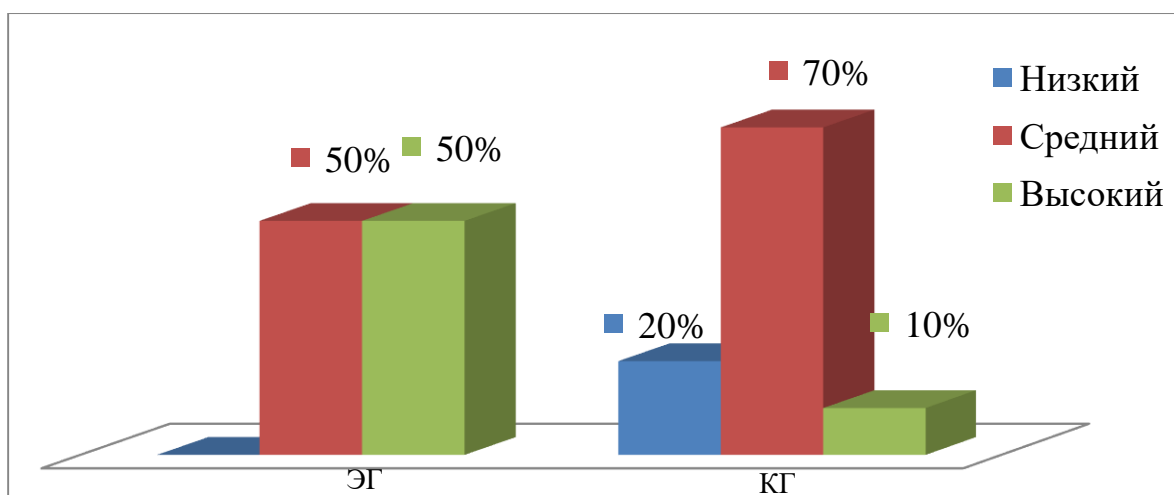


Рисунок 13 – Результаты диагностического задания 6 «Речевая интонация» (контрольный этап)

«Таким образом, после проведения контрольного исследования по диагностическому заданию 6 можно отметить, что в экспериментальной группе показатели высокого уровня увеличились на 20%, показатели низкого уровня уменьшились на 40%, а показатели среднего уровня увеличились на 20%. Показатель среднего уровня увеличился за счет снижения показателя низкого уровня.

В контрольной группе показатели не изменились» [11].

По результатам диагностики на контрольном этапе исследования мы распределили всех детей 5-6 лет с общим недоразвитием речи по уровням развития у них просодической стороны речи. Результаты представлены на рисунке 14 и в таблицах В.1, В.2 в приложении В.

«Результаты контрольного исследования показали, что высокий уровень развития просодической стороны речи у детей 5-6 лет с общим недоразвитием речи в ЭГ был выявлен у 3 детей (30%), низкий уровень выявлен не был» [26]. Это говорит нам о том, что эти дети улучшили свои показатели.

В КГ показатели не изменились.

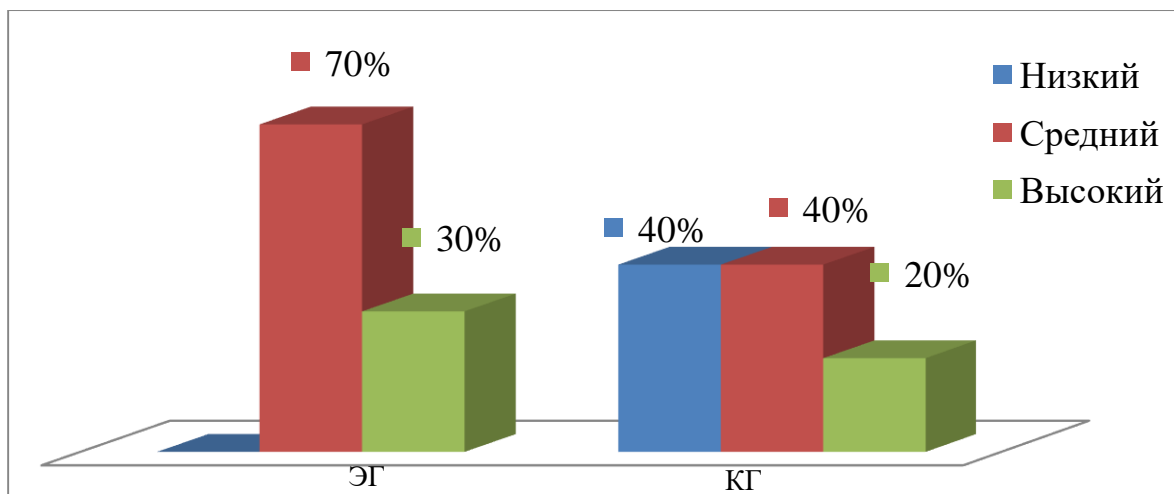


Рисунок 14 – Уровень развития просодической стороны речи у детей 5-6 лет с общим недоразвитием речи (контрольный этап)

Сравнительные результаты констатирующего и контрольного этапов экспериментального исследования в ЭГ представлены на рисунке 15.

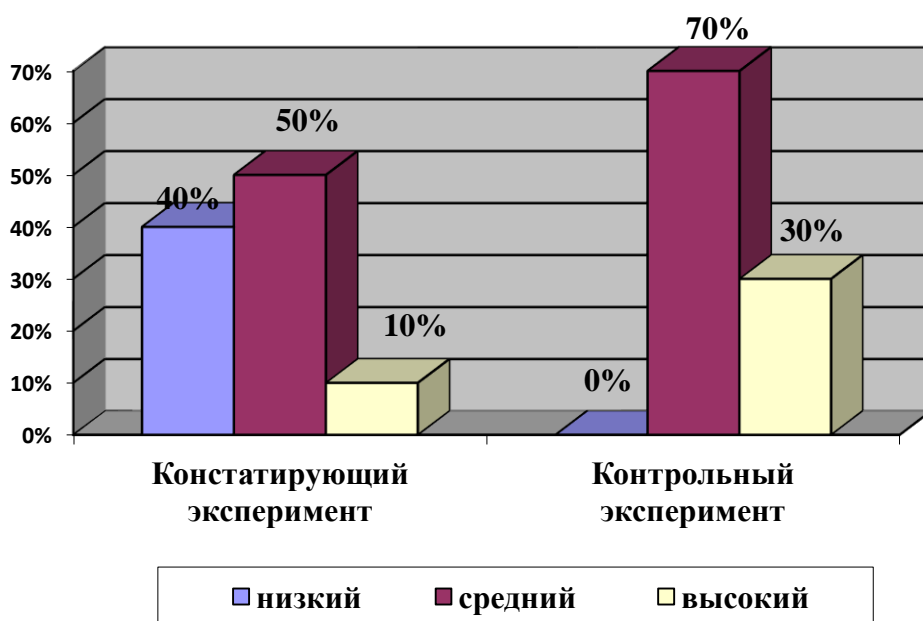


Рисунок 15 – Сравнительные результаты констатирующего и контрольного этапов эксперимента в ЭГ

Результаты контрольного этапов эксперимента по выявлению уровня развития просодической стороны речи у детей 5-6 лет с общим недоразвитием речи после проведения формирующей работы, показали следующую динамику в ЭГ:

- количество детей с низким уровнем снизилось на 40%;
- количество детей со средним уровнем увеличилось на 20%;
- количество детей с высоким уровнем увеличилось на 20%.

Результаты в КГ остались без изменений.

Таким образом, можно сделать вывод о том, что разработанное содержание и организация поэтапной работы по развитию просодической стороны речи у детей 5-6 лет с общим недоразвитием речи посредством вокальных упражнений, способствовала развитию у детей следующих показателей:

Состояние компонентов речевого дыхания

- мелодика голоса,
- темп речи,
- высота голоса,
- тембр голоса,
- интонация.

Результаты свидетельствуют, что задачи исследования решены, цель работы достигнута, а гипотеза доказана.

## Заключение

Теоретический анализ психолого-педагогической литературы по проблеме развития просодической стороны речи у детей 5-6 лет с общим недоразвитием речи посредством вокальных упражнений, позволил определить, что рассматриваемая проблема считается актуальной в педагогической теории и практике, так же, в данном вопросе много неизученных направлений, которые требуют дальнейшего исследования.

Анализ понятия «просодическая сторона речи» и сравнительный анализ различных вариантов трактовки данного понятия позволил с учетом современных подходов рассматривать просодическую сторону речи, как сложный комплекс элементов, включающий мелодику голоса, темп, высоту, тембр и интонацию голоса для выражения различных синтаксических значений и категорий, экспрессии и эмоций.

На этапе констатирующего эксперимента мы, опираясь на исследования В.И. Филимоновой, выделили показатели уровня развития просодической стороны речи у детей 5-6 лет с общим недоразвитием речи. В соответствии с выделенными показателями мы выбрали диагностические задания.

Мы получили следующие результаты:

- низкий уровень (ЭГ – 40%, КГ – 40%). У дошкольников этого уровня речь невнятна, затрудняется в чистом интонировании и мелодике голоса. Звукопроизношение малопонятное, нет четкости, наблюдаются проблемы в произношении трех и больше звуков;
- средний уровень (ЭГ – 50%, КГ – 40%). У детей речь имеет не ярко выраженную тембровую окраску (сип), речь практически внятная, интонирует нечисто, дыхание правильное с помощью педагога. «Звукопроизношение неотчетливое, расплывчатое, имеются проблемы в проговаривании двух звуков, дети способны проконтролировать проговаривание и сами видят свои проблемы, но им нужна помощь экспериментатора для правильного звукопроизношения;

– высокий уровень (ЭГ – 10%, КГ 20%). Речь детей имеет ярко выраженную тембровую окраску, дыхание диафрагмальное, чисто интонирует, дыхание правильное, без шума. Ритм произнесения фразы «отчетливый, без затруднений, внятней, в их речи не присутствуют искажения, замены, пропуски, им не нужна помощь экспериментатора для выполнения заданий.

Результаты, полученные в процессе проведения констатирующего эксперимента, позволили сделать вывод о том, что невысокие показатели уровня развития просодической стороны речи у детей 5-6 лет с общим недоразвитием речи, обусловлены следующими особенностями педагогической практики:

- отсутствует система работы развития просодической стороны речи у детей 5-6 лет с общим недоразвитием речи;
- недооцениваются потенциальные возможности использования вокальных упражнений для развития просодической стороны речи у детей 5-6 лет с общим недоразвитием речи;
- недостаточная методическая подготовленность педагогов к решению задач по развитию просодической стороны речи у детей 5-6 лет с общим недоразвитием речи посредством использования вокальных упражнений.

Мы предположили, что развитие просодической стороны речи у детей 5-6 лет с общим недоразвитием речи посредством вокальных упражнений будет возможно, если:

- организовано взаимодействие учителя-логопеда и музыкального руководителя с учетом направлений коррекционно-развивающей работы по развитию просодики речи у детей 5-6 лет с общим недоразвитием речи;
- подобран комплекс вокальных упражнений для развития компонентов просодической стороны речи детей 5-6 лет с общим недоразвитием речи;



– организована поэтапная работа по развитию просодической стороны речи у детей 5-6 лет с общим недоразвитием речи посредством вокальных упражнений.

На первом этапе было разработано содержание взаимодействия учителя-логопеда и музыкального руководителя с учетом направлений коррекционно-развивающей работы по развитию просодики речи у детей 5-6 лет с общим недоразвитием речи.

На втором этапе был подобран комплекс вокальных упражнений для развития компонентов просодической стороны речи детей 5-6 лет с общим недоразвитием речи. Также был разработан план, включающий вокальные упражнения для развития просодической стороны речи детей 5-6 лет с общим недоразвитием речи.

На третьем этапе была организована поэтапная работа по развитию просодической стороны речи у детей 5-6 лет с общим недоразвитием речи посредством вокальных упражнений с учетом уровня развития у детей: речевого дыхания, мелодики голоса, темпа речи, высоты голоса, тембра голоса, интонации речи.

Развитие просодической стороны речи у детей 5-6 лет с общим недоразвитием речи проводилась поэтапно. За основу при определении этапов развития нарушений просодической стороны речи у детей 5-6 лет с общим недоразвитием речи было взято исследование В.И. Филимоновой, которая определила этапы работы по развитию просодической стороны речи у детей 5-6 лет с общим недоразвитием речи:

- первый этап – развитие у детей речевого дыхания;
- второй этап – развитие у детей мелодики, темпа, высоты и тембра голоса;
- третий этап – развитию у детей речевой интонации.

После проведения формирующего этапа провели контрольный эксперимент, который позволил нам выявить следующую динамику в экспериментальной группе:

- количество детей с низким уровнем снизилось на 40%;
- количество детей со средним уровнем увеличилось на 20%;
- количество детей с высоким уровнем увеличилось на 20%.

Результаты в контрольной группе остались без изменений.

Таким образом, можно сделать вывод о том, что разработанное содержание и организация поэтапной работы по развитию просодической стороны речи у детей 5-6 лет с общим недоразвитием речи посредством вокальных упражнений, способствовала развитию у детей следующих показателей:

Состояние компонентов речевого дыхания

- мелодика голоса,
- темп речи,
- высота голоса,
- тембр голоса,
- интонация.

Разработанный комплекс вокальных упражнений для развития просодической стороны речи у детей 5-6 лет с общим недоразвитием речи, учитывающих механизм и структуру речевого дефекта, способствовал развитию просодической стороны речи у детей 5-6 лет с общим недоразвитием речи.

Результаты свидетельствуют, что задачи исследования решены, цель работы достигнута, а гипотеза доказана.

## Список используемой литературы

1. Алмазова Е. С. Методика логопедической работы по устранению просодической стороны речи. М. : Академия, 2020. 286 с.
2. Артемов В. А. Психология речевой интонации (интонация и просодия) : Лекции к спецкурсу. М. : Академия, 2020. 342 с.
3. Бондарко А. В. Теория функциональной грамматики. СПб. : Нева, 2019. 252 с.
4. Брызгунова Е. А., Гвоздев А. Н. Звуки и интонация русской речи. М. : Владос, 2019. 287 с.
5. Вильсон Д. А. Нарушения речи у детей. М.: Логос, 2020. 448 с.
6. Гвоздев А. Н. Вопросы изучения детской речи. М. : ДетствоПресс, 2018. 472 с.
7. Гончарук Л. Е., Орлова О. С., Уланов С. Е. Функциональные нарушения голоса у детей и подростков (клиника и лечение). М. : Академия. 2020. 268 с.
8. Дмитриев Л. Б., Телелева Л. М., Таптапова С. Л. Фониатрия и фонопедия. М. : Логос, 2020. 272 с.
9. Ермакова И. И. Коррекция речи и голоса у детей и подростков. М.: Академия, 2019. 143 с.
10. Ковшиков, В. К. Психолингвистика. Теория речевой деятельности. М. : АСТ, 2019. 252 с.
11. Когновицкая Т. С., Крылов Б. С., Кузьмин Ю. И. Интонационные характеристики речи дошкольников и дифференцированная методика логопедической коррекции речевых нарушений // Механизм речевого процесса и реабилитация больных с речевыми нарушениями. М. : Логос 2020. С. 117-121.
12. Корж О. Н., Новикова Е. В. Использование песен на занятиях в логопедической группе // Логопед. № 10. 2019. С. 23-28.

13. Лопатина Л. В. Логопедическая работа с детьми дошкольного возраста с ОНР. СПб. : Союз, 2020. 188 с.
14. Матвеева Г. А. Формирование выразительных средств речи у детей 5-7 лет с общим недоразвитием речи. М. : Логос, 2019. 256 с.
15. Правдина О. В. Логопедия. М. : Академия, 2019. 114 с.
16. Светозарова Н. Д. Интонационная система русского языка. Красноярск : Изд-во Красноярского ун-та, 2019. 2018. 336 с.
17. Соколова А. С. Теоретические основы интонационной выразительности речи у дошкольников с ОНР. М. : Владос, 2019. 400 с.
18. Рябченко А. Т. Функциональные нарушения голоса. М. : АСТ, 2020. 103 с.
19. Сохин Ф. А. Психолого-педагогические основы развития речи дошкольников. М. : МОДЭК МПСИ, 2020. 240 с.
20. Таптапова С. Л. Коррекционно-логопедическая работа при нарушениях голоса: книга для логопеда. М. : Академия, 2019. 326 с.
21. Тихеева Е. И. Развитие речи детей. М. : АСТ, 2019. 248 с.
22. Тонкова-Ямпольская Р. В. Основы логопедии М. : Академия, 2019. 370 с.
23. Торсуева И. Г. Интонация и смысл высказывания. М. : Владос, 2019. 257 с.
24. Ушакова О. С. Развитие речи дошкольников. М. : АСТ, 2020. 234 с.
25. Ушакова О. С. Теория и практика развития речи дошкольника : Задачи речевого развития. М. : Сфера, 2019. 204 с.
26. Филичева Т. Б., Туманова Т. В. Дети с общим недоразвитием речи. Воспитание и обучение. М. : Гном Пресс, 2021. 189 с.
27. Цеплитис Л. К. Анализ речевой интонации. СПб. : Питер, 2018. 227 с.
28. Швачкин Н. Х. Развитие речи ребенка. М. : НПО «МОДЭК», 2019. 138 с.

29. Щерба Л. В. Языковая система и речевая деятельность. СПб. : Нева, 2019. 263 с.

30. Яровенко О. И. Становление интонационной системы языка у группы детей дошкольного возраста. Становление речи и усвоение языка ребенком. М. : Изд-во вызовы МГУ, 2020. 346 с.

## Приложение А

### Список детей 5-6 лет с общим недоразвитием речи, участвующих в экспериментальной работе

Таблица А.1 – Список детей экспериментальной группы

| Имя Ф. ребенка | Возраст |
|----------------|---------|
| 1. Ангелина З. | 5,7     |
| 2. Дима П.     | 6,3     |
| 3. Слава О.    | 6,2     |
| 4. Серафима Л. | 6,3     |
| 5. Кристина Р. | 6,1     |
| 6. Антон С.    | 5,9     |
| 7. Витя Ч.     | 6,1     |
| 8. Лена Т.     | 5,8     |
| 9. Матвей П.   | 6,3     |
| 10. Кирилл Б.  | 6,3     |

Таблица А.2 – Список детей контрольной группы

| Имя Ф. ребенка | Возраст |
|----------------|---------|
| Дима П.        | 6,3     |
| Ангелина З.    | 6,2     |
| Лена Т.        | 5,6     |
| Антон С.       | 5,7     |
| Кирилл Б.      | 6,1     |
| Матвей П.      | 5,4     |
| Слава О.       | 6,2     |
| Витя Ч.        | 5,4     |
| Серафима Л.    | 6,2     |
| Кристина Р.    | 5,7     |

## Приложение Б

### Количественные результаты на констатирующем этапе эксперимента

Таблица Б.1 – Сводная таблица по итогам констатирующего эксперимента в экспериментальной группе

| Имя Ф. ребенка | Диагностическое задание 1 | Диагностическое задание 2 | Диагностическое задание 3 | Диагностическое задание 4 | Диагностическое задание 5 | Итого | Уровень развития просодической речи |
|----------------|---------------------------|---------------------------|---------------------------|---------------------------|---------------------------|-------|-------------------------------------|
| 1. Ангелина З. | 2                         | 1                         | 3                         | 1                         | 2                         | 9     | Средний                             |
| 2. Дима П.     | 2                         | 1                         | 2                         | 1                         | 2                         | 8     | Средний                             |
| 3. Слава О.    | 1                         | 1                         | 2                         | 1                         | 1                         | 6     | Низкий                              |
| 4. Серафима Л. | 2                         | 1                         | 1                         | 1                         | 1                         | 6     | Низкий                              |
| 5. Кристина Р. | 2                         | 1                         | 2                         | 1                         | 1                         | 7     | Низкий                              |
| 6. Антон С.    | 1                         | 1                         | 1                         | 1                         | 1                         | 5     | Низкий                              |
| 7. Витя Ч.     | 1                         | 1                         | 2                         | 1                         | 2                         | 7     | Низкий                              |
| 8. Лена Т.     | 2                         | 1                         | 1                         | 1                         | 1                         | 6     | Низкий                              |
| 9. Матвей П.   | 3                         | 2                         | 3                         | 2                         | 3                         | 13    | Средний                             |
| 10. Кирилл Б.  | 2                         | 1                         | 1                         | 1                         | 2                         | 7     | Средний                             |

Таблица Б.2 – Сводная таблица по итогам констатирующего эксперимента в контрольной группе

| Имя Ф. ребенка | Диагностическое задание 1 | Диагностическое задание 2 | Диагностическое задание 3 | Диагностическое задание 4 | Диагностическое задание 5 | Итого | Уровень развития просодической речи |
|----------------|---------------------------|---------------------------|---------------------------|---------------------------|---------------------------|-------|-------------------------------------|
| 1. Тимофей К.  | 1                         | 1                         | 2                         | 1                         | 2                         | 7     | Низкий                              |
| 2. Богдан Е.   | 3                         | 2                         | 3                         | 2                         | 2                         | 12    | Высокий                             |
| 3. Дина М.     | 2                         | 1                         | 1                         | 1                         | 2                         | 7     | Низкий                              |
| 4. Олеся А.    | 2                         | 1                         | 2                         | 1                         | 2                         | 8     | Средний                             |
| 5. Сережа Л.   | 1                         | 1                         | 2                         | 1                         | 2                         | 7     | Средний                             |
| 6. Мирон С.    | 1                         | 1                         | 1                         | 1                         | 1                         | 5     | Низкий                              |
| 7. Настя И.    | 3                         | 1                         | 3                         | 1                         | 2                         | 9     | Высокий                             |
| 8. Андрей В.   | 2                         | 1                         | 1                         | 1                         | 1                         | 6     | Низкий                              |
| 9. Лиза М.     | 2                         | 2                         | 2                         | 2                         | 2                         | 10    | Средний                             |
| 10. Аня И.     | 2                         | 3                         | 1                         | 1                         | 2                         | 9     | Средний                             |

## Приложение В

### Количественные результаты на контрольном этапе эксперимента

Таблица В.1 – Сводная таблица по итогам контрольного эксперимента в экспериментальной группе

| Имя Ф. ребенка | Диагностическое задание 1 | Диагностическое задание 2 | Диагностическое задание 3 | Диагностическое задание 4 | Диагностическое задание 5 | Итого | Уровень развития просодической речи |
|----------------|---------------------------|---------------------------|---------------------------|---------------------------|---------------------------|-------|-------------------------------------|
| Ангелина З.    | 3                         | 1                         | 2                         | 3                         | 1                         | 10    | Средний                             |
| Дима П.        | 2                         | 2                         | 2                         | 2                         | 3                         | 11    | Средний                             |
| Слава О.       | 2                         | 1                         | 1                         | 1                         | 2                         | 7     | Низкий                              |
| Серафима Л.    | 2                         | 1                         | 1                         | 2                         | 1                         | 7     | Низкий                              |
| Кристина Р.    | 3                         | 2                         | 2                         | 3                         | 3                         | 13    | Высокий                             |
| Антон С.       | 3                         | 2                         | 1                         | 3                         | 2                         | 11    | Средний                             |
| Витя Ч.        | 2                         | 3                         | 2                         | 3                         | 2                         | 11    | Средний                             |
| Лена Т.        | 1                         | 1                         | 1                         | 1                         | 2                         | 6     | Низкий                              |
| Матвей П.      | 1                         | 3                         | 3                         | 3                         | 3                         | 13    | Высокий                             |
| Кирилл Б.      | 2                         | 2                         | 2                         | 3                         | 2                         | 11    | Средний                             |

Таблица В.2 – Сводная таблица по итогам контрольного эксперимента в контрольной группе

| Имя Ф. ребенка | Диагностическое задание 1 | Диагностическое задание 2 | Диагностическое задание 3 | Диагностическое задание 4 | Диагностическое задание 5 | Итого | Уровень развития просодической речи |
|----------------|---------------------------|---------------------------|---------------------------|---------------------------|---------------------------|-------|-------------------------------------|
| Тимофей К.     | 1                         | 1                         | 2                         | 1                         | 2                         | 7     | Низкий                              |
| Богдан Е.      | 3                         | 3                         | 3                         | 2                         | 2                         | 13    | Высокий                             |
| Дина М.        | 2                         | 1                         | 1                         | 1                         | 2                         | 6     | Низкий                              |
| Олеся А.       | 2                         | 1                         | 2                         | 2                         | 2                         | 11    | Средний                             |
| Сережа Л.      | 1                         | 2                         | 2                         | 2                         | 2                         | 10    | Средний                             |
| Мирон С.       | 1                         | 2                         | 1                         | 2                         | 1                         | 6     | Низкий                              |
| Настя И.       | 3                         | 2                         | 3                         | 2                         | 3                         | 9     | Средний                             |
| Андрей В.      | 2                         | 2                         | 1                         | 1                         | 1                         | 6     | Низкий                              |
| Лиза М.        | 2                         | 3                         | 2                         | 2                         | 2                         | 11    | Средний                             |
| Аня И.         | 2                         | 2                         | 1                         | 2                         | 2                         | 10    | Средний                             |