

## ИССЛЕДОВАНИЕ ПРОСОДИЧЕСКОЙ СТОРОНЫ РЕЧИ У ДОШКОЛЬНИКОВ С ДИЗАРТРИЕЙ

**Ширина Н.В.,**

*студентка 4 курса ФГАОУ ВО «Тюменский государственный университет»,  
г. Тюмень, Российская Федерация*

Научный руководитель – Отева Н.И., ст. преподаватель

В наше время у детей часто наблюдаются речевые нарушения, одним из которых является дизартрия. Из всех нарушений речи на дизартрию приходится 38% – 40% случаев [1, с. 5].

Дизартрия – это нарушение произносительной стороны речи, обусловленное недостаточностью иннервации речевой мускулатуры [2, с.124]. Для нее характерно нарушение просодической стороны речи. У детей ослаблен речевой выдох, голос тихий и не способен к повышению или понижению высоты и силы голоса, чаще всего темп речи ускорен. Это в свою очередь приводит к нечеткой, смазанной речи [3].

Целью статьи является исследование просодической стороны речи у дошкольников с дизартрией.

**Материал и методы.** В исследовании были использованы методы: наблюдение, эксперимент. В эксперименте участвовало 6 детей 5-ти лет с речевым заключением: ОНР III уровня у ребенка с псевдобульбарной дизартрией.

Для качественно-количественного анализа исследования были выделены следующие критерии и показатели: сформированность ритма речи (восприятие ритма, воспроизведение ритма), темпа речи (восприятие темпа, воспроизведение темпа), интонационной окраски речи (дифференциация типов интонации в предложении, самостоятельное воспроизведение), модуляций голоса (восприятие и воспроизведение по высоте голоса, восприятие и воспроизведение по силе голоса), речевого дыхания (тип дыхания, умение дифференцировать носовое и ротовое дыхание, целенаправленность воздушной струи). Для исследования просодической стороны речи у дошкольников с дизартрией была взята методика Архиповой Е. Ф. [4]

**Результаты и их обсуждение.** Первый ребенок в задании на восприятие ритма не допустил ошибок. При воспроизведении серии ударов путался в их количестве. В задании на восприятие темпа речи ошибок не допускал. Темп речи менялся незначительно. В задании на дифференциацию типов интонации в предложении испытуемый ошибок не допускал. При произнесении фраз интонацию не менял. Задания на восприятие звуков по высоте и силе голоса выполнил верно. Воспроизведение звуков по высоте и силе голоса нарушено. Тип дыхания у ребенка диафрагмальный. Дифференцировал носовое и ротовое дыхание. Струя сильная и целенаправленная.

Второй ребенок задание на восприятие ритма также выполнил верно. При воспроизведении серии ударов путался в их количестве. В задании на восприятие темпа речи были ошибки. Во время воспроизведения темпа речи не менял. Задание на дифференциацию типов интонации в предложениях выполнил с помощью взрослого. При произнесении фраз интонация не менялась. Задания на восприятие звуков по высоте и силе голоса выполнил верно. При воспроизведении звуков высоту голоса изменял только на низкую. Произносятся звуки путал силу голоса. Тип дыхания у ребенка верхнеключичный. Дифференцировал носовое и ротовое дыхание. Струя сильная и целенаправленная.

Третий ребенок в задании на восприятие ритма путался в количестве ударов. Не смог воспроизвести простые и акцентные удары. Задание на восприятие темпа речи выполнил верно. Воспроизвести быстрый темп речи не получилось. Задание на дифференциацию типов интонации в предложениях выполнил с ошибками. При произнесении фраз интонация не менялась. Задания на восприятие звуков по высоте и силе голоса выполнил верно. Воспроизведение звуков по высоте голоса выполнил без модуляций. Тип дыхания у ребенка верхнеключичный. Дифференцирует носовое и ротовое дыхание. Струя сильная и целенаправленная.

Четвертый ребенок в заданиях на восприятие и воспроизведение ритма путался в количестве ударов. В задании на восприятие темпа речи допускал ошибки. Во время вос-

произведения темпа речи не менял. Задание на дифференциацию типов интонации в предложениях выполнил с помощью взрослого. При произнесении фраз интонацию не менял. Задание на восприятие звуков по высоте голоса выполнил с ошибками. При произнесении высоту голоса изменял незначительно. Задания восприятие и воспроизведение звуков по силе голоса выполнил верно. Тип дыхания у ребенка верхнеключичный. Дифференцировал носовое и ротовое дыхание. Струя сильная и целенаправленная.

Пятый ребенок в задании на восприятие ритма допускал ошибки. Не смог воспроизвести серию ударов. Задание на восприятие темпа речи сделал правильно. Отмечается незначительное ускорение темпа речи. Задание на дифференциацию типов интонации в предложениях выполнил с ошибками. При произнесении фраз интонация не менялась. Задания на восприятие звуков по высоте и силе голоса выполнил верно. Голос по высоте и силе менял незначительно. Тип дыхания у ребенка диафрагмальный. Дифференцировал носовое и ротовое дыхание. Струя сильная и целенаправленная.

Шестой ребенок в задании на восприятие ритма также допускал ошибки. При воспроизведении ритма путался в количестве ударов. В задании на восприятие темпа речи допускал ошибки. Во время воспроизведения темпа речи не менял. Задание на дифференциацию типов интонации в предложениях выполнил с ошибками. При произнесении фраз интонацию не менял. Задание на восприятие звуков по высоте голоса выполнил верно. При произнесении высоту голоса не менял. Задания восприятие и воспроизведение звуков по силе голоса выполнил верно. Тип дыхания у ребенка верхнеключичный. Дифференцировал носовое и ротовое дыхание. Струя сильная и целенаправленная.

Дети не допускали ошибки в обследовании дифференциации ротового и носового дыхания, целенаправленности струи. Обследование просодической стороны речи показало средние результаты у всех детей. Большинство ошибок было совершено детьми при обследовании воспроизведения темпа речи, интонации и голосовых модуляций.

**Заключение.** Полученные результаты подтверждают необходимость проведения коррекционной работы с дошкольниками с дизартрией, направленной на повышение уровня сформированности просодической стороны речи.

1 Микляева, Н. В. Дизартрия у детей: клинично-патогенетическая характеристика и массаж: учебник для вузов / Н. В. Микляева, А. В. Кроткова, Ю. В. Микляева. – М. : Издательство Юрайт, 2025. – 151 с.

2 Филичева, Т. Б. Логопедия: теория и практика / Т. Б. Филичева. – М. : Эксмо, 2024. – 688 с.

3 Артемова, Е. Э. Формирование просодики у дошкольников с разными речевыми анализами / Е. Э. Артемова. – М. : Издательство МГГУ им. М. А. Шолохова, 2008. – 123 с.

4 Архипова, Е. Ф. Стертая дизартрия у детей / Е. Ф. Архипова. – М. : АСТ: Астрель, 2007. – 331 с.

## **МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПОДГОТОВКИ БУДУЩИХ ХУДОЖНИКОВ-ПЕДАГОГОВ**

**Якубовская Е.Ю.,**

*студентка 4 курса ВГУ имени П.М. Машерова, г. Витебск, Республика Беларусь*

Научный руководитель – Беженарь Ю.П., канд. пед. наук, доцент

Одним из важных аспектов качественной подготовки студентов творческих специальностей педагогической направленности является формирование у них развитого пространственного мышления и навыков работы с чертежами и проекциями. Эти компетенции закладываются, прежде всего, при изучении начертательной геометрии и черчения.

На сегодняшний день анализ состояния методического обеспечения вышеупомянутых дисциплин выявляет существенную проблему: существующие учебные пособия, как правило, ориентированы либо на инженерно-строительные специальности [1], либо на художественные. Отсутствует литература, объединяющая начертательную геометрию и черчение для будущих педагогов-художников, специалистов в области изобразительного искусства, черчения и трудового обучения.

Цель данного исследования – анализ необходимости разработки и структурирования материала учебного пособия по дисциплинам «Начертательная геометрия»