

УДК 37.376

***НАРУШЕНИЯ ПРОСОДИЧЕСКОЙ СТОРОНЫ РЕЧИ И МЕТОДЫ ЕЕ
КОРРЕКЦИИ У ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ОНР
III УРОВНЯ***

Ворсобина Н.В.

к.б.н., доцент,

Калужский государственный университет им. К.Э. Циолковского

Калуга, Россия

Симаченко О.В.

магистрант,

Калужский государственный университет им. К.Э. Циолковского

Калуга, Россия

Аннотация

В статье рассматривается проблема изучения нарушений просодической стороны речи у старших дошкольников с ОНР III уровня, а также возможные методы их коррекции. Авторами рассматривается актуальность данной темы, описываются возможные нарушения компонентов просодики у детей с различными клиническими расстройствами, лежащими в основе общего недоразвития речи III уровня, например, с дизартрией, заиканием, ринолалией. Помимо этого в статье анализируются различные методы коррекции нарушений просодики у детей, описываются их преимущества и недостатки, рассматривается рациональность их использования с детьми старшего дошкольного возраста с ОНР III уровня в условиях ДОУ. Статья предназначена для учителей-логопедов и воспитателей, работающих с детьми данной нозологической группы.

Ключевые слова: просодика, общее недоразвитие речи III уровня, дизартрия, ринолалия, заикание, логопедия, коррекция, логоритмика.

VIOLATIONS OF THE PROSODIC SIDE OF SPEECH AND METHODS OF ITS CORRECTION IN OLDER PRESCHOOL CHILDREN WITH GENERAL SPEECH UNDERDEVELOPMENT OF LEVEL III

Vorsobina N.V.

Candidate of Biological Sciences, Associate Professor,

Kaluga State University named after K.E. Tsiolkovsky

Kaluga, Russia

Simachenko O.V.

Master's student,

Kaluga State University named after K.E. Tsiolkovsky

Kaluga, Russia

Annotation

The article discusses the problem of studying violations of the prosodic side of speech in older preschoolers with level III OCD, as well as possible methods of their correction. The authors consider the relevance of this topic, describe possible violations of the components of prosody in children with various clinical disorders underlying the general underdevelopment of speech level III, for example, dysarthria, stuttering, rhinolalia. In addition, the article analyzes various methods of correcting prosodic disorders in children, describes their advantages and disadvantages, and considers the rationality of their use with older preschool children with level III OND in preschool conditions. The article is intended for speech therapists and educators working with children of this nosological group.

Keywords: prosody, general speech underdevelopment of level III, dysarthria, rhinolalia, stuttering, speech therapy, correction, logorhythmics.

Просодика, то есть система интонационных и ритмических средств языка, играет важную роль в коммуникации, так как позволяет выражать эмоции, выделывать смысловые акценты, структурировать речь и придавать ей

Дневник науки | www.dnevniknauki.ru | СМИ Эл № ФС 77-68405 ISSN 2541-8327

выразительность. Нарушения просодики могут существенно затруднять как восприятие и понимание речи, так и ее воспроизведение, что будет негативно сказываться на социальной адаптации, психическом развитии, дальнейшем обучении и становлении личности ребенка в целом.

Если рассматривать психолого-педагогическую классификацию нарушений речи, то наиболее распространенным считается общее недоразвитие речи III уровня. Так как данное нарушение подразумевает собирательный характер, в его основе могут лежать различные клинические расстройства, основным симптомом которых будут являться нарушения компонентов просодической системы. К таким расстройствам относятся – дизартрия, ринопалия и заикание [2].

Далее рассмотрим особенности и нарушения просодической системы у детей с ОНР III уровня при дизартрии, заикании и ринопалии.

Дизартрия – это нарушение произносительной стороны речи, к которой относятся звукопроизношение, слоговая структура слова и просодика, возникающее из-за нарушений иннервации органов речевого аппарата. В основе данного клинического расстройства речи лежат органические поражения ЦНС [3]. Нарушения просодики у детей этой нозологической группы непосредственным образом связаны с дефектным функционированием или поражением блуждающего, тройничного, подъязычного и языкоглоточного пар черепно-мозговых нервов, что проявляется в:

- неправильном построении интонационного рисунка фразы, то есть речь будет монотонной, без должных повышений и понижений тона, что не позволяет ребенку отображать смысловые оттенки высказывания.
- нарушениях силы голоса, ребенок не может модулировать голос по силе, переходить от шепотной речи к более громким звучаниям голоса, нередко отмечаются затухания голоса к концу фразы.

- нарушениях темпа речи – данные нарушения у детей с дизартрией могут проявляться вариативно, от брадилалии до тахилалии;
- назальном оттенке голоса, зачастую возникает из-за нарушений дифференциации носового и ротового выдоха, а также из-за недостатков небно-глоточного смыкания;
- неверных логических ударениях и паузах, что связано с нарушениями дыхания, неумением распределять его относительно сложных речевых конструкций, делать своевременный добор воздуха.
- искажении интонационного рисунка фразы из-за недостаточной артикуляции [3].

Нельзя оставлять без внимания, что сложность дефектов просодики зависит от формы дизартрии и степени ее тяжести.

Заикание – это нарушение темпо-ритмической организации речи, обусловленное судорожным состоянием голосовых связок. Нарушения просодики у детей данной нозологической группы связаны непосредственно с возникающими судорогами, пролонгациями, что проявляется в: 1) неритмичности речи; 2) нарушениях естественного интонационного рисунка; 3) патологическом изменении силы голоса, например, во время судорог и речевых блоков голос может становиться тише и более напряженным; 3) неправильных ударениях и относительно слов и относительно фразы [4].

Ринолалия – это нарушение произносительной стороны речи, а именно звукопроизношения и голоса, которое обусловлено анатомо-физиологическими дефектами строения речевого аппарата (расщелинами). Именно из-за наличия разного вида расщелин у детей происходят нарушения просодических компонентов. Наиболее ярким дефектом является назальный оттенок голоса, речь приобретает носовое, гнусавое звучание, что искажает интонационный рисунок голоса. Помимо этого могут отмечаться снижение силы голоса,

нарушения общего ритма речи и различие интонационных характеристик. Эти дефекты зачастую негативно влияют на общее звучание речи [1].

Помимо этого нельзя оставлять без внимания и самостоятельные и невыясненного генеза формы ОНР III уровня. Симптоматика таких детей обширна и вариативно, нередко отмечаются дефекты просодики, которые в первую очередь связаны с недостатками восприятия ритма, темпа, интонации речи, что в дальнейшем сказывается и на их воспроизведении в активной речи.

Для того, чтобы подтвердить актуальность распространенности нарушений просодики у детей с общим недоразвитием речи III уровня, рассмотрим результаты проведенного логопедического обследования. Оно было реализовано на базе МОУ Клишевская СОШ №12 (ДО №33). Для проведения исследования была сформирована группа, состоящая из 16 детей со следующими заключениями: 8 детей – ОНР III уровня при дизартрии, 2 ребенка – ОНР III уровня при заикании, 1 ребенок – ОНР III уровня при ринолалии, 5 детей – ОНР III (самостоятельная форма / невыясненного генеза). Обследование просодики у детей проводилось посредством методики, разработанной Е.Ф. Архиповой. Результаты, представлены на рисунке 1 и рисунке 2.

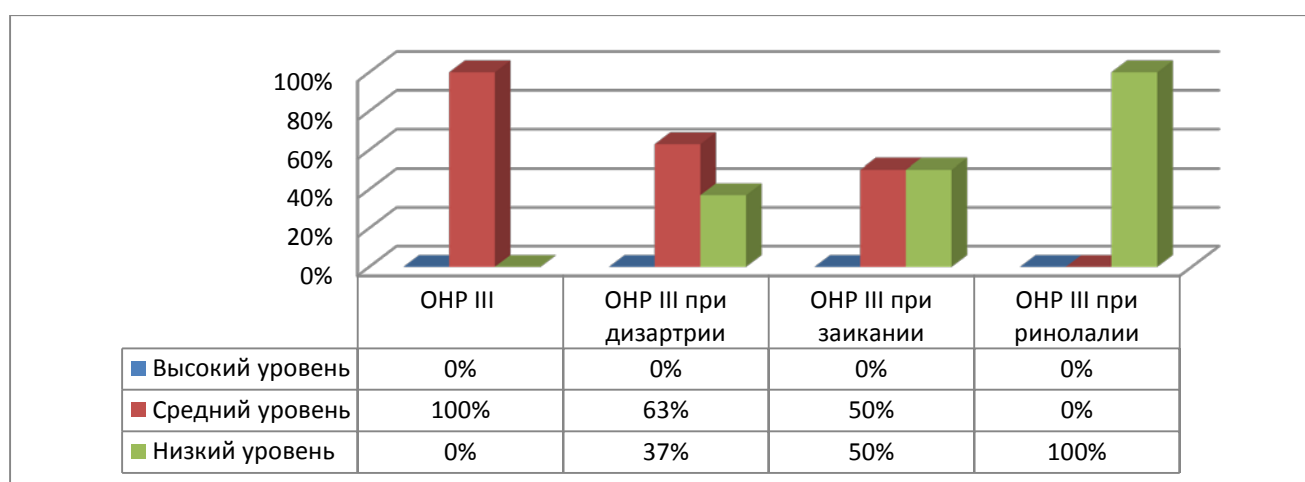


Рис.1 – Результаты исследования уровня сформированности просодики у детей с ОНР III при разных клинических расстройствах

По данным, представленным на гистограмме (рисунок 1), можно сделать вывод, что у всех исследуемых детей отмечались нарушения просодики той или

иной степени выраженности. Однако, можно отметить, что при самостоятельных формах ОНР III уровня дети имели средний уровень сформированности просодических компонентов. У детей с заиканием одинаковое количество детей находится на среднем и низком уровне. У ребенка с ринолалией отмечался низкий уровень сформированности просодики. Среди детей с дизартрией с 5 испытуемых имели средние показатели, 3 – низкие показатели.

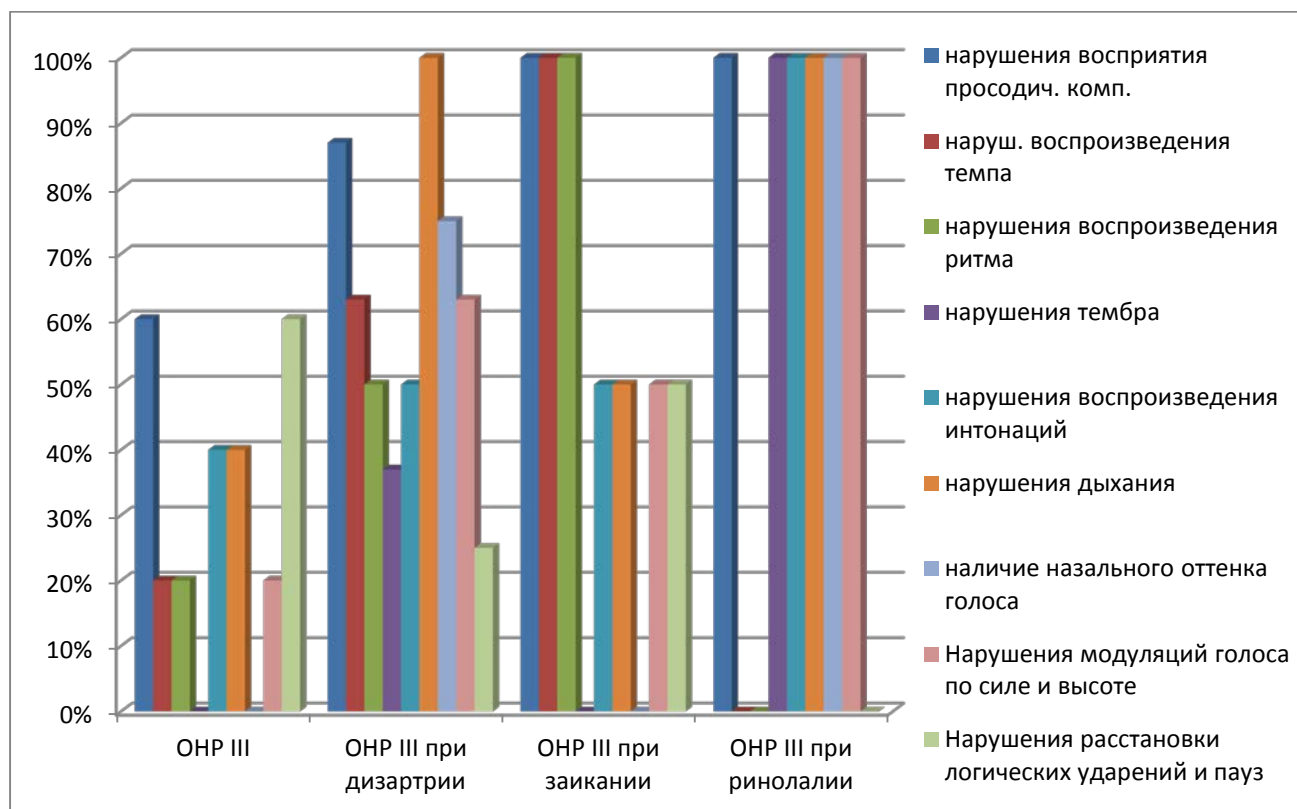


Рис.2 – Результаты исследования нарушений разных компонентов просодики у детей с ОНР III при разных клинических расстройствах

Данные, представленные на гистограмме (рисунок 2), свидетельствуют о том, что при различных клинических расстройствах, лежащих в основе общего недоразвития речи III уровня, отмечаются заметно отличимые комплексы дефектов просодики. Например, у ребенка с ринолалией представлены нарушения всех компонентов за исключением воспроизведения темпа и расстановок логических ударений и пауз. У детей с заиканием в наибольшей степени были нарушены темп и ритм, а также восприятие этих компонентов просодики. У детей с дизартрией наиболее выраженными оказались нарушения

Дневник науки | www.dnevniknauki.ru | СМЭЛ № ФС 77-68405 ISSN 2541-8327

дыхания, восприятия, наличие назального оттенка голоса, более сохранным являлся тембр голоса. При общем недоразвитии речи III уровня самостоятельного или невыясненного генеза в большей степени страдало восприятие компонентов просодики, воспроизведение разных видов интонации, отмечались дефекты дыхания и расстановки пауз и логических ударений, к сохранным звеньям можно отнести тембр голоса и отсутствие назального оттенка голоса.

Исходя из результатов обследования, можно сделать вывод о необходимости проведения с детьми старшего дошкольного возраста с ОНР III уровня разного генеза целенаправленной логопедической работы по развитию просодики. Но нельзя оставлять без внимания, что для организации коррекционного воздействия учителем-логопедом должен осуществляться качественный отбор методов. Далее проанализируем некоторые методы и рациональность их использования с детьми изучаемой группы.

1. Сюжетно-ролевая игра – это вид игры, в котором участники принимают на себя определенные роли и разыгрывают вымышленные ситуации. В основе данного метода лежат импровизация и взаимодействие между участниками. Сюжетно-ролевые игры можно использовать для отработки следующих элементов просодики: интонации, пауз, логических ударений и тембра [5]. К преимуществам метода можно отнести:

- Воздействие на речь детей через их ведущую деятельность. В условиях игры все отработываемые навыки усваиваются быстрее, крепко закрепляются в сознании детей.
- Развитие элементов просодики происходит в формате диалога и межличностного взаимодействия.
- Разнообразие сюжетно-ролевых игр, то есть отработывать компоненты просодики можно посредством использования разных сюжетов, речевых и социальных ситуаций.

Однако нельзя оставить без внимания и недостатки данного метода и его применения в рамках коррекции просодики:

- Задействуется не весь спектр просодических компонентов;
- Длительная подготовка к занятиям, данный метод предполагает качественного и трудоемкого продумывания сюжета, правил его реализации;
- Длительность проведения, на одну сюжетно-ролевую игру уходит целое логопедическое занятие, на котором должны быть реализованы и иные коррекционно-развивающие задачи, помимо формирования просодических компонентов.
- Возможность использования только на групповых занятиях [5].

2. Дидактическая игра - это специально разработанная игровая деятельность, направленная на обучение и развитие определенных навыков и умений. Она сочетает в себе элементы игры, обучения и воспитания, создавая увлекательную и мотивирующую среду для усвоения новых знаний и практических навыков. Посредством дидактических игр можно развивать все компоненты просодической системы [7].

Преимущества использования дидактических игр при развитии просодики:

- Повышение мотивации и интереса к выполняемой деятельности;
- Разнообразие и гибкость: существует широкий спектр дидактических игр, позволяющий подобрать подходящие варианты для различных возрастов, уровней развития и специфических потребностей.
- Формирование положительной эмоциональной атмосферы: игры создают комфортную и непринужденную обстановку, способствующую снятию стресса и развитию уверенности в себе.
- Возможность использования на групповых и индивидуальных занятиях.

Недостатки дидактических игр:

- Малофункциональность: дидактические игры эффективны для развития конкретных навыков, но не могут заменить собой все аспекты коррекционной работы.
- Необходимость тщательного подбора и планирования: выбор игры должен быть обоснован и соответствовать целям коррекции, возрасту и уровню развития ребенка [7].

3. Театрализованная деятельность представляет собой вид творческой активности, включающий в себя драматизацию сюжетов, импровизацию, работу с мимикой, жестами и голосом. Она предполагает активное вовлечение участников в игровой процесс, что способствует развитию различных навыков, в том числе просодических [6]. Рассмотрим ее преимущества:

- Возможность корректировать большинство компонентов просодики;
 - Непосредственная вовлеченность в творческую деятельность;
 - Отработка просодических компонентов происходит на базе связной речи.
- К недостаткам можно отнести:
- Длительность подготовки к реализации активного участия детей в инсценировке;
 - Невозможность отработки дыхания, работы по снижению назального оттенка голоса и т.д.;
 - При просмотре инсценировок дети будут являть лишь пассивными участниками;
 - Нерациональность использования в ходе логопедического занятия, ограниченного по времени.
 - Невозможно использовать на индивидуальных занятиях [6].

4. Логоритмика – это особый метод коррекционной работы, который сочетает в себе элементы музыки, ритма и движения. Нередко логопедическую ритмику используют непосредственно для развития компонентов просодики, что обусловлено рядом ее преимуществ, к которым относятся:

- Возможность влияния на развития восприятия и воспроизведения всех компонентов просодической системы;
- Многофункциональность, посредством логоритмики можно воздействовать не только на просодическую систему, но и на слуховое восприятие, высшие психические функции, эмоционально-волевую сферу, общую и мелку моторику, звукопроизношение и слоговую структуру слова;
- Возможность ограниченного использования, то есть логоритмические упражнения не требуют большого количества времени для их реализации, можно точно использовать те или иные приемы для реализации конкретных задач занятия;
- Не требует больших временных затрат на подготовку;
- Можно использовать на групповых и индивидуальных занятиях;
- Возможность отработки компонентов просодики на уровне отдельных звуков, слов, фраз и связной речи.

К недостаткам данного метода можно отнести:

- Необходимость использования оборудования, например, для воспроизведения аудио;
- Для некоторых упражнений требуется достаточно просторное помещение [2].

Таким образом, можно сделать вывод, при работе с детьми старшего дошкольного возраста с ОНР III уровня, которым характерны нарушения просодики в сочетании с рядом других речевых нарушений, наиболее рационально использовать логопедическую ритмику. Это обусловлено ее многофункциональностью, которая подразумевает положительное воздействие на все просодические компоненты, а также на развитие высших психических, моторных функций. Нельзя оставлять без внимания, что использовать логоритмические упражнения можно как на индивидуальных, так и на

фронтальных занятиях. Помимо этого логопедическая ритмика проста в реализации, не требует длительной подготовки и дополнительных ресурсов, помимо устройства, воспроизводящего музыку.

Библиографический список

1. Балакирева А.С. Логопедия. Ринолалия / А.С. Балакирева. – М.: В.Секачев, 2019. – 208 с.
2. Беликова М.В., Логоритмика как средство формирования просодии у детей старшего дошкольного возраста с общим недоразвитием речи / М.В. Беликова, Е.А. Колодовская // Научная дискуссия: вопросы педагогики и психологии. – 2017. - №1 (58). - С. 70-73. – [Электронный ресурс]. – Режим доступа – URL: <https://elibrary.ru/item.asp?id=28163648> (дата обращения: 15.02.2025).
3. Винарская Е.Н. Дизартрия / Е.Н. Винарская. – М.: АСТ: Астрель, 2020. – 141 с.
4. Ворошилова Е.Л. Коррекция заикания у дошкольников / Е.Л. Ворошилова. – М.: Сфера, 2018. – 80 с.
5. Данилкина А.В. Развитие просодики у детей с тяжелыми нарушениями речи посредством сказкотерапии и сюжетно-ролевых игр / А.В. Данилкина, А.С. Саловская // Тенденции развития науки и образования. – 2024. - №112-1. – С.79-81. – [Электронный ресурс]. – Режим доступа – URL: <https://elibrary.ru/item.asp?id=71312164> (дата обращения: 05.02.2025).
6. Макарова Д.В. Театрализованная деятельность как эффективное средство развития просодического компонента речи у детей с общим недоразвитием речи / Д.В. Макарова // В сборнике: наука и образование: отечественный и зарубежный опыт. – 2018. – С.141-144. – [Электронный ресурс]. – Режим доступа – URL: <https://elibrary.ru/item.asp?id=36970831> (дата обращения: 18.02.2025).

7. Сапогова О.Л. Дидактические игры и упражнения как средство формирования просодической стороны речи у детей дошкольного возраста с общим недоразвитием речи / О.Л. Сапогова, О.И. Кананович, Е.А. Алексеева // В сборнике: Педагогика и современное образование: традиции, опыт и инновации. Сборник статей XVI Международной научно-практической конференции. – Пенза. – 2021. – С. 186-189. – [Электронный ресурс]. – Режим доступа – URL: <https://elibrary.ru/item.asp?id=47188312> (дата обращения: 15.02.2025).

Оригинальность 79%