

Коробенко Руслана Александровна

магистрант

ФГАОУ ВО «Дальневосточный федеральный университет»

г. Владивосток, Приморский край

РАЗВИТИЕ ПРОСОДИЧЕСКОЙ СТОРОНЫ РЕЧИ У ДОШКОЛЬНИКОВ С ДЕТСКИМ ЦЕРЕБРАЛЬНЫМ ПАРАЛИЧОМ

***Аннотация:** в статье рассматривается структурный состав просодической стороны речи. Описываются нарушения у детей с детским церебральным параличом (ДЦП) просодической стороны речи и несформированность её компонентов. Перечислены основные формы работы над просодическими компонентами речи детей с ДЦП и рассмотрены возможные альтернативные методы, направленные на развитие речевого дыхания, а также организацию темпа и ритма речи, развитие интонационной её стороны. Изучение данной проблемы актуально, потому что одним из ориентиров Федерального образовательного стандарта определена задача развития у ребенка навыка использования речи для выражения своих мыслей, чувств и желаний.*

***Ключевые слова:** просодическая сторона речи, просодические компоненты речи, речевое дыхание, темп речи, ритм речи, интонация, вокал, блокфлейта.*

Федеральный государственный образовательный стандарт определяет в дошкольной ступени образования необходимость достижения ребенком целевых ориентиров, которые касаются владения устной речью:

- достаточно хорошо владеть устной речью;
- выражать свои мысли и желания;
- использовать речь для выражения своих мыслей, чувств и желаний;
- выстраивать речевые высказывания в ситуации общения.

В процессе речевого высказывания человек выражает себя, воздействует, сообщает или обозначает что-либо. С помощью речи мы высказываем свое отношение к человеку, предмету, явлению и к самому себе. И как правило, при этом

речь имеет определенную эмоциональную окраску, что помогает понять окружающим наше отношение к предмету, о котором идет речь. Выражение передается через интонацию голоса, тональное окрашивание, ускорение или замедление речи. К примеру, в замедленном темпе речи и минорном оттенке голоса с увеличенными паузами будет выражаться грусть. Тогда как восторг будет передаваться более ускоренным темпом речи с мажорным тоном.

Одним из самых значимых выразительных средств речи является интонация. Она помогает выражать мысли, подчеркивать эмоции. Интонация представляет собой комплекс взаимосвязанных ритмико-мелодических компонентов речи, включающих: мелодику, темп, ритм, ударение, паузы, тембр произнесения [7, с. 12].

Основой и фундаментом речи, обеспечивающими работу всех составляющих интонации, является голос и речевое дыхание.

Для произносительной стороны речи наиболее значимыми являются: хорошо развитое физиологическое и фонационное дыхание [2, с.19]. При норме развития у детей, одновременно с физиологическим дыханием, формируется речевое (фонационное) дыхание. Физиологическое дыхание непроизвольно, оно осуществляется через нос, вдох и выдох по продолжительности не отличаются. Обычного физиологического дыхания для речи не хватает. Речевое дыхание – это процесс управляемый, при котором вдох осуществляется через рот и нос, а выдох, который значительно короче выдоха, совершается через рот.

Правильное фонационное дыхание обеспечивает нормальное образование голоса, поддержание его громкости, плавности, четкого звука, интонационной выразительности.

В совокупности, интонация, речевое дыхание и голос составляют структуру важной составляющей стороны речи – просодики. Отметим, что в современной логопедической науке такие понятия как «просодия», «просодика», а также «просодическая сторона речи» обозначают одно и то же, и все они определяют под этим понятием весь спектр ритмико-интонационных свойств, которые необходимы для коммуникативной функции речи.

Таким образом, структурный состав просодической стороны речи можно представить в схеме (рис. 1).

В работе с детьми с нарушениями речи мало обращают внимания на её просодическую организацию, педагоги на занятиях больше уделяют внимания другим составляющим речи. Можно согласиться, что для человека, имеющего развитую и развернутую речь, просодическая организация речи играет второстепенную роль, но для ребенка, который только в процессе освоения речи и её совершенствования, она играет важную роль. Интонация является неотъемлемой частью речевой деятельности, одним из важнейших компонентов языка, который не только организует устную речь, но и делает процесс коммуникации более информативным [4, с. 19].

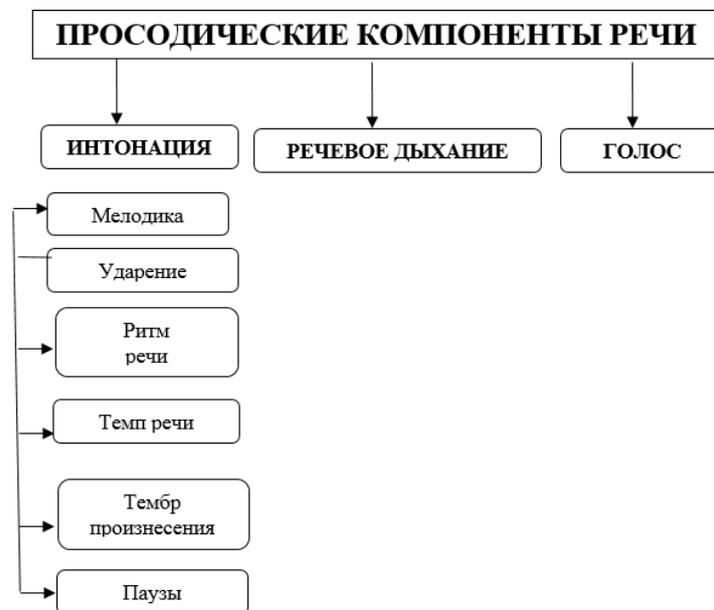


Рис. 1. Структурный состав просодической стороны речи

Одной из категории детей, наиболее нуждающихся в развитии просодических компонентов речи, являются дети с детским церебральным параличом (ДЦП).

У детей с ДЦП, наряду с двигательными нарушениями, усугубляются проблемы с разговорной речью. Работа педагогов должна быть направлена на то, чтобы до поступления в школу ребенок достиг установленного уровня и показателей речевого развития.

У детей с ДЦП нарушаются механизмы, отвечающие за оральную моторику и устную речь. В связи с этим возникают проблемы с управлением движениями мышц артикуляционного аппарата или с осознанием того, как управлять мышцами для воспроизведения речи, снижается разборчивость слов, страдают темп и плавность речи. Речевое дыхание детей с ДЦП слабое, проблемы с целенаправленной воздушной струей влияют на эмоциональную окраску их речи, и речь таких детей скудна на интонации и выразительность. В сложной структуре нарушений у детей с детским церебральным параличом значительное место занимают речевые расстройства, частота которых составляет более 80% [6, с. 497]. Наиболее частая форма речевой патологии при ДЦП – дизартрия (нарушение произносительной стороны речи, обусловленное недостаточностью иннервации речевой мускулатуры). Ведущими дефектами при этом являются нарушения звукопроизводительной стороны речи и просодики (мелодико-интонационной и темпо-ритмической характеристик речи), а также нарушения речевого дыхания, голоса и артикуляционной моторики. Разборчивость речи при дизартрии нарушена, речь смазанная, нечеткая [6, с. 501].

У детей с ДЦП кроме снижения разборчивости слов, страдают темп и плавность речи, звуки произносятся нечетко. Речь таких детей медленная, с паузами и остановками, голосом сложно управлять, он может быть тихим или срывающимся. Речевое дыхание слабое или проблемы с целенаправленной воздушной струей. Так же, как нарушаются движения конечностей при ДЦП, могут страдать движения щек, губ, языка, языка. Нарушаются механизмы, отвечающие за оральную моторику и устную речь. В связи с этим возникает необходимость в работе над речью с детьми с ДЦП применения методик, направленных на восстановление дыхания, организацию темпа и ритма речи, развитие интонационной её стороны.

Отметим, что просодические компоненты речи не являются врожденными качествами речи, т.е. присущими человеку при рождении. Их возникновение и развитие в детском возрасте достигается с помощью коммуникаций со взрослым, который формирует все составляющие интонации речи.

В процессе развития и становления речи у детей без речевых патологий к пятилетнему возрасту просодическая сторона речи должна быть сформирована. В случае несформированности просодических компонентов, речевое и личностное развитие детей нарушается, у дошкольника появляются сложности в продуктивной организации своей коммуникативной деятельности со сверстниками и взрослыми, снижается эффективность речевого общения и это, в дальнейшем, отрицательно проецируется на учебной деятельности ребенка.

Своевременное выявление нарушений и организация работы по формированию выразительности речи у детей дошкольного возраста, в том числе с ДЦП, с отклонениями от нормального хода развития интонационной стороны речи позволяет вовремя предотвратить появление типологических просодико-интонационных отклонений.

Таким образом, в коррекционной работе с детьми с ДЦП необходим особый подход к формированию речевых способностей и развитию просодических компонентов речи. Работа над просодической стороной речи не должна оставаться без внимания специалистов, а составлять важную часть в работе по развитию речи детей с ДЦП.

Важность просодической организации речи подчеркивалась такими исследователями, как А.Н. Гвоздев, Е.Н. Винарская, М.Е. Хватцев, О.Е. Грибова, Н.И. Жинкин, А.Р. Лурия, Н.И. Озерский и другие. О развитии и способах коррекции просодических компонентов речи в своих трудах писали отечественные авторы Архипова Е.Ф., Винарская Е.Н., Ипполитова М.В., Левченко И.Ю., Лопатина Л.В., Мастюкова Е.М., Смирнова И.А.

Рекомендации по развитию просодических компонентов речи достаточно разрозненны. Инструментами работы над мелодикой, темпо-ритмической составляющей интонации речи, паузацией и ударением являются: речевой материал (повторение за педагогом фраз, предложений, текстов), разучивание стихов, сюжетно-ролевые игры, работа с ритмо-схемами, музыкально-ритмические

игры, логопедические сказки, логопедическая ритмика, театрализованная деятельность. Продуктивными, в плане развития речевого дыхания признаются дыхательные практики, различные дыхательные тренажёры.

В настоящее время, вокал рассматривается как форма продуктивной деятельности в логопедии. Работы по формированию просодической стороны речи и по формированию голоса неразрывно связаны [5, с. 127], а значит вокальная практика может быть и способом развития просодической стороны речи у детей дошкольного возраста с ДЦП, который улучшает качество их разговорного голоса и положительно влияет на личность ребенка в целом. Вокальные упражнения, являясь, с одной стороны, своеобразной гимнастикой голосового аппарата ребенка, а с другой – прекрасным способом обогащения тембра его голоса, способствуют становлению и развитию разговорного голоса детей [1, с.102].

Кроме этого, к одному из средств в решении коррекционной задачи по развитию просодической стороны речи у детей дошкольного возраста, можно отнести развитие речевого дыхания при игре на духовом инструменте блокфлейта. Для становления правильного дыхания, выработки чувства ритма и темпа речи используются занятия детей на блокфлейте. Эти занятия способствуют развитию музыкального и речевого слуха, а также речевой компетенции [3].

Занятия с детьми с ДЦП на блокфлейте могут помочь укрепить мышцы органов артикуляционного аппарата (губ, щек, языка), сформировать правильное речевое дыхание. Тогда речь становится умеренной, плавной и выразительной [8].

Таким образом, речевые нарушения речи у детей с ДЦП, особенно лёгкой степени, в результате занятий над просодическими компонентами речи могут быть хорошо скомпенсированными и в итоге оставаться заметными лишь родным и близким ребенка, но это возможно только при условии целенаправленной работы над просодическими компонентами речи, в процессе которой формируются компенсации, развиваются и восстанавливаются несформировавшиеся и нарушенные речевых функций, так необходимые дошкольнику для выражения своих мыслей, чувств и желаний.

Список литературы

1. Алмазова Е.С. Логопедическая работа по восстановлению голоса у детей / Е.С. Алмазова; под общ. ред. Г.В. Чиркиной. – М.: Айрис-пресс, 2005. – 176 с. – EDN QUXNQV
2. Балакирева А.С. Логопедия. Ринолалия / А.С. Балакирева. – 2-е изд., испр. и доп. – М.: В. Секачев, 2017. – 208 с.
3. Бычков С. Музыка лечит / С. Бычков [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://www.mk.ru/social/2012/03/29/686898-muzyika-lechit.html> (дата обращения: 11.06.2024).
4. Ларина Е.А. Диагностика интонационной стороны речи у детей дошкольного возраста / Е.А. Ларина // Специальное образование. – 2023. – №1 (69). – С. 19–33. DOI 10.26170/1999-6993_2023_01_02. EDN UFFCWC
5. Приходько О.Г. Логопедия. Теория и практика: учебно-методическое пособие / О.Г. Приходько; под ред. д-ра пед. наук Т.Б. Филичевой. – 3-е изд., испр. и доп. – М.: Эксмо, 2021. – 608 с.
6. Филичева Т.Б. Логопедия: теория и практика / под ред. д-ра пед. наук, профессора Т.Б. Филичевой. – 3-е изд., испр. и доп. – М.: Эксмо, 2023. – 608 с.
7. Шевцова Е.Е. Технологии формирования интонационной стороны речи / Е.Е. Шевцова, Л.В. Забродина. – М.: АСТ; Астрель, 2009. – 222 с. EDN SYJLET
8. Логопедическая работа с детьми и блок-флейта [Электронный ресурс]. Режим доступа: <https://www.hrazs.com/post/логопедическая-работа-с-детьми-и-блок-флейта> (дата обращения: 11.06.2024).