

УДК: 376.

*Дерман С.Э.,
студентка кафедры специального (дефектологического) образования
«Крымский инженерно-педагогический
университет имени Февзи Якубова»
Россия, г. Симферополь*

*Научный руководитель: Тен Е.П.
канд. пед. наук, доцент кафедры специального (дефектологического)
образования
«Крымский инженерно-педагогический
университет имени Февзи Якубова»
Россия, г. Симферополь*

ОСОБЕННОСТИ ПРОСОДИКИ У ДЕТЕЙ СО СТЕРТОЙ ФОРМОЙ ДИЗАРТРИИ

***Аннотация:** В данной статье рассмотрены особенности просодики у детей со стертой формой дизартрии. В ходе изложения автором статьи охарактеризована специфика речевого развития детей со стертой формой дизартрии, а так же в частности обоснована специфика развития просодической стороны детей данной группы.*

***Ключевые слова:** стертая дизартрия, просодика, речь, развитие речи, коррекция речи.*

***Annotation:** This article discusses the features of prosodics in children with an erased form of dysarthria. During the presentation the author of the article described the specifics of the speech development of children with erased dysarthria form, and in particular it justifies the specifics of the development of prosodic children of this group.*

Key words: *erased dysarthria, prosodics, speech, speech development, speech correction.*

В последнее время в логопедической практике наблюдается увеличение обучающихся с дизартрическими расстройствами речи. Данные расстройства затрудняют процесс получения школьных знаний. Своевременно проведенная логопедическая коррекционная работа способствует предупреждению и устранению недостатков устной и письменной речи.

В системе речевых нарушений дизартрия оказывается тяжелым недостатком речи, преодоление этой проблемы предполагает сложную взаимосвязанную медико-психолого-логопедическую работу. Дизартрия является в настоящее время самой распространенной речевой патологией среди детей – по статистике на 7 новорожденных приходится 5 с уже пораженной центральной нервной системой. Существует разновидность-стертая дизартрия, она наблюдается у детей, не имеющих явных двигательных расстройств и перенесших легкую родовую травму [5].

Л.Р. Лизунова определяет дизартрию как нарушение произносительной стороны речи, обусловленное органической недостаточностью иннервации речевого аппарата [3].

По определению Л.В. Лопатиной, «дизартрия – речевая патология, которая проявляется в расстройствах фонетического и просодического компонентов речевой функциональной системы вследствие невыраженного микроорганического поражения головного мозга» [2, с. 53].

Педагог Р.И. Мартынова дает следующее определение понятию дизартрия: «дизартрия – это нарушение звукопроизносительной составляющей речи, которое обусловлено недостаточностью иннервации речевого аппарата» [4, с. 22].

При дизартрии искажается реализация двигательной программы вследствие несформированности операций внешнего оформления

высказываний: голосовых, темпо-ритмических, артикуляционно-фонетических и просодических нарушений, степень которых обусловлена характером и степенью поражения центральной нервной системы.

Характеризуя такую речевую патологию как дизартрия Л.С. Волкова отмечала: «дизартрия – это нарушение произносительной стороны речи, обусловленной недостаточностью иннервации речевого аппарата. Наблюдается несформированность всех звеньев сложного механизма фонационного оформления высказывания, следствием чего являются голосовые, просодические и артикуляционно-фонетические дефекты [8, с. 66].

Е.Ф. Архипова под дизартрией понимала расстройство звукового произношения, обусловленное поражением иннервации аппарата речи в результате каких-либо поражений мозга. Отличие от других нарушений речи заключается в том, что страдает не артикуляция отдельных звуков, а произношение слов в целом [1].

Как показывают исследования многих авторов, ведущим в структуре дефекта при дизартрии является стойкое нарушение фонетической стороны речи, которая влияет на формирование других ее сторон. Чаще всего эти нарушения приводят к общему недоразвитию речи [2].

Речь при дизартрии по мнению Н.В. Пережигиной можно охарактеризовать следующими признаками:

- Качество звукопроизношения. Оно страдает больше всего. Связано это с парезами губ, языка, нижней челюсти.
- Нарушена сама организация языка.
- Наблюдается нарушение просодической стороны речи, то есть ритма речи, ее темпа, явления ринофонии (говорит «в нос»), дисфонии (затухание звука к концу фразы).
- Нарушается интонационно-мелодическая сторона речи – сила звука, высота, интонационная окраска.

– Нарушаются ритм дыхания, глубина дыхания, координация вдоха и выдоха [5].

Основными проявлениями дизартрии являются: смазанная, нечеткая дикция, невнятная речь, нарушение звукопроизношения и голосообразования, изменение интонации, темпо-ритмических, артикуляционно - фонетических и просодических нарушений [4].

Трудность развернутого высказывания бывает обусловлена не только моторными затруднениями, но и нарушениями языковых операций, связанных с подбором нужного слова. Отмечается недостаточная сформированность симультанных пространственных синтезов, что приводит к недостаточному формированию сложных логико-грамматических отношений [2].

Поэтому возникают трудности в формировании высказывания и декодирования. В тяжелых случаях речь становится невозможной из-за полного паралича речедвигательных мышц. Обычно у детей с дизартрией общая и мелкая моторика сформированы недостаточно. Они с трудом имитируют движения, неуклюже прыгают на одной ноге, неустойчиво стоят, медленно передвигаются, с трудом застегивают пуговицы, не умеют шнуровать ботинки, правильно штриховать и разукрашивать предметы.

Наряду с недостаточностью звукопроизносительной стороны речи наблюдаются нарушения интеллекта, памяти, внимания, когнитивных функций, эмоционально-волевой сферы, медленное формирование ряда высших корковых функций, легкие расстройства двигательной сферы. Дизартрия может наблюдаться как у детей с сохраненным интеллектом, так и у детей с нарушением психофизического развития [2].

Просодическая сторона речи формируется раньше, чем фонетическая, лексическая, а также грамматическая, так как закрепляется раньше слов, что обусловлено связью с эмоционально-экспрессивным аспектом жизни являющийся ведущим в довербальный период [3].

Обучение ритму и интонации является важным этапом развития коммуникативной компетенции детей. Так и просодическое оформление языка характеризуется мелодикой, фразовым ударением и тональностью.

Далее охарактеризуем особенности развития просодической стороны речи при стертой формы дизартрии у младших школьников.

На основании существующей классификации по степени выраженности дизартрии, можно рассматривать и степень нарушения просодической стороны речи. Так, при выраженной дизартрии прослеживаются грубые ее нарушения, а при анартрии становится невозможным из-за отсутствия возможности произносить звуки.

Исследования по проблеме просодического оформления высказывания у детей с дизартрией проводили Л.В. Лопатина, Л.А. Позднякова. Особенность их исследования состояла в экспериментальном выявлении оформления высказывания и выявление характерных особенностей озвучивания повествовательных, вопросительных и восклицательных предложений [2].

У детей с дизартрией в отличие от детей с нормальным речевым развитием прослеживаются следующие особенности просодической стороны речи: использование меньшего диапазона частот; владение ограниченными модуляциями голоса; скандированность речи; трудности изменения голоса по высоте; простой, не осложненный обертонами, рисунок основного тона; расстройства паузации; наличие сильного, резкого мелодического «всплеска», резких подъемов частоты основного тона на ударных, а также безударных слогах [5].

При дизартрии наряду с дефектами звукопроизношения, имеются нарушения просодических компонентов речи, тесно связанных с фонетическими характеристиками звуковых единиц. Речь детей с дизартрией характеризуется как малопонятная, интонационно невыразительная, монотонная.

Нарушения артикуляционной моторики, звукопроизношения при дизартрии возникают в результате поражения различных структур мозга, необходимых для управления двигательным механизмом речи. У детей с дизартрией наблюдается слабый тонус лицевых мышц, мимика невыразительна (вялая или напряженная). Помимо этого, отмечаются приспособительные изменения мимики, артикуляции. У них нарушено речевое дыхание и связанная с ним слитность речи, изменения имеют место в просодике высказывания. Утрата звучности и силы голоса связаны с понижением мышечного тонуса голосового аппарата, изменением режима работы голосовых связок [3].

Дети с дизартрией не умеют изменять силу и высоту голоса, недостаточно четко воспроизводят звуки и их сочетания изолированно, в слогах, в словах, в словосочетаниях и фразах, неправильно воспроизводят речевой материал в заданном темпе. У них нарушено восприятие и воспроизведение различных ритмов. Дети не пользуются в своей речи интонационными средствами.

Таким образом, особенности развития просодической стороны речи у детей с нормой речевого развития и при дизартрии имеют существенные различия. В онтогенезе просодическая сторона речи реализуется автоматически, по правилам предписательного неосознанного характера к 5-6 годам, а приближается структура высказываний ко взрослой уже в 7-8 лет. В то время как у детей с дизартрией данный процесс существенно оттянут во временном диапазоне. Дети с дизартрией слабо владеют просодическими компонентами речи. Большинство детей недостаточно правильно воспринимают и воспроизводят ритм, темп, интонацию, затрудняются в модуляции голоса по высоте и силе.

Использованные источники:

1. Архипова, Е.Ф. Стертая дизартрия у детей / Е.Ф. Архипова. – М.: АСТ: Астрель, 2017. – 331 с.
2. Лопатина, Л.В. Логопедическая работа с детьми дошкольного возраста с минимальными дизартрическими расстройствами: учеб. пособие / Л.В. Лопатина. – СПб.: Союз, 2014. – 190 с.
3. Лизунова, Л.Р. Коррекционно-педагогическая работа при псевдобульбарной дизартрии легкой степени у дошкольников: учеб.-метод. Пособие / Л.Р. Лизунова. – Пермь: ПК ИП КРО, 2018. – 257 с.
4. Мартынова, Р.И. О психолого-педагогических особенностях детей – дислаликов и дизартриков / Под ред. С.С. Ляпидевского. – М.: Наука, 2017 – С. 98-110.
5. Пережигина, Н.В. Развитие детской речи: проблемы нормы и патологии / Н.В. Пережигина. – Ярославль: Ярослав. гос. ун-т, 2014. – 98 с.