

Лябова Татьяна Сергеевна

студентка

Агаева Индира Бабаевна

канд. пед. наук, доцент

ФГБОУ ВО «Красноярский государственный
педагогический университет им. В.П. Астафьева»

г. Красноярск, Красноярский край

ОСОБЕННОСТИ ПРОИЗНОСИТЕЛЬНОЙ СТОРОНЫ РЕЧИ СТАРШИХ ДОШКОЛЬНИКОВ С ДИЗАРТРИЕЙ

Аннотация: статья посвящена анализу результатов эмпирического исследования особенностей произносительной стороны речи у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией. Исследованы три параметра произносительной стороны речи: состояние артикуляционного аппарата, звукопроизношений и интонационная сторона речи. Результаты исследования показали полиморфность и неравномерность проявления нарушений произносительной стороны речи, что указывает на необходимость дифференцированного подхода к организации коррекционной логопедической работы.

Ключевые слова: дизартрия, произносительная сторона речи, артикуляционный аппарат, звукопроизношение, интонационная сторона речи, старший дошкольный возраст.

Актуальность изучения особенностей произносительной стороны речи у старших дошкольников с дизартрией определялся рядом объективных обстоятельств. Во-первых, дизартрия относится к числу речевых дефектов, сложно поддающихся коррекции, в связи с чем вопросы детального исследования компонентов речевого нарушения в логопедической практике выходят на первый план. Во-вторых, нарушения произносительной стороны речи составляют основу речевого дефекта при дизартрии, что само по себе является основанием для проведения диагностики. В-третьих, отдельные признаки нарушений просодики

и подвижности артикуляционного аппарата при дизартрии сходны с теми, которые сопутствуют иным специфическим нарушениям речи.

Целью проведённого нами эмпирического исследования являлось изучение особенностей сформированности произносительной стороны речи у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией. Разработка схемы проведения исследования и подбор диагностического инструментария базировались на научном определении понятия «произносительная сторона речи», сформулированное М.Ф. Фомичевой, которая указывала, что «произносительная сторона речи – одна из характеристик соответствия речи говорящего нормам литературного языка, основными компонентами которой являются интонация (ритмико-мелодическая сторона) и система фонем (звуки речи)» [5]. Из данной трактовки следует, что обследование произносительной стороны речи подразумевает оценку состояния звукопроизношения и интонационных параметров речи. Вместе с тем, сформированность обоих компонентов во многом определяется подвижностью артикуляционного аппарата ребёнка, что свидетельствует о необходимости его обследования.

Содержание исследования схематически представлено на рисунке 1.



Рис. 1. Содержание исследования произносительной стороны речи

В исследовании приняли участие 20 детей старшего дошкольного возраста с дизартрией.

Для исследования состояния артикуляционного аппарата за основу была взята методика Н.М. Трубниковой [2], позволяющая оценить двигательные

функции губ, челюсти, языка и динамическую организацию движений артикуляционного аппарата. Исследование звукопроизношения проводилось с применением диагностических материалов, разработанных О.Б. Иншаковой [3], позволяющих объективно оценить произношение групп свистящих, шипящих, сонорных, среднеязычных и заднеязычных звуков. Интонационная сторона речи обследовалась при помощи методики скрининг-диагностики Т.А. Лариной [4], позволяющей оценить состояние мелодики (восприятия и воспроизведения интонации, звуковысотных изменений), интенсивности, темпа (в неречевом и речевом плане), чувства ритма (в неречевом и речевом плане), логического и словесного ударения, паузирования и тембра.

Уровневая градация результатов исследования по каждому разделу осуществлялась в соответствии со схемой, предложенной Т.В. Ахутиной и Т.А. Фотековой [1], согласно которой, в зависимости от процента успешности выполнения диагностических проб, уровень развития исследуемого свойства может быть определён как высокий, средний, ниже среднего или низкий.

Результаты исследования состояния артикуляционного аппарата представлены на рисунке 2.

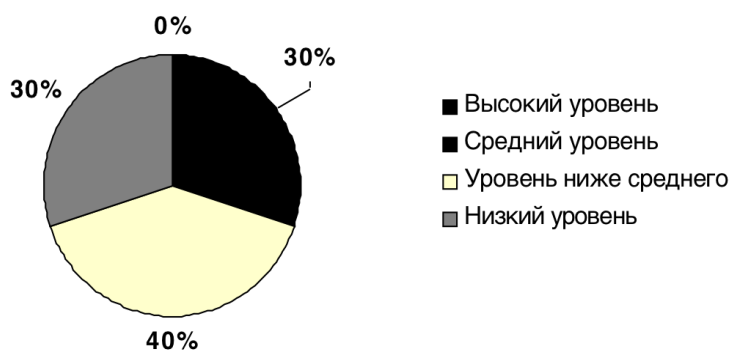


Рис. 2. Результаты диагностики состояния артикуляционного аппарата (%)

Наибольшая доля (40%) участников исследования продемонстрировала уровень подвижности артикуляционного аппарата ниже среднего. Значительную долю (30%) составляют дети с низким уровнем сформированности движений артикуляционного аппарата. Такая же доля (30%) приходится на старших дошкольников с дизартрией, у которых подвижность артикуляционного аппарата сформирована на среднем уровне.

Результаты исследования состояния звукопроизношения представлены на рисунке 3.

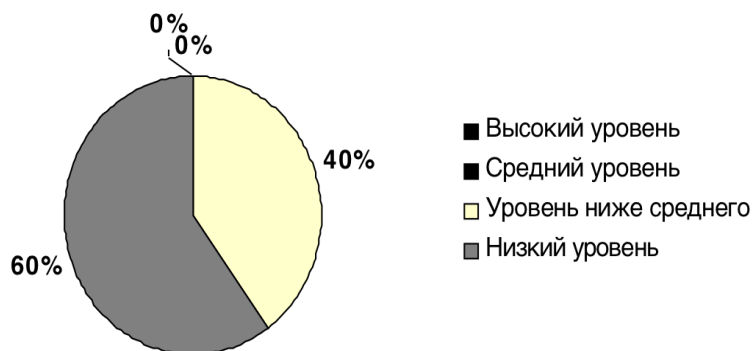


Рис. 3. Результаты диагностики звукопроизношения (%)

У большинства (60%) детей старшего дошкольного возраста был выявлен низкий уровень сформированности звукопроизношения, а у остальных дошкольников (40%) звукопроизношение оказалось сформированным на уровне ниже среднего. Самые низкие показатели зафиксированы по звукопроизношению свистящих, шипящих и сонорных звуков [р, р']. При этом от 20 до 20% детей, искажающих или заменяющих шипящие и свистящие звуки при произнесении слов, были способны к их правильному произношению в изолированном виде.

Результаты исследования состояния интонационной стороны речи представлены на рисунке 4.

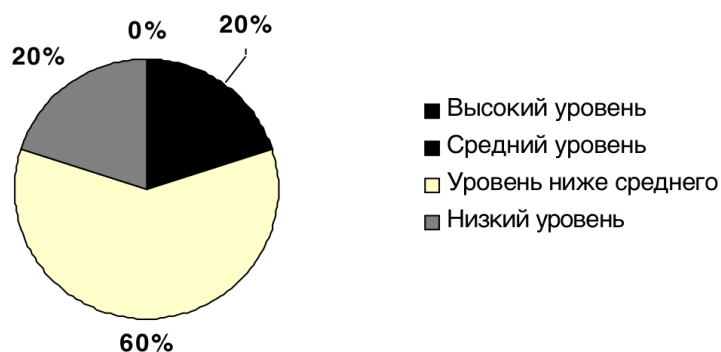


Рис. 4. Результаты диагностики интонационной стороны речи (%)

Большинство (60%) участников исследования продемонстрировали сформированность интонационной стороны речи на уровне ниже среднего. Остальная часть детей распределилась в равных долях (20%) по среднему и низкому уровням диагностируемого параметра произносительной стороны речи.

Среди особенностей восприятия интонации существенные трудности отмечались в определении повествовательной интонации при успешном различении восклицательной интонации. Способность к восприятию и воспроизведению темпа в неречевом плане у рассматриваемой группы дошкольников было развито гораздо лучше, чем способность к восприятию и воспроизведению темпа в речевом плане. Восприятие и воспроизведение ритма так же, как и темпа, лучше было сформировано в неречевом плане, нежели в речевом.

Значительные трудности старшие дошкольники с дизартрией испытывали при вычленении главных слов в односоставных повествовательных предложениях. Составление предложений по предметным картинкам сопровождался заменой предложения словосочетанием. Среди особенностей паузирования следует выделить недостаточность и противоположную ей избыточность количества выделяемых при прослушивании текста пауз. При исследовании тембрального компонента интонационной стороны речи успешным оказалось определение тембра разных персонажей по сюжетной картинке.

По совокупности эмпирических данных, полученных в ходе исследования всех выделенных нами аспектов произносительной стороны речи, участники исследования были разделены на две группы.

В первую группу вошли дети старшего дошкольного возраста с дизартрией, у которых подвижность артикуляционного аппарата сформирована на среднем уровне или уровне ниже среднего, приближенном к среднему; звукопроизношение существенно нарушено по двум группам звуков; интонационные характеристики речи сформированы на среднем уровне или уровне ниже среднего, приближенном к среднему уровню. У данной группы детей перспективы логопедической коррекции выявленных нарушений произносительной стороны речи относительно благоприятные.

Во вторую группу были включены дети старшего дошкольного возраста с дизартрией, которые оказались на низком уровне сформированности движений артикуляционного аппарата и на уровне ниже среднего. У дошкольников данной группы звукопроизношение было нарушено более чем по двум группам

звуков; интонационные характеристики речи сформированы на низком уровне или уровне ниже среднего, приближенном к низкому уровню. У этой группы детей перспективы логопедической коррекции выявленных нарушений произносительной стороны речи относительно неблагоприятные.

Таким образом, полученные результаты определяют необходимость разработки содержания логопедической работы по формированию произносительной стороны речи у рассматриваемых групп старших дошкольников с дизартрией и требуют дальнейших научных исследований.

Список литературы

1. Ахутина Т.В. Диагностика речевых нарушений школьников: практическое пособие / Т.В. Ахутина, Т.А. Фотекова. – 3-е изд., испр. и доп. – М.: Юрайт, 2021. – 157 с.

2. Грибова О.Е. Технология организации логопедического обследования. Методическое пособие / О.Е. Грибова. – М.: АРКТИ, 2019. – 80 с.

3. Иншакова О.Б. Альбом для логопеда / О.Б. Иншакова. – М.: Владос, 2020. – 279 с.

4. Ларина Е.А. Формирование интонационной стороны речи у младших школьников с общим недоразвитием речи в структуре коррекции нарушения письма: автореф. дис. ... канд. пед. наук: 13.00.03 / Е.А. Ларина. – Екатеринбург, 2007. – 18 с.

5. Фомичева М.Ф. Воспитание у детей правильного звукопроизношения [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://pedlib.ru/Books/1/0460/10460-1.shtml>