

Особенности выразительной стороны речи у дошкольников с ОНР III уровня
Смуглиенко Анастасия Викторовна

Студент (бакалавр)

Северо-Кавказский федеральный университет, Факультет образования, Кафедра дефектологии, Ставрополь, Россия

E-mail: asmuglienko@bk.ru

Под общим недоразвитием речи (ОНР) у детей с первично сохранным интеллектом и нормальным слухом понимают такую форму речевой патологии, когда нарушается развитие большинства компонентов речевой системы: фонетико-фонематической системы, лексики, грамматического строя речи. Кроме того, отмечают нарушение развития как произносительной, так и смысловой сторон речи. ОНР может проявляться у детей дошкольного возраста в различной степени: от полного отсутствия речевых средств общения до развернутой речи с проявлениями фонетико-фонематических и лексико-грамматических нарушений [3].

Р.Е. Левиной в 50 - 60 годах XX века было проведено теоретическое обоснование ОНР. В зависимости от степени тяжести речевого дефекта автором традиционно различается три уровня ОНР, однако впоследствии Т.Б. Филичевой был выделен еще один уровень речевого развития. Появление новых языковых возможностей определяет переход с одного уровня речевого развития на другой.

У детей с третьим уровнем речевого развития звуко-слоговой анализ и синтез оказывается недостаточно сформированным, что выступает препятствием для овладения чтением и письмом. Связная речь таких детей свидетельствует о нарушении логико-временной связи в повествовании: они переставляют местами части текста, пропускают значимые элементы и обедняют содержательную сторону рассказа.

Одной из проблем речевого формирования у детей с ОНР III уровня выступает недоразвитие интонационно-выразительной стороны речи.

Особенно значимые проблемы у детей с ОНР III уровня вызывает отличие вопросительных предложений от восклицательных и повествовательных. Им сложно уловить изменение интонационной структуры, которые возникают в процессе произнесения фразы.

У детей с ОНР III уровня отмечается ухудшение процесса внимания и восприятия музыкального звучания, из-за недостаточного уровня сформированности слухового восприятия в целом. У большинства таких детей при прослушивании различных по жанру музыкальных произведений отмечают не всегда адекватные эмоциональные проявления. Это в первую очередь связано со слабостью формирования познавательных процессов, с общим нарушением эмоционально-волевой сферы. У таких детей плохо развито умение ощущать настроение музыки и адекватно на нее отзываться, что мешает совершенствованию интонационных качеств речи [4].

Нередко у детей с ОНР III уровня отмечают трудности в эмоциональной окраске текста, в повышении и понижении тона голоса на одном из слов в предложении.

Н.П. Спирина отмечает, что у детей данного уровня ОНР недостаточная интонационная выразительность речи также имеет психологический характер. У них в большинстве случаев окраска речи довольно вялая не просто из-за общей смазанности речи, а из-за неуверенности в своих возможностях. Итак, у детей с ОНР III уровня страдает по многим причинам выразительность их устной самостоятельной речи.

При исследовании структуры дефекта при ОНР III уровня Л.Ю. Александрова отмечает стабильные нарушения интонационной выразительности речи, процесса воспроизведения и восприятия интонационных структур предложения. При том наиболее сохранной выступает имитация повествовательной и вопросительной интонации.

Самостоятельное воспроизведение и восприятие интонационной структуры, которое в данном случае предполагает слухо-произносительную дифференциацию вопросительной и повествовательной интонации, вызывают у детей значимые сложности. При этом оказывается более нарушенным процесс слуховой дифференциации интонационных структур, а не процесс их самостоятельной реализации. Общее для таких детей - это нарушение просодической стороны речи, что выступает как диагностический критерий при дифференциальном диагнозе стертой дизартрии и дислалии.

У детей с ОНР III уровня нарушается тембр речи и иногда возникает назальный оттенок. Чаще темп речи ускорен. У некоторых детей наблюдается вдох с придыханием, с поднятием плеч, на фоне грудного регистра возникает фальцет; как правило, отмечается верхне-ключичное (верхне-грудное) дыхание; у них ослаблен речевой выдох. У отдельных детей речевой выдох укорочен и им свойственно говорить на вдохе - тогда речь делается захлебывающейся. Обычно речь таких детей невыразительная, их дикция нечеткая. При рассказывании стихов речь детей монотонна, постепенно голос угасает, речь становится все менее разборчивой.

Дети часто не выделяют акцентированного слова при восприятии на слух фразы с утрированным логическим ударением. Отмечаются некоторые трудности при заданиях на модуляцию голоса по силе и высоте. Таким детям не удается интонировать мелодии (пропевание гласных) сверху вниз и снизу вверх. Зачастую им не удается изменять силу голоса. В целом у детей с ОНР III уровня диапазон голоса сужен (находится в пределах 3-4 тонов). При ОНР причиной нарушения голоса выступает патология афферентного и эфферентного звеньев управления интонацией. Из-за некоторой ограниченности произвольных движений голосовых складок мышц диафрагмы - паретичности - возникают нарушения, относящиеся к эфферентному звену[4].

Т.В. Сорочинская отмечает просодическую сторону речи детей с ОНР III уровня как эмоционально невыразительную и монотонную. Внятность речи заметно уменьшается при повышении речевой нагрузки [1]. Голос у таких детей автор оценивает следующими характеристиками: напряженный, прерывистый, назализованный, слабомодулированный, хриплый, монотонный, сдавленный, немелодичный, глухой, слабый, тусклый. Данные симптомы могут быть представлены в различных комбинациях и различной степени выраженности. Довольно редко встречающимся симптомом выступает назализация (в чистом виде), не связанная с аденоидами. Т.В. Сорочинской выявлена зависимость между степенью формирования просодического оформления речевого высказывания и степенью формирования операций слухового самоконтроля [1].

Следовательно, для детей с ОНР III уровня характерны невыразительность речи, монотонность интонации, назальный оттенок произношения. В речи детей с ОНР III уровня, отмечается нарушение темпа речи, а также трудности использования мелодического, ритмического и динамического ударений. Также у этих детей резко снижена интонационно-выразительная окраска речи. У них страдает голос: он либо тихий, либо слишком громкий; им не удаются модуляции по силе голоса и высоте (ребенок не может, имитируя голос животных, по подражанию произносить звуки низким и высоким голосом). Нередко детям с ОНР III уровня присущи такие особенности дыхания, как прерывистость, неровность, поверхностность. Эти характеристики обуславливают монотонность и интонационную бед-

НОСТЬ ГОЛОСА.

Источники и литература

- 1) Гринер В.А. Конспекты логоритмических занятий
- 2) Логопедия / Под редакцией Л.С. Волковой и С.Н. Шаховской. - М.: Владос, 2003.
- 3) Черепкова Н.В., Хаткова Д.Э. Особенности формирования речи у детей дошкольного возраста // В мире научных открытий. 2010. № 4-18. С. 155-157.
- 4) Черепкова Н. В., Сотникова И. В. Изучение особенностей формирования согласования у детей с общим недоразвитием речи // Гуманитарные науки и проблемы современной коммуникации. 2014

Слова благодарности

Я хочу выразить благодарность своему научному руководителю, Черепковой Наталье Викторовне, за помощь в написании статьи.