

РЕЧЕВЫЕ НАРУШЕНИЯ ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА И ПУТИ ИХ ПРЕОДОЛЕНИЯ НА МУЗЫКАЛЬНЫХ ЗАНЯТИЯХ В ДОШКОЛЬНОМ УЧРЕЖДЕНИИ ОБРАЗОВАНИЯ

Богданова Татьяна Семеновна,
кандидат педагогических наук, доцент,

Русак Наталья Владимировна,
УО «Белорусский государственный педагогический
университет имени Максима Танка» (Республика Беларусь)

Аннотация. Определяется понятие «речевые нарушения» детей дошкольного возраста, рассматриваются виды речевых нарушений, раскрывается роль и значение музыкальных занятий в преодолении речевых нарушений.

Ключевые слова: дошкольный возраст развития ребенка, речевые нарушения, виды речевых нарушений, музыкальное занятие, музыкально-логопедическая коррекция.

На протяжении всех веков существования человечества у детей и взрослых наблюдались различные речевые нарушения. В последние годы количество детей с такими нарушениями постоянно увеличивается. Речевые нарушения представляют собой «отклонение в речи говорящего от языковой нормы, принятой в данной языковой среде, обусловленное расстройством нормального функционирования психофизиологических механизмов речевой деятельности» [6, с. 33].

Русский педагог, ученый, автор первого вузовского учебника по логопедии, М. Е. Хватцев впервые разделил все причины нарушений речи на внешние и внутренние. Он также выделил органические, функциональные, социально-психологические и психоневрологические причины.

К органическим причинам были отнесены недоразвитие и поражение головного мозга во внутриутробном периоде, в момент родов или после рождения, а также различные нарушения периферических органов речи. Функциональные причины М. Е. Хватцев связывал с нарушением соотношения процессов возбуждения и торможения в центральной нервной системе. Под социально-психологическими причинами понимались различные неблагоприятные влияния окружающей среды. К психоневрологическим причинам он отнес умственную усталость, нарушения памяти, внимания.

Кроме вышеназванных причин, связанных с речевыми нарушениями, выделяется ряд других, таких как: социальные условия и факторы, речевое окружение, различные психические травмы, неблагоприятные внешние условия, физическое здоровье.

По мнению Р. Е. Левиной, в настоящее время выделяются две основные классификации речевых нарушений: клинико-педагогическая и психолого-педагогическая. Клинико-педагогическая классификация ориентирована в основном на коррекцию дефекта речи. Все виды нарушений можно подразделить на две группы, в зависимости от того, какой вид речи нарушен: устная или письменная.

В связи с этим выделяется два типа нарушений устной речи:

- фонационного (внешнего) оформления высказывания, которые называются нарушениями произносительной стороны речи;
- структурно-семантического (внутреннего) оформления высказывания, которые в логопедии называют системными или полиморфными нарушениями речи [5].

К расстройствам фонационного оформления высказывания относятся: дисфония, дислалия, ринопалалия, дизартрия, брадилалия, тахилалия, заикание, алалия, афазия.

Дисфония (афония) проявляется в отсутствии или расстройстве фонации вследствие патологических изменений голосового аппарата. Проявляется либо в отсутствии фонации (афония), либо в нарушении силы, высоты и тембра голоса (дисфония).

К дислалии относятся «нарушения звукопроизношения при нормальном слухе и сохранной иннервации речевого аппарата» [7, с. 43]. При дислалии происходит неправильное звуковое оформление речи: искажается произнесение звуков, фонемы заменяются или смешиваются. На музыкальных занятиях при разучивании песен с детьми необходимо учитывать характер речевого дефекта ребенка. В одних случаях логопедическое и музыкально-педагогическое воздействие направляется на формирование фонематического восприятия и на развитие слухового контроля. В других – на развитие фонематического восприятия и операций звукового анализа. В третьих – ограничивается формированием слухового контроля как осознанного действия.

Ринопалалия включает в себя «нарушения тембра голоса и звукопроизношения, обусловленные анатомо-физиологическими дефектами речевого аппарата» [2, с. 164]. При данном нарушении наблюдается искаженное произнесение абсолютно всех звуков речи. Система музыкально-коррекционной работы по развитию фонетически правильной речи включает в себя следующие разделы: развитие движений мягкого неба, устранение назального оттенка, постановка звуков и развитие фонематического восприятия.

Дизартрия характеризуется нарушением произносительной стороны речи, причиной которого является недостаточная иннервация речевого аппарата. Следствием данного нарушения являются голосовые, просодические и артикуляционно-фонетические дефекты. Содержание логопедического и музыкально-педагогического воздействия при дизартрии должна носить комплексный характер. Коррекция звукопроизношения сочетается с формированием звукового анализа и синтеза, развитием лексико-грамматического строя речи, цельности высказывания. Необходимо коррекционную и музыкально-педагогическую работу сочетать с артикуляционным массажем, логопедической ритмикой, а также с физической культурой, медикаментозным лечением.

Брадилалия проявляется в патологическом замедлении темпа речи. При брадилалии голос звучит монотонно, между словами наблюдаются паузы, звуки и слова произносятся правильно, но сменяют друг друга медленнее, чем при обычных условиях. Тем не менее при брадилалии приемы музыкально-коррекционного воздействия необходимо направлять на выработку более быстрых и четких речевых движений, правильное произношение слов песни в заданном ритме и темпе [3].

Для тахилалии характерен патологически ускоренный темп речи. Тахилалия обычно приводит к нарушениям восприятия, дискоординации процессов мышления и речи, особенностям поведения, эмоционально-волевой сферы. Все виды коррекционной работы базируются на различных речевых упражнениях, основой которых является замедленный темп, а также на занятиях музыкально-логопедической ритмикой.

Л. С. Волкова определяет заикание как «нарушение темпоритмической организации речи, обусловленное судорожным состоянием мышц речевого аппарата» [1, с. 278]. Для преодоления заикания у детей следует использовать и сочетать между собой следующие

приемы: терапевтические средства, хирургический метод, использование механических приспособлений с ортопедической целью, психотерапевтические воздействия, дидактические приемы, систему лечебно-педагогических мер. При заикании каждое музыкальное занятие следует начинать с дыхательной гимнастики в сочетании с движениями. Также для заикающегося ребенка очень полезны занятия танцами, пением. Эти виды художественной деятельности развивают правильное речевое дыхание, чувство ритма.

При таком нарушении как алалия наблюдается отсутствие или недоразвитие речи по причине органического поражения речевых зон коры головного мозга в пренатальном и раннем периоде развития ребенка. Музыкально-коррекционная работа должна строиться с учетом совокупности методов, направленных на всестороннее развитие речевой деятельности, формирование звукового и морфологического анализа словословной стороны речи.

Афазия – это полная или частичная утрата речи, которая обусловлена локальными поражениями головного мозга. Причинами возникновения афазии являются нарушения кровообращения и инфекционные заболевания головного мозга, травмы, опухоли. Методами логопедического воздействия при афазии являются восстановление фонематического слуха и вторично нарушенных экспрессивной речи, чтения, письма.

Вторая, психолого-педагогическая классификация, появилась в результате критики клинической классификации с точки зрения ее применимости в образовательном процессе. Исследователи осуществляли поиск общих проявлений дефекта при различных видах недоразвития речи. Нарушения речи в данной классификации делятся на две группы. К первой относятся нарушения средств общения: фонетико-фонематическое недоразвитие и общее недоразвитие речи. Фонетико-фонематическое недоразвитие представляет собой «нарушение процессов формирования носительной системы родного языка у детей с различными речевыми расстройствами вследствие дефектов восприятия и произношения фонем» [8, с. 65]. Общее недоразвитие речи – «сложные дефекты, при которых у детей с развитым интеллектом и хорошим слухом нарушено формирование фонетической, лексической, грамматической сторон речи» [4, с. 32].

В ходе проведения многочисленных исследований по вопросу коррекции речевых нарушений у детей дошкольного возраста ученые, педагоги пришли к выводу, что отклонения в развитии речи достаточно успешно подлежат коррекции не только при работе педагогом-логопедом, но и в процессе музыкальных занятий в дошкольном учреждении образования.

Литература

1. Волкова, Л. С. Логопедия. Книга 2. Нарушение темпа и ритма речи / Л. С. Волкова. – М.: ВЛАДОС, 2003. – 432 с.
2. Волкова, Л. С. Логопедия: учебник для студ. дефектол. фак. пед. высш. учеб. заведений / под ред. Л. С. Волковой. – 5-е изд., доп. и перераб. – М.: ВЛАДОС, 2009. – 703 с.
3. Волосовец, Т. В. Основы логопедии / под ред. Т. В. Волосовец. – М.: Академия, 2000. – 200 с.
4. Волосовец, Т. С. Речевое развитие дошкольников: теоретические основы и новые технологии: сборник статей / Т. С. Волосовец. – М.: ВЛАДОС, 2015. – 285 с.