

УДК 371.927

*А.Н. Максимова, Л.С. Дмитриевских
Курганский государственный университет,
Курган*

ОСОБЕННОСТИ СОСТОЯНИЯ ДИАЛОГИЧЕСКОЙ ФОРМЫ РЕЧИ У ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ДИЗАРТРИЕЙ

Аннотация. В данной статье рассмотрены особенности диалогической формы речи у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией. В статье дается обзор недостатков диалогической формы речи у данной группы детей. Рассматриваются работы ученых и исследователей, посвященные теме диалога.

Ключевые слова: диалогическая форма речи, дизартрия, особенности диалога, старшие дошкольники с дизартрией, языковой, коммуни-

кативный, перцептивный компоненты диалогической речи, диалогические умения, речевой этикет, эмпатия.

A.N. Maksimova, L.S. Dmitrievskikh
Kurgan state University, Kurgan

CHARACTERISTICS OF DIALOGICAL FORMS OF SPEECH IN CHILDREN OF PRESCHOOL AGE WITH DYSARTHRIA

Abstract. *This article describes the features of the dialogical forms of speech in children of preschool age with dysarthria. The article gives an overview of the shortcomings of the dialogical form of speech in this group of children. The works of scientists and researchers devoted to the topic of dialogue are considered.*

Key words: dialogical form of speech, dysarthria, features of dialogue, senior preschool children with dysarthria, language, communicative, perceptive components of dialogical speech, dialogical skills, speech etiquette, empathy.

Диалогическое общение является объектом исследования многих лингвистов, таких как: М.М. Бахтин, Д.И. Изаренков, В.В. Щерба, Л.П. Якубинский, так и многих педагогов и психологов: Л.С. Выготский, Н.И. Лепская, М.И. Лисина, В.Н. Мясищев, Ж. Пиаже, Т.Н. Ушакова.

В.П. Глухов дает следующее определение диалогической форме речи: «Это первичная по происхождению форма речевой коммуникации, имеющая ярко выраженную социальную направленность, она служит потребностям непосредственного живого общения» [3].

В Федеральном государственном образовательном стандарте дошкольного образования одним из основных направлений является именно речевое развитие речи детей, так как в настоящее время число детей с нарушениями речи растет и это наиболее ярко раскрывает актуальность проблемы диалогического общения у детей с дизартрией. По ФГОС целевые ориентиры на этапе завершения дошкольного образования тесным образом связаны с речевыми умениями ребенка. Ребенок должен овладеть основными культурными средствами, способами деятельности, проявлять инициативу и самостоятельность в общении, должен быть способен договариваться, учитывать интересы и чувства других, сопереживать неудачам и радоваться успехам других, адекватно проявлять свои чувства, стараться разрешать конфликты. Он должен уметь выражать и отстаивать свою позицию по разным вопросам, проявлять эмпатию по отношению к другим людям, готовность прийти на помощь тем, кто в этом нуждается, проявлять умение слышать других и стремление быть понятым другими. Ребенок должен хорошо владеть устной речью, использовать речь для вы-

ражения своих мыслей, чувств и желаний, построения речевого высказывания в ситуации общения.

Е.М. Мастюкова и М.В. Ипполитова определяют дизартрию как нарушение двигательных механизмов речи за счет поражения нервной системы [7].

Стержневой составляющей диалогической формы речи является тесная взаимосвязь следующих компонентов: языковой, коммуникативный и перцептивный. Первые два были выделены В.А. Дубовской, третий рассматривался в работе Г.М. Андреевой. У детей с дизартрией каждый компонент этой системы является нарушенным. Рассмотрим каждый из них более подробно.

Языковой компонент включает в себя: лексический, звуковой и грамматический параметр.

Авторы придерживаются одинакового мнения по вопросу о состоянии лексического параметра у детей с дизартрией. Л.В. Лопатина отмечает у детей с дизартрией: бедность словаря и трудности актуализации его в экспрессивной речи; редко употребляемые слова заменяются другими; ошибочно используются слова обобщающего значения. Неадекватное использование антонимических средств языка обусловлено недостаточностью осознания парадигматических связей и отношений. В языковой продукции распространены модели антонимических пар, в основе которых лежит элемент отрицания.

Н.В. Серебрякова разделяет мнение Л.В. Лопатиной и характеризует состояние лексики у детей следующим образом: ограниченность объема словаря, особенно предикативного; большое количество замен по семантическому признаку, указывающих на несформированность семантических полей, на недостаточность выделения дифференциальных признаков значений слов; незнание или неточное употребление многих общеупотребительных слов, обозначающих зрительно сходные предметы, части предметов, части тела; замены семантически близких слов; замена словообразовательными неологизмами; замена однокоренными словами и словами, сходными по артикуляции; большая степень немотивированности ассоциаций.

Многие исследователи отмечают, что фонетические нарушения являются распространенными в структуре речевого дефекта у детей с дизартрией и имеют полиморфный характер.

О.Ю. Федосовой были выявлены следующие особенности звукопроизношения у детей с дизартрией. Нарушения звукопроизношения проявляются в зависимости от фонетических условий и носят в ряде случаев непостоянный характер. В зависимости от фонетических условий звук может произноситься по-разному: в одних случаях звук произносится верно, в других искажается или даже заменяется. Характер произношения зависит от места звука в слове, от длины слова и от слоговой структуры слова, от расширения контекста.

В исследованиях Л.В. Лопатиной, посвящен-

ных изучению звукопроизношения детей с дизартрией, приводятся статистические данные.

В своих исследованиях Л.В. Лопатина и Н.В. Серебрякова приходят к выводу о том, что нарушение грамматического строя речи у детей с дизартрией характеризуется вариативностью симптоматики: от незначительной недостаточности сформированности морфологической и синтаксической системы языка до выраженных аграмматизмов. Основным механизмом несформированности грамматического строя речи у детей со стертой формой дизартрии является нарушение дифференциации фонем, что вызывает трудности различения грамматических форм слов из-за нечеткости слухового и кинестетического образа слова и особенно окончаний. В связи с этим преимущественно страдает морфологическая система языка, формирование которой тесно связано с противопоставлением окончаний по их звуковому составу.

Перейдем к следующему компоненту – коммуникативный, он является одним из ведущих компонентов и включает в себя различные умения, проанализируем каждый из них.

Умение вступать в диалог. Способность детей к коммуникации посредством диалога характеризуется невысоким уровнем владения навыками диалогического общения. Инициативные высказывания чаще всего связаны с запросом информации. На высказывания такие дети предпочитают отвечать действием, а не развитием диалога. Дети могут действовать молча, или комментировать свои действия, ни к кому не обращаясь. Тематика диалогов крайне узкая, не всегда могут поддержать разговор на определенную тему [1].

В силу своего дефекта дети являются замкнутыми, необщительными, робкими, стеснительными, это порождает специфические черты личности ребенка: ограниченную контактность, замедленную включаемость в систему общения [2].

Умение поддерживать диалог. Согласно исследованию Л.Г. Соловьевой, диалогическая речь детей с дизартрией характеризуется малым количеством вопросов к собеседнику. Решение сложной речевой задачи, требующей особых лексико-грамматических средств, какой является построение вопроса, для детей с речевыми нарушениями является трудновыполнимым. Заметно преобладают вопросы общего типа, требующие либо односложного ответа «да – нет», либо невербальной реакции. Дети поясняют собственные намерения и действия, не имеющие адресата; преобладают глаголы в повелительном наклонении. Вместе с тем, реакция собеседника является важнейшим элементом коммуникации, т.к. выражает наличие или отсутствие интереса слушающего к общей теме разговора, партнеру. Дети игнорируют тематические элементы в репликах друг друга, их общение складывается по типу ложных диалогов. Отсутствие ответной реакции или ее свернутый характер приводят к тому, что разговор становится

«тяжелым», прерывается. Таким образом, стереотипия вопросов и, соответственно, ответов обуславливает сужение тем диалогов и, в конечном счете, их быстрое свертывание [9].

В своем исследовании К.Е. Панасенко и Л.В. Шинкарева пришли к выводу о том, что у детей с дизартрией наблюдается неумение развивать тему разговора и адекватно отвечать на вопросы собеседника, реагировать на сообщения и побуждения, осуществлять взаимообмен информацией, отсутствие инициативы и ситуативное выполнение правил ведения диалога [8].

Умение завершать диалог. Дети с дизартрией не обязательно реагируют на речь собеседника, тем самым диалоги в большей степени напоминают микродиалоги. Микродиалоги образуются за счет того, что происходит одностороннее вербальное стимулирование лишь одним собеседником, притом что второй предпочитает невербальные или односложные ответы. Тем самым диалоги детей имеют тенденцию к быстрому завершению, причем как правило, не достигают смысловой завершенности.

Проанализируем состояние перцептивного компонента у детей с дизартрией.

Одним из главных параметров данного компонента является речевой этикет. В работе Н.Ю. Кузьменковой были выявлены следующие особенности этикетного общения у детей с речевыми нарушениями: затруднения при продуцировании, большое количество собственно этикетных ошибок, проявляющихся в отсутствии формулы этикетного общения, удвоенном употреблении этикетной формулы, искажение структуры этикетного высказывания, что позволяет говорить о недостаточном, фрагментарном овладении дошкольников этикетной лексикой и адекватных речевых реакций в типовых ситуациях этикетного общения, умение использовать обращения, мотивировки для развертывания этикетных формул у дошкольников с речевыми нарушениями развито недостаточно [6].

Особенности эмпатии у детей с речевыми нарушениями были рассмотрены в статье А.А. Моисеевой. Она показала, что у дошкольников с речевыми нарушениями отмечаются неадекватные отношения к нравственным нормам, они затрудняются дать моральную оценку этим нормам, не всегда адекватно в эмоциональном плане реагируют на них, зачастую эмоциональные реакции отсутствуют, они не дифференцируют сходные эмоции, затрудняются в осознании и выражении как своего, так и чужого эмоционального состояния, недостаточно развита выразительность речи, имеются трудности восприятия графических изображений эмоций. Наблюдается инверсия эмоций, слабая сформированность эмоционального предвосхищения [5].

О.А. Глухова подчеркивает, что дошкольники с речевой патологией проявляют эмпатию и сочувствие, но при этом они сдержанны в выражении

чувств. У детей с речевыми нарушениями наблюдаются явные трудности в способности поставить себя на место другого, децентрироваться [4].

Результаты проведенного нами анализа различных литературных источников (В.П. Глухов, Е.М. Мастюкова, М.В. Ипполитова, Л.Г. Соловьева, А.Г. Арушанова) позволяют сделать некоторые частные выводы о том, что у детей с дизартрией наравне с нарушением языкового компонента также наблюдается резкое недоразвитие коммуникативного компонента речи и его составляющих, детям трудно вступить в контакт с собеседником, диалоги имеют тенденцию к быстрому завершению, так как дошкольникам с дизартрией сложно поддерживать диалогическое общение вследствие речевого дефекта. Они предпочитают невербальные ответы вербальным, не часто проявляют инициативу в беседе. Отмечаются трудности в использовании речевого этикета вследствие того, что у дошкольников с дизартрией малый словарный запас, они нечасто используют устойчивые речевые формы, а если и используют, то шаблонные.

Список литературы

- 1 Арушанова А. Г. Истоки диалога : книга для воспитателей / А. Г. Арушанова, Н. В. Дурова, Р. И. Иванкова, Е. С. Рычагова; под ред. А. Г. Арушановой. – Москва, 2000.
- 2 Базжина Т. В. Диалог на начальном этапе языкового развития / Т. В. Базжина // *Детская речь: лингвистический аспект*. – Санкт-Петербург : Образование, 1992. – С. 57–66.
- 3 Глухов В. П. Основы психолингвистики : учеб. пособие / В. П. Глухов. – Москва : АСТ : Астрель, 2005. – 351 с.
- 4 Глухова О. А. Исследование состояния рефлексии в общении у детей с тяжелыми нарушениями речи с позиции инклюзивного образования / О. А. Глухова. – Текст : электронный // *Концепт*. – 2016. – № 11. – С. 3321–3325. – URL: <http://e-koncept.ru/2016/86701.htm> (дата обращения: 18.04.2018).
- 5 Захарова Т. В. Коррекционно-педагогическая работа по формированию социальных эмоций у детей старшего дошкольного возраста с общим недоразвитием речи средствами художественной литературы / Т. В. Захарова, А. А. Моисеева // *Современный ребенок и образовательное пространство: проблемы и пути реализации : материалы Всерос. научно-практ. конф. (24 мая 2012 г.)* : в 2 ч., Ч. 2. – Новокузнецк : РИО КузГПА, 2012. – С. 45–47.
- 6 Кузьменкова Н. Ю. Формирование коммуникативной способности у детей старшего дошкольного возраста с общим недоразвитием речи посредством обучения речевому этикету : автореферат дис. ... к. пед. наук / Н. Ю. Кузьменкова. – Москва, 2006. – 197 с.
- 7 Мастюкова Е. М. Нарушение речи у детей с церебральным параличом : книга для логопеда / Е. М. Мастюкова, М. В. Ипполитова. – Москва : Просвещение, 1985. – 170 с.
- 8 Панасенко К. Е. Развитие диалогического общения у старших дошкольников с общим недоразвитием речи как условие позитивной социализации / К. Е. Панасенко, Л. В. Шинкарева // *Современные проблемы науки и образования*. – 2017. – № 5. – С. 88–90.
- 9 Соловьева Л. Г. Диалогическое взаимодействие дошкольников с речевыми нарушениями / Л. Г. Соловьева // *Дефектология*. – 2007. – № 4. – С. 37–45.

References

- 1 Arushanova A. G. Istoki dialoga : kniga dlya vospitateley / A. G. Arushanova, N. V. Durova, R. I. Ivankova, E. S. Rychagova; pod red. A. G. Arushanovoy. – Moskva. 2000.
- 2 Bazzhina T. V. Dialog na nachalnom etape yazykovogo razvitiya / T. V. Bazzhina // *Detskaya rech: lingvisticheskiy aspekt*. – Sankt-Peterburg : Obrazovaniye, 1992. – S. 57–66.

3 Glukhov V. P. *Osnovy psikholingvistiki : ucheb. posobiye / V. P. Glukhov*. – Moskva : ACT : Astrel, 2005. – 351 s.

4 Glukhova O. A. *Issledovaniye sostoyaniya refleksii v obshchenii u detey s tyazhelymi narusheniyami rechi s pozitsii inklyuzivnogo obrazovaniya / O. A. Glukhova*. – Tekst : elektronnyy // *Kontsept*. – 2016. – № 11. – S. 3321–3325. – URL: <http://e-koncept.ru/2016/86701.htm> (data obrashcheniya: 18.04.2018).

5 Zakharova T. V. *Korreksionno-pedagogicheskaya rabota po formirovaniyu sotsialnykh emotsiy u detey starshego doshkolnogo vozrasta s obshchim nedorazvitiyem rechi sredstvami khudozhestvennoy literatury / T. V. Zakharova, A. A. Moiseyeva // Sovremennyy rebenok i obrazovatelnoye prostranstvo: problemy i puti realizatsii : materialy Vseros. nauchno-prakt. konf. (24 maya 2012 g.)* : v 2 ch., Ch. 2. – Novokuznetsk : RIO KuzGPA, 2012. – S. 45–47.

6 Kuzmenkova N. Yu. *Formirovaniye kommunikativnoy sposobnosti u detey starshego doshkolnogo vozrasta s obshchim nedorazvitiyem rechi posredstvom obucheniya rechevomu etiketu : avtoreferat dis. ... k. ped. nauk / N. Yu. Kuzmenkova*. – Moskva, 2006. – 197 s.

7 Mastjukova E. M. *Narusheniye rechi u detey s tserebralnym paralichom : kniga dlya logopeda / E. M. Mastjukova, M. V. Ippolitova*. – Moskva : Prosveshcheniye, 1985. – 170 s.

8 Panasenko K. E. *Razvitiye dialogicheskogo obshcheniya u starshikh doshkolnikov s obshchim nedorazvitiyem rechi kak usloviye pozitivnoy sotsializatsii / K. E. Panasenko, L. V. Shinkareva // Sovremennyye problemy nauki i obrazovaniya*. – 2017. – № 5. – S. 88–90.

9 Solovyeva L. G. *Dialogicheskoye vzaimodeystviye doshkolnikov s rechevymi narusheniyami / L. G. Solovyeva // Defektologiya*. – 2007. – № 4. – S. 37–45.