

Сердченкова Ульяна Александровна

магистрант

Научный руководитель

Косыгина Елена Александровна

канд. пед. наук, доцент

ФГБОУ ВО «Липецкий государственный педагогический
университет им. П.П. Семенова-Тян-Шанского»

г. Липецк, Липецкая область

**ФОРМИРОВАНИЕ ЗВУКОПРОИЗНОШЕНИЯ У ДЕТЕЙ СТАРШЕГО
ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С НАРУШЕНИЯМИ СТРОЕНИЯ
АРТИКУЛЯЦИОННОГО АППАРАТА**

Аннотация: в статье обоснована актуальность изучения вопроса формирования звукопроизношения у детей старшего дошкольного возраста с аномалией строения артикуляционного аппарата. Рассмотрены особенности строения артикуляционного аппарата у детей данной категории. Представлены принципы организации обследования и коррекционной работы у детей старшего дошкольного возраста с нарушением строения артикуляционного аппарата.

Ключевые слова: старший дошкольный возраст, звукопроизношение, артикуляционный аппарат, коррекция, обследование.

Полноценная устная речь является достаточно сложным процессом, влияющим на то, насколько успешной будет коммуникация человека. Полноценную устную речь невозможно представить без правильного звукопроизношения. Процесс овладения детьми звукопроизношением происходит на основе подражания правильно речи окружающих их людей в условиях повседневной жизни. Тем не менее, в настоящее время встречается достаточно большое количество детей с разнообразными органическими нарушениями артикуляционного аппарата. Нарушения строения артикуляционного аппарата представляют собой приобретенные дефекты мышечного строения органов артикуляционного аппарата на нижней и верхней челюсти, зубы, мягкое небо, губы и язык [1, с. 82].

Стоит отметить, что на современном этапе логопедии и специального образования отмечается значительный рост уровня средств и методов диагностики и коррекции навыков звукопроизношения у детей данной категории. Особенно актуальным данный вопрос является для детей старшего дошкольного возраста, так как следующим этапом жизни для этих детей будет поступление в школу, а следовательно, им будет необходимо овладеть письменной речью.

Тем не менее, несмотря на положительные сдвиги в области логопедии, статистика со всего мира указывает на неутешительные данные о росте детей с речевыми расстройствами и слаборазвитым зубочелюстным аппаратом. Среди основных причин данного феномена выделяют мягкое питание, которое не позволяет лицевым мышцам развиваться в полной мере, неправильно подобранные соски в раннем детстве, наследственные факторы и т. д.

Немаловажным фактом в изучении вопроса нарушения звукопроизношения у детей с нарушением строения артикуляционного аппарата, является то, что обнаружение проблемы происходит зачастую очень поздно. Большинство родителей обращают внимание на дефекты речи детей и лишь специалист может обнаружить отклонения в физиологическом строении челюсти, способах глотания и др.

Т.Б. Филичева в своих трудах отмечает: «Нарушенное строение артикуляционного аппарата становится одной из частых причин недостатков звукопроизношения, такие как: слишком маленький или большой язык, неправильное строение зубного ряда, зубов, укороченная уздечка, неправильное строение неба, толстые губы с отвислой нижней губой, малоподвижная, укороченная верхняя губа так же могут привести к возникновению дислалии» [3, с. 58].

В работах Ф.Ф. Рау отмечал: «Анатомические деформации и нарушения артикуляционных органов, становятся предрасполагающим значением при нарушениях произношения отдельных групп звуков. Например, ротацизм возникает в следствии короткой уздечки языка, высоком узком небе при массивном недостаточно пластичном языке или очень широком небе при небольшом размере языка. Основными дефектами являются нарушения звукопроизносительной стороны

речи, основывающиеся на нарушениях речевого дыхания, голосоподачи и моторики артикуляционного аппарата» [2, с. 61].

Таким образом, можно сказать, что основными дефектами являются нарушения звукопроизводительной стороны речи, основывающиеся на нарушениях речевого дыхания, голосоподачи и моторики артикуляционного аппарата

В связи с этим, говоря о логопедическом обследовании старших дошкольников с данным отклонением стоит понимать, что оно должно включать обширную диагностику, изучать строение артикуляционного аппарата, изучить правильность произношения звуков, а также изучить уровень фонематического восприятия. Артикуляционный аппарат обследуется со всех его органов: зубов, челюсти, губ, неба, языка. В качестве фиксации результатов рекомендовано использовать балльную систему. Далее проверяется подвижность этих органов.

Дошкольник получает ряд заданий, суть которых заключается в звукоподражании. Задача логопеда в свою очередь заключается в оценке свободы и быстроты движений органов артикуляционного аппарата. Кроме этого, необходимо отметить то, насколько быстро происходит переход от одного движения к другому. Результатом обследования должен стать отчет с информацией по наличию или отсутствию дефектов произношения разных видов звуков, и развитость артикуляционного аппарата.

Анализ исследования функции артикуляционных органов проходит по следующим пунктам.

1. Состояние мышечного тонуса (дистония, гипотонус и гипертонус).
2. Вероятность выполнения произвольных и непроизвольных движений (кинестическая диспраксия, кинестическая диспраксия и апраксия).
3. Качество выполненных артикуляционных движений (сила мышечного сокращения, точность, время фиксации артикуляционного уклада, ритмичность и т. д.).

После изучения особенностей строения артикуляционного аппарата дошкольника важно грамотно подобрать методы коррекции звукопроизводительной стороны речи.

На основе анализа методик К.А. Семеновой, Е.М. Мастюковой, М.Я. Смуглина можно выделить следующие принципы речевой терапии звукопроизношения старших дошкольников с нарушением строения артикуляционного аппарата.

1. Выявление особенностей нарушений тонуса, как в артикуляционных, так и в скелетных мышцах, определение и последовательное закрепление «рефлекс-запрещающей позиции».

2. Развитие речевых артикуляций, с подключением зрительного и тактильных анализаторов (устранение саливации, лёгкий массаж артикуляционной мускулатуры, пассивно-активная гимнастика органов артикуляции и мимики, развитие мелкой моторики).

3. Нарушение голосообразования определяют необходимость уделять особое внимание постановке голоса и отдельных звуков, с применением медикаментозной терапии.

4. Работа над дыханием [4].

В процессе коррекционной работы происходит подготовка артикуляционного аппарата, нормализация моторики, нормализация мышечного тонуса, формирование и выработка артикуляционных укладов, выработка самоконтроля и т. д.

Таким образом, подводя итог вышесказанному можно сделать вывод, что формирование правильного звукопроизношения у детей старшего дошкольного возраста с нарушением артикуляционного аппарата требует грамотной работы логопеда, а также его сотрудничества с такими специалистами как стоматолог, ортодонт и невролог. Объединив знания специалистов из этих областей, можно определить степень нарушений артикуляционного аппарата, и соответственно, подобрать наиболее верный и эффективный путь коррекции данных нарушений.

Список литературы

1. Персин Л.С. Ортодонтия: диагностика и лечение зубочелюст. аномалий: рук. для врачей / Л.С. Персин. – М.: Медицина, 2004. – 375 с.

2. Рау Ф.Ф. Устное слово: методическое пособие / Ф.Ф. Рау. – М.: Советский спорт, 2021. – 231 с.

3. Филичева Т.Б. Основы логопедии: учеб. пособие / Т.Б. Филичева, Н.А. Чевелева, Г.В. Чиркина. – М.: Просвещение, 1989. – 223 с.

4. Шереметьева Е.В. Формирование артикуляционной моторики у детей раннего возраста: учеб.-практ. пособие / Е.В. Шереметьева. – Челябинск: Изд-во Юж.-Урал. гос. пед. ун-та, 2016. – 92 с.