

Матковская Ксения Станиславовна

учитель-логопед

МАДОУ «Д/С №40 «Алёнушка»

г. Великий Новгород, Новгородская область

ФОРМИРОВАНИЕ РЕЧЕВЫХ НАВЫКОВ У ДОШКОЛЬНИКОВ С ДИЗАРТРИЕЙ

***Аннотация:** у детей дошкольного возраста часто диагностируют дизартрию. В то же время, несмотря на наличие методических рекомендаций по коррекции этой речевой патологии, многие логопеды признаются, что их представления и знания в данной области недостаточны. Для повышения эффективности работы необходимо иметь в виду, что органическая природа этого расстройства предполагает необходимость планового, последовательного формирования всех компонентов речи. В статье представлена специфика коррекционно-логопедической работы при дизартрии, перечислены её принципы, задачи и методы, указаны направления в логопедической работе по устранению дизартрии.*

***Ключевые слова:** дизартрия, артикуляция, фонетико-фонематическая система, коррекция произношения, мотивация, просодические компоненты, артикуляционный праксис, фонема, дифференциация фонем, гиперсаливация, артикуляционная гимнастика, тактильный контроль, визуальный контроль, диафрагмальное дыхание, лексико-грамматические компоненты речи, автоматизация звуков, индивидуальный подход, план коррекционно-логопедической работы.*

Дизартрия – расстройство артикуляции, проявляющееся неясностью произношения, смазанностью речи и т. п. Дизартрия возникает в результате паралича мышц, участвующих в артикуляции; это обусловлено поражением различных областей головного мозга, связанных с функцией речи, и их проводящих путей – нервов.

Логопедическую работу при дизартрии нужно осуществлять с учётом ряда принципов: 1) необходимо формировать фонетическую систему, начиная с просодических компонентов – темпа, ритма, интонации; 2) при формировании артикуляционного праксиса необходимо сначала вырабатывать подачу воздушной струи, затем добавлять элементы артикуляции; 3) логопедическая работа должна быть направлена не только на коррекцию произношения, но и на развитие всей психической деятельности ребёнка; 4) формирование и развитие мотивации ребёнка к совершенствованию звучания своей речи должно сопровождать все логопедические занятия; 5) основным содержанием работы является формирование фонетико-фонематической системы, которое нужно органично связывать с развитием всех компонентов речи.

В логопедической работе по устранению дизартрии можно выделить следующие разделы.

1. Развитие фонематической системы речи, результатом чего должно стать формирование адекватных представлений о звучании собственной речи.

Эта работа включает развитие способности выделения и опознания фонем, их дифференциации, формирование представлений о фонематическом составе слов, формирование способности к количественному, последовательному и позиционному фонематическому анализу и синтезу. В процессе работы необходимо акцентировать слуховое внимание ребёнка на собственном произношении, отмечать, когда ребёнок красиво произносит звуки, подчёркивать те или иные характеристики звуков.

2. Формирование навыков управления мышцами ротовой области для достижения произвольного контроля за артикуляцией.

Этот раздел включает меры по преодолению гиперсаливации. Проблема усиленного слюноотделения слишком сложна и не может быть решена только посредством упражнений на логопедических занятиях. Прежде всего нужно обучать ребёнка жеванию и глотанию с закрытым ртом; напоминать ему о необходимости держать рот закрытым, когда он не ест и не разговаривает. Очень важно,

чтобы у ребёнка сформировалось дифференцированное ощущение сухого и мокрого подбородка.

Необходимо обучение регуляции тонуса мышц. Давно известно, что расслаблению и укреплению способствуют поглаживание, растирание и разминание. Однако прежде всего нужно развивать способность к произвольной регуляции – напряжению и расслаблению мышц по инструкции.

Для развития силы и координации артикуляционных движений может быть использована артикуляционная гимнастика. В том случае, если ребёнок не может активно выполнять упражнения, он выполняет их пассивно – с помощью логопеда. Движения выполняются перед зеркалом. Логопед подключает зрительный и тактильный контроль ребёнка к выполнению движений. После оказания помощи ребёнку предлагается самому воспроизвести необходимое движение. Это способствует переводу движений на произвольный уровень.

3. Воспитание навыков управления дыханием, позволяющих подавать направленную воздушную струю нужным способом к фокусу артикуляции.

Сначала ребёнок овладевает произвольным дыханием. Затем происходит развитие речевого дыхания, направленное на дифференциацию носового и ротового выдоха. Наконец, очень важно сформировать у ребёнка диафрагмальное дыхание. Далее в отработке дыхания важно достичь слияния визуальных, слуховых, тактильных и мышечных ощущений. К дыхательным упражнениям постепенно нужно подключать голосовые и речевые.

4. Синхронизация дыхания с мягкой голосоподачей, в результате – образование свободного прохождения голосодыхательной струи в передние отделы речевого аппарата.

Необходимо найти естественное звучание голоса ребёнка. Для этого нужно обеспечить максимально свободную голосоподачу. Голосовые упражнения нужно проводить в игровой форме, придавая смысл вокализациям. Дыхательно-голосовые упражнения объединяются с работой по формированию просодических компонентов речи – её темпа, ритма, интонации.

5. Формирование просодических компонентов речи, позволяющее успешно имитировать звучание различных речевых фрагментов с заданным темпом, ритмом, интонацией.

Оно направлено в первую очередь на развитие темпоритмических характеристик в неречевом и речевом плане, далее – на совершенствование плавности произношения и развитие интонационной выразительности.

6. Управление формированием артикуляционного праксиса, результатом которого должно стать правильное произношение.

Формирование правильного звукопроизношения во всех позициях – от изолированного произношения до произношения в связной речи – это и есть формирование артикуляционного праксиса. При коррекции неправильно произносимых фонем нужно в первую очередь работать над теми, которые у данного ребёнка лучше корригируются. На каждом этапе формирования звука необходимо подключать слуховой, зрительный и тактильный контроль.

7. Связь формирования фонетико-фонематической системы с развитием лексико-грамматического строя речи.

Формирование фонетико-фонематической системы при дизартрии необходимо сочетать с работой по развитию лексико-грамматических компонентов речи. При планировании этой работы нужно ориентироваться на то, с каким лексико-грамматическим материалом можно связать содержание основной работы. При автоматизации звуков могут быть использованы различные приёмы образования новых слов.

Эффективность логопедической работы по коррекции дизартрии у детей во многом определяется постепенным формированием у ребёнка прочных навыков. Логопед должен формировать у ребёнка мотивы, волевые качества, необходимые для продолжительной работы, дающей стабильные результаты. Всё это нужно делать в игровой форме, заинтересовывая ребёнка. В логопедической практике логопед должен находить индивидуальный подход к каждому ребёнку и составлять план коррекционно-логопедической работы с учётом его состояния.

Список литературы

1. Логопедия. Методическое наследие / Сост. С.Н. Шаховская, Т.В. Волосовец [и др.]. – М.: Владос, 2003.
2. Хрестоматия по логопедии / Под ред. Л.С. Волковой, В.И. Селивёрстова. – М.: Владос, 1997.
3. Логопедическая работа по устранению стертой дизартрии у детей дошкольного возраста [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://molum.ru/referat/logopedicheskaya-rabota-po-ustraneniyu-stertoj-dizartrii-u-detei-doshkolnogo-vozrasta.html> (дата обращения: 06.03.2017).