(cc) BY

Цепкова Анастасия Сергеевна
студентка
Научный руководитель
Исмаилова Индира Седрединовна
канд. психол. наук, доцент
ФГБОУ ВО «Армавирский государственный
педагогический университет»
г. Армавир, Краснодарский край

МЕТОДИКА ЛОГОПЕДИЧЕСКОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ ЗВУКОПРОИЗНОШЕНИЯ ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА

***Аннотация**: в статье раскрывается методика логопедического обследования звукопроизношения детей дошкольного возраста. Автором дается подробная характеристика каждого этапа, отмечается важность вклада отечественных ученых в данный процесс.*

***Ключевые слова**: логопедическое обследование, звукопроизношение, дошкольный возраст.*

По мнению ряда исследователей, таких как Р.И. Лалаева, Р.Е. Левина, А.С. Балакирева, Г.В. Чиркина, Т.Б. Филичева, Г.А. Волкова, Е.Ф. Архипова, А.Н. Гвоздев, А.И. Богомолова и др., звукопроизношение детей дошкольного возраста имеет свои особенности: у них имеются физиологические несовершенства звукопроизносительной стороны речи (замены, повторы, смешения, пропуски). Постепенно эти недостатки к старшему дошкольному возрасту в норме исчезают. Однако бывают и случаи, когда возрастные несовершенства произношения звуков не исчезают, а принимают характер стойкого дефекта, называемого дислалией.

Т.Б. Филичева, Н.А. Чевелева, Г.В. Чиркина в своих работах отмечают важность раннего вмешательства по поводу своевременного выявления нарушений звукопроизношения у детей дошкольного возраста [1; 2].

Content is licensed under the Creative Commons Attribution 4.0 license (CC-BY 4.0)

А.И. Богомолова указывает на важность логопедического обследования звукопроизношения ребенка не позже третьего года жизни для того, чтобы своевременно выявить и эффективно воздействовать на речевой дефект ребенка. Она также отмечает основные условия для проведения данного обследования [3; 4]:

1) обследование речи проводится индивидуально и в игровой форме;

2) при обследовании речи логопед должен усадить ребёнка так, чтобы были хорошо видны губы, зубы, язык ребёнка и ощущалась выдыхаемая струя воздуха;

3) перед началом работы необходимо изучить анамнестические данные ребенка (беседа с родителями и изучение документации различных специалистов), заранее подобрать методический материал, подготовить кабинет к обследованию звукопроизношения у ребенка;

4) важным этапом является установление контакта с дошкольником, создание необходимого настроя на дальнейшую работу с ним;

5) в процессе обследования следует опираться на общедидактические принципы: принцип учета возрастных и индивидуальных особенностей ребенка, деятельностный принцип, принцип наглядности, систематичности и последовательности, принцип научности, принцип сознательности и активности и т. д.;

6) основными методами, которые должны использоваться во время обследования, должна быть беседа (в вопросно-ответной форме), рассказ по сюжетной картинке, сочинение сказки, показ иллюстраций, изолированное произнесение отдельных звуков, произнесение звуков в слогах, словах с опорой на предметные картинки, произнесение по подражанию специально подобранных слов и предложений.

Т.Б. Филичева, Н.А. Чевелева, Г.В. Чиркина приводят данные о последовательности этапов в обследовании звукопроизносительной стороны речи ребенка. Прежде всего следует детально изучить анамнестические сведения, затем приступить к осмотру строения и подвижности органов артикуляционного аппарата ребенка, изучить состояние звукопроизношения, тщательно обследовать фонематическое восприятие. Рассмотрим эти этапы более подробно.

Содержимое доступно по лицензии Creative Commons Attribution 4.0 license (CC-BY 4.0)

Первый этап связан с анализом анамнестических данных ребенка, поступившего к логопеду на обследование. Основные сведения берутся из беседы с родителями и из документации различных специалистов (педагога, психолога, медицинских работников).

Второй этап, как отмечают исследователи, характеризуется обследованием артикуляционного аппарата, выявлением аномалий в строении подвижных и неподвижных частей артикуляционного аппарата. Логопедом описываются строение и особенности губ, зубов, прикуса, челюсти, неба, языка.

Далее проверяется их подвижность при выполнении ребенком заданий по подражанию или речевой инструкции (облизать языком губы, дотянуться до носа, подбородка, левого и правого уха языком; пощелкать и т. д.). При этом отмечается свобода и быстрота, плавность и легкость переключаемости движений органов артикуляционного аппарата от одного движения к другому. Основные данные логопед заносит в логопедическую карту [4].

Помимо обследования строения и подвижности органов артикуляционного аппарата, Волкова Г.И. предлагает обследовать общую и мелкую моторику, состояние мимической мускулатуры ребенка, оральный праксис (состояние кинетической и кинестетической основы речи), состояние слуховой, голосовой и дыхательной функции. Для оценки каждого из параметров она рекомендует следующего рода задания:

1) общая и мелкая моторика: положить обе ладони на стол и раздвинуть пальцы («Пальчики поссорились»), сдвинуть их вместе («Пальчики помирились»); поочередно поднимать от стола большие пальцы обеих рук, указательные, средние, безымянные, мизинцы и т. д. Каждое задание выполняется 5–6 раз;

2) мимическая мускулатура: нахмурить брови, поднять брови вверх – опустить; закрыть глаза – открыть; прищуриться; надуть щеки; отразить на лице мимические позы «радость», «печаль», «подозрительность», «удивление», «гнев» и т. д.;

Content is licensed under the Creative Commons Attribution 4.0 license (CC-BY 4.0)

3) артикуляционный праксис: используются статические и динамические артикуляционные упражнения на подвижные органы артикуляции: губы, нижняя челюсть, язык;

4) слуховая, голосовая, дыхательная функции в беседе с ребенком, при изучении данных медицинских карт. Оценивается сохранность физического слуха, состояние физического и фонационного дыхания, их особенности, а также основные качества голоса: высота, сила, тембр, темп и т. д.

Третий этап – обследование непосредственного звукопроизношения ребенка. На данном этапе Т.Б. Филичева и др. выделяют основные задачи: выявить умение ребенка произносить тот или иной звук изолированно и использовать его в самостоятельной речи; отметить имеющиеся недостатки звукопроизношения: замену, смешение, искажение или отсутствие отдельных звуков при изолированном произнесении ([с], [с’], [з], [з’], [ц]), в словах (с использованием предметных картинок для проверки произношения звука в разных позициях), во фразах (использование пословиц, потешек, чистоговорок и т. д.); выяснить, как ребенок произносит слова разной слоговой структуры, имеется ли перестановка или выпадение звуков и слогов. Работа ведется последовательно: вначале ребенок произносит звуки изолированно, затем в слогах, потом в словах, в заключение логопед предлагает ребенку произнести по подражанию специально подобранные слова и предложения. Этот приём даёт возможность включить в задание слова со стечением согласных, с дифференцируемыми звуками, слова с разной позицией звуков, как отмечает А.И. Богомолова [3].

Г.А. Волкова и Т.Б. Филичева рекомендуют следующие необходимые материалы и требования к ним для обследования звукопроизношения у ребенка дошкольного возраста:

1) набор специальных предметных картинок (названия предметов, изображенных на картинках, должны представлять собой слова различного слогового и звукового состава, многосложные, со стечением согласных, с исследуемыми звуками, занимающими различное местоположение: в начале, середине и конце слова);

Содержимое доступно по лицензии Creative Commons Attribution 4.0 license (CC-BY 4.0)

2) пословицы, поговорки, чистоговорки, потешки, в которых бы возможно чаще повторялся исследуемый звук.

После проверки состояния произношения звуков необходимо выяснить, как ребенок воспринимает их на слух, как различает звуки сходные по артикуляции или близкие по звучанию. Т.Б. Филичева, Н.А. Чевелева, Г.В. Чиркина отмечают важность проверки умения различать ребенком все свистящие и шипящие (са-ша, за-жа, са-за и т. д.), звонкие и глухие (да-та па-ба, и т. д.), сонорные (ра-ла, ри-ли и т. д.), мягкие и твердые (са-ся, ла-ля и т. д.) фонемы. С этой целью логопед предлагает ребенку повторять вслед за ним различные оппозиционные слоги, например: са-ша, ша-са, ач-ащ и т. д. Затем данные фонемы проверяются в словах близких по звучанию, но разных по смыслу. Этот прием позволяет выявить не только уровень фонематического восприятия, но и степень развития внимания, слуховой памяти.

Таким образом, проблеме выявления нарушений звукопроизношения у детей дошкольного возраста посвящено большое количество исследований таких авторов, как Р.И. Лалаева, Р.Е. Левина, А.С. Балакирева, Г.В. Чиркина, Т.Б. Филичева и др. Авторы отмечают важность своевременного выявления того или иного нарушения звукопроизношения у ребенка старшего дошкольного возраста и подчеркивают тот факт, что с целью определения характера нарушения той или иной группы звуков (свистящих, шипящих и др.) логопед, прежде всего, должен владеть достаточным запасом теоретических знаний и уметь применять их в своей практической деятельности.

Список литературы

1. Балакирева А.С. Логопедия. Ринолалия: учебное пособие для вузов. – М.: Изд-во «В. Секачев», 2011. – 220 с.

2. Дислалия. Ч. I: Теоретические основы дислалии: методическое пособие / сост. В.А. Жарова, Е.С. Теплякова; под общ. ред. В.А. Жаровой. – Ярославль: Изд-во ЯГПУ, 2011. – 75 с.

3. Поваляева М.А. Справочник логопеда. – Ростов-на-Дону: Феникс, 2002. – 448 с.

Content is licensed under the Creative Commons Attribution 4.0 license (CC-BY 4.0)

4. Российская Е.Н. Произносительная сторона речи: практический курс / Е.Н. Российская, Л.А. Гаранина. – М.: АРКТИ, 2003. – 104 с.

Содержимое доступно по лицензии Creative Commons Attribution 4.0 license (CC-BY 4.0)