

Нарушение речи

Дети с нарушениями речи - это дети, имеющие отклонения в развитии речи при нормальном слухе и сохранном интеллекте. Нарушения речи многообразны, они могут проявляться в нарушении произношения, грамматического строя речи, бедности словарного запаса, а также в нарушении темпа и плавности речи.

По степени тяжести речевые нарушения можно разделить на те, которые не являются препятствием к обучению в массовой школе, и тяжелые нарушения, требующие специального обучения.

Однако в массовых детских учреждениях дети с нарушениями речи также нуждаются в специальной помощи. Во многих

«общеобразовательных» детских садах существуют логопедические группы, где детям оказывают помощь логопеды и воспитатели со специальным образованием. Помимо коррекции речи с малышами занимаются развитием памяти, внимания, мышления, общей и мелкой моторики, обучают грамоте и математике.

Детям школьного возраста оказывают помощь на логопедических пунктах при средних общеобразовательных школах. На логопункты направляются дети с недостатками произношения, с нарушениями письма, обусловленными речевым недоразвитием, заикающиеся дети. Коррекционная работа ведется параллельно со школьными занятиями и в большей мере способствует преодолению школьной неуспеваемости. Успех логопедических занятий в школе во многом зависит от того, насколько в семье способствуют закреплению полученных навыков правильной речи.

При тяжелых нарушениях речи обучение детей в массовых детских учреждениях невозможно, поэтому существуют специальные детские сады и школы для детей с тяжелыми нарушениями речи.

Основной признак тяжелого нарушения речи - резко выраженная ограниченность средств речевого общения при нормальном слухе и сохранном интеллекте. Дети, страдающие такими нарушениями, обладают скудным речевым запасом, некоторые совсем не говорят. Общение с окружающими в этом случае очень ограничено. Несмотря на то, что большинство таких детей способны понимать обращенную к ним речь, сами они лишены возможности в словесной форме общаться с окружающими. Это приводит к тяжелому положению детей в коллективе: они полностью или частично лишены возможности участвовать в играх со сверстниками, в общественной деятельности. Развивающее влияние общения оказывается в таких условиях минимальным. Поэтому, несмотря на достаточные возможности умственного развития, у таких детей возникает вторичное отставание психики, что иногда дает повод неправильно считать их неполноценными в интеллектуальном отношении. Это впечатление усугубляется отставанием в овладении грамотой, в понимании арифметических задач.

Характерно для тяжелых нарушений речи общее ее недоразвитие, что выражается в неполноценности как звуковой, так и лексической, грамматической сторон речи. Вследствие этого у большинства детей с тяжелыми нарушениями речи наблюдается ограниченность мышления, речевых обобщений, трудности в чтении и письме. Все это затрудняет усвоение основ наук,



несмотря на первичную сохранность умственного развития.

Сознание своей неполноценности и бессилия в попытках общения часто приводит к изменениям характера: замкнутости, негативизму, бурным эмоциональным срывам. В некоторых случаях наблюдаются апатия, равнодушие, вялость, неустойчивость внимания. Степень выраженности таких реакций зависит от условий, в которых находится ребенок. Если на его дефекте не фиксируют внимание, не подчеркивают неправильность его речи нетактичными замечаниями, стараются всемерно его понять и облегчить тяжелое положение в обществе, реактивных наслоений в личности ребенка наблюдается меньше. Обычно при правильном педагогическом подходе дети овладевают устной и письменной речью, усваивают необходимый объем школьных знаний. Вместе с развитием речи как правило исчезают и вторичные изменения психики. Из тяжелых нарушений речи чаще всего встречаются алалия, афазия, ринолалия и различного типа дизартрии.

К тяжелым нарушениям речи относятся также некоторые формы заикания, если этот дефект лишает ребенка возможности обучаться в массовой школе. Обычно сюда относят заикание в сочетании с общим недоразвитием речи.

Обучение и воспитание детей с тяжелыми нарушениями речи осуществляется по специальной системе в специальных детских садах или школах для детей с тяжелыми нарушениями речи, но принципиально возможно их обучение и воспитание в семье на индивидуальной основе. Прежде всего специалисту необходимо установить тесный контакт с ребенком, внимательно, бережно относиться к нему. Обучение состоит в коррекции дефекта устной речи и подготовке к усвоению грамоты.

Выявление патологии речи

Неточность движений артикуляционных органов и недостаточность выработанных умений различать звуки речи на слух препятствуют правильному произношению и, как результат, стремлению к нему и приводят к физиологическим возрастным отклонениям. Такие явления преходящи. Они составляют естественный этап в формировании речи, в отличие от патологических нарушений, которые характеризуются наличием стойких речевых недостатков, не исчезающих с возрастом или уменьшающихся незначительно, если с ними не бороться. Чтобы своевременно справиться с этими отклонениями, воспитателям и родителям следует знать некоторые особенности речевого развития детей. Это позволит им предъявлять посильные требования к ребёнку и избавит от необоснованной тревоги в случаях кажущегося речевого отставания.

Возрастные отклонения

При нормальном речевом воспитании к трём годам малыш усваивает почти все звуки языка, последними на четвёртом-пятом году жизни появляются звуки Ш, Ж, Ч, Щ и Р, Рь. Усиливается и речевая активность ребёнка, начинается возраст «почемучек», запас слов быстро нарастает. Наиболее распространёнными являются следующие: замены Р звуками Л, Ль, И (рама— «лама», «ляма», «яма»); нечёткое произношение звуков С, З, Ц; замены Ш, Ж, Ч, Щ мягкими Сь, Зь; шапка— «сяпка», чай— «сяй», жар— «зял»; замена С, Ц звуком Т, а З—Д: сок— «ток», заяц— «даит»; Л заменяется звуками Ль, И или, наоборот, И—Ль: лак— «ляк», «як», яма— «ляма»; оглушение звонких согласных: зуб— «суп», дубы— «тупи»; смягчение согласных и замена мягких твёрдыми: сумка— «сюмка», дядя— «дада».

Кроме того, речь малышей характеризуется недостаточной сформированностью звукословесной структуры: спасибо— «сиба», «сяба»; стул— «туль»; молоток— «мотёк», «мотылёк».

Отмечаются несовершенства и фразовой речи, особенно при согласовании, использовании падежей: «один колёс», «стулы», «окнов»; отсутствие или неправильное употребление предлогов. К пяти годам ребёнок должен правильно произносить все звуки, употреблять слова в разных грамматических формах, выражать свои мысли не только простыми, но и сложными предложениями.

Однако нередки случаи, когда встречаются искажения, замены и смешения звуков даже и у более старших детей.

Длительное неправильное произношение приводит к тому, что двигательные артикуляционные навыки закрепляются, а слуховое восприятие звуков искажается. Ребёнок произносит звук неправильно, но этого не осознаёт. Звук-заменитель занимает прочное место в разговорной речи. Слух больше не помогает ребёнку сформировать нормальное произношение. У него появляются стойкие дефекты речи.

Патологические недостатки

К стойким дефектам речи относятся межзубные и боковые С, Сь, З, Зь, Ц; Ш, Ж, Ч, Щ — при их произношении конец языка высовывается между зубами или поворачивается набок; нижние или щёчные Ш, Ж, Ч, Щ, когда надуваются щёки; проторные Р, Рь или горловые — вибрирует не кончик языка, а мягкое нёбо или маленький язычок; Л полумягкий и двугубный, замена его на У, В, Ы; боковые Ть, Дь, Гь, Кь, Хь; отсутствие К, Кь, Г, Гь или их замена звуками Т, Ть, Д, Дь. Родителям следует знать, что такие недостатки произношения сами по себе не исчезают. И чем раньше взрослые обратят на них внимание, тем меньше времени потребуется на избавление от них.

Ко второй группе стойких дефектов речи относятся замены и смешения оппозиционных звуков, особенно искажённых: С—Ш, С—Ц, З—Ж, Р—Л, Р—Ль, Р—Й, Ль—Й, К—Т, Г—Д; нарушение мягкости: тётя— «тота»; оглушение звуков: жук — «сук» и др.

Все эти нарушения сопровождаются недоразвитием фонематического слуха и приводят к стойким искажениям звукослоговой структуры слова (пропуски, перестановки, вставки звуков и слогов, сокращение слов): аквариум— «акрям», кровать— «квалять».

Если смешения и замены не устраняются до поступления в школу, то они создают большие трудности при обучении и приводят к дисграфии: ребёнок как говорит, так и пишет, к тому же добавляются новые ошибки.

У Маши кукла. — «Умси кикла». Примеры: Дети играют во дворе. — «Тете плаката ватари».

Такой ребёнок с трудом овладевает чтением, у него ограничен словарный запас, наблюдается неправильное употребление грамматических форм рода, числа, падежа, согласования и др. Всё это неизбежно затрудняет усвоение школьной программы, так как дети-дисграфики оказываются недостаточно подготовленными к языковым наблюдениям, сравнениям и обобщениям.

Переписывание одного и того же текста несколько раз по заданию учителя ни в коей мере не способствует исправлению ошибок, так как они связаны не только с недостатками произношения, но и с нарушением слухового восприятия отдельных звуков речи и способности к анализу и синтезу слов. Ребёнка с дисграфией следует направить к логопеду.

Причины речевых нарушений

1. Недостаточное речевое окружение в раннем детстве: мало слышать хорошую речь, надо, чтобы ребёнок пользовался ею, связывал её с выполнением тех или иных действий в игре.
2. Неправильная речь окружающих взрослых, сюсюканье — копирование детской речи: ребёнок подражает тому, что слышит.

3. Требования взрослых произнести звук без показа правильной артикуляции (скажи «рыба») приводят к появлению искажённого звука: Р горлового, боковых шипящих и других дефектов.
4. Неправильное строение или недостаточная подвижность органов речи: короткая подъязычная связка, массивный язык, высокое куполообразное нёбо и др.
5. Длительное пользование соской — способствует межзубному произношению свистящих, шипящих и других звуков речи.
6. Недостаточная сформированность функций: мышления, памяти, внимания, отсюда — отсутствие привычки вслушиваться, запоминать, наблюдать, подражать.
7. Если у ребёнка лепетная речь в три-четыре года (его даже мать не всегда понимает), если у него массивный малоподвижный язык, вялые губы, слюнотечение, ребёнок часто болеет, ослаблен, с трудом общается со сверстниками, родителям необходимо обратиться за консультацией к врачу.

Эти причины могут быть обусловлены разными факторами. Вот некоторые из них:

- а) болезни, перенесённые родителями или одним из них (алкоголизм, наркомания, сифилис, туберкулёз, нервные заболевания);
- б) родовые травмы;
- в) инфекционные заболевания в раннем детстве с использованием большого количества лекарств;
- г) ушибы головы, сопровождающиеся потерей сознания.

Медико-педагогические мероприятия с такими детьми направлены на оздоровление их нервной системы и всего организма в целом, на коррегирование общей и речевой моторики.

Восстановление речи предполагает длительные занятия с логопедом.

Несколько слов о наследственности

Недостатки речи по наследству не передаются, так как речь не является врождённой способностью человека, она формируется у ребёнка постепенно, вместе с его ростом и развитием. Дети могут наследовать анатомические недостатки, например неправильное строение зубов или ослабленность нервной системы, что может быть исправлено врачами-специалистами и специальным обучением.

Необходимость преодоления несовершенства детской речи

1. Каждый возраст отличается избирательной повышенной восприимчивостью к разным видам обучения. Если ребёнок к четырём годам по каким-то причинам не усвоил речь, то процесс обучения будет происходить с гораздо большим трудом, дольше и без того успеха, который достигается в обычные сроки.
 2. Задержка в речевом развитии тяжело сказывается на общем росте психических функций: восприятия, мышления, внимания, памяти, работоспособности.
 3. Речевые расстройства порождают своеобразные изменения в характере ребёнка: замкнутость, робость, стеснительность, снижение речевой активности, маскирующие или облегчающие речь уловки.
 4. Неудачные попытки преодолеть свои затруднения при общении или замаскировать их могут вызвать чувство собственной неполноценности, депрессивные состояния, негативизм; порождают чувства обиды, досады, иногда озлобленность и раздражение.
- Учёными доказано, что чувство ущемлённости от сознания своего дефекта речи встречается и у дошкольников. Но оно не зависит от тяжести нарушения речи, а связано с теми социальными условиями, в которых растёт ребёнок и, конечно, с типом его высшей нервной деятельности.

5. У детей с расстройствами речи часто наблюдается нарушение не только речевой моторики — парезы языка, губ (неполные параличи), но и общей: дискоординация, неточность и слабость движений, их замедленность или, наоборот, двигательная расторможенность.
6. Всё это, в свою очередь, порождает особенности поведения детей в играх и общеобразовательных занятиях: нередко они теряют возможность совместной деятельности со сверстниками из-за неумения выразить свою мысль, боязни показаться смешными, хотя правила и содержание игры им доступны; они чаще выступают зрителями или берут на себя в игре подчинённые роли.
- Но бывает и наоборот, когда у плохо говорящих детей отмечается неоправданно смелая фантазия, не критичность к своему поведению, двигательное беспокойство, суетливость, речевая утомляемость, что затрудняет включение в коллективную игру.
7. У некоторых детей действия с игрушками не носят развёрнутого игрового характера, не имеют смысла и целенаправленности (например, ребёнок берёт куклу, снимает с неё платье и бросает, долго смотрит на куклу, потом и её оставляет).
8. Не устранённые в детском возрасте замены и смешения, как уже указывалось ранее, отрицательно влияют на письмо и чтение. Отставая в учении и теряя интерес к нему, такие школьники нередко переходят в категорию нарушителей дисциплины.
9. Звуки, исправленные только в старшем школьном возрасте, с трудом вводятся в самостоятельную речь. Дети, даже став взрослыми, научившись правильному произношению, продолжают произносить прежние, искажённые, но более привычные для них звуки.
10. Невнятная речь ребёнка создаёт впечатление его невоспитанности, умственной ограниченности, некультурности. Бывают даже случаи, когда дети с тяжёлыми нарушениями речи ошибочно попадают в школы для умственно отсталых (например, дети, страдающие ринолалией).
11. Некоторые недостатки речи ограничивают возможности в выборе любимой профессии, мешают в труде и в повседневной жизни.

Таким образом, можно сделать выводы: речевые расстройства отрицательно влияют на воспитание психических функций, в том числе на умственное развитие и на формирование характера ребёнка. В результате общество получает неполноценных личностей. Необходимо в работе с такими детьми предусматривать не только коррекционные приёмы, направленные на преодоление собственно речевых недостатков, но и ряд обучающих и воспитательных мероприятий.

Предупреждение недостатков речи

Что же способствует правильному речевому воспитанию?

1. Прежде всего, это правильная, спокойная, замедленная речь окружающих. С малышом нельзя говорить в обычном темпе, так как вследствие недостаточного в этом возрасте развития речеслухового аппарата он не всё успеет услышать и понять.
2. Если ребёнок затрудняется выразить свою мысль, переставляя или пропуская слоги, ему следует мягко подсказать. После многократного повторения трудных слов малыш с удовольствием повторяет их за мамой, делать это он должен добровольно. Излишняя требовательность раздражает, обижает ребёнка, может вызвать боязнь «открыть рот», молчаливость, даже отвращение к речи.
3. Не следует раздражаться детской «болтовнёй», малыш тренирует свои органы речи. Однако не следует забывать и о речевой дисциплине: можно напомнить, что нужно не мешать, когда взрослые разговаривают; играть тихо, когда кто-то спит или болен; не кричать.
4. Не рекомендуется перегружать ребёнка — учить буквы, обучать чтению в трёх-четырёхлетнем возрасте без его желания; результат часто бывает обратный желаемому.

Установлено, что для всякого обучения существуют оптимальные, наиболее благоприятные сроки. Несоблюдение их плохо отражается на ходе умственного развития ребёнка.

5. При раннем речевом развитии не следует принуждать малыша к рассказыванию стихов, демонстрировать его перед гостями — это может привести к заиканию.

6. При позднем развитии речи не стоит заранее бить тревогу, нужно стараться больше играть с ребёнком в разные речевые игры, пополняя его пассивный словарный запас.

7. Вредно излишне возбуждать фантазию и чувства ребёнка частыми и продолжительными телепередачами, особенно перед сном. Это перевозбуждает его, способствует расстройству нервной системы, сна и даже появлению заикания.

8. Кроме того, предупреждению речевых недостатков способствует создание условий для нормального функционирования речевых органов: речедвигательного, слухового, голосового, дыхательного аппаратов, а также зрения, обоняния и осязания.

Участие речевых органов в формировании речи

Речедвигательный аппарат: его подвижные органы — язык, губы, мягкое нёбо, язычок и нижняя челюсть — сближаются то друг с другом, то с неподвижными органами артикуляции (верхняя челюсть, альвеолы, твёрдое нёбо и задняя стенка глотки).

При короткой подъязычной связке, ограничивающей движение языка вверх, к нёбу, требуется немедленное хирургическое вмешательство с целью её подрезания, что создаёт нормальные условия для образования звуков в верхней позиции: Р, Рь, Л, Ль, Ш, Ж, Ч, Щ.

Исправление неправильного прикуса способствует предупреждению возможного межзубного или бокового произношения С, Сь, З, Зь, Ц и др.

Нарушения речи могут объясняться и недостаточной подвижностью органов артикуляции, поэтому надо больше заниматься развитием их движений, а при необходимости делать массаж языка и губ.

Слуховой аппарат: слух считается нормальным, когда ребёнок, стоя спиной к проверяющему, слышит слова и фразы, сказанные шёпотом на расстоянии шести-семи метров от ушной раковины, и правильно их повторяет. При лёгком снижении слуха ребёнок слышит разговорную речь на расстоянии шести — восьми метров, а шёпот — на расстоянии трёх метров. Восприятие шёпота на расстоянии только одного метра указывает на значительное снижение слуха.

У детей со сниженным слухом отмечаются замены шипящих и свистящих звуками Т, Д: санки — «танки», шапка — «тапка», заяц — «дают» и другие дефекты речи.

Голосовой аппарат — это гортань, её голосовые связки. Различают высокий и низкий, громкий и тихий голоса. При хриплом или визгливом, глухом или грубом, слишком громком или тихом голосе страдают внятность и чёткость произношения, не говоря уже о том, что такой голос неприятно слышать.

Потому нельзя допускать долгого и напряжённого крика, достигающего до «закатывания». Это может надорвать ещё нежные голосовые связки. Не следует взрослым петь в хоре с детьми громким голосом. Музыкальное сопровождение также не должно заглушать их пения, иначе дети перенапрягают голосовые связки, добиваясь, чтобы их услышали. Песни должны соответствовать возрастному диапазону голоса ребёнка, т. е. без слишком высоких и низких нот.

Если у малыша очень тихий голос, то с ним лучше разговаривать на расстоянии. Тогда незаметно для себя ребёнок говорит громче. Полезны выступления на утренниках перед большой аудиторией, а также чтение стихов то громким, то тихим голосом.

Задача взрослых — научить ребёнка руководить своим голосом, не превышать его возможностей в любой обстановке.

Дыхательный аппарат — грудная клетка, лёгкие, диафрагма и мышцы живота.

Речевое дыхание — ротовое, причём вдох делается ртом быстро, незаметно, плечи не поднимаются, дыхание диафрагмальное: при вдохе живот слегка увеличивается, при выдохе — уменьшается; речь плавная, без остановок после каждого слова. Трёхлетний малыш на одном выдохе может произнести два — четыре слова, а в пять-шесть лет — до шести слов. Примером ему служит речь взрослых. Читая детям сказку, стихи, взрослые сами должны соблюдать правильное, спокойное дыхание: перед каждой фразой, не торопясь, делать вдох ртом. Ребёнок незаметно для себя подражает этому.

Обследование речи

В зависимости от разных причин и условий воспитания у многих детей наблюдается нечёткая, смазанная, невыразительная речь, в быстром темпе, голос тихий, дыхание поверхностное, они говорят сквозь зубы, почти не открывая рта, с неподвижными губами, неправильно произносят звуки. Такие дети подлежат тщательному речевому обследованию. Обращается внимание на следующие компоненты речи:

- произношение звуков;
- фонематическое восприятие;
- звукослоговой анализ и синтез слов;
- словарный запас;
- грамматический строй языка;
- понимание речи;
- средства выразительности речи

Обследование произношения

При выявлении состояния звуковой стороны речи ребёнка недостаточно прослушать стихи или повторенные за обучающим слова (скажи «шуба»), так как звуки в заученных со слов взрослых стихах произносятся гораздо лучше, чем в самостоятельной речи. Обследование рекомендуется проводить по предметным картинкам. Подбираются картинки на следующие группы звуков:

а) гласные — А, О, У, И, Э, Ы;

б) свистящие — С, Сь, З, Зь, Ц; шипящие — Ш, Ж, Ч, Щ, а также Ть, Дь;

в) сонорные — Л, Ль, Р, Рь, Й;

г) глухие и звонкие согласные: В—Ф, Б—П, Д—Т, Г—К и звук Х; их мягкие варианты: Вь—Фь, Бь—Пь, Г—Кь и Хь.

На каждый глухой согласный предлагаются три—шесть картинок, т. е. по одной-две с заданным звуком в трёх позициях — в начале, середине и в конце слов; на звонкий согласный — два — четыре рисунка (в конце слова он оглушается: сад — «сат»).

Примеры подбора картинок: С — сапки, сумка, косы, лиса, автобус, лес; Сь — сетка, сирень, письмо, лисята, гусь, лось; Б — бант, бусы, собака, зубы.

Если во всех словах звук произносится неправильно, то рекомендуется повторить звук по подражанию изолированно — ссс... При нормальном произношении остаётся только закрепить его в слогах, словах и фразах.

Результаты обследования фиксируются: звук произносится правильно или искажённо, совсем отсутствует, заменяется другим постоянно или смешивается с ним (зайка — «жайка», жук — «зук»).

Обследование фонематического восприятия

У некоторых детей при нормальном физическом слухе наблюдается задержка в формировании слухоречевых восприятий, т. е. фонематического слуха. Хорошо произносит звуки тот, кто хорошо их различает.

Фонема — это не просто звук, а смысловоразличительная единица. Благодаря ей мы различаем такие слова, как бочка — почка, икра — игра. Дети с недоразвитием фонематического слуха могут сказать «шанки» — санки, но «суба» — шуба, т. е. они не различают фонемы Ш и С и не замечают своего дефекта. Обычно такие дети к школе говорят правильно, но в письме делают ошибки на смешение, перестановки, пропуски звуков и слогов.

При проверке фонематического слуха даются задания на узнавание звука среди сходных, т. е. из одной группы. Услышав заданный звук, ребёнок хлопает в ладоши или отмечает его иным способом. Например, С — в слогах: са, та, за, са, ца, са и т. д.; С — в словах: санки, шапка, косы, цапля, кошка, заяц, нос, душ и др.

Родителям следует знать, что к пяти годам ребёнок может произносить и различать все звуки речи.

Обследование звукового анализа слов

Даются задания на выделение звуков из слова:

- а) гласный звук в начале слова — Ира, улица, озеро, арбуз;
- б) согласный в конце слова — мак, кот, дом, суп;
- в) согласный в начале слова — сон, шар, зубы, кот, гуси, дом;
- г) гласный в середине слов типа мак — рот, лук, сын. Старшим детям можно предложить отобрать картинки с заданным звуком в начале, в середине или в конце слова.

Обследование словарного запаса

Запас слов у ребёнка выясняется уже в процессе предыдущего обследования, поэтому картинки подбираются на разные лексические темы: птицы, животные, мебель и др.

Многие дети в возрасте пяти лет не могут назвать части тела петуха: гребешок, борода, клюв, лапки, когти; стакан называют кружкой, а кружку — чашкой, курицу — петушком и т. д.

Предлагаются и такие задания:

- а) назвать одним словом — яблоки, вишни, груши;
- б) подобрать слова с противоположным значением (наоборот): горячий — холодный, широкий — узкий, высокий — низкий;
- в) назвать части предмета: стул — спинка, сиденье, ножки.

В конце обследования отмечают: словарный запас у ребёнка нормальный; недостаточный; слишком ограниченный. Однако при этом надо помнить, что уровень запаса слов зависит не только от возраста, но и от среды, в которой воспитывается малыш.

Обследование грамматического строя

Общее понятие о связной речи ребёнка обучающий получает в процессе беседы, предлагаются и специальные задания:

- а) называние предметов «один — много»: окно — окна; дерево — деревья, стул — стулья;
- б) чего много: деревьев, яблок, гнёзд, колёс, окон;
- в) согласование слов: шар — голубой, небо — голубое, рубашка — голубая, варежки — голубые;
- г) использование предлогов при ответах на вопросы: ручка на книге, в книге, под книгой (над, у, из, с, к);

д) составление рассказа по сюжетной картинке.

Рисунки подбираются такие, чтобы по ним можно было составить предложения из двух — четырёх слов.

Дети с нормальным речевым развитием легко справляются с этими заданиями. При нарушении грамматического строя отмечаются ошибки не только на использование грамматических форм, но и звукослоговой структуры: лекарство — «лекасер», аквариум — «акрям». Поэтому ребёнку предлагают слова и из одного-двух слогов, и многосложные, и ещё со стечением согласных: милиционер, ствол, звезда, лекарство, страна, велосипед.

Все слова, произносимые ребёнком, записываются.

Обследование понимания речи

Если ребёнок не может назвать предмет и молчит, необходимо проверить его пассивный словарь — понимание речи.

Примерные задания:

а) показать рукой подбородок, ресницы, локти, ногти;

по картинкам: хобот, копыто, порог, подоконник;

б) карандашом показать на куклу; посадить (положить) её на полку, под полку, в шкаф;

в) взять ручку, взять ручки;

г) показать, где Валя поймал рыбу, а где Валя поймала рыбу.

Средства выразительности речи

По окончании обследования делаются выводы о состоянии всех речевых компонентов, в том числе и общих речевых навыков, от которых зависит и выразительность речи: артикуляция открытая или полуоткрытая, зажата; голос тихий или крикливый; темп речи быстрый, замедленный; интонация монотонная или выразительная и др. Обследование можно проводить выборочно, в зависимости от характера речевых нарушений ребёнка. Далее составляется план работы.

Формирование правильного произношения звуков

Коррекция произношения включает следующие виды занятий:

1) укрепление артикуляционной моторики;

2) уточнение или постановка звука;

3) закрепление звука в слогах, словах;

4) дифференциация оппозиционных звуков;

5) заучивание потешек, скороговорок, загадок и стихов с поставленным звуком;

6) автоматизация звука в связной речи: сказки, рассказы по сюжетным картинкам и по серии картинок.

При коррекции произношения особое внимание уделяется становлению слухового восприятия с опорой на развитие артикуляционной моторики с целью укрепления мышц языка, губ и нижней челюсти, особенно у детей, которые не произносят звуки из двух-трех фонетических групп. Это способствует появлению звуков в речи без специальной их постановки.