

Казанский (Приволжский) федеральный университет
Институт психологии и образования

Н.И. Болтакова

Теоретические основы логопедии.
Дислалия.

Краткий конспект лекций

Казань-2013

Болтакова Н.И.

Теоретические основы логопедии. Дислалия: Краткий конспект лекций / Н.И. Болтакова,; Каз.федер.ун-т. – Казань, 2013. –69 с.

Аннотация

В предлагаемых лекциях изучаются вопросы становление логопедии как науки, раскрываются методологические основы логопедии. Дается современная классификация речевых нарушений. Особое внимание уделено дислалии её формам. Рассматривается современная классификация функциональной дислалии. Рассмотрены основные причины возникновения дислалии, виды нарушенного произношения и способы коррекции звукопроизношения при дислалии. Подготовленный материал можно изучать самостоятельно, выполняя предлагаемые задания и проводя самоконтроль усвоения материала.

Принято на заседании кафедры специальной психологии и коррекционной педагогики

Протокол № XX от XX.XX.2013

© Казанский федеральный университет

© Болтакова Н.И.

Содержание

1. Тема 1. Наука о нарушениях речевого развития у детей	7
1.1. История логопедии	7
1.2. Методологические основы логопедии	8
1.3. Предмет и задачи логопедии	9
1.4. Принципы и методы логопедии	10
1.5. Значение логопедии	11
1.6. Актуальные проблемы современной логопедии	11
1.7. Вопросы для самоконтроля	12
1.8. Задания для практики	12
1.9. Используемые информационные ресурсы	12
2. Тема 2. Этиология речевых нарушений. Анатомо-физиологические механизмы речи	13
2.1. Классификация причин речевых нарушений предложенная М. Е. Хватцевым	13
2.2. Критические периоды в развитии речевой функции	14
2.3. Анатомо-физиологические механизмы речи	15
2.4. . Классификация звуков русского языка с учетом анатомо-физиологических особенностей их образования	18
2.5. Вопросы для самоконтроля	19
2.6. Задания для практики	19
2.7. Глоссарий по теме 2	20
2.8. Используемые информационные ресурсы	20
3. Тема 3. Классификация нарушений речи	21
3.1. Виды речевых нарушений, выделяемых в клинико - педагогической классификации.	21
3.2. Психолого-педагогическая классификация	23
3.3. Вопросы для самоконтроля	24
3.4. Задания для практики	24
3.5. Глоссарий по теме 3	24
3.6. Используемые информационные ресурсы	25
4. Тема 4. Определение дислалии. Исторический аспект развития проблемы	26
4.1. Определение дислалии	26
4.2. Исторический аспект развития проблемы	26
4.3. Вопросы для самоконтроля	27
4.4. Задания для практики	27
4.5. Глоссарий по теме 4	28

4.6. Используемые информационные ресурсы	28
5. Тема 5. Формы дислалии	29
5.1. Функциональная дислалия	29
5.2. Механическая (органическая) дислалия	31
5.3. Уровни нарушенного произношения	32
5.4. Простые и сложные дислалии	32
5.5. Вопросы для самоконтроля	32
5.6. Задания для практики	33
5.7. Глоссарий по теме 5	33
5.8. Используемые информационные ресурсы	33
6. Тема 6. Методика коррекционной работы при дислалии. Сроки и продолжительность логопедических занятий. Организация занятий с учетом ведущей деятельности ребенка и направленных на стимуляцию его познавательной активности	34
6.1. Этапы логопедического обследования ребенка	34
6.2. Методика логопедического воздействия	35
6.3. Этапы логопедического воздействия	35
6.4. Вопросы для самоконтроля	36
6.5. Задания для практики	37
6.6. Глоссарий по теме 6	37
6.7. Используемые информационные ресурсы	37
7. Тема 7. Недостатки произношения звуков «р» - «р'» (ротацизм и параротацизм)	38
7.1. Механизм образования фонем «р» - «р'»	38
7.2. Недостатки произношения звуков «р» и «р'», ротацизм и параротацизм	39
7.3. Приемы постановки звука р	40
7.4. Вопросы для самоконтроля	41
7.5. Задания для практики	41
7.6. Глоссарий по теме 7	42
7.7. Используемые информационные ресурсы	42
8. Тема 8. Недостатки произношения «л» - «л'» (ламбдацизм и параламбдацизм)	43
8.1. Механизм образования фонем «л» - «л'»	44
8.2. Недостатки произношения звуков «л» и «л'», ламбдацизм и параламбдацизм	44
8.3. Приемы постановки звука «л»	45
8.4. Вопросы для самоконтроля	45
8.5. Задания для практики	45
8.6. Глоссарий по теме 8	45

8.7. Используемые информационные ресурсы	46
9. Тема 9. Недостатки произношения свистящих звуков «с» - «с'», «з» - «з'», «ц» (сигматизм, парасигматизм)	47
9.1. Механизм образования свистящих фонем «с» - «с'», «з» - «з'», «ц»	47
9.2. Недостатки произношения свистящих фонем «с» - «с'», «з» - «з'», «ц» сигматизм и парасигматизм	48
9.3. Приемы постановки свистящих фонем «с» - «с'», «з» - «з'», «ц»	49
9.4. Вопросы для самоконтроля	50
9.5. Задания для практики	51
9.6. Глоссарий по теме 9	51
9.7. Используемые информационные ресурсы	51
10. Тема 10. Недостатки произношения шипящих звуков «ш», «ж», «ч», «щ»	52
10.1. Механизм образования шипящих фонем «ш», «ж», «ч», «щ»	53
10.2. Недостатки произношения шипящих фонем «ш», «ж», «ч», «щ» сигматизм и парасигматизм шипящих	54
10.3. Вопросы для самоконтроля	54
10.4. Задания для практики	54
10.5. Глоссарий по теме 10	55
10.6. Используемые информационные ресурсы	55
11. Тема 11. Недостатки произношения «ј» (йотаизм), «к» - «к'», «г» - «г'», «х» - «х'» (каппаизм, гаммаизм, хитизм)	56
11.1. Механизм образования «ј»	57
11.2. Недостатки произношения «ј» - йотаизм	57
11.3. Приемы постановки «ј»	57
11.4. Механизм образования фонем «к» - «к'», «г» - «г'», «х» - «х'»	58
11.5. Недостатки произношения «к» - «к'», «г» - «г'», «х» - «х'» каппаизм, гаммаизм, хитизм	58
11.6. Исправление недостатков произношения фонем «к» - «к'», «г» - «г'», «х» - «х'»	58
11.7. Вопросы для самоконтроля	59
11.8. Задания для практики	59
11.9. Глоссарий по теме 11	59
11.10. Используемые информационные ресурсы	59
12. Тема 12. Нарушение противопоставлений фонем по участию голоса и по степени участия спинки языка (смягчение)	61
12.1. Недостатки произношения твердых и мягких согласных звуков	61

12.2. Недостатки произношения звонких и глухих согласных звуков	62
12.3. Вопросы для самоконтроля	64
12.4. Задания для практики	64
12.5. Глоссарий по теме 12	65
12.6. Используемые информационные ресурсы	65
Глоссарий	66

Тема 1. Наука о нарушениях речевого развития у детей

Аннотация. Данная тема раскрывает методологические основы логопедии. Предмет и задачи логопедии, ее принципы и методы.

Ключевые слова. Логопедия, патология, нарушения речи, коррекция нарушений речи, коммуникативная функция речи.

Методические рекомендации по изучению темы.

- Тема содержит лекционную часть, где в разделе "Лекция" имеются общие представления по теме;
- Далее идет презентация, которую необходимо изучить.
- После прохождения предыдущей части, надо выполнить задания "Портфолио" и "Эссе";

1.1. История логопедии.

Необходимым условием гармонического развития психики ребенка является полноценность речевой деятельности. Отклонения в овладении речью затрудняют общение с окружающими и нередко препятствуют успешному овладению познавательными процессами. Расцвет логопедии приходится на начало 20-го века. Открываются правительственные учреждения, в которых оказывается помощь аномальным детям – только для глухих (училища, дома презрения), положение других детей было еще хуже. Уже в 1900 г. **Н.А. Рау, П.Ф. Рау, А.Ф. Рау, Е.Ю. Рау** организовали детский сад для глухих детей дошкольного возраста. А в 1915 г. директором Московского Арнольдо-Третьяковского училища для глухих стал **Ф.А. Рау**, и он же организовал краткосрочные курсы по подготовке логопедов. **Бехтерев (1916 — 1918)** анализировал поражение и недоразвитие речеобразовательного аппарата и возникающие на этой основе различные нарушения речи. Основопологающими для развития логопедии были декреты советского правительства о включении всех частных школ в общую систему Министерства народного просвещения. В первые годы советской власти закладываются основы подготовки дефектологов с высшим образованием. В 1920 г. в Петрограде при институте дошкольного образования открывается институт детской дефективности. Его руководитель — **Фельдберг**. В 1924 г. на педагогическом факультете второго московского государственного университета организуется логопедическое отделение.

Первый декан – *Д.И. Азбукин*. В 1925 г. Наркомздрав организовал в Москве специальные логопедические кабинеты для лечения заикания у детей и подростков, а затем был открыт стационар для афазиков и заикающихся. В 1929 г. Мингорздрав открыл специальную поликлинику для лиц с нарушениями слуха, речи и зрения. Руководитель – Тяпугин. В этом же году был организован экспериментальный дефектологический институт, который в 1944 г. был переименован в НИИ дефектологии (НИИД). Здесь начинали работу *Выготский, Левина* и др. Конференции того времени под руководством Л.С. Выготского сыграли большую роль в практике и теории в развитии логопедии. На них происходил публичный разбор наиболее тяжелых случаев. В 40-е годы начинают вырисовываться важные принципы дифференциальной диагностики: отграничение речевых расстройств от других форм нарушений речи (например, нарушении речи при снижении слуха). В 1931 г. выходит первое издание «Логопедия» (*Хватцев*), которое переработано в 1959 г. на современном уровне, содержит много методических рекомендаций. В 1944 г. на Всесоюзном совещании обсуждались вопросы восстановления речи при травматической афазии и заикании у инвалидов Великой Отечественной войны (*Лебединский, Флорентская, Ляпидевский, Бейн* и др.).

В работах Выготского, Босхис, Левиной расширился предмет логопедии новым педагогическим и теоретическим содержанием. Успешно используется метод системного психологического анализа, направленный на раскрытие психологической природы речевых, познавательных и эмоционально-волевых нарушений у неговорящих детей (алаликов) в процессе преодоления этих нарушений. Внедряются новые методы по устранению нарушений устной и письменной речи, уточняются типы речевых аномалий для школьной категории (60 – 70 гг.). В 1959 г. возникла рабочая клиническая классификация *О.В. Правдиной*. Уточнена в 1969 г. *Ляпидевским* и *Гриншпуном*.

В 1951 г. создана психолого-педагогическая классификация, которая не удовлетворяла требованиям специальной педагогической практики. Р.Е. Левина усовершенствовала психолого-педагогическую классификацию. Разрабатываются положения о системном строении языка. Уточняется симптоматика, патогенез, клиника речевых нарушений.

1.2. Методологические основы логопедии.

Методология, лежащая в основе исследований сектора логопедии, берет свое начало в теории иерархического строения высших психических функций, выдвинутой в 30-х гг. Л.С. Выготским. Суть ее состоит в преемственном характере различных по сложности психических процессов. Применительно к патологии, и в частности к патологии речи, это означает, что нарушения сложных, позднее формирующихся

компонентов речи связаны с отклонениями более элементарных ее предпосылок, формирование которых происходит в более раннем возрасте. В сложной, подчас запутанной картине речевого дефекта далеко не всегда удастся правильно определить происхождение отдельных проявлений патологии и соотнести их между собой, что создает большие трудности для диагностики. Задача, однако, может быть успешно разрешена средствами анализа развития, благодаря которому можно выявить корни многих нарушений в устной и письменной речи, обнаруживающихся сравнительно поздно — в школьном или старшем дошкольном возрасте.

1.3. Предмет и задачи логопедии.

Логопедия — это наука о нарушениях речи, о методах их предупреждения, выявления и устранения средствами специального обучения и воспитания. Логопедия изучает причины, механизмы, симптоматику, течение, структуру нарушений речевой деятельности, систему коррекционного воздействия.

Термин «логопедия» происходит от греческих корней: *логос* (слово), *пайдео* (воспитываю, обучаю) — и в переводе означает «воспитание правильной речи».

Предметом логопедии как науки являются **нарушения речи и процесс обучения и воспитания** лиц с расстройством речевой деятельности. **Объект изучения** — человек (индивидуум), страдающий нарушением речи.

Нарушения речи изучаются физиологами, невропатологами, психологами, лингвистами и др. При этом каждый рассматривает их под определенным углом зрения в соответствии с целями, задачами и средствами своей науки. Логопедия рассматривает расстройства речи с позиций предупреждения и преодоления средствами специально организованного обучения и воспитания, поэтому ее относят к **специальной педагогике**.

Структуру современной логопедии составляет **дошкольная, школьная логопедия и логопедия подростков и взрослых**.

Основной **целью логопедии** является разработка научно обоснованной системы обучения, воспитания и перевоспитания лиц с нарушениями речи, а также предупреждения речевых расстройств.

Исходя из определения логопедии как науки, можно выделить следующие ее задачи:

1. Изучение онтогенеза речевой деятельности при различных формах речевых нарушений.
2. Определение распространенности, симптоматики и степени проявлений нарушений речи.

3. Выявление динамики спонтанного и направленного развития детей с нарушением речевой деятельности, а также характера влияния речевых расстройств на формирование их личности, на психическое развитие, на осуществление различных видов деятельности поведения.
4. Изучение особенностей формирования речи и речевых нарушений у детей с различными отклонениями в развитии (при нарушении интеллекта, слуха, зрения и опорно-двигательного аппарата).
5. Выяснение этиологии, механизмов, структуры и симптоматики речевых нарушений.
6. Разработка методов педагогической диагностики речевых расстройств.
7. Систематизация речевых расстройств.
8. Разработка принципов, дифференцированных методов и средств устранения речевых нарушений.
9. Совершенствование методов профилактики речевых расстройств.
10. Разработка вопросов организации логопедической помощи.

1.4. Принципы и методы логопедии.

Принцип (от лат. *prīncipiūm* - начало, основа) - основное, исходное положение какой-либо теории, учения, науки; внутренние убеждения человека.

Принципы анализа речевых нарушений являются основой классификации речевых нарушений. По данным современной психолого-педагогической литературы направление и содержание исследований нарушений речи у детей определяются принципами анализа нарушений:

- принципом развития;
- принципом системного подхода
- принципом рассмотрения речевых нарушений во взаимосвязи речи с другими сторонами психического развития.

Принцип развития предполагает анализ процесса возникновения дефекта. Знание особенностей и закономерностей речевого развития на каждом возрастном этапе, предпосылок и условий, обеспечивающих его развитие, позволяет определить причины возникновения нарушения и наметить адекватные пути коррекционного воздействия.

Принцип системности - подход к анализу речевых нарушений, определяющий речь как систему. Речевая патология может проявляться в нарушениях различных компонентов речевой деятельности: звукопроизношения, фонематических процессов, лексики, грамматики. Речевые нарушения многообразны. От того, какие компоненты речевой системы нарушены, зависит характер дефекта, например у одних детей

могут наблюдаться дефекты звукопроизношения, у других наряду с фонетическими дефектами наблюдаются и фонематические нарушения, у третьих можно увидеть как фонетико-фонематическую, так и лексико-грамматическую недостаточность. На этом принципе базируются педагогическая классификация речевых нарушений и комплектование специальных учреждений для детей с расстройствами речи.

Важное место при изучении и коррекции речевых нарушений занимают **дидактические принципы**: наглядность, доступность, сознательность, индивидуальный подход и др.

1.5. Значение логопедии.

Логопедия как наука имеет важное теоретическое и практическое значение, которое обусловлено социальной сущностью языка, речи, тесной связью развития речи, мышления и всей психической деятельности ребенка.

Речевая функция является одной из важнейших психических функций человека.

В процессе речевого развития формируются высшие формы познавательной деятельности, способности к понятийному мышлению. Значение слова уже само по себе является обобщением и в связи с этим представляет собой не только единицу речи, но и единицу мышления. Они не тождественны и возникают в какой-то степени независимо друг от друга. Но в процессе психического развития ребенка возникает сложное, качественно новое единство — речевое мышление, речемыслительная деятельность. Значение логопедии заключается в том, чтобы помочь ребенку преодолеть речевые нарушения, тем самым обеспечить полноценное, всестороннее его развитие.

1.6. Актуальные проблемы современной логопедии.

В настоящее время отмечается заметный прогресс в развитии логопедии. На основе психолингвистического анализа получены важные данные о механизмах наиболее сложных форм речевой патологии (афазии, алалии и общего недоразвития речи, дизартрии). Изучаются речевые нарушения при осложненных дефектах: при олигофрении, у детей с нарушениями зрения, слуха, опорно-двигательного аппарата. В логопедическую практику внедряются современные нейрофизиологические и нейропсихологические методы исследований. Расширяется взаимосвязь логопедии с клинической медициной, детской невропатологией и психиатрией.

Эффективность устранения речевых нарушений определяется во многом уровнем развития логопедии как науки.

1.7. Вопросы для самоконтроля.

1. Что является предметом логопедии?
2. Почему логопедия занимается лишь теми дефектами речи, которые возникают на фоне нормального слуха и первично сохранного интеллекта?
3. Чем отличаются истинно речевые нарушения от временных недостатков речи?
4. Какие дефекты речи являются наиболее сложными: органические или функциональные? Обоснуйте вывод.

1.8. Задания для практики.

1. Раскройте значение речи в жизни человека и общества. Приведите примеры.
2. Ориентируясь на публикации в журналах «Дефектология», «Логопед» и др. дайте обоснование актуальности проблемы изучения и преодоления речевых нарушений у детей дошкольного возраста.
3. Разработайте содержание беседы с детьми, в которой в доступной для них форме можно было бы раскрыть необходимость говорить правильно и красиво. На конкретных примерах покажите детям преимущества красивой и правильной речи.
4. Составьте историческое портфолио о деятельности и научно – практической работе выдающихся логопедов, дефектологов XX века по предложенной ниже схеме:
 - биография ученого;
 - фотографии ученого;
 - основные научные положения, идеи, открытия;
 - библиографический список научных трудов (монографии, статьи, сборники);
 - аннотация одной из научных работ, которую студент прочитал в процессе ознакомления с деятельностью ученого.

1.9. Используемые информационные ресурсы.

1. Логопедия /Под. ред. Л.С. Волковой, С.Н. Шаховской. – М.: Владос, 2002.

2. Основы логопедии с практикумом по звукопроизношению/ Под ред. Т.В. Волосовец. — М., 2000.
3. Селиверстов В.Н. Первые сведения о речевых расстройствах и приемах их преодоления. Методические разработки. М., 1984.
4. Селиверстов В.И., Гаубах Ю.Т. Педагогические истоки логопедии. Методические разработки. М., 1984.
5. Хрестоматия по логопедии. В 2 тт. Т I/ Под ред. Л.С. Волковой, В.И. Селиверстова. – М.: Гуманитарный издательский центр ВЛАДОС, 1997.
6. <http://logopedia.by/?p=89>
7. http://www.pedlib.ru/Books/2/0005/2_0005-1.shtml
8. <https://sites.google.com/site/logopunkt236/iz-istorii-logopedii>

Тема 2. Этиология речевых нарушений. Анатомо-физиологические механизмы речи

Аннотация. Данная тема раскрывает причины речевых нарушений. Критические периоды формирования речи.

Ключевые слова. Органические, функциональные, психоневрологические и социально-психологические причины, центральный речевой аппарат, периферический речевой аппарат.

Методические рекомендации по изучению темы.

- Тема содержит лекционную часть, где в разделе "Лекция" имеются общие представления по теме;
- Далее идут практические задания, которые нужно выполнить..
- После прохождения темы нужно выполнить тест «Классификация звуков русского языка с учетом анатомо-физиологических особенностей их образования».

2.1. Классификация причин речевых нарушений предложенная М. Е. Хватцевым.

Наиболее интенсивно вопросы этиологии речевых нарушений начали разрабатываться с 20-х годов 20 века. В эти годы отечественные исследователи делали первые попытки классификации речевых нарушений в зависимости от причин их возникновения. Так, С. М. Доброгаев (1922) среди причин речевых нарушений выделял «заболевания высшей нервной деятельности», патологические изменения в анатомии-

ческом речевом аппарате, недостаточность воспитания в детстве, а также «общие невропатические состояния организма».

М. Е. Хватцев впервые все причины речевых нарушений разделил на внешние и внутренние, особо подчеркнув их тесное взаимодействие. Он также выделил органические (анатомио-физиологические, морфологические), функциональные (психогенные), социально-психологические и психоневрологические причины.

К органическим причинам были отнесены недоразвитие и поражение мозга во внутриутробном периоде, в момент родов или после рождения, а также различные органические нарушения периферических органов речи. Им были выделены органические центральные (поражения мозга) и органические периферические причины (поражения органа слуха, расщепление нёба и другие морфологические изменения артикуляционного аппарата). **Функциональные причины** М. Е. Хватцев объяснил учением И. П. Павлова о нарушениях соотношения процессов возбуждения и торможения в центральной нервной системе. Он подчеркивал взаимодействие органических и функциональных, центральных и периферических причин. **К психоневрологическим причинам** он относил умственную отсталость, нарушения памяти, внимания и другие расстройства психических функций.

Важную роль М. Е. Хватцев отводил и социально-психологическим причинам, понимая под ними различные неблагоприятные влияния окружающей среды. Таким образом, им впервые было обосновано понимание этиологии речевых расстройств на основе диалектического подхода к оценке причинно-следственных связей в патологии речи.

Под причиной нарушений речи понимают воздействие на организм внешнего или внутреннего вредоносного фактора или их взаимодействия, которые определяют специфику речевого расстройства и без которых последнее не может возникнуть.

2.2. Критические периоды в развитии речевой функции.

Выделяют **три критических** периода в развитии речевой функции. Первый (**1—2 года жизни**), когда формируются предпосылки речи и начинается речевое развитие, складываются основы коммуникативного поведения и движущей ее силой становится потребность в общении. В этом возрасте происходит наиболее интенсивное развитие корковых речевых зон, в частности зоны Брока, критическим периодом которого считается возраст ребенка 14—18 месяцев. Любые, даже как будто незначительные неблагоприятные факторы, действующие в этом периоде, могут отразиться на развитии речи ребенка.

Второй критический период (**3 года**), когда интенсивно развивается связная речь, происходит переход от ситуационной речи к контекстной, что требует большой согласованности в работе центральной нервной системы (речедвигательного механизма, внимания, памяти, произвольности и т. д.). Возникающая некоторая рассогласованность в работе центральной нервной системы, в нейроэндокринной и сосудистой регуляции приводит к изменению поведения, наблюдается упрямство, негативизм и т. д.

Третий критический период (6—7 лет) — начало развития письменной речи. Возрастает нагрузка на центральную нервную систему ребенка. При предъявлении повышенных требований могут происходить «срывы» нервной деятельности с возникновением заикания.

Любые нарушения речевой функции, имеющиеся у ребенка, в эти критические периоды проявляются наиболее сильно, кроме того, могут возникнуть и новые речевые расстройства. Логопед должен хорошо знать критические периоды в развитии речи ребенка и учитывать их в своей работе.

2.3.Анатомо-физиологические механизмы речи.

Знание анатомо-физиологических механизмов речи, т. е. строения и функциональной организации речевой деятельности, позволяет, во-первых, представлять сложный механизм речи в норме, во-вторых, дифференцированно подходить к анализу речевой патологии и, в-третьих, правильно определять пути коррекционного воздействия. Речь представляет собой одну из сложных высших психических функций человека. Речевой акт осуществляется сложной системой органов, в которой главная, ведущая роль принадлежит деятельности головного мозга. Еще в начале XX в. была распространена точка зрения, по которой функцию речи связывали с существованием в мозгу особых «изолированных речевых центров». И. П. Павлов дал новое направление этому взгляду, доказав, что локализация речевых функций коры головного мозга не только очень сложна, но и изменчива, почему и назвал ее «динамической локализацией». В настоящее время благодаря исследованиям П. К- Анохина, А. Н. Леонтьева, А. Р. Лурии и других ученых установлено, что основой всякой высшей психической функции являются не отдельные «центры», а сложные функциональные системы, которые расположены в различных областях центральной нервной

системы, **на** различных ее уровнях и объединены между собой единством рабочего действия.

Центральный речевой аппарат находится в головном мозге. Он состоит из коры головного мозга (преимущественно левого полушария), подкорковых узлов, проводящих путей, ядер ствола (прежде всего продолговатого мозга) и нервов, идущих к дыхательным, голосовым и артикуляторным мышцам.

Какова же функция центрального речевого аппарата и его отделов?

Речь, как и другие проявления высшей нервной деятельности, развивается на основе рефлексов. Речевые рефлексы связаны с деятельностью различных участков мозга. Однако некоторые отделы коры головного мозга имеют главенствующее значение в образовании речи. Это лобная, височная, теменная и затылочная доли преимущественно левого полушария мозга (у левшей правого). Лобные извилины (нижние) являются двигательной областью и участвуют в образовании собственной устной речи (центр Брока). Височные извилины (верхние) являются речеслуховой областью, куда поступают звуковые раздражения (центр Вёрнике). Благодаря этому осуществляется процесс восприятия чужой речи. Для понимания речи имеет значение теменная доля коры мозга. Затылочная доля является зрительной областью и обеспечивает усвоение письменной речи (восприятие буквенных изображений при чтении и письме). Кроме того, у ребенка речь начинает развиваться благодаря зрительному восприятию им артикуляции взрослых.

Подкорковые ядра ведают ритмом, темпом и выразительностью речи.

Проводящие пути. Кора головного мозга связана с органами речи (периферическими) двумя видами нервных путей: центробежными и центростремительными.

Периферический речевой аппарат состоит из трех отделов: 1) дыхательного; 2) голосового; 3) артикуляционного (или звукопроизводящего).

В дыхательный отдел входит грудная клетка с легкими, бронхами и трахеей.

Произнесение речи тесно связано с дыханием. Речь образуется в фазе выдоха. В процессе выдоха воздушная струя осуществляет одновременно голосообразующую и артикуляционную функции (помимо еще одной, основной — газообмена). Дыхание в момент речи существенно отличается от обычного, когда человек молчит. Выдох намного длиннее вдоха (в то время как вне речи продолжительность вдоха и выдоха примерно одинакова).

Голосовой отдел состоит из гортани с находящимися в ней голосовыми складками. Гортань представляет собой широкую короткую трубку,

состоящую из хрящей и мягких тканей. Она расположена в переднем отделе шеи и может быть спереди и с боков прощупана через кожу, особенно у худых людей. Сверху гортань переходит в глотку. Снизу она переходит в дыхательное горло (трахею). На границе гортани и глотки находится надгортанник. Надгортанник служит как бы клапаном: опускаясь при глотательном движении, он закрывает вход в гортань и предохраняет ее полость от попадания пищи и слюны.

При фонации голосовые складки находятся в сомкнутом состоянии. Струя выдыхаемого воздуха, прорываясь через сомкнутые голосовые складки, несколько раздвигает их в стороны. В силу своей упругости, а также под действием гортанных мышц, суживающих голосовую щель, голосовые складки возвращаются в исходное, т. е. срединное, положение, с тем чтобы в результате продолжающегося давления выдыхаемой воздушной струи снова раздвинуться в стороны и т. д. Смыкания и размыкания продолжаются до тех пор, пока не прекратится давление голосообразующей выдыхательной струи. Таким образом, при фонации происходят колебания голосовых складок. Эти колебания совершаются в поперечном, а не в продольном направлении. В результате колебаний голосовых складок движение струи выдыхаемого воздуха превращается над голосовыми складками в колебание частиц воздуха. Эти колебания передаются в окружающую среду и воспринимаются нами как звуки голоса.

Артикуляционный отдел. Основными органами артикуляции являются язык, губы, челюсти (верхняя и нижняя), твердое и мягкое нёбо, альвеолы. Из них язык, губы, мягкое нёбо и нижняя челюсть являются подвижными, остальные — неподвижными.

Громкость и отчетливость речевых звуков создаются благодаря *резонаторам*. Резонаторы расположены во всей *надставной трубе*.

Надставная труба — это все то, что расположено выше гортани: глотка, ротовая полость и носовая полость.

У человека рот и глотка имеют одну полость. Это создает возможность произнесения разнообразных звуков.

Итак, первый отдел периферического речевого аппарата служит для подачи воздуха, второй — для образования голоса, третий является резонатором, который дает звуку силу и окраску и таким образом образует характерные звуки нашей речи, возникающие в результате деятельности отдельных активных органов артикуляционного аппарата.

2.4.Классификация звуков русского языка с учетом анатомо-физиологических особенностей их образования.

1. Классификация звуков по отсутствию или наличию преграды в ротовой полости:

Гласные - [а], [э], [и], [ы], [о], [у];

согласные - все остальные.

Классификация звуков по участию в артикуляции мягкого нёба:

носовые - [м], [м'], [н], [н'];

ротовые - все остальные

Классификация звуков по работе голосовых складок:

гласные [а], [э], [и], [ы], [о], [у];

сонорные [л], [л'], [р], [р'];

звонкие [в], [в'], [з], [з'], [ж], [б], [б'], [д], [д'], [г], [г'];

глухие [ф], [ф'], [с], [с'], [ш], [п], [п'], [т], [т'], [к], [к'], [х], [х'], [ч], [щ]

Классификация согласных звуков по способу образования:

смычно-взрывные [п], [п'], [б], [б'], [т], [т'], [д], [д'], [к], [к'], [г], [г'];

смычно-проходные [м], [м'], [н], [н'], [л], [л'];

щелевые (фрикативные) [ф], [ф'], [в], [в'], [с], [с'], [з], [з'], [ш], [ж], [щ], [ч], [х], [х'];

смычно-щелевые (аффрикаты) [ц], [ч];

дрожящие (вibrанты) [р], [р']

Классификация согласных звуков по месту образования:

Губно-губные [п], [п'], [б], [б'], [м], [м'];

губно-зубные [ф], [ф'], [в], [в'];

переднеязычные (образуемые передней частью спинки языка, при разном положении кончика языка), кончик языка вверху - [т], [д], [н], [л], [л'], [р], [р'], [ш], [ж], [щ], [ч];

кончик языка внизу - [т'], [д'], [н'], [с], [с'], [з], [з'], [ц];

среднеязычные [j];

заднеязычные [к], [к'], [г], [г'], [х], [х']

Классификация согласных звуков по степени напряжения средней части спинки языка:

мягкие [j], [щ], [ч], [т'], [д'], [н'], [б'], [в'], [г'], [с'], [р'] и др.;

твердые [ш], [ж], [ц], [т], [д], [н], [б], [в], [г], [с], [р] и др

2.Классификация гласных звуков по степени подъема языка в ротовой полости:

верхний подъем - [и], [ы], [у];

средний подъем - [э], [о];

нижний подъем - [а]

Классификация гласных звуков по участию в артикуляции разных частей языка:

гласные переднего ряда - [и], [э];

гласные среднего ряда - [ы], [а];

гласные заднего ряда - [у], [о]

Классификация гласных звуков с учетом лабиализации (работы губ) :

лабиализованные- [о], [у],

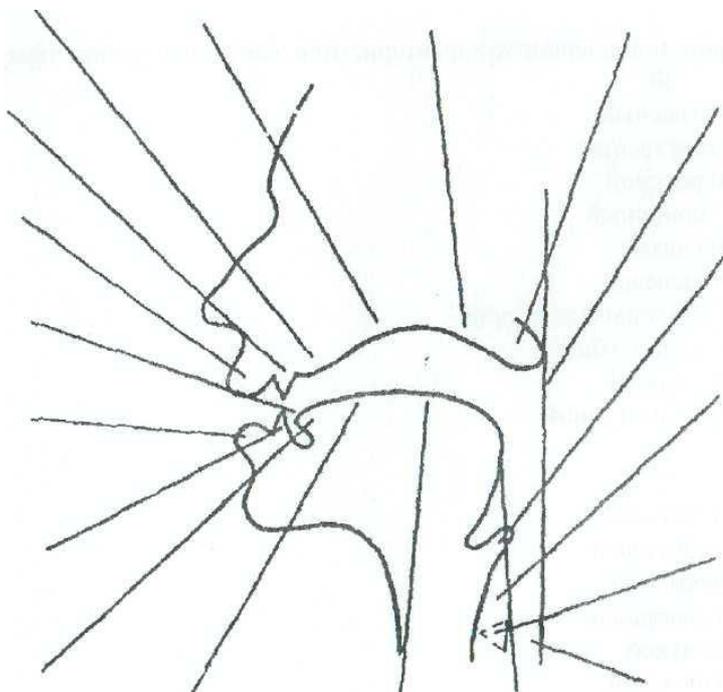
нелабиализованные - [и], [э], [ы], [а]

2.5. Вопросы для самоконтроля.

1. Какова функция центрального речевого аппарата и его отделов?
2. Какие органы артикуляционного аппарата являются подвижными, а какие — неподвижными?
3. Какую роль играют слух и зрение в развитии речи детей?
4. От каких факторов зависит полноценное формирование речи детей?
5. Какие особенности речевого развития детей появляются в школьном периоде?

2.6. Задания для практики.

1. Назовите элементы артикуляционного профиля



2. Каковы основные причины речевых нарушений? Раскройте на конкретных примерах роль различных факторов в возникновении речевых дефектов.

3. Приведите примеры правильного и неправильного речевого воспитания детей, сопоставьте и проанализируйте их.

4. Выделите причины речевых нарушений биологического и социального характера.

2.7. Глоссарий по теме 2.

Анализатор [греч. analysis разложение, расчленение] — термин, введенный И. П. Павловым для обозначения нервного аппарата, обеспечивающего восприятие и анализ внешних и внутренних раздражителей и формирующего специфические для данного А. ощущения; каждый А. состоит из воспринимающего раздражения прибора — рецептора, проводящего пути и центрального отдела в коре головного мозга.

Аномалия [греч. anomalia неровность, отклонение] — отклонение от нормы в структуре и (или) функции организма в целом или его частей; А. может быть врожденной и приобретенной.

Артикуляция — деятельность речевых органов, связанных с произнесением звуков речи и различных их компонентов, составляющих слоги, слова.

Асфиксия — удушье плода и новорожденного — прекращение дыхания при продолжающейся сердечной деятельности вследствие понижения или утраты **Брока центр (зона)** — центр моторной речи, расположенный задней части нижней лобной извилины левого полушария.

Вернике центр (зона) — центр восприятия речи, расположен в заднем отделе верхней височной извилины левого полушария.

Патология [пато- + греч. logos учение, наука] — наука, изучающая закономерности возникновения и развития болезней, отдельных патологических процессов и состояний.

Этиология — учение о причинах.

2.8. И использованные информационные ресурсы.

1. Гриншпун Б.М. Дислалия // Хрестоматия по логопедии. Т.1/ Под ред. Л.С. Волковой, В.И. Селиверстова. — М., 1997.
2. Лапшин В.А., Пузанов Б.П. Основы дефектологии. — М., 1991.
3. Логопедия/ Под ред. Л.С. Волковой, С.Н. Шаховской. — М., 2002.
4. Основы логопедии с практикумом по звукопроизношению/ Под ред. Т.В. Волосовец. — М., 2000.
5. Основы логопедической работы с детьми / Под ред. Г.В. Чиркиной. — М., 2002.
6. . Парамонова Л.Г. Логопедия для всех. — М., 1997.

7. . Понятийно-терминологический словарь логопеда / Под ред. Л.С. Волковой и В.И. Селиверстова. — М., 1997.
8. Правдина О.В. Логопедия. — М., 1973.
9. Спирова Л.Ф., Ястребова А.В. Нарушения речи у детей// Хрестоматия по логопедии. Т. 1/ Под ред. Л.С. Волковой, В.И. Селиверстова. — М., 1997.
10. Филичева Т.Б., Чевелева Н.А., Чиркина Г.В. Основы логопедии. — М., 1989.
11. Фомичева М.Ф. Воспитание у детей правильного произношения. — М., 1989.
12. Хватцев М.Е. Логопедия. — М., 1996.
13. Чиркина Г.В. Основы коррекционного обучения// Хрестоматия по логопедии. Т. 1/ Под ред. Л.С. Волковой, В.И. Селиверстова. — М., 1997.

Тема 3. Классификация нарушений речи.

Аннотация. В данной теме рассматриваются классификации нарушений речи, которые находятся в обращении в отечественной логопедии.

Ключевые слова. Клинико-педагогическая классификация, психолого-педагогическая классификация.

Методические рекомендации по изучению темы.

- Тема содержит лекционную часть, где в разделе "Лекция" имеются общие представления по теме;
- Далее идут практические задания, которые нужно выполнить.
- После прохождения темы нужно подготовиться к терминологическому диктанту.

3.1. Виды речевых нарушений, выделяемых в клинико - педагогической классификации.

В настоящее время в отечественной логопедии в обращении находятся две классификации речевых нарушений, одна — клинико-педагогическая, вторая — психолого-педагогическая, или педагогическая (по Р. Е. Левиной).

Названные классификации при различии в типологии и группировке видов речевых нарушений, одни и те же явления рассматривают с разных

точек зрения, но они не столько противоречат одна другой, сколько дополняют друг друга, так как ориентированы на решение разных задач единого, но многоаспектного процесса логопедического воздействия.

Все виды нарушений, рассматриваемые в данной классификации, на основе психолого-лингвистических критериев можно подразделить на две большие группы в зависимости от того, какой вид речи нарушен: устная или письменная.

Нарушения устной речи, в свою очередь, могут быть разделены на два типа: 1) фонационного (внешнего) оформления высказывания, которые называют нарушениями произносительной стороны речи, и 2) структурно-семантического (внутреннего) оформления высказывания, которые в логопедии называют системными или полиморфными нарушениями речи.

I. Расстройства фонационного оформления высказывания могут быть дифференцированы в зависимости от нарушенного звена: а) голосообразования, б) темпоритмической организации высказывания, в) интонационно-мелодической, г) звукопроизносительной организации. Эти расстройства могут наблюдаться изолированно и в различных комбинациях, в зависимости от чего в логопедии выделяются следующие виды нарушений, для обозначения которых существуют традиционно закрепившиеся термины:

1. Дисфония (афония) — отсутствие или расстройство фонации вследствие патологических изменений голосового аппарата.

2. Брадилалия — патологически замедленный темп речи.

3. Тахилалия — патологически ускоренный темп речи.

4. Заикание — нарушение темпо-ритмической организации речи, обусловленное судорожным состоянием мышц речевого аппарата.

5. Дислалия — нарушение звукопроизношения при нормальном слухе и сохранной иннервации речевого аппарата.

6. Ринолалия — нарушения тембра голоса и звукопроизношения, обусловленные анатомо-физиологическими дефектами речевого аппарата. Проявляется в патологическом изменении тембра голоса, который оказывается избыточно назализованным вследствие того, что голосовыдыхательная струя проходит при произнесении всех звуков речи в полость носа и в ней получает резонанс. При ринолалии наблюдается искаженное произнесение всех звуков речи (а не отдельных, как при дислалии).

7. Дизартрия — нарушение произносительной стороны речи, обусловленное недостаточностью иннервации речевого аппарата.

Наблюдаются несформированность всех звеньев сложного механизма фонационного оформления высказывания, следствием чего являются голосовые, просодические и артикуляционно-фонетические дефекты.

II. Нарушения структурно-семантического (внутреннего) оформления высказывания представлены двумя видами: алалией и афазией.

1. Алалия — отсутствие или недоразвитие речи вследствие органического поражения речевых зон коры головного мозга во внутриутробном или раннем периоде развития ребенка.
2. Афазия — полная или частная утрата речи, обусловленная локальными поражениями головного мозга.

Нарушения письменной речи. Подразделяются на две группы в зависимости от того, какой вид ее нарушен. При нарушении продуктивного вида отмечаются расстройства письма, при нарушении рецептивной письменной деятельности — расстройства чтения.

Дислексия — частичное специфическое нарушение процесса чтения. Проявляется в затруднениях опознания и узнавания букв; в затруднениях слияния букв в слоги и слогов в слова, что приводит к неправильному воспроизведению звуковой формы слова; в аграмматизме и искажении понимания прочитанного.

Дисграфия — частичное специфическое нарушение процесса письма. Проявляется в нестойкости оптико-пространственного образа буквы, в смещениях или пропусках букв, в искажениях звукослогового состава слова и структуры предложений. В случае несформированности процессов чтения и письма (в ходе обучения) говорят об алексии и аграфии.

3.2. Психолого-педагогическая классификация.

Психолого-педагогическая классификация возникла в результате критического анализа клинической классификации с точки зрения применимости ее в педагогическом процессе, каким является логопедическое воздействие. Такой анализ оказался необходимым в связи с ориентацией логопедии на обучение и воспитание детей с нарушениями развития речи.

Внимание исследователей было направлено на разработку методов логопедического воздействия для работы с коллективом детей (учебной группой, классом).

Нарушения речи в данной классификации подразделяются на две группы.

Первая группа — нарушение средств общения (фонетико-фонематическое недоразвитие и общее недоразвитие речи).

Фонетико-фонематическое недоразвитие речи — нарушение процессов формирования произносительной системы родного языка у детей с различными речевыми расстройствами вследствие дефектов восприятия и произношения фонем.

Общее недоразвитие речи — различные сложные речевые расстройства, при которых нарушено формирование всех компонентов речевой системы, относящихся к звуковой и смысловой стороне.

В качестве общих признаков отмечают: позднее начало развития речи, скудный словарный запас, аграмматизм, дефекты произношения, дефекты фонемообразования.

Недоразвитие может быть выражено в разной степени: от отсутствия речи или лепетного ее состояния до развернутой, но с элементами фонетического и лексико-грамматического недоразвития. В зависимости от степени сформированности речевых средств у ребенка общее недоразвитие подразделяется на три уровня.

Вторая группа — нарушения в применении средств общения, куда относится заикание, которое рассматривается как нарушение коммуникативной функции речи при правильно сформированных средствах общения. Возможен и комбинированный дефект, при котором заикание сочетается с общим недоразвитием речи.

3.3. Вопросы для самоконтроля.

1. Перечислите какие виды речевых нарушений выделяются в клинико-педагогической классификации.
2. Назовите причину появления психолого-педагогической классификации.

3.4. Задания для практики.

1. Подготовить к проверке терминологический словарь.

3.5. Глоссарий по теме 3.

Алалия — отсутствие или недоразвитие речи вследствие органического поражения речевых зон коры головного мозга во внутриутробном или раннем периоде развития ребенка.

Афазия — полная или частная утрата речи, обусловленная локальными поражениями головного мозга.

Брадилалия — патологически замедленный темп речи.

Дизартрия - нарушение произносительной стороны речи, обусловленное недостаточностью иннервации речевого аппарата.

Дисграфия — частичное специфическое нарушение процесса письма.

Дислалия — нарушение звукопроизношения при нормальном слухе и сохранной иннервации речевого аппарата.

Дислексия — частичное специфическое нарушение процесса чтения.

Дисфония (афония) — расстройство или отсутствие фонации вследствие патологических изменений голосового аппарата.

Заикание — нарушение темпо-ритмической организации речи, обусловленное судорожным состоянием мышц речевого аппарата.

Общее недоразвитие речи — различные сложные речевые расстройства, при которых нарушено формирование всех компонентов речевой системы, относящихся к звуковой и смысловой стороне.

Ринолалия — нарушения тембра голоса и звукопроизношения, обусловленные анатомо-физиологическими дефектами речевого аппарата

Тахилалия — патологически ускоренный темп речи.

Фонетико-фонематическое недоразвитие речи — нарушение процессов формирования произносительной системы родного языка у детей с различными речевыми расстройствами вследствие дефектов восприятия и произношения фонем.

3.6.Использованные информационные ресурсы.

1. Белякова Л.И., Дьякова Е.А. Педагогическая помощь детям с нарушениями речи // Специальная педагогика / Под ред. Н.М. Назаровой. Разд. 2. Глава 2. – М., 2000.
2. Грибова О.Е. Технология организации логопедического обследования: Методическое пособие. – М., 2005.
3. Логопедия /Под. ред. Л.С. Волковой, С.Н. Шаховской. – М.: Владос, 2002.
4. Логопедия: Методическое наследие: Пособие для логопедов и студентов дефектолог факультетов пед. вузов/ Под ред. Л.С. Волковой: В 5 кн. – М.: Гуманит. Изд. центр ВЛАДОС, 2003. – Кн.1: нарушения голоса и звукопроизносительной стороны речи : В 2 ч. – Ч.1: Нарушения голоса. Дислалия.
5. Основы логопедической работы с детьми/Под общ.ред. д.п.н., профессора Г.В.Чиркиной. – М.: АРКТИ, 2002.
6. Понятийно-терминологический словарь логопеда/ Под ред. В.И. Селиверстова. – М.: Академический проект, 2004.
7. Фомичева М.Ф. Воспитание правильного произношения. – М., 2003.
8. Фомичева М.Ф. Волосовец Т.В. и др. Основы логопедии с практикумом по звукопроизношению. – М.: Академия, 2001.
9. Фомичева М.Ф. Воспитание у детей правильного произношения. – 4-е изд., М. – Воронеж, 2000.

Тема 4. Определение дислалии. Исторический аспект развития проблемы.

Аннотация. В данной теме рассматривается речевое нарушение – дислалия.

Ключевые слова. Дислалия, косноязычие.

Методические рекомендации по изучению темы.

- Тема содержит лекционную часть, где в разделе "Лекция" имеются общие представления по теме;
- Далее идут практические задания, которые нужно выполнить.
- Подготовить конспект статьи.

4.1. Определение дислалии.

Дислалия (от греч. *dis* приставка, означающая частичное расстройство, и *lalio* говорю) нарушение звукопроизношения при нормальном, слухе и сохранной иннервации речевого аппарата. Среди нарушений произносительной стороны речи наиболее распространенными являются избирательные нарушения в ее звуковом (фонемном) оформлении при нормальном функционировании всех остальных операций высказывания. Эти нарушения проявляются в дефектах воспроизведения звуков речи: искаженном (ненормативном) их произнесении, заменах одних звуков другими, смешении звуков и реже их пропусках.

4.2. Исторический аспект развития проблемы.

Термин дислалия одним из первых в Европе ввел в научное обращение профессор Вильнюсского университета врач И. Франк. Несколько позже, в 30-е годы XIX столетия, швейцарский врач Р.Шультесс также вводит в свои работы термин дислалия, но в более узком, нежели у И. Франка, значении: он причисляет к дислалии лишь произносительные нарушения, обусловленные анатомическими дефектами органов артикуляции. Несколько иную позицию занимал польский исследователь В.Олтушевский, который относил к дислалиям случаи нарушения произношения, не обусловленные анатомическими дефектами речевого

аппарата. Но уже в 30-50-е годы это понятие претерпевает существенные изменения. М.Е. Хватцев рассматривал дислалию как одну из форм косноязычия (под этот обобщающий термин подводились все типы нарушения произношения). М.Е. Хватцев выделяет три формы дислалии: механическую, обусловленную грубыми анатомическими дефектами органов речи (расщелинами нёба, короткой подъязычной уздечкой); органическую, обусловленную периферической тугоухостью, аномалиями челюстей, зубов, языка и нёба; функциональную, обусловленную мышечной вялостью мягкого нёба, недостаточной гибкостью кончика языка, слабостью выдыхаемой струи воздуха и т.д. В начале 50-х годов А.М. Смирнова на основе большого клинического материала публикует классификацию дефектов произношения, которая заметно отличается от классификации, предложенной М.Е. Хватцевым. В это же время О.В. Правдива дает иную трактовку дислалии: в частности, были исключены нарушения, обусловленные дефектами слуха. В дальнейшем в 60-е годы, в работах С.С. Ляпидевского и О.В. Правдиной прослеживается тенденция к делению произносительных дефектов на дизартрию и дислалию и отказу от обобщающего термина косноязычие. В эти же годы в работе С.С. Ляпидевского и Б.М. Гриншпуна ринолалия была выделена из механической дислалии в отдельное речевое нарушение. Это определенным образом сузило понятие дислалии и сделало его более четким. В дальнейшем деление дислалии на функциональную и механическую стало разделяться большинством авторов. В настоящее время термин дислалия приобрел международный характер, хотя его содержание, а также виды нарушений, определяемых им, не всегда совпадают. Статистические данные отечественных и зарубежных исследователей указывают, что недостатки произношения имеются у 25-30% детей дошкольного возраста (5-6 лет), у 17-20% детей школьного возраста (III классы). У учащихся старшего возраста недостатки произношения занимают не более 1%.

4.3. Вопросы для самоконтроля.

1. Почему звукопроизношение ребенка в период от рождения до четырех лет всегда отличается определенными недостатками?
2. По каким признакам можно подразделять дислалию на различные виды?

4.4. Задания для практики.

1. Расскажите об истории развития учения о дислалии.
2. Изучите и выпишите определения дислалии в работе М.Е. Хватцева «Общее учение о косноязычии», О.А. Токаревой «Функциональные

дислалии», О.В. Правдиной «Дислалия» (Хрестоматия по логопедии) и проанализируйте данные определения. Укажите их сходства и различия.

3. Составьте конспект работы А.И.Максакова «Правильно ли говорит ваш ребенок?» с целью определения последовательности формирования звукопроизношения у детей.

4.5. Глоссарий по теме 4.

Дислалия — нарушение звукопроизношения при нормальном слухе и сохранной иннервации речевого аппарата.

4.6. Используемые информационные ресурсы.

1. Гриншпун Б.М. Дислалия// Логопедия/ Под ред. Л.С. Волковой. — М., 1995. — С. 66-68.
2. Ефименкова Л.Н. Формирование речи у дошкольников. 2-е изд., перераб. — М., 1985.
3. Жукова Н.С., Мастюкова Е.М., Филичева Т.Б. Логопедия. Екатеринбург: Изд-во АРД ЛТД, 1998.
4. Каше Г.А. Подготовка к школе детей с недостатками речи. — М., 1985.
5. Куссмауль А. Косноязычие и лепетание// Хрестоматия по логопедии/ Под ред. Л.С. Волковой, В.И. Селиверстова. — М., 1997. Т. 1. — С. 8-13.
6. Логопедия. Учебное пособие для студентов высших специальных педагогических заведений / Под ред. Л.С.Волковой, С.Н.Шаховской. — М., 1997.
7. Максаков А.И. Правильно ли говорит ваш ребенок. — М., 1988.
8. Миронова С.А. Развитие речи дошкольников на логопедических занятиях. — М., 1991.
9. Основы логопедии с практикумом по звукопроизношению / Т.В. Волосовец, Н.В. Горина, Н.И. Зверева и др.; Под ред. Т.В.Волосовец. — М.: Академия, 2000.
10. Основы теории и практики логопедии / Под ред. Р.Е. Левиной. — М., 1968.
11. Понятийно-терминологический словарь логопеда/ Под ред. В.И. Селиверстова. — М.: Гуманитарный издательский центр ВЛАДОС, 1997.
12. Практикум по дошкольной логопедии / Под ред. В.И. Селиверстова. — М., 1988.
13. Филичева Т.Б., Чевелева Н.А., Чиркина Г.В. Основы логопедии. — М., 1989.

14. Филичева Т.Б., Чиркина Г.В. Программа обучения и воспитания детей с фонетико-фонематическим недоразвитием речи (старшая группа детского сада): Учеб. пособие. – М., 1993.
15. Филичева Т.Б., Чиркина Г.В. Программа обучения и воспитания детей с фонетико-фонематическим недоразвитием речи (старшая группа детского сада): Учеб. Пособие. – М., 1993.
16. Фомичева М.Ф. Воспитание у детей правильного произношения. – 4-е изд., М. – Воронеж, 1997.
17. Хватцев М.Е. Логопедия. Работа с дошкольниками. – М., 1996.
18. Хрестоматия по логопедии. В 2 тт. Т I/ Под ред. Л.С. Волковой, В.И. Селиверстова. – М.: Гуманитарный издательский центр ВЛАДОС, 1997.

Тема 5. Формы дислалии.

Аннотация. В данной теме рассматриваются формы дислалии: функциональная и органическая (механическая).

Ключевые слова. Функциональная дислалия, органическая (механическая) дислалия, акустико-фонематическая дислалия, артикуляторно-фонематическая дислалия, артикуляторно-фонетическая дислалия.

Методические рекомендации по изучению темы.

- Тема содержит лекционную часть, где в разделе "Лекция" имеются общие представления по теме;
- Далее идут практические задания, которые нужно выполнить письменно.
- Подготовить конспект статьи по классификации функциональной дислалии, данные О.А.Токаревой и Б. М.Гриншпуном.

5.1.Функциональная дислалия.

Выделяют две основные формы дислалии в зависимости от локализации нарушения и причин, обуславливающих дефект звукопроизношения; функциональную и механическую (органическую). В тех случаях, когда не наблюдается органических нарушений (периферически или центрально обусловленных), говорят о функциональной дислалии. При отклонениях в строении периферического речевого аппарата (зубов, челюстей, языка, нёба) говорят о механической

(органической) дислалии. Функциональные дислалии возникают в детском возрасте в процессе усвоения системы произношения, а механические — в любом возрасте вследствие повреждения периферического речевого аппарата. При функциональных дислалиях может нарушаться воспроизведение одного или нескольких звуков, при механических обычно страдает группа звуков. **Функциональная дислалия.**

К ней относятся дефекты воспроизведения звуков речи (фонем) при отсутствии органических нарушений в строении артикуляционного аппарата.

Причины возникновения — биологические и социальные:

- общая физическая ослабленность ребенка вследствие соматических заболеваний, особенно в период активного формирования речи;
- задержка психического развития (минимальные мозговые дисфункции), запоздалое развитие речи, избирательное нарушение фонематического восприятия;
- неблагоприятное социальное окружение, препятствующее развитию общения ребенка (ограниченность социальных контактов, подражание неправильным образцам речи, а также недостатки воспитания, когда родители культивируют несовершенное детское произношение, задерживая тем самым у него развитие звукопроизношения).

Выделяются три основные формы функциональной дислалии:

- акустико-фонематическая;
- артикуляторно-фонематическая;
- артикуляторно-фонетическая.

Акустико-фонематическая дислалия.

К ней относятся дефекты звукового оформления речи, обусловленные избирательной несформированностью операций переработки фонем по их акустическим параметрам в сенсорном звене механизма восприятия речи. В основе нарушения лежит недостаточная сформированность фонематического слуха. При этом нарушении система фонем у ребенка не полностью сформирована. Ребенок не опознает тот или другой акустический признак сложного звука, по которому одна фонема противопоставлена другой. Вследствие этого при восприятии речи происходит уподобление одной фонемы другой на основе общности большинства признаков. В связи с неопознанием того или другого признака звук узнается неправильно. Это приводит к неправильному восприятию слов (*гора* — «кора», *жук* — «щук», *рыба* — «лыба»). Эти недостатки мешают правильно воспринимать речь как самому говорящему, так и слушающему.

Артикуляторно-фонематическая дислалия.

К этой форме относятся дефекты, обусловленные несформированностью операций отбора фонем по их артикуляторным параметрам в моторном звене производства речи. Выделяют два основных варианта нарушений. При первом — артикуляторная база оказывается не полностью сформированной, редуцированной. При выборе фонем вместо нужного звука (отсутствующего у ребенка) отбирается звук, близкий к нему по набору артикуляционных признаков. В роли заменителя выступает звук более простой по артикуляции. При втором варианте нарушения артикуляторная база оказывается полностью сформированной. Усвоены все артикуляторные позиции, но при отборе звуков принимается неправильное решение, вследствие чего звуковой облик слова становится неустойчивым (ребенок может произнести слова правильно и неправильно). Это приводит к смешениям звуков в силу их недостаточной дифференциации, к неоправданному их употреблению.

Артикуляторно-фонетическая дислалия.

К этой форме относятся дефекты звукового оформления речи, обусловленные неправильно сформировавшимися артикуляторными позициями. Звуки произносятся ненормированно, искаженно для фонетической системы данного языка, которая у ребенка при этой форме дислалии сформирована, но фонемы реализуются в непривычных вариантах (аллофонах). Чаще всего неправильный звук по своему акустическому эффекту близок к правильному. Слушающий без особых затруднений соотносит этот вариант произнесения с определенной фонемой.

Для обозначения искаженного произношения звуков используются международные термины, образованные от названий букв греческого алфавита с помощью суффикса *-изм*: ротацизм — дефект произношения *p* и *p'*, ламбдацизм — л и л', сигматизм — свистящих и шипящих звуков, йотацизм — йот (*j*), каппацизм — к и к', гаммацизм — г и г', хитизм — х и х'. В тех случаях, когда отмечается замена звука, то к названию дефекта прибавляют приставку *пара-*: параротацизм, парасигматизм и др.

5.2. Механическая (органическая) дислалия

Механическая (органическая) дислалия - нарушенное звукопроизношение, обусловленное анатомическими дефектами периферического речевого аппарата (органов артикуляции). Причины возникновения:

- 1) аномалии зубо-челюстной системы: диастемы между передними зубами;
- 2) отсутствие резцов или их аномалиями;

- 3) непоправимое положение верхних или нижних резцов или соотношения между верхней или нижней челюстью (дефекты прикуса). Эти аномалии могут быть из-за дефектов развития или быть приобретенными вследствие травмы, зубных заболеваний или возрастных изменений.
- 4) укороченная уздечка языка (подъязычная связка).
- 5) язык или слишком большой, едва уместяющийся во рту и от этого неповоротливый, или слишком маленький и узкий, что также затрудняет правильную артикуляцию.
- 6) аномальное строение твердого нёба (высокий свод).
- 7) аномалии прикуса: прогнатия, прогения, открытый прикус.

5.3. Уровни нарушенного произношения.

В логопедии выделены 3 уровня неправильного звукопроизношения:

1-й уровень: полное неумение произнести звук или всю группу звуков;

2-й уровень: неправильное произношение звуков в речевом потоке при наличии умения правильно произносить их изолированно или в отдельных словах;

3-й уровень: недостаточное дифференцирование — смешение двух близких по звучанию или по артикуляции звуков при умении правильно произносить их изолированно.

5.4. Простые и сложные дислалии.

Если у детей нарушается только одна группа звуков, например только шипящие или только сонорные, то такое нарушение звукопроизношения определяется как простое (частичное), или мономорфное.

Если у детей нарушаются одновременно две или несколько групп звуков, например свистящие, сонорные и шипящие, то такое нарушение звукопроизношения определяется как сложное (диффузное), или полиморфное.

5.5. Вопросы для самоконтроля.

1. Какой из видов дислалии (органическая или функциональная) является наиболее тяжелым дефектом? Обоснуйте вывод.
2. В чем заключается связь между звукопроизношением и фонематическим восприятием?
3. Какие способы постановки звуков вы знаете? В каких случаях применяется каждый из них?
4. Какой из видов дифференциации звуков нужно использовать раньше: дифференциацию на слух или в произношении? Обоснуйте вывод.

5.6. Задания для практики.

1. Составьте таблицу по основным формам функциональной дислалии.
2. Сопоставьте классификации функциональной дислалии, данные О.А.Токаревой и Б. М.Гриншпуном; данные занесите в таблицу.

5.7. Глоссарий по теме 5.

Артикуляция- деятельность речевых органов, связанных с произнесением звуков речи и различных их компонентов, составляющих слоги, слова.

5.8. Используемые информационные ресурсы.

1. Ефименкова Л.Н. Формирование речи у дошкольников. 2-е изд., перераб. – М., 1985.
2. Жукова Н.С., Мастюкова Е.М., Филичева Т.Б. Логопедия. Екатеринбург: Изд-во АРД ЛТД, 1998.
3. Каше Г.А. Подготовка к школе детей с недостатками речи. – М., 1985.
4. Логопедия. Учебное пособие для студентов высших специальных педагогических заведений / Под ред. Л.С.Волковой, С.Н.Шаховской. – М, 2002.
5. Основы логопедии с практикумом по звукопроизношению / Т.В. Волосовец, Н.В. Горина, Н.И. Зверева и др.; Под ред. Т.В.Волосовец. – М.: Академия, 2000.
6. Основы теории и практики логопедии / Под ред. Р.Е. Левиной. – М., 1968.
7. Понятийно-терминологический словарь логопеда/ Под ред. В.И. Селиверстова. – М.: Гуманитарный издательский центр ВЛАДОС, 1997.
8. Практикум по дошкольной логопедии / Под ред. В.И. Селиверстова. – М., 1988.
9. Филичева Т.Б., Чевелева Н.А., Чиркина Г.В. Основы логопедии. – М., 1989.
10. Фомичева М.Ф. Воспитание у детей правильного произношения. – 4-е изд., М. – Воронеж, 1997.
11. Хватцев М.Е. Логопедия. Работа с дошкольниками. – М., 1996.
12. Хрестоматия по логопедии. В 2 тт. Т I/ Под ред. Л.С. Волковой, В.И. Селиверстова. – М.: Гуманитарный издательский центр ВЛАДОС, 1997.

Тема 6. Методика коррекционной работы при дислалии. Сроки и продолжительность логопедических занятий. Организация занятий с учетом ведущей деятельности ребенка и направленных на стимуляцию его познавательной активности.

Аннотация. В данной теме рассматривается методика коррекционной работы по устранению дислалии, сроки и продолжительность занятий.

Ключевые слова. Этапы логопедического воздействия, постановка звука, автоматизация звука, дифференциация.

Методические рекомендации по изучению темы.

- Тема содержит лекционную часть, где в разделе "Лекция" имеются общие представления по теме;
- Далее идут практические задания, которые нужно выполнить письменно.
- Подготовиться к обсуждению вопроса: Всегда ли нужно использовать артикуляционную гимнастику при работе над постановкой звука? Обоснуйте свой ответ.

6.1. Этапы логопедического обследования ребенка.

Г.В. Чиркиной и Т.Б. Филичевой (1991) выделены следующие этапы логопедического обследования детей дошкольного возраста:

ориентировочный этап, на котором проводится опрос родителей, изучение специальной документации, беседа с ребенком;

дифференцировочный этап, включающий обследование когнитивных и сенсорных процессов с целью отграничения детей с первичной речевой патологией от сходных состояний, обусловленных нарушением слуха или интеллекта;

обследование всех компонентов языковой системы, включая звукопроизношение и фонематические процессы;

заключительный (уточняющий) этап, включающий динамическое наблюдение за ребенком в условиях специального обучения и воспитания.

При логопедическом обследовании детей с дислалией необходимо тщательно исследовать строение и подвижность органов артикуляции, состояние фонематических процессов и произносительной стороны речи, включающей общее звучание речи (темп, ритм, голос, тембр, дыхание, паузацию, дикцию) и звукопроизношение.

Обследование начинается с проверки изолированного произношения звуков. Затем исследуют произношение звуков в словах и предложениях.

6.2. Методика логопедического воздействия.

Основной целью логопедического воздействия при дислалии является формирование умений и навыков правильного воспроизведения звуков речи. Чтобы правильно воспроизводить звуки речи (фонемы), ребенок должен уметь: узнавать звуки речи и не смешивать их в восприятии; отличать нормированное произнесение звука от не нормированного; осуществлять слуховой контроль за собственным произнесением и оценивать качество воспроизводимых в собственной речи звуков; принимать необходимые артикуляторные позиции, обеспечивающие нормированный акустический эффект звука; безошибочно использовать нужный звук во всех видах речи. Логопед должен найти наиболее экономный и эффективный путь обучения ребенка произношению.

Логопедические занятия проводятся регулярно, не менее 3 раз в неделю. Необходимы домашние занятия с помощью родителей (по заданию логопеда). Их следует проводить ежедневно в виде кратковременных упражнений (от 5 до 15 минут) 2 — 3 раза в течение дня.

6.3. Этапы логопедического воздействия.

I. Подготовительный этап.

Основная цель его — включить ребенка в целенаправленный логопедический процесс. Для этого необходимо решить ряд общепедагогических и специальных логопедических задач.

Одной из важных общепедагогических задач является формирование установки на занятия. В задачи подготовительного этапа входит развитие произвольного внимания, памяти, мыслительных операций, особенно аналитических операций, операций сравнения и вывода.

К специальным логопедическим задачам относятся: умение опознавать (узнавать) и различать фонемы и формирование артикуляторных (речедвигательных) умений и навыков.

II. Этап формирования первичных произносительных умений и навыков

Цель данного этапа заключается в том, чтобы сформировать у ребенка первоначальные умения правильного произнесения звука на специально подобранном речевом материале. Конкретными задачами являются: постановка звуков, формирование навыков правильного их использования в речи (автоматизация умений), а также умений отбирать звуки, не смешивая их между собой (дифференцировать звуки).

При первичной постановке правильного произношения фонем пользуются тремя основными способами.

Первый способ основан на подражании. Пользуясь слухом, зрением, тактильно-вибрационными и мышечными ощущениями, ребенок воспринимает звучание и артикуляцию фонемы и сознательно пытается воспроизвести требуемые движения речевых органов, требуемое звучание.

Второй способ состоит в механическом воздействии на речевые органы при помощи каких-либо приспособлений (шпатель, проволочные зонды) или пальцев. При этом способе используется некоторая исходная артикуляция и на ее основе механическим путем речевые органы пассивно приводятся в требуемое положение или движение.

Третий способ — смешанный. При нем механическое воздействие на речевые органы служит для того, чтобы помочь более полному и точному воспроизведению требуемой артикуляции, осуществляемому, в основном, путем подражания и с помощью словесных пояснений.

Процесс автоматизации звука заключается в тренировочных упражнениях со специально подобранными словами, простыми по фонетическому составу и не содержащими нарушенных звуков.

В логопедической практике встречаются случаи, когда требуется дальнейшее продолжение работы над звуком, в частности по его разграничению с другими звуками, т. е. дифференциации.

При работе над дифференциацией звуков одновременно подключается не более пары звуков.

III. Этап формирования коммуникативных умений и навыков

Цель его — сформировать у ребенка умения и навыки безошибочного употребления звуков речи во всех ситуациях общения.

На занятиях широко используются тексты, а не отдельные слова, применяются различные формы и виды речи, используются творческие упражнения, подбирается материал, насыщенный теми или иными звуками.

6.4. Вопросы для самоконтроля.

1. В каких случаях при исправлении недостатков звукопроизношения нужно проводить артикуляционную гимнастику, а в каких — нет?

2. Какие особенности звукопроизношения могут встречаться при нарушении у ребенка фонематического слуха?

6.5. Задания для практики.

1. Подготовьте дидактические пособия для обследования звукопроизношения, фонематического слуха.

2. Проведите логопедическое обследование звукопроизношения воспитанника логопедической группы дошкольного образовательного учреждения. Зафиксируйте результаты обследования в речевой карте. Сформулируйте логопедическое заключение.

3. Составьте таблицу «Основные методологические принципы логопедического обследования детей с дислалией и их реализация»

<i>Принципы обследования</i>	<i>Методы обследования</i>

6.6. Глоссарий по теме 6.

Автоматизация звука - этап при коррекции неправильного звукопроизношения, следующий после постановки нового звука; направлен на формирование правильного произношения звука в связной речи; заключается в постепенном, последовательном введении поставленного звука в слоги, слова, предложения и в самостоятельную речь.

Артикуляция- деятельность речевых органов, связанных с произнесением звуков речи и различных их компонентов, составляющих слоги, слова.

Иннервация – снабжение органов и тканей нервами.

Кинестетические ощущения — ощущения положения и движения органов.

Отраженная речь — повторенная за кем-либо.

Сопряженная речь — одновременное совместное произнесение двумя или более лицами слов и фраз.

Фонематический слух — тонкий систематизированный слух, обладающий способностью осуществлять операции различения и узнавания фонем, составляющих звуковую оболочку слова.

6.7. Используемые информационные ресурсы.

1. Грибова О.Е. Технология организации логопедического обследования: Методическое пособие. – М., 2005.

2. Жукова Н.С., Мастюкова Е.М., Филичева Т.Б. Логопедия. Екатеринбург: Изд-во АРД ЛТД, 1998.
3. Логопедия. Учебное пособие для студентов высших специальных педагогических заведений / Под ред. Л.С.Волковой, С.Н.Шаховской. – М, 1997.
4. Основы логопедии с практикумом по звукопроизношению / Т.В. Волосовец, Н.В. Горина, Н.И. Зверева и др.; Под ред. Т.В.Волосовец. – М.: Академия, 2000.

Тема 7. Недостатки произношения звуков «р» - «р'» (ротацизм и параротацизм).

Аннотация. В данной теме рассматриваются нарушения произношения звуков «р» - «р'» и приемы их постановки.

Ключевые слова. Ротацизм, параротацизм

Методические рекомендации по изучению темы.

- Тема содержит лекционную часть, где в разделе "Лекция" имеются общие представления по теме;
- Далее идут практические задания, которые нужно выполнить письменно.
- При посещении дошкольного образовательного учреждения уточните состояние звукопроизношения у детей старшего возраста логопедических групп и обычных групп (произношение звуков «р» - «р'»). Подготовьтесь к обсуждению вопроса: Какие нарушения в произношении звуков «р» - «р'» встречаются чаще?

7.1.Механизм образования фонем «р» - «р'».

Разнообразные недостатки произношения фонем *p* и *p'* носят название **ротацизма**, который может выражаться в искажении этих фонем или в замене их другими фонемами. Вторая разновидность дефекта называется **параротацизмом**.

Механизм образования фонемы *p* заключается в следующем. Положение губ зависит от смежных фонем, в частности от следующей гласной фонемы, что видно, например, при сравнении слогов *pa*, *po*, *py*. Между верхними и нижними резцами сохраняется некоторое расстояние. Язык принимает форму ложечки. Его боковые края прилегают к верхним

коренным зубам, а передний край поднять к альвеолам, соприкасается с ними и вибрирует под напором выдыхаемого воздуха. Мягкое нёбо поднято и закрывает проход в нос. Голосовые связки сомкнуты и вибрируют. Мягкая фонема *p'* отличается по артикуляции от парной твердой дополнительным подъемом спинки языка к нёбу и некоторым его перемещением вперед.

7.2. Недостатки произношения звуков «р» и «р'», ротацизм и параротацизм.

Горловое произношение звука *p*

Отличие горлового *p* от правильного состоит в том, что вибрация образуется колебаниями не кончика языка

Первый тип подобной артикуляции — это велярного *p* (*velum* — мягкое нёбо), при котором корневая часть языка сближается с нижним краем мягкого нёба и образует с ним щель. Проходя через эту щель, выдыхаемый воздух вызывает мелкую, беспорядочную вибрацию мягкого нёба, в результате чего возникает шум, который, примешиваясь к тону голоса, сообщает фонеме *p* специфическое дефектное звучание.

Второй тип — увулярное *p* (*uvula* — язычок), при котором вибрирует только язычок. При этом вибрация носит гармонический характер и слышится отчетливый рокот.

2. Встречается двугубный [*p*]. Первый вариант — «кучерское» произношение, образуемое вибрацией обеих губ. Вторым вариантом — без вибрации — воспроизведение [*p*] с помощью образования двугубной щели, когда слышится нечто вроде английского «*w*».

3. При боковом произношении [*p*] вибрация присутствует, но место ее передвигается.

Смычка образуется следующими способами:

а) поднятая спинка языка + нёбо. При этом получается звучание [*p*];

б) кончик языка или один из боковых краев языка + внутренняя поверхность щели: вибрация получается грубой, как результат — «щечный» звук [*p*];

в) язык + верхняя губа: вибрация грубая, и проскальзывает звук [*p*];

г) смычка кончика языка или чаще одного из его боковых краев с нёбом происходит или правее, или левее средней линии — звучание [*p*] несколько смягченное.

4. Вместо [*p*] порой встречается носовой звук типа английского или немецкого «*ng*», образуемого путем смыкания корневой части языка с мягким нёбом при свободном проходе воздуха из глотки в нос.

В некоторых случаях приходится сталкиваться с так называемым одноударным [p], при котором передний край языка лишь один раз соприкасается с альвеолами, вибрация отсутствует, слышится звук, напоминающий английский (альвеолярный) «d». Попытки произнести длительный рокочущий звук не удаются.

Возможно и глухое произношение звука [p]. При одноударном и глухом произношении звука [p] артикуляция оказывается наиболее близкой к норме.

Кроме того, имеется несколько видов параротацизма.

У дошкольников часто наблюдается замена звука [p] на [л] или [л'] и на [д]. В данных вариантах параротацизма место образования звука остается более или менее правильным, но изменяется способ произношения, звук перестает быть дрожащим. В случаях замен звуков: [p] => [j], [p] => [в], [p] => [г] — изменяется и место произношения: переднеязычный [p] заменяется среднеязычным [j], губно-зубным [в], заднеязычным [г], и способ произношения: дрожащий заменяется щелевыми или взрывными звуками. Возможна замена звука [p] парным мягким [p'].

В большинстве случаев тот или иной вид ротацизма охватывает как твердый [p], так и мягкий [p']. Нередко, однако, при нарушенном [p] отмечается сохраненный [p']. Реже наблюдается обратное.

7.3. Приемы постановки звука р.

В легких случаях возможна постановка звука по подражанию.

Первый вариант заключается в том, что язык всей своей массой плотно присасывается к нёбу, как при шелканье языком или при сосании конфеты, и одновременно через нос вдыхается воздух, который затем быстрой и сильной струей выдувается на «прилипший» к нёбу язык. При удачном приеме удастся получить первую вибрацию кончика языка в виде глухого «трр» или сочетания «дзз». Упражняя и укрепляя это сочетание, можно получить полный раскат «трррр», а затем озвончить его — «дррр».

Другим приемом является, постановка звука [p] от [д], повторяющегося на одном выдохе: «ддд», «ддд» — с последующим более сформированным произнесением последнего.

Применяется также чередующееся произношение звуков [т] и [д] в сочетаниях «тд», «тд» или «тдд», «тдд» в быстром темпе, ритмично. Они артикулируются при слегка открытом рте и при смыкании языка не с резцами, а с деснами верхних резцов или альвеолами. При многократном произнесении серий звуков [д] и [т] ребенка просят сильно подуть на кончик языка, и в этот момент возникает вибрация.

Иногда вибрация возникает в результате выполнения упражнения «Болтушка»: высунутый широкий язык на звуке [а] быстро «болтается» сначала между губами, затем — между зубами и, наконец, — за альвеолами. Возникает одноударный звук [р], который произносится в слогах: «ра-ра-ра», «ро-ро-ро», «ру-ру-ру», «ры-ры-ры» с форсированным произнесением последнего слога. Во время тренировки выдыхаемая струя должна быть сильной. После многократных повторений можно получить вибрацию: «ррра-ррра-ррра».

Фрикативный [р] ставится от звука [ж] без вибрации при его протяжном произнесении, без округления губ и с перемещением переднего края языка несколько вперед, к альвеолам. При этом звук произносится со значительным напором воздуха.

Во время длительного произнесения фрикативного [р] под язык подкладывают зонд с шариком на конце.

Аналогично можно получить вибрацию с механической помощью при быстром произнесении на выдохе звука [д] («дддд...»). Движения языка, сливаясь с быстрыми движениями зонда (шпателя, пальца), переходят в вибрацию: «дррр...».

Звук [р'] требует более низкого положения кончика языка (у верхнего края зубов). Если вначале ребенок овладел произношением только твердого [р], то одновременно с его закреплением необходимо начать работу над мягким [р']. Рекомендуется предварительно разъяснить разницу в артикуляции при звуке [р] и [р'], а затем произносить слоги: «ари», «аря», «арю». Иногда (в частности, при массивной подъязычной связке) легче удастся поставить звук [р']. В этих случаях следует автоматизировать звук [р'] и одновременно продолжать постановку звука [р]. В результате в большинстве случаев оказывается необходимым провести дифференциацию между звуками [р] и [р'].

Дифференциация звука [р] и его заменителя необходима во всех случаях параротацизма.

7.4. Вопросы для самоконтроля.

1. Опишите правильную артикуляцию звука «р».

7.5. Задания для практики.

1. Составить конспекты занятий по исправлению сонорных звуков на этапе автоматизации звуков в словах.

2. Составить конспект занятия по исправлению сонорных звуков на этапе автоматизации звуков в предложениях.

7.6. Глоссарий по теме 7.

Автоматизация звука - этап при коррекции неправильного звукопроизношения, следующий после постановки нового звука; направлен на формирование правильного произношения звука в связной речи; заключается в постепенном, последовательном введении поставленного звука в слоги, слова, предложения и в самостоятельную речь.

Артикуляция- деятельность речевых органов, связанных с произнесением звуков речи и различных их компонентов, составляющих слоги, слова.

Ротацизм — неправильное произношение звуков *p, p'*.

7.7. И использованные информационные ресурсы.

1. Богомоллова А.И. Логопедическое пособие для занятий с детьми. – СПб., 1994.
2. Ефименкова Л.Н. Коррекция звуковой речи у детей. – М., 1987.
3. Ефименкова Л.Н. Формирование речи у дошкольников. 2-е изд., перераб. – М., 1985.
4. Ковшиков В.А. Исправление нарушений различения звуков. – СПб, 1995.
5. Логопедия. Учебное пособие для студентов высших специальных педагогических заведений / Под ред. Л.С.Волковой, С.Н.Шаховской. – М, 1997.
6. Лопухина И.С. Логопедия, 550 занимательных упражнений для развития речи. – М.: Аквариум, 1995.
7. Основы логопедии с практикумом по звукопроизношению / Т.В. Волосовец, Н.В. Горина, Н.И. Зверева и др.; Под ред. Т.В.Волосовец. – М.: Академия, 2000.
8. Основы логопедической работы с детьми/ Под общ.ред. д.п.н., профессора Г.В.Чиркиной. – М.: АРКТИ, 2002.
9. Программа обучения и воспитания детей с ФФН в детском саду. – М., 1987.
10. Селиверстов В.И. Речевые игры с детьми. – М., ВЛАДОС, 1994.
11. Соколенко Н.И. Посмотри и назови. В 2 кн. – СПб, 1996.
12. Филичева Т.Б., Туманова Т.В. дети с фонетико-фонематическим недоразвитием. Воспитание и обучение. – М., 2000.
13. Филичева Т.Б., Чиркина Г.В. Программа обучения и воспитания детей с фонетико-фонематическим недоразвитием речи (старшая группа детского сада): Учеб. пособие. – М., 1993. Филичева Т.Б., Чиркина Г.В. Программа обучения и воспитания детей с фонетико-фонематическим

недоразвитием речи (старшая группа детского сада): Учеб. Пособие. – М., 1993.

14. Филичева Т.Б., Чевелева Н.А., Чиркина Г.В. Основы логопедии. – М., 1989.

15. Филичева Т.Б., Чевелева Н.А. Логопедическая работа в специальном детском саду.

16. Фомичева М.Ф. Воспитание у детей правильного произношения. – 4-е изд., М. – Воронеж, 1997.

17. Хватцев М.Е. Логопедия. Работа с дошкольниками. – М., 1996.

18. Хрестоматия по логопедии. В 2 тт. Т I/ Под ред. Л.С. Волковой, В.И. Селиверстова. – М.: Гуманитарный издательский центр ВЛАДОС, 1997.

19. Чевелева Н.А. Пути развития фонематического восприятия у дошкольников с нарушениями речи // Дефектология, 1986, № 5.

20. Швайко Г.С. Игры и игровые упражнения для развития речи. – М., 1987.

Тема 8. Недостатки произношения «л» - «л'» (ламбдацизм и параламбдацизм)

Аннотация. В данной теме рассматриваются нарушения произношения звуков «л» - «л'» и приемы их постановки.

Ключевые слова. Ламбдацизм, параламбдацизм

Методические рекомендации по изучению темы.

- Тема содержит лекционную часть, где в разделе "Лекция" имеются общие представления по теме;
- Далее идут практические задания, которые нужно выполнить письменно.
- При посещении дошкольного образовательного учреждения уточните состояние звукопроизношения у детей старшего возраста логопедических групп и обычных групп (произношение звуков «л» - «л'»). Подготовьтесь к обсуждению вопроса: Какие нарушения в произношении звуков «л» - «л'» встречаются чаще?

8.1. Механизм образования фонем «л» - «л'».

Недостатки произношения фонем *л* и *л'* носят название *ламбдацизма*. Те разновидности дефекта, которые выражаются в замене этих фонем какими-либо другими, носят название *параламбдацизма*.

Механизм образования фонемы *л* состоит в следующем. Положение губ зависит от смежных, главным образом последующих фонем, что видно, например, при сопоставлении слогов *ла*, *ло*, и *лу*. Верхние и нижние резцы находятся на незначительном расстоянии друг от друга. Язык упирается своим кончиком в верхние резцы или их десны. Боковые края языка не смыкаются с коренными зубами, в результате чего по бокам остаются проходы для выдыхаемого воздуха. Такой проход может быть лишь с одной стороны, чаще слева. Корневая часть языка поднята, благодаря чему при наличии боковых проходов с обеих сторон язык принимает форму седла. Мягкое нёбо поднято, закрывает проход в нос. Голосовые связки сомкнуты и вибрируют.

Мягкая фонема *л'* отличается по артикуляции от твердой тем, что поднимается не корневая часть языка, а передне-средняя часть его спинки, смыкается не только кончик языка с деснами, но и значительная поверхность передней части спинки языка с альвеолами. Нередко фонема *л* вообще произносится при опущенном кончике языка путем смыкания передней части спинки с альвеолами.

8.2. Недостатки произношения звуков «л» и «л'», ламбдацизм и параламбдацизм .

Недостатки произношения фонемы л имеют ряд разновидностей, причем многие из них совпадают с рассмотренными видами ротацизма (параротацизма). Сюда относятся, в частности, выражение фонемы в словах в виде удлинения смежных гласных.., произнесение *л* в виде краткого гласного звука типа *ы*.., фрикативного *г*.., замена *л* фонемой *й*.., фонемой *л'* или полумягким (вологодским) звуком *л'*.., фонемой *н*.. или, наконец, воспроизведение фонемы *л* в виде заднеязычного носового звука *Г*.., (как в конце английского слова *long*, или немецкого *lang*).

Пожалуй, наиболее распространенным видом ламбдацизма является воспроизведение в качестве фонемы *л* двугубного сонанта *w*, который слышится, например, в английских словах *why*, *what*. Этот звук напоминает *в* или краткое *у* и получается в результате присоединения к голосу легкого шума от трения струи выдыхаемого воздуха о стенки щели, образуемой сближенными губами. Язык при этом оттянут вглубь рта, как при гласной фонеме *у*.

8.3. Приемы постановки звука «л».

Ребенку предлагают по данному образцу, пользуясь зеркалом, свободно высунуть язык и зажать его между зубами, а затем, не меняя положения языка, произнести протяжно *а* или *ы*. Уже при этом положении речевых органов может получиться протяжное *л*.

В тех случаях, когда возникают особые затруднения в образовании боковых щелей, например при параламбдацизме, проявляющемся в замене *л* фонемой *н*, можно рекомендовать применение зонда. Зонд укладывается поперек языка и прижимает его боковые края, после чего кончик языка упирается в верхние зубы. При таких условиях струя выдыхаемого воздуха устремляется в проходы, образуемые с помощью зонда между боковыми краями языка и верхними коренными зубами.

В тех случаях, когда ламбдацизм затрагивает не только фонему *л*, но и ее мягкую пару *л'* исправление первой служит надежной базой *л* для усвоения второй, что обычно легко достигается в открытых слогах с гласными переднего ряда (*ли, ле*), а затем и с другими гласными при сопоставлении слогов, включающих *л'* и *л*.

8.4. Вопросы для самоконтроля.

1. Почему у детей, чаще нарушается произношение твердого звука «л», а произношение мягкого звука чаще всего остается сохранным?

8.5. Задания для практики.

1. Составьте конспект «Этапы развития фонематического слуха» по учебнику Т.Б. Филичева и др. «Основы логопедии»

2. Изготовьте пособия для развития, направленной, сильной воздушной струи, фонематического слуха, мелкой моторики, слухового внимания, восприятия, памяти, наглядных форм мышления. Составьте методическую копилку упражнений для развития указанных функций.

8.6. Глоссарий по теме 8.

Автоматизация звука - этап при коррекции неправильного звукопроизношения, следующий после постановки нового звука; направлен на формирование правильного произношения звука в связной речи; заключается в постепенном, последовательном введении поставленного звука в слоги, слова, предложения и в самостоятельную речь.

Артикуляция - деятельность речевых органов, связанных с произнесением звуков речи и различных их компонентов, составляющих слоги, слова.

Коррекция нарушений речи — исправление недостатков речи. Используются также термины «устранение», «преодоление речевых нарушений».

Ламбдацизм — неправильное произношение звуков *л, л'*.

8.7. Использованные информационные ресурсы.

1. Богомолова А.И. Логопедическое пособие для занятий с детьми. – СПб., 1994.
2. Ефименкова Л.Н. Коррекция звуковой речи у детей. – М., 1987.
3. Ефименкова Л.Н. Формирование речи у дошкольников. 2-е изд., перераб. – М., 1985.
4. Ковшиков В.А. Исправление нарушений различения звуков. – СПб, 1995.
5. Логопедия. Учебное пособие для студентов высших специальных педагогических заведений / Под ред. Л.С.Волковой, С.Н.Шаховской. – М, 1997.
6. Лопухина И.С. Логопедия, 550 занимательных упражнений для развития речи. – М.: Аквариум, 1995.
7. Основы логопедии с практикумом по звукопроизношению / Т.В. Волосовец, Н.В. Горина, Н.И. Зверева и др.; Под ред. Т.В.Волосовец. – М.: Академия, 2000.
8. Основы логопедической работы с детьми/ Под общ.ред. д.п.н., профессора Г.В.Чиркиной. – М.: АРКТИ, 2002.
9. Программа обучения и воспитания детей с ФФН в детском саду. – М., 1987.
10. Селиверстов В.И. Речевые игры с детьми. – М., ВЛАДОС, 1994.
11. Соколенко Н.И. Посмотри и назови. В 2 кн. – СПб, 1996.
12. Филичева Т.Б., Туманова Т.В. дети с фонетико-фонематическим недоразвитием. Воспитание и обучение. – М., 2000.
13. Филичева Т.Б., Чиркина Г.В. Программа обучения и воспитания детей с фонетико-фонематическим недоразвитием речи (старшая группа детского сада): Учеб. пособие. – М., 1993.
14. Филичева Т.Б., Чевелева Н.А., Чиркина Г.В. Основы логопедии. – М., 1989.
15. Филичева Т.Б., Чевелева Н.А. Логопедическая работа в специальном детском саду.
16. Фомичева М.Ф. Воспитание у детей правильного произношения. – 4-е изд., М. – Воронеж, 1997.

17. Хватцев М.Е. Логопедия. Работа с дошкольниками. – М., 1996.
18. Хрестоматия по логопедии. В 2 тт. Т I/ Под ред. Л.С. Волковой, В.И. Селиверстова. – М.: Гуманитарный издательский центр ВЛАДОС, 1997.
19. Чевелева Н.А. Пути развития фонематического восприятия у дошкольников с нарушениями речи // Дефектология, 1986, № 5.
20. Швайко Г.С. Игры и игровые упражнения для развития речи. – М., 1987.

Тема 9. Недостатки произношения свистящих звуков «с» - «с'», «з» - «з'», «ц» (сигматизм, парасигматизм).

Аннотация. В данной теме рассматриваются нарушения произношения звуков «с» - «с'», «з» - «з'», «ц» и приемы их постановки.

Ключевые слова. Сигматизм свистящих, парасигматизм

Методические рекомендации по изучению темы.

- Тема содержит лекционную часть, где в разделе "Лекция" имеются общие представления по теме;
- Далее идут практические задания, которые нужно выполнить письменно.
- При посещении дошкольного образовательного учреждения уточните состояние звукопроизношения у детей старшего возраста логопедических групп и обычных групп (произношение звуков «с» - «с'», «з» - «з'», «ц»). Подготовьтесь к обсуждению вопроса: Какие нарушения в произношении звуков «с» - «с'», «з» - «з'», «ц» встречаются чаще?

9.1. Механизм образования свистящих фонем «с» - «с'», «з» - «з'», «ц».

Свистящие фонемы.

Механизм образования фонемы с состоит в следующем. Губы слегка растягиваются в улыбку, исключая те случаи, когда последующими фонемами являются гласные о и у, что приводит к упреждающему округлению губ. Это ясно видно, если сравнить артикуляцию фонемы с в слогах са, со, су.

Зубы либо сжаты, либо сближены, оставляя лишь узкую щель (около 1—2 мм). Язык упирается кончиком в десны нижних резцов, спинка его

выгнута, а боковые края прилегают к верхним коренным зубам и боковым поверхностям нёба. Вдоль языка, по его середине, образуется желобок, который у альвеол открывается наружу узким круглым отверстием. Мягкое нёбо поднято и закрывает проход воздуха в нос. Голосовые связки разомкнуты и свободно пропускают выдыхаемый воздух в глоточную и ротовую полости. Встречая во рту препятствие в виде узкой щели между спинкой языка и альвеолами, струя выдыхаемого воздуха вызывает свистящий шум, высота которого определяется малой величиной полости, образуемой между передней частью спинки языка и передними зубами.

Особенность артикуляции мягкой фонемы с' заключается в более высоком подъеме спинки языка, а также в некотором его перемещении вперед, что приводит к еще большему сокращению размера полости между языком и резцами. Растягивание губ становится более выраженным.

Отличие фонемы з от с и з' от с' состоит в том, что при звонких согласных голосовые связки смыкаются и приходят в колебание, а также в том, что напор выдыхаемой струи воздуха становится при звонких слабее и щель между спинкой языка и альвеолами уже, чем при глухих.

Фонема ц, как слитная, представляет собой тесное соединение смычного согласного т и щелевого с.

В первый момент язык смыкается передней частью спинки с альвеолами, а кончик упирается в десны нижних резцов. Мягкое нёбо поднято, голосовые связки разомкнуты. Вслед за этим смычка взрывается, и спинка языка отскакивает в положение, присущее артикуляции фонемы с.

9.2. Недостатки произношения свистящих фонем «с» - «с'», «з» - «з'», «ц» сигматизм и парасигматизм.

Основные виды сигматизма.

Губно-зубной сигматизм. Фонема с произносится с оттенком ф ввиду того, что в образовании щели, помимо языка, принимает участие нижняя губа, сближенная с верхними резцами. Тот же оттенок приобретает фонема ц, а к з как бы примешивается оттенок фонемы в.

Межзубный сигматизм. Отсутствует характерный для фонемы с свист, вместо которого слышится более низкий и слабый шум, что обусловлено положением языка, просунутого между зубами. В результате такой артикуляции круглая щель у альвеол заменяется плоской, образуемой между языком и верхними резцами. Аналогично изменяются артикуляция и звучание фонем з и ц.

Боковой сигматизм. вместо с слышится своеобразный хлюпающий шум, подобие которого можно получить, если, сжав зубы, с силой произнести шепотом фонему л. Причина такого искажения фонемы лежит в том, что

кончик языка и передняя часть его спинки образуют смычку с резцами и альвеолами, а боковой край языка с одной стороны не прилегает к коренным зубам, в результате чего образуется боковая щель, через которую с шумом выходит струя выдыхаемого воздуха. Иногда такие щели образуются с обеих сторон.

Носовой сигматизм. Произношение фонем с, ц и з, характеризуется резким отклонением в характере присущего им шума и сопровождается появлением носового оттенка у последующей гласной фонемы. Носовой оттенок гласных обусловлен в этих случаях тем, что предшествующие им согласные произносятся при наличии значительной щели между мягким нёбом и задней стенкой глотки, вследствие чего струя выдыхаемого воздуха проходит через нос.

Призубный сигматизм характеризуется, как и межзубный, отсутствием свиста или заметным его притуплением, а часто и прямой заменой фонем с, ц и з фонемами т и д.. В последнем случае дефект принимает вид парасигматизма.

Причиной призубного сигматизма (парасигматизма) является почти полное или полное замыкание ротовой полости. Предрасполагающим обстоятельством к этому служит так называемый глубокий или закрытый прикус, при котором резцы нижней челюсти полностью перекрываются резцами верхней челюсти. Призубный сигматизм часто сопутствует тугоухости, особенно в тех случаях, когда она наиболее выражена по отношению к высоким тонам. Иногда этот вид сигматизма охватывает не только группу свистящих фонем, но и группу шипящих.

Шипящий парасигматизм. Язык принимает артикуляцию, характерную для ш, или артикуляцию смягченного шипящего звука, напоминающего укороченный щ.

9.3. Приемы постановки свистящих фонем «с» - «с'», «з» - «з'», «ц».

Основные приемы постановки свистящих и шипящих звуков

Виды нарушений	Методика постановки	
	свистящих звуков	шипящих звуков
I. Межзубный сигматизм	1. По подражанию. 2. С механической помощью, используя спичку или зонд «уточка», задвинуть кончик языка за нижние резцы 3. Пение [т']	1. По подражанию. 2. С механической помощью, используя зонд «рамка», поднять кончик языка к альвеолам. 3. От артикуляционного упражнения «Чашечка».

		Инструкция: занеси «чашечку» в рот, не разлив чай. 4. От английского [t] с сомкнутыми зубами и вытянутыми вперед губами. 5. От [p], остановив вибрацию и вытянув губы вперед трубочкой
II. Боковой сигматизм	1. Через межзубное произношение.	1. Через межзубное произношение.
III. Носовой сигматизм	1. От [ф] с положением языка между нижней губой и верхними резцами. 2. Произнести [с] при зажатых крыльях носа. 3. Через межзубное произношение	1. Произнести [ш] при зажатых крыльях носа. Через межзубное произношение
IV. Губно-зубной парасигматизм	1. Выполнить артикуляционное упражнение «Заборчик», произнести звук [с], придерживая нижнюю губу. 2. Пение [т]	Произнести звук [ш], вытянув губы вперед и придерживая нижнюю губу
V. Призубный парасигматизм	1. Через межзубное произношение. 2. С механической помощью	1. Через межзубное произношение. 2. С механической помощью
VI. а) Шипящий парасигматизм б) Свистящий парасигматизм	1. С механической помощью 2. Через межзубное произношение звука [ф]	С механической помощью

9.4. Вопросы для самоконтроля.

1. Перечислите шесть видов сигматизма.
2. Опишите правильную артикуляцию звука «ц».

9.5.Задания для практики.

- 1.Подготовить дидактические пособия для автоматизации звуков С, С', З, З', Ц в слогах, словах, предложениях с учетом требований к отбору лингвистического материала.
- 2.Составить конспект занятия по исправлению сигматизмов на этапе автоматизации звуков в слогах.

9.6.Глоссарий по теме 9.

Автоматизация звука - этап при коррекции неправильного звукопроизношения, следующий после постановки нового звука; направлен на формирование правильного произношения звука в связной речи; заключается в постепенном, последовательном введении поставленного звука в слоги, слова, предложения и в самостоятельную речь.

Артикуляция- деятельность речевых органов, связанных с произнесением звуков речи и различных их компонентов, составляющих слоги, слова.

Коррекция нарушений речи — исправление недостатков речи. Используются также термины «устранение», «преодоление речевых нарушений».

Сигматизм — недостаток произношения свистящих и шипящих звуков.

9.7.Использованные информационные ресурсы.

1. Богомолова А.И. Логопедическое пособие для занятий с детьми. – СПб., 1994.
2. Ефименкова Л.Н. Коррекция звуковой речи у детей. – М., 1987.
3. Ефименкова Л.Н. Формирование речи у дошкольников. 2-е изд., перераб. – М., 1985.
4. Ковшиков В.А. Исправление нарушений различения звуков. – СПб, 1995.
5. Логопедия. Учебное пособие для студентов высших специальных педагогических заведений / Под ред. Л.С.Волковой, С.Н.Шаховской. – М, 1997.
6. Лопухина И.С. Логопедия, 550 занимательных упражнений для развития речи. – М.: Аквариум, 1995.
7. Основы логопедии с практикумом по звукопроизношению / Т.В. Волосовец, Н.В. Горина, Н.И. Зверева и др.; Под ред. Т.В.Волосовец. – М.: Академия, 2000.
8. Основы логопедической работы с детьми/ Под общ.ред. д.п.н., профессора Г.В.Чиркиной. – М.: АРКТИ, 2002.

9. Программа обучения и воспитания детей с ФФН в детском саду. – М., 1987.
10. Селиверстов В.И. Речевые игры с детьми. – М., ВЛАДОС, 1994.
11. Соколенко Н.И. Посмотри и назови. В 2 кн. – СПб, 1996.
12. Филичева Т.Б., Туманова Т.В. дети с фонетико-фонематическим недоразвитием. Воспитание и обучение. – М., 2000.
13. Филичева Т.Б., Чиркина Г.В. Программа обучения и воспитания детей с фонетико-фонематическим недоразвитием речи (старшая группа детского сада): Учеб. пособие. – М., 1993. Филичева Т.Б., Чиркина Г.В. Программа обучения и воспитания детей с фонетико-фонематическим недоразвитием речи (старшая группа детского сада): Учеб. Пособие. – М., 1993.
14. Филичева Т.Б., Чевелева Н.А., Чиркина Г.В. Основы логопедии. – М., 1989.
15. Фомичева М.Ф. Воспитание у детей правильного произношения. – 4-е изд., М. – Воронеж, 1997.
16. Хватцев М.Е. Логопедия. Работа с дошкольниками. – М., 1996.
17. Хрестоматия по логопедии. В 2 тт. Т I/ Под ред. Л.С. Волковой, В.И. Селиверстова. – М.: Гуманитарный издательский центр ВЛАДОС, 1997.
18. Чевелева Н.А. Пути развития фонематического восприятия у дошкольников с нарушениями речи // Дефектология, 1986, № 5.
19. Швайко Г.С. Игры и игровые упражнения для развития речи. – М., 1987.
20. <http://www.logoped.ru>
21. <http://logopediya.com>
22. <http://www.pedlib.ru>

Тема 10. Недостатки произношения шипящих звуков

«ш», «ж», «ч», «щ».

Аннотация. В данной теме рассматриваются нарушения произношения звуков «ш», «ж», «ч», «щ» и приемы их постановки.

Ключевые слова. Сигматизм шипящих, парасигматизм

Методические рекомендации по изучению темы.

- Тема содержит лекционную часть, где в разделе "Лекция" имеются общие представления по теме;
- Далее идут практические задания, которые нужно выполнить письменно.

- При посещении дошкольного образовательного учреждения уточните состояние звукопроизношения у детей старшего возраста логопедических групп и обычных групп (произношение звуков «ш», «ж», «ч», «щ»). Подготовьтесь к обсуждению вопроса: Какие нарушения в произношении звуков «ш», «ж», «ч», «щ» встречаются чаще?

10.1. Механизм образования шипящих фонем «ш», «ж», «ч», «щ».

Механизм образования фонемы **ш** состоит в следующем. Губы слегка округлены. Зубы либо сжаты, либо сближены, оставляя лишь узкую щель (около 1—2 мм). Язык поднят «чашечкой» («ковшом») к небу. Боковыми краями он прилегает к верхним зубам, а передним краем — к нёбу за альвеолами, оставляя по средней линии полулунную щель. Мягкое нёбо поднято и закрывает проход в нос. Голосовые связки разомкнуты и свободно пропускают выдыхаемый воздух в глоточную и ротовую полость.

Встречая во рту препятствие в виде щели между передним краем языка и нёбом струя выдыхаемого воздуха вызывает шум, более низкий, чем при фонеме **с**, и воспринимаемый на слух как шипение.

Более низкий шум при произнесении **ш**, чем при произнесении **с**, определяется сравнительно большим размером полости, которая образуется между поднятым к нёбу языком и передними зубами. Некоторое дополнительное понижение шума достигается округлением губ.

Различие в механизме образования фонем **ш** и **ж** состоит в том, что при последней смыкаются и приходят в колебание голосовые связки, несколько слабее становится напор струи выдыхаемого воздуха, несколько уже щель между языком и небом.

Фонема **щ**, как мягкая, отличается, от фонемы **ш** более высоким положением спинки языка и легким перемещением его кпереди, вызывающим некоторое уменьшение размеров полости между языком и передними зубами и способствующим вместе с подъемом спинки языка известному повышению шипящего шума.

Фонема **ч**, как слитная, представляет собой тесное соединение смычного согласного типа **т** и щелевого **щ**. В первый момент язык смыкается передним краем с нёбом за альвеолами. Спинка и боковые края языка занимают такое же положение, как при фонеме **щ**. Мягкое нёбо поднято, голосовые связки разомкнуты. Вслед за этим смычка взрывается, и передний край языка отскакивает в положение, присущее артикуляции фонемы **щ**.

10.2. Недостатки произношения шипящих фонем «ш», «ж», «ч», «щ» сигматизм и парасигматизм шипящих.

Среди нарушений этих звуков отмечается несколько видов искаженного произношения.

«Щечное» произношение ш и ж. Язык не принимает участия в артикуляции, выдыхаемая струя воздуха встречает препятствие не между языком и губами, а между сближенными (иногда сжатыми) между собой зубами и прижатыми ним с боков углами рта. Образуется «тупой» шум, а при изнесении звонкого ж к шуму прибавляется голос; пронесение звука сопровождается раздуванием щек.

«Нижнее» произношение щ и ж. Щель образуется сближением кончика языка с твердым нёбом, а передней частью его спинки. При таком артикулировании шипящие приобретают мягкий оттенок, напоминая звук, щ, произносимый без присущей ему долготы. В некоторых случаях при таком артикулировании может произноситься твердый звук.

Заднеязычное произношение ш и ж. Щель образуется сближением задней части спинки языка с твердым нёбом. В этом случае шум, напоминающий шум при звуке х звонком фрикативном г, как в южнорусских областях. Кроме случаев искаженного произношения ш и ж, наблюдаются различные замены шипящих другими звуками. Среди них наиболее частыми оказываются замены шипящих свистящими.

Недостатки произношения звуков щ и ч.

При наличии ш недостатков в произношении фонем щ и ч обычно не наблюдается, за исключением тех случаев, когда имеет место парасигматизм в виде замены щ на с' и ч на ц'. Мало того, как указывалось, нередко наряду с дефектной фонемой ш наблюдается правильное звучание фонем щ и ч.

Для исправления фонемы щ, произносимой как с' проще всего воспользоваться зондом или шпателем.

При замене фонемы ч посредством ц'(или ц) рекомендуется тот же механический прием, что и при коррекции щ.

10.3. Вопросы для самоконтроля.

1. На какие сохранные звуки можно опираться при постановке звука «ч»?
2. Опишите правильную артикуляцию звука «ш».

10.4. Задания для практики.

1. Составить конспект занятия по исправлению шипящих звуков на этапе автоматизации в словах.

2. Составить конспект занятия по исправлению шипящих звуков на этапе автоматизации в предложениях.

3. Составить конспект занятия по исправлению шипящих звуков на этапе дифференциации.

10.5. Глоссарий по теме 10.

Автоматизация звука - этап при коррекции неправильного звукопроизношения, следующий после постановки нового звука; направлен на формирование правильного произношения звука в связной речи; заключается в постепенном, последовательном введении поставленного звука в слоги, слова, предложения и в самостоятельную речь.

Артикуляция - деятельность речевых органов, связанных с произнесением звуков речи и различных их компонентов, составляющих слоги, слова.

Коррекция нарушений речи — исправление недостатков речи. Используются также термины «устранение», «преодоление речевых нарушений».

Сигматизм — недостаток произношения свистящих и шипящих звуков.

10.6. Используемые информационные ресурсы.

1. Богомолова А.И. Логопедическое пособие для занятий с детьми. – СПб., 1994.
2. Ефименкова Л.Н. Коррекция звуковой речи у детей. – М., 1987.
3. Ефименкова Л.Н. Формирование речи у дошкольников. 2-е изд., перераб. – М., 1985.
4. Ковшиков В.А. Исправление нарушений различения звуков. – СПб, 1995.
5. Логопедия. Учебное пособие для студентов высших специальных педагогических заведений / Под ред. Л.С.Волковой, С.Н.Шаховской. – М, 1997.
6. Лопухина И.С. Логопедия, 550 занимательных упражнений для развития речи. – М.: Аквариум, 1995.
7. Основы логопедии с практикумом по звукопроизношению / Т.В. Волосовец, Н.В. Горина, Н.И. Зверева и др.; Под ред. Т.В.Волосовец. – М.: Академия, 2000.
8. Основы логопедической работы с детьми/ Под общ.ред. д.п.н., профессора Г.В.Чиркиной. – М.: АРКТИ, 2002.

9. Программа обучения и воспитания детей с ФФН в детском саду. – М., 1987.
10. Селиверстов В.И. Речевые игры с детьми. – М., ВЛАДОС, 1994.
11. Соколенко Н.И. Посмотри и назови. В 2 кн. – СПб, 1996.
12. Филичева Т.Б., Туманова Т.В. дети с фонетико-фонематическим недоразвитием. Воспитание и обучение. – М., 2000.
13. Филичева Т.Б., Чиркина Г.В. Программа обучения и воспитания детей с фонетико-фонематическим недоразвитием речи (старшая группа детского сада): Учеб. пособие. – М., 1993.
14. Филичева Т.Б., Чевелева Н.А., Чиркина Г.В. Основы логопедии. – М., 1989.
15. Фомичева М.Ф. Воспитание у детей правильного произношения. – 4-е изд., М. – Воронеж, 1997.
16. Хватцев М.Е. Логопедия. Работа с дошкольниками. – М., 1996.
17. Хрестоматия по логопедии. В 2 тт. Т I/ Под ред. Л.С. Волковой, В.И. Селиверстова. – М.: Гуманитарный издательский центр ВЛАДОС, 1997.
18. Чевелева Н.А. Пути развития фонематического восприятия у дошкольников с нарушениями речи // Дефектология, 1986, № 5.
19. Швайко Г.С. Игры и игровые упражнения для развития речи. – М., 1987.
20. <http://www.logoped.ru>
21. <http://logopediya.com>
22. <http://www.pedlib.ru>

Тема 11. Недостатки произношения «ј» (йотацизм), «к» - «к'», «г» - «г'», «х» - «х'» (каппацизм, гаммацизм, хитизм).

Аннотация. В данной теме рассматриваются нарушения произношения звуков «ј», «к» - «к'», «г» - «г'», «х» - «х'» и приемы их постановки.

Ключевые слова. Йотацизм, каппацизм, гаммацизм, хитизм

Методические рекомендации по изучению темы.

- Тема содержит лекционную часть, где в разделе "Лекция" имеются общие представления по теме;
- Далее идут практические задания, которые нужно выполнить письменно.

- При посещении дошкольного образовательного учреждения уточните состояние звукопроизношения у детей старшего возраста логопедических групп и обычных групп (произношение звуков «ј», «к» - «к'», «г» - «г'», «х» - «х'»). Подготовьтесь к обсуждению вопроса: Какие нарушения в произношении звуков «ј», «к» - «к'», «г» - «г'», «х» - «х'» встречаются чаще?

11.1.Механизм образования «ј».

Уклад органов артикуляции. Губы несколько растянуты, но меньше, чем при и. Расстояние между резцами 1—2 мм. Кончик языка лежит у нижних резцов. Средняя часть спинки языка сильно поднята к твердому нёбу. Задняя ее часть и корень продвинуты вперед. Края упираются в верхние боковые зубы. Мягкое нёбо поднято и закрывает проход в полость носа. Голосовые складки колеблются и образуют голос. В зависимости от фонетического положения звука может артикулироваться при более узкой или более широкой щели. Выдыхаемая струя воздуха слабая.

11.2.Недостатки произношения «ј» - йотацизм.

Недостатки произношения фонемы ј(йот) встречается преимущественно у дошкольников и состоит обычно в ее замене фонемой л'. Взамен артикуляции, присущей фонеме ј, используется нижний или верхний вариант артикуляции фонемы л'.

11.3.Приемы постановки «ј».

Исправление недостатка в простейших случаях может быть достигнуто путем временной замены фонемы ј гласной фонемой и. Ребенку предлагается произнести сочетания гласных типа иа, аиа, ио, аио, аи, ои и т.п., несколько протягивая фонему и. В таком же виде произносятся простейшие слова с восходящими и нисходящими дифтонгами; иа, иаблоко; ио, иожик; аи, играи; ои, стои и т.п. Далее включаются более трудные слова: маиак, смеиотся, играиут и т.п. Наконец следуют самые трудные: обезиаана, пиот, шиут и т.п.

Постепенно длительность гласного и сокращается и из слогового звука он превращается в неслоговой.

Можно воспользоваться механическим способом постановки ј от фонемы з'. Ребенка побуждают произнести слог за (протягивая согласную фонему) и нажимают шпателем на самую переднюю часть языка, в результате чего получается нечто среднее между (з'а) и (ж'а). Затем шпатель продвигается несколько глубже, пока не послышится четкое йа.

11.4.Механизм образования фонем «к» - «к'», «г» - «г'», «х» - «х'».

Механизм образования фонемы к состоит в следующем. Положение губ зависит от смежных, главным образом последующих, фонем, что видно например, при сопоставлении слогов *ка, ко, ку*. Между верхними и нижними резцами сохраняется некоторое расстояние. Кончик языка опущен, а задняя часть спинки смыкается с нёбом, место смычка колеблется в зависимости от фонетических условий: при *ка* оно находится примерно на границе между твердым и мягким нёбом, при *ко* и *ку* перемещается глубже (язык смыкается уже с мягким нёбом). В момент произнесения звука смычка между языком и нёбом взрывается, освобождая путь находящемуся позади под давлением воздуха, который с характерным шумом вырывается наружу. Мягкое нёбо поднято и закрывает проход в нос. Голосовые связки разомкнуты.

Фонема *г* по механизму своего образования отличается от *к* лишь смыканием и последующей вибрацией голосовых связок уже в момент, предшествующий взрыву.

Особенность артикуляции фонемы *х*, отличающая ее от *к*, состоит в том, что спинка языка не полностью смыкается с нёбом, оставляя по средней линии щель, проходя через которую струя выдыхаемого воздуха вызывает шум, присущий фонеме *х*

Мягкие фонемы *к', г', х'* отличаются от парных твердых перемещением смычки или щели, образуемых языком и нёбом, вперед, к средней части твердого нёба.

11.5.Недостатки произношения «к» - «к'», «г» - «г'», «х» - «х'» каппацизм, гаммацизм, хитизм.

Встречаются три основных вида каппацизма.

В одних случаях вместо *к* слышится характерный негромкий гортанный щелчок. Этот звук получается в результате того, что голосовые связки плотно смыкаются, действием выдыхательных мышц под ними создается повышенное давление воздуха, после чего смычка взрывается и воздух с шумом прорывается через голосовую щель.

В других случаях имеет место паракаппацизм в виде замены фонемы *к* на *т*. В третьем случае взрывная фонема *к* заменяется фрикативной *х*, что опять-таки характеризует дефект как паракаппацизм.

11.6.Исправление недостатков произношения фонем «к» - «к'», «г» - «г'», «х» - «х'»

Исправление недостатков произношения фонем «к» - «к'», «г» - «г'», «х» - «х'».

Если не удастся исправить фонему *к* на основе подражания с показом артикуляции перед зеркалом и пластического изображения смычки языка

с нёбом кистями рук, то следует воспользоваться механическим способом постановки *к* от *т* с помощью шпателя. Ребенка побуждают произнести слоги *та-та-та*. Повторному произнесению тех же слогов предшествует нажим шпателем на переднюю часть спинки языка, удержание ее за нижними резцами. При таких условиях вместо *та* должно получиться *кя*. Наконец шпатель продвигается еще глубже, благодаря чему получается чистое *ка*.

Так же ставится звук *г* от слога *да*, но его можно получить и озвончением *к*.

Звук *х* ставится от звука *с* аналогичным приемом: сначала слышится *ся*, вслед за ним *хя* и наконец *ха*.

11.7. Вопросы для самоконтроля.

1. Опишите способы постановки звука «j».
2. Опишите правильную артикуляцию звука «г».

11.8. Задания для практики.

1. Оформить наглядный материал для индивидуальной работы с детьми по формированию правильного произношения звуков [к], [к'], [г], [г'], [х], [х'], [j].
2. Составить конспект занятий по исправлению нарушенных звуков (этап и звук выбрать самостоятельно)

11.9. Глоссарий по теме 11.

Автоматизация звука - этап при коррекции неправильного звукопроизношения, следующий после постановки нового звука; направлен на формирование правильного произношения звука в связной речи; заключается в постепенном, последовательном введении поставленного звука в слоги, слова, предложения и в самостоятельную речь.

Гаммацизм — недостаток произношения звуков *г, г'*.

Йотацизм - недостаток произношения звука [j].

Каппацизм — недостаток произношения звуков *к, к'*.

Хитизм - недостаток произношения звуков *х, х'*.

11.10. Используемые информационные ресурсы.

1. Богомолова А.И. Логопедическое пособие для занятий с детьми. – СПб., 1994.
2. Ефименкова Л.Н. Коррекция звуковой речи у детей. – М., 1987.

3. Ефименкова Л.Н. Формирование речи у дошкольников. 2-е изд., перераб. – М., 1985.
4. Ковшиков В.А. Исправление нарушений различения звуков. – СПб, 1995.
5. Логопедия. Учебное пособие для студентов высших специальных педагогических заведений / Под ред. Л.С.Волковой, С.Н.Шаховской. – М, 1997.
6. Лопухина И.С. Логопедия, 550 занимательных упражнений для развития речи. – М.: Аквариум, 1995.
7. Основы логопедии с практикумом по звукопроизношению / Т.В. Волосовец, Н.В. Горина, Н.И. Зверева и др.; Под ред. Т.В.Волосовец. – М.: Академия, 2000.
8. Основы логопедической работы с детьми/ Под общ.ред. д.п.н., профессора Г.В.Чиркиной. – М.: АРКТИ, 2002.
9. Программа обучения и воспитания детей с ФФН в детском саду. – М., 1987.
10. Селиверстов В.И. Речевые игры с детьми. – М., ВЛАДОС, 1994.
11. Соколенко Н.И. Посмотри и назови. В 2 кн. – СПб, 1996.
12. Филичева Т.Б., Туманова Т.В. дети с фонетико-фонематическим недоразвитием. Воспитание и обучение. – М., 2000.
13. Филичева Т.Б., Чиркина Г.В. Программа обучения и воспитания детей с фонетико-фонематическим недоразвитием речи (старшая группа детского сада): Учеб. пособие. – М., 1993
14. Филичева Т.Б., Чевелева Н.А., Чиркина Г.В. Основы логопедии. – М., 1989.
15. Фомичева М.Ф. Воспитание у детей правильного произношения. – 4-е изд., М. – Воронеж, 1997.
16. Хватцев М.Е. Логопедия. Работа с дошкольниками. – М., 1996.
17. Хрестоматия по логопедии. В 2 тт. Т I/ Под ред. Л.С. Волковой, В.И. Селиверстова. – М.: Гуманитарный издательский центр ВЛАДОС, 1997.
18. Чевелева Н.А. Пути развития фонематического восприятия у дошкольников с нарушениями речи // Дефектология, 1986, № 5.
19. Швайко Г.С. Игры и игровые упражнения для развития речи. – М., 1987.
20. <http://www.logoped.ru>
21. <http://logopediya.com>
22. <http://www.pedlib.ru>

Тема 12. Нарушение противопоставлений фонем по участию голоса и по степени участия спинки языка (смягчение).

Аннотация. В данной теме рассматриваются нарушения произношения звонких и глухих согласных, мягких и твердых согласных и приемы работы над этими звуками..

Ключевые слова. Дефекты озвончения, дефекты оглушения, дефекты твердости и смягчения согласных звуков.

Методические рекомендации по изучению темы.

- Тема содержит лекционную часть, где в разделе "Лекция" имеются общие представления по теме;
- Далее идут практические задания, которые нужно выполнить письменно.
- Подготовить презентацию «Воспитание у детей правильного произношения звука...».(артикуляционный профиль, характеристика звука, правильная артикуляция звука, виды нарушений произношения и их исправление, комплекс работы по формированию правильного звукопроизношения, дидактический материал для автоматизации и дифференциации звука). Звуки [с], [с'], [з], [з'], [ц], [ш], [ж], [ч], [щ], [р], [р'], [л], [л'], [к], [к'], [г], [г'], [х], [х'], [j].

12.1. Недостатки произношения твердых и мягких согласных звуков.

В произношении согласных звуков, имеющих твердую и мягкую пару, наблюдаются дефекты твердости и смягчения согласных звуков.

Возможны три варианта дефектов твердости и смягчения согласных звуков:

а) замены мягких согласных звуков в речи их парными твердыми звуками

(*масо* — «мясо», *пат* — «пять» и т.д.);

б) смягчение твердых согласных, замена их парными мягкими («дом» — *дем*, «заяц» — *зяць*, «тарелка» — *тярелка* и т.д.);

в) смешение твердых и мягких звуков в речи, т.е. наряду с правильным произношением твердых и мягких согласных наблюдаются отклонения как в ту, так и в другую сторону.

Подготовительные упражнения для постановки мягких звуков — выгибание средней части спинки языка и ее опускание.

Попытка исправить дефект на основе подражания предполагает слуховое восприятие звучания и зрительное восприятие артикуляции мягких фонем при их сопоставлении с соответствующими твердыми... Следует пояснить ребенку, что при произнесении твердых губных язык имеет плоскую форму, при мягких же его кончик упирается в нижние резцы, а спинка выгибается к твердому нёбу. Приоткрыв рот, надо показать перед зеркалом различие в положении языка и побудить ребенка воспроизвести увиденное.

Далее следует пробное повторение за логопедом слогов: па-пя, апа-апя, ап-апъ, та-тя, ата-атя, ат-атъ, ма-мя, ама-амя, фа-фя, афа-афя, аф-афъ, и т. п.

В более трудных случаях, когда попытки вызвать мягкие согласные по подражанию оказываются безуспешными или малоэффективными, рекомендуется применение механического способа, который состоит в следующем. В качестве исходной, используется фонема *m*, от которой с помощью механического воздействия на язык ставится фонема *m'*. Выбор данной пары согласных определяется тем, что фонема *m'* может отличаться от фонемы *m* (также, впрочем, как *d* от *d'*, *n* от *n'* и *l* от *l'*) не только подъемом спинки языка (верхний вариант артикуляции), но и опущенным к нижним резцам кончиком языка (нижний вариант артикуляции). Благодаря этому, предложив ребенку произнести несколько раз фонему *m* или слог *ma* и удерживая при этом кончик языка шпателем за нижними резцами (прижимая передний край языка), можно автоматически получить фонему *m'* в изолированном виде или в открытом слоге.

Тот же механический способ применяется при постановке *d'* от *d* и *n'* от *n*. Целесообразно ставить звуки в следующем порядке: *ф', в', н', м', с', з', р', л'*.

Закрепляя мягкие согласные на материале слогов, слов и фраз, необходимо уделить специальное внимание упражнениям, направленным на их дифференциацию с твердыми звуками.

12.2. Недостатки произношения звонких и глухих согласных звуков

Виды дефектов озвончения и оглушения

Дефекты озвончения, т.е. замена звонких согласных звуков их парными глухими (*Попушка пошла ф паню* — «Бабушка пошла в баню»).

Дефект оглушения (*В волосах савязана бондом ленда* — «В волосах завязана бантом лента»), который обусловлен смешением парных звонких и глухих звуков.

Подготовительные упражнения:

а) поочередное воспроизведение то беззвучного вдоха и выдоха, то стона на вдохе и на выдохе;

б) сопоставление громкого и шепотного произношения гласных звуков, как отрывистого, так и длительного.

Исправление недостатка следует начинать с фрикативных фонем **з** и **ж** как более легких для усвоения. В качестве же исходной следует избрать фонему **в**, которая обычно произносится правильно, звонко. Логопед произносит протяжно фонему **ф**, а затем, не прерывая выдоха, включает голос и переходит на фонему **в** (**в** **в**).

В следующий момент то же упражнение вместе с логопедом сопряженно (одновременно) проделывает ребенок, контролируя одной рукой вибрацию гортани логопеда, а другой — своей собственной гортани.

Затем таким же образом произносится фонема **с**, которая при включении голоса преобразуется в фонему **з** (**с** **з**).

Работа над звонкими фрикативными согласными заканчивается постановкой

фонемы **ж**, что также достигается включением голоса в момент длительного

произнесения фонемы **ш** (**ш** **ж**).

Значительно большие трудности могут возникнуть при постановке звонких взрывных **б**, **д** и **г**.

Начинать следует с фонемы **б**, которая должна быть дана в качестве образца в ряде слогов **ба-ба-ба**. При этом полезно несколько удлинять тот момент произнесения фонемы, когда голос звучит еще при сомкнутых губах, до взрыва. В некоторых случаях целесообразно вначале произносить фонему **б** с некоторым раздуванием щек, побуждая к такой артикуляции и ребенка. При таком произнесении легче воспроизвести задержку на смычном моменте.

Если указанный прием не приведет к цели, то следует воспользоваться другим, связанным с постепенным подходом к требуемой артикуляции. Ребенка побуждают дуть сквозь пассивно сближенные губы. Щеки и губы при этом раздуваются. Для контроля используется зеркало, ко рту подносится полоска бумаги или рука ребенка. В следующий момент к дутью прибавляется голос, в результате чего должен получиться гудящий звук, нечто вроде **в**, которое, однако, артикулируется не как обычно, а двумя сближенными губами. Достигнув этого, логопед прикладывает вытянутый указательный палец горизонтально между нижней губой и подбородком, после чего быстрым движением пальца вверх и вниз производит попеременное смыкание и размыкание губ. Если ребенок, выполняя требование, продолжает непрерывно тянуть двугубное **в**, то в

результате механического смыкания и размыкания его губ должно получиться многократное произнесение фонемы **б** (**бббб...**). Постепенно движения пальца замедляется, что приводит к появлению ряда слогов с неопределенными гласными, средними между **э** и **ы** (**бэбэбэ..** или **быбыб...**). После того как достигнуто правильное звучание **б** при замедленном темпе можно попробовать получить у ребенка произнесение подобного же ряда слогов самостоятельно, без механической помощи логопеда.

Усвоение фонемы **б** служит базой для постановки **д**. Наличие фонемы **д** служит предпосылкой постановки третьей звонкой взрывной фонемы – **з**, которая нередко получается по аналогии в результате сопоставления таких пар слогов: **па-ба, та-да, ка-га**.

Добившись воспроизведения звонких взрывных согласных, необходимо упражнениями на материале разнообразных слогов, слов и фраз закрепить их в речи и дифференцировать от парных глухих (п-б, т-д, к-г).

12.3. Вопросы для самоконтроля.

1. Перечислите подготовительные упражнения для постановки звонких звуков.
2. . Перечислите подготовительные упражнения для постановки мягких звуков

12.4. Задания для практики.

1. Придумайте или выберите из имеющихся пособий игры на дифференциацию твердых и мягких согласных звуков. Дайте подробное описание предложенных вами игр.
2. Выберите дидактический материал для автоматизация и дифференциации твердых и мягких согласных звуков: слоговые таблицы, пары слов, фразы, рассказы и т.д.
3. Придумайте или выберите из имеющихся у вас пособий игры на дифференциацию различных пар звонких и глухих звуков. Проведите эти игры с детьми.
4. Выберите дидактический материал для дифференциации звонких и глухих пар согласных звуков (в изолированном звучании, в слогах, словах, фразах).
5. Подготовьте слоговые таблицы, предметные картинки, выпишите поговорки, пословицы.

12.5. Глоссарий по теме 12.

Автоматизация звука - этап при коррекции неправильного звукопроизношения, следующий после постановки нового звука; направлен на формирование правильного произношения звука в связной речи; заключается в постепенном, последовательном введении поставленного звука в слоги, слова, предложения и в самостоятельную речь.

Артикуляция - деятельность речевых органов, связанных с произнесением звуков речи и различных их компонентов, составляющих слоги, слова.

Фонематический слух — тонкий систематизированный слух, обладающий способностью осуществлять операции различения и узнавания фонем, составляющих звуковую оболочку слова.

12.6. Используемые информационные ресурсы.

1. Богомолова А.И. Логопедическое пособие для занятий с детьми. – СПб., 1994.
2. Ефименкова Л.Н. Коррекция звуковой речи у детей. – М., 1987.
3. Ефименкова Л.Н. Формирование речи у дошкольников. 2-е изд., перераб. – М., 1985.
4. Ковшиков В.А. Исправление нарушений различения звуков. – СПб, 1995.
5. Логопедия. Учебное пособие для студентов высших специальных педагогических заведений / Под ред. Л.С.Волковой, С.Н.Шаховской. – М, 1997.
6. Лопухина И.С. Логопедия, 550 занимательных упражнений для развития речи. – М.: Аквариум, 1995.
7. Основы логопедии с практикумом по звукопроизношению / Т.В. Волосовец, Н.В. Горина, Н.И. Зверева и др.; Под ред. Т.В.Волосовец. – М.: Академия, 2000.
8. Основы логопедической работы с детьми/ Под общ.ред. д.п.н., профессора Г.В.Чиркиной. – М.: АРКТИ, 2002.
9. Программа обучения и воспитания детей с ФФН в детском саду. – М., 1987.
10. Селиверстов В.И. Речевые игры с детьми. – М., ВЛАДОС, 1994.
11. Соколенко Н.И. Посмотри и назови. В 2 кн. – СПб, 1996.
12. Филичева Т.Б., Туманова Т.В. дети с фонетико-фонематическим недоразвитием. Воспитание и обучение. – М., 2000.

13. Филичева Т.Б., Чиркина Г.В. Программа обучения и воспитания детей с фонетико-фонематическим недоразвитием речи (старшая группа детского сада): Учеб. пособие. – М., 1993
14. Филичева Т.Б., Чевелева Н.А., Чиркина Г.В. Основы логопедии. – М., 1989.
15. Фомичева М.Ф. Воспитание у детей правильного произношения. – 4-е изд., М. – Воронеж, 1997.
16. Хватцев М.Е. Логопедия. Работа с дошкольниками. – М., 1996.
17. Хрестоматия по логопедии. В 2 тт. Т I/ Под ред. Л.С. Волковой, В.И. Селиверстова. – М.: Гуманитарный издательский центр ВЛАДОС, 1997.
18. Чевелева Н.А. Пути развития фонематического восприятия у дошкольников с нарушениями речи // Дефектология, 1986, № 5.
19. Швайко Г.С. Игры и игровые упражнения для развития речи. – М., 1987.
20. <http://www.logoped.ru>
21. <http://logopediya.com>
22. <http://www.pedlib.ru>

Глоссарий

Автоматизация звука - этап при коррекции неправильного звукопроизношения, следующий после постановки нового звука; направлен на формирование правильного произношения звука в связной речи; заключается в постепенном, последовательном введении поставленного звука в слоги, слова, предложения и в самостоятельную речь.

Алалия — отсутствие или недоразвитие речи вследствие органического поражения речевых зон коры головного мозга во внутриутробном или раннем периоде развития ребенка.

Анализ [греч. analysis разложение, расчленение, разбор] — операция мысленного или реального расчленения целого (вещи, явления, свойства или отношения между предметами) на составные элементы, выполняемая в процессе познания или практической деятельности; А. неразрывно связан с синтезом.

Анализатор [греч. analysis разложение, расчленение] — термин, введенный И. П. Павловым для обозначения нервного аппарата, обеспечивающего восприятие и анализ внешних и внутренних раздражителей и формирующего специфические для данного А. ощущения; каждый А. состоит из воспринимающего раздражения прибора — рецептора, проводящего пути и центрального отдела в коре головного мозга.

Аномалия [греч. *anomalía* неровность, отклонение] — отклонение от нормы в структуре и (или) функции организма в целом или его частей; А. может быть врожденной и приобретенной.

Артикуляция - деятельность речевых органов, связанных с произнесением звуков речи и различных их компонентов, составляющих слоги, слова.

Асфиксия — удушье плода и новорожденного — прекращение дыхания при продолжающейся сердечной деятельности вследствие понижения или утраты возбудимости дыхательного центра.

Афазия — полная или частная утрата речи, обусловленная локальными поражениями головного мозга.

Брадилалия — патологически замедленный темп речи.

Брока центр (зона) — центр моторной речи, расположенный задней части нижней лобной извилины левого полушария.

Вернике центр (зона) — центр восприятия речи, расположен в заднем отделе верхней височной извилины левого полушария.

Высшие психические функции - сложные, прижизненно формирующиеся системные психические процессы, социальные своему происхождению.

Гаммацизм — недостаток произношения звуков *z, z'*.

Гиперкинез — чрезмерные произвольные движения, возникающие при нарушениях нервной системы.

Гипоксия — кислородное голодание организма.

Генез [греч. *genesis* зарождение, происхождение, развитие] — происхождение, возникновение, начало.

Дефект [лат. *defectus* недостаток] — недостаток к.-л. органа, выпадение какой-нибудь физиологической или психической функции.

Дефектология [лат. *defectus* недостаток + греч. *logos* учение) — наука о психофизиологических особенностях развития детей с психическими или (и) физическими недостатками, о закономерностях их воспитания, образования и обучения.

Диагностика [греч. *diagnostikos* способный распознавать] — 1) раздел медицины, изучающий содержание, методы и последовательные ступени процесса распознавания болезней или особых физиологических состояний; 2) процесс распознавания болезни и оценки индивидуальных биологических и социальных особенностей субъекта, включающий целенаправленное медицинское обследование, истолкование полученных результатов и их обобщение в виде диагноза.

Дизартрия - нарушение произносительной стороны речи, обусловленное недостаточностью иннервации речевого аппарата.

Дисграфия — частичное специфическое нарушение процесса письма.

Дислалия — нарушение звукопроизношения при нормальном слухе и сохранной иннервации речевого аппарата.

Дислексия — частичное специфическое нарушение процесса чтения.

Дисфония (афония) — расстройство или отсутствие фонации вследствие патологических изменений голосового аппарата.

Заикание — нарушение темпо-ритмической организации речи, обусловленное судорожным состоянием мышц речевого аппарата.

Иннервация — снабжение органов и тканей нервами.

Йотацизм - недостаток произношения звука [j].

Каппацизм — недостаток произношения звуков *к, к'*.

Кинестетические ощущения — ощущения положения и движения органов.

Компенсаторный процесс [лат. *compensare* уравнивать, возмещать] — совокупность реакций организма на повреждение, выражающихся в возмещении нарушенной функции организма за счет деятельности неповрежденных систем, отдельных органов или их составных частей.

Коммуникативная функция речи— функция общения, заключающаяся в передаче некоторого «интеллектуального», «логического» содержания.

Коммуникативный — относящийся к собственно сообщению как передаче интеллектуального содержания, в отличие от эмоционального содержания, т. е. от выражения чувств, составляющих содержание некоммуникативных высказываний.

Коррекция нарушений речи — исправление недостатков речи. Используются также термины «устранение», «преодоление речевых нарушений».

Ламбдацизм — неправильное произношение звуков *л, л'*.

Логопедия — специальная педагогическая наука о нарушениях речи, о методах их предупреждения, выявления, устранения средствами специального обучения и воспитания.

Общее недоразвитие речи — различные сложные речевые расстройства, при которых нарушено формирование всех компонентов речевой системы, относящихся к звуковой и смысловой стороне.

Ортодонтия — раздел медицины, занимающийся изучением, предупреждением и лечением деформаций зубных рядов и челюстно-лицевого скелета.

Отраженная речь — повторенная за кем-либо.

Патология [*пато-* + греч. *logos* учение, наука] — наука, изучающая закономерности возникновения и развития болезней, отдельных патологических процессов и состояний.

Речи нарушения— отклонения от нормы, принятой в данной речевой среде.

Ринолалия — нарушения тембра голоса и звукопроизношения, обусловленные анатомо-физиологическими дефектами речевого аппарата.

Ротацизм — неправильное произношение звуков *p, p'*.

Сенсорный [лат. *sensus* чувство, ощущение] — чувствующий, чувствительный, относящийся к ощущениям.

Сигматизм — недостаток произношения свистящих и шипящих звуков.

Сопряженная речь — одновременное совместное произнесение двумя или более лицами слов и фраз.

Тахилалия — патологически ускоренный темп речи.

Фонематический слух — тонкий систематизированный слух, обладающий способностью осуществлять операции различения и узнавания фонем, составляющих звуковую оболочку слова.

Фонетико-фонематическое недоразвитие речи — нарушение процессов формирования произносительной системы родного языка у детей с различными речевыми расстройствами вследствие дефектов восприятия и произношения фонем.

Хитизм - недостаток произношения звуков *x, x'*.

Этиология — учение о причинах.