

Введение

В современном обществе проблема коррекции и обучения детей с ограниченными возможностями здоровья (далее ОВЗ) становится актуальной в связи со значительным увеличением численности данной группы с одной стороны, а с другой, появляющимися новыми возможностями для их адаптации в социуме. Основными целями образования являются обеспечение его общедоступности, расширение вариативности и повышение качества образовательных услуг.

Образование детей — один из наиболее важных вопросов, стоящих перед каждой семьей и государством. В настоящее время активно формируется опыт инклюзивного обучения детей с ОВЗ в условиях общей образовательной среды и наравне с нормально развивающимися сверстниками. В связи с этим, наблюдается тенденция активного поиска путей оптимизации педагогического взаимодействия на различных возрастных этапах и в разнообразных условиях, а также и в ситуации удовлетворения особых образовательных потребностей у детей с отклонениями в развитии.

Принципы специального образования в коррекционно-педагогической работе реализуются в соответствующих приёмах, методах и технологиях. В процессе образования человека с особыми образовательными потребностями специальная педагогика использует многообразные методы и технологии обучения, воспитания, коррекции, совокупность которых определяет его эффективность. Поэтому правомерно использование понятия «логопедическая технология» как интегрированного обозначения различных способов коррекционно-педагогического взаимодействия педагога и обучающихся.

Основными задачами курса являются:

- формирование теоретических знаний в области просодической и темпо-ритмической стороны речи в работе с детьми с ОВЗ;
- развитие у обучающихся научно-практических представлений о разнообразных современных технологиях, используемых в коррекционно-образовательном процессе;
- овладение знаниями в области речевого и фонационного дыхания детей;

– формирование представлений о специфике использования информационной среды в инклюзивном образовательном пространстве;

– обучение навыкам бакалавриантов к применению различных средств формирования речевого дыхания, восприятия и воспроизведения интонационных структур, коррекции звукопроизношения и плавности речи.

Содержание пособия направлено на формирование у бакалавриантов целостного представления о современных технологиях формирования речевого и фонационного дыхания, развития восприятия и воспроизведения интонационных структур, коррекции речевых звуков и темпо- ритмической стороны речи, а также цифровых технологий и информационной среды в инклюзивном образовательном пространстве.

Данное учебное пособие отражает ключевые вопросы специфики современных технологий, содержания, методов использования в коррекционно-образовательной работе с детьми с ограниченными возможностями здоровья в контексте учебных дисциплин: «Логопедия», «Теория и практика инклюзивного образования», «Логопедические технологии», «Специальная педагогика». Оно предназначено для обучающихся вузов по направлениям подготовки: 44.03.03 Специальное (дефектологическое) образование. Направленность (профиль): «Логопедия»; 44.04.03 Специальное (дефектологическое) образование. Направленность (профиль): «Психолого-педагогическое сопровождение лиц с ограниченными возможностями здоровья»; 44.03.05 Педагогическое образование (с двумя профилями подготовки). Направленность (профиль): Дошкольное образование, Коррекционная педагогика.

Пособие содержит образовательный материал, распределенный по темам, список используемой и рекомендуемой литературы.

Тема 1

Речевое и фонационное дыхание как основа правильной речи

План

- 1. Особенности речевого и фонационного дыхания.*
- 2. Интенсивные, частотные и темпоральные компоненты речевого голоса.*
- 3. Технологии формирования речевого дыхания и коррекции звуков.*

1. Особенности речевого и фонационного дыхания

Речевое дыхание (учёные называют фонационным) — процесс управляемый, при котором вдох происходит через рот и нос, а выдох идет через рот, при этом вдох значительно короче выдоха. Речь относится к продукту психической деятельности личности и является результатом сложного согласования разных структур мозга. Реализация устной речи осуществляется посредством координированной деятельности периферического двигательного аппарата под влиянием центральной нервной системы [1].

Правильное речевое дыхание обеспечивает:

- нормальное голосообразование;
- четкое звукообразование;
- создает условия для поддержания нормальной громкости, плавности, интонационной выразительности, четкого соблюдения пауз.

В речепроизводстве участвуют дыхательный, фонаторный и артикуляционный отделы периферического речевого аппарата.

Дыхательный отдел периферического речевого аппарата составляет энергетическую основу речи, обеспечивая так называемое речевое дыхание. Анатомически этот отдел представлен грудной клеткой, легкими, межреберными мышцами и мышцами диафрагмы. Легкие обеспечивают определенное подсвязочное давление воздуха. Оно необходимо для работы голосовых складок, модуляций голоса и изменений его тональности.

При физиологическом дыхании (т. е. вне речи) вдох происходит активно за счет сокращения дыхательных мышц, а выдох — относительно пассивно за счет опускания стенок грудной клетки, эластичности легких. Фазы вдоха и выдоха в покое мало отличаются по длительности.

По способу преимущественного расширения грудной полости физиологическое дыхание подразделяется на различные типы:

- 1) реберное (грудное);
- 2) брюшное;
- 3) смешанное (грудобрюшное).

В свою очередь, реберное дыхание бывает трех разновидностей:

- а) ключичное;
- б) верхнереберное;
- в) нижнереберное.

Ключичное и верхнереберное дыхание относится к нерациональным способам дыхания, так как расширение грудной клетки ограничено вследствие малой подвижности реберных стенок. При брюшном дыхании дыхательный объем существенно не отличается от такового при нижнереберном дыхании, однако, дыхательные движения при этом пластичнее. Более рациональным является грудобрюшное дыхание, которое нередко в практике называют диафрагмальным. При этом типе дыхания обеспечивается не только достаточный объем воздуха, но и оптимальная пластичность дыхательных движений. Этот тип дыхания наиболее адекватен и для фонации.

В процессе речи существенно увеличивается функциональное значение фазы выдоха. Перед началом речи обычно делается быстрый и более глубокий, чем в покое, вдох. Речевой вдох осуществляется через нос и рот, а в процессе речевого выдоха поток воздуха идет только через рот. «Речевой» вдох характеризуется наличием определенного объема воздуха, способного обеспечить поддержание под связочного давления. Большое значение для озвучивания высказывания имеет рациональный способ расходования воздушной струи. Время выдоха удлиняется настолько, насколько необходимо звучание голоса при непрерывном произнесении интонационно-логически завершенного отрезка высказывания (т. е. синтагмы) [7].

Физиологическое дыхание детей старшего дошкольного и младшего школьного возраста с речевыми нарушениями имеет свои особенности. Оно, как правило, поверхностное, используется неоптимальный тип наполнения легких, ритм его недостаточно устойчив, легко нарушается при физической или эмоциональной нагрузке. Объем легких у таких детей существенно ниже возрастной нормы [2].

Дети с нарушениями речи не могут производить длительного фонационного и речевого выдоха, что также свидетельствует о малом объеме легких. Если в онтогенезе речевое дыхание у ребенка без отклонений в развитии формируется спонтанно по мере становления речевой функции, то у детей с речевыми нарушениями оно развивается с большой задержкой и требует применения здоровьесберегающих логопедических технологий. В процессе речевого высказывания у такой категории лиц отмечаются задержки дыхания, дополнительные вдохи, иногда — судорожные сокращения мышц диафрагмы и грудной клетки. В целом детям с нарушениями речи характерна незрелость координаторных взаимоотношений между речевым дыханием и артикуляцией в процессе устной речи. При фонетико-фонематическом недоразвитии речи речевое дыхание отстает в сроках своего развития от нормы, начинает формироваться лишь в школьном возрасте. У детей с общим недоразвитием речи речевое дыхание спонтанно, как правило, не формируется или к концу дошкольного возраста находится на низкой ступени своего развития при условии систематических логопедических занятий. При разных речевых расстройствах, наряду с общими явлениями недоразвития физиологического и речевого дыхания, имеются специфические особенности [2].

Нарушения функции речевого дыхания приводит к неправильному произнесению фраз, отсутствию плавности речи, интонационным ошибкам. Нечеткость фраз, возникновение вынужденных пауз в высказываниях — следствие неразвитости дыхательной системы.

При любой патологии голоса, независимо от природы дефекта, речевой выдох характеризуется непродолжительностью, в целом нарушается синхронность дыхания, голоса и артикуляции. Таким образом, детям с разными речевыми

нарушениями требуется целенаправленная коррекционная работа по формированию грудобрюшного типа дыхания для того, чтобы использовать его в дальнейшем для развития речевого дыхания.

2. Интенсивные, частотные и темпоральные компоненты речевого голоса

Голос — это совокупность разнообразных звуков, возникающих в результате колебаний воздуха в дыхательных путях человека и распространяющихся в виде волн во внешнюю среду. Как всякий звук, голос имеет определенные свойства: силу или громкость; высоту или частоту; тембр или окраску; диапазон; вибрато.

Речевой голос — сложное явление, которое объединяет звуки, исходящие из ротоглоточной полости человека, независимо от того, предназначены ли они для выражения мысли и чувства или появляются в результате неосознанных рефлекторных мышечных движений, таких как стон, смех, крик, звучный кашель [4].

Выделяются следующие основные качества профессионального речевого голоса:

1. Достаточная сила звука. Он должен быть слышен в любой аудитории, даже при отсутствии технических средств усиления. Это качество носит название динамического диапазона голоса. Сила голоса регулируется произвольно и зависит от напряжения, с которым выдыхается воздух, и силы смыкания голосовых связок.

2. Звучность голоса дает оратору возможность донести речь до всей аудитории. Наиболее частая претензия к неопытным ораторам и артистам выражается в постоянных восклицаниях: «Громче». Высшая из похвал, которыми осыпают молодого оратора или актера многие благодарные слушатели, заключается в фразе: «Я слышал каждое слово, произнесенное вами».

3. Громкость голоса. Силу не следует смешивать с громкостью. Последняя получается от большого количества воздуха и сильного действия диафрагмы и межреберных мускулов, тогда как сила есть результат напряжения самих голосовых

органов и может быть достигаема при незначительном количестве воздуха. Лучше всего отдадим себе в том отчет, если будем упражняться, в шепоте; возьмите какую хотите фразу, повторяйте ее шепотом, причем каждый раз сильнее, с большим напряжением. Наблюдайте при том, чтобы, кроме силы, ничто не изменялось: ни высота, ни громкость, ни скорость.

4. Подвижность, гибкость голоса, так называемый звуковысотный диапазон, позволяющий передавать мысль говорящего во всей ее полноте и разнообразии оттенков в меняющемся интонационно-мелодическом рисунке устной речи. Диапазон речевого голоса зависит от скоординированной работы всего речевого аппарата.

5. Тембр голоса. От того, насколько выразителен голос в своей тембральной окраске, зависит легкость восприятия слушателями смысла высказывания. Тембр голоса зависит от анатомического устройства речевого аппарата и умения пользоваться резонирующими полостями.

6. Полетность звука, его способность выделяться на фоне других звуков и шумов, не смешиваясь с ними, не теряясь среди них.

7. Выносливость, малая утомляемость голоса, позволяющая не терять основные свойства звучания при длительном, интенсивном выступлении, выдерживать значительную голосовую нагрузку.

8. Высота голоса, которая регулируется напряжением голосовых связок, получивших импульс из головного мозга.

Устная речь характеризуется многими физическими параметрами. Наряду с ее содержательной стороной, большое значение для восприятия ее слушателем имеет просодическая сторона речи.

Просодия, по мнению Н. И. Жинкина, является наивысшим уровнем развития языка. Просодическое оформление текста подчинено семантико-синтаксической задаче речевого высказывания. Оно включает совокупность целого ряда показателей, таких как психофизиологические, ситуационные, потребностно-мотивационные и экстралингвистические. Этот комплекс в конечном итоге и определяет акустико-артикуляционные характеристики просодии в целом. Основной составляющей просодии является интонация. Через интонацию

выявляется смысл речи и ее подтекст. Она представляет собой одну из важнейших сторон устной речи [8].

Интонация представляет собой сложное явление, которое включает в себя несколько акустических компонентов. Это тон голоса, его тембр, интенсивность или сила звучания голоса, пауза и логическое ударение, темп речи. Все эти компоненты участвуют в членении и организации речевого потока в соответствии со смыслом передаваемого сообщения [9].

Акустическими коррелятами интонационных характеристик являются изменения интенсивности и частоты основного тона голоса, а также длительности отдельных фонетических элементов. Тон голоса формируется при прохождении воздуха через глотку, голосовые складки, полости рта и носа.

Дополнительной артикуляционно-акустической окраской голоса является тембр («цвет голоса»). Если тон голоса может быть общим для многих людей, то тембр голоса является таким же индивидуальным, как отпечатки пальцев [4].

Темп речи принято определять как скорость протекания речи во времени или как число звуковых единиц, произносимых в единицу времени. Звуковой единицей могут быть звук, слог и слово. Темп речи может также определяться как скорость артикуляции и измеряться числом звуковых единиц, произносимых в единицу времени. Темп речи, во многом определяет своеобразие другого параметра речи — ритма.

Ритм речи представляет собой звуковую организацию речи при помощи чередования ударных и безударных слогов. Темп и ритм находятся в сложной взаимосвязи и взаимозависимости.

В роли элементарной единицы просодии выступает синтагма, т. е. отрезок высказывания, объединенный интонационным и смысловым значением. Она имеет физиологическую целостность и отграниченность и выступает как ритмический период устной речи. Синтагма связана со смыслом, а значит с синтаксисом и интонацией [10].

В нормальной речи плавность органически сочетается с паузами, которые являются необходимым компонентом речевого высказывания. Их длительность и характер распределения в речевом потоке во многом определяют ритмико-мелодическую сторону интонации.

Паузу принято определять как перерыв в звучании голоса на определенное время. При этом акустическим коррелятом паузы является падение интенсивности голоса до нуля, а физиологическим — перерыв в работе артикуляционных органов. Самые короткие паузы связаны с особенностями произношения смычных согласных. Они характеризуются отсутствием голоса на тот период, пока органы артикуляции находятся в сомкнутом состоянии перед «взрывом». В среднем они длятся около 0,1 сек.

В процессе устной речи периодически появляется необходимость сделать вдох для удовлетворения биологических потребностей и для поддержания оптимального подсвязочного давления в процессе речи. Это происходит в момент так называемых «дыхательных пауз». Их частота и длительность зависят от общего темпа речи и границ синтагм. Эти паузы несут на себе также и смысловую нагрузку, так как членят текст на смысловые отрезки. Продолжительность этих пауз составляет в среднем 0,5–1,5 сек. [4].

Ряд однородных звуков диапазона, воспроизводимых одним и тем же механизмом, называется регистром речевого голоса. Регистр — это степень высоты голоса. В речевом голосе существуют: грудной, или нижний, регистр, который состоит из однородных звуков и занимает нижнюю часть диапазона речевого голоса. В грудном, нижнем регистре преобладает грудное резонирование, все звуки этого регистра называются грудными; головной, или верхний регистр, который состоит из однородных звуков и занимает верхнюю часть диапазона речевого голоса. В голосовом регистре преобладает головное резонирование, все звуки того регистра называются головными; смешанный, или средний, регистр, который состоит из звуков среднего звучания. В спектре речевого голоса смешанный регистр относится к центральной его части. Границы регистров речевого голоса очень разнообразны и во многом зависят от индивидуальности.

Недостатки речевого голоса. К недостаткам голоса следует отнести:

– Инфантильный речевой голос — это голос взрослого человека, который возникает в результате привычки говорить фальцетом (фальцет — это головной голос на самых высоких

нотах). Этим голосом говорит мужчина, когда подражает женскому голосу или ребенку. В фальцет переходит голос человека в моменты каприза, болезненного возбуждения, страха (или ужаса) или в результате неправильного воспитания речевого голоса.

– Афония — отсутствие звучности голоса при сохранении шепотной речи. Афония может возникнуть как при заболевании горла, так и от неправильного воспитания речевого голоса.

– Дисфония — частичное расстройство голоса, т. е. потеря его звучности. В отличие от афонии речевой голос сохраняется, но звучит слабо, хрипло, дрожит и срывается.

– Фонастения — расстройство голоса функционального характера, которое проявляется в повышенной утомляемости речевого голоса, неприятными ощущениями в речевом аппарате во время речи.

– Псевдофонастению — прерывистый речевой голос, возникающий от волнения чаще у ораторов, не обладающих навыками поставленного голоса.

– Гнусавость открытая — с утечкой воздуха во время речи через носовую полость, и закрытая — с постоянно закрытой носовой полостью. Гнусавость может проистекать из-за полипов в носовой полости или же из-за дурной привычки говорить в нос. Знаменитый торговец предметами искусства Воллард встретил в обществе незнакомую даму. Она заметно говорила в «нос». Воллард спросил у своего соседа: «Не находите ли, что эта дама много выиграет, если ее труба будет звучать реже?» «Совершенно с Вами согласен, — отвечал сосед. — Я в течение 30 лет не могу к этому — привыкнуть. Собственно, я ее муж».

– Монотонный звук. Известный русский адвокат Петр Сергеевич Пороховщиков говорил по этому поводу: «Остерегайтесь говорить ручейком. Вода струится и скользит по мозгам слушателей, не оставляя в них следа». Бубнящий звук раздражает.

– Дрожащий — хрипящий, грубый голос также вызывает неприятные ощущения. Эти недостатки могут произойти от раннего курения, вследствие злоупотребления алкоголем, постоянного пребывания в загрязненной атмосфере, употребления сильно газированных напитков, острой пищи, от перегрузки речевого аппарата, а также могут быть следствием нарушения слуха.

Основное требование, предъявляемое к речевому голосу, — ровность его звучания на всем диапазоне (совокупности звуков разной высоты, доступных данному голосу).

При правильной организации коррекционной работы над голосом можно получить следующие результаты:

1. Голос у детей становится звонче и громче, приобретает модулированность, достаточную громкость, звонкость. В процессе повседневного речевого общения дошкольники свободно могут управлять своими голосовыми возможностями без напряжения.

2. Активизировалась деятельность артикуляционного аппарата, движения стали ловкими и точными. Легче ставятся и автоматизируются дефектные звуки.

3. Улучшения голоса положительно влияют на характер ребенка, эмоциональную сферу, настроение, способствуют нормальному общению с окружающими.

Дети становятся более активными, бодрыми, чувствуют себя полноправными членами детского коллектива.

4. Нормализовалось речевое диафрагмальное дыхание.

5. Коррекция голоса положительно отражается на эмоционально-волевой сфере, появляется вера в свои силы и желание продолжать работу над улучшением качества голоса.

6. Применение приемов улучшения качества голоса требует меньших усилий со стороны логопеда и ребенка, сокращается длительность логопедической работы.

3. Технологии формирования речевого дыхания и коррекции звуков

Современное овладение правильной речью имеет важное значение для формирования личности ребенка. Для того чтобы правильно научиться произносить звуки, нужно подготовить артикуляционный аппарат, тренировать не только язык, губы, но и дыхание, и голос.

Практические занятия направлены на [4]:

- формирование длительного плавного выдоха;
- дифференциацию носового и ротового выдоха;
- формирование диафрагмального дыхания
- формирование речевого дыхания.

Первый этап — формирование неречевого дыхания

Формирование длительного выдоха у детей

1. Игра «Перышко». Ребенок сдувает с ладони взрослого перышко, легкий ватный шарик.

2. Игра «Занавесочка».

Оборудование: домик с окошком, на окошке занавесочка (полоски из тонкой бумаги); набор мелких игрушек (игрушки из «Киндер-сюрприза», фотографии, сюрприз) расположенных за «Занавесочкой». Взрослый побуждает ребенка узнать, что находится за «кулисами», провоцируя на продолжительный ротовой выдох.

3. Игра «Ветерок». Взрослый предлагает ребенку подуть на цветок одуванчика, веточку с листочками или на листочки, вырезанные из папиросной бумаги, как ветерок, сопровождая действия ребенка стихотворным текстом:

Очень жаркий день-денечек.
Дунь-подунь, наш ветерочек.
Ветерочек, ветерок,
Дунь-подунь, наш ветерок.

4. Игра «Бабочка лети». Взрослый показывает ребенку бабочку, вырезанную из цветной бумаги, закрепленную по центру ниткой, дует на нее. Бабочка летает. Игру можно сопроводить стихотворным текстом:

Бабочка летала,
Над (Вовочкой) порхала.
(Вова) не боится — Бабочка садится.

Взрослый «сажает» бабочку на руку ребенка, побуждая ребенка подуть на нее.

5. Игра «Кораблик». Взрослый предлагает подуть на легкий бумажный или пластмассовый кораблик в тазике с водой [3].

Дифференциация носового и ротового выдоха

Комплекс 1.

Широко открыть рот и спокойно подышать носом.

Закрыть одну ноздрию пальцем — вдох. Плавный выдох через другую ноздрию.

Вдох через слегка сомкнутые губы, плавный выдох через нос сначала без голоса, затем с голосом (м...).

Вдох широко открытым ртом, плавный выдох носом (рот не закрывать).

Вдох носом, плавный выдох ртом (рот широко открыть, язык на нижних зубах — как греют руки) сначала без голоса, затем с голосом (а...).

Вдох носом, плавный выдох через неплотно сомкнутые губы (ф...).

Комплекс 2.

Поглаживая нос от кончика носа вверх средними пальцами, делать вдох, похлопывая этими же пальцами по ноздрям, — выдох.

Широко открыть рот и подышите носом.

То же самое — с круговыми движениями головы.

То же самое — с наклоном туловища вниз.

То же самое — во время ходьбы.

То же самое — во время бега [2].

*Комплекс дыхательной гимнастики
(по А. Н. Стрельниковой)*

1. Упражнение «Ладошки».

И. п.: встать прямо, поднять ладошки на уровне лица, локти опустить. Делать короткий шумный, активный вдох носом и одновременно сжимать кулаки. Выдох плавный, свободный через нос или рот, пальцы разжать, кисти рук расслабить.

2. Упражнение «Поясок».

И. п.: встать прямо, сжать кулаки, прижать их к поясу. В момент короткого шумного вдоха носом с силой толкнуть кулаки к полу, как будто что-то сбрасывая с рук. Во время толчка кулаки разжать, пальцы рук растопырить. На выдохе вернуться в и. п.

3. Упражнение «Кошка».

И. п.: встать прямо, кисти рук на уровне пояса, локти чуть согнуты. Делать легкие, пружинистые приседания, поворачивая туловище то вправо, то влево. При повороте с одновременным коротким шумным вдохом сделать руками «сбрасывающее» движение в сторону (как будто кошка хочет схватить птичку). На выдохе вернуться в и. п. Повторить 8 раз.

4. Упражнение «Повороты головы».

И. п.: встать прямо, руки опущены. Повернуть голову вправо, сделать короткий шумный вдох. Без остановки повернуть голову влево, сделать короткий вдох. Выдох осуществляется пассивно между вдохами.

5. Упражнение «Танцевальные шаги».

И. п.: встать прямо, руки опущены вдоль тела. Поднять согнутую в колене до уровня живота правую ногу, слегка приседая на левой ноге, — вдох. Вернуться в исходное положение — пассивный свободный выдох. Затем присесть на правой ноге, поднимая левую ногу, — вдох. Выдох осуществляется свободно после каждого вдоха [3].

Второй этап — формирование диафрагмального дыхания

1. Игра «Покачай игрушку».

Положить ребенка на спину, поставить ему на живот легкую мягкую игрушку. Делая вдох носом, живот выпячивается, а значит, игрушка, стоящая на нем поднимается. При выдохе через рот живот втягивается, и игрушка опускается. Затем отрабатываются варианты, сидя, потом стоя.

Комплекс 1.

Упражнения в исходном положении «стоя».

Руки на бедрах, полунаклон вперед — короткий вдох, возвращение в исходное положение-выдох. Спина прямая. Выдох фиксированный (через небольшое отверстие в сомкнутых губах), на счете (мысленном) до 10.

Руки на бедрах, откинуть корпус назад — короткий вдох. Возвращение в исходное положение — выдох, фиксированный на счете (мысленном или вслух) до 10.

Руки на бедрах, наклон вправо — короткий вдох. Возвращение в исходное положение — выдох. И наклон влево — вдох, возвращаясь в исходное положение, — выдох. Повторить 5 раз. На выдохе медленно тянуть вслух сочетание звуков ГМММММ... ГМММММММ...

Руки сплести на пояснице, полунаклон вперед — короткий вдох, возвращаясь в исходное положение, — выдох. Повторить 5 раз. На выдохе протянуть сочетание звуков ДММММ... ДММММ...

Руки сплести на поясице, откинуть корпус назад — вдох, возвращаясь в исходное положение, — выдох. Повторить 5 раз. На выдохе протянуть сочетание звуков *ЗМММ... ЗМММ...*

Комплекс 2.

Упражнения в исходном положении «сидя».

(Вдох всегда короткий-1–2 сек., фиксированный выдох — всегда медленный.)

Руки скрестить на затылке. Полунаклон вперед — вдох, возвращаясь в исходное положение, — выдох (выдох фиксированный, с медленным счетом до 10). Спина прямая.

Руки на бедрах. Поставить правую ногу на носок — вдох, возвращаясь в исходное положение, — выдох. То же самое проделать с левой ногой. Повторить 5 раз [4].

Третий этап — формирование речевого дыхания

Упражнение «Каша кипит».

Сидя на скамейке, одна рука лежит на животе, другая на груди. Выпячивая живот и набирая воздух в грудь — выдох. Втянуть живот, опустить грудь — выдох.

Упражнение «Трубач».

И. п.: сидя на скамейке или на стульчике, кисти рук сложить в трубочку и поднести ко рту. Вдохнуть и медленно, удлинено выдохнуть воздух с громким подражанием звука трубы «*п-ф-ф-ф...*» до конца выдоха. Повторить 4–5 раз.

Упражнение «Катание мяча».

И. п.: Стоя, ноги широко расставлены. Взять в обе руки большой резиновый мяч, поднять его вверх, затем отпустить на пол и толчком покатыть вперед по полу — выдох. На выдохе громко произнести звук «*б-а-х...*».

Упражнение «Насос».

И. п.: стоя, ноги вместе, руки вдоль туловища. Вдохнуть, затем наклонить туловище в сторону, рука скользит вниз по ноге, другая поднимается вверх до подмышечной впадины. При этом надо громко произносить звук «*с-с-с...*». Выпрямиться — вдох, то же в другую сторону.

Упражнение «Рубка дров».

И. п.: стоя, ноги расставлены в сторону. Поднять руки вверх, нагнуться вниз — «удар топором» — выдох и произносить протяжно «*у-у-х-х...*» до конца выдоха.

Упражнение «Ворона».

И. п.: сидя на скамейке, поднять руки через вверх в стороны — вдох. Медленно опустить руки вниз — выдох. При этом громко произносить звук «р-р-р...» [2].

Постановка звука — это процесс выработки правильной артикуляции фонемы. На этапе постановки звука формируется навык правильного произношения изолированного звука, закрепляется слуховой, кинестетический образ звука, используется зрительное восприятие артикуляции (речевые профили).

На данном этапе продолжается работа по закреплению навыков речевого дыхания, по развитию голоса (силы, выразительности), артикуляционных движений.

Процесс постановки звуков основан на реализации следующих приемов:

1. Нужный артикуляционный уклад расчленяется на более мелкие движения, которые тренируются в процессе артикуляционной гимнастики.

2. Отработанные движения объединяются в комплекс, и таким путем создается нужный артикуляционный уклад, закрепляется кинестетический образ фонемы.

3. При воспроизведении артикуляционного уклада включается голосовыдыхательная струя, и ребенок произносит звук [4].

Различают три основных способа постановки звука.

Первый способ — по подражанию, когда внимание ребенка фиксируют на движениях, положениях артикуляционного аппарата (при этом используется зрительный контроль) и звучании данной фонемы (слуховой контроль) Тем самым создается база для осознанного воспроизведения ребенком звука. Дополнительно используются тактильно-вибрационные ощущения, например, тыльной стороной руки проверяется толчкообразная струя воздуха при произнесении звука «ч» или вибрация голосовых связок при звонких звуках. При этом способе широко используются опорные звуки. Например, ребенку предлагают произнести звук «и» (педагог контролирует вместе с ним артикуляцию перед зеркалом), затем сблизить зубы и пустить по языку «ветерок» так, чтобы получился свист. В результате ставится звук «с» [7].

Конец ознакомительного фрагмента.

Приобрести книгу можно

в интернет-магазине

«Электронный универс»

e-Univers.ru