

ПРИЙОМИ ФОРМУВАННЯ ПРАВИЛЬНОЇ ВИМОВИ ФОНЕМ У ДІТЕЙ

В статті подано характеристику прийомів постановки звуків мовлення у дітей, визначені в залежності від рівня та особливостей недорозвитку артикуляційної моторики та дихання варіанти комбінації прийомів з метою постановки звука -а-.

Ключові слова: постановка звуків мовлення, артикуляційна вправа, дихальна вправа, логопедичний зонд, вада вимови фонем.

В статті представлена характеристика прийомів постановки звуків речі у дітей, варіанти комбінації прийомів, определённые с целью постановки фонемы -а- для проведения коррекции у детей с разным уровнем и особенностями недоразвития артикуляционной моторики и дыхания.

Ключевые слова: постановка звуків речі, артикуляційне упражнение, дихальне упражнение, логопедический зонд, нарушение произношения фонем.

Результати аналізу наукової літератури (Є. Вінарская, С. Ляпідевський, О. Правдіна, І. Єрмакова, Г. Чіркїна, М. Хватцев та інші) з логопедії показують, що є три групи дітей, у яких найбільш виражено порушенням є фонетичний бік мовлення - це діти з дислалією, ринолалією і дизартрією. Визначено, що порушення у цих дітей вимови фонем зумовлені різними причинами: функціональною слабкістю, яка виникає в нервово-м'язовому комплексі периферичного відділу мовленнєвого апарату (при дислалії, ринолалії), порушеннями будови периферійних органів артикуляції (при дислалії, ринолалії), вадами рухів периферійного мовленнєвого апарату, викликаними патологіями центрального або периферійного відділів нервової системи (при дизартрії, складній дислалії). На сучасному етапі з набуттям впливу на розвиток логопедії таких наук, як нейропсихологія та психолінгвістика (завдяки працям таких науковців, як Б. Гріншпун, Г. Іпполітова, Є. Мастюкова, О. Ревуцькі, М. Савченко, Є. Соботович, В. Тарасун, М. Шеремет та інших) були сформовані і нові підходи до аналізування як структури порушення мовлення при дислалії, ринолалії та дизартрії, так і причин його виникнення та механізмів протікання, в результаті

чого причинами виникнення порушень вимови фонем та слів було визначено комплекс психічних процесів, до яких віднесено фонематичні процеси (сприймання, диференціації, уявлення), кінестетичні процеси (відчуття, сприймання, праксис), кінетичний праксис. Обумовлені ці порушення нейрофізіологічними змінами діяльності в області лобної, скроневої та тім'яної доль кори головного мозку.

Аналіз матеріалів дослідження ряду науковців (Б. Гріншпун, С. Коноплястої, М. Савченко та інших) показав, що у дітей з дислалією, ринолалією та дизартрією спостерігаються різні вади вимови фонем, які умовно поділяють на дві групи: фонологічні (заміни фонем іншими тими, які в нашому мовленні є та сплутування фонем між собою) і антропофонічні (спотворена вимова фонем). При цьому причини кожної вади вимови фонем є диференційованими.

Різні вади вимови фонем та різні причини їх виникнення вимагають індивідуального підходу для корекції і підбору диференційованих прийомів їх постановки.

Основною метою етапу постановки звуків мовлення є формування правильної їх артикуляції. Аналіз наукових джерел (Л. Єфіменкова, О. Ревуцька, М. Савченко, М. Шеремет, Н. Чевельової та інших) показує, що можна виділити п'ять груп прийомів постановки звуків мовлення у дітей.

Перша група – *прийоми відображеної вимови звуків мовлення*. Для використання даної групи прийомів необхідно опиратися на знання правильної артикуляції фонем, яка була визначена на підставі аналізу рентгенівських знімків органів артикуляції людей в процесі вимови конкретних звуків мовлення. В результаті узагальнення отриманих таким чином матеріалів було описано ряд артикуляційних ознак характерних для вимови звуків української мови. Ведучими прийомами цієї групи можна вважати: 1) прийом демонстрації правильної артикуляції фонем логопедом перед дзеркалом; 2) прийом опису артикуляційних ознак фонем з зосередженням активної уваги дитини на місці їхнього утворення (кінчик язика опустити вниз і впертися ним у нижні зуби чи підняти вгору до твердого піднебіння тощо), способі утворення (видихати довго і плавно для утворення щілини чи сильно і коротко для того, щоб розімкнути змичку тощо), якості звучання (дзвінко-глухо, твердо-м'яко); 3) прийом наслідування дитиною правильної артикуляції з візуальним контролем за власними органами артикуляції (перед дзеркалом).

Друга група – *прийоми постановки звуків за допомогою артикуляційних вправ*. При використанні артикуляційних вправ з метою постановки звуків необхідно пам'ятати, що підбирати їх необхідно таким чином, щоб вони відображали основні артикуляційні позиції необхідні для ізольованої вимови фонем. Подавати артикуляційні вправи потрібно від простішої до складнішої, з нарощенням труднощів. До цієї групи відносять

такі прийоми: демонстрації артикуляційної позиції перед дзеркалом, наслідування артикуляційної позиції та багаторазового її повторення (з метою закріплення уявлення про неї); емоційної стимуляції (з метою викликання інтересу до формування артикуляційної позиції). Емоційна стимуляція може здійснюватися шляхом похвали, використання віршованого чи казкового супроводу.

Третя група – прийоми постановки звуків від інших звуків мовлення. Ми б ще сформулювали назву цієї групи прийомів, як *прийоми формування інструкції необхідні для викликання правильної артикуляції звуків мовлення*. Визначено (А. Богомоловою, Л. Єфіменковою та іншими), що у дітей найчастіше формується стійке уявлення про власну неправильну артикуляцію як про правильну, а також правильне звучання фонему у дитини асоціюється з неправильною, притаманною їй артикуляцією. А тому, рекомендовано цю особливість враховувати при формуванні інструкції необхідної для викликання правильного звучання звука мовлення у дитини. Зокрема, обов'язковою умовою успішної постановки фонему є те, що в інструкції не повинна звучати назва звука мовлення який формується, оскільки тоді, коли дитині пропонують назвати конкретну фонему це викликає у неї зафіксований у пам'яті неправильний артикуляційний стереотип і вона змінює положення органів артикуляції на неправильне те, яке вона використовувала попередньо.

Зокрема, варіанти для викликання різних звуків мовлення можуть бути як різними так і подібні. Наприклад, при постановці глухих звуків мовленні після формування у дитини правильної артикуляції звука їй пропонують подути можна на щось дути і дути, в залежності від якості звука мовлення, який потрібно вимовити чи плавно чи різко, сильно, чи подовжено чи коротко. При постановці дзвінких, сонорних фонем, найчастіше, в інструкцію включають вимову інших звуків мовлення подібних за основними артикуляційними ознаками до того який ставиться. Наприклад, при постановці звука -й- пропонують вимовити -зь-; при постановці -р- спочатку формують фонетично уподібнену альвеолярну артикуляцію звуків -д-, -ж-, -дж- або -з-, а тоді від них ставлять -р- тощо. Також, для того, щоб поставити дзвінкий звук від паралельного глухого можна запропонувати дітям подути з голосом.

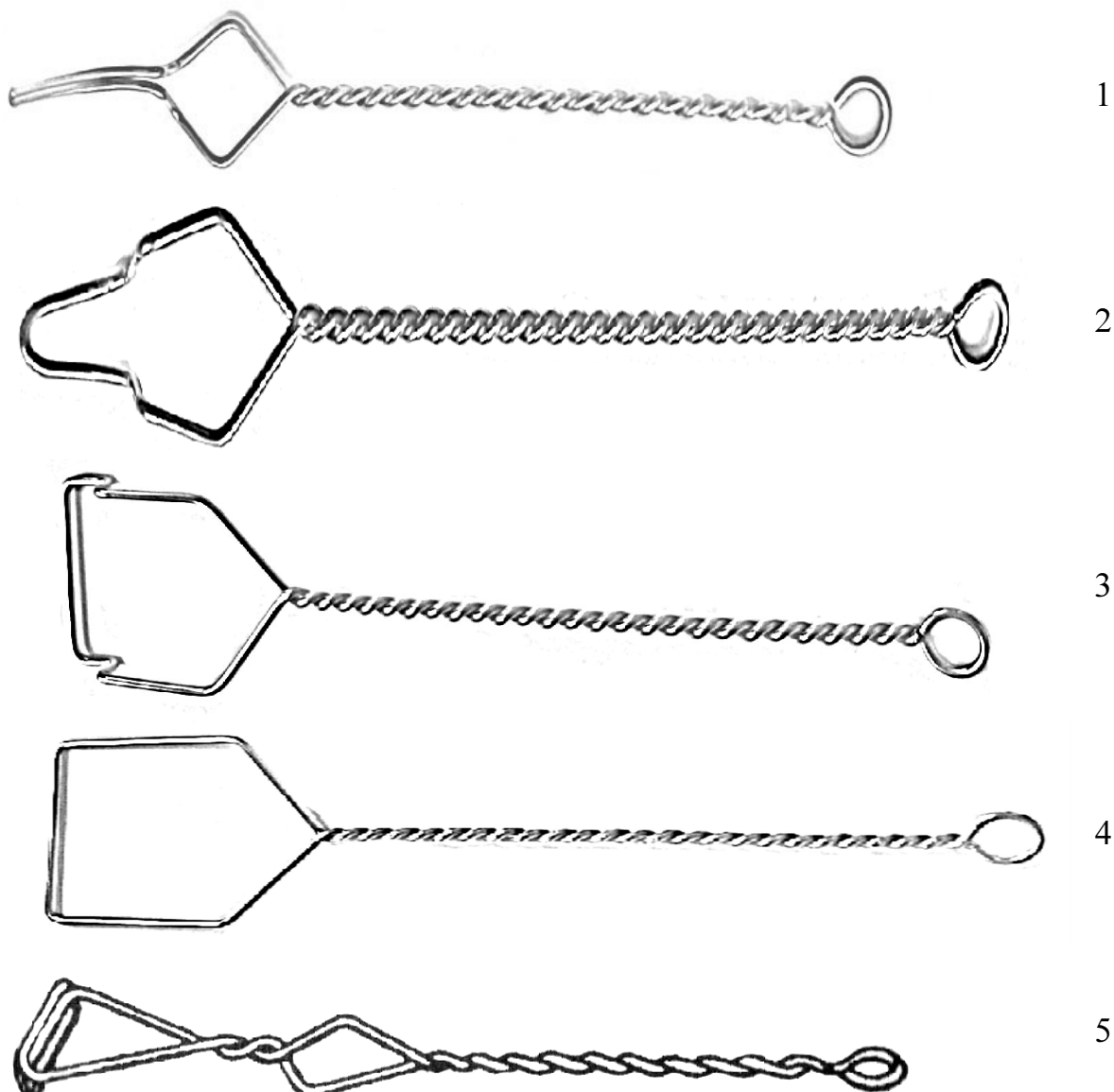
До цієї групи відносять прийом викликання струменя повітря під час відтворення правильної артикуляції звука шляхом використання інструкції; прийом викликання голосоутворюючого струменя повітря шляхом використання інструкції; прийом наслідування вимови знайомих та доступних для дитини звуків мовлення з метою переходу від них до вимови заданої при постановці артикуляції.

Четверта група – *механічні прийоми постановки звуків*. Механічні прийоми постановки звуків мовлення на сучасному етапі розвитку логопедії як науки розглядаються як такі, що потребують використання

спеціальних логопедичних зондів. Логопедичні зонди – це спеціальний інструментарій виготовлений з нержавіючої сталі, або з природних матеріалів таких як ебоніт, напівдорогоцінних каменів таких як онікс, бурштин тощо, які можна спеціально дезинфікувати, а тому багаторазово використовувати з метою постановки звуків мовлення у дітей.

Ці прийоми були сформульовані ще до того як логопеди почали користуватися спеціальними зондами для постановки звуків мовлення. О. Правдіна, Є. Рау, В. Синяк пропонували використовувати при механічному способі постановки звуків мовлення шпатель, ручку чайної ложечки, пальці рук. Самі зонди для постановки звуків мовлення у дітей були розроблені Ф. Рау і запропоновані для роботи з дітьми з вадами слуху. Проте у теперішній час вони більше використовуються у логопедії ніж у сурдопедагогіці.

Зразки зондів ми наводимо нижче (див. рис. 1). для зручності ми дали кожному з них ім'я: 1) рівчачок; 2) змія; 3) петля з вигином; 4) пряма петля; 5) сокирка; 6) гребінець; 7) кулька.



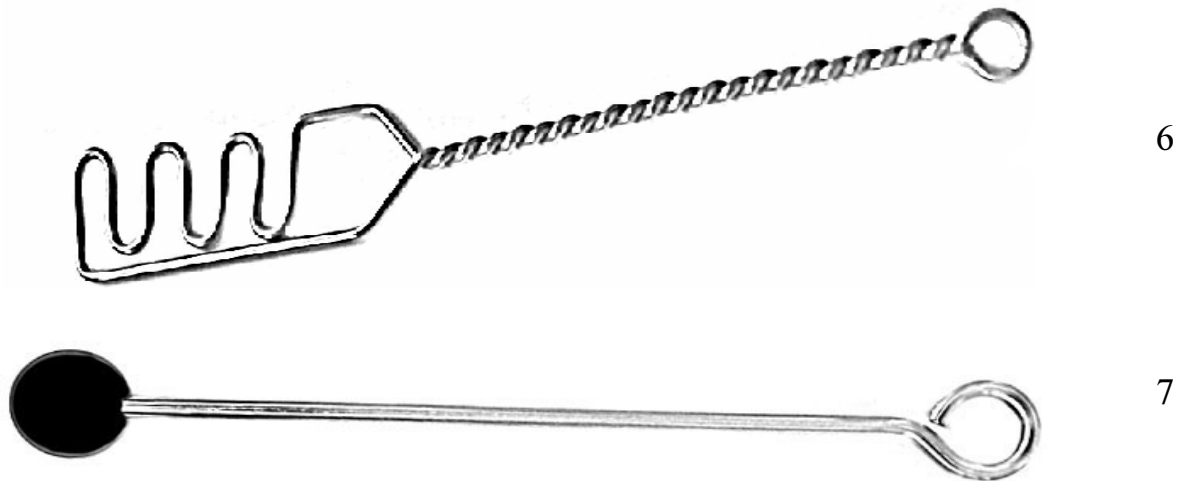


Рис 1. Логопедичні зонди: 1) рівчачок; 2) змія; 3) петля з вигином;
4) пряма петля; 5) сокирка; 6) гребінець; 7) кулька.

Аналіз наукових джерел (А. Богомолова, Л. Єфіменкова, М. Савченко, М. Хватцев та інших) показує, що хоч автори вказують на те, що зонди ефективно застосовувати на практиці, проте самі прийоми їх застосування з метою постановки звуків мовлення описані недостатньо.

В загальному ми пропонуємо виділити такі механічні прийоми, які виконуються із застосуванням логопедичних зондів: прийом натискання зондом на різні частини язика (кінчик язика, середню частину язика тощо), прийом втримування кінчика язика за нижніми зубами, відсовування кінчика язика в глибину ротової порожнини, піднімання язика вгору і втримування його у такій позиції; вібрації кінчика язика тощо. Поруч із цим використовуються при постановці звуків і механічні прийоми, які виконуються за допомогою пальців рук: витягування губ пальцями рук вперед; формування зімкнення губ; піднімання нижньої губи до верхніх зубів; розтягування кутиків губ тощо.

Як ми бачимо, в основному для роботи в області губ використовують пальці рук, а для роботи з органами, які знаходяться у ротовій порожнині рекомендовано застосовувати зонди.

П'ята група – *ігрові прийоми постановки звуків мовлення*. Ігровим прийомам постановці звуків мовлення особливу увагу надають у дошкільній логопедії. Вони різносторонньо були описані такими науковцями як М. Хватцев, Л. Єфіменкова, О. Правдіна та іншими. Проте в окрему групу ці прийоми, нажаль, виділені не були. Ми ж вважаємо, що доцільно їх виокремити. Це дозволить звернути особливу увагу на їх ефективність у логопедичній роботі з дітьми, яка досягається завдяки специфічному інтересу до них з боку дітей і їхній активності в процесі проведення ігор.

До ігрових прийомів, що сприяють постановці звуків мовлення відносять: створення наочно-образної ситуації, що стимулює вимову конкретного звука мовлення (ліс шумить – ш-ш-шш); використання динамічного руху різними частинами тіла, який демонструє основні

особливості артикуляції даного звуку мовлення (ракета злітає– діти присідають, руки у них знаходяться внизу, а потім поступово встають і піднімають руки вперед і вгору як язик при вимові -р- і вимовляють одночасно цей звук тихо, а потім усе голосніше і голосніше), емоційної стимуляції вимови фонем (для цього використовують в основному ігри з віршованим та жестовим супроводом).

Необхідно сказати, що у логопедичній практиці переважно комбінують різноманітні прийоми постановки звуків мовлення. Таке комбінування здійснюється з урахування віку дитини, наявності у неї розладів артикуляційної моторики чи супровідних порушень фонематичного слуху, аналізаторних систем (зорової, слухової) інтелектуальних порушень тощо. Отже, таке комбінування, в основному, здійснює логопед індивідуально з урахування особливостей дитини, якій ставлять звуки мовлення.

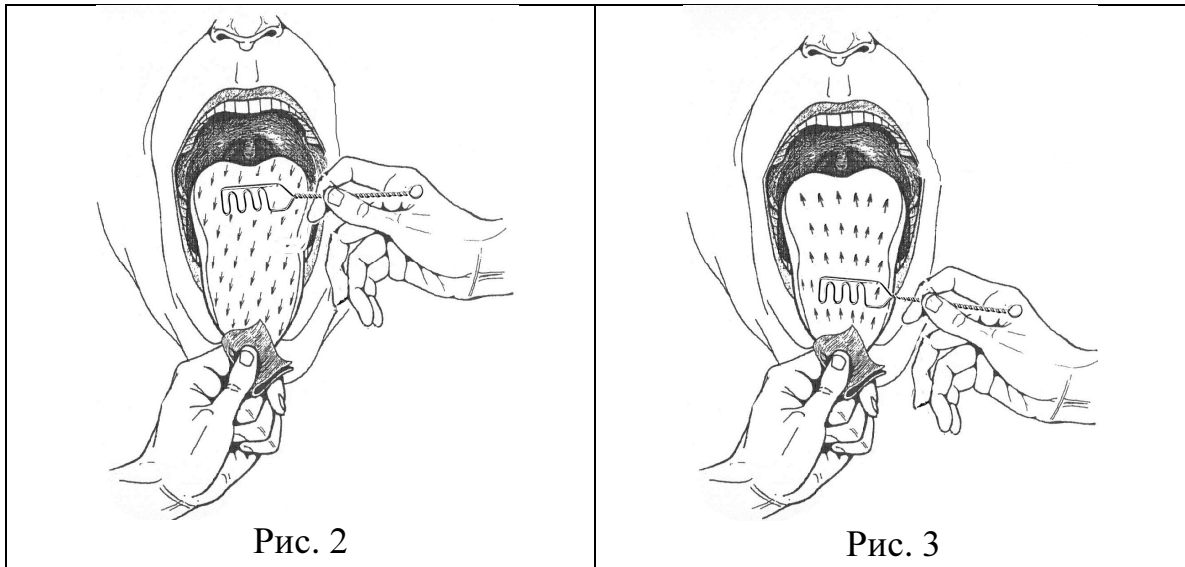
Також слід вказати, що постановка фонем може здійснюватися не лише індивідуально, але і фронтально. Від вибраної форми роботи на логопедичному занятті також буде залежати вибір групи прийомів для постановки звуків мовлення. Наприклад, на фронтальному логопедичному занятті не доцільно використовувати механічні прийоми постановки звуків, а у більшій мірі прийоми наслідування правильної артикуляції, ігрові прийоми. Тоді коли на індивідуальних та під групових заняттях можна застосовувати усі описані прийоми постановки звуків мовлення.

Розглянемо різноманітні способи постановки на прикладі *звука -а-*.

Перший спосіб постановки звуку: дитині пропонують широко відкрити рот та видихнути з голосом -а- (інструкція для дитини: широко відкрий рот, голосно видихни так, як я). Як відкривати рот, демонструє перед дзеркалом для дитини логопед, також він озвучує артикуляцію, а дитині пропонують зробити за аналогією. Якщо дитина у процесі здійснення логопедичної роботи лежить, тоді у дзеркало їй пропонувати дивитися не потрібно, а лише на логопеда.

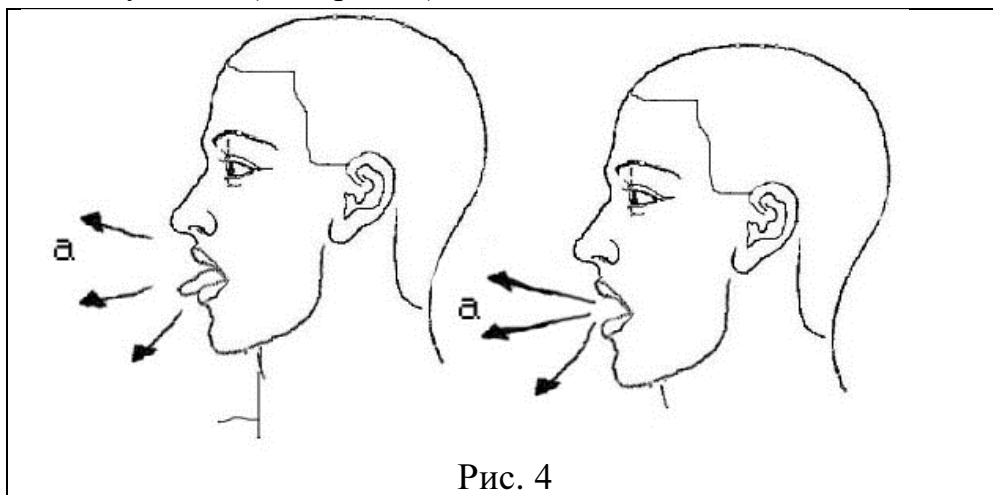
Якщо у процесі виконання завдання у дитини спинка язика занадто високо піднімається у ротовій порожнині і через це у неї виходить звук, наближений до -е-, це вказує на підвищене напруження у цій області. Також при наявності занадто високо піднятої спинки язика струмінь повітря може частково втікати в ніс, тоді коли потрібно, щоб при вимові -а- він проходив через широко відкритий рот. Для усунення цього типу труднощів використовуємо *першу форму допомоги і другий та третій спосіб* постановки звуку -а-.

Перша форма допомоги: в процесі вимови звуку -а- дитиною ми кладемо широкий зонд "гребінець" на спинку язика і легкими пружинистими рухами опускаємо його вниз (див. рис. 2). При цьому можна поступово просуватися у напрямку від кінчика язика до кореня язика не далі, ніж до межі блювотного рефлексу (див. рис. 3). Подразнювати цю межу у процесі постановки звуку не рекомендується.



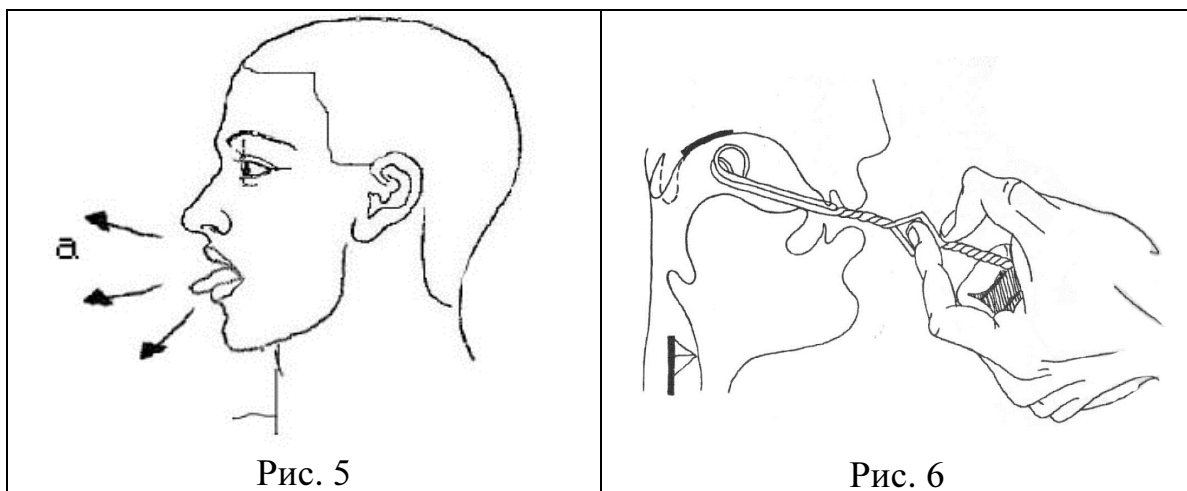
Другий спосіб постановки звука: один раз вимовляємо звук -а- з допомогою зонда (поклавши зонд на середину спинки язика і опускаючи його вниз), а інший раз без нього. Вправи по черзі проводимо до тих пір, поки у дитини не формується правильна артикуляція звука.

Третій спосіб постановки звука: пропонуємо дитині широко відкрити рот, з силою витягнути язик вперед і вимовити з голосом -а-, а тоді заховати язик у ротову порожнину і ще раз з силою видихнути -а-. Чергуємо ці прийоми до тих пір, поки у дитини не сформується правильне звучання (див. рис. 4).

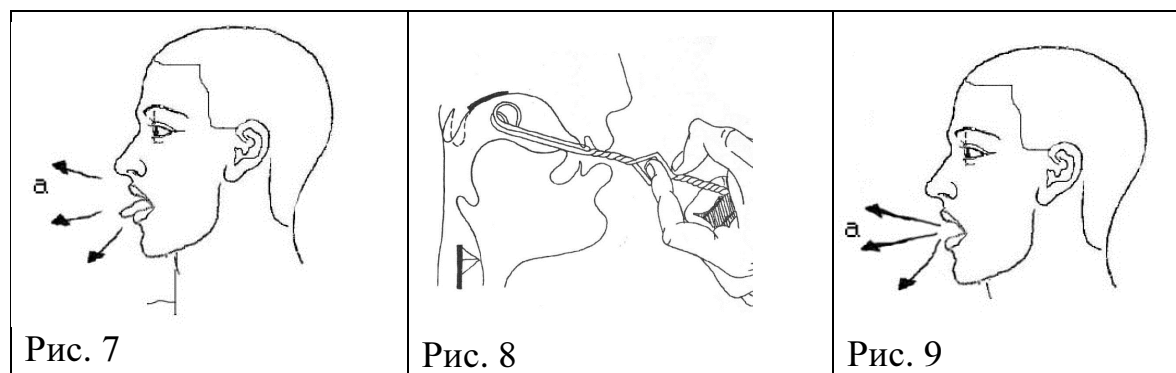


Друга форма допомоги і четвертий спосіб постановки звука -а- застосовується тоді, коли у дитини струмінь повітря в процесі вимови даної фонемі втікає через носову порожнину, а блювотний рефлекс є зниженим. Зокрема, (*друга форма допомоги*) дитині пропонують з силою витягнути язик з ротової порожнини і з притиском різко видихнути з голосом -а- (спосіб виконання завдання дитині демонструє логопед). У цей час, коли дитина вимовляє звук, логопед ковзаючими

рухами просувається вздовж середньої лінії м'якого піднебіння зондом до язичка і легко натискає на нього та відпускає його (див. рис. 5, 6).



Четвертий спосіб постановки звука. Дитині пропонують голосно видихати -а- з витягнутим язиком і з допомогою зонда (використовується друга форма допомоги), а потім їй пропонують заховати язик у ротову порожнину і знову ж при широко відкритому роті видихнути з голосом. Вправи чергують до тих пір, поки у дитини в процесі вимови звука -а- самостійно струмінь повітря достатньо не почне проходити через рот (див. рис. 7, 8, 9).



Також з метою постановки звука -а- та автоматизації його вимови можна використати ігрові прийоми. Наш досвід показує, що найкраще діти на цьому етапі співають з цим звуком, навчаючись по-різному його інтонувати. З цією метою підбирають для дитини відповідний музичний супровід, найчастіше різноманітні пісні для дітей та дорослих - ті, які подобаються дитині та її батькам. Логопед чи батьки співають під музику з використанням звука -а-, а дитині пропонують допомагати співати теж.

Після таким чином організованої і проведеної роботи переходять до формування вміння вимовляти звук -а- у ситуаціях з різним смисловим

навантаженням: кричить дитина -а-, заспокоює дитину мама а-а-а, здивована дитина, коли щось заховали -а- (А де? – логопед може говорити у ситуації власне це запитання, а дитина в міру своїх можливостей лише звук -а-) тощо. З метою стимуляції вимови звука створюють рольові ігри. Бажано, щоб учасниками цих ігор були в першу чергу діти та дорослі, а в другу чергу - ляльки. Наприклад: я тебе колишу і співаю пісень і ти мене поколиши та заспівай пісеньку.

Таким чином, постановка звуків мовлення у кожному окремому випадку може здійснюватися по різному. Вибір прийому постановки звука мовлення здійснюється з урахуванням характеру неправильної вимови фонем та причин, що зумовили виникнення вади звуковимови. Чим більш складними є порушення моторики та дихання у дітей тим більше форм допомоги потребують діти для формування у них правильної артикуляції звука мовлення.

Список використаних джерел

1. Архипова Е.Ф. Коррекционная работа с детьми с церебральным параличом: Доречевой период. – М.: Просвещение, 1989. – 79 с.
2. Ефименкова Л.Н. Коррекция звуков речи у детей. – М.: Просвещение, 1987. – 200с.
3. Логопедия / Под ред. Л.С. Волковой. - М.: Просвещение, 1989. – 528 с.
4. Логопедія. / За ред. М.К. Шеремет. – К.: Видавничий Дім "Слово", 2010. – 672 с.
5. Правдина О.В. Логопедия. – М.: Просвещение, 1969. – 310с.
6. Савченко М.А. Методика виправлення вад вимови фонем у дітей. – Тернопіль: Навчальна книга – Богдан, 2007. – 160 с.
7. Шеремет М.К., Ревуцька О.В. Логопедія (корекційна робота при дислалії): Навчальний посібник. – К.: Слово, 2009. – 244с.
8. Хрестоматия по логопедии (извлечения и тексты) / Под ред. Л.С. Волковой и В.И. Селиверстова. – М.: ВЛАДОС, 1997. – 560 с.

The characteristics of methods of raising speech sounds in children, although variants of combining methods, defined with the aim of raising the phoneme -a- for doing the correction in children with the different level and specialties of indevelopment the articulative mothorics and breathing are represented in the article.

Keywords: raising the sounds of speech, articulative exercise, breathing exercise, speech therapist's probe, violation of the phonemes articulation.

Отримано 25.09.2012 р.