|  |
| --- |
| Консультация логопедакартинки интернет**Автоматизация поставленных звуков****у детей с тяжёлыми нарушениями речи.** Одним из необходимых качеств полноценной устной речи является правильное звукопроизношение. Правильное произношение необходимо детям с тяжёлыми нарушениями речи для уверенного общения, успешного обучения, грамотного чтения и письма, гармоничного развития. Нарушение звукопроизношения – это серьезное препятствие в овладении ребенком письменной речью. Оно отрицательно влияет на эмоциональное состояние школьника, его самооценку, формирование личностных черт, общение со сверстниками. Дефекты в произношении звуков остаются надолго и не исчезают без использования эффективных приёмов логопедического воздействия.  Логопеды на практике сталкиваются с проблемой длительного периода автоматизации звуков, искажением звуков в речевом потоке, при наличии правильного произношения звуков изолированно. После постановки звука наступает этап введения звука в речь у детей с тяжёлыми нарушениями речи, т.е. автоматизация звука. Каждый новый звук проходит этот этап. Должно пройти некоторое время и множество тренировок, чтобы дети с тяжёлыми нарушениями речи смогли безошибочно произнести слово правильно. Почему так происходит?  Ответ на этот вопрос дал академик И. П. Павлов, изучавший условно-рефлекторные связи, формирующиеся не только у животных, но и в коре головного мозга человека. Любое автоматизированное движение мышц (что рук и ног, что языка и губ) сначала выполняется с участием сознания (перенести вес на одну ногу, другую согнуть в колене, выдвинуть ее вперед…). Многократное повторение одного и того же движения позволяет выполнять это движение бессознательно, не затрачивая на это массу энергии. Это называется «динамический стереотип», «автоматизм». Нарушение звукопроизношения (фонетическое нарушение) может проявляться как в пропуске звука («ука»), так и в его замене другим, часто более простым, звуком («лука»). В первом случае автоматизация звука проходит несколько легче, т.к. в коре головного мозга отсутствуют некоторые условно-рефлекторные связи, их нужно просто создать. В случае искаженного произношения или замены звука условные связи уже существуют и их необходимо затормозить, одновременно подкрепляя новый динамический стереотип правильного произношения. Поэтому автоматизация идёт дольше. В процессе автоматизации звук последовательно проходит несколько этапов и нарушать эту последовательность ни в коем случае нельзя. Если еще не устоялось произношение звука в словах в медленном темпе, с возможными подсказками, то дети с тяжёлыми нарушениями речи однозначно не смогут произнести ни стихотворение, ни скороговорку. В легких случаях каждый этап может занимать по 3-5 минут: «зарычал», 5 слогов произнес, по 5 слов на каждое сочетание сказал – можно сразу рассказывать стихи. Но все эти слоги и слова всё же произнесены, взрослый убедился, что во всех возможных сочетаниях звук получается, все этапы присутствуют. Вне зависимости от этапа нужно помнить несколько моментов:звук, слог, слово, словосочетание, предложение, текст. Сначала показывает взрослый и только потом произносит ребенок. В идеале дети с тяжёлыми нарушениями речи не должны на этапе автоматизации звука ошибаться ни разу, чтобы старый стереотип не мешал закреплению нового. Поэтому от взрослых требуется огромное внимание, чтобы успевать раньше детей с тяжёлыми нарушениями речи показать или подсказать правильный звук. При обучении произношению необходимо следить, чтобы условный раздражитель (произнесение или показ артикуляции педагогом) предшествовал произнесению звука детьми с тяжёлыми нарушениями речи. В противном случае, когда мы поправляем уже неверно произнесенное, старые неправильные связи еще больше закрепляются и задерживают появление правильного звука. Длительное применение такого порочного приема может превратить положительный раздражитель в тормозной: детям с тяжёлыми нарушениями речи надоедают назойливые поправки педагога и они отказываются произносить требуемый звук. Если же ошибка допущена, приходится пользоваться и таким приемом. Обязательно нужно закреплять новый звук не только на занятиях у логопеда, но и дома, в процессе домашней работы. Если же дети с тяжёлыми нарушениями речи пользуется новым звуком только на занятии, то формируется так называемый «синдром кабинетной речи», когда во время занятия все звуки произносятся отлично, а как только школьник выходит за порог как-будто никогда ничему и не учился! То есть сложился стереотип «в кабинете говорю хорошо, а в жизни как привык». И.П. Павлов установил, что в состоянии голода, утомления, сильных переживаний резко ослабевает торможение и усиливается возбуждение. В таком состоянии у детей, если новые речевые стереотипы еще не автоматизированы, снова появляются старые (картавость, шепелявость, заикание). В подобных случаях необходимо поддерживать новые речевые рефлексы подсказом, напоминанием и т.п. Логопедические занятия при таком состоянии детей проводить нельзя. На логопедических занятиях и в автоматизации звуков очень важна мотивация детей с тяжёлыми нарушениями речи , т.е. насколько важно это для него, нужно ли это ему самому и зачем. Без должной мотивации логопедические занятия могут растянуться на неопределенный срок.  Чтобы предупредить угасание звука, следует чаще подсказывать правильное произношение его, подкреплять его живым примером окружающих. В этих случаях нередко помогают другие раздражители, так или иначе связанные с этим звуком, например, напоминание о необходимости говорить правильно, установка окружающих на ясную речь детей с тяжёлыми нарушениями речи, их требовательность в отношении произношения, наконец, установка самого школьника на определенного собеседника.  На первых порах надо поддерживать новые звуки всеми средствами, а не предоставлять детям с тяжёлыми нарушениями речи произносить их без подкрепления и контроля. В этом отношении большую опасность представляют домашние задания, которые не контролируются старшими. Необходимо, чтобы взрослый слушал и отслеживал правильность произношения у детей с тяжёлыми нарушениями речи.дети |

**Список литературы:**

1. Архипова, Е.Ф. Стертая дизартрия у детей. М.: АСТ: Астрель, 2007.
2. Волкова Л.С. Логопедия. М.,1989.
3. Гвоздев А.Н. От первых слогов до первого класса. Саратов, 1981.
4. Ефименкова Л. Н. Коррекция устной и письменной речи учащихся начальных классов: Кн. для логопедов. М.: Просвещение, 1991.
5. Жукова Н.С., Мастюкова Е.М., Филичева Т., Б. Преодоление общего   недоразвития речи у дошкольников М., 1990.
6. Крупенчук О.И. Игры со звуками и буквами для дошкольников.СПб.: «Литера» 2017.
7. Левина Р.Е. Основы теории и практики логопедии. М.: Просвещение, 1967.
8. Лопатина Л.В., Серебрякова Н.В. Преодоление речевых нарушений у дошкольников. Учебное пособие. Спб.: Изд-во «СОЮЗ», 2000.
9. Мартынова Р. И. О психолого- педагогических особенностях детей — дислаликов и дизартриков. Очерки по патологии речи и голоса. М. 1976.

 10. Правдина О. В. Логопедия. / Учеб. Пособие.   Изд. 2-е, М.: «Просвещение», 1973. - с. 272 с ил.

11. Понятийно-терминологический словарь логопеда. Под редакцией В. И. Селиверстова. — М: Гуманитарный издательский центр ВЛАДОС, 1997.

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

13. Фомичева М.Ф Воспитание у детей правильного произношения М., 1989