**Основы формирования звукопроизношения у дошкольников.**

Воспитание правильной и чистой речи у ребенка - одна из важных задач в общей системе работы по развитию речи в детском саду.

Ребенок с хорошо развитой речью легко вступает в общение с окружающими: он может понятно выразить свои мысли и желания, задать вопросы, договориться со сверстниками о совместной игре. И наоборот, неясная речь ребенка весьма затрудняет его взаимоотношения с людьми и нередко накладывает тяжелый отпечаток на его характер.

В 6-7 лет, а иногда и раньше, дети, имеющие недостатки речи, болезненно ощущают их, становятся молчаливыми, замкнутыми, застенчивыми, а некоторые и раздражительными. Нам нужно воспитать полноценную личность, поэтому надо устранить все, что мешает свободному общению ребенка с коллективом. Необходимо, чтобы дети, возможно раньше, хорошо овладели родной речью, говорили правильно и красиво.

В семье ребенка понимают с полуслова, и он не испытывает особых неудобств, если его речь несовершенна. Однако постепенно расширяется круг связей ребенка с окружающим миром, и очень важно, чтобы его хорошо понимали и товарищи, и взрослые. Следовательно, чем раньше мы научим говорить ребенка правильно, тем свободнее он будет чувствовать себя в коллективе.

Обучение правильному звукопроизношению - задача большой общественной значимости. Именно поэтому мы решили исследовать значение подготовки речевого аппарата у младших дошкольников для дальнейшего овладения ими звукопроизношением.

Ребенок рождается с еще несовершенным мозгом. Особенно слабо развита кора полушарий. Она бедна нейронными связями, и нервными путями, что ведет к косности, диффузности и однообразию мозговых процессов. У маленьких детей процесс возбуждения преобладает над процессом торможения, иррадиация возбуждения и торможения над концентрацией. При этом возбуждение легко, без задержки переключается с сенсорных путей на слабо изолированные двигательные пути и часто вызывает случайные реакции в порядке «короткого замыкания». Отзывчивость на раздражители повышена, почти беспрерывные ориентировочные реакции нарушают устойчивость доминантных процессов (внимание) и поддаются торможению под влиянием лишь сильных раздражителей – внешне ярких, новых, вызывающих острый интерес. Условные рефлексы крайне неустойчивы и склонны к широкой и стойкой генерализации. Типична быстрая утомляемость высшей нервной деятельности. Вследствие анатомо-физиологических особенностей мозга маленький ребенок, с одной стороны, ограничен в своих речевых возможностях, в частности, фонетических потенциях; с другой стороны, легко поддаваясь тем или иным воздействиям, быстро перестраивается как в сторону правильных речевых рефлексов, так и в сторону отклонений от них. Этим и объясняется фонетическая недифференцированность и неустойчивость речи ребенка. Но, так как господствующим раздражителем, в конце концов, является правильная речь окружающих, то ребенок постепенно овладевает речью взрослых.

 **Артикуляционный аппарат**. Несовершенства произношения детей в первую очередь обусловлены еще недостаточным развитием речедвигательных механизмов. Артикуляции мало дифференцированы от сопутствующих лишних движений. Они слабо координированы, особенно в мелких движениях губ, языка. Мышцы органов речи еще слабы, недостаточно упруги. Однообразные движения и положения органов речи быстро вызывают утомление. Поэтому требуется очень частая смена новых, еще неавтоматизированных артикуляций (усиливаются процессы дыхания, кровообращения, что обеспечивает работоспособность).

Язык заполняет большую часть ротовой полости, что ограничивает его двигательные возможности. Он оттянут назад и плохо продвигается вперед.

При артикуляции язык недостаточно плотно примыкает к надлежащим пунктам зубов, десен, нёба; губы смыкаются слабо, а мягкое нёбо мало поднимается. Полное или частичное отсутствие зубов во время смены молочных также затрудняет четкое произношение некоторых звуков, особенно свистящих.

Вследствие отсутствия сильных, точных движений и смыканий органов речи все звуки у ребенка до трех лет смягчены, недиффренцированы и неясны. Постепенно к пяти годам эти несовершенства сглаживаются.

Нечеткое произношение звуков, нарушая точность акустических восприятий собственной речи, еще больше закрепляет неправильное произношение и вносит путаницу в воспринятые от окружающих слуховые образы слов и звуков.

По своему анатомическому строению мышцы ребенка более эластичны и сокращаются медленнее, что уменьшает утомляемость. Поэтому, несмотря на слабость их, при свойственной ребенку живости рефлексов его движения отличаются известной легкостью и свободой. Этим и объясняется возможность раннего звукопроизношения. Так как маленькие дети понимают больше слов, чем произносят, то развитие артикуляции отстает от развития восприятии речи, т.е. фонематического слуха.

 **Дыхательный аппарат**. Дыхание ребенка в своем развитии сильно изменяется. У новорожденного из-за почти перпендикулярного положения ребер в отношении позвоночника грудная клетка приподнята (ребра не могут опускаться) и при вдохе почти не расширяется – действует только диа-фрагмальное дыхание. Но с дальнейшим развитием дитяти ребра принимают саблевидную форму, грудь опускается. К 3-7 годам создаются условия для грудного дыхания, сочетающегося с диафрагмальным. С развитием же плечевого пояса грудное дыхание становится господствующим.

Дыхание из очень частого постепенно переходит к более редкому. С 8 лет девочки дышат несколько чаще мальчиков. У детей от 2 недель до 6 месяцев число вдохов и выдохов в минуту 25-30; от 10 до 15 лет – 18-22; у взрослых – 15-16.

Учащенный дыхательный пульс нарушает ритм и плавность произношения слов и фраз, что в свою очередь ведет к искажению звуков.

Из-за легкой возбудимости дыхательного центра в мозгу ребенка, недоразвития нервной регуляции всякое физическое напряжение и небольшое повышение температуры еще более учащают пульс дыхания, нарушают его ритм, а следовательно, усиливают несовершенства речи. Наконец, неумение малышей дышать ртом также вносит известную дезорганизацию в произношение-пропуски звуков, задержки в их произношении, произношение на вдохе. Полное урегулирование дыхания достигается лишь к 15-18 годам.

У дошкольников наблюдаются следующие несовершенства речевого дыхания.

1. Очень слабый вдох и выдох, что ведет к тихой, едва слышимой речи. Это часто наблюдается у физически слабых детей*,* а также у робких, стеснительных.

2. Неэкономное и неравномерное распределение выдыхаемого воздуха. В результате этого дошкольник иногда выдыхает весь запас воздуха на первом слове, а то и на первом слоге, и затем договаривает фразу или слово шепотом. Нередко из-за этого он не договаривает, «заглатывает» конец слова или фразы.

3. Неумелое распределение дыхания по словам. Дитя вдыхает в середине слова (мы с мамой пой-(вдох)-дем гулять).

4. Торопливое произнесение фраз без перерыва и на вдохе, с «захлебыванием».

5. Неравномерный, толчкообразный выдох: речь звучит то громко, то тихо, едва слышно.

 **Голосовой аппарат.** Недостаточная дифференцированность работы коры больших полушарий, ее несовершенная регуляция голосом и несовершенство голосового аппарата создают ряд возрастных своеобразий голоса. У дошкольников гортань мало развита, голосовые связки короткие, голосовая щель узкая. Слабо развиты и резонирующие (носовая, гайморовы и лобная) полости. Все это обусловливает высокий регистр, бледный тембр, слабость и музыкальную бедность детского голоса. Голос малыша то крикливый, то, наобо­рот, очень слабый (до шепота), то хриплый, то дрожащий или срывающийся с низких тонов на высокие. Иногда дети говорят низким хриплым голосом («детским басом») вследствие недостаточного напряжения голосовых связок.

У дошкольника, особенно в младшем возрасте, вследствие еще недостаточного развития тормозных процессов в коре больших полушарий, подкорковые процессы слабо регулируются корой. Поэтому вся его деятельность ярко эмоциональна. Эта эмоциональность в речи выражается интонациями, т.е. разнообразными изменениями голоса. Интонация – это своеобразная мелодия речи, выражающаяся в гибкости голоса (изменение его тембра и тона даже в пределах одного слога).

Физиологический механизм интонаций чрезвычайно сложный и тонкий. Как музыкальное средство выразительности слова интонация осуществляется взаимодействиями дыхания, голоса, ритма и темпа. В противоположность богатым интонациям взрослого человека, выражающим тонкие оттенки, нюансы чувства и мысля, интонации речи дошкольника подчас ярки, резки, но однообразны и музыкально бедны. Они находятся в соответствии с неразвитым еще содержанием мышления и внутренних переживаний, с одной стороны, голосо-двигательным механизмом, с другой. Также несовершенны и модуляции (переходы от одной тональности к другой), чаще всего они резки и грубы. У детей возбудимого нервного типа интонации более ярко выражены, при тормозном типе – слабо проявляются. При всем этом речевые интонации и фразовые ударения усваиваются ребенком рано и без особых затруднений.

 **Слуховой аппарат.** Слуху принадлежит ведущая роль в образовании звуковой речи. Он функционирует уже с первых часов жизни ребенка.

Уже с первого месяца вырабатываются слуховые условные рефлексы, а с пяти месяцев этот процесс совершается достаточно быстро. Младенец начинает различать голос матери, музыку и т.п. Без подкрепления эти рефлексы скоро угасают. Такое раннее участие коры в развитии слуха обеспечивает раннее развитие звуковой речи. Но хотя слух в своем развитии и опережает развитие движений органов речи, все же на первых порах и он недостаточно развит, что обусловливает ряд несовершенств речи.

1. Звуки, слоги и слова окружающих воспринимаются недифференцированно (не осознается разница между ними), т.е. нечетко, искаженно. Поэтому дети смешивают один звук с другим, плохо понимают речь.

2. Слабое критическое отношение и слуховое внимание к речи окружающих и к своей собственной тормозят развитие звуковых дифференцировок и их устойчивость в процессе восприятия и воспроизведения. Поэтому же дети не замечают своих недочетов, которые затем приобретают характер привычки, преодолеваемой впоследствии со значительным трудом.

 **Зрительный аппарат**. Зрение, имеющее существенное значение в развитии словесной речи, проявляется уже в первом полугодии, но еще мало дифференцировано. В первые месяцы жизни ребенка лучше развиты анализаторы, тесно связанные с актами еды. Но постепенно они уступают по своему значению в жизни ребенка ведущим анализаторам – слуходвигательному и зрительному. С момента такой перестройки (с двух лет) начинается стадия бурного развития речи ребенка.

Возрастные анатомо-физиологические особенности ребенка определяют психическое своеобразие речи. Ослабленное понимание или полное непонимание содержания слова ведет к плохому анализу фонематического состава слова и, следовательно, к плохому произношению его. Наблюдается недостаточное связывание, сопоставление звуковых рядов в созвучных словах (например, «замок», «сапог», «комок», «домок»), что тормозит звуковой анализ слова и тем самым уточнение его звуков.

Ребенок раннего возраста не осознает необходимости точно воспроизводить слышимую речь, вслушиваться в нее, поэтому часто искажает ее, пропускает, заменяет или переставляет слова и звукосочетания. Но в средней, особенно в старшей группе у детей уже начинает развиваться критическое отношение к звуковой стороне речи: они замечают ошибки произношения у себя и у товарищей, пытаются преодолеть их. Такое постепенно развивающееся активное, сознательное, творческое включение детей в процесс овладения речью очень помогает воспитателю в логопедической работе.

У некоторых детей в возрасте 2,5-5 лет наблюдается стремление задержаться на детском этапе развития, в результате чего появляется капризная, манерная, сюсюкающая, лепетная или нарочито искусственная речь с исковерканными словами. При недостаточном внимании со стороны окружающих подобная манера может надолго задержать нормальный ход развития речи.