

Недостатки произношения шипящих звуков у детей, со стертой формой дизартрии

Наступил новый учебный год. Учитель-логопед приступает к обследованию речи детей дошкольного возраста. Среди прочих логопедических заключений самое часто встречающееся – это «Стертая форма дизартрии». Соответственно, возникает вопрос — что это такое? Почему дошкольники с данным речевым нарушением очень долго не могут освоить правильное произношение шипящих звуков? «Стертая дизартрия - речевая патология, проявляющаяся в расстройствах фонетического и просодического компонентов речевой функциональной системы и возникающая вследствие невыраженного микроорганического поражения коры головного мозга» (Л. В. Лопатина). Для того, чтобы правильно поставить диагноз, логопед знакомится с картой развития ребенка, беседует с мамой дошкольника. Специалисту необходимо знать:

1. Как проходила беременность мамы и роды.
2. Сразу или нет после рождения закричал новорожденный ребенок.
3. Наблюдался или нет ребенок у невролога.

Эти анамнестические сведения и тщательное обследование ребенка-логопата помогут логопеду правильно поставить диагноз: стертая форма дизартрии.

Основные симптомы:

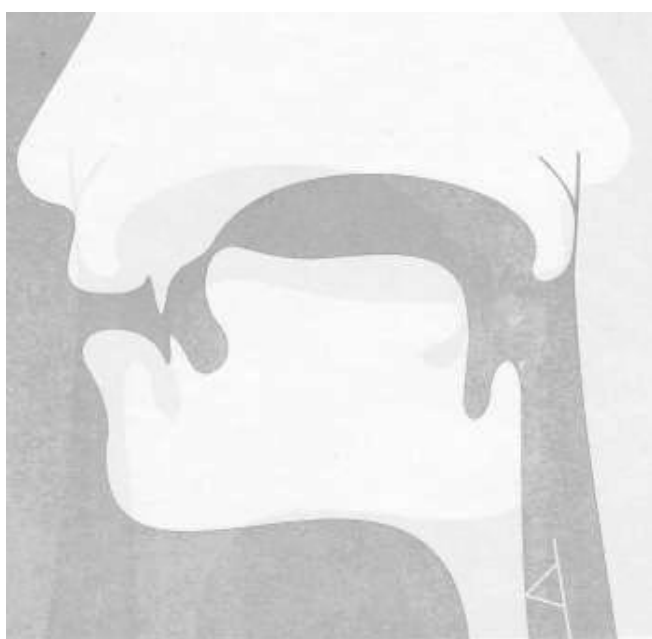
1. Сглаженность носогубного треугольника.
2. Лицо гипомимично.
3. Паретичность мышц речевого аппарата.
4. Язык при паретической симптоматике тонкий, вялый, находится на дне ротовой полости, кончик языка малоактивный.
5. Язык не удерживает артикуляционную позу.

6. Спастичность мышц органов артикуляции проявляется в следующем: лицо амимично, язык напряженный, без выраженного кончика, малоподвижный. Отмечается тремор мышц языка. Обильная саливация.
7. У ребенка отмечаются нарушения общей и мелкой моторики
8. Нарушения просодической стороны речи.
9. Нарушение звукопроизношения. При обследовании звукопроизношения выявляются: смешение, искажение, замена и отсутствие звуков.

Особенности нарушения произношения звуков и просодической стороны речи при стертой форме дизартрии влияют на разборчивость, внятность и выразительность высказывания дошкольника. Звуки при дизартрии ставятся по тем же принципам и теми же способами, что и при дислалии, но долго не автоматизируются и не вводятся в речь.

Наиболее распространенным нарушением является дефект произношения свистящих, шипящих и соноров. Дошкольники со стертой формой дизартрии могут искажать, смешивать не только артикуляционно сложные и близкие по месту и способу образования звуки, но и акустически противоположные.

Правильное положение органов артикуляции при произношении звука «Ш»



Губы выдвинуты вперед и округлены, между зубами небольшая щель, кончик языка и передняя часть спинки языка подняты (но не касаются ни альвеол, ни резцов) и образуют щель. Средняя часть спинки языка опущена, задняя часть приподнята (вторая щель). Боковые края языка прижаты к верхним коренным зубам. Язык в форме чашечки. Мягкое

нёбо поднято (Ш — ротовой звук). Голосовые складки разомкнуты (Ш – глухой звук).

Причины нарушения произношения звука «Ш»

1. Анатомические особенности языка (укороченная подъязычная связка, высокое узкое небо, различные нарушения прикуса)
2. Гипер- или гипотонус мышц языка
3. Нарушение физического и фонематического слуха ребенка
4. Длительное использование соски
5. Неправильная речь окружающих взрослых и детей.

Виды нарушений звука «Ш»

Искажения шипящих звуков называются сигматизмом. Замены шипящих другими звуками называются парасигматизмами.

1. Межзубное произношение звука «Ш». Придает речи шепелявый оттенок, так как кончик языка находится в положении между передними зубами.
2. Боковое произношение звука «Ш». Воздушная струя уходит в боковой край языка, а затем в щеку. Звук получается хлюпающий.
3. Носовое произношение звука «Ш». Воздушная струя уходит в носовую полость.
4. Губно-зубное произношение звука «Ш». Получается звук «Ф».

Звук «Ш» чаще всего заменяется на звуки «С, Т, Ж, Щ, Х, З.»

