

Логопедия: Дислалия

Преподаватель: Ахмедзянова Гузель Фаяновна

ДИСЛАЛИЯ: ИСТОРИЧЕСКИЙ АСПЕКТ И СОВРЕМЕННОСТЬ

1. Исторический аспект изучения дислалии

Термин «дислалия» был введен литовским врачом И. Франком для обозначения всех нарушений произносительной стороны речи. Изменения в объем данного понятия был введен рядом исследователей: А. Куссмаулем, А. Гутцманом, В. Олтушеским. Из отечественных ученых изучением дислалии занимались: М. Е. Хватцев, А. М. Смирнова, О. В. Правдина, С. С. Ляпидевский, Б.М. Гриншпун и др. Следует отметить, что содержание понятия «дислалия» на протяжении развития логопедии как науки претерпевало изменения.

I этап (1827г., И. Франк) - термины «дислалия» и «косноязычие» синонимичны (наименование всех видов произносительных расстройств различной этиологии)

II этап (50-е годы XIX века, М. Е. Хватцев) звукопроизносительные нарушения, обусловленные поражением или расстройством периферических органов речи, а также периферической тугоухостью

III этап (60-е годы XIX века, А. М. Смирнова, О. В. Правдина, С. Сляпидевский, Б. М. Гриншпун и др.) дислалия отдифференцирована от нарушений звукопроизношения при дефектах слуховой функции, ринолалии, дизартрии

В настоящее время термин дислалия приобрел международный характер, хотя его содержание, а также виды нарушений, определяемых им, не всегда совпадают.

Статистические данные отечественных и зарубежных исследователей указывают, что недостатки произношения имеются у 25-30% детей дошкольного возраста (5-6 лет), у 17-20% детей школьного возраста (III классы). У учащихся старшего возраста недостатки произношения занимают не более 1%.

2. Формы нарушенного произношения

Дислалия (от греч. *dis* — приставка, означающая частичное расстройство, и *lalio* — говорю) — нарушение звукопро-изношения при нормальном слухе и сохранной иннервации речевого аппарата.

Нарушения звукопроизношения в речи ребенка при дислалии могут проявляться по разному:

Замена (субституция) звуков, при которой вместо правильного звука произносится звук, сходный по способу образования или по месту артикуляции, парный по глухости/звонкости, твердости/мягкости

Пропуск (элизия), при котором звук не опознается, выпадает. Наблюдается полное отсутствие звука (рыба - ыба).

Смешение звуков, при котором ребенок, умея произносить те или иные звуки, путает их в речи.

Искажение звуков, при котором вместо правильного звука произносится звук, которого нет в фонетической системе родного языка (межзубное произношение).

Замены и смешения звуков квалифицируются как фонологические (Ф. Ф. Рау), или (что то же самое) фонематические (Р. Е. Левина) дефекты, при которых нарушена система языка.

Искажения звуков квалифицируются как антропофонические (Ф. Ф. Рау), или фонетические дефекты, при которых нарушена произносительная норма речи. Такое разделение углубляет представление о структуре речевого дефекта и направляет внимание на поиски адекватных методов его преодоления.

В зависимости от того, какие звуки не сформированы или нарушены, выделяют следующие виды недостатков. Для обозначения нарушенного произношения звуков используются между народными термины, образованные от названий букв греческого алфавита с помощью суффикса -изм:

Сигматизм - недостатки произношения свистящих (с, с', з, з', ц) и шипящих (ш, ж, ч, щ) звуков. Это один из распространённых видов нарушений звукопроизношения.

Ротацизм - недостатки произношения звуков р и р'.

Ламбдацизм - недостатки произношения звуков л и л'.


Дефекты произношения нёбных звуков: **каппацизм** - звуков к и к'; **гаммацизм** - звуков г и г'; **хитизм** - звуков х и х';

Йотацизм - звука ј.

В тех случаях, когда отмечается замена звука, то к названию дефекта прибавляют приставку пара-: параротацизм, парасигматизм и др.

Дефекты озвончения - недостатки произношения звонких согласных звуков. Эти дефекты выражаются в замене звонких согласных звуков парными глухими.

Дефекты смягчения - недостатки произношения мягких со гласных звуков, заключающиеся в основном в замене их парными твёрдыми звуками.



Если у детей нарушается только одна группа звуков, например, только шипящие или только сонорные, то такое нарушение звукопроизношения определяется как *простое (частичное), или мономорфное*.

Если у детей нарушаются одновременно две или несколько групп звуков, например свистящие, сонорные и шипящие, то такое нарушение звукопроизношения определяется как *сложное (диффузное), или полиморфное*.

В отечественной и зарубежной литературе принято деление дислалии на две формы в зависимости от того, какие психофизиологические механизмы, участвующие в осуществлении речевых процессов, нарушены. Выделяют **сенсорную** и **моторную** дислалию (К. П. Беккер, М. Совак, М. Е. Хватцев, О. А. Токарева, О. В. Правдина и др.). Такое деление дислалии направляет внимание на механизм, коррекция которого должна быть осуществлена.

3. Классификация дислалии

Выделяют две основные формы дислалии в зависимости от локализации нарушения и причин, обуславливающих дефект звукопроизношения: *функциональную* и *механическую (органическую)*. В ряде случаев встречаются комбинированные функциональные и механические дефекты.

Функциональная дислалия.

К функциональной дислалии относятся дефекты воспроизведения звуков речи (фонем) при отсутствии органических (периферически или центрально обусловленных) нарушений в строении артикуляционного аппарата. Функциональные дислалии возникают в детском возрасте в процессе усвоения системы произношения. При этом может нарушаться воспроизведение одного или нескольких звуков.

Причины функциональной дислалии - биологические и социальные.

К биологическим относятся: общая физическая ослабленность ребенка вследствие частых соматических заболеваний, протекающих в период наиболее интенсивного формирования речи; задержка психического и речевого развития (как следствие минимальной мозговой дисфункции); избирательное нарушение фонематического восприятия.

К социальным причинам относятся неблагоприятное социальное окружение, препятствующее развитию общения ребенка (ограниченность социальных контактов, подражание неправильным образцам речи, а также недостатки воспитания, когда родители культивируют несовершенное детское произношение, задерживая тем самым у него развитие звукопроизношения).

При функциональной дислалии у ребёнка не сформированы специфические речевые умения произвольно понимать позиции органов артикуляции, необходимых для произношения звуков. Это может быть связано с тем, что у ребёнка не образованы акустические и (или) артикуляторные образцы звуков. В этих случаях им оказывается неусвоенным какой-то один из признаков данного звука.

Механическая дислалия — нарушенное звукопроизношение, обусловленное анатомическими дефектами периферического аппарата речи (органов, артикуляции):

- 1) аномалиями зубо-челюстной системы: диастемы между передними зубами;
- 2) отсутствием резцов или их аномалиями;
- 3) непоправимым положением верхних или нижних резцов или соотношения между верхней или нижней челюстью (дефекты прикуса):

прогения — передние зубы нижней челюсти выступают далеко вперед;

прогнатия — передние зубы верхней челюсти сильно выдвинуты вперед;

открытый прикус — при сомкнутом положении верхней и нижней челюстей остается свободным промежуток между верхними и нижними зубами. Если промежуток образуется между передними зубами при сомкнутых боковых, это *передний открытый прикус*; если промежуток наблюдается между боковыми зубами при сомкнутых передних, это *боковой открытый прикус*.

4) звукопроизносительные нарушения, обусловленные патологическими изменениями языка: слишком большой или маленький язык, укороченная подъязычная связка.



В связи с чем выделяют три основные формы функциональной дислалии:

- акустико-фонематическая;
- артикуляторно-фонематическая;
- артикуляторно-фонетическая.

Акустико-фонематическая дислалия. К ней относятся дефекты звукового оформления речи, обусловленные избирательной несформированностью операций переработки фонем по их акустическим параметрам в сенсорном звене механизма восприятия речи.

Артикуляторно-фонематическая дислалия. К этой форме относятся дефекты, обусловленные несформированностью операций отбора фонем по их артикуляторным параметрам в моторном звене производства речи.

Артикуляторно-фонетическая дислалия. К этой форме относятся дефекты звукового оформления речи, обусловленные не правильно сформировавшимися артикуляторными позициями.