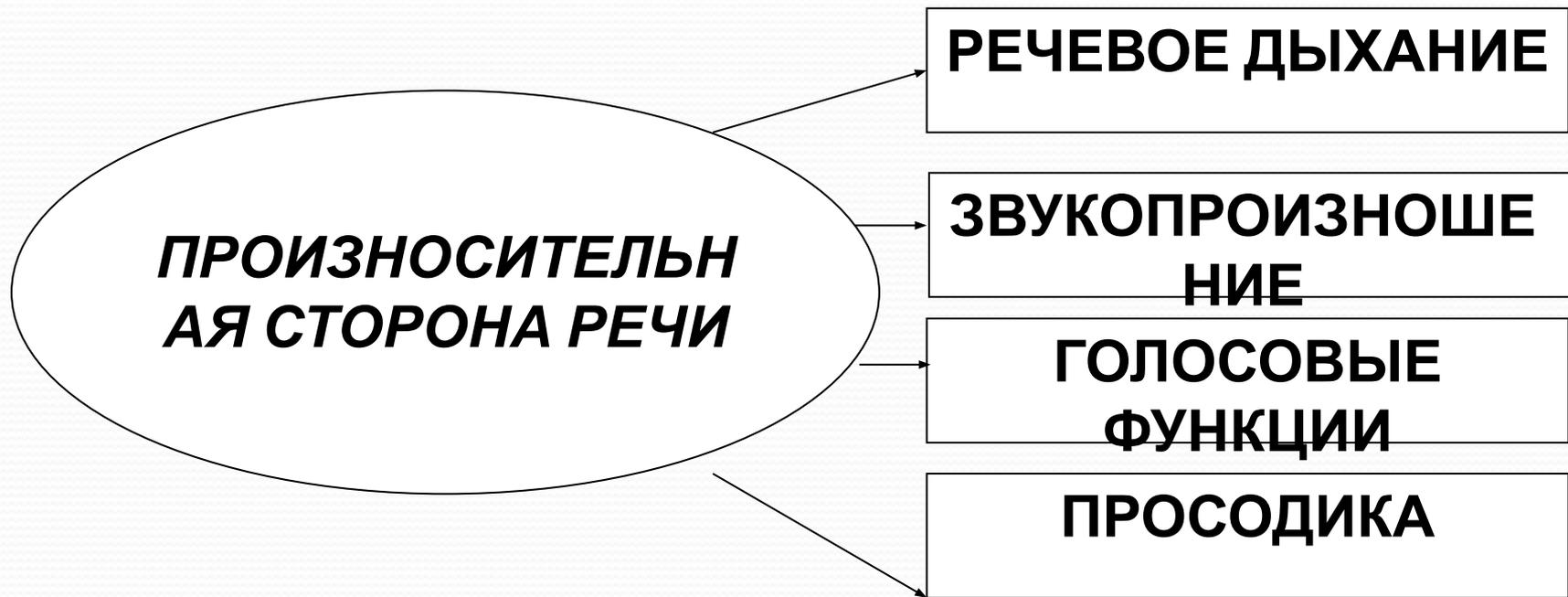


Нарушения звукопроизносительной стороны речи

Севастьянова Елена Валерьевна,
старший преподаватель
кафедры специальной педагогики
и психологии САФУ,
к.пед.н.

Компоненты произносительной стороны речи



Звукопроизношение –

процесс образования речевых звуков, осуществляемый энергетическим (дыхательным), генераторным (голосообразовательным) и резонаторным (звукообразовательным) отделами речевого аппарата при регуляции со стороны центральной нервной системы.

Нарушение звукопроизношения –

уклонение в произношении звуков в речевом потоке от норм, общепринятых в данной языковой системе.

```
graph LR; A([Нарушение звукопроизношения]) --> B[Произношение звука не соответствует фонетической норме данного языка]; A --> C[Нормативное произношение звука не формируется к соответствующему возрасту ребенка]; A --> D[Проявление ненормативного произношения звука обусловлено этиопатогенетическими факторами]; A --> E[Неправильное произношение звука носит устойчивый характер, самостоятельно не исправляется, в связи с чем требуется коррекционно-логопедическая помощь.];
```

**Нарушение
звукопроиз-
ношения**

Произношение звука не соответствует фонетической норме данного языка

Нормативное произношение звука не формируется к соответствующему возрасту ребенка

Проявление ненормативного произношения звука обусловлено этиопатогенетическими факторами

Неправильное произношение звука носит устойчивый характер, самостоятельно не исправляется, в связи с чем требуется коррекционно-логопедическая помощь.

**Формы проявления
нарушений
звукопроизношения**

ЗАМЕНА
субституция

СМЕШЕНИЕ

ИСКАЖЕНИЕ

ПРОПУСК
элизия

Группа нарушений произносительной стороны речи (Гриншпун Б.М., Фомичёва М. Ф.):

- **дислалия** — нарушение звукопроизношения при нормальном слухе и сохранной иннервации речевого аппарата, проявляющееся в искажённом произнесении звуков, в заменах звуков или их смешении;
- **ринолалия** - нарушение тембра голоса и звукопроизношения, обусловленное анатомо-физиологическими дефектами речевого аппарата;
- **дизартрия** - нарушение произносительной стороны речи, обусловленное недостаточностью иннервации речевого аппарата. Характеризуется голосовыми, просодическими и артикуляционно-фонетическими дефектами;
- **нарушения голоса** — отсутствие или расстройство фонации, нарушение силы, высоты и тембра голоса вследствие патологических изменений голосового аппарата;
- **заикание** - нарушение темпо-ритмической организации речи, обусловленное судорожным состоянием мышц речевого аппарата;
- **брадилалия** - патологически замедленный темп речи;
- **тахилалия** - патологически ускоренный темп речи

Преобразование термина «ДИСЛАЛИЯ»

I этап

(1827г., И.Франк) –
термины
«ДИСЛАЛИЯ» и
«косноязычие»
синонимичны
(наименование всех
видов
произносительных
расстройств
различной
этиологии)

II этап

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

III этап

(в 60-е годы XX века,
А.М.Смирнова, О.В.
Правдина, С.С.
Ляпидевский, Б.М.
Гриншпун и др.) –
дислалия
отдифференцирована от
нарушений
звукопроизношения при
дефектах слуховой
функции, ринолалии,
дизартрии

ДИСЛАЛИЯ – нарушение звукопроизношения

**при
сохранном
слухе**

**при сохранной
иннервации
речевых
органов**

**при нормальном
развитии просодики,
лексико-
грамматического
строя, связной речи**

ПРИЧИНЫ нарушений звукопроизношения
при **ДИСЛАЛИИ**

**биологически
е**

социальные

Классификация дислалии М.Е. Хватцева:

- механическая, обусловленная грубыми анатомическими дефектами органов речи (короткой подъязычной уздечкой, аномалиями челюстей и зубов, а также аномалиями языка и неба);
- органическая, обусловленная периферической тугоухостью, расщелинами неба;
- функциональная, обусловленная мышечной вялостью мягкого неба, недостаточной гибкостью кончика языка, слабостью выдыхаемой струи воздуха и т.д.

Классификация дислалии О.В. Правдиной, О.А. Токаревой:

- Механическая дислалия обусловлена органическими дефектами периферического речевого аппарата, его костного и мышечного строения. Может быть врождённой и приобретённой.
- Функциональная дислалия обусловлена биологическими или социальными причинами. Выделяют моторную (сдвиги в центральном отделе речедвигательного анализатора); сенсорную (сдвиги в центральном отделе речеслухового анализатора); сенсомоторную ф. дислалии.

Классификация функциональной дислалии

Б.М. Гриншпун:

- Акустико-фонематическая дислалия (недостаточная сформированность фонематического слуха, что проявляется в заменах и смешении акустически близких звуков);
- Артикуляторно-фонематическая дислалия (недостаточная сформированность отбора фонем по артикуляторным признакам, что проявляется в заменах и смешении артикуляторно близких звуков);
- Артикуляторно-фонетическая дислалия (недостаточная сформированность артикуляторных укладов, что проявляется в искаженном звуков)

Виды дислалии



Виды дислалии



Виды дислалии

В зависимости от
нарушения
определенной
группы звуков

СИГМАТИЗМ (недостаток произношения свистящих и шипящих звуков)

РОТАЦИЗМ (недостаток звуков [Р, Р'])

ЛАМБДАЦИЗМ (недостаток звуков [Л, Л'])

недостатки небных звуков:

КАППАЦИЗМ (нарушение звуков [К, К']),

ГАММАЦИЗМ (нарушение звуков [Г, Г']),

ХИТИЗМ (нарушение звуков [Х, Х']),

ЙОТАЦИЗМ (нарушение звука [j])

нарушения озвончения

нарушения смягчения

Основные этапы логопедической работы по преодолению недостатков звукопроизношения при дислалии.

<i>№</i>	<i>Этапы</i>	<i>Цель</i>	<i>Задачи</i>
1	Подготовительный этап	Включить ребенка в целенаправленный логопедический процесс	<p><u>Общедидактические задачи:</u> формирование положительной установки на занятие; формирование произвольных форм деятельности и сознательного отношения к занятию; развитие произвольного внимания, памяти, мыслительных операций (аналитических операций, операций сравнения и вывода).</p> <p><u>Специальные логопедические задачи:</u> формирование умения опознавать (узнавать) и различать фонемы на слух; формирование артикуляторных (речедвигательных) умений и навыков.</p>

2	Этап формирования первичных произносительных умений и навыков	Сформировать первоначальные умения правильно произносить звук на специально подобранном речевом материале	Постановка звуков, формирование навыков правильного использования их в речи (автоматизация умений), развитие умений отбирать звуки, не смешивая их между собой в произношении (дифференцировать звуки).
3	Этап формирования коммуникативных умений и навыков	Сформировать умения и навыки безошибочного употребления звуков речи во всех ситуациях общения	Формирование в самостоятельной речи ребенка умения оперировать поставленными и автоматизированными звуками.

Последовательность этапов логопедической работы по формированию произносительных навыков звука, первично нарушенного в речи ребенка

I этап – подготовительный	1. Развитие слухового внимания и фонематического восприятия формируемого звука. 2. Специальная артикуляционная гимнастика.
II этап – основной	3. Постановка звука. 4. Автоматизация звука. 5. Дифференциация формируемого звука и смешиваемых с ним в произношении звуков.
III этап - заключительный	6. Закрепление навыка произношения формируемого звука в разных видах самостоятельной речи детей и в различных коммуникативных ситуациях.

Ринолалия (от греч. ринос-нос, лалия-речь)
– нарушение тембра голоса и звукопроизношения, обусловленное анатомо-физиологическими дефектами речевого аппарата.

Ринофония –
нарушение тембра голоса, обусловленное анатомо-физиологическими дефектами речевого аппарата.

По классификации Всемирной Организации Здравоохранения, ринолалия и ринофония причислены к голосовым расстройствам.

РИНОЛАЛИЯ

ОТКРЫТАЯ

ЗАКРЫТАЯ

СМЕШАННАЯ

ФУНКЦИОНАЛЬНАЯ

ОРГАНИЧЕСКАЯ

ФУНКЦИОНАЛЬНАЯ

ОРГАНИЧЕСКАЯ

ПРИБРЕТЕННАЯ

ВРОЖДЕННАЯ

ПЕРЕДНЯЯ

ЗАДНЯЯ

Симптоматика открытой ринолалии

Речевая симпто- матика

- Своеобразие довербальных вокализаций
- Нарушение звуковой стороны речи (полиморфный характер)
- Нарушение звукослоговой структуры слова
- Нарушение тембра голоса и интонации
- Недостатки лексики и грамматического строя речи

Неречевая симпто- матика

- Анатомические изменения лицевого скелета
- Функциональные физиологические расстройства
- Психологические особенности (эмоционально-волевой сферы, познавательной)

Компенсаторные особенности при открытой ринолалии

Недостаточное участие
губ при произнесении
лабиализованных звуков

Высокий подъём
корня языка и
сдвиг его внутрь
ротовой
полости

Напряжённое
состояние
мимической
мускулатуры
(гипермимика)

Гласных

Согласных:
губно-губных,
губно-зубных

Комплексная методика устранения открытой ринолалии

Медицинское воздействие

- Хирургическое
- Ортодонтическое
- Медикаментозное
- Массаж, физиотерапия

Логопедическая работа

- Развитие дыхания
- Коррекция нарушений тембра голоса, просодии
- Формирование звукопроизношения и слоговой структуры слова
- Формирование фонематических процессов, лексико-грамматического строя речи, коммуникативных навыков

Психологическое воздействие

- Психокоррекция эмоционально-волевой сферы
- Развитие познавательной деятельности

Активизация движений мягкого нёба

- глотание капель воды;
- покашливание;
- зевота;
- произнесение гласного А на твёрдой атаке;
- стимуляция задней части языка и нёба лёгкими похлопывающими движениями;
- стимуляция нёбно-глоточного рефлекса.

Комплексная методика устранения закрытой ринолалии

Медицинское воздействие

- Хирургическое
- Медикаментозное
- Физиотерапия

Логопеди- ческая работа

- Формирование правильной артикуляции звуков
- Развитие тембра голоса, просодии
- Развитие слухопроизносительной дифференциации

Дизартрия —

нарушение звукопроизводительной стороны речи, обусловленное органической недостаточностью иннервации речевого аппарата.

Основные проявления дизартрии состоят в расстройстве артикуляции звуков, нарушениях дыхания, голосообразования, а также в изменениях темпа речи, ритма и интонации.

Проявляются в разной степени и в различных комбинациях в зависимости от локализации поражения в центральной или периферической нервной системе, от тяжести нарушения, от времени возникновения дефекта.

Причинами дизартрии являются: органические поражения ЦНС в результате воздействия различных неблагоприятных факторов на развивающийся мозг ребенка во внутриутробном и раннем периодах развития.

Дизартрия – один из симптомов детского церебрального паралича.

Классификация дизартрии по принципу локализации поражения мозговых структур

Корковая: нарушается произвольная моторика артикуляционного аппарата, затруднена динамика переключения от одного звука к другому, от одной артикуляционной позы к другой

Подкорковая (экстрапирамидная): нарушение мышечного тонуса и наличие гиперкинеза (насильственного непроизвольного движения (в области артикуляционной и мимической мускулатуры, не контролируемые ребенком

Мозжечковая: характеризуется скандированной «рубленой» речью, иногда сопровождается выкриками отдельных звуков

Бульбарная: атрофия мышц языка и глотки, гортани. Паретическое состояние мышц языка является причиной многочисленных искажений звукопроизношения. Речь невнятная, крайне нечеткая, замедленная. Лицо ребенка с бульбарной дизартрией амимично

Псевдобульбарная: нарушается общая и речевая моторика. Малыш плохо сосет, поперхивается, захлебывается, плохо глотает. Изо рта течет слюна, нарушена мускулатура лица

Классификация дизартрии по степени выраженности

Лёгкая степень (стёртая дизартрия)

- отсутствие грубых нарушений моторики артикуляционного аппарата;
- речь несколько замедленна, характерна смазанность при произнесении звуков

Дизартрия

- характерна амимичность;
- движения языка ограничены;
- мягкое нёбо малоподвижно;
- речь невнятная, смазанная, тихая;
- нарушение просодии.

Тяжёлая степень (анартрия)

- глубокое поражением мышц и полная бездеятельность речевого аппарата;
- лицо маскообразное, нижняя челюсть отвисает, рот постоянно открыт;

Классификация дизартрии по клиническим проявлениям

Паретическая. В артикуляторных, дыхательных и голосовых мышцах преобладает явление паралича или пареза, что выражается в недостаточной силе мышечных сокращений, в слабости и вялости мышц

Спастическая. Характерно повышение тонуса в отдельных группах речевых мышц и его неравномерное распределение, что приводит к появлению спазмов, напоминающих заикание.

Гипрекинетическая. Характерна повышенная двигательная активность артикуляторных мышц, их множественные некоординированные движения. В речи гиперкинезы усиливаются. Часты синкинезии – содружественные движения.

Смешанная. Различные комбинации перечисленных проявлений.

Особенности нарушения звукопроизношения при дизартрии

- нарушение произношения не только согласных, но и гласных звуков;
- «усреднённое» (нечёткое) произношение гласных звуков;
- палатализация твёрдых согласных;
- «смазанность» звукопроизношения в спонтанной речи;
- преобладание межзубного и бокового произношения согласных;
- трудность автоматизации вновь поставленных звуков.

Неврологическая симптоматика в оральной области при дизартрии

- саливация (повышенное слюноотечение);
- наличие синкинезий;
- наличие гиперкинезов;
- наличие атаксии (расстройство координации движений);
- наличие оральных автоматизмов (насильственных движений: смех, стон, плач, сосание, причмокивание);
- наличие гипертонуса (повышенного), гипотонуса (пониженного), дистонии (переменного тонуса) мышц.

Комплексный характер логопедического воздействия при дизартрии

•ДИЗАРТРИЯ

- Коррекция звукопроизношения, формирование звукового анализа и синтеза, развитие лексико-грамматической стороны речи и связного высказывания**
- Лечебная физкультура и логоритмика**
- Медикаментозное лечение**
- Физиотерапия**
- Дифференцированный артикуляционный массаж и гимнастика**

Этапы логопедического воздействия при дизартрии

Подготовительный этап

- Подготовка артикуляционного аппарата к формированию артикуляционных укладов
- Развитие слухового восприятия и сенсорных функций
- Формирование потребности в речевом общении
- Развитие и уточнение пассивного и активного словаря
- Коррекция дыхания
 - Коррекция голоса

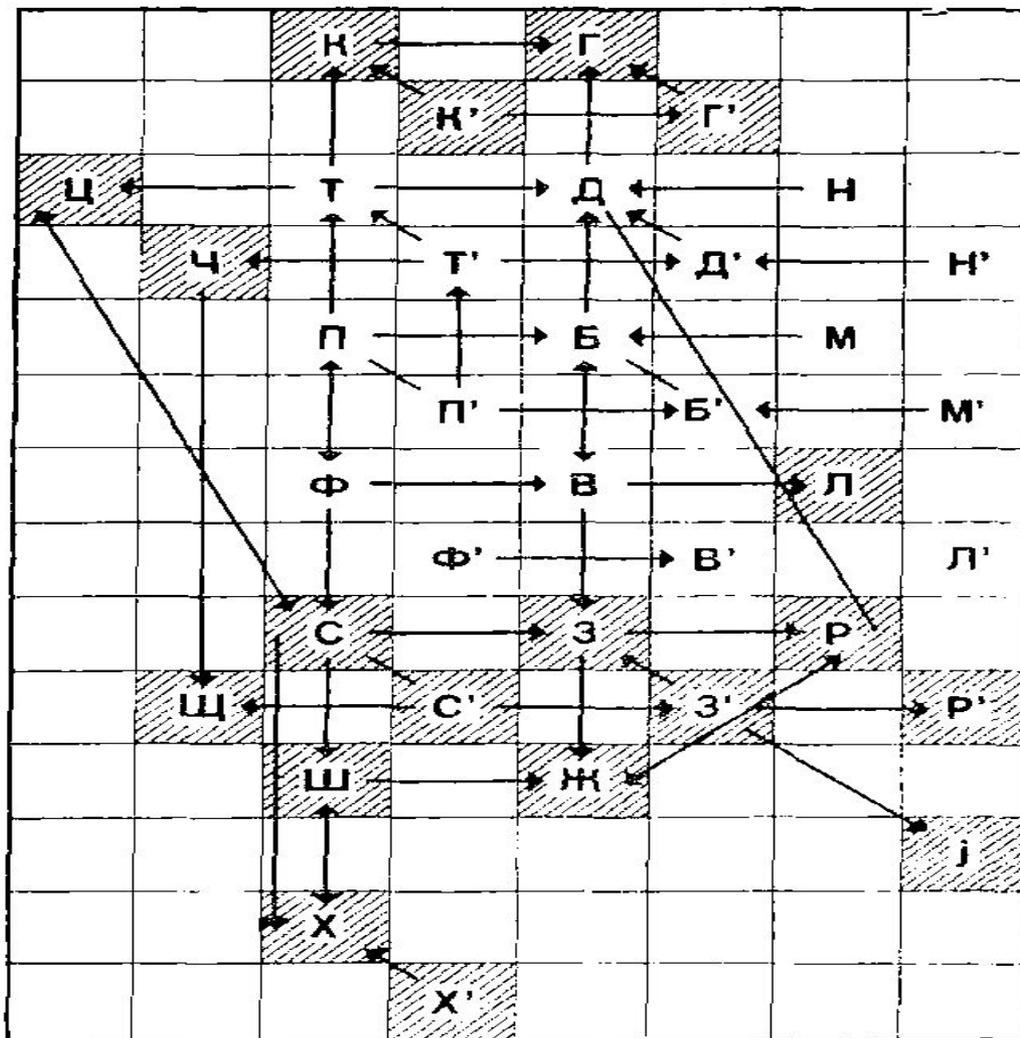
на фоне

- Медикаментозного воздействия
- Физиотерапии
- Лечебной физкультуры
- Артикуляционного массажа и артикуляционной гимнастики
- Логопедической ритмики
- Нетрадиционных форм воздействия (ароматерапия, криотерапия, тестотерапия, арттерапия и др.)

Этап формирования первичных коммуникативных и произносительных навыков

- Коррекция артикуляционных нарушений (расслабление или активизация мышц речевого аппарата, выработка контроля над положением рта, развитие артикуляционной моторики)
- Коррекция голоса
- Коррекция речевого дыхания
- Развитие артикуляционного праксиса
- Коррекция звукопроизношения

Схема взаимосвязи звуков при их постановке у детей с дислалией, разработанная Б.М. Гриншпуном





Спасибо за внимание