

ФОРМЫ И ПРИЧИНЫ НАРУШЕНИЯ ЗВУКОПРОИЗНОШЕНИЯ

Нарушение звукопроизношения является дефектом произносительной стороны речевого развития. В клинико-педагогической классификации нарушение звукопроизносительной стороны речи при нормальном физическом слухе, развитом фонематическом восприятии и сохранной иннервации мышц речевого аппарата, называется дислалией.

Данный дефект имеет свое проявление в нарушении воспроизведения некоторых фонем при нормальном развитии остальных сторон речевого развития:

- фонетического восприятия,
- грамматического строя речи,
- лексического запаса,
- связного высказывания.

Нарушение речи со стороны звукопроизношения проявляются в следующем:

1. Искращения. Произношение, которое не соответствует общепринятым фонетическим принципам.
2. Замены. Стойкая замена одного нормативного звука другим.
3. Смещения. Изолированное произношение в речи соответствует нормам, при свободном высказывании ребенок путает фонемы.
4. Отсутствие. Выпадение фонемы из речи ребенка, начиная с изолированного звучания.

Нарушение звукопроизношения (дислалия), является одним из самых распространенных нарушений речевого развития, которое встречается не только в дошкольном, школьном периодах, но и во взрослом возрасте.

В современной логопедии выделяют две основные формы нарушения звукопроизношения. Они зависят от локализации нарушения и причин, которые привели к данному дефекту:

1. Функциональное нарушение звукопроизношения. При данном виде дислалии наблюдается дефектное воспроизведение фонемы при отсутствии органических поражений со стороны артикуляционного аппарата.

Причины, которые приводят к функциональному нарушению звукопроизношения подразделяют на:

- биологические: инфекционные, соматические заболевания в сензитивные периоды речевого развития ребенка, минимально мозговые дисфункции развития, задержка в речевом развитии, частичное нарушение процесса фонематического восприятия;

- социальные: дефицит социального взаимодействия, неправильный образец речи окружающих близких ребенка, гипер и гипоопека со стороны социального окружения.

Формирование звукопроизношения у детей является сложным процессом во временном и интеллектуальном плане. В развитии данного процесса задействованы центральные и периферические отделы головного мозга, которые управляются центральной нервной системой. Нестабильное состояние нервной системы у ребенка приводит к нарушению в становлении звукопроизводительной стороны речи.

Временной путь освоения ребенком звуков родного языка достаточно длительный и трудоемкий. При речевом восприятии дошкольник сталкивается с многообразием фонем в окружающем речевом потоке, звуки в свободной речи окружающих имеют изменчивый характер. Задача ребенка - извлечь из данного потока сначала одну изолированную фонему и не отвлекаться на другие и, в дальнейшем, узнавать ее и воспроизводить в речи по ее постоянным признакам. В процессе речевого развития у ребенка развивается фонетический слух и фонематическое восприятие, эти два понятия объединяются термином речевой слух, но каждое имеет свои специфические особенности.

Фонетический слух является частью физиологического слуха, позволяет ребенку слышать звуки (неречевые и речевые) и соотносить их с нормативными эталонами.

Фонематическое восприятие обеспечивает возможность дифференцировать фонемы и определять звуковой состав слова.

Речевой слух является фундаментом для формирования нормативного звукопроизношения у ребенка дошкольного возраста.

Нарушения звукопроизношения подразделяются на два вида: простые (мономорфные) и сложные (полиморфные). Под мономорфным нарушением звукопроизношения понимается дефектное произношение одного звука, либо однородные звуки в артикуляционном плане. Под полиморфным нарушением звукопроизношения понимается дефектное звукопроизношение звуков различных групп.

2. Механическое нарушение звукопроизношения. При данном виде дислалии наблюдается дефект, который обусловлен анатомическими поражениями периферического речевого аппарата. Нередко механический вид дислалии называют органической. Дефекты звукопроизношения при органической дислалии обусловлены поражением:

- аномалии в развитии зубов и челюстей,
- аномалии в развитии резцов или полное их отсутствие,
- аномалии в развитии челюстной системы (особенности прикуса),
- поражения в развитии мягкого и твердого неба.

Все перечисленные аномалии в развитие периферического речевого аппарата могут иметь как наследственный фактор, так и приобретенный - в результате травмы, зубных заболеваний или изменений, связанных с периодами роста ребенка.

Стоит отметить, что не во всех случаях аномальное развитие зубной системы приводит к нарушению звукопроизношения, при некоторых деформациях зубной дуги произношение может быть в пределах звуковой нормы и не мешать при коррекции звукопостановки.

Нарушение звукопроизношения, связанное с патологическими особенностями развития языка, представляют собой многочисленную группу. К

ним относятся: маленький или, наоборот, массивный язык; укороченная подъязычная уздечка.

Менее распространены нарушения звукопроизношения, которые обусловлены губными и небными аномалиями в развитии органов артикуляционного аппарата. Учитель-логопед в своей работе чаще всего сталкивается с коррекцией подобных нарушений в постоперационный период.

В заключении нужно сказать, что органическое нарушение звукопроизношения может сочетаться с функциональным и от этого зависит построение коррекционного логопедического воздействия. Во всех случаях органического поражения органов артикуляционного аппарата нужна консультация (иногда и лечение) узких специалистов медицинского профиля (хирурга, ортодонта).

Учитель-логопед:

Семенова Е.В.