

Шитова Светлана Владимировна

учитель-логопед

МАДОУ КВ «Д/С №8 м.о. Динской район»

ст. Динская, Краснодарский край

ОСОБЕННОСТИ ЗВУКОПРОИЗНОШЕНИЯ У ДЕТЕЙ СО СТЕРТОЙ ФОРМОЙ ДИЗАРТРИИ

Аннотация: в статье описана проблема изучения звукопроизношения при стертой дизартрии. Автор отмечает, что стертая форма дизартрии является сложным и одним из наиболее распространенных нарушений произносительной стороны речи у детей.

Ключевые слова: дошкольники, стертая дизартрия, звукопроизношение, гласные, согласные, звуки, нарушения.

Согласно суждению Е.Ф. Архиповой [1], нарушения звукопроизношения у детей с стертой формой дизартрии проявляются в искажении, смешении, смене, в пропусках звуков, что же сближает ее с дислалией. Но при стертой дизартрии нарушения звукопроизношения и просодических частей речи обусловлены органической недостаточностью иннервации мышц речевого аппарата (дыхательного, голосового и артикуляционного отделов периферического речевого аппарата). А при дислалии отсутствуют нарушения иннервации мышц речевого аппарата.

Большая часть ученых, изучающих проблему звукопроизношения при стертой дизартрии, подтверждают, что для всех детей характерны полиморфные патологии звукопроизношения. Популярность нарушения произношения различных групп звуков у ребенка характеризуется определенными характерными чертами, что обуславливается непростым взаимодействием речеслухового и речедвигательного анализаторов и звуковой близостью звуков.

Полиморфные нарушения представлены следующим образом:

- нарушение двух фонетических групп звуков – 16,7%;
- нарушение трех фонетических групп звуков – 43%;

– нарушение четырех и свыше фонетических групп звуков – 40%.

Наиболее сохранными являются заднеязычные и звук [j]. Самыми распространенными у дошкольников со стервой дизартрией являются нарушения произношения свистящих звуков. За ними следуют нарушения произношения шипящих звуков. Менее распространенными оказываются нарушения произношения соноров [р] и [л].

Нарушения в произношении звуков проявляются следующим образом:

- нарушения звукопроизношения, характеризующиеся одинаковым видом искажений различных групп звуков (23,3%) (межзубное и боковое произношение различных групп звуков);
- нарушения звукопроизношения, характеризующиеся различным видом искажений звуков (33,3%) (межзубный сигматизм и боковой ротализм);
- искажение и отсутствие различных групп звуков (33,7%) (межзубный сигматизм и отсутствие звуков [р.], [л]);
- искажение и замена различных групп звуков (6,7%) (межзубный сигматизм и замена звука [ч] на звук [т']).

О. Ю. Федосовой [Приведено по:2] были выявлены следующие особенности звукопроизношения у детей со стервой дизартрией. Нарушения звукопроизношения проявляются в зависимости от фонетических условий и носят в ряде случаев непостоянный характер. В зависимости от фонетических условий звук может произноситься по-разному: в одних случаях звук произносится верно, в других искажается или даже заменяется. Характер произношения зависит от места звука в слове, от длины слова и от слоговой структуры слова, от расширения контекста.

Наиболее оптимальной с целью точного произношения звуков является сильная (ударная) позиция звука, наличие его в начале слова, в кратких словах и в словах простой слоговой структуры. И, напротив, свойство звука усложняется в слабой позиции, при удлинении слова, присутствие усложнений слоговой текстуры и расширении контекста.

Сложными для детей являются фразы со стечением согласных. Больше в этих случаях выдается единственный согласный звук. Из-за проблем, появляющихся при переключении с 1-го артикуляционного уклада к следующему, попадаются случаи нарушения слоговой структуры слова.

А. М. Пискунов [Приведено по: 1] отмечает, что наиболее трудными в произношении для детей со стервой дизартрией оказываются твердые свистящие: [с] – 98%, [з] – 96%. Для свистящих характерно межзубное произношение, реже встречается губно-губное и призубное произношение. Аналогичные нарушения встречаются в группе шипящих: [ш], [ж] – 95%. Иногда шипящие заменяются искаженными свистящими. Среди аффрикат чаще страдает произношение [ц] и составляет 95% от нарушений всей группы аффрикат. Нарушение произношения [ч] – 80%, отмечается реже. Звук [ц] – обычно заменяется на [с'] или искаженное [с], а звук [ч] заменяется на [т'] или искажается, звук [щ] – заменяется на искаженное [ч] или [ш], реже на звук [с']. Сонорные нарушаются следующим образом: среди нарушений произношения звука [л] преобладают нарушения, выражающиеся в искажении звука [л] – 85%: имеет место губно-губной и межзубный ламбдализм. Звук [л] заменяется на [j]. Часто звук л отсутствует. Среди расстройств произношения звуков [р], [р] – 80% по самым распространенным искажениям является велярное произношение. Иногда [р] заменяется звуком [j]. Заднеязычные [к] и [г] заменяются на [т] и [д] или отсутствуют. Основным вариантом дефектного произношения твердых переднеязычных [т] и [д] является межзубное произношение, которое сочетается с межзубным произношением свистящих и шипящих. Частый дефект мягких переднеязычных [т], [д] – боковое произношение, которое сочетается с боковым сигматизмом. Встречается смягченное произношение всех согласных, возникающее вследствие спастического напряжения средней части спинки языка.

Недостаточно тонкая дифференцировка артикуляционных движений нижней челюсти, языка, губ ведет к нечеткому звучанию гласных. Так, например, звук [у] приближается к [о], звук [и] к [э], могут быть замены на гласные, близкие

по артикуляции [а = о], [о = у], [э = и]. Гласные иногда «смягчаются», произносятся редуцировано (кратко), усреднено.

Л.И. Белякова [3] считает, что стертая дизартрия, несмотря на парциальность нарушения звукопроизношения, является сложным видом дизонтогенеза речевой деятельности.

Таким образом, стертая форма дизартрии является сложным и одним из наиболее распространенных нарушений произносительной стороны речи у детей. Многие авторы, изучающие проблему звукопроизношения при стертой дизартрии, указывают, что для всех детей характерны полиморфные нарушения звукопроизношения. У детей с этой формой дизартрии наблюдаются многочисленные и разнообразные нарушения произносительной стороны речи, выражющиеся в искажении, смешении, замене и пропусках различных звуков. Нарушения произношения являются ведущими в структуре дефекта при МДР, возникают вследствие недостаточности иннервации мышц речевого аппарата, трудно поддаются коррекции и требуют специальной коррекционно-логопедической помощи.

Список литературы

1. Архипова Е.Ф. Стертая дизартрия у детей: Учеб. пособие для студентов вузов. – М.: Аст; Астрель: Хранитель, 2007.
2. Архипова Е.Ф. Коррекционно-логопедическая работа по преодолению стертой дизартрии у детей / Е.Ф. Архипова. – М.: Астрель, 2008.
3. Белякова Л.И. Логопедия. Дизартрия / Л.И. Белякова, Н.Н. Волоскова. – М.: Владос, 2009.
4. Особенности звукопроизношения при стёртой дизартрии [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://logoportal.ru/osobennosti-zvukoproiznosheniya-pri-styortoy-dizartrii/.html> (дата обращения: 02.11.2018).