

**Департамент социальной защиты населения
администрации Владимирской области**

**ГКУСО ВО «Муромский реабилитационный центр
для детей и подростков с ограниченными возможностями»**

ДОКЛАД
на методическое объединение
по теме
«ДИСЛАЛИЯ, ЕЕ ПРИЧИНЫ»

Подготовила:

логопед

Булгакова С.А.

Муром

Дислалия. Причины возникновения дислалии

У большинства детей звукопроизношение к 4-5 годам достигает языковой нормы. Однако в силу индивидуальных, социальных и патологических особенностей развития у некоторых детей возрастные несовершенства произношения звуков не исчезают, а принимают характер стойкого дефекта, называемого дислалией.

Дислалия является одним из самых распространенных дефектов речи.

Механической (органической) дислалией называют такой вид неправильного звукопроизношения, который вызывается **органическими дефектами периферического речевого аппарата**, его костного и мышечного строения.

Сравнительно часто причиной механической дислалии является **укороченная уздечка языка** (подъязычная связка). При этом дефекте оказываются затрудненными движения языка, так как слишком короткая уздечка не дает ему возможности высоко подниматься (при верхних звуках). Кроме того, дислалия может быть вызвана и тем, что язык или слишком большой, едва уместяющийся во рту и от этого неповоротливый, или слишком маленький и узкий, что также затрудняет правильную артикуляцию.

Дефекты строения челюстей ведут к аномалии прикуса. Следует сказать, что нормальным считается такой прикус, когда при смыкании челюстей верхние зубы слегка прикрывают нижние. Аномалии прикуса могут иметь несколько вариантов.

Прогнатия – верхняя челюсть сильно выдается вперед. В результате этого нижние передние зубы не смыкаются вовсе с верхними.

Прогения – нижняя челюсть выступает вперед, передние зубы нижней челюсти выступают впереди передних зубов верхней челюсти.

Открытый прикус – между зубами верхней и нижней челюстей при их смыкании остается промежуток. В одних случаях этот промежуток только между передними зубами (передний открытый прикус).

Боковой открытый прикус может быть левосторонним, правосторонним и двусторонним.

Неправильное строение зубов, зубного ряда также может привести к дислалии. Например, при больших расщелинах между зубами язык в момент речи часто просовывается в них, искажая звукопроизношение.

Регуляция зубов и челюстей проводится в зубных кабинетах врачом-стоматологом при помощи наложения на зубы специальных шин. Наибольший эффект



наложение шин приносит в возрасте от 5 до 6 лет, когда кости еще достаточно пластичны.

Отрицательно сказывается на звукопроизношении и **неправильное строение нёба**. Узкое, слишком высокое («готическое») нёбо или, наоборот, низкое, плоское препятствует правильной артикуляции многих звуков.

Толстые губы, часто с отвислой нижней губой, или укороченная, малоподвижная верхняя губа затрудняют четкое произношение губных и губно-зубных звуков.

Функциональная дислалия.

Ее причины

Функциональной дислалией называется такой вид неправильного звукопроизношения, при котором не имеется никаких дефектов артикуляционного аппарата. Иными словами, нет никакой органической основы.

Одной из распространенных причин функциональной дислалии является **неправильное воспитание речи ребенка в семье**. Иногда взрослые, подлаживаясь под речь ребенка, умиляясь его забавному лепету, на протяжении длительного периода «сюсюкают» с малышом. В результате у него надолго задерживается развитие правильного звукопроизношения.

Дислалия может возникнуть у ребенка и **по подражанию**. Как правило, вредным для ребенка оказывается постоянное общение с малолетними детьми, у которых еще не сформировалось правильное звукопроизношение. Нередко малыш подражает искаженному звукопроизношению взрослых членов семьи. Особый вред приносит детям постоянное общение с людьми, у которых неясная, косноязычная или слишком торопливая, а иногда с диалектными особенностями речь.

Плохо сказывается на речи детей и **двуязычие в семье**. Разговаривая на разных языках, ребенок часто переносит особенности произношения одного языка на другой.

Часто причиной дислалии у детей является так называемая **педагогическая запущенность**, когда взрослые совершенно не обращают внимание на звукопроизношение ребенка, не поправляют ошибки малыша, не дают ему образец четкого и правильного произношения.

Иначе говоря, речь ребенка не подвергается необходимому планомерному воздействию взрослых, что тормозит нормальное развитие произносительных навыков.

Дефекты звукопроизношения у детей могут быть вызваны и **недоразвитием фонематического слуха**. При этом у ребенка наблюдаются затруднения в дифференциации звуков, различающихся между собой тонкими акустическими признаками, например звонких и глухих согласных, мягких и, твердых свистящих и шипящих. В результате затруднений развитие правильного звукопроизношения надолго задерживается. В то же время недостатки звукопроизношения, особенно в случаях, когда они выражаются в замене звуков или в смешении их в словах, могут в свою очередь затруднять формирование фонематического слуха и в дальнейшем служить причиной общего недоразвития речи и нарушений письма и чтения.

Дислалия бывает также следствием **недостаточной подвижности органов артикуляционного аппарата**: языка, губ, нижней челюсти. Она может быть вызвана и неумением ребенка удерживать язык в нужном положении или быстро переходить от одного движения к другому.

Дислалия у детей может быть вызвана также **снижением слуха**. На почве тугоухости возникает до 10% случаев нарушений звукопроизношения. Чаще всего при этом наблюдается затруднение в дифференциации шипящих и свистящих звуков, звонких и глухих согласных.

Причиной тяжелой и длительной дислалии может быть и **недостаточное умственное развитие ребенка**. У детей-олигофренов в свыше 50% случаев отмечаются нарушения звукопроизношения.