

*Тебнева Анастасия Анатольевна*

*Учитель-логопед*

*БМАДОУ "Детский сад № 19"*

*Свердловская область, г. Березовский*

## **НАРУШЕНИЕ ПРОИЗНОСИТЕЛЬНЫХ УМЕНИЙ И НАВЫКОВ ЗВОНКИХ И ГЛУХИХ ЗВУКОВ У ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ДИЗАРТРИЕЙ**

У детей старшего дошкольного возраста с дизартрией наиболее частым нарушением звукопроизношения является искажение звуков. Нарушение звукопроизношения возникает при недостаточной подвижности артикуляционных мышц. Эти нарушения связаны с парезами мышц губ, языка, мягкого неба, голосовых складок, мышц гортани. Нарушения звукопроизношения при дизартрии возникают в результате поражения нервной системы и проявляются в разной степени. Дефекты звукопроизношения сочетаются с нарушениями речевого дыхания, голоса и артикуляционной моторики. Нарушения звукопроизносительной стороны речи имеют стойкий характер, по своим проявлениям они похожи на другие артикуляционные расстройства, а также сложны в коррекции и дифференциальной диагностике.

В речи детей, имеющих дизартрические расстройства, в зависимости от типа нарушений все дефекты звукопроизношения делятся на:

- а) антропофонические (искажение звука);
- б) фонологические (отсутствие звука, замена, недифференцированное произношение, смешение).

Г. В. Гуровец и С. И. Маевская в своих работах указывают типичные расстройства звуков при дизартрии:

1. Межзубное произношение переднеязычных звуков [т], [д], [н], [л], [с], [з] сочетается с отсутствием или горловым произношением звука [р].
2. Боковое произношение свистящих, шипящих.
3. Смягчение согласных звуков обусловлено спастическим напряжением средней части спинки языка.
4. Шипящие звуки оформляются в более простом, нижнем произношении и заменяют свистящие звуки.
5. Дефекты озвончения.

При дизартрическом расстройстве речи зачастую нарушается внятность и отчетливость кинестетических ощущений, поэтому дети не воспринимают состояние

напряженности или расслабленности мышц речевого аппарата. Нарушения, возникающие при артикуляции звуков, не позволяют развиваться правильным кинестезиям, которые необходимы для становления звукопроизношения, что влечет за собой недоразвитие фонематического слуха. Вследствие недоразвития фонематического слуха возникает торможение правильного формирования звукопроизношения у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией.

В речевой моторике выделяют два дефекта: эфферентные и афферентные нарушения. Первое нарушение речевой моторики называется «эфферентное» нарушение – это расстройства «исполнительного» плана. Данные нарушения приводят к произносительным расстройствам речи. Второе нарушение речевой моторики называется «афферентное» нарушение – это дефекты «программирующего» плана. Данные нарушения приводят к фонематическим дефектам реализации звукового строя речи.

В зависимости от ведущего неврологического синдрома выделяют следующие формы дизартрии:

- а) спастико-паретическая;
- б) спастико-ригидная;
- в) гиперкинетическая;
- г) атактическая.

Наиболее частой формой дизартрии встречается «спастико-паретическая». Ведущим синдромом является спастический парез речевой мускулатуры. Произношение звуков нарушается прежде всего в фонематическом отношении, при котором требуется точное дифференцирование движений языка. Разница между звонкими и глухими звуками часто стерта. Звуки могут иметь правильную форму при условии, что ребенок будет произносить их отдельно.

Ребенок с дизартрией точнее произносит звуки, которые стоят в начале слова, в сильной позиции и в простых по структуре словах. Сложность в произношении звуков происходит в тех случаях, когда звук стоит в середине слова.

Нарушения звонких и глухих звуков у детей старшего дошкольного возраста зачастую возникают при бульбарной и псевдобульбарной дизартрии.

Бульбарная дизартрия характеризуется симптомокомплексом речедвигательных расстройств, которые развиваются в результате поражения ядер, корешков или периферических отделов черепно-мозговых нервов. При данном виде дизартрии гласные и звонкие согласные оглушены, а все переднеязычные приближаются к единому глухому плоскощелевому звуку.

Нарушения звукопроизношения при псевдобульбарной дизартрии обусловлено двусторонним поражением двигательных корково-ядерных путей, которые идут от коры головного мозга к ядрам черепных нервов ствола. При данном виде дизартрии отмечается озвончение глухих согласных звуков (в основном при спастической псевдобульбарной дизартрии). Эти речевые нарушения обусловлены параличом мышц артикуляционного аппарата.

По мнению Е. Н. Винарской, звонкие и глухие пары звуков в произношении нарушаются одинаково: при условии, что глухой свистящий звук [с] имеет боковое или межзубное произношение, то и его звонкая пара, звук [з], тоже имеет боковое или межзубное произношение.

У детей с дизартрией имеются дефекты озвончения согласных, имеющих звонкую и глухую пару. Среди согласных звуков выделяют шесть звонких согласных: [б], [д], [г], [в], [з], [ж] и шесть глухих согласных: [п], [т], [к], [ф], [с], [ш].

О. В. Правдина выделяет три типа нарушения озвончения:

1. Полное отсутствие звонких согласных звуков в речи, т. е. постоянная их замена парными глухими.
2. Недостаточное озвончение.
3. Недостаточное оглушение.

Озвончение глухих согласных наблюдается реже, чем оглушение звонких. Автоматизация звонких звуков и их дифференциация с парными глухими звуками в устной и письменной речи у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией требуют длительного систематического логопедического воздействия, которое опирается на работу с артикуляционной моторикой и требуется долговременное закрепление правильного звукопроизношения.

Таким образом, у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией возникают достаточно серьезные проблемы в формировании умений и навыков произношения звонких и глухих звуков. Нарушения, возникающие при воспроизведении звонких и глухих звуков, не позволяют полноценно развивать устную и письменную речь у детей. Наиболее частым является оглушение звонких парных согласных. Коррекция звукопроизношения звонких и глухих звуков у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией требует длительного систематического логопедического воздействия.