

Коррекция дислалии

Работа по коррекции дислалии выстраивается в соответствии с тремя этапами работы

1. Подготовительный этап

Основная цель его - включить ребенка в целенаправленный логопедический процесс.

2. Этап формирования первичных произносительных умений и навыков

Цель данного этапа - сформировать у ребенка первоначальные умения правильного произнесения звука: постановка звуков, формирование навыков правильного их использования в речи (автоматизация умений), а также умений отбирать звуки, не смешивая их между ...собой, (дифференцировать звуки).

3. Этап формирования коммуникативных умений и навыков

Цель заключительного этапа - формирование навыков безошибочного употребления отработанных звуков во всех ситуациях общения.

Прогноз и профилактика

дислалии

В большинстве случаев дислалия успешно поддается коррекции. Успешность и сроки преодоления дислалии определяются:

- ♦ сложностью дефекта,
- ♦ возрастными и индивидуальными особенностями ребенка,
- ♦ регулярностью занятий,
- ♦ участием родителей.

Профилактика дислалии требует своевременного выявления анатомических нарушений в строении органов речи, окружение ребенка правильными образцами для речевого подражания, всестороннюю заботу о физическом развитии и здоровье детей.



Коротко о важном

Дислалия



подготовила:
учитель-логопед
Е.Е.Жукова
I кв.категория

В норме формирование звукопроизводительной стороны речи завершается к 4-5 годам, но у некоторых детей, вследствие различных причин, этого не происходит и нарушение принимает характер стойкого дефекта, называемого дислалией.

Дислалия – это дефекты звукопроизношения у детей с нормальным слухом и сохранной иннервацией артикуляционного аппарата.

Механическая дислалия

связана с дефектами анатомического строения артикуляционного аппарата.

- укороченная уздечка языка (подъязычная связка);
- дефекты строения челюстей (неправильный прикус);
- неправильное строение нёба;
- толстые губы, часто с отвислой нижней губой, или укороченная, малоподвижная верхняя губа;
- неправильное строение зубов;
- слишком большой или слишком маленький язык.

Функциональная дислалия

возникает вследствие:

- подражания дефекту взрослого в семье;
- педагогической запущенности (ребенку не уделяется должного внимания, родители не обращают внимания на речь ребенка);
- соматической ослабленности (частые простудные и вирусные заболевания);
- двуязычия в семье или же если взрослый подражает речи ребенка;
- недоразвитием фонематического слуха;
- она может быть вызвана и неумением ребенка удерживать язык в нужном положении или быстро переходить от одного движения к другому.



Нарушения звукопроизношения у детей могут проявляться в

⇒ **отсутствии** звука: *рыба* - «ыба», *пароход* - «паоход», *шар* - «ша»;

⇒ **искажении** звука выражается в произнесение звука, которого нет в фонетической системе русского языка. Например, горловой [р], межзубный [с], боковой [ш] и др;

⇒ **замене** другим звуком. «Тулак» - кулак, «дудок» - гудок «танки» - санки, «фумка» - сумка, «пулка» - булка, «субы» - зубы, «ряз» - раз.

В зависимости от того, какое количество звуков дефектно произносится, дислалии подразделяются на простые и сложные.

К **простым** относят нарушения, при которых дефектно произносится один звук или однородные по артикуляции звуки, к **сложным** относят нарушения, при которых дефектно произносятся звуки разных групп (свистящие и соноры).