

Доклад на тему:

«Сигматизм у детей. Причины, симптомы, диагностика»

Выполнил:
учитель-логопед
Вожова И.А.

Сигматизм у детей. Причины, симптомы, диагностика.

Сигматизмы шипящих и свистящих фонем занимают первое место среди часто встречающихся дефектов.

ЧТО ТАКОЕ СИГМАТИЗМ

Сигматизм — это дефект звукопроизношения свистящих [с], [з], [ц] и шипящих [ш], [ж], [ч], [щ] звуков. Это фонетическое нарушение.

Отдельно выделяют **парасигматизм** – это замена свистящих звуков другими.

ЭТИОЛОГИЯ (причины возникновения)

Сигматизмы возникают у детей по разным причинам. Нельзя точно сказать, что послужило толчком к дисфункциям пассивного или активного органа артикуляционного аппарата. Но можно выявить, работа какого органа нарушает фонематическую стройность, правильность речи.

Основными причинами свистящего и шипящего сигматизмов являются:

- Несформированность артикуляционного праксиса
- Перцептивные нарушения
- Нарушения иннервации органов артикуляции
- Сенсомоторные нарушения
- Аномалии развития органов речи, челюстного, зубного аппаратов
- Другие функциональные нарушения
- Аденоиды
- Неправильный прикус
- Выпавшие молочные зубы

Возникновение сигматизмов может быть спровоцировано анатомическими аномалиями:

1. Нарушениями актов кусания, глотания, жевания
2. Невритами
3. Парезами мышц рта
4. Бульбарным параличом

В этом случае абберация (отклонение от нормы) имеет органическую природу. Местом иннервации будут щеки, губы, челюсти, язык, мимическая мускулатура, глотка, гортань, двигательные волокна. Речь идет о патологиях черепно-мозговых нервов. Именно они отвечают за активность органов, их правильную работу. Чтобы определить, какой из них имеет дисфункцию, нужно пройти аудиографию, нистамографию, электромиографию. По результатам исследования строить дальнейшую работу по коррекции речевых нарушений.

Прибегать к обследованиям мозга необходимо только в крайне сложных ситуациях. Как правило, логопед, дефектолог способен зрительно определить параличи, недоразвитие праксисов (способность к выполнению

целенаправленных двигательных актов) и устранить нарушения в работе артикуляционного аппарата без сложного медицинского обследования.

СИМПТОМАТИКА

Детская речь почти никогда не бывает чистой сразу. Нарушения в звукопроизношении устраняются постепенно самопроизвольно за счет артикуляционной практики, совершенствовании движений органов речи с возрастом ребенка. Говорить о нарушении можно только после достижения дошкольниками 4-х лет.

Определить дисфункцию можно по следующим фонетическим и физиологическим симптомам:

- С и З не произносятся четко. Вместо них слышится сходные межзубные фонемы с призвуком Д, Т, мягких Ш, Ж.
Коза — произносится как кодза, коса — котса, собака — табака, живут — дивут и т.д.
- Прищепывание, некрасивая артикуляция С-З.
Язык просовывается между зубами. Дефект виден взглядом.
- Носовой призвук при фонации.
Гнусавость артикуляции обусловлена неподвижностью органов ротовой полости. Губы не растягиваются, язык двигается вяло, отодвигается вглубь ротовой полости ближе к носоглотке. Воздушная струя не может пройти через рот, выходит сквозь носовое отверстие.
- Хлюпающие звуки при артикуляции.
Воздушная струя направляется вбок. Язык повернут в сторону или упирается в зубы. Фонема С, шипящие произносятся с лишним шумом.

Классификация сигматизмов основана на физиологии метода произношения звуков, то есть на нарушениях в работе органов артикуляции. В зависимости от типа дисфункций выделяются следующие виды:

- **Межзубный сигматизм**
Признаками такого вида нарушений считаются нечеткость артикуляции звука «С». Он произносится как английский «t». Во время фонации не образуется желобок посередине языка. Он необходим для свободного прохождения воздушной струи. Язык преграждает путь струе за счет того, что его кончик располагается между челюстями.
- **Губно-зубной сигматизм**
Шипящие и свистящие произносятся с призвуком Ф. Причиной проявления такого вида сигматизма, может стать чрезмерное развитие нижней челюсти, ее выступание вперед.
Нижняя губа поднимается вверх к резцам. Образуется небольшое сужение, а язык готовится произнести звук С. Формируется комбинированная артикуляционная позиция для В-Ф и С-З. Фонация происходит смешанная, неприятная на слух. Например, вместо сирень — фирень, заяка — вфайка.

- **Призубный сигматизм**
 Артикуляция шипящих нарушается позицией кончика языка. Он упирается в резцы, образуя преграду для воздушной струи. Звук идет через небольшую щель, приобретая свист. С и З произносятся как Т с призвуком С. Например, самолет проговаривается как тамолет, зонтик — донтик.
- **Шипящий сигматизм**
 С, З произносятся со смягчением. Вместо них мы слышим Ж, Ш. Речь наполнена шумом, свистом, шипением. Например, сумка — щумка, сад — щад, соль — жоль, зима — жяма.
 Причиной неправильной фонации становится положение кончика языка. Он вытянут к твердому небу, выгнут и оттянут внутрь ротовой полости. Не занимает позицию для произношения С и З.
- **Боковой сигматизм**
 Разделяется на односторонний и двусторонний. Язык отклоняется в сторону либо не касается коренных зубов. Образуются щели. Через них проходит воздушная струя, образуя хлюпающий призвук. Ребенок говорит на месте звука С — хль, льхь. Суп — хлюп, собака -хлябака. Сигматизм боковой является самым сложным видом сигматизма.
- **Носовой сигматизм**
 Воздушная струя выходит через нос. Таким образом, могут произноситься не только свистящие и шипящие звуки, но многие другие. Прохождению воздуха мешает корень языка. Он примыкает к заднему небу. Для воздушной струи не остается прохода в ротовую полость. Свистящие звуки произносятся с призвуком Х, гнусаво.

ДИАГНОСТИКА

Диагностическая программа основывается на следующих мероприятиях:

- специалист проводит осмотр ротовой полости;
- будет диагностирована слабость кончика языка или половины мышцы;
- диагностируется открытый прикус;
- у ребенка может быть постоянно приоткрыт рот.

Консультация отоларинголога понадобится обязательно в том случае, если предположительной причиной такого нарушения речи является разрастание тканей, патологические процессы в области верхних дыхательных путей.

Направления обследования сигматизма, как при дислалии:

- обследование артикуляционного аппарата;
- обследование дыхания и просодического компонента;
- обследование звукопроизношения и слоговой структуры слов;
- обследование фонематических процессов.

