

## РЕЧЕВЫЕ ДЕФЕКТЫ, ВОЗНИКАЮЩИЕ ПОД ВЛИЯНИЕМ ПРИКУСА, И СПОСОБЫ ИХ УСТРАНЕНИЯ.

**Саламова Феруза Хакимбековна**

*ассистент-преподаватель НГПИ им.Ажинияза кафедры «Дошкольное воспитание и дефектология»*

**Султанова Шоира Давронбековна**

*студентка 4 курса кафедры «Дошкольное воспитание и дефектология».*  
*Направление логопедия.*

**Kalit so'zlar:** *texanik dislaliya, prikus, prognatiya, progeniya, ochiq prikus, yon ochiq prikus*

**Ключевые слова:** *механическая дислалия, прикус, прогнатия, прогения, открытый прикус, боковой открытый прикус.*

**Keywords:** *mechanical dyslalia, occlusion, prognathia, progenia, open bite, lateral open bite.*

Определенное значение имеют звуки человеческой речи. У большинства детей 4-5 лет произношение звуков приближается к языковой норме. Некоторые дети произносят его с искажением звука. Они не могут отличить один звук от другого, не могут использовать один звук в произношении, или заменяют его другими звуками в речи. Эти состояния вызывают нарушение речи, называемое дислалией. Термин "дислалия" происходит от греческого слова, означающего Дис - расстройство, алалия — речь. Дислалия-самый распространенный дефект среди речевых расстройств.

По данным Е.Ф.Рау, нарушения в произношении звуков составляют 15 - 20% у дошкольников и 5 — 7% у детей младшего школьного возраста. [1:53]

По данным М.Н.Александровой, в России у детей 5-6 лет скользящие звуки (С, З) составляют 23%, шумные звуки (Ш, Ж) - 24%, аффрикативный звук (Ч) - 13%, звук "г" - 26%, звук "И" - 10%, звонкие-4,5%, звук "У" - 1,5%.% , язык показывает, что задние звуки неправильно произносятся в 1% показателей. По данным М.М. Алексаевой, 5-летние дети имеют скользящий звук (С, З) 17,3%, шумный звук (Ш, Ж) 60,4%, звук "Р" 46,7% и 7,2%. По словам Р. Беккера, в Германии явление дислалии встречается у 34% детей в возрасте от 5 до 6 лет. [2:40] [3:67].

К. Онезора дислалия наблюдается у 18,5% учащихся общеобразовательных школ. Согласно исследованиям Милослава Зимеена в детском саду в Праге, дислалия составляла следующие цифры: 69% у детей 3-4 лет, 58% у детей 4-5 лет, 46% у детей 5-6 лет и 37% у детей 6-7 лет.[4:54].

В Узбекистане по данным М.Аюповой, у 5-летних детей недостатки в произношении звуков составляют 41,5%, а у 6-летних-22,9%. По данным

М.Аюповой, у 5-летних детей ползучие (С, З) составляли 32,1%, шумные (Ш, Ж) - 38,4%, звук «Р» - 60,7% в произношении, задние звуки языка-25%, глубокие задние звуки языка (q, G') - 7,1%, звук «l» - 5,4%. [5:89].

В данное время дислалия трактуется как недостаток в произношении звуков, когда иннервация речевого аппарата сохраняется и слух в норме.

По этиологическим признакам дислалия делится на две формы: механическую (органическую) и функциональную. Механическая (органическая) дислалия является следствием органического нарушения периферического речевого аппарата (языка, челюсти, неба, зубов). Дефекты строения челюсти приводят к аномалиям прикуса. Ненормальные прикусы могут выглядеть по-разному.

Прогнатия-верхняя челюсть выступает вперед. Это приводит к тому, что нижние передние зубы не сливаются с верхними.

Прогения-нижняя челюсть выступает вперед.

Открытый прикус-когда верхняя и нижняя челюсти сходятся, между ними остается расстояние. В некоторых случаях этот промежуток находится только между передними зубами(передний открытый прикус).

Боковой открытый прикус-может быть правосторонним, левосторонним и двусторонним.

Прикусы оказывают значительное влияние на речь, например прогнатия и прогения при этом могут наблюдаться дефекты произношения скользящих звуков s, z и СН из-за открытого промежутка между передними зубами.

Открытый прикус при этом также остается открытым, не касаясь друг друга между зубами поскольку в основном это происходит на передних зубах, в этом случае также наблюдается речевой дефект, в основном в скользящих звуках.

Боковой открытый прикус при этом передние зубы соприкасаются друг с другом при стиснутых зубах боковой промежуток Зубов находится в открытом положении при этом наблюдается изменение произношения шумных звуков ш, ж.

Работы по устранению дефектов зубов и челюсти проводит врач-стоматолог. При дефектах звуков даже после устранения дефекта артикуляционного аппарата(зуба, челюсти) стоматолог затем логопед проводит работу по устранению дефекта речи.

Сейчас мы рассмотрим логопедическую работу по коррекции дефекта звукопроизношения, возникающего под влиянием бокового открытого прикуса, т. е. произношения шумного Ш-звука.

Правильное произношение звука Ш. Губы раскрыты. Расстояние между зубьями 1-2 мм. Боковые стороны зуба прижаты к зубам верхней челюсти. Передняя часть языка будет слегка приподнята к небу. Поток воздуха из легких

направленный вверх кончик языка также ударяется о промежуточный барьер между нёбом, что приводит к нормальному звуку отрицательных эмоций.

#### СПОСОБЫ НОРМАЛИЗАЦИИ ЗВУКА Ш:

Изначально предпочтительно использовать метод повторения. Перед зеркалом показывают правильную артикуляцию звука Ш и говорят ребенку повторить. Недостатки произношения звука легкого типа можно нормализовать путем повторения. По данным А.Тажмуратова “Mektepke shekemgi hám kishi Mektep jasındashi balalardıñ seslerdi aytiwdashì kemiliklerin saplastiriw” [2:23]. Перед зеркалом показывают правильную артикуляцию звука Ш и говорят ребенку повторить. Недостатки произношения звука легкого типа можно нормализовать путем повторения. Если ребенку трудно произносить звук Ш, говоря звук Р в норме, мы можем использовать звук R при нормализации звука SH. Ребенку предлагается произнести звук р перед зеркалом, не прибавляя ни звука, протягивая или шепча. При сильном выдохе выдох продолжается до тех пор, пока не прекратится вибрация языка или не будет слышен ржавый шум. Во время тренировки давление воздуха, выходящего из легких, снижается.

Мы можем издавать жужжащий звук, не уменьшая воздушный поток. В этом звук Р, в момент произнесения останавливаем вибрацию языка, прикасаясь щупом к нижней стороне языка. Потренировавшись несколько раз с механической помощью и получив навык овладения необходимой артикуляцией, мы можем перейти к тому, чтобы сказать, что ваша охота немного закрыта, а зубы находятся близко друг к другу. В конце тренировки губы поджимаются, таким образом мы добиваемся правильного произношения звука Ш. За основу берется правильная артикуляция звука С, чтобы добиться правильного произношения звука Ш. Ребенка просят произнести звук s, растягивая его вместе с фрагментом или звуком а (с-с-с-с).

Затем с помощью зонда предлагается произнести звук С, слегка приподняв язык и приблизив зубы друг к другу. Поднимая кончик языка вверх, мы достигаем правильного произношения звука Ш. Желательно, чтобы ребенок не произносил звук ш, пока не закрепится новая артикуляция языка. После того, как ребёнок свободно произносит упражнения, мы произносим звук Ш, растягивая его.

#### ЛИТЕРАТУРЫ:

1. РАУ, Е. Ф. Смещение звуков речи у детей. Москва: Просвещение, 1972. 208 р.
2. Алексеева М.М., Яшина В.И. Методика развития речи и обучения родному языку дошкольников: Учеб. пособие для студ. высш. и сред. пед. учеб.

заведений - 3-е изд., стереотип. — М.: Издательский центр «Академия», 2000. - 400 с.

3. Беккер К.-Л., Совак М. ЛОГОПЕДИЯ: Пер с нем. 288 с, ил. М.: Медицина, 1981,

4. Расстройства речи в детском возрасте [Текст] / Пер. с чешского Е. О. Соколовой ; Милослав Зеeman, проф. д-р мед. наук ; Под ред. и с предисл. заслуж. деятеля науки проф. В. К. Трутнева и доц. С. С. Ляпидевского. - Москва : Медгиз, 1962. - 299 с. : ил.; 22 см.

5. М. Аюпова “ Logopediya” Издательство Национального общества философов Узбекистана. 2007г Ташкент, ул. Б. Турана, д. 41

6. А.Ж.Тажимуратов “ Мектепке shekengi ҳам kishi mektep jasindaği balalardiñ seslerdi aytiwdaği kemshiliklerin saplastiriw” Нукус-Авангард-Баспа"- 2022

7. Интернет сети: ziyo net. UZ

Вывод. В этой статье рассматривается влияние механической дислалии и вызывающих ее прикусов (открытый прикус, боковой открытый прикус) на дефект речи. О путях лечения прикусов и путях лечения дефектов речи, вызванных ими.

SUMMARY. In this article, the effect of mechanical dyslalia and The causing pricuses (open pricus, side open pricus) on speech impairment . The treatment of prikus yòllar and the treatment of speech defects caused by it yòllar have been described.

РЕЗЮМЕ. В этой статье рассматривается влияние механической дислалии и вызывающих ее прикусов (открытый прикус, боковой открытый прикус) на дефект речи. О путях лечения прикусов и путях лечения дефектов речи, вызванных ими.

Ф.Х.Саламова-ассистент-преподаватель  
НГПИ им.Ажинияза кафедры  
«дошкольное воспитание и дефектология»

Тел: 91 371-56-70

Ш.Д.Султанова - студентка 4 курса факультета  
Дошкольное воспитание и дефектология.

Направление логопедия.

Тел: 97 453-02-22