Дифференциальные критерии, позволяющие разграничить стёртую дизартрию и дислалию

Презентацию подготовила
Учитель-логопед Шарипова Т.А.

Коркино, 2018 г.

http://aida.ucoz.ru

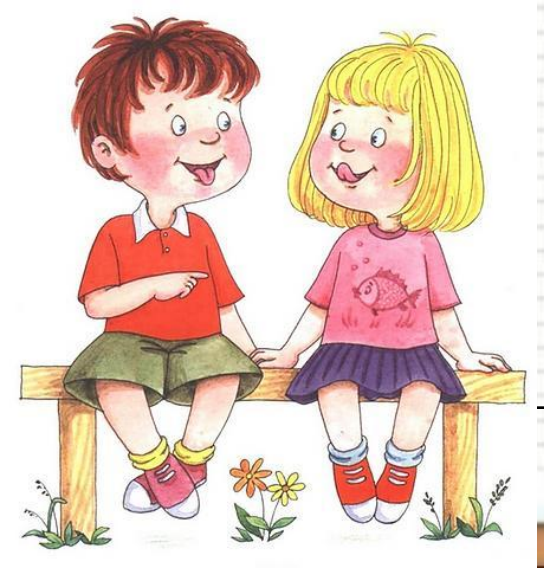
Ранняя диагностика

Дислалия	Стёртая дизартрия
Анамнез	
Без особенностей	Отягощённый анамнез: патология внутриутробного развития (токсикозы, психотравмы, гипертония, нефропатия и другие заболевания матери). Характерны затяжные роды, лёгкая асфиксия новорожденных («закричал после шлепков»)
Раннее речевое развитие	
й	Речь развивается с задержкой: первые слова в 1,5–2 года. Фразовая речь – к 2–3 годам, но непонятна окружающим. К 4–5 годам многие звуки появляются спонтанно, речь становится яснее, но в целом остаётся фонетически не оформленной

http://aida.ucoz.ru

Функционирование артикуляторных органов

Дислалия	Стёртая дизартрия
Подвижность артикуляторных органов относительно сохранна	Неточность и слабость артикуляционных движений; вялость и ограниченность движений языка: она обусловлена гиперкинезами, вследствие которых язык постоянно подвижен. Особенно это видно при движении языка вперёд, вверх и в стороны. Повторение движения вызывает быстрое утомление, замедляется темп движений, наступает потеря точности движений. При дальнейшем повторении движения появляется тремор языка; в состоянии покоя язык неспокоен, напряжён, лежит бугром, постоянно оттягивается в глубь рта, иногда наблюдается западание языка в одну сторону. Часто кончик языка слабо выражен, т. е. передний край не вытягивается (при нормальной подъязычной связке). Ребёнок не может произвести движения кончиком языка, долго не ощущает его положение во рту, что говорит о паретическом состоянии мышц языка



http://aida.ucoz.ru

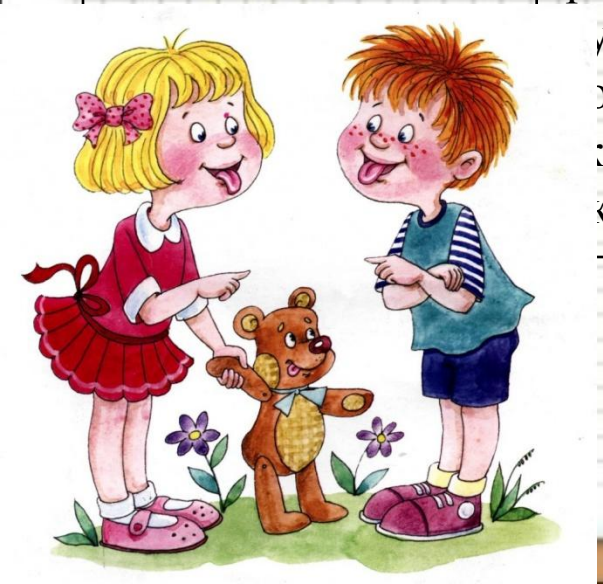
Состояние речевого и неречевого дыхания. Звукопроизношение.

Дислалия	Стёртая дизартрия
Диафрагмально-речевое дыхание в норме	Дыхание поверхностное, ключичное, диафрагмально-речевое не сформировано
Голос	
Звонкий, громкий, богато модулированный	Глухой, сдавленный, слабый, затухающий, прерывистый
Звукопроизношение	
Нарушено произношение только сложных согласных звуков (свистящих, шипящих, л, р). Кроме того, при функциональной дислалии нарушается произношение отдельных согласных звуков или группы звуков, и это является единственным нарушением	Нарушено произношение простых и сложных по артикуляции согласных звуков. Часто встречается нарушение произношения следующих согласных звуков: - межзубное произношение [т], [д], [н], [л]; - отсутствие звука [р], горловое (велярное или увулярное) [р], [р’]; - замена звуков [р], [р’] на [д], [д’]; - формирование шипящих звуков в более простом, нижнем произношении; - замена шипящих звуков свистящими; дефекты звонкости как частичное нарушение голоса; - смягчённость речи вследствие спастического напряжения средней части спинки языка

http://aida.ucoz.ru

Звукопроизношение

Дислалия	Стёртая дизартрия
Страдает только звукопроизношение Прогноз благоприятный	Наряду со звукопроизношением страдает просодика. Поставленные звуки автоматизируются с трудом. При дизартрии очень затруднена автоматизация звуков, что связано с плохой подвижностью артикуляционного аппарата при переключении от фонемы к фонеме, от слога к слогу (в более тяжёлых случаях), а в более лёгких случаях затруднено переключение от слова к слову. Новый звук может произноситься в словах с более лёгкой конструкцией – в ухсложных словах из двух открытых слогов. При более ожной слоговой структуре слов (стечение согласных, крытые слоги) вновь поставленный звук опускается или кажается



http://aida.ucoz.ru

Двигательная сфера

Дислалия	Стёртая дизартрия
Без патологии, сухожильные рефлексы живые, равномерные	Страдает общая, мелкая и артикуляционная моторика. Раннее моторное развитие – держание головы, сидение, ползание – в норме. Более сложные локомоторные функции несколько задержаны (ходьба с 1 г. 2 мес. – 1 г. 3 мес.). Характерна моторная неловкость, неумение ать, прыгать, держать ложку, быстрое авание при ходьбе. Дети предпочитают цкую пищу, густую пищу жуют медленно, го держат за щекой. Позднее: при рисовании не могут провести ной линии, не соблюдают форму и размеры унков

http://aida.ucoz.ru

Неречевые процессы. Состояние эмоционально-волевой сферы

Дислалия	Стёртая дизартрия
Память, внимание, работоспособность, мыслительные процессы, интеллект – в норме, редко наблюдается задержка психического развития	Память снижена, кратковременна. Внимание неустойчиво, низкая работоспособность. Интеллект снижен, чаще ЗПР, возможна умственная отсталость в лёгкой степени. Наблюдается нарушение сенсорных функций (зрительная агнозия, нарушение фонематического слуха), которые приводят к появлению оптических и акустических ошибок
Дислалия	**Стёртая дизартрия**
Дети активны. Подвижны, занимаются охотно, без особого труда переключаются с одного вида деятельности на другой. В контакт ребёнок входит легко. Его поведение адекватно.	Медлительны или расторможены, уклоняются от занятий, жалуются на головную боль, с трудом переключаются с одного вида работы на другой. Поведение неровное, часты смены настроения

Дислалия	Стёртая дизартрия
Вегетативные нарушения	
Проявляются в потливости конечностей, в красном дермографизме кожи	Грубо выражены: синюшные, холодные, влажные конечности
Сон	
Спокойный без ночных страхов и сновидений	Наблюдаются расстройства сна, ночные страхи, сновидения
Гигиенические навыки	
Вырабатываются быстро, удерживаются стойко. Внешне дети опрятны	Гигиенические навыки из-за моторных нарушений вырабатываются с трудом. Неопрятны
Отношение к дефекту	
К своему дефекту критичен	«В чужом глазу соринку видит, у себя – бревна не заметит»

Коррекционные мероприятия

Дислалия	Стёртая дизартрия
Постановка и автоматизация	Требуется комплексная и специальная коррекционная работа: помимо логопедических занятий необходимо проводить медикаментозное мечение, ию, ЛФК, логопедический опедическую ритмику

Информация взята из пособия по психолого-педагогической диагностики детей с нарушениями речи.
Елецкая О. В., Тараканова А. А.
Психолого-педагогическая диагностика детей с нарушениями речи: учеб.-метод. пособие / О. В. Елецкая, А. А. Тараканова. – СПб.: ЛГУ им. А. С. Пушкина, 2012. – 312 с.

Презентацию подготовила учитель-логопед МКДОУ Д/с 30 Шарипова Татьяна Анатольевна.

http://aida.ucoz.ru

Спасибо за Внимание!

GIFR.ru

Презентацию подготовила
учитель-логопед Шарипова Татьяна Анатольевна.

МКДОУ Д/с 30 г. Коркино

http://aida.ucoz.ru