

Консультация для педагогов.

Межзубное произношение.

Подготовила учитель-логопед:

Сладкова Наталья Александровна, высшая квалификационная категория

Причины межзубного произношения:

- аномалии развития челюсти и языка (встречается довольно редко),
- аденоиды (нос не дышит, а рот открыт)
- дизартрия (снижения тонуса мышц) - встречается часто.

Дизартрические нарушения: язык вялый, не удерживается во рту, иногда картина дополняется саливацией (слюноотечением).

Дизартрия (речедвигательное расстройство) – нарушение произносительной стороны речи, обусловленное недостаточностью иннервации речевой мускулатуры. Дизартрия является следствием органического поражения ЦНС, при котором расстраивается двигательный механизм речи.

На практике учителя - логопеды стараются сделать всё для ребёнка.

Для преодоления дизартрии мы используем традиционные и нетрадиционные методы, включающие в себя элементы нейрореабилитации.

Логопедическая работа по преодолению стёртой формы дизартрии предусматривает обязательное участие воспитателей и родителей в коррекционном процессе. Поскольку дефект носит стойкий характер и при улучшении часто возвращается в виде рецидивов, совместная работа необходима и приносит более быстрые, положительные результаты.

Начиная работать над преодолением межзубного произношения, нужно обязательно сформировать положительную мотивацию у ребёнка. Затем начинаем выполнять упражнения активной артикуляционной гимнастики, направленные на повышение тонуса губ и языка. Предпочтительны именно статические, силовые упражнения.

Так же широко используется массаж языка при коррекции межзубного, призубного и губно – зубного сигматизма. Растирание, разминание, вибрация поколачивание, плотное нажатие, точечный массаж, - эти активные виды логопедического массажа особенно эффективны.

В XXI веке учитель – логопед должен опираться на помощь медицины, новейших технологий. Обязательно при сигматизме ребёнка нужно направлять к стоматологу – ортодонт. Преодолению межзубного сигматизма должно предшествовать устранение открытого прикуса во фронтальном отделе. Для коррекции открытого прикуса детские стоматологи – ортодонты рекомендуют применять специальные вестибулярные пластинки – или трейнеры – мягкие силиконовые миофункциональные позиционеры, корректирующие положение языка и способствующие нормализации мышечного баланса.

Сроки коррекции межзубного произношения зависят от тяжести речевого дефекта, возраста и индивидуальных особенностей ребёнка.