ВИДЫ РЕЧЕВЫХ НАРУШЕНИЙ

«Нельзя с определенностью сказать, что на свете нет ничего определенного».
Блез Паскаль

Когда мы говорим о процессе развития наших детей (будь то познавательное, художественно-эстетическое, физическое или речевое развитие), мы часто используем два ключевых понятия: НОРМА и НАРУШЕНИЕ. Так как вы держите в руках консультацию учителя-логопеда, то мы рассмотрим эти два термина с точки зрения речевого развития.

Под ***нормой речи*** понимают общепринятые варианты употребления языка в процессе речевой деятельности.

Нарушение речи определяется как отклонение в речи говорящего от языковой нормы, принятой в данной языковой среде, обусловленное расстройством нормального функционирования психофизиологических механизмов речевой деятельности.

Речевые нарушения (вопреки расхожему мнению о том, что нарушение речи – это плохая дикция и неправильное звукопроизношение) достаточно многообразны. Они различаются по степени сложности, по причинам возникновения, по времени возникновения.

Уважаемые родители!!!

Обращаю Ваше внимание на то, что нижеследующая информация приведена только в ОЗНАКОМИТЕЛЬНЫХ ЦЕЛЯХ. Не пытайтесь поставить диагноз своему ребёнку самостоятельно! Это может сделать только специалист, знающий нормы и закономерности развития речи, а также владеющий приёмами скрининговой и углубленной диагностики речевого развития!!!

В современной психологии выделяются два типа нормального развивающихся с точки зрения речи детей: ГОВОРУНЫ и МОЛЧУНЫ:

«Говоруны» проявляют повышенную активность и интерес к окружающему миру. Такие дети любят что-то рассказывать, задавать много вопросов и легко осваиваются в новой обстановке. Иногда они начинают говорить раньше, чем другие дети.

«Молчуны» склонны к созерцательности. Новая обстановка требует для них адаптации. Могут начать говорить поздно, но практически сразу без

дефектов. Таким малышам важно, чтобы их слышали и понимали. Поэтому родители должны постараться внимательно реагировать на вопросы малыша.
Однако, если «молчун» не начал говорить к 2-3 годам, необходимо обратиться к специалисту.

Итак, логопед поставил вашему малышу диагноз. Что же он обозначает?

Дислалия - это самое распространенное речевое нарушение. Оно характеризуется нарушением звукопроизношения при сохранном речевом слухе и интеллекте.
У детей, которым ставится данный диагноз, *хороший словарный запас, они правильно строят предложения и согласуют слова, однако у них отмечается дефектное произношение некоторых звуков.*

Дизартрия - нарушение звукопроизношения, вызванное недостаточной работой нервов, связывающих речевой аппарат с центральной нервной системой (то есть недостаточной иннервацией); при дизартрии страдает произношение всех групп звуков вследствие чрезмерного или недостаточного тонуса органов артикуляции.
Особенности: *«смазанная» речь, нарушение голосообразования, ритма и темпа речи, её выразительности.*

Ринолалия - это нарушение звукопроизношения и тембра голоса, вызванное анатомическими дефектами в строении речевого аппарата.
Особенности: *голос приобретает «носовое звучание». При тяжёлых формах (расщелины и т.д.) искажается произношение всех звуков, в том числе гласных.*

Заикание - нарушение темпа, ритма, плавности речи, вызванное судорогами мышц лицевого аппарата; возникает не ранее 2 - 2,5 лет.
Особенности: *вынужденные остановки, «запинки» в речи, повторения отдельных звуков и слогов, добавление перед отдельными словами лишних звуков («а», «и»).*

Профилактика заикания:

- ✓ речь окружающих должна быть неторопливой, правильной и отчетливой;
- ✓ нужно ограничить контакты малыша с заикающимися;
- ✓ не допускайте скандалов и конфликтов при ребенке;
- ✓ избегайте психических и физических травм (особенно головы);

- ✓ не перегружайте ребенка информацией и впечатлениями;
- ✓ не опережайте развитие ребенка и не пытайтесь сделать из него вундеркинда;
- ✓ не запугивайте ребенка страшными сказочными персонажами («вот придёт бабай…»)
- ✓ не оставляйте ребенка в качестве наказания в темном помещении, не бейте ребенка.

Алалия - это полное или частичное отсутствие речи у детей (до 3-5 лет); оно обусловлено недоразвитием или поражением речевых областей в левом полушарии коры головного мозга во внутриутробном или раннем развитии ребенка.

Особенности:

моторная алалия - *ребенок понимает речь, но не умеет её воспроизводить;*

сенсорная алалия - *ребенок не понимает чужую речь; наблюдается автоматическое повторение чужих слов (вместо ответа на вопрос малыш повторяет сам вопрос).*

Мутизм – невозможность разговаривать вследствие воздействия психотравмирующей ситуации. С данной позиции мутизм может рассматриваться как проявление истерического невроза. Также данное нарушение иногда называют «отказом от речи».

Особенности:

общий мутизм - *ребенок не говорит вообще;*

избирательный мутизм - *своим молчанием малыш протестует против каких-либо обстоятельств или людей.*

Афазия - это локальное отсутствие или нарушение уже сформировавшейся речи (в отличие от алалии). Возникает при органических поражениях речевых отделов головного мозга в результате перенесенных травм, опухолей, инсультов, воспалительных процессов.

Особенности: Афазия затрагивает различные формы речевой деятельности. *Выделено несколько видов афазии, и особенности их проявления зависят от того, какая структура головного мозга была поражена.*

Фонетико-фонематическое недоразвитие речи (ФФНР)

— это нарушение формирования произносительной стороны речи у детей с различными речевыми расстройствами (дислалия, дизартрия, ринолалия) вследствие дефектов восприятия и произношения звуков. Иными словами, у ребёнка нарушено произношение некоторых звуков и недостаточно развит речевой слух.

Общее недоразвитие речи (ОНР) - различные сложные речевые расстройства, при которых нарушено формирование всех компонентов речевой системы, т.е. звуковой стороны (фонетики, фонематики) и смысловой стороны (лексики, грамматики, просодики и связной речи).

ОНР характеризуется нарушением произношения и различения звуков, маленьким словарным запасом, затрудненным словообразованием и словоизменением, неразвитой связной речью.

Общее недоразвитие речи может наблюдаться при сложных формах детской речевой патологии: алалии (всегда), а также ринолалии, дизартрии (иногда).

Несмотря на различную природу дефектов, у детей с ОНР имеются типичные проявления, которые указывают на системные нарушения речевой деятельности:

- более позднее начало речи (первые слова появляются к 3-4, а иногда и к 5 годам);
- речь недостаточно грамматически и фонетически оформлена;
- ребёнок, понимает обращенную к нему речь, но не может сам правильно озвучить свои мысли;

Выделяют ***три уровня речевого развития***, которые отражают типичное состояние компонентов языка при ОНР:

1-ый уровень - полное отсутствие речи или наличие лишь ее элементов.

2-й уровень – «зачатки общеупотребительной речи» (по Р.Е. Левиной)

3-й уровень – развернутая разговорная фраза и отсутствием грубых нарушений в развитии различных сторон речи; однако есть нарушения в оформлении сложных речевых единиц.

С УВАЖЕНИЕМ,
логопед МАДОУ д/с №42
Кривчикова А.Ю.