

Тема 6

Определение и краткий обзор речевых нарушений

Раздел 3

Определение и характеристика различных форм речевых нарушений (причины, механизм, классификация, история изучения, логопедическая работа)



Дислалия

нарушение звукопроизношения при нормальном слухе и сохранной иннервации речевого аппарата

Причины дислалии

- * Слабость нейродинамических процессов - наблюдается частичное недостаточное развитие отдельных сложных движений органов артикуляционного аппарата - слабость некоторых групп мышц артикуляционного аппарата
- * Рассогласованность в работе речедвигательного и речеслухового анализаторов - наблюдается недоразвитие фонематического слуха
- * Анатомические дефекты строения органов артикуляции

Нарушения звуков при дислалии

искажение
звука

- звук не исключается из слова, а получает собственное аномальное звучание не характерное для фонетической системы родного языка (межзубный сигматизм)

замена
звука

- звук заменяется другими звуками имеющимися в фонетической системе родного языка (рыба - *лыба*)

смешение
звуков

- уровень неправильного произношения, при котором ребенок правильно произносит звук изолированно, в слогах, словах, но в речевом потоке смешивает его с другими артикуляторно или акустически близкими звуками

Дефекты звукопроизношения

антропофонический

- связан с тем, что ребенок не овладел артикуляцией при сформированном фонематическом восприятии (отсутствие, искажение, замена)

фонологический

- связан с тем, что ребенок не овладел системой звуковых противопоставлений и системой смыслоразличительных признаков звуков
- артикуляция звука неправильная в связи с нарушением фонематического слуха. (замены, смещения, отсутствие)

Обозначение нарушений отдельных групп звуков

| Фонологические группы звуков | Антропофонический дефект | Фонологический дефект |
|---|--------------------------|-----------------------|
| Свистящие: «с», «сь», «з», «зь», «ц» Шипящие: «ш», «ж», «ч», «щ» | сигматизм | парасигматизм |
| Звуки «р», «рь» | ротацизм | параротацизм |
| Звуки «л», «ль» | ламбдацизм | параламбдацизм |
| Звуки «к», «къ» | каппацизм | паракаппацизм |
| Звуки «г», «гь» | гаммацизм | парагаммацизм |
| Звуки «х», «хь» | хитизм | парахитизм |
| Звуки «й, е, е, ю, я» | йотацизм | парайотацизм |

Уровни нарушенного произношения (О.В. Правдина)

1 уровень

- Полное неумение произносить правильно звук или группу звуков

2 уровень

- Неправильное произношение звуков в речи при правильном произношении изолированно или в легких словах

3 уровень

- Недостаточное дифференцирование близких по звучанию или по артикуляции звуков при умении правильно их произносить

Виды дислалий

Механическая дислалия

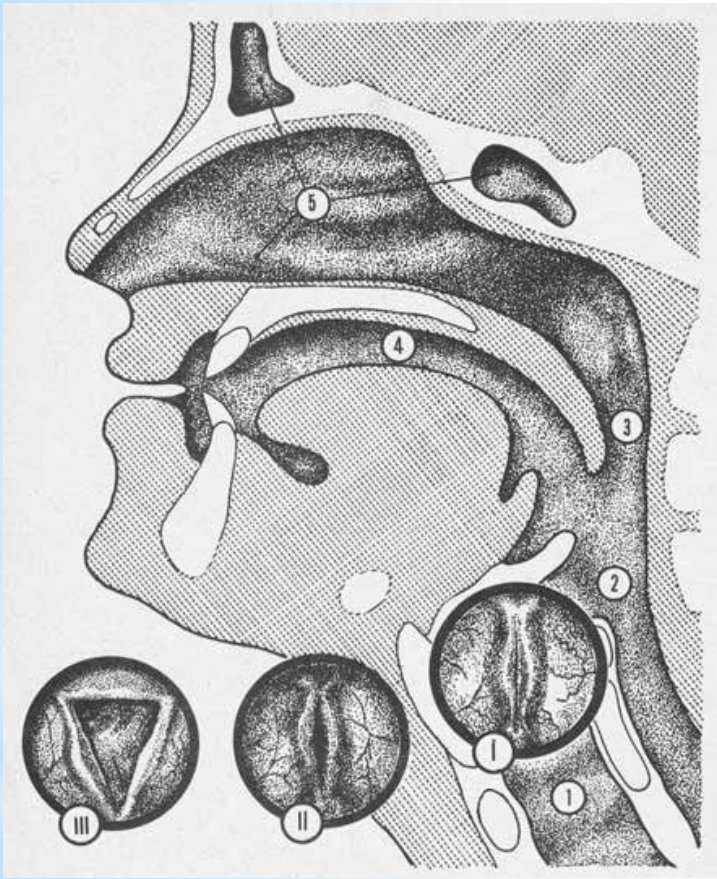
- возникает при отклонениях в строении периферического речевого аппарата (зубов, челюстей, языка, нёба)

Функциональная дислалия

- дефектное воспроизведение звуков речи при отсутствии органических нарушений в строении артикуляционного аппарата

Сравнение форм дислалий

| Признак | Функциональная дислалия | Механическая дислалия |
|---|--|--|
| возникают в возрасте | в детском возрасте | в любом возрасте |
| причины | биологические и социальные | биологические повреждение периферического речевого аппарата |
| количество звуков с дефектным произношением | один или несколько звуков | некоторые группы звуков |
| виды нарушений | искажения, замены, смещения, пропуски | искажения, отсутствие |
| методы коррекции | педагогические | хирургические, педагогические |



Расстройства голоса

отсутствие или расстройство
фонации вследствие
патологических изменений
голосового аппарата

Представления о голосе

- * Голос - это совокупность разнообразных по своим характеристикам звуков, возникающих в результате колебания эластических голосовых складок
- * Звук голоса - колебания частиц воздуха, распространяющихся в виде волн сгущения и разрежения. Источником звука человеческого голоса является гортань с голосовыми складками

Характеристики голоса

- * Высота звука - субъективное восприятие органом слуха частоты колебательных движений. Чем чаще совершаются периодические колебания воздуха, тем выше мы воспринимаем звук. Измеряется в Гц
- * Сила голоса, его энергия, мощность определяются интенсивностью амплитуды колебаний голосовых складок и измеряются в Дб. Чем больше амплитуда колебательных движений, тем сильнее звучит голос
- * Тембр голоса - индивидуальная характеристика голоса, зависит от частоты и силы колебаний голосовых складок и особенностей резонирования звука голоса в резонаторных полостях

Основные периоды развития детского голоса

*Ключевым для развития голоса является его мутация. Это позволяет разделить эволюцию детского голоса на протяжении школьного возраста на четыре периода

Домутационный (7-10 лет)



Предмутационный (11-13 лет)



Мутационный (13-15 лет)



Послемутационный (16-18 лет)

Характеристика нарушений голоса

Афония

- отрицательная частица и греч. phone — звук, голос) — полное отсутствие голоса

Дисфония

- (дис. и греч. phone) — частичные нарушения высоты, силы и тембра

Ринолалия

- * (от греч. rhinos — нос, lalia — речь) — нарушение тембра голоса и звукопроизношения, обусловленное анатомо-физиологическими дефектами речевого аппарата
- * речевое нарушение, выражающееся в расстройстве артикуляции и фонации звуков речи
- * для ринолалии характерно патологическое изменение резонирования носовой полости во время фонации, следствием чего является назальность речи

Формы ринолалии

Открытая ринолалия

- дефектная артикуляция и аномальный акустический эффект речевых звуков: во время речи воздушная струя проходит одновременно через рот и нос, вследствие чего возникает носовой резонанс

Закрытая ринолалия

- обусловлена направленностью речевого выдоха только через рот при всех звуках, в результате чего страдают артикуляционная и акустическая характеристика носовых звуков м, н, м', н'

Смешанная ринолалия

- обуславливается утечкой воздуха через нос при патологически уменьшенном, носовом резонансе, в результате чего страдает артикуляционная и акустическая характеристика всех речевых звуков, значительно искажается тембр голоса

Органические причины ринолалии

Центральные

- мозговые кровоизлияния
- ЧМТ
- нарушения питания ГМ
- центральный или периферический паралич
- экстрапирамидные нарушения, приводящие к нарушению иннервации мышц мягкого неба и обуславливающие его парезы и параличи

Периферические

- (врожденные и приобретенные):
- укороченное мягкое небо
- отсутствие маленького язычка
- укороченный или раздвоенный мягкий язычок
- полипы, аденоиды, опухоли
- травмы неба
- расщелины неба и губы различной величины и формы

Функциональные причины ринолалии

Центральные

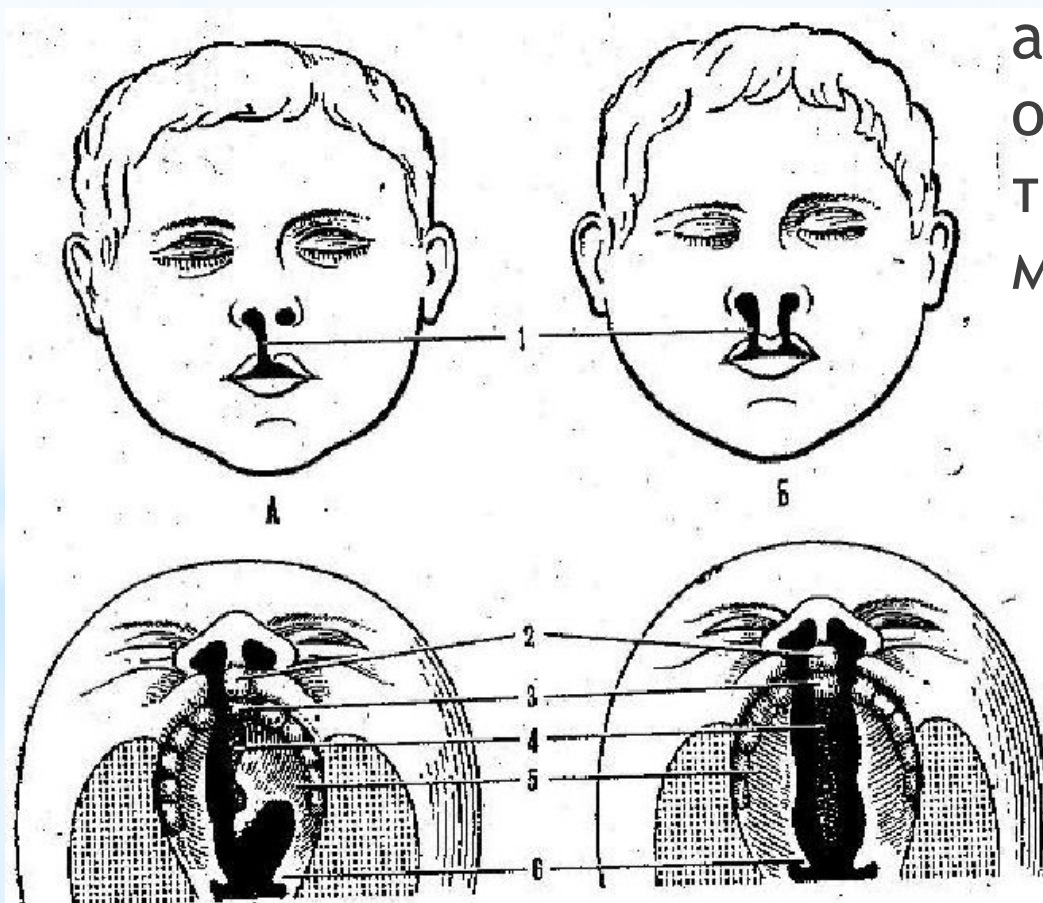
- вызывают неправильное функционирование (после перенесенных психических потрясений, при невротических расстройствах, как последствия операций)

Периферические

- нарушения дыхательных процессов
- привычно опущенное мягкое небо (после постдифтирийного пареза, аденотомии, операционных травм)
- подражание гнусавой речи окружающих
- болезни евстахиевой трубы, нервномышечно связанной с мягким небом
- дефекты слухового контроля

Врожденные расщелины

Односторонняя
полная
расщелина губы
альвеолярного
отростка,
твердого и
мягкого неба



Двухсторонняя
полная
расщелина
губы,
альвеолярного
отростка,
твердого и
мягкого неба

Влияние врожденных расщелин губы и нёба на развитие ребенка

- * Ринолалия сопровождается ранним расстройством деятельности центральной нервной системы (повышенная нервно-психической возбудимостью, с ярко выраженными эмоциональными реакциями на свою болезнь)
- * У детей с ринолалией наблюдается обеднение и аномальное долингвистическое речевое развитие
- * При ринолалии артикуляция происходит очень плохо, часто беззвучно. Постепенно лепет уменьшается, становится вялым. В результате нарушается и звуковая артикуляция и развитие просодических элементов речи
- * Наблюдается задержка начала речи и длительный промежуток между появлением первых слогов, слов, фраз

Ринофония

- * назальный оттенок при открытой риноплазии, или отсутствие назального оттенка при закрытой риноплазии
- * является первичным в структуре дефекта при риноплазии





Дизартрия

нарушение произносительной стороны речи, обусловленное недостаточностью иннервации речевого аппарата

Степени тяжести проявления дизартрии

Анартрия

- [ан- + греч. arthroo членораздельно произносить] – тяжелая форма дизартрии, когда речь почти полностью невозможна из-за паралича речедвигательных мышц, резко расстраивающего систему артикуляции

Стёртая дизартрия

- речевая патология, проявляющаяся в расстройствах фонетического и просодического компонентов речевой функциональной системы и возникающая вследствие невыраженного микроорганического поражения головного мозга (Л.В. Лопатина)

Причины дизартрии

отклонения во внутриутробном развитии (токсикозы, гипертония)

инфекционные заболевания (ОРВИ, Грипп)
перенесенные во время беременности

асфиксия новорожденных

стремительные или затяжные роды

длительный безводный период

механическое родовспоможение (щипцы, вакуум)

инфекционных заболеваний нервной системы в
первые годы жизни ребенка

Характеристика развития детей с дизартрией

Неречевые нарушения

- Нарушения моторной сферы
- Нарушение мышечного тонуса
- Нарушена двигательная память
- Саливация и гиперсаливация
- Нарушение обратной кинестетической афферентации
- Вегетативные нарушения

Речевые нарушения

- Нарушения звукопроизношения: отсутствие, замены, искажения звуков
- Просодические нарушения: речь монотонна, маловыразительна, тембр чаще низкий, голос тихий, темп речи замедленный или ускоренный
- Нарушение фонематического слуха (чаще носит вторичный характер)

Дизартрия у детей с детским церебральным параличом (ДЦП)

- * ДЦП - заболевание центральной нервной системы при ведущем поражении двигательных зон и двигательных проводящих путей головного мозга
- * Частота речевых нарушений при ДЦП составляет 80%
- * Синдромологическая классификация дизартрии при ДЦП (И. И. Панченко, 1979):

1. Спастика-паретическая форма
2. Спастика-ригидная форма
3. Спастика-гиперкинетическая форма
4. Спастика-атактическая форма
5. Атактико-гиперкинетическая форма





Заикание

нарушение темпа, ритма и плавности устной речи, обусловленное судорожным состоянием мышц речевого аппарата

История развития научного интереса к заиканию

- * В 1889 году выходит фундаментальный труд И.А. Сикорского «О заикании»
- * В 50–60-е годы XX в. механизм заикания стали рассматривать, опираясь на учение И.П. Павлова о высшей нервной деятельности человека
- * Р.Е. Левина, рассматривая заикание как речевое недоразвитие, видит сущность его в нарушении коммуникативной функции речи
- * Н.И. Жинкин с физиологических позиций находит, что феномен заикания может быть определен как нарушение авторегулировки в управлении речедвижениями
- * В 70-е годы в психиатрии были предложены клинические критерии для разграничения невротических и неврозоподобных расстройств (И. Белякова)
- * В.М. Шкловской выдвинул положение о взаимосвязи заикания с нечетко выраженной доминантностью полушарий

Причины заикания

Предрасполагающие причины

- Определенный возраст ребенка (от 2 до 6 лет)
- Состояние центральной нервной системы
- Наследственный фактор
- Функциональная асимметрия мозга
- Особенности протекания речевого онтогенеза
- Половой деморфизм

Производящие причины

- Хроническая психическая травма
- Острая психическая травма

Социальные факторы, способствующие возникновению заикания

- * Коммуникативные нарушения
- * Трудности адаптации к новым условиям
- * Ускоренное развитие речи
- * Неправильное формирование речи в детстве
- * Переучивание леворукости
- * Подражание заикающемуся
- * Недостаточность положительных эмоциональных контактов

Психогенные факторы в этиологии заикания

- * Хроническая психическая травма – длительные, отрицательные эмоции в виде стойких психических напряжений или неразрешенных, постоянно закрепляющихся конфликтных ситуаций. Они часто связаны с напряженным психологическим климатом в семье или трудностью адаптации ребенка в детском учреждении
- * Острая травма – сильный, внезапный, в основном однократный психический шок, вызванный аффективной (эмоциональной) реакцией. Чаще это реакция испуга или страха

Представление о патогенетических механизмах заикания

Патофизиологическая теория заикания, основанная на учении И.П. Павлова о физиологии высшей нервной деятельности и неврозах. Патогенез невротического заикания

Психологическая теория заикания. Механизмы психологического (бессудорожного) заикания
(Р.Е Левина)

Патогенетическая теория заикания. Механизм неврозоподобного заикания
(Ю.А.Флоренская, Ю.А. Поворинский)

Диалектическая теория заикания. Фазы развития заикания. Взаимосвязь физиологических и психологических симптомов заикания
(К.И. Поварнин)

Симптоматика заикания

Физиологические симптомы

- речевые судороги
- нарушения ЦНС и физического здоровья
- нарушения общей и речевой моторики

Психологические симптомы

- феномен фиксированности на дефекте
- логофобии
- речевые уловки и другие психологические особенности

Психолого-педагогическая характеристика заикающихся детей

- * Дети имеют нарушения общей, артикуляционной и мимической моторики в виде снижения двигательной памяти, недостаточной координации и четкости, объема движений, их напряженности и скованности, трудностей переключения с одного движения на другое, наличия содружественных движений
- * Речь характеризуется недоразвитием разной степени, а также плохой актуализацией словарного запаса, недостаточной сформированностью грамматического строя и низким уровнем развития связной речи, имеются нарушения письма
- * Отмечаются особенности и в психическом развитии: незначительное снижение восприятия, памяти, внимания



Алалия

Когда начать лечение?



Алалия и афазия

нарушения внутреннего (структурно-семантического) оформления речевого высказывания

Алалия

(от греч. *a* — отрицание, *lalio* — говорю, речь) — отсутствие или недоразвитие речи вследствие органического поражения речевых зон коры головного мозга во внутриутробном или раннем периоде развития ребенка



Причины алалии

пренатальные

- гипоксии
- гипотрофии

натальные

- родовые черепно-мозговые травмы
- асфиксии новорожденных

постнатальные

- Последствия:
- перенесенных энцефалитов, менингитов
- травм головного мозга в раннем возрасте до 3 лет
- тяжелых инфекционных и простудных заболеваний с сильной интоксикацией организма ребенка

Механизм нарушения при алалии



Симптоматика алалии

Языковые нарушения

- фонетическая и фонематическая системы страдают вторично
- трудно переключения в артикуляции
- словарный запас развивается медленно и искаженно
- структурный аграмматизм
- семантический аграмматизм

Неязыковые нарушения

- общая моторная неловкость
- недоразвитие высших психических функций (памяти, внимания, мышления)
- бедность логических операций
- нарушение орального и динамического праксиса
- интеллектуальные расстройства являются вторичными
- дети расторможены и импульсивны

Уровни недоразвития речи детей с алалией (Р.Е. Левина)

1
уровень

- отсутствие общеупотребительной речи

2
уровень

- начатки общеупотребительной речи

3
уровень

- развернутая речь с элементами недоразвития во всей речевой системе

4
уровень

- характеризуется отдельными пробелами в развитии лексики и грамматического строя (Т.Б. Филичева)

Особенности формирования психики и интеллектуального развития детей с алалией

- * трудности включения, переключения и распределения внимания
- * замедленность слухового восприятия
- * трудности включения и концентрирования внимания, устойчивости и распределения его, повышенная отвлекаемость, истощаемость, прерывистость внимания
- * трудности поведения, повышенное беспокойство, расторможенность
- * речь не является регулятором поведения, самостоятельно не могут контролировать свою деятельность
- * особенности эмоционально-волевой сферы

*

Афазия

- * полная или частичная утрата речи, обусловленная локальными поражениями головного мозга
- * одно из наиболее тяжелых последствий мозговых поражений, при котором системно нарушаются все виды речевой деятельности



Причины афазии

нарушения мозгового кровообращения
(ишемическая болезнь сердца, инсульт)

травмы головного мозга

опухоли головного мозга

разрыв аневризмы сосудов головного
мозга

инфекционные заболевания головного
мозга - у подростков, молодых людей,
реже у детей

Механизм нарушения при афазии

- * Афазии, возникающие при поражении верхневисочных и нижнетеменных зон, называются *задними формами* афазии. Это афазии, при которых нарушаются парадигматические отношения
- * Афазии, возникающие при поражении заднелобных отделов мозга, называются *передними афазиями*. При этих формах афазии нарушаются синтагматические соотношения

Симптоматика нарушения речи при афазии

* является мозаичной, нарушаются разные звенья речевой системы



устная экспрессивная речь

речевая память

фонематический слух

понимание речи

чтение

письменная речь

Проявления афазии у детей

- * Афатические синдромы у детей быстро подвергаются обратному развитию. Если же улучшение не наступает в ближайшие недели, то прогноз становится малоблагоприятным
- * Чем младше ребенок, страдающий афазией, тем ее клиническая картина становится все менее красочной, менее богатой продуктивными симптомами
- * Функциональная незрелость всех высших психических функций ребенка - логической памяти, произвольного внимания, мышления и особенно речи - приводит к тому, что у маленьких детей очаговый дефект не может быть спонтанно компенсирован за счет сложных межсистемных функциональных отношений



Нарушения письменной речи

Для обозначения недостатков
письменной речи употребляются
термины

"дисграфия" (от лат. "*grapho*" - пишу)

"дислексия" (от лат. "*lego*" - читаю)

Психофизиологический аспект процесса письма

- * Письмо представляет собой сложную форму речевой деятельности, многоуровневый процесс
- * В нем принимают участие различные анализаторы: речеслуховой, речедвигательный, зрительный, общедвигательный
- * Между ними в процессе письма устанавливается тесная связь и взаимообусловленность



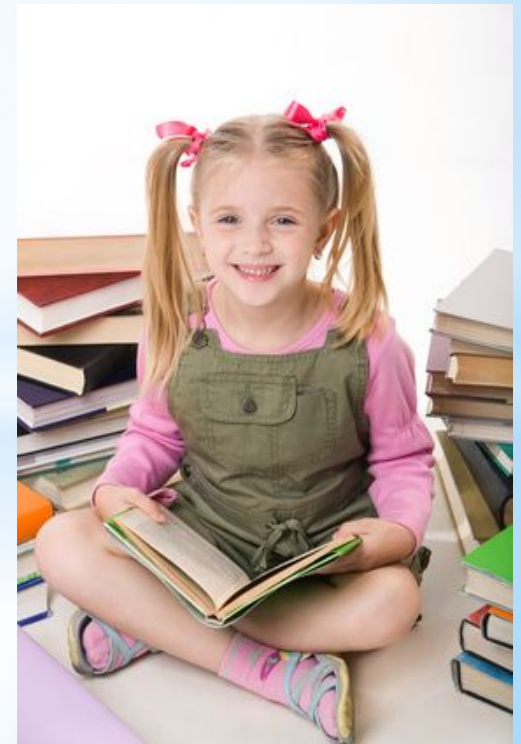
Психофизиологический аспект процесса чтения

1. Зрительное восприятие, различение и узнавание букв
2. Соотнесение букв с соответствующими звуками
3. Осуществляется воспроизведение звукопроизносительного образа слова, его прочитывание
4. Вследствие соотнесения звуковой формы слова с его значением осуществляется понимание читаемого

* Две стороны чтения:

- техническая (соотнесение зрительного образа написанного слова с его произношением)

- смысловая (основная цель чтения)



Дислексия

- частичное специфическое нарушение процесса чтения, обусловленное несформированностью (нарушением) высших психических функций и проявляющееся в повторяющихся ошибках стойкого характера

Алексия

- термин обозначает полное отсутствия чтения

Этиология дислексии

Органические причины

- органическое повреждение зон головного мозга, принимающих участие в процессе чтения (при афазии, дизартрии, алалии)

Функциональные причины

- внутренние (длительные соматические заболевания)
- внешние (неправильная речь окружающих, двуязычие, недостаточное внимание к развитию речи ребенка со стороны взрослых, дефицит речевых контактов)

Симптоматика дислексии

1. Замены и смешения звуков при чтении, чаще всего фонетически близких звуков и замены графически сходных букв (Х – Ж, П – Н, З – В)
2. Побуквенное чтение – нарушение слияния звуков в слоги и слова, буквы называются поочередно, (р, а, м, а)
3. Искажения звуко-слоговой структуры слова, которые проявляются в пропусках согласных при стечении, согласных и гласных при отсутствии стечения, добавлениях, перестановках звуков, пропусках, перестановках слогов
4. Нарушения понимания прочитанного, которые проявляются на уровне отдельного слова, предложения и текста

5. Аграмматизмы при чтении

Дисграфия

- (от dis – нарушение и греч. grafia – пишу) – частичное нарушение письма (преимущественно – почерка), связанное с возрастной несформированностью или нарушением в развитии двигательных, сенсорных или речевых функций, а также нарушением механизмов организации деятельности

Аграфия

- (от греч. а – отрицат. частица и grapho – пишу) – аграфия письма, возникающие при отклонении в развитии различных мозговых структур, обеспечивающих: речевую, двигательную, зрительно-пространственную, слуховую функции

Дизорфография

- это стойкое нарушение в овладении орфографическими знаниями, умениями и навыками

Этиология дисграфии

Недостатки устной речи

Нарушение фонематического слуха

Нарушение различных форм языкового анализа и синтеза

Недоразвитие грамматического строя речи

Недоразвитием зрительного гнозиса, пространственных представлений

Симптоматика дисграфии

1. Ошибки фонетического характера (повторяющиеся замены букв по сходству их произношения)
2. Искажения слоговой структуры слова: пропуски гласных (улица - улца), согласных (снег - сег) и целых слогов (барабан - баран), перестановки слогов (пустила - путисла)
3. Раздельное написание частей одного слова (по шел, у шел, на дел...) и слитное написание двух слов (настоле, вруке...)
4. Ошибки грамматического характера: пропуск предлогов (были лесу, книга столе...), ошибки в согласовании падежных окончаний (нету белых подушках), родовых (большой мальчика) и в управлении (читал книга...)
5. Ошибки графического характера - замены букв по графическому сходству (ги - и, т - п, л - м, З - В, ы - и, х - ж, н - ю...) и по расположению в пространстве (С - Э, £ - З, б ~ д, т — иг...)

Текст работы с дисграфическими ошибками

Составить предложения
по картинкам.

1. С ветвь ставит в вазе
2. Дз Бевачка цветкой
тищит пашу.
3. Малышк слайд вкром-
вате.
4. Тамара Александров-
на разговаривает сущ-
ныней сурой шурой.

Записать на звание
картинок.

цеканда, цеканыцк,
цекан, петчик.

Библиографический список

- * *Ковригина, Л.В.* Введение в логопедическую специальность с основами логопедии: курс лекций / Л.В. Ковригина. - Новосибирск: Изд. НГПУ, 2006.
- * *Левина, Р.Е.* Общая характеристика недоразвития речи у детей и его влияние на овладение письмом/ Р.Е. Левина// Логопедия. Методическое наследие: Пособие для логопедов и студ. Дефектол. фак. пед. вузов / Под ред. Л.С. Волковой: В 5 кн. Кн. V - М.: Гуманитра. изд. центр ВЛАДОС, 2007.
- * *Логопедия: учебник для студ. дефектол. фак. пед. высш. учеб заведений / под ред. Л.С. Волковой.* - М.: ВЛАДОС, 2007.
- * *Лопатина, Л.В.* К вопросу о стертых формах дизартрии / Л.В. Лопатина // Совершенствование методов диагностики и преодоления нарушений речи. - Л., 1989.
- * *Поваляева, М.А.* Справочник логопеда / М.А. Поваляева. - Ростов-на-Дону: «Феникс», 2002.
- * *Понятийно-терминологический словарь логопеда / под ред. В. И. Селиверстова.* - М.: Академический Проект, 2004.
- * *Пятница, Т.В.* Логопедия в таблицах, схемах и цифрах / Т.В. Пятница. - изд. 3-е. - Ростов н/Д: Феникс, 2011.
- * *Филичева, Т.Б.* Четвертый уровень недоразвития речи/ Т.Б. Филичева// Логопедия. Методическое наследие: Пособие для логопедов и студ. Дефектол. фак. пед. вузов / Под ред. Л.С. Волковой: В 5 кн. Кн. V - М.: Гуманитра. изд. центр ВЛАДОС, 2007.