

Виды речевых нарушений

Виды речевых нарушений, выделяемые в клинико-педагогической классификации

Нарушение устной речи

Расстройство фонационного оформления высказывания :

1. Дисфония
2. Брадилалия
3. Тахилалия
4. Заикание
5. Дислалия
6. Ринопалия
7. Дизартрия

Нарушения структурно-семантического оформления высказывания:

1. Алалия
2. Афазия

Нарушение письменной речи

1. Дислексия
2. Дисграфия

Нарушения речи, выделяемые в психолого – педагогической классификации



Нарушение средств общения:

1. Фонетико-фонематическое недоразвитие речи (ФФНР)
2. Общее недоразвитие речи (ОНР)



Нарушение в применении средств общения:

Заикание

Нарушения голоса

Отсутствие или расстройство фонации вследствие патологических изменений голосового аппарата

Афония – полное отсутствие голоса

Дисфония – частичные нарушения высоты, силы и тембра голоса

Механизмы:

Изменения нервно-мышечного аппарата гортани ,
нарушение подвижности и тонуса голосовых складок

Классификация нарушений голоса

Центральные

Органические:

- Патология голоса, возникающая вследствие анатомических изменений или хронических воспалительных процессов голосового аппарата (ДЦП, неврологические заболевания)

Функциональные:

Истерическая афония

Периферические

Органические:

- Хронические ларингиты;
- Парезы и параличи гортани;
- Состояние после удаления опухолей;
- Рубцовые стенозы гортани

Функциональные:

- Гипертонусные;
- Гипотонусные;
- Спастические дисфонии;
- Фонастения

Коррекционная работа

- Первая задача – необходимость выявления и включения компенсаторных возможностей организма. С включением значительного числа физиологических компонентов.
- Вторая задача - ликвидация патологического способа голосообразования

Задачи:

- нормализация функций нервно-мышечного аппарата гортани;
- предотвращение развития вторичных дефектов;
- восстановление непосредственно утраченной фонации;
- восстановление координации дыхания и фонации

- Восстановление голоса при парезах и параличах гортани;
- Восстановление голоса при хронических ларингитах;
- Восстановление голоса после удаления гортани;
- Восстановление голоса у детей с органическими изменениями гортани;
- Восстановление голоса при функциональных нарушениях

Дислалия

Нарушение звукопроизношения при нормальном слухе и сохранной иннервации речевого аппарата

Стойкое нарушение произношения одного или нескольких звуков. Выражается:

- Отсутствии звука;
- Искажении звука;
- Замене звука.

Виды дислалии:

Механическая

органические дефекты периферического речевого аппарата, причины:

- Укороченная уздечка языка;
- Язык (слишком большой, слишком маленький);
- Строение челюстей (прогнатия, прогения, открытый прикус);
- Строение зубов, зубного ряда (расщелины);
- Неправильное строение нёба (узкое, слишком высокое);
- Губы (толстые, с отвисшей нижней губой, отвисшая, малоподвижная нижняя губа);

Функциональная

Выражается в неправильном звукопроизношении, при котором не имеется никаких дефектов артикуляционного аппарата

Причины:

- Неправильное воспитание речи ребенка в семье («сюсюканье»);
- Подражание искаженному произношению;
- Двужычие в семье;
- Педагогическая запущенность;
- Недоразвитие фонематического слуха, снижение слуха;

Виды дислалии (характер произношения):

- ❖ Сигматизм – недостатки произношения свистящих и шипящих групп звуков;
- ❖ Ротацизм – недостатки произношения звуков [р, р`];
- ❖ Ламбдацизм – недостатки произношения [л, л`]
- ❖ Дефекты произношения нёбных звуков:
Каппацизм, гаммацизм, хитизм, йотацизм;
- ❖ Дефекты озвончения – недостатки произношения звонких согласных;
- ❖ Дефекты смягчения – недостатки произношения мягких звуков

Коррекционная работа

этапы коррекционной работы:



I. Подготовительный:

1. Развитие слухового внимания и фонематического восприятия формирующего звука
2. Артикуляционная гимнастика

II. Основной этап:

1. Постановка звука
2. Автоматизация звука (слоги, слова, фразы)
3. Дифференциация формирующего и смешиваемого звука

Дизартрия

Нарушение произносительной стороны речи, обусловленное органической недостаточностью иннервации речевого аппарата

Проявление:

- расстройство артикуляции звуков;
- нарушение голосообразования;
- изменение темпа и ритма речи;
- изменение интонации

Причины:

- Органическое поражение центральной и периферической нервной системы;
- Острые, хронические инфекции;
- Кислородная недостаточность;
- Токсикоз беременности;
- Несовместимость по резус-фактору;
- Инфекционные заболевания в первые годы жизни ребенка

Формы дизартрии:

- Бульбарная;
- Подкорковая;
- Мозжечковая;
- Кортиковая;
- Псевдобульбарная:
 1. Легкая степень
 2. Средняя степень
 3. Тяжелая степень

Коррекционная работа: этапы:



1 этап – подготовительный

Целью этого этапа является подготовка артикуляционного аппарата к формированию артикуляционных укладов.

Он включает в себя шесть управлений:

- нормализация мышечного тонуса,
- нормализация моторики артикуляционного аппарата;
- нормализация речевого выдоха, выработка плавного, длительного выдоха;
- нормализация голоса;
- нормализация просодики;



2 этап – выработка новых произносительных умений и навыков

Направления:

- выработка основных артикуляционных укладов,
- определение последовательности работы над звуками,
- развитие фонематического слуха,
- постановка звука,
- автоматизация,
- дифференциация (дифференциация на слух; дифференциация изолированных артикуляций; произносительная дифференциация на уровне слогов, слов).



3 этап – выработка коммуникативных умений и навыков

Направления:

- выработка самоконтроля,
- тренировка правильных речевых навыков в различных речевых ситуациях.

4 этап – преодоление или предупреждение вторичных нарушений

5 этап – подготовка к обучению в школе

Направления:

- формирование графомоторных навыков,
- развитие связной речи,
- развитие познавательной деятельности и расширение кругозора ребенка.

Ринолалия

Нарушение тембра голоса и звукопроизношения, обусловленное анатомо-физиологическими дефектами речевого аппарата (нарушение нёбно - глоточного смыкания)

Механизм проявления:

Нарушение взаимодействия носовой полости и ротоглотки

Формы ринолалии:



**Открытая форма
ринолалии**

**Закрытая форма
ринолалии**

Передняя закрытая

Задняя закрытая

**Смешанная форма
ринолалии**

Открытая форма ринолалии

Свободное прохождение слабой воздушной струи одновременно через нос и рот в процессе речи и возникновение носового резонанса при фонации (ротовые звуки приобретают назальность)

Закрытая форма риноплазии

Наличие препятствия, преграждающее выход воздушной струи через нос.

Носовой резонанс отсутствует, поэтому носовые звуки звучат как ротовые:

[М] ⇒ [Б], мама ⇒ баба



Передняя закрытая

Непроходимость носовых полостей

Причины:

- Полипы в носовой полости;
- При искривлении перегородки носа;
- Опухоли в носовой полости



Задняя закрытая

Уменьшение носоглоточной полости

Причины:

- Аденоидные разрастания



открытая



закрытая

Причины ринолалии:

По времени возникновения открытая органическая ринолалия может быть врожденной или приобретенной. Врожденная открытая ринолалия встречается у детей с расщелинами мягкого и твердого нёба («волчьей пастью»), расщеплением альвеолярного отростка верхней челюсти и верхней губы («заячьей губой»), укорочением мягкого нёба, раздвоением или отсутствием маленького язычка, скрытыми (субмукозными) расщелинами твердого нёба. Причинами врожденных расщелин лица может служить заражение беременной на ранних сроках гестации токсоплазмозом, гриппом, краснухой, паротитом и др. инфекциями; контакт с ядохимикатами и другими вредными веществами, курение, употребление наркотиков и алкоголя во время беременности, стрессы, эндокринные нарушения у будущей мамы. Критическим периодом для формирования расщелин лица служит 7-8 неделя эмбриогенеза.

Приобретенная открытая органическая ринолалия возникает в результате рубцовых деформаций, травматической перфорации нёба, параличей и парезов мягкого нёба, обусловленных ранением или опухолевой компрессией языкоглоточного или блуждающего нервов.

Коррекционная работа:

До операции:

- Освобождение лицевых мышц от компенсаторных движений;
- Подготовка правильного произношения гласных звуков;
- Подготовка правильной артикуляции доступных ребенку согласных звуков.

После операции:

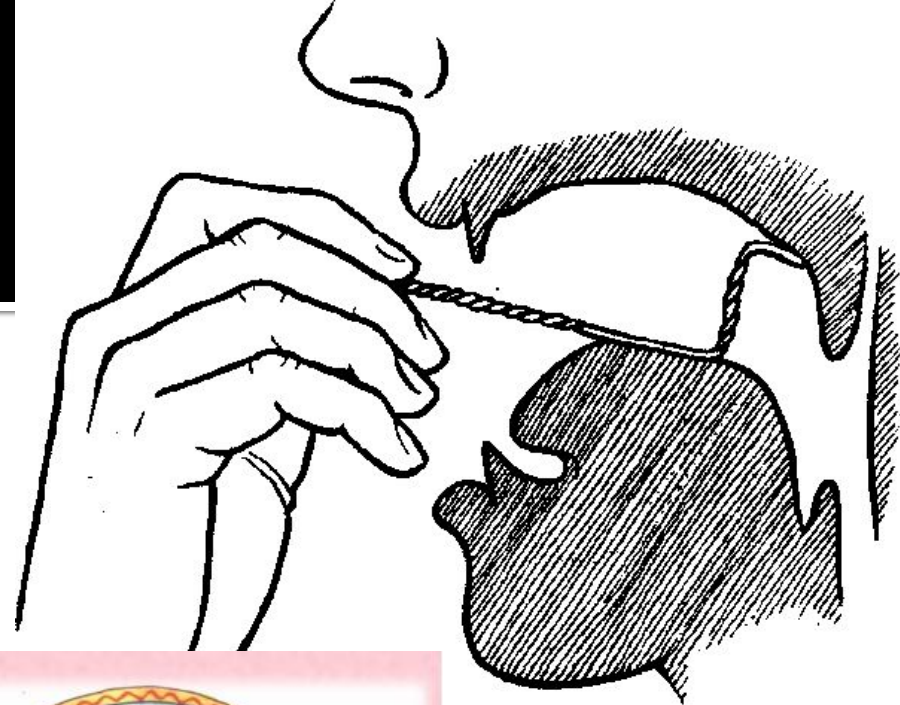
- Развитие подвижности мягкого нёба;
- Устранение неправильного уклада органов артикуляции при произнесении звуков;
- Подготовка произношения всех звуков речи без назального оттенка (за исключением носовых звуков)

Специфические виды работ для послеоперационного периода:

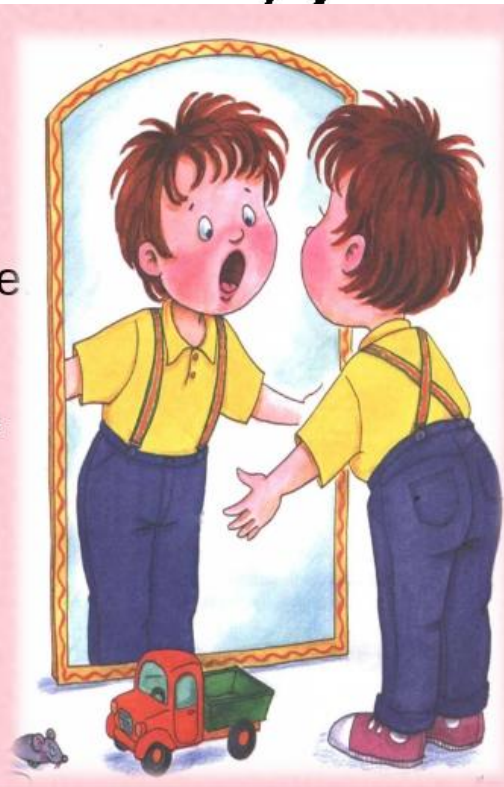
- Массаж мягкого нёба;
- Гимнастика мягкого нёба и задней стенки глотки;
- Голосовые, дыхательные упражнения

Содержание логопедических занятий по методике А. Г. Ипполитовой включает следующие разделы:

- Формирование речевого дыхания при дифференциации вдоха и выдоха.
- Формирование длительного ротового выдоха при реализации артикулом гласных звуков (без включения голоса) и фрикативных глухих согласных.
- Дифференциация короткого и длительного ротового и носового выдоха при формировании сонорных звуков и аффрикат.
- Формирование мягких звуков.



- Позевывание.
- Глотание капелек воды, слюны. Можно набирать сладкую воду в пипетку и капать ребенку на мягкое небо, стимулируя глотание
- Полоскание горла.
- Резкое отрывистое произнесение звуков: а-а-а; э-э-э; аэ-аэ-аэ.
- Покашливание.



Нарушение темпа речи

Брадилалия – патологически замедленный темп речи

Проявление:

- чрезмерно замедленная, недостаточно модулированная речь;
- вялая, нечеткая артикуляция, монотонность голоса;
- Общая вялость, заторможенность, медлительность;
- Отмечается замедленный темп не только внешней, но и внутренней речи;
- Нарушения общей моторики, внимания, памяти, мышления

Причины (М. Е. Хватцев):

- ✓ Патологическое усиление тормозного процесса;
- ✓ Наследственный фактор;
- ✓ Результат подражания или неправильного воспитания

Логоритмика



Направления работы:

1. Медицинское воздействие (лечебное укрепление нервной системы медикаментами, физиотерапевтическими процедурами).
2. Специальные виды лечебной физкультуры.
3. Логопедические занятия, основной целью которых является выработка четких и быстрых речевых движений.
4. Логопедическая ритмика (нормализация темпа и ритма общих движений, развитие речевой и общей моторики, внимания, памяти). Большой эффект дают занятия с быстрой маршировкой и бегом под музыку, частые переключения движений в зависимости от изменения характера музыки, разнообразные подвижные игры, сопровождаемые речью.

Тахилалия – патологически ускоренный темп речи

Проявление:

- произнесение в секунду 20 – 30 звуков (норма – 9-14 звуков);
- труднопонимаемая речь;
- повторение слогов, или их пропуск, искажение звуков, иногда слов;
- быстрый темп речи сопровождается беспорядочными движениями рук;
- Спотыкания несудорожного характера

Причины:

- ✓ преобладания процессов возбуждения над процессами торможения;
- ✓ наследственный фактор;
- ✓ подражание быстрой речи окружающих

Коррекционная работа: Ю. А. Флоренской и З. С. Ходоровой

Направления работы:

1. Медицинское воздействие (медикаментозное и физиотерапевтическое укрепление нервной системы).
2. Логопедические занятия (упорядочение темпа речи, воспитание логического мышления, внимания, нормализация просодической стороны речи: ритма, мелодики, пауз).
3. Специальные виды лечебной физкультуры.
4. Логопедическая ритмика (нормализация темпа и ритма общих движений, общей и речевой моторики).

Продолжительность занятий 9 — 10 мес.

Заикание

Нарушение темпоритмической организации речи, обусловленное судорожным состоянием мышц речевого аппарата

Причины:

- Функциональное заикание - в возрасте от 2 до 5 лет в период формирования развернутой обобщенной (контекстной) фразовой речи; чаще оно встречается у легковозбудимых, нервных детей
- Органическое заикание - вызвано органическими поражениями центральной нервной системы (при черепно-мозговых травмах, нейроинфекциях)

Протекание:

- Речевые судороги в дыхательном, голосовом или артикуляционном аппарате. Чем чаще и длительнее судороги, тем тяжелее заикание.

Коррекционная работа:

- Медицинское воздействие (медикаментозное укрепление нервной системы и различные виды физиотерапии);
- Психотерапевтическое воздействие (фиксируют его внимание на успехах в этом направлении);
- Логопедическое воздействие (воспитание навыков правильной, свободной от заикания речи);
- Логопедическая ритмика (системы разнообразных упражнений и игр с движениями под музыку или в сочетании с речью детей);
- Воздействие окружающих на личность заикающегося ребенка, на его взаимоотношения со средой и на его эмоционально-волевою сферу

Алалия

Отсутствие или недоразвитие речи вследствие органического поражения речевых зон коры головного мозга во внутриутробном или раннем периоде развития ребенка.

Причины

Патология протекания беременности:

- Токсикоз;
- Угроза прерывания беременности;
- Инфекционные заболевания матери (краснуха, корь, ангина, грипп);
- Интоксикации;
- Нарушения кровообращения плода;

Первый год жизни ребенка:

- Ранние травмы головы;
- Инфекционные заболевания;
- соматические заболевания

Формы алалии

Моторная (экспрессивная)

Недоразвитие экспрессивной речи, выраженное затруднениями в овладении активным словарем и грамматическим строем языка при достаточно сохранном пониманием речи

Эфферентная




Афферентная

Сенсорная

нарушение восприятия и понимания речи (импрессивной стороны речи) при полноценном физическом слухе.

Сенсо-моторная

Этапы работы при моторной алалии :

- 1 этап  формирование первоначальных речевых навыков в ситуации диалогического общения
- 2 этап  формирование высказывания как основной единицы речевого общения
- 3 этап  формирование коммуникативных умений и связной речи



Последовательное и систематическое воздействие на все стороны речевой деятельности ребенка в их взаимосвязи



Организация
звукового и речевого
режима



Направленное
формирование
речевой деятельности



- формирование психофизической основы речи
- формирование ведущих видов деятельности
- развитие произвольного внимания и работоспособности
- развитие зрительных и акустических установок и дифференцировок
- воспитательное воздействие, направленное на нормализацию поведения ребенка



- пробуждение интереса к окружающим неречевым и речевым звукам
- развитие речевых подражательных способностей
- дифференциация речевых и неречевых звуков
- развитие потребности общения, его мотивационной основы

Афазия

