

«Виды речевых нарушений»

Консультация для педагогов ДОУ

Подготовила
Учитель-логопед
Садовникова Г.С.

Речь ребёнка в младшем дошкольном возрасте

- В возрасте 2-3 лет в результате активного подражания, подкрепляемого повышенным с возрастом интереса к речи, речь ребенка представляет богатую, хотя и крайне пеструю и неустойчивую картину.
- К 3-4 годам у ребенка речь уже сформирована и имеет лишь некоторые особенности, обусловленные психофизиологическими факторами.

Нарушения речи

Это собирательный термин для обозначения отклонений от речевой нормы, принятой в данной языковой среде, полностью или частично препятствующих речевому общению и ограничивающих возможности социальной адаптации человека.

Основными причинами патологии детской речи являются:

- различная внутриутробная патология;
- токсикоз при беременности,
- вирусные и эндокринные заболевания, травмы,
- несовместимость крови по резус-фактору и др; родовая травма и асфиксия во время родов;
- заболевания в первые годы жизни ребенка.

Важно вовремя предупредить и устранить целый ряд вредных последствий неисправленной речи у ребенка, которые могут выражаться в следующем:

- 1. Задержка в умственном развитии ребенка, т.к. речь не только обогащает мышление содержанием, но и формирует его.
 - 2. Тяжелые психические переживания ребенка из-за недостатков своей речи (проявляющиеся уже к 5 годам).
 - 3. Затруднения в школьном обучении (вторичные речевые нарушения: дислексия, дисграфия)
 - 4. Нарушение стройного течения занятий в классе при наличии плохо говорящих, из-за смеха одноклассников, слезы и отказ отвечать.
 - 5. В будущем - личные проблемы и ограничения в выборе профессий.
- Таким образом, раннее выявление речевой патологии и своевременная коррекция, а также профилактика речевых нарушений - главная задача не только логопеда, но и родителей, имеющих детей дошкольного и младшего школьного возраста.

Можно выделить некоторые виды дефектов речи:

- Задержка речевого развития (ЗРР);
- Общее недоразвитие речи (ОНР);
- Фонетические и фонематические нарушения (ФФНР);
- Фонетическое недоразвитие речи (ФНР);
- Дизартрия (стертая форма дизартрии и дизартрический компонент);
- Заикание и др.

Так, возникнув в детстве, речевое нарушение без квалифицированной помощи логопеда, закрепляется и с большим трудом преодолевается в последующие годы и может сохраниться на всю жизнь.

ЗРР - задержка речевого развития - отставание речевого развития ребенка от возрастной нормы в возрасте до 4 лет

- Задержка в развитии речи (ЗРР) отражается на формировании всей психики ребенка.
- Она затрудняет общение ребенка с окружающими, препятствует правильному формированию познавательных процессов, влияет на эмоционально-волевую сферу.
- Задержка в развитии речи у детей требует обязательной логопедической коррекции.
- Если у ребенка к 2,5 годам не появилась речь необходимо обратиться за консультацией к логопеду, невропатологу. Занятия важно начинать как можно раньше и не ждать возрастного рубежа 4-х лет.

ОНР - общее недоразвитие речи - это такое нарушение речи которое при нормальном слухе и интеллекте резко задерживает формирование каждого из компонентов языка: фонетики, лексики, грамматики.

У всех детей с общим недоразвитием речи (ОНР) всегда отмечаются:

- нарушение звукопроизношения,
- недоразвитие фонематического слуха (фонематический слух отличается от обычного, физического, возможностью воспринимать, дифференцировать и выделять фонемы родного языка),
- выраженное отставание в формировании словарного запаса и грамматического строя речи.

Совокупность перечисленных нарушений служит серьезным препятствием в овладении программой детского сада общего типа, а в дальнейшем и программой общеобразовательной

Дислалия - нарушение звукопроизношения - подразделяется на два вида:

- органическую - вызванную органическими дефектами периферического речевого аппарата: изменения в строении челюстей; укорочение подъязычной связки (уздечки); неправильное строение нёба (слишком высокое, наоборот низкое, плоское и т.д.)
- функциональную - выражающуюся в неправильном звукопроизношении, при котором дефектов в строении артикуляционного аппарата нет.

При органической дислалии, коррекцию дефектов периферического речевого аппарата (исправление прикуса, зубного ряда, "подрезание уздечки" и т.д.) проводит врач ортодонт, стоматолог. Коррекцию звукопроизношения проводит логопед.

Причины возникновения функциональной дислалии:

- неправильное воспитание речи в семье (сюсюканье)
- подражание плохо говорящим сверстникам
- двуязычие в семье, педагогическая запущенность
- недоразвитие фонематического слуха, снижение слуха
- недостаточная подвижность органов артикуляционного аппарата (неумение владеть и чувствовать свой язык и его положение в полости рта)
- отклонения в умственном развитии ребенка

Выделяются несколько видов дислалии:

1. Сигматизм - нарушение произношения свистящих (с, с", з, з", ц) и шипящих (ш, ж, ч, щ) звуков.
2. Ротацизм - нарушение произношения звуков р, р".
3. Ламбдацизм - нарушение произношения звуков л, л".
4. Дефекты произношения небных звуков: каппацизм - звуков к и к"; гаммацизм - звуков г и г, «хитизм - звуков х и х"; йотацизм - звука й.
5. Дефекты озвончения - недостатки произношения звонких согласных звуков, которые заменяются на парные глухие звуки: б-п, д-т, в-ф, з-с, ж-ш, г-к, и т.д.
6. Дефекты смягчения - нарушение произношения мягких звуков, которые заменяются на парные твердые звуки: д"-д, п"-п, к"-к и т.д.

По количеству нарушенных звуков дислалия делится на:

- простую (когда нарушено до четырех звуков) и сложную (нарушено более пяти звуков).

Если дефект выражается в нарушении произношения звуков одной артикуляционной группы (например, свистящих) - это мономорфная дислалия.

Если дефект распространяется на две и более артикуляционные группы (например, сигматизм, ламбдацизм, ротацизм) – это полиморфная дислалия.

**Дизартрия - нарушение звукопроизношения,
обусловленное органической
недостаточностью иннервации речевого аппарата.**

Основные проявления дизартрии:

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

Выше перечисленные проявления дизартрии проявляются в разной степени и в различных комбинациях в зависимости от локализации поражения в центральной или периферической нервной системе, от тяжести нарушения, от времени возникновения дефекта.

Работа по коррекции речи при дизартрии длительная и требует тесного сотрудничества логопеда и родителей.

ЗАИКАНИЕ

Заикание - является дискоординационным судорожным нарушением речи, возникающим в процессе общения по механизму системного речедвигательного невроза. Нарушение темпо-ритмической стороны речи.

- Как и при других невротических нарушениях, в механизмах развития заикания принимают участие психологические, социально-психологические и биологические факторы.
- Во многих случаях заикания отмечается так называемая органическая "почва" в виде церебральной дефицитарности различного генеза (В.М. Шкловский).

Коррекция заикания включает комплексный подход и включает следующие этапы:

- диагностика
- медикаментозное воздействие, способствующие нормализации функций нервной системы ребенка и создающие благоприятный фон для активной логопедической работы и психотерапии (назначается врачом невропатологом, психиатром)
- психотерапевтическое воздействие (проводится на протяжении всей логопедической работы), которое направлено на восстановление (приобретение) уверенности в себе, собственных силах, в возможности преодолеть речевые трудности; снимается патологически фиксированное внимание на запинках, переключение фиксации внимания на успехи
- логопедическое воздействие, осуществляется на протяжении длительного курса занятий. Основной целью занятий является воспитание навыков правильной речи, воздействие окружающих на личность заикающегося ребенка, на его взаимоотношения со средой и на его эмоционально-волевою сферу (воспитание уверенности в себе, сознание своего "я", здоровый взгляд на дефект речи, желание преодолеть его, поддержание сознания успеха проделанной работы).

Характерные признаки задержки психического развития:

- ограниченный, не соответствующий возрасту запас знаний и представлений об окружающем
- низкий уровень познавательной активности
- недостаточная регуляция произвольной деятельности и поведения
- более низкая работоспособность по сравнению с нормально развивающимися детьми того же возраста к приему и переработке информации.

БЛАГОДАРЮ ЗА СОТРУДНИЧЕСТВО!

