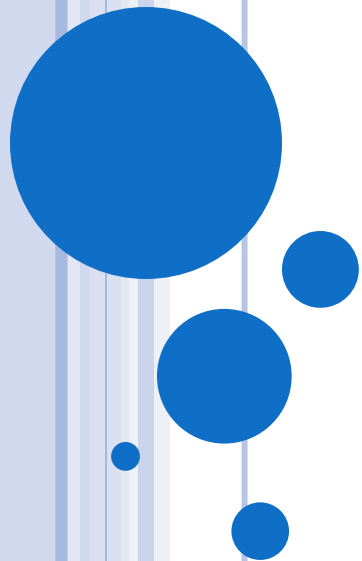


# ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ЛОГОПЕДИИ



Сектор логопедии Института дефектологии организован в 1948 г.

Его созданию предшествовала, а в дальнейшем сопутствовала, деятельность экспериментального детского учреждения, созданного в 1933 г. по инициативе выдающегося советского психолога **Л.С. Выготского.**



**Логопедия-** (от греческих корней: *логос* (слово), *пайдео* (воспитываю, обучаю) — и в переводе означает «воспитание правильной речи»)

Это наука о нарушениях речи, о методах их предупреждения, выявления и устранения средствами специального обучения и воспитания.



# ЛОГОПЕДИЯ ИЗУЧАЕТ :

- причины,
- механизмы,
- симптоматику,
- течение,
- структуру нарушений речевой деятельности,
- систему коррекционного воздействия.

**Предмет логопедии — нарушения речи и процесс обучения и воспитания лиц с расстройством речевой деятельности.**

**Объект изучения — человек (индивидуум), страдающий нарушением речи.**



- ▣ **Структура современной логопедии -дошкольная, школьная логопедия и логопедия подростков и взрослых.**
- ▣ **Цель логопедии - разработка научно обоснованной системы обучения, воспитания и перевоспитания лиц с нарушениями речи, а также предупреждения речевых расстройств.**



## Задачи логопедии:

- 1) Изучение онтогенеза речевой деятельности при различных формах речевых нарушений;
- 2) Определение распространенности, симптоматики и степени проявлений нарушений речи;
- 3) Выявление динамики спонтанного и направленного развития детей с нарушением речевой деятельности, а также характера влияния речевых расстройств на формирование их личности, на психическое развитие, на осуществление различных видов деятельности поведения;
- 4) Изучение особенностей формирования речи и речевых нарушений у детей с различными отклонениями в развитии (при нарушении интеллекта, слуха, зрения и опорно-двигательного аппарата);



- 4) Разработка методов педагогической диагностики речевых расстройств;
- 5) Систематизация речевых расстройств;
- 6) Разработка принципов, дифференцированных методов и средств устранения речевых нарушений;
- 7) Совершенствование методов профилактики речевых расстройств;
- 8) Разработка вопросов организации логопедической помощи.





30-х гг. Л.С. Выготский: « ТЕОРИЯ ИЕРАРХИЧЕСКОГО  
СТРОЕНИЯ ВЫСШИХ ПСИХИЧЕСКИХ ФУНКЦИЙ»





## « ТЕОРИЯ ИЕРАРХИЧЕСКОГО СТРОЕНИЯ ВЫСШИХ ПСИХИЧЕСКИХ ФУНКЦИЙ»

- Суть ее состоит в преемственном характере различных по сложности психических процессов. Применительно к патологии, и в частности к патологии речи, это означает, что нарушения сложных, позднее формирующихся компонентов речи связаны с отклонениями более элементарных ее предпосылок, формирование которых происходит в более раннем возрасте.



## По мнению Л. С. Выготского, в аномальном развитии различаются две группы нарушений:

**первичные** - нарушения, непосредственно вытекающие из биологического характера болезни (детский церебральный паралич (ДЦП), врожденные расщелины нёба, различные поражения коры головного мозга и т. д.);

**вторичные** - нарушения, которые возникают опосредованно в процессе аномального социального развития.



Наряду с вторичными речевыми нарушениями (дизартрия при ДЦП, ринолалия при врожденных расщелинах нёба, механическая дислалия при нарушениях строения артикуляционного аппарата, алалия при поражениях речевых зон коры больших полушарий головного мозга и т.д.), можно выделить **вторичные неречевые нарушения** (задержка психомоторного развития при ДЦП, задержка психического развития (ЗПР) при поражениях речевых зон коры головного мозга и т. д.).



- ▣ **Принцип** (от лат. *prīncipiūm* - начало, основа) - основное, исходное положение какой-либо теории, учения, науки; внутренние убеждения человека.
- принцип развития;
  - принцип системного подхода;
  - принцип рассмотрения речевых нарушений во взаимосвязи речи с другими сторонами психического развития.



□ **Принцип развития** предполагает анализ процесса возникновения дефекта. Знание особенностей и закономерностей речевого развития на каждом возрастном этапе, предпосылок и условий, обеспечивающих его развитие, позволяет определить причины возникновения нарушения и наметить адекватные пути коррекционного воздействия.



▣ **Принцип системности** - подход к анализу речевых нарушений, определяющий речь как систему. Речевая патология может проявляться в нарушениях различных компонентов речевой деятельности: звукопроизношения, фонематических процессов, лексики, грамматики.



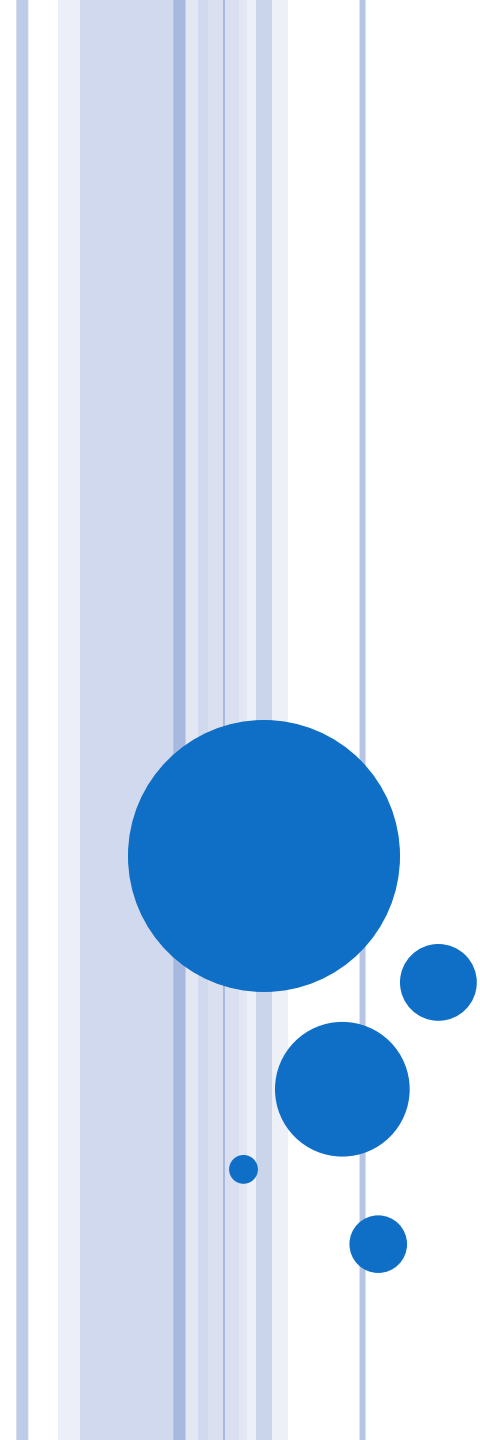
□ Все психические процессы у ребенка: восприятие, внимание, память, мышление, воображение - **взаимосвязаны с речью.** Речь формируется под воздействием всех высших психических функций, но, в свою очередь, и внимание, и память, и мышление развиваются под влиянием речи.



- Речевая функция является одной из **важнейших психических функций** человека.
- Нарушения речи, ограниченность речевого общения могут отрицательно влиять на **формирование личности ребенка**, вызывать психические наслоения, специфические особенности **эмоционально-волевой сферы**, способствовать развитию отрицательных качеств характера (застенчивости, нерешительности, замкнутости, негативизма, чувства неполноценности).







# **ЭТИОЛОГИЯ РЕЧЕВЫХ НАРУШЕНИЙ. АНАТОМО-ФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ МЕХАНИЗМЫ РЕЧИ.**

- 1. Классификация причин речевых нарушений предложенная М. Е. Хватцевым.**
- 2. Критические периоды в развитии речевой функции.**
- 3. Анатомо-физиологические механизмы речи.**
- 4. Классификация звуков русского языка с учетом анатомо-физиологических особенностей их образования.**

ПРОФЕССОР  
**МИХАИЛА ЕФИМОВИЧА ХВАТЦЕВА**  
28.12.1883 — 11.01.1977



- М. Е. Хватцев впервые все причины речевых нарушений разделил на **внешние и внутренние**, особо подчеркнув их тесное взаимодействие.
- также выделил:
  - ✓ **органические** (анатомо-физиологические, морфологические),
  - ✓ **функциональные** (психогенные),
  - ✓ **социально-психологические,**
  - ✓ **психоневрологические причины.**



- ▣ **Причина нарушения речи -**  
воздействие на организм внешнего или внутреннего вредоносного фактора или их взаимодействия, которые определяют специфику речевого расстройства и без которых последнее не может возникнуть.



## **ТРИ КРИТИЧЕСКИХ ПЕРИОДА В РАЗВИТИИ РЕЧЕВОЙ ФУНКЦИИ:**

- 1—2 года жизни;**
- 3 года;**
- 6—7 лет.**



# Речевой аппарат состоит из

- двух тесно связанных между собой частей: центрального (или регулирующего) речевого аппарата и периферического (или исполнительного).



# ЦЕНТРАЛЬНЫЙ РЕЧЕВОЙ АППАРАТ

- состоит из коры головного мозга (преимущественно левого полушария), подкорковых узлов, проводящих путей, ядер ствола (прежде всего продолговатого мозга) и нервов, идущих к дыхательным, голосовым и артикуляторным мышцам.



## ГЛАВЕНСТВУЮЩЕЕ ЗНАЧЕНИЕ В ОБРАЗОВАНИИ РЕЧИ.

- Лобные извилины (нижние) являются двигательной областью и участвуют в образовании собственной устной речи (центр Брока).
- Височные извилины (верхние) являются речеслуховой областью, куда поступают звуковые раздражения (центр Вёрнике).
- Теменная доля коры мозга имеет значение для понимания речи.
- Затылочная доля является зрительной областью и обеспечивает усвоение письменной речи (восприятие буквенных изображений при чтении и письме).





## ВСЕ ОРГАНЫ ПЕРИФЕРИЧЕСКОГО РЕЧЕВОГО АППАРАТА ИННЕРВИРУЮТСЯ ЧЕРЕПНО-МОЗГОВЫМИ НЕРВАМИ.

- *Тройничный нерв* иннервирует мышцы, приводящие в движение нижнюю челюсть;
- *лицевой нерв* — мимическую мускулатуру, в том числе мышцы, осуществляющие движения губ, надувание и втягивание щек;
- *языкоглоточный и блуждающий- нервы* — мышцы гортани и голосовых складок, глотки и мягкого нёба. Кроме того, языкоглоточный нерв является чувствительным нервом языка, а блуждающий иннервирует мышцы органов дыхания и сердца.
- *Добавочный нерв* иннервирует мышцы шеи,
- *подъязычный нерв* снабжает мышцы языка двигательными нервами и сообщает ему возможность разнообразных движений.



## **ПЕРИФЕРИЧЕСКИЙ РЕЧЕВОЙ АППАРАТ СОСТОИТ ИЗ ТРЕХ ОТДЕЛОВ:**

- 1) дыхательного;
- 2) голосового;
- 3) артикуляционного (или звукопроизводящего).



- **В дыхательный отдел** входит грудная клетка с легкими, бронхами и трахеей.
- **Голосовой отдел** состоит из гортани с находящимися в ней голосовыми складками.
- **Артикуляционный отдел:** язык, губы, челюсти (верхняя и нижняя), твердое и мягкое нёбо, альвеолы.
- Громкость и отчетливость речевых звуков создаются благодаря *резонаторам*. Резонаторы расположены во всей *надставной трубе*.
- Надставная труба — это все то, что расположено выше гортани: глотка, ротовая полость и носовая полость.
- У человека рот и глотка имеют одну полость. Это создает возможность произнесения разнообразных звуков.



- Итак, первый отдел периферического речевого аппарата служит для подачи воздуха,
- второй — для образования голоса,
- третий является резонатором, который дает звуку силу и окраску и таким образом образует характерные звуки нашей речи, возникающие в результате деятельности отдельных активных органов артикуляционного аппарата.



## ***КЛАССИФИКАЦИЯ ЗВУКОВ ПО ОТСУТСТВИЮ ИЛИ НАЛИЧИЮ ПРЕГРАДЫ В РОТОВОЙ ПОЛОСТИ:***

- Гласные - [а], [э], [и], [ы], [о], [у];  
согласные - все остальные.

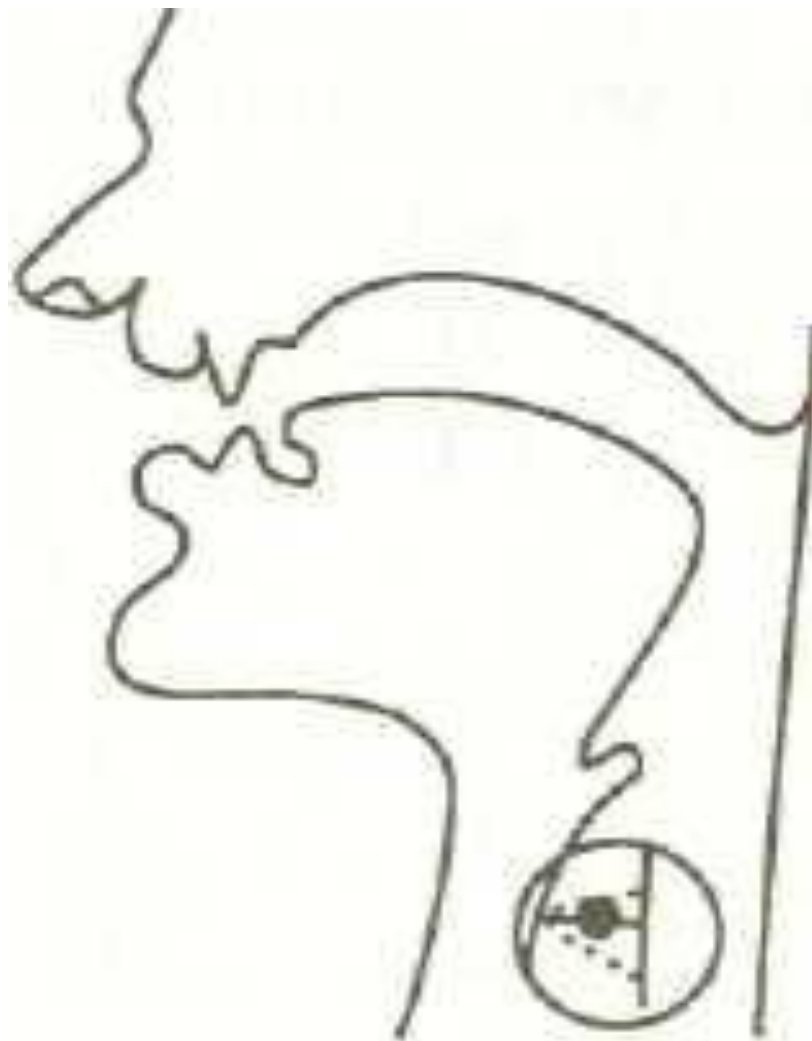


## *КЛАССИФИКАЦИЯ ЗВУКОВ ПО УЧАСТИЮ В АРТИКУЛЯЦИИ МЯГКОГО НЁБА:*

- носовые - [м], [м'], [н], [н ];
- ротовые - все остальные



***КЛАССИФИКАЦИЯ ЗВУКОВ ПО РАБОТЕ ГОЛОСОВЫХ  
СКЛАДОК:***



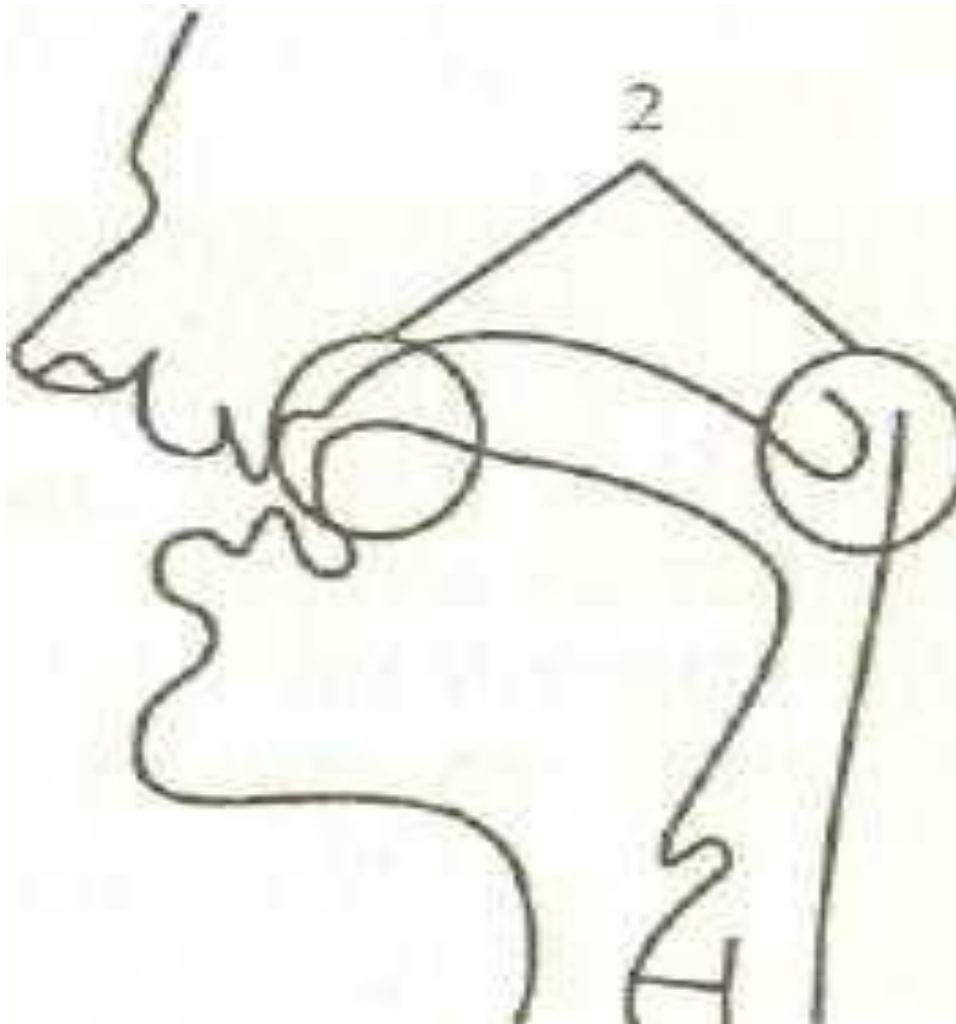
## ***КЛАССИФИКАЦИЯ ЗВУКОВ ПО РАБОТЕ ГОЛОСОВЫХ СКЛАДОВ:***

- гласные [а], [э], [и], [ы], [о], [у];
- сонорные [j], [м], [м'], [н], [н'], [л], [л'], [р], [р'];
- звонкие [в], [в'], [з], [з'], [ж], [б], [б'], [д], [д'], [г], [г'];
- глухие [ф], [ф'], [с], [с'], [ш], [п], [п'], [т], [т'], [к], [к'], [х], [х'], [ч], [щ]





***КЛАССИФИКАЦИЯ СОГЛАСНЫХ ЗВУКОВ ПО СПОСОБУ ОБРАЗОВАНИЯ:***



## ***КЛАССИФИКАЦИЯ СОГЛАСНЫХ ЗВУКОВ ПО СПОСОБУ ОБРАЗОВАНИЯ:***

- **СМЫЧНО-ВЗРЫВНЫЕ** [п], [п'], [б], [б'], [т], [т'], [д], [д'], [к], [к'], [г], [г'];
- **СМЫЧНО-ПРОХОДНЫЕ** [м], [м'], [н], [н'], [л], [л'];
- **ЩЕЛЕВЫЕ (ФРИКАТИВНЫЕ)** [ф], [ф'], [в], [в'], [с], [с'], [з], [з'], [ш], [ж], [щ], [j], [х], [х'];
- **СМЫЧНО-ЩЕЛЕВЫЕ (АФФРИКАТЫ)** [ц], [ч];
- **ДРОЖАЩИЕ (ВИБРАНТЫ)** [р], [р']



***КЛАССИФИКАЦИЯ СОГЛАСНЫХ ЗВУКОВ ПО МЕСТУ  
ОБРАЗОВАНИЯ:***



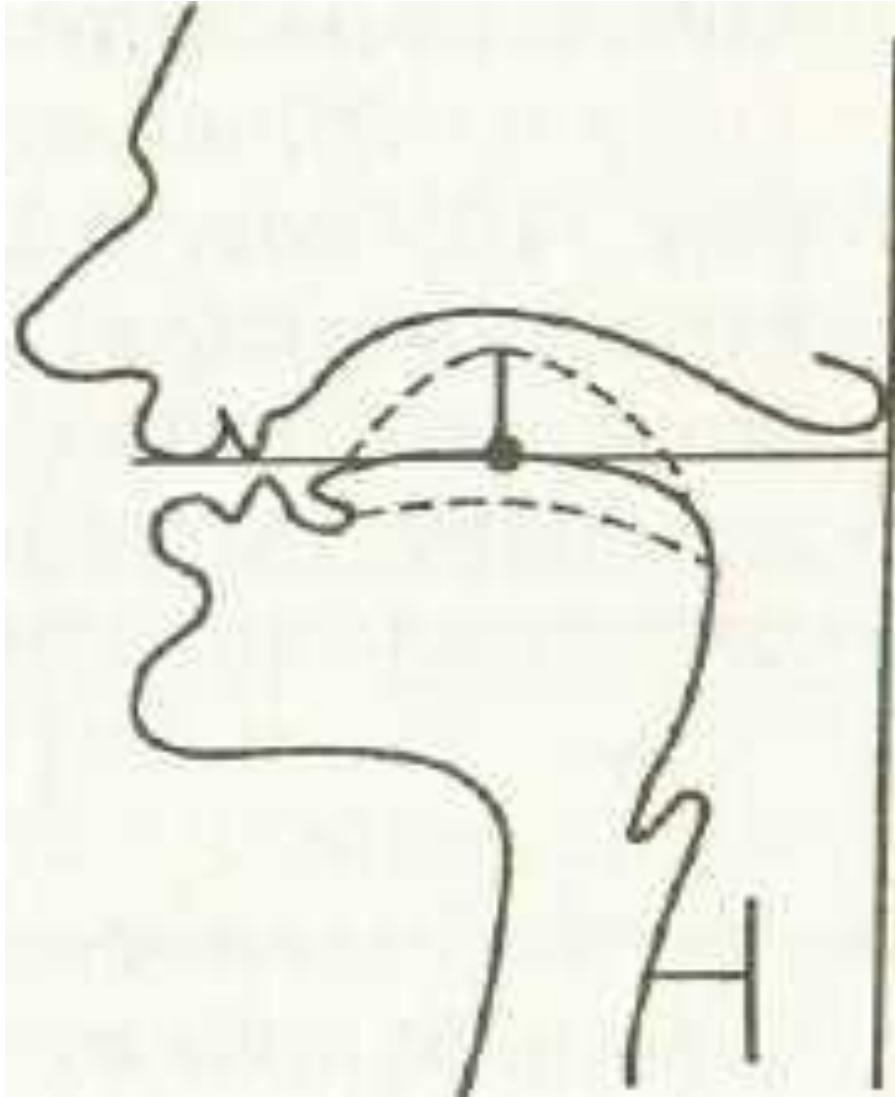
# ***КЛАССИФИКАЦИЯ СОГЛАСНЫХ ЗВУКОВ ПО МЕСТУ***

## ***ОБРАЗОВАНИЯ:***

- Губно-губные [п], [п'], [б], [б'], [м], [м'];  
губно-зубные [ф], [ф'], [в], [в'];  
переднеязычные (образуемые передней частью спинки языка, при разном положении кончика языка), кончик языка вверху - [т], [д], [н], [л], [л'], [р], [р'], [j], [ш], [ж], [щ], [ч];
- кончик языка внизу - [т'], [д'], [н'], [с], [с'], [з], [з'], [ц];
- среднеязычные [j];
- заднеязычные [к], [к'], [г], [г'], [х], [х']



***КЛАССИФИКАЦИЯ СОГЛАСНЫХ ЗВУКОВ ПО СТЕПЕНИ  
НАПРЯЖЕНИЯ СРЕДНЕЙ ЧАСТИ СПИНКИ ЯЗЫКА:***



***КЛАССИФИКАЦИЯ СОГЛАСНЫХ ЗВУКОВ ПО СТЕПЕНИ  
НАПРЯЖЕНИЯ СРЕДНЕЙ ЧАСТИ СПИНКИ ЯЗЫКА:***

- мягкие [j], [щ], [ч], [т'], [д'], [н'], [б'], [в'], [г'], [с'], [р'] и др.;
- твердые [ш], [ж], [ц], [т], [д], [н], [б], [в], [г], [с], [р] и др



## *КЛАССИФИКАЦИЯ ГЛАСНЫХ ЗВУКОВ ПО СТЕПЕНИ ПОДЪЕМА ЯЗЫКА В РОТОВОЙ ПОЛОСТИ:*


- верхний подъем - [и], [ы], [у];
- средний подъем - [э], [о];
- нижний подъем - [а]

При произнесении гласных нижняя челюсть опускается по-разному, язык меняет свое положение и поэтому меняется форма ротовой полости. Язык может находиться внизу (нижний подъем), на средней линии (средний подъем), или подниматься высоко к нёбу (верхний подъем).



## *КЛАССИФИКАЦИЯ ГЛАСНЫХ ЗВУКОВ ПО УЧАСТИЮ В АРТИКУЛЯЦИИ РАЗНЫХ ЧАСТЕЙ ЯЗЫКА:*

- гласные переднего ряда - [и], [э];
- гласные среднего ряда - [ы], [а];
- гласные заднего ряда - [у], [о]



Ряд	передний	средний	задний
Звуки	и э	ы а	у о





*КЛАССИФИКАЦИЯ ГЛАСНЫХ ЗВУКОВ С УЧЕТОМ  
ЛАБИАЛИЗАЦИИ (РАБОТЫ ГУБ) :*

- лабиализованные- [о], [у],
- нелабиализованные - [и], [э], [ы], [а]





## **КЛАССИФИКАЦИЯ НАРУШЕНИЙ РЕЧИ.**

- 1). Виды речевых нарушений, выделяемых в клинико-педагогической классификации.**
- 2). Психолого-педагогическая классификация.**

# КЛАССИФИКАЦИЯ НАРУШЕНИЙ РЕЧИ

## КЛИНИКО- ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ

Нарушения  
устной речи

Нарушения  
письменной  
речи

## ПСИХОЛОГО- ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ

### **I Нарушение средств общения**

1.ФФН

2.ОНР

### **II Нарушение в применении средств общения**

Заикание



**▣ Нарушения устной речи могут быть разделены на два типа:**

- 1) фонационного (внешнего) оформления высказывания, которые называют нарушениями произносительной стороны речи;
- 2) структурно-семантического (внутреннего) оформления высказывания, которые в логопедии называют системными или полиморфными нарушениями речи.



**РАССТРОЙСТВА ФОНАЦИОННОГО ОФОРМЛЕНИЯ  
ВЫСКАЗЫВАНИЯ МОГУТ БЫТЬ ДИФФЕРЕНЦИРОВАНЫ В  
ЗАВИСИМОСТИ ОТ НАРУШЕННОГО ЗВЕНА:**

- а) голосообразования,
- б) темпоритмической организации  
высказывания,
- в) интонационно-мелодической,
- г) звукопроизносительной  
организации.



1. Дисфония (афония) — отсутствие или расстройство фонации вследствие патологических изменений голосового аппарата.
2. Брадилалия — патологически замедленный темп речи.
3. Тахилалия — патологически ускоренный темп речи.
4. Заикание — нарушение темпо-ритмической организации речи, обусловленное судорожным состоянием мышц речевого аппарата.
5. Дислалия — нарушение звукопроизношения при нормальном слухе и сохранной иннервации речевого аппарата.



6. Ринолалия — нарушения тембра голоса и звукопроизношения, обусловленные анатомо-физиологическими дефектами речевого аппарата.
7. Дизартрия — нарушение произносительной стороны речи, обусловленное недостаточностью иннервации речевого аппарата.



## Нарушения структурно-семантического (внутреннего) оформления высказывания представлены двумя видами:

- **Алалия** — отсутствие или недоразвитие речи вследствие органического поражения речевых зон коры головного мозга во внутриутробном или раннем периоде развития ребенка.
- **Афазия** — полная или частная утрата речи, обусловленная локальными поражениями головного мозга.





▣ **Нарушения письменной речи.** Подразделяются на две группы в зависимости от того, какой вид ее нарушен. При нарушении продуктивного вида отмечаются расстройства письма, при нарушении рецептивной письменной деятельности — расстройства чтения.

▣ **Дислексия — частичное специфическое нарушение процесса чтения.**

Проявляется в затруднениях опознания и узнавания букв; в затруднениях слияния букв в слоги и слогов в слова, что приводит к неправильному воспроизведению звуковой формы слова; в аграмматизме и искажении понимания прочитанного.

▣ **Дисграфия — частичное специфическое нарушение процесса письма.**

Проявляется в нестойкости оптико-пространственного образа буквы, в смешениях или пропусках букв, в искажениях звукослогового состава слова и структуры предложений. В случае несформированности процессов чтения и письма (в ходе обучения) говорят об алексии и **аграфии**.



## **Психолого-педагогическая классификация**

возникла в результате критического анализа клинической классификации с точки зрения применимости ее в педагогическом процессе, каким является логопедическое воздействие.

### **Первая группа — нарушение средств общения**

- ▣ **Фонетико-фонематическое недоразвитие речи** — нарушение процессов формирования произносительной системы родного языка у детей с различными речевыми расстройствами вследствие дефектов восприятия и произношения фонем.
- ▣ **Общее недоразвитие речи** — различные сложные речевые расстройства, при которых нарушено формирование всех компонентов речевой системы, относящихся к звуковой и смысловой стороне.



**Вторая группа** — нарушения в применении средств общения, куда относится заикание.

Возможен и **комбинированный дефект**, при котором заикание сочетается с **общим недоразвитием речи**.



# ДИСЛАЛИЯ

**Дислалия** – нарушение звукопроизношения при нормальном слухе и сохранной иннервации речевого аппарата.

от греч. *dis* — расстройство и *lalia* — речь



# ПРОСТЫЕ И СЛОЖНЫЕ ДИСЛАЛИИ

- К **простым** (мономорфным) относят нарушения, при которых дефектно произносится один звук или однородные по артикуляции звуки.
- К **сложным** (полиморфным) относят нарушения, при которых дефектно произносятся звуки разных групп (свистящие и соноры).

