

Муниципальное образовательное учреждение  
Средняя школа №4  
«Центр образования»

**Консультация для родителей**

## **Виды речевых нарушений**

**Учитель-логопед: А.С.Валова**

Тутаев, 2015г

Тему логопедических диагнозов, которые ставят нашим детям, профессиональную и непростую, я решила изложить ясным и доступным языком, чтобы интересующиеся родители не продирались сквозь дебри терминов, понимали причины речевых нарушений своего ребенка, были вооружены знаниями — а это уже половина пути к четкой, грамотной, красивой речи ребенка.

**Дизартрия.** При диагнозе дизартрия у детей нарушено не только произношение звуков, но также темп, модуляция, выразительность голоса, ритм и дыхание, то есть в дефиците все отделы, участвующие в «говорении»: и дыхательные, и голосовые, и мышцы артикуляционного аппарата. Причина в нарушении передачи импульсов от центральной нервной системы к этим отделам, то есть сигнал отправляется по адресу, но доходит неточно, в результате кровоснабжение сбивается, мышечный тонус меняется — наблюдаем или вялые, бледные, малоподвижные мышцы (гипотонус), или чрезмерно напряженные (гипертонус). В любом случае, подвижность органов речи ограничена.

При дизартрии дефект мы можем не только слышать, но и видеть. Малыш еще не говорит, но мы замечаем, как быстро он устает во время еды, сосет грудь или бутылочку вяло, часто срыгивает. Позже эти дети долго привыкают к твердой пище. Когда начинают говорить — речь смазанная, плохо произносятся не только сложные, но и простые звуки. При дизартрии у некоторых детей как бы хлопает при произношении щека, некоторые звуки выговаривают между зубами. Для более успешной и качественной коррекции обязательно наблюдение у невропатолога.

**Дислалия.** В некоторых изданиях до сих пор пишут, что самый распространенный логопедический диагноз у детей — дислалия. Действительно, так и было лет десять назад. Хороший фонематический слух, грамотная, развитая согласно возрасту речь, а страдает только звуковая сторона: искажение звуков и их пропуски — вот что характерно для этого диагноза и было характерно для

большинства детей. К сожалению, на сегодня к дефектам звуковой стороны речи добавляется фонематическая недостаточность, нарушение внимания и памяти, то есть дислалия теперь не ограничивается только искажением звуков. У малышей до 5 лет, когда еще не все мышцы ловки, подвижны и готовы к четкому произношению, нарушения в звуковом оформлении допускаются, поэтому в карте, когда ребенок оформляется в детский сад, логопед в поликлинике так и запишет – физиологическая дислалия. И вся работа с ребенком в это время — профилактическая, подражайте животным и механическим звукам, рассказывайте вместе артикуляционные сказки и делайте артикуляционные упражнения — все на пользу, и язык сам найдет свою правильную позицию. Если же после 5 лет дефектное произношение осталось, то дислалия переходит в функциональную. Это значит, что мышцы языка или артикуляционного аппарата требуют уже профессиональной помощи и коррекционной работы.

Отдельно выделяется **механическая дислалия**, когда у детей в анатомическом строении челюсти, зубов, неба есть грубые нарушения – в этих случаях коррекция невозможна без хирургов-стоматологов или врачей-ортодонтотв. **Алалия (моторная и сенсорная)**Теперь о наиболее тяжелом речевом нарушении, которое так важно грамотно диагностировать, чтобы отделить от умственной отсталости, тугоухости и аутизма. Алалия у детей (как понятно из частицы отсутствия) — полное или частичное отсутствие речи при хорошем физическом слухе и первично сохранном интеллекте, обусловленное недоразвитием или органическим поражением речевых отделов коры головного мозга.

И здесь хотелось бы напомнить, как от простого к сложному ребенок осваивает речевые навыки, этапы непростого речевого пути:

- гуление,
- лепет,
- лепетный монолог,

- отдельные слова,

- фразы.

Вот норма освоения речи.

Другие варианты, как то отсутствие гуления или лепета, лепетные отрывки вместо слов, позднее формирование фразовой речи — родители! внимание! — это сигнал тревоги! — Он у нас сообразительный, потом заговорит, - успокаиваете вы себя, подчеркивая положительные стороны: малыш стремится к общению, он смышлен, любит конструировать, играет в сюжетные игры, то есть сильную невербальную сторону, но забываете, что задержка речи рано или поздно потянет за собой задержку познавательной сферы. Алалия словно маскируется, она неоднородна и многообразна и по своим механизмам, и причинам возникновения, проявлениям и по степени выраженности речевого дефицита.

Различают **две формы алалии** у детей:

- моторная алалия, когда ребенок понимает обращенную к нему речь; но произвольно, по образцу повторить не может, а став постарше и осознав свой дефект, усложняет проблему тем, что и не хочет пытаться;

- сенсорная алалия, когда происходит разрыв между смыслом и звуком, ребенок слышит некую звуковую окрошку, которая не закрепляет за предметами, действиями, миром, который его окружает, их словесного значения, что ведет к вторичному нарушению интеллекта.

Деление это условно, и на практике часто встречаются сочетания двух форм.

У многих детей сохранно зрительное восприятие, что необходимо учитывать в коррекционной работе.

Для детей-алаликов характерны невротические реакции на дефект, быстрая утомляемость, пониженное внимание и работоспособность.

Как при сенсорной, так и при моторной алалии необходимо наблюдение невропатолога.

**ФФН (фонетико-фонематические нарушения).** Большинство логопедических диагнозов связаны с воспроизведением речи, то есть с тем, КАК и ЧТО мы говорим, но прежде чем сказать, ребенок должен правильно услышать, воспринять.

» У вашего ребенка нарушение фонематического слуха»,- говорит специалист.

» Мой ребенок слышит хорошо»,- недоумевают мама, но соглашается с тем, что у малыша есть то, что характерно для этого диагноза:

замена одних звуков другими (помните, в Денискиных рассказах: фыфка, хыхка, сыска);

перестановка звуков и слогов (копа вместо пока);

упрощение слоговой структуры слова (чащик вместо часовщик).

Такие дети не различают на слух близкие по звучанию звуки. Без зрительной опоры и без контекста ребенок не сразу понимает о чем речь — о белой косе или о белой козе, о прическе или о животном? Меняется звук и меняется смысл. Какая огромная сила у фонемы — звуко-смыслоразличитель. А если ребенок недопонимает что-то из потока информации, то, как следствие, — вторичные нарушения: ФФНР (фонетико-фонематическое недоразвитие речи), дисграфия (нарушение письменной речи).

**Ринолалия.** Трактовка этого диагноза различна в разных медицинских и логопедических источниках, объединяющим является только синдром носового тембра речи. Гнусавость- так звучит этот диагноз в дефектологических словарях давних лет. А может кто-то страдает хроническим ринитом, а при этом у него правильное произношение звуков — ставится ли тогда данный диагноз? Попробуем уточнить его и вычленил от других.

Ринолалия – это нарушение тембра голоса и звукопроизношения при наличии органических дефектов в анатомии и физиологии речевого аппарата:

врожденные расщелины твердого, мягкого неба, верхней губы – то , что в народе называют «волчья пасть», «заячья губа». Из-за того, что ротовая и носовая полости совмещены (ОТКРЫТАЯ форма), в первые же часы жизни ребенка проблемой становится прием пищи, ему требуется раннее хирургическое вмешательство. В дальнейшем операции показаны в зависимости от величины и формы дефекта; аденоидные разращения, искривление носовой перегородки, зарращения носовых ходов – то что относится к ЗАКРЫТОЙ форме.

Логопедические занятия с такими детьми должны начинаться как можно раньше, ведь результаты работы над устранением носового оттенка и правильным звукопроизношением после очередной операции обычно падают, но если у ребенка уже есть опыт, то речь у него восстанавливается быстрее. Механическая дислалия, которую часто путают с данным диагнозом, отличается сохранностью гласных звуков, а при ринофонии хоть и наблюдается тот же носовой тембр (хронический ринит?), но произношение звуков у ребенка правильное.

**Общее недоразвитие речи (ОНР).** Ребенок не сразу говорит на хорошем литературном языке, сначала он осваивает родную речь через опыт взрослых, потом проходит свой путь проб и ошибок ( см. Чуковского «От 2 до 5»). Многие дети любят «коверкать» слова — некоторые из шедевров навсегда вписываются в семейную летопись. Тогда в каких случаях ошибки в речи являются симптомом диагноза? ОНР — это прежде всего СИСТЕМНОЕ нарушение, когда нарушены все компоненты речи: и лексика, и грамматика, и фразовая речь. При этом остается в норме физический слух и интеллект. Детей с ОНР отличает от детей с нарушением интеллекта достаточный для своего возраста пассивный словарь и достаточный уровень выполнения невербальных заданий.

Выделяют **3 уровня ОНР**, хотя практика показывает, что между уровнями нет четких границ. Главное, что в основу деления (по Левиной) положен уровень развития фразовой речи.

Небольшое отступление о важности глагола в речи ребенка. Во фразе заложено действие, а действие обозначается глаголом, без него нет вывода, не обеспечены причинно-следственные связи, страдает мышление.

1 уровень. «Безречевые» дети

- Лепетные слова, звукоподражания. Одно слово может обозначать разные понятия, действия и предметы, для уточнения ребенок широко использует мимику и жесты. «Ма» — за этим обращением к маме и желание приласкаться, и «хочу кушать», и «пойдем гулять», и «включи телевизор» (при этом принесет пульт); и удовольствие от катания на горке.
- Грамматически слова не оформлены.
- Фразы нет.

2 уровень

- Словарный запас больше, но в словах наблюдаются пропуски слогов, перестановка, часто используются неправильные формы. «Гуся. Тонул. » — на картинке ныряющая в воду утка.
- Грубые грамматические ошибки, нет согласования в словах. «Два ябок» — два яблока.
- Фразовая речь примитивна, хотя в предложении уже присутствуют 2-3 слова.

3 уровень

- Хороший словарь бытовых слов, но плохо усваиваются абстрактные понятия: названия времен года, обобщающие понятия (огурчик, помидор, капуста — ребенок показывает и называет, но назвать одним словом «овощи» не может), характерна замена слов близлежащими: детеныша собаки называет собачонкой.
- В грамматике характерны упрощение предлогов, в уменьшительно-ласкательной форме — неправильное употребление суффиксов, при счете — ошибки в окончаниях слов.
- Разговорная фраза развернутая, но составление рассказа по серии сюжетных картинок, пересказ в силу дефицита речевого планирования вызывает затруднение.

У некоторых детей наблюдается также и нарушение звукового оформления речи, в таких случаях важно при диагностике уточнить сохранность или нарушенность фонематического восприятия. Во втором случае можно говорить об ОНР на фоне фонематической недостаточности, и коррекционную работу начинать именно с первичного нарушения.

Недоразвитие речи накладывает отпечаток и на развитие познавательных процессов: у детей с ОНР наблюдается неустойчивое внимание, снижение памяти, слабое словесно-логическое мышление.

Для детей с ОНР прекрасно подойдут упражнения на развитие познавательных функций.

## **Дисграфия**

Дисграфия — нарушение письменной речи.



### **Список литературы:**

1. Лалаева Р.И., Серебрякова Н.В., Зорина С.В. Нарушения речи и их коррекция у детей с задержкой психического развития.- М.: Гуманит. Изд. Центр ВЛАДОС, 2003.- 304с.
2. Логопедия./ Под ред. Л.С. Волковой , С.Н. Шаховской.- М.: Гуманит. Изд. Центр ВЛАДОС, 2003.- 680с.
3. Логопедия в школе: Практический опыт./ Под ред. В.С. Кукушкина.- М: ИКЦ «МАРТ», 2004.-368с.
4. Пособие для логопедов «Развитие фонематического восприятия».
5. Т.А.Ткаченко.Преодоление общего недоразвития речи у учащихся начальных классов общеобразовательных учреждений. А.В. Ястребова.
6. Речевое развитие младших школьников. 1-2 классы. Л.Д. Мали, О.С. Арямова, С.А. Климова, Н.С. Пескова.