

**ДЕТИ
С НАРУШЕНИЯМИ
РЕЧИ**

Дети с нарушениями речи – это дети, имеющие отклонения в развитии речи при нормальном слухе и сохранном интеллекте. Нарушения речи многообразны, они могут проявляться в нарушении произношения, грамматического строя речи, бедности словарного запаса, а также в нарушении темпа и плавности речи.

- Для обозначения нарушений речи используются также термины – расстройства речи, дефекты речи, речевая патология.
- Речевое нарушение не исчезает самостоятельно, без специально организованной коррекционной работы. Изучением, предупреждением и коррекцией этих нарушений занимается отрасль дефектологии – логопедия.

- Логопедия — наука о нарушениях речи, их преодолении и предупреждении средствами коррекционного обучения и воспитания. Является одним из разделов специальной педагогики. Логопедия изучает причины, механизмы, симптоматику, течение, структуру нарушений речевой деятельности, систему коррекционного воздействия.



Классификация речевых нарушений

Дислалия (косноязычие)

- До определенного возраста это нарушение не требует вмешательства со стороны специалистов.
- Суть дислалии в нарушении звукопроизношения, а именно: звуки могут искажаться, заменяться на другие, смешиваться или просто отсутствовать. Ставят этот диагноз, когда ребенку более 4 лет, он обладает хорошим слухом, достаточным словарным запасом, правильно строит предложения, не допуская грамматических ошибок, но при этом произносит звуки по-детски, как маленький.





Ринолалия

Это нарушение тембра голоса и звукопроизношения, обусловленное анатомо-физиологическими дефектами речевого аппарата. При этом ребенок говорит как бы «в нос» или гнусавит. Кроме того, изменение тембра голоса возможно и тогда, когда в полость носа не попадает достаточное количество воздуха. Часто это происходит при аденоидах, полипах, искривлении носовой перегородки, что сильно затрудняет носовое дыхание. При этом страдает произношение носовых согласных и гласных звуков.



Дизартрия

- Вследствие органического поражения центральной нервной системы возникает еще одно речевое нарушение — дизартрия. В этом случае страдает не произношение отдельных звуков, а вся произносительная сторона речи. Возникает дизартрия, когда скорость, сила и объем движений органов речи ограничены. Например, ребенку трудно контролировать свой язык, который становится неловким, непослушным, а высунутый наружу может отклоняться в сторону. Такому ребенку трудно сделать элементарное: надуть щеки, хмурить или поднимать брови, поскольку мышцы лица малоподвижны.



При дизартрии нарушаются все составляющие произносительной стороны речи: звукопроизношение, голос, речевое дыхание, интонация и общая мелодика речи. Но необходимо знать, что это — не самостоятельное заболевание, а часть нарушений широкой двигательной сферы. В этом случае ребенка лечат комплексно.

Алалия

- **Говоря об алалии, имеют ввиду полное или частичное отсутствие речи у детей при хорошем физическом слухе. При этом ребенок находится в речевой среде, стремится общаться с окружающими (но делает это с помощью мимики и жестов), не является умственно отсталым, его речевой аппарат без аномалий, параличей или парезов. С чем это связано? Специалисты отмечают, что возникновение этого нарушения обусловлено недоразвитием или поражением речевых областей в левом полушарии головного мозга.**
- **При чем происходят подобные нарушения еще во внутриутробном или раннем периоде развития ребенка. Алалию делят на сенсорную (когда ребенок не понимает и, следовательно, не может воспроизвести человеческую речь) и моторную (в этом случае ребенок понимает обращенную к нему речь, но не может ею овладеть).**

Задержка речевого развития (ЗРР)

Этот диагноз обычно ставят детям раннего возраста. При ЗРР ребенок вполне нормально, но намного позже и медленнее, чем его сверстники, овладевает речью. Среди причин возникновения ЗРР — неполноценная речевая среда, плохое физическое и психическое здоровье ребенка или особый, замедленный темп созревания нервных клеток, отвечающих за речь.

Заикание (логоневроз)

Механизмы (причины и сущность) возникновения логоневроза до конца не раскрыты. Этот вид речевого нарушения основывается на повторении звуков (в большинстве согласных), «растягивании» гласных, остановке речи, повторе слога или слова и часто обусловлен страхом. Нередко при этом нарушена координация движений речевого аппарата и дыхания.

Дисграфия и дислексия

Если у ребенка не отмечено интеллектуальных или слуховых нарушений, но он не способен овладеть письмом и чтением (или же делает это с большими трудностями), говорят о дисграфии и дислексии.



МЕТОДЫ КОРРЕКЦИИ

Причины речевых нарушений

1. Внутриутробная патология (тяжелый токсикоз при беременности, вирусные и эндокринные заболевания матери, интоксикации, травмы, несовместимость крови по резус-фактору).
2. Патология во время родов (родовая травма, асфиксия), которые приводят к внутричерепным кровоизлияниям. Эти кровоизлияния могут захватывать речевые зоны коры головного мозга, что приводит к нарушению речи.
3. Различные заболевания в первые годы жизни ребенка – вирусные, инфекционные, соматические, что приводит к ослаблению или замедлению деятельности процессов коры головного мозга; травмы головного мозга.
4. Наследственные факторы, которые имеют определенное значение, но значительно меньшее, чем при других нарушениях.
5. Различные неблагоприятные влияния окружающей среды: отсутствие, недостаточность или дефектность речевого окружения, общения, эмоционального контакта в период созревания речевой системы ребенка. Ряд специалистов считают, что одной из причин нарушения речевого развития является семья.

Дошкольные учреждения системы образования

Детские (логопедические) сады для детей с нарушениями речи оказывают массовую помощь детям с различными отклонениями речевого развития. Их основная задача -- коррекция речевого нарушения и подготовка к обучению в общеобразовательной школе или в специальной общеобразовательной школе для детей с тяжелыми нарушениями речи.

В соответствии с типовым положением о дошкольных учреждениях и группах детей с нарушениями речи определены три профиля специальных групп:

- 1) группы для детей с фонетико-фонематическим недоразвитием (ФФН);
- 2) группы для детей с общим недоразвитием речи (ОНР);
- 3) группы для детей с заиканием.



В группы ФФН направляются дети с нарушением произношения отдельных или нескольких звуков, звукосочетаний или целых групп звуков, т.е. дети с дислалией (в случаях, когда дефект исчерпывается нарушением звукопроизношения или сочетается с ринологией). При этом отмечается не только нарушенное звукопроизношение, но и нарушение речевого дыхания, голоса, назализация - носовой оттенок (гнусавость). Дети с дизартрией, когда дефекты произношения и просодики связаны с нарушением иннервации артикуляционного аппарата (параличи и парезы органов артикуляции), также направляются в группы этого профиля.

В группу ФФН дети зачисляются на полгода или год. Система обучения и воспитания таких детей включает коррекцию речевого дефекта и подготовку к полноценному овладению грамотой. Коррекционное обучение предусматривает развитие круга знаний и представлений об окружающем, развитие словаря, звукового анализа и синтеза, речевых умений и навыков, которые должны быть усвоены детьми на данном возрастном этапе.

Дети с ОНР не могут спонтанно выйти на онтогенетический путь развития речи, свойственный нормально развивающимся детям. Развитие речи при ОНР в ряде случаев идет на фоне нарушения деятельности центральной нервной системы. Эффективная логопедическая помощь детям с ОНР может быть осуществлена только при условии комплексного медико-психолого-педагогического воздействия, при раскрытии структуры речевой недостаточности и при дифференцированном подходе к ее преодолению.

Система формирования лексико-грамматических конструкций у детей с общим недоразвитием речи

Логопед

формирует лексико-грамматические конструкции у детей в группе ОНР

- накопление словарного запаса
- употребление категорий единственного и множественного числа существительных и глаголов
- употребление притяжательных местоимений с существительными
- согласование существительных с прилагательными и числительными
- построение предложно-падежных конструкций
- построение простых предложений и их распространение
- усвоение конструкций сложных предложений

Музыкальный руководитель

- развивает фонематический слух, ориентацию в пространстве
- учит ритмично двигаться под музыку

Физинструктор

- развивает общую моторику
- ### Психолог
- восстанавливает психические функции
- выравнивает эмоционально-волевую сферу

Воспитатели

- проводят с детьми игры, упражнения по закреплению грамматических конструкций
- расширяют словарный запас
- занимаются с дошкольниками по заданию логопеда
- изготавливают дидактические игры и пособия

Родители

- выполняют домашние задания с ребенком по индивидуальной тетради
- следят за правильным употреблением в речи грамматических конструкций
- посещают открытые занятия и консультации логопеда

В группы для заикающихся поступают дети с тяжелым нарушением речи, при котором наблюдаются расстройство ритма, темпа и плавности, произвольные остановки или повторения отдельных звуков или слогов в момент произношения.



Комплексное воздействие при заикании проводится в следующих направлениях: лечебное укрепление центральной нервной системы (медикаментозное, физиотерапевтическое лечение, ЛФК); логопедические занятия по выработке самостоятельной, свободной от заикания речи (обычно работа в специальных группах проводится в течение 10 месяцев - года), работа воспитателя тесно связана с работой логопеда, работа с родителями; логопедическая ритмика.

В процессе обучения и воспитания большое внимание уделяется развитию психических процессов и функций ребенка: внимания, восприятия, памяти, мышления и внутренней речи, участвующих в развитии интеллекта и личности ребенка в целом. Работа направляется на развитие всех видов деятельности ребенка, в том числе и речи как одного из видов деятельности. Воздействие способствует нормализации взаимоотношения ребенка с окружающими. Как и при других нарушениях, преобладает преимущественная игровая форма работы. По окончании установленного срока дети, нуждающиеся в продолжении коррекционного обучения, повторно обследуются и при необходимости могут быть направлены в лечебно-оздоровительные учреждения или психолого-педагогические центры.



**СПАСИБО ЗА
ВНИМАНИЕ!**