**Практикум для педагогов**

**«ВИДЫ НАРУШЕНИЙ РЕЧИ У ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА»**

**Учитель – логопед**

**Ильина О.В.**

**Цель:** Знакомство воспитателей с анатомо-физиологическими механизмами речи, видами нарушений и практическими игровыми приемами для их устранения.

**АНАТОМО-ФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ МЕХАНИЗМЫ РЕЧИ.**

Речь – это одна из высших психических функций человеческого организма. Поскольку человек (ребенок) – существо биологическое, то в основе любых функций, в том числе и высших, лежит физиология, грубо говоря, физическое тело. Это значит, что от качества физиологической основы зависит качество проявления той психической функции, которая на ней базируется и, если имеется нарушение в проявлении этой психической функции, значит, в первую очередь, нужно искать причину в физиологической основе. Поэтому, прежде чем говорить о нарушениях речи, нужно иметь четкое представление о ее анатомо-физиологических механизмах.

Речь – сложная функция. Она состоит из двух частей: внешней – говорение и письмо, и внутренней – слушание и чтение. И осуществляется функция речи благодаря слаженной работе целой системы органов человеческого организма.

Нервная система: головной мозг (ведущая роль), спинной мозг, нервы, идущие к дыхательным, голосовым и артикуляторным мышцам.

Органы дыхания: легкие, бронхи, трахея.

Органы голосового аппарата: гортань, надгортанник, глотка, голосовые складки.

Органы артикуляционного аппарата: челюсти, губы, зубы, язык, твердое и мягкое нёбо, альвеолы.

Органы слуха: уши.

Все это, вместе взятое, называется РЕЧЕВОЙ АППАРАТ.

Рождаясь, ребенок с нормальным слухом попадает в мир звуков. Постепенно он начинает разделять звуки речи и все остальные звуки. У малыша в коре головного мозга начинает работать, развиваться и совершенствоваться особенный участок – речеслуховой центр (область Вернике, задний отдел верхней височной извилины). Этот участок, а так же теменная зона коры головного мозга, отвечают за слышанье и понимание устной речи, этим участком мозга ребенок научается разделять поток речи на отдельные слова, звуки, слоги, различать звуки между собой.

Параллельно с этим у малыша в коре головного мозга работает еще один особенный участок – речедвигательныйцентр (область Брока, задний отдел третьей лобной извилины). Здесь рождается речеговорение.

Вместе с этим в осуществлении речевой функцииучаствует и затылочная зона коры головного мозга. В ней идет зрительное восприятие речи: вначале это артикуляция взрослых, общающихся с малышом, затем восприятие букв, т.е. эта зона отвечает за усвоение артикуляторных укладов – звукопроизношение, чтение и письмо.

Все это ЦЕНТРАЛЬНЫЙ РЕЧЕВОЙ АППАРАТ. Если в нем нет проблем, то малыш постоянно слыша речь, видя артикуляцию людей, окружающих его, начинает подражать всему этому и у него появляется и развивается собственная речь.

В работу включается ПЕРИФЕРИЧЕСКИЙ РЕЧЕВОЙ АППАРАТ: органы дыхания, голосового и артикуляционного аппаратов.

Органы дыхания служат для подачи воздуха и обеспечивают нам речевое дыхание. Его отличие от физиологического – короткий быстрый вдох, длительный плавный равномерный выдох.

Органы голосового аппарата обеспечивают голосообразование (фонацию). При молчании голосовые складки разомкнуты и воздушная струя свободно проходит сквозь них. При говорении или шепоте складки смыкаются. Воздушная струя, выходящая из трахеи вверх, с силой размыкает их, а они снова смыкаются, она снова размыкает их, а они снова смыкаются. Таким образом, голосовые складки колеблются и колеблют частицы воздуха над собой. Эти колебания частиц воздуха передаются в окружающую среду и воспринимаются как голос.

Органы артикуляционного аппарата являются резонаторами. Благодаря им мы имеем такое множество разных звуков, именно здесь каждый звук речи получает свой артикуляционный уклад, свою силу, свои особенности и окраску.

Итак, как же осуществляется механизм речи. Новорожденный через слуховой и зрительный анализатор слышит обращенную к нему речь, видит положение органов артикуляции. Эта информация по нервным путям поступает в кору головного мозга и обрабатывается там. Далее в коре головного мозга возникает определенная команда, которая по другим нервным путям поступает в периферический отдел речевого аппарата, где начинается необходимая работа: дыхательный аппарат подает воздух, голосовые связки вибрируют, органы артикуляции встают в необходимое положение, и рождается звук. Потом еще, еще и ребенок начинает говорить.Но если, где-то в этой стройной и четкой системе имеется сбой, то речь малыша будет развиваться не так гладко, как задумано природой и мы столкнемся с нарушениями речи.

Кроме этого, поскольку ребенок, существо не только биологическое, но и социальное, формирование речи зависит не только от анатомо-физиологической основы, но и от социальной среды, окружающей его с момента рождения. Чтобы сработать как надо, слуховой и зрительный анализаторы должны воспринимать полноценный речевой материал для подражания. Малыш должен расти, полноценно общаясь с эмоционально положительными близкими взрослыми, в первую очередь мамой. Если такого общения нет, то в развитии речи ребенка так же возникнут нарушения.

**ВИДЫ НАРУШЕНИЙ РЕЧИ У ДОШКОЛЬНИКОВ.**

Речь является основой для развития мышления ребенка, делает возможным планирование и регуляцию его поведения, влияет на развитие личности в целом. Поэтому, нарушения речи цепляют за собой нарушения в других видах деятельности, что приводит к нарушениям развития личности.

Нарушения речи по-разному влияют на личность ребенка.

Одни из них касаются только процессов произношения и обнаруживаются в снижении внятности речи без сопутствующих проявлений.

Другие затрагивают фонематическую сторону языка и выражаются не только в дефектах произношения, но и в недостаточном овладении звуковым составом слова, влекущим за собой нарушения чтения и письма.

Третьи представляют собой коммуникативные нарушения, которые могут препятствовать обучению ребёнка в школе и его социальной адаптации.

Виды нарушений речи у дошкольников с нормальным слухом и интеллектом.

В настоящее время в отечественной логопедии в обращении находятся две классификации речевых нарушений, одна – клинико-педагогическая, вторая – психолого-педагогическая(педагогическая) (по Р.Е.Левиной).Они не противоречат, а дополняют друг друга.

**КЛИНИКО-ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ КЛАССИФИКАЦИЯ НР.**

Опирается на традиционное содружество логопедии с медициной, но не привязывает виды речевых нарушений строго к формам заболеваний. Ориентирована именно на коррекцию самих дефектов речи, на подробную детализацию их видов и форм.Идет от общего к частному.

Таким образом, в логопедии выделяются 11 форм речевых нарушений, 9 из них составляют нарушения устной речи на разных этапах её порождения и реализации и 2 формы составляют нарушения письменной речи, выделяемые в зависимости от нарушенного процесса.

**НАРУШЕНИЯ УСТНОЙ РЕЧИ:**

**Темпо-ритмическая сторона речи:**

**Дисфония (афония)** – отсутствие или расстройство фонации вследствие патологических изменений голосового аппарата.

**Брадилалия** – патологически замедленный темп речи.

**Тахилалия** – патологически ускоренный темп речи.

**Заикание** – нарушение темпо-ритмической организации речи, обусловленное судорожным состоянием мышц речевого аппарата (логоневроз).

**Произносительная сторона речи:**

**Дислалия** – нарушение звукопроизношения при нормальном слухе и сохранной иннервации речевого аппарата (дефекты звукопроизношения, фонетические дефекты, недостатки произношения фонем).

**Дизартрия** – нарушение произносительной стороны речи, обусловленное недостаточностью иннервации речевого аппарата.

**Ринолалия**– нарушения тембра голоса и звукопроизношения, обусловленные анатомо-физиологическими дефектами речевого аппарата.

Нарушения речи центрального характера:

**Алалия** – отсутствие или недоразвитие речи вследствие органического поражения речевых зон коры головного мозга во внутриутробном или раннем периоде развития ребёнка.

**Афазия** – полная или частичная утрата речи, обусловленная локальными поражениями головного мозга.

**НАРУШЕНИЯ ПИСЬМЕННОЙ РЕЧИ:**

**Дислексия** – частичное специфическое нарушение процесса чтения.

**Дисграфия** – частичное специфическое нарушение процесса письма.

**ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ КЛАССИФИКАЦИЯ НР.**

Отражает тесную связь логопедии с педагогикой и психологией. Анализирует нарушения речи с точки зрения организации логопедического воздействия в рамках процессов обучения и воспитания коллектива детей, имеющих их. Отражает общие проявления разных нарушений речи. Идет от частного к общему.

**Фонетические нарушения -** нарушения произношения отдельных звуков или их групп без других сопутствующих проявлений.

**Фонетико-фонематическое недоразвитие речи(ФФН)**– нарушение процессов формирования произносительной системы родного языка у детей с различными речевыми расстройствами вследствие дефектов восприятия и произношения фонем.Ребёнок не только неправильно произносит звуки речи, но и недостаточно их различает, не улавливает акустической и артикуляционной разницы между оппозиционными звучаниями. Поэтому дети недостаточно чётко овладевают анализом звукового состава слова и делают специфические ошибки при чтении и письме, часто – в устной речи при неправильном воспроизведении слогов в слове (пропуски, перестановки слогов, недоговаривание окончаний.

**Общее недоразвитие речи** – различные сложные речевые расстройства, при которых нарушено формирование всех компонентов речевой системы, относящихся к звуковой и смысловой стороне.Оно выражается в том, что нарушение распространяется не только на звукопроизношение. Страдает умение различать звуки речи (фонематическое восприятие), правильность слогового оформления слов, словарь, грамматика языка, связная речь.

**Заикание** – рассматривается как нарушение коммуникативной функции речи при правильно сформировавшихся средствах общения. Возможен и комбинированный дефект, при котором заикание сочетается с общим недоразвитием речи.

**Дизграфия и дислексия**, не выделяются как отдельные нарушения, а рассматриваются в составе названных.Для успешного овладения навыками письма и чтения необходимо, чтобы у ребёнка был в достаточной степени сформирован ряд речевых и неречевых функций: слуховая дифференциация звуков, правильное их произношение, языковой анализ и синтез, который включает фонематический анализ и синтез, слоговой анализ и синтез. У дошкольника должен быть сформирован анализ предложения на слова, сформированность лексико-грамматической стороны речи, высокий уровень развития зрительного и слухового анализа и синтеза, внимания, памяти (различных видов), пространственных представлений. Несформированностькакой-либо из указанных операций вызывает нарушение процесса овладения письмом и чтения, приводит к возникновению дисграфии и дислексии.

Чаще всего на логопедический пункт поступают дети с дефектами речи, которые можно условно разделить на три большие группы.

**Первая группа** – фонетические нарушения речи.

**Вторая группа** – фонетико-фонематические нарушения.

**Третья группа** – общее недоразвитие речи.

Р. Е.Левиной были выделены три уровня общего недоразвития речи (ОНР), т.е. системного нарушения всех сторон речи при сохранном физическом слухе.

**На первом уровне** наблюдается полное или почти полное отсутствие словесных средств общения в возрасте 5—6 лет, когда у детей без речевой патологии речь в основном сформирована. Словарный запас состоит из звуковых и звукоподражательных комплексов, в большинстве случаев непонятных окружающим и сопровождающихся жестами. Дети с такими особенностями относятся к так называемым «безречевым».

**На втором уровне** появляются общеупотребительные слова, хотя и искажённые. Намечается различение некоторых грамматических форм. Вместе с тем произносительные возможности детей значительно отстают от возрастной нормы.

**Третий уровень** характеризуется наличием развёрнутой фразовой речи с элементами лексико-грамматического и фонетико-фонематического недоразвития. Дети вступают в контакты с окружающими, но лишь в присутствии взрослого и с его помощью. Свободное общение крайне затруднено.

В современных работах выделяется ещё и четвёртый уровень (Т. Б. Филичева), характеризующийся лёгкими лексико-грамматическими нарушениями, которые затрудняют овладение детьми письменной речью в начале школьного обучения.

**ОСОБЕННОСТИ ДЕТЕЙ С ОНР.**

Дети с общим недоразвитием речи имеют ряд психолого-педагогических особенностей, затрудняющих их социальную адаптацию и требующих целенаправленной коррекции. Неполноценная речевая деятельность отражается на формировании у детей сенсорной, интеллектуальной и аффективно-волевой сфер. Отмечается:

* недостаточная устойчивость внимания, ограниченные возможности его распределения.
* специфическое мышление; обладая полноценными предпосылками для овладения мыслительными операциями, доступными их возрасту, дети отстают в развитии словесно-логического мышления, с трудом овладевают анализом и синтезом, сравнением и обобщением.
* у части детей – соматическая ослабленность и замедленное развитие локомоторных функций; им присуще и некоторое отставание в развитии двигательной сферы — плохая координация движений, снижение скорости и ловкости при их выполнении. Наибольшие трудности выявляются при выполнении движений по словесной инструкции. Часто встречается недостаточная координация движений пальцев, кисти руки, недоразвитие мелкой моторики.
* отклонения в эмоционально-волевой сфере. Детям присущи нестойкость интересов, пониженная наблюдательность, сниженная мотивация, негативизм, неуверенность в себе, повышенная раздражительность, агрессивность, обидчивость, трудности в общении с окружающими, в налаживании контактов со своими сверстниками.