

## Виды речевых нарушений

В мае и в сентябре логопед детского сада проводит комплексную диагностику речи воспитанников. Я не буду описывать все речевые нарушения, встречающиеся у детей в теории логопедии. Опишу лишь те, которые есть у нас в детском саду.

Речевые нарушения могут затрагивать различные стороны речи:

- звуковую (произносительную),
- фонематическую (смыслоразличительную),
- лексику,
- грамматический строй.

Приведенные ниже речевые нарушения принадлежат к разным логопедическим классификациям и размещены в едином списке лишь в ознакомительных целях.

**Дислалия** - расстройство устной речи (при нормальном слухе и сохранной иннервации речевого аппарата), выражающееся в нарушении произношения звуков речи. Ребенок либо не может произнести звук/звуки (пропускает его или искажает произношение), либо смело заменяет один звук другим. В последствии нескорректированная дислалия сопровождается нарушениями письменной речи.

Дислалия бывает простая (здесь дефектно произносится один звук или группа однородных по произношению звуков (например, свистящие с,з,ц)) и сложная (нарушено произношение звуков из разных групп (например, свистящие и шипящие ш,щ,ж)). В зависимости от локализации нарушения и причин, обуславливающих дефект звукопроизношения, выделяют две основные формы дислалии - функциональную и механическую (органическую).

**Дизартрия** – нарушение произносительной стороны речи, обусловленное недостаточной работой нервов, обеспечивающих связь речевого аппарата с центральной нервной системой, то есть недостаточной иннервацией. Ограничена подвижность органов артикуляции, поэтому затруднено произношение. Часто речь плохо развита в целом.

Выделяют стертую форму дизартрии. Дети со стертыми формами дизартрии не отличаются резко от сверстников. Проявляется стертая дизартрия в стойких расстройствах звукопроизношения и просодики речи, возникающие, вследствие не выраженного микроорганического поражения головного мозга. Дети, имеющие стертую дизартрию, нуждаются в длительной, систематической индивидуальной логопедической помощи. Стертая дизартрия по своим проявлениям очень похожа на сложную дислалию.

Хочу отметить, что это речевое нарушение встречается, в наше время, наиболее часто. Также хочу обратить ваше внимание, что это нарушение речи быстрее поддастся коррекции, если будет проводится комплексная работа совместно с врачом-невропатологом.

**ФФНР** – фонетико-фонематическое недоразвитие речи. Это нарушение процессов формирования произносительной системы (родного) языка у детей с различными речевыми расстройствами вследствие дефектов восприятия и произношения звуков.

Основные проявления, характеризующие ФФНР:

- Недифференцированное произношение пар или групп звуков, т.е. один и тот же звук может служить для ребенка заменителем двух или более звуков. Например, вместо звуков "с", "ч", "ш" ребенок произносит звук "ть": "тюмка" вместо "сумка", "тяска" вместо "чашка", "тяпка" вместо "шапка";
- Замена одних звуков другими, имеющими более простую артикуляцию, т.е. сложные звуки заменяются простыми. Например, группа свистящих и шипящих звуков может заменяться звуками "т" и "д", "р" заменяется на "л", "ш" заменяется на "ф". "Табака" вместо "собака", "лыба" вместо "рыба", "фуба" вместо "шуба";
- Смешение звуков, т.е. неустойчивое употребление целого ряда звуков в различных словах. Ребенок в одних словах может употреблять звуки правильно, а в других заменять их близкими по артикуляции или акустическим признакам. Например, ребенок умеет правильно произносить звуки "р", "л" и "с" изолированно, но в речевых высказываниях вместо "столяр строгаёт доску" говорит "старялстлагаетдошку".

**ОНР** - общее недоразвитие речи. ОНР включает в себя различные сложные речевые расстройства, при которых нарушено формирование всех компонентов речевой системы, т.е. звуковой стороны (фонетики) и смысловой стороны (лексики, грамматики). Общее недоразвитие речи может наблюдаться при сложных формах детской речевой патологии: алалии, афазии (всегда), а также ринолалии, дизартрии (иногда). Несмотря на различную природу дефектов, у детей с ОНР имеются типичные проявления, указывающие на системные нарушения речевой деятельности:

- Более позднее начало речи: первые слова появляются к 3-4, а иногда и к 5 годам;
- Речь аграмматична и недостаточно фонетически оформлена;
- Экспрессивная речь отстаёт от импрессивной, т.е. ребёнок, понимая обращенную к нему речь, не может сам правильно озвучить свои мысли;
- Речь детей с ОНР малопонятна.

Чаще всего, говоря про ОНР, подразумевают речевые расстройства детей с нормальным интеллектом и слухом. Дело в том, что при нарушениях слуха или интеллекта недоразвитие речи, разумеется, возникает в большинстве случаев, однако при этом ОНР уже носит характер вторичного дефекта.

Общее недоразвитие речи у детей может быть выражено в различной степени: от полного отсутствия речи до незначительных отклонений в развитии. С учетом степени несформированности речи выделяют четыре уровня ее недоразвития, обозначая их при этом соответственно: ОНР I, ОНР II, ОНР III, ОНР IV. Самый «тяжелый» - это I уровень, ОНР IV – уровень наиболее близкий к речевой норме.

**Заикание**- это нарушение темпа, ритма, плавности речи, вызываемое судорогами мышц речевого аппарата. При заикании в речи наблюдаются вынужденные остановки или повторения отдельных звуков и слогов. Возникает заикание чаще всего в возрасте от 2 до 5 лет (в период интенсивного развития речи).