[РЕЧЕВЫЕ НАРУШЕНИЯ](http://defektology.ru/infoforparents/speechdefects%22%20%5Co%20%22%D0%A0%D0%B5%D1%87%D0%B5%D0%B2%D1%8B%D0%B5%20%D0%BD%D0%B0%D1%80%D1%83%D1%88%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F)

**Краткое описание речевых нарушений.**

В настоящее время в логопедии используются две классификации речевых нарушений: клинико-педагогическая и психолого-педагогическая. Эти классификации не противоречат друг другу, а дополняют, рассматривая одни и те же проблемы с разных точек зрения.

**Клинико-педагогическая классификация**

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

В зависимости от сохранности анатомического строения речевого аппарата выделяют два вида дислалии:

• функциональную;

• механическую.

Функциональные дислалии возникают в детском возрасте в процессе усвоения системы произношения, механические — в любом возрасте вследствие повреждения периферического речевого аппарата В ряде случаев встречаются комбинированные функциональные и механические дефекты.

*Причины функциональной дислалии:*

-общая физическая ослабленность, обусловленная частыми соматическими заболеваниями, протекающими в период наиболее интенсивного формирования речевой функции;

-недостаточная степень развития фонематического слуха

-неблагоприятные речевые условия, в которых воспитывается ребёнок;

-двуязычие в семье.

*Причины механической дислалии:*

-Недостатки строения челюстно-зубной системы ( дефекты в строении зубного ряда, дефекты в строении челюстей, укороченная или слишком массивная уздечка языка)

- Патологические изменения величины и формы языка.

- Неправильное строение твёрдого и мягкого нёба.

-Атипичное строение губ.

Нарушения звукопроизношения в речи ребёнка при дислалии могут проявляться:

-отсутствие звука: ампа (лампа), акета (ракета);

-звук произносится искажённо, т.е. заменяется звуком, отсутствующим в фонетической системе русского языка: например, вместо р произносится «горловой»; вместо с — межзубный с;

-звук заменяется звуком, более простым по артикуляции (л → у).

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

Проявляется либо в отсутствии фонации (афония), либо в нарушении силы, высоты и тембра голоса (дисфония), может быть обусловлена органическими или функциональными расстройствами голосообразующего механизма центральной или периферической локализации и возникать на любом этапе развития ребенка. Бывает изолированной или входит в состав ряда других нарушений речи.

 **Брадилалия — патологически замедленный темп речи.**

Проявляется в замедленной реализации артикуляторной речевой программы, является центрально обусловленной, может быть органической или функциональной. При замедленном темпе речь оказывается тягуче растянутой, вялой и монотонной.

**Тахилалия — патологически ускоренный темп речи.**

Проявляется в ускоренной реализации артикуляторной речевой программы, является центрально обусловленной, может быть органической или функциональной. При ускоренном темпе речь патологически тороплива, стремительна, напориста.

Брадилалия и тахилалия объединяются под общим названием — нарушение темпа речи. Следствием нарушенного темпа речи является нарушение плавности речевого процесса, ритма и мелодико-интонационной выразительности.

Заикание**— нарушение темпо-ритмической организации речи, обусловленное судорожным состоянием мышц речевого аппарата.** Является центрально обусловленным, имеет органическую или функциональную природу, возникает чаще всего в ходе речевого развитие ребенка.

Симптоматика заикания характеризуется физиологическими и психологическими симптомами.

*Физиологические симптомы:*

-судороги, которые классифицируются по форме и локализации

- нарушение мелодико-интонационной стороны речи;

-наличие непроизвольных движений тела, лица;

- нарушение речевой и общей моторики.

*Психологические симптомы*:

-наличием логофобий (страх речи в определённых ситуациях, страх произнесения отдельных слов, звуков);

-наличием защитных приёмов (уловок) — речевых (произнесение отдельных звуков, междометий, слов, словосочетаний) и моторных, изменения стиля речи;

-различной степенью фиксированности на заикании (нулевой, умеренной, выраженной).

**Ринолалия — нарушение тембра голоса и звукопроизношения, обусловленное анатомо-физиологическими дефектами речевого аппарата.**

Ринолалия проявляется в патологическом изменении тембра голоса, который оказывается избыточно назализованным вследствие того, что голосовыдыхательная струя проходит при произнесении всех звуков речи в полость носа и в ней получает резонанс. речь при ринолалии невнятна монотонна.

*Ринолалия закрытая* — расстройство звукопроизношения, которое выражается в изменении тембра голоса; причиной является органические изменения в носовой или носоглоточной области или функциональные расстройства носоглоточного затвора.

*Ринолалия открытая* — патологическое изменение тембра голоса и искаженное произношение звуков речи, возникающее, когда мягкое нёбо при произнесении звуков речи сильно отстает от задней стенки глотки.

*Ринолалия смешанная.*

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

Ведущим дефектом при дизартрии является нарушение звукопроизносительной и просодической стороны речи, связанное с органическим поражением центральной и периферической нервной систем.

Нарушения звукопроизношения при дизартрии проявляются в разной степени и зависят от характера и тяжести поражения нервной системы. В легких случаях имеются отдельные искажения звуков, «смазанная речь», в более тяжелых, наблюдаются искажения, замены и пропуски звуков, страдает темп, выразительность, модуляция, в целом произношение становится невнятным.При тяжелых поражениях центральной нервной системы речь становится невозможной из-за полного паралича речедвигательных мышц. Такие нарушения называются анартрией. По локализации поражения двигательного аппарата речи различают следующие формы дизартрии: *бульбарную*, *псевдобульбарную*, *экстрапирамидную (или подкорковую), мозжечковую, корковую.*

Алалия**— отсутствие или недоразвитие речи у детей при нормальном слухе и первично сохранном интеллекте.**

Причиной алалии является повреждение речевых областей больших полушарий головного мозга при родах, а также мозговые заболевания или травмы, перенесенные ребенком в доречевой период жизни.

*Моторная алалия* развивается при нарушении функций лобно-теменных областей коры левого полушария головного мозга (центр Брока) и проявляется в нарушении экспрессивной речи при достаточно хорошем понимании обращенной речи, позднем формировании фразовой речи (после 4 лет) и бедности предречевых этапов (нередкое отсутствие лепета). Сопровождается грубым нарушением грамматического строя .Имеет место выраженная бедность словарного запаса. В психическом состоянии детей с подобным нарушением нередки проявления разной степени выраженности психоорганического синдрома в виде двигательной расторможенности, расстройств внимания и работоспособности в сочетании с наруше¬ниями интеллектуального развития.

*Сенсорная алалия*возникает при поражении височной области левого полушария (центр Вернике) и связана с нарушениями акустико-гностической стороны речи при сохранности слуха. Она проявляется в недостаточном понимании обращенной речи и грубом нарушении фонетической ее стороны с отсутствием дифференциации звуков. Дети не понимают речь окружающих, в силу чего и экспрессивная речь крайне ограничена, искажают слова, смешивают сходные по произношению звуки, не прислушиваются к речи окружающих, могут не откликаться на зов, но одновременно реагировать на отвлеченные шумы, отмечаются; резко нарушено слуховое внимание, хотя тембр речи и интонации не изменены. В психическом состоянии отмечаются признаки органического поражения головного мозга — нередко в сочетании с интеллектуальным недоразвитием в широком диапазоне (от легких парциальных задержек развития до олигофрении).

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

У ребенка теряется речь в результате черепно-мозговых травм, нейроинфекции или опухолей мозга после того, как речь была сформирована. В зависимости от участка поражения мозга различают шесть форм афазий.

**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.

*Фонематическая дислексия* вызывается нарушением формирования фонематического восприятия и фонематического анализа и синтеза. Проявляется в заменах фонетически близких звуков при чтении, в трудностях усвоения букв, обозначающих акустически и артикуляторно сходные звуки, возможно так же побуквенное чтение, искажении звукослоговой структуры слова.

*Аграмматическая дислексия* проявляется в аграмматизмах при чтении. В процессе чтения ребёнок неправильно произносит окончания, префиксы, суффиксы, изменяя грамматические формы слов.

*Семантическая дислексия проявляется в нарушении понимания читаемого при технически правильном чтении. Семантическая дислексия может проявляться как на уровне слова, так и при чтении предложений и текста.*

*Оптическая дислексия*проявляется в заменах и смешениях графически сходных букв при чтении. При этом виде дислексии может наблюдаться и зеркальное чтение.

*Мнестическая дислексия*проявляется в нарушении усвоения букв, в трудностях установления ассоциаций между звуком и буквой. Ребёнок не запоминает, какая буква соответствует тому или иному звуку.

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.

*Артикуляторно-акустическая дисграфия* проявляется в смешениях, заменах, пропусках букв, которые соответствуют смешениям, заменам, отсутствию звуков в устной речи.

*Акустическая дисграфия* проявляется в заменах букв, обозначающих фонетически близкие звуки, в нарушении обозначения мягкости согласных на пись*ме.*

*Дисграфия на почве нарушения языкового анализа и синтеза* проявляется в слитном написании слов, особенно предлогов; в раздельном написании слов, особенно приставок и корня.

*Аграмматическая дисграфия*проявляется в аграмматизмах на письме и обусловлен несформированностью лексико-грамматического строя речи. Аграмматизмы отмечаются на уровне слова, словосочетания, предложения и текста.

*Оптическая дисграфия* при оптической дисграфии наблюдаются следующие виды нарушений письма:искажённое воспроизведение букв на письме, замены и смешения графически сходных букв .Одно из проявлений оптической дисграфии — зеркальное письмо: зеркальное написание букв, письмо слева направо, которое может наблюдаться у левшей, при органических повреждениях мозга.

**Психолого-педагогическая классификация**

Нарушения речи в психолого-педагогической классификации подразделяются на две группы. ***Первая группа — нарушение средств общения.***

В ней выделяют:

Фонетико-фонематическое недоразвитие(ФФН)— это нарушение процессов формирования произносительной системы родного языка у детей с различными речевыми расстройствами вследствие дефектов восприятия и произношения фонем.

Основные проявления, характеризующие это состояние.

*Недифференцированное произношение пар или групп звуков*. В этих случаях один и тот же звук может служить для ребенка заменителем двух или даже трех других звуков. Например, мягкий звук т' произносится вместо звуков с', ч, ш («тюмка», «тяска», «тяпка» вместо сумка, чашка, шапка).

*Замена одних звуков другими*, имеющими более простую артикуляцию и представляющие меньшую произносительную трудность для ребенка. Обычно звуки, сложные для произнесения заменяются более легкими, которые характерны для раннего периода речевого развития. Например, звук л употребляется вместо звука р., звук ф — вместо звука ш.

*Смешение звуков.* Это явление характеризуется неустойчивым употреблением целого ряда звуков в различных словах. Ребенок может в одних словах употреблять звуки правильно, а в других — заменять их близкими по артикуляции или акустическим признакам. Так, ребенок, умея произносить звуки р, л или с изолированно, в речевых высказываниях произносит, например, «Столял стлогает дошку» вместо Столяр строгает доску.

Общее недоразвитие речи (ОНР) — 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.

Несмотря на различную природу дефектов, у детей с ОНР можно выделить следующие общие закономерности:

• Значительно позднее появление речи

• Ограниченный словарный запас;

• Грубые нарушения грамматического строя;

• Выраженные недостатки звукопроизношения;

• Речь детей с ОНР малопонятна.

Выделяют три уровня ОНР

***Первый уровень речевого развития*** характеризуется отсутствием речи (т.н. «безречевые дети»). Такие дети пользуются «лепетными» словами, звукоподражаниями, сопровождают «высказывания» мимикой и жестами. Общеупотребительные слова ребёнок воспроизводит в виде отдельных слогов и сочетаний.

***Второй уровень речевого развития****.* Кроме жестов и «лепетных» слов появляются хотя и искаженные, но достаточно постоянные общеупотребительные слова, в самостоятельных высказываниях простые распространённые предложения из 2-3-4 слов. У детей этой категории ограничен пассивный словарный запас, отмечаются аграмматизмы (неправильное употребление грамматических конструкций), отмечается пропуск предлогов, отсутствие согласования прилагательных с именами существительными. Произносительные возможности детей значительно отстают от возрастной нормы. Нарушена слоговая структура.

***Третий уровень речевого развития*** характеризуется наличием развернутой фразовой речи с элементами лексико-грамматического и фонетико-фонематического недоразвития. Свободное общение затруднено.Несмотря на значительное продвижение в формировании самостоятельной речи, чётко выделяются основные пробелы лексико-грамматического и фонетического оформления связной речи.

**Вторая группа — *нарушения в применении средств общения*.**

К этой группе относится заикание, которое рассматривается как нарушение коммуникативной функции речи при правильно сформировавшихся средствах общения. Возможен и комбинированный дефект, при котором заикание сочетается с общим недоразвитием речи (ОНР).