

## **Виды речевых нарушений.**

- Нарушения звукопроизношения.
- Временные задержки развития речи.
- Алалия.
- Дислалия.
- Нарушения речи при снижении слуха.
- Заикание.
- Ринолалия.
- Нарушения голоса.

### **Нарушения звукопроизношения.**

Самыми распространенными недостатками речи у детей-дошкольников являются различные виды нарушения звукопроизношения: неумение произносить тот или иной звук, замена одного звука другим, искажения имеющегося звука. В младших группах детского сада мы чаще всего встречаемся с физиологическими (возрастными) нарушениями звукопроизношения, которые при нормальных условиях, с улучшением работы речедвигательного и речеслухового анализаторов самостоятельно изживаются.

### **Временные задержки развития речи.**

По тем или иным причинам речь ребенка может задержаться на любом этапе ее развития. Часто у таких детей запас слов не соответствует их возрасту; развитие фразовой речи идет с опозданием; долго держатся дефекты звукопроизношения. Причиной этого могут быть различные заболевания, перенесенные ребенком в раннем возрасте. Особенно влияют желудочно-кишечные заболевания, нарушающие питание организма и коры головного мозга. При укреплении организма и создании благоприятных условий для развития речи ребенок догоняет своих сверстников в речевом развитии; специальные занятия необходимы, чтобы помочь ему в этом.

### **Алалия.**

Алалией принято называть полное или частичное отсутствие речи у детей (до трех - пяти лет при хорошем физическом слухе), обусловленное недоразвитием или поражением речевых зон коры головного мозга, наступившем еще до формирования речи. В дальнейшем при овладении речью у таких детей выявляются определенные затруднения: накопление словаря идет очень медленно; фразу они строят с трудом, неправильно, например: "Мальчик горка санках катается" (Мальчик катается на санках с горки). В словах встречаются перестановки, сокращения, многообразные

замены одного звука другим. Иногда у таких детей бывает своя речь, которую окружающие не понимают, например: "Ляля кия гия" (Девочка катается на лыжах). Впоследствии, благодаря занятиям, увеличивается словарь, улучшается фразовая речь, но ребенок постоянно отстает в речевом развитии от детей своего возраста.

### **Дислалия.**

Это нарушение произношения звуков при нормальном слухе и сохранной иннервации речевого аппарата. Бывает нескольких видов:

-В младших группах детского сада мы чаще всего встречаемся с физиологическими (возрастными) нарушениями звукопроизношения, которые при нормальных условиях, с улучшением работы речедвигательного и речеслухового анализаторов самостоятельно изживаются.

-Механическая дислалия - может зависеть от нарушений костного и мышечного строения периферического речевого аппарата. Эти нарушения могут быть врожденными и приобретенными. Врожденные дефекты периферического речевого аппарата: массивные и короткие подъязычные уздечки; изменения формы и относительной величины челюстей; патологическое расположение и форма зубов верхней и нижней челюстей и др. Необходимо учитывать, что 3 последних дефекта часто являются лишь предрасполагающим моментом к появлению дефектов звукопроизношения, так как у физически и психически здорового ребенка при правильном речевом воспитании в большинстве случаев находятся естественные пути компенсации такого дефекта. Приобретенные дефекты периферического речевого аппарата бывают вследствие раздробления костей и разрыва мышц (с последующими рубцами), в результате челюстно-лицевых травм. Эти нарушения могут возникнуть в любом возрасте.

-Примером функциональной дислалии могут быть случаи, когда неправильное произношение маленького ребенка не только не исправляется, а даже культивируется: родители, окружающие подражают речи ребенка, "сюсюкая" с ним; или когда на формирование правильного звукопроизношения у ребенка оказывает влияние чрезмерная возбудимость его, задержка в психическом развитии. При при правильно построенной и систематической работе по формированию произношения у детей физиологическая, функциональная, а в некоторых случаях и механическая дислалия полностью исправляется к пяти-шести годам.

### **Нарушения речи при снижении слуха.**

На развитии речи слабослышащих (тугоухих) детей сказывается время наступления тугоухости, степень снижения слуха, общее состояние ребенка и характер медико-педагогического воздействия в каждом конкретном случае.

Даже незначительная тугоухость, наступившая до того, как сформировалась речь (в 2,5 - 3 года), приводит к ее недоразвитию. Если же она наступила после трех лет, речь ребенка сравнительно понятна и легко поддается исправлению. Тугоухость часто бывает следствием осложнений на уши после перенесенных болезней: гриппа, скарлатины, кори, повторяющихся насморков. Внимательные, заботливые родители стремятся не допускать насморка и других болезней носоглотки, вызывающих заболевание ушей. Если у ребенка обнаружилась значительная степень тугоухости, его необходимо направить в специальный детский сад. При легких степенях тугоухости дети обычно посещают общий детский сад, а воспитатели помогают ребенку развивать речь, консультируясь с отоларингологом и логопедом.

### **Заикание.**

При заикании ребенка мы наблюдаем в его речи вынужденные остановки или повторения отдельных звуков и слогов. Заикание чаще всего возникает у детей с ослабленной нервной системой в возрасте от двух до пяти лет. Чтобы вовремя помочь ребенку, очень важно не пропустить первые признаки заикания:

- употребление перед отдельными словами лишних звуков (а, и);
- повторение первых слогов или целых слов в начале фразы;
- вынужденные остановки в середине слова, фразы;
- затруднения перед началом речи.

Причиной появления заикания является ослабленность центральной нервной системы. Поводы к возникновению заикания могут быть различными. Иногда оно появляется после ряда инфекционных заболеваний, когда организм ослаблен. Часто заикание возникает после испуга или при длительной психической травматизации - постоянном несправедливом, грубом отношении к ребенку окружающих его людей. К заиканию может привести внезапное изменение в худшую сторону жизненных условий (обстановки, режима). Нередки случаи заикания у детей с рано развившейся речью, родители которых читают им слишком много стихов, сказок, обращаются с постоянными просьбами: "расскажи", "повтори", часто заставляют говорить напоказ.

*Заикание легче предупредить, чем лечить.*

### **Ринолалия.**

Ринолалия - нарушение тембра голоса и звукопроизношения. Ринолалия бывает двух видов: открытая и закрытая. При открытой ринолалии струя

воздуха при акте речи проходит через нос, а не через рот. Это бывает вследствие расщепления твердого и мягкого нёба, пареза мягкого нёба после дифтерии. Поскольку мягкого нёба нет или его деятельность недостаточна для создания перегородки между ротовой и носовой полостью, струя воздуха, не встречая преграды, идет в нос и речь становится непонятной, приобретает носовой оттенок. Дети с расщеплением твердого или мягкого нёба нуждаются в помощи логопеда как в дооперационный, так и в послеоперационный период. В дооперационный период у ребенка подготавливают к операции мышцы и ткани, вырабатывают навык направлять воздушную струю через рот, вызывают возможные звуки; в послеоперационный период идет постановка звуков. Пластическую операцию таким детям делают по показанию врача, и обычно к школе ребенок, систематически занимаясь у логопеда, полностью исправляет речь. Воспитатель должен помогать ребенку вводить поставленные логопедом звуки в речь. Кроме того, он может оказать большую помощь ребенку, проводя с ним игры на развитие речевого (ротового) дыхания. Во время артикуляционной гимнастики и занятий по звукопроизношению особое внимание надо обращать на выполнение упражнений таким ребенком. Если они у него не получаются, следует попросить родителей позаниматься дома и самому по возможности провести дополнительные индивидуальные занятия.

### **Нарушения голоса.**

Одним из нарушений голоса, встречающихся у детей дошкольного возраста, является дисфония. При дисфонии голос бывает слабый, хриплый. Если вовремя не обратить на это внимание, то нарушение может принять затяжной характер и привести к возникновению органических изменений в голосовом аппарате. К дисфонии может привести постоянное перенапряжение голоса в результате слишком громкого разговора, пения, крика; несоблюдение основных правил гигиены голоса при пении (несоответствие звукового диапазона песни среднему диапазону голоса ребенка определенного возраста); частое подражание голосам кукол (высокий, резкий голос Буратино), голосам взрослых, резким свисткам паровоза, гудкам автомобиля. Развитию дисфонии могут также способствовать аденоидные разрастания в носу, которые затрудняют носовое дыхание и приучают ребенка дышать ртом. При ротовом дыхании вдыхается воздух, который не очищается, не согревается и не увлажняется, как это бывает при носовом дыхании, вследствие чего возникают хронические воспалительные процессы в слизистой оболочке гортани, голос становится хриплым.