

КАКОЙ ДИАГНОЗ МОЖЕТ БЫТЬ ПОСТВЛЕН РЕБЕНКУ С РЕЧЕВОЙ ПАТОЛОГИЕЙ?

Учитель-логопед
Маслова Евгения Ивановна

Ребенку с речевой патологией могут быть поставлены следующие диагнозы:

- Общее недоразвитие речи (ОНР)
- Фонетико-фонематическое недоразвитие речи (ФФНР)
- Дизартрия
- Алалия
- Ринология
- Заикание
- Задержка речевого развития (ЗРР)

Общее недоразвитие речи.

Общее недоразвитие речи (ОНР) – это сложные речевые расстройства, при которых у детей нарушено формирование всех компонентов речи, касающихся и звуковой, и смысловой сторон, при нормальном слухе и интеллекте.

Принято выделять четыре уровня речевого развития при ОНР.

1 уровень – речевые средства ограничены, активный словарь практически не сформирован и состоит из звукоподражаний и звукокомплексов («ись» - «киска», «ака» - «собака», «нини» - «штаны»0). В активной речи могут быть фразы из двух лепетных слов, не оформленные грамматически («Ись иди» - «Киска сидит»). Широко используя жесты и мимику, дети с первым уровнем развития речи при ОНР понимают обращенную речь в хорошо знакомой ситуации. Произношение большинства звуков у ребенка с первым уровнем развития речи нарушено, многие из них искажаются, смягчаются, опускаются и т. п.

2 уровень – речевая активность ребенка возрастает. Ребёнок может использовать трех- и четырехсложные слова («асина» - «машина»). Грубое нарушение слоговой структуры и звукозаполняемости слов («итоти» - «цветочки») отмечаются грубые ошибки в использовании грамматических конструкций: пропуск предлогов, отсутствие прилагательных с существительными, смешении падежных форм («Ем оська» - «Ем ложкой»).отмечаются дефекты озвончения, смягчения, нарушения произношения свистящих, шипящих, сорных и других звуков.

3 уровень – характеризуется наличием развернутой фразовой речи с элементами лексико-грамматического и фонетико-фонематического недоразвития, пытаются употребить сложносочиненные и сложноподчиненные конструкции. Словарь таких детей включает все части речи. Недостатки произношения выражаются в смешении, замене и искажении звуков, причем замены могут быть нестойкими.

4 уровень – нет грубых нарушений звукопроизношения, а имеет место лишь недостаточно четко различение звуков в речи. Эти дети допускают

перестановки слогов и звуков, сокращения согласных при их стечении, замены и пропуски слогов в речевом потоке. Имеют место нарушения согласования прилагательных с существительными.

Фонетико-фонематическое недоразвитие речи.

Фонетико-фонематическое недоразвитие речи – это нарушение процессов формирования произносительной стороны родного языка у детей с различными речевыми расстройствами, связанными с дефектами восприятия и произношения звуков. К этой категории относятся дети с нормальным слухом и сохранным интеллектом.

Специалисты выделяют несколько групп детей с данным диагнозом:

- дети, у которых возникают затруднения только в различении нарушенных в произношении звуков;
- дети, у которых нарушено различение большого количества звуков из разных фонетических групп;
- дети, с глубоким фонематическим недоразвитием, которые вообще не различают отношения между звуковыми элементами, не способны выделять звуки из состава слова и определить их последовательность.

Речь ребенка с ФФНР характеризуется множественными пропусками, искажениями и заменами звуков. Иногда ребенок может неправильно произносить 15 - 20 звуков. Нарушение воспроизведения звуков у ребенка с такой патологией связано с недостаточным различием как тех звуков, произношение которых нарушено, так и тех, которые произносятся правильно, но относятся к разным фонетическим группам («пуговица» - «пувица», «книга» - «нига»).

Алалия.

Алалия – это отсутствие или недоразвитие речи вследствие органического поражения коры головного мозга во внутриутробном или в раннем периодах развития ребенка.

Многие ученые отмечали ведущую роль в возникновении алалии родовых черепно-мозговых травм и асфиксии новорожденных. Причем в большинстве случаев и травмы, и асфиксия являются следствием внутриутробной патологии, вызывающей хроническое кислородное голодание плода. Среди этиологических факторов выделяют также внутриутробные энцефалиты, менингиты, интоксикации плода, внутриутробные или ранние прижизненные травмы мозга, болезни детства с осложнениями на мозг.

Речь ребенка, возникающая с опозданием, формируется на патологической основе. Для алалии характерны позднее развитие речи, медленное накопление словаря, нарушение слоговой структуры слова, запоздалое формирование фразовой речи с выраженными аграмматизмами, недостаточное или полное отсутствие коммуникативной функции речи. Для детей с моторной алалией характерны ограниченность и неустойчивость внимания и восприятия.

Дизартрия.

Дизартрия возникает в результате органического поражения центральной нервной системы, головного мозга во внутриутробном или раннем периоде

развития ребёнка и проявляется в нарушении произносительной стороны речи, обусловленном повреждением речедвигательных механизмов центральной нервной системы.

Основными клиническими признаками дизартрии являются нарушение мышечного тонуса в речевой мускулатуре, ограниченная возможность произвольных артикуляционных движений из-за парезов или параличей, нарушение голосообразования и дыхания.

Дети - дизартрией поздно начинают говорить, поэтому они имеют ограниченный речевой опыт. Грубые нарушения звукопроизношения приводят к недостаточному накоплению активного словаря и отклонениям в формировании и развитии грамматического строя речи.

В физическом статусе детей – дизартриков отмечаются общая физическая слабость, маленький рост, узкая грудная клетка, двигательная недостаточность, проявляющаяся в нарушениях равновесия и координации движений. В вегетативной нервной системе изменения проявляются в потливости верхних и нижних конечностей, повышенном слюноотделении и слюнотечении. Для детей характерны повышенная утомляемость, низкая работоспособность, неустойчивое, рассеянное внимание, трудности в переключении, ослабленная память, низкий интеллектуально – познавательный уровень.

Ринолалия.

Ринолалия (гнусавость) – это нарушения тембра голоса и произношения всех звуков речи, обусловленные анатомо-физиологическими дефектами речевого аппарата (расщелинами нёба, рубцовыми изменениями, парезами и параличами мягкого нёба).

Специалисты выделяют две формы ринолалии: открытую и закрытую. При открытой форме ринолалии все ротовые звуки приобретают назальность, то есть носовой оттенок. Особенно изменяется тембр гласных звуков И, У. При произнесении шипящих звуков прибавляется хриплый звук, возникающий в носовой полости. Звуки П, Б, Д, Т, К, Г – звучат неясно.

В возникновении ринолалии играют роль как генетические, так и внешние нарушения в раннем периоде внутриутробного развития ребенка, а также биологические (грипп, паротит, краснуха, токсоплазмоз) и химические (действие ядохимикатов, кислот) факторы, эндокринные заболевания, психические травмы, употребление алкоголя и наркотиков, курение матери.

Ребенку с ринолалией необходимо длительное согласованное лечение у хирурга и ортодонта, систематические и длительные коррекционные занятия с логопедом.

Заикание.

Заикание – нарушение темпа – ритмической организации речи, обусловленное судорожным состоянием мышц речевого аппарата. Судороги являются основным внешним симптомом заикания.

В настоящее время выделяют две группы причин возникновения заикания: предрасполагающие и производящие.

К предрасполагающим причинам относят неврологическую отягощенность родителей (нервные, инфекционные и соматические

заболевания, ослабляющие нервную систему), невропатические особенности самого заикающегося

(ночные страхи, энурез, повышенная раздражительность, эмоциональная напряженность), наследственную отягощенность (врожденная слабость речевого аппарата, передающаяся по наследству), поражение головного мозга.

В группе производящих причин выделяют анатомио – физиологические (физические заболевания с энцефалитическими последствиями, травмы и сотрясения головного мозга, заболевания, ослабляющие нервную систему; несовершенство звукопроизводительного аппарата при дислалии и дизартрии).

Выделяют физиологические и социальные симптомы заикания. К физиологическим относят речевые судороги, нарушения центральной нервной системы, соматическую ослабленность, нарушения общей и речевой моторики. К психическим – речевые уловки, сопутствующие движения, феномен фиксированности на дефекте, фобии (страхи) и т. п. В настоящее время для преодоления заикания применяется комплексный метод, включающий в себя целый ряд медико-педагогических мероприятий.

Задержка речевого развития

Задержка развития речи (ЗРР) характеризуется более медленными по сравнению с нормой темпами усвоения родного языка. Причем отставание равномерно в формировании всех компонентов языка.

Причины задержки речевого развития разнообразны: проблемы в развитии слухового, зрительного и тактильного восприятия; интеллектуальная недостаточность, наследственный тип позднего развития речи. Среди возможных причин следует также отметить соматическую ослабленность, болезненность ребенка, из-за которой задерживается формирование всех психических функций; и социальные факторы, а именно отсутствие адекватных условий для развития речи малыша.

В настоящее время детей с задержкой речевого развития не оставляют без логопедической помощи, так как именно на дошкольный возраст приходится сензитивный период развития речи, и упущенное в это время можно не наверстать уже никогда.

Родителям следует помнить, что, если речевое развитие их ребенка значительно задерживается, а в течении беременности, родов или в период раннего развития малыша отмечались некоторые отклонения, не стоит затягивать с обращением к специалистам: неврологу, психологу, логопеду. Нужно вовремя провести необходимые исследования, определить причины задержки речевого развития и оказать ребенку помощь, начать занятия с психологом и логопедом.

Следует помнить, что общение и деятельность являются важнейшими факторами формирования словаря.

Следуйте советам врачей после проведенных исследований, не отказывайтесь от медикаментозного лечения. Помните, что самый активный период в развитии речи выпадает на первые три года жизни

ребенка. Часто в более поздние сроки наверстать упущенное, в полной мере, уже не удастся.