

Речевые нарушения и их причины возникновения у детей дошкольного возраста
Выступление на заседании педагогического совета

Бабакулова В.А., учитель-логопед

Помощь детям с речевыми нарушениями оказывается как в возрастной группе, так и в условиях логопедического кабинета. Комплектование в учреждения проводится в зависимости от заключения (диагноза). Ребенку с речевой патологией могут быть поставлены следующие заключения (диагнозы): общее недоразвитие речи (ОНР), фонетико-фонематическое недоразвитие речи (ФФН, дислалия, дизартрия, алалия, ринолалия, заикание, задержка речевого развития (ЗРР).

Прежде чем перейти к организации работы с детьми в условиях логопедического кабинета ДОУ следует разобраться, что означает каждое заключение.

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.

Речевая недостаточность при ОНР неоднородна: от полного отсутствия речи до развернутой фразовой речи с элементами фонетико-фонематического и лексико-грамматического недоразвития. Принято выделять четыре уровня речевого развития при ОНР.

Фонетико-фонематическое недоразвитие речи (ФФН) - 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 выделить звуки из состава слова и определить их последовательность.

Речь ребенка с ФФН 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 различением как тех звуков, произношение которых нарушено, так и тех, которые произносятся правильно, но относятся к разным фонетическим группам. Наряду с этим у ребенка отмечаются ошибки в слоговой структуре («пуговица»-«пувица», «сковорода» -«кода») и звуконаполняемости слов («книга» - «нига», «мост»-«мот»).

Дислалия, ФНР – нарушение звукопроизношения в результате нарушения прикуса, неправильно сформировавшихся артикуляционных движений, укороченной подъязычной уздечки.

В возрасте 1-3,5 лет может быть поставлен диагноз физиологическая дислалия. Это возрастное искажение звукопроизношения, по мере формирования речевого аппарата звуки речи будут произноситься правильно.

Дизартрия возникает в результате органического поражения центральной нервной системы, головного мозга во внутриутробном или раннем периоде развития ребенка 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. Основными показателями при диагностике дизартрии по степени поражения являются мимика, дыхание, голосообразование, рефлекторные движения языка, произвольные движения языком и губами, гиперкинезы (насильственные движения, синкинезии (сопутствующие движения, звукопроизношение).

Речевое развитие детей с дизартрией протекает своеобразно. Дети-дизартрики 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. Активный и пассивный словарный запас этих детей значительно различаются по объему. Пассивный словарь шире активного, но из-за трудностей произношения дети не могут использовать в активной речи многие известные им слова. В грамматическом строе речи дизартриков можно выделить такую специфическую ошибку, как пропуск предлогов («книга езыт тое» — «книга лежит на столе»), что также связано с трудностями произношения многих звуков.

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

Механизмы возникновения заикания неоднородны. В одних случаях оно связано с особенностями нервных процессов в коре головного мозга, расстройства темпа речевых движений (голоса, дыхания и артикуляции). В других случаях заикание является результатом зафиксированного рефлекса неправильной речи, возникшего вследствие различных речевых затруднений. Возможно возникновение заикания вследствие дисгармоничного развития личности. Но в любом случае необходимо учитывать нарушения физиологического и психологического характера, составляющие единство.

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; социальные факторы, а именно отсутствие адекватных условий для развития речи малыша. В условиях гиперопеки речевая функция часто остается невостребованной, так как окружающие понимают ребенка без слов и предупреждают все его желания. Возможна первичная задержка развития речи в тех случаях, когда родители постоянно сопровождают свои обращения к ребенку жестами и действиями, и малыш привыкает реагировать не на слова, а на жесты. Крайне вредно пребывание ребенка в избыточно информированной речевой среде, когда он слышит речь взрослых, общающихся между собой, а также радио, телевидение и привыкает не вслушиваться в речь и не придавать значения слову. В этом случае ребенок может произносить длинные бессмысленные псевдофразы, имитируя полноценную речь, а развитие истинной речи будет задерживаться. Как правило, в неблагополучных семьях, где у взрослых нет ни времени, ни желания общаться с детьми, речевое развитие последних также задерживается.

Работа учителя-логопеда в детском саду, не имеющем специализированных групп, направлена на исправление дефектов речи детей. Наряду с коррекционными мероприятиями учитель-логопед проводит профилактическую работу в дошкольном учреждении по предупреждению нарушений речи у детей.

На логопедические занятия отбираются дети подготовительных и старших групп, имеющие простую и сложную дислалию, фонетико-фонематические нарушения.

Логопедическое обследование детей в дошкольном учреждении в первую очередь проводится у детей 5 – 6-летнего возраста, дети средней группы обследуются в течение

года, дети младшей группы - по представлению воспитателей или родителей (законных представителей) ребенка.

Дети, страдающие заиканием, общим недоразвитием речи и задержкой психического развития, должны быть направлены в специальные учреждения. В случае отказа от перевода ребенка со сложной речевой патологией учитель-логопед не несет ответственности за полное устранение дефекта.

По мере исправления недостатков речи учитель-логопед выводит детей из списка и заменяет их другими. Сроки коррекционной работы зависят от степени выраженности речевых нарушений, индивидуально-личностных особенностей детей, условий воспитания в дошкольном образовательном учреждении и семье, они могут варьироваться от 2-3 месяцев до 1,5 – 2 лет и более.

Работа по исправлению речи носит индивидуальный или подгрупповой характер, каждый ребенок должен получить индивидуальную коррекционную помощь не менее 2-3-х раз в неделю.

В дошкольном учреждении создаются все необходимые условия для проведения логопедических занятий, функционирует логопедический кабинет.

В условиях логопункта невозможно реализовать все необходимые мероприятия, а значит устранить речевое нарушение. При этом все речевые нарушения считаются сложными, за исключением функциональной дислалии, поэтому на индивидуальных логопедических занятиях ФФН зачастую удается скорректировать лишь частично. Все вышесказанное говорит о необходимости совместных усилий по профилактике и коррекции речевых нарушений, выработке единых целей, задач, создания системы работы.