



Что такое ОНР?

Логопедические диагнозы.

Просто о сложном...

Эту теоретическую тему, профессиональную и непростую, мы решили изложить ясным и доступным языком, чтобы интересующиеся родители понимали причины речевых нарушений своего ребенка, были вооружены знаниями — а это уже половина пути к четкой, грамотной, красивой речи ребенка.

Дизартрия

При диагнозе дизартрия у детей нарушено не только произношение звуков, но также темп, модуляция, выразительность голоса, ритм и дыхание, то есть в дефиците все отделы, участвующие в "говорении": и дыхательные, и голосовые, и мышцы артикуляционного аппарата.

Причина в нарушении передачи импульсов от центральной нервной системы к речевым отделам, то есть сигнал отправляется по адресу, но доходит неточно, в результате кровоснабжение сбивается, мышечный тонус меняется — наблюдаем или вялые, бледные, малоподвижные мышцы (гипотонус), или чрезмерно напряженные (гипертонус). В любом случае, подвижность органов речи нарушена.

При дизартрии дефект мы можем не только слышать, но и видеть. Малыш еще не говорит, но мы замечаем, как быстро он устает во время еды, вяло сосет грудь или бутылочку, часто срыгивает. Позже эти дети долго привыкают к твердой пище. Когда начинают говорить — речь смазанная, плохо произносятся не только сложные, но и простые звуки. При дизартрии у некоторых детей как бы хлюпает при произношении щека, некоторые звуки выговаривают между зубами, наблюдается повышенное слюнотечение, речь звучит неровно, один ребенок как будто скандирует, выталкивает звуки, у других напротив — голос звучит тихо, часто встречаются носовые оттенки.

Дизартрия выражается в разной степени тяжести. Самая сложная из форм: **анатрия** - полная неспособность говорить, владеть своим речевым аппаратом.

Но чаще встречается **стертая дизартрия** или, как еще называют, **минимальные дизартрические проявления**. В этом случае проявления недостаточной иннервации сглаженные, неярко выраженные, но все же, оказывающие влияние на четкость дикции и осложняющие работу по коррекции звукопроизношения.

В любом случае логопедическая работа достаточно долгая, так как связана с восстановлением мышечных движений.

Для более успешной и качественной коррекции обязательно наблюдение у невролога.



Общее недоразвитие речи (ОНР)

Многие дети любят "коверкать" слова - некоторые из шедевров навсегда вписываются в семейную летопись. В каких же случаях ошибки в речи являются симптомом диагноза?

ОНР - это прежде всего **СИСТЕМНОЕ** нарушение, когда нарушены все компоненты речи: и лексика, и грамматика, и фразовая речь и звукопроизношение.

При этом остается в норме физический слух и интеллект. Детей с ОНР отличает от детей с нарушением интеллекта достаточный для своего возраста пассивный (на уровне понимания) словарь и достаточный уровень выполнения невербальных заданий.

Выделяют **3 уровня ОНР**, хотя практика показывает, что между уровнями нет четких границ. Главное, что в основу деления положен уровень развития фразовой речи.

1 уровень речевого развития: "Безречевые" дети

- В речи преимущественно лепетные слова, звукоподражания. Одно слово может обозначать разные понятия, действия и предметы, для уточнения ребенок широко использует мимику и жесты. "Ма" - за этим обращением к маме и желание приласкаться, и "хочу кушать", и "пойдем гулять", и "включи телевизор" (при этом принесет пульт); и удовольствие от катания на горке.
- Грамматически слова не оформлены. Фразы нет.

2 уровень речевого развития

- Словарный запас у детей с данным уровнем речевого развития больше, но в словах наблюдаются пропуски слогов, перестановка, часто используются неправильные формы. "Гуся. Тонул. " - на картинке ныряющая в воду утка.
- Наблюдаются грубые грамматические ошибки, нет согласования в словах. "Два ябок" - два яблока.
- Фразовая речь примитивна, хотя в предложении уже присутствуют 2-3 слова.

3 уровень речевого развития

- У детей с 3 уровнем речевого развития хороший словарь бытовых слов, но плохо усваиваются абстрактные понятия: названия времен года, обобщающие понятия (*огурец, помидор, капуста - ребенок показывает и называет, но назвать все одним словом "овощи" не может*), характерна замена слов близлежащими: *детеныша собаки называет собачонкой*.
- В грамматике характерны: упрощение предлогов, в уменьшительно-ласкательной форме - неправильное употребление суффиксов, при счете - ошибки в окончаниях слов.
- Разговорная фраза развернутая, но составление рассказа по серии сюжетных картинок, пересказ в силу дефицита речевого планирования вызывает затруднение.

Недоразвитие речи накладывает отпечаток и на развитие познавательных процессов: у детей с ОНР наблюдается неустойчивое внимание, снижение памяти, слабое словесно-логическое мышление.



Дислалия

В некоторых изданиях до сих пор пишут, что самый распространенный логопедический диагноз у детей - дислалия. Действительно, так и было лет десять назад. Хороший фонематический слух, грамотная, развитая согласно возрасту речь, а страдает только звуковая сторона: искажение звуков и их пропуски - вот что характерно для этого диагноза и было характерно для большинства детей.

К сожалению, на сегодня к дефектам звуковой стороны речи добавляется фонематическая недостаточность, нарушение внимания и памяти, то есть дислалия теперь не ограничивается только искажением звуков.

У малышей до 5 лет, когда еще не все мышцы ловки, подвижны и готовы к четкому произношению, нарушения в звуковом оформлении допускаются, поэтому в карте, когда ребенок оформляется в детский сад, логопед в поликлинике так и запишет – физиологическая дислалия. И вся работа с ребенком в это время - профилактическая, подражайте животным и механическим звукам, рассказывайте вместе артикуляционные сказки и делайте артикуляционные упражнения - все на пользу, и язык сам найдет свою правильную позицию.

Если же после 5 лет дефектное произношение осталось, то дислалия переходит в функциональную. Это значит, что мышцы языка или артикуляционного аппарата требуют уже профессиональной помощи и коррекционной работы.

Отдельно выделяется механическая дислалия, когда у детей в анатомическом строении челюсти, зубов, неба есть грубые нарушения – в этих случаях коррекция невозможна без хирургов-стоматологов или врачей-ортодонтов.





ФФН **(фонетико-фонематические нарушения)**

Большинство логопедических диагнозов связаны с воспроизведением речи, то есть с тем, КАК и ЧТО мы говорим, но прежде чем сказать, ребенок должен правильно услышать, воспринять.

" У вашего ребенка нарушение фонематического слуха",- говорит специалист.

" Мой ребенок слышит хорошо",- недоумевает мама, но соглашается с тем, что у малыша есть то, что характерно для этого диагноза:

- замена одних звуков другими (помните, в Денискиных рассказах: «фыфка, хыхка, сыска»);
- перестановка звуков и слогов («копа» вместо «пока»);
- упрощение слоговой структуры слова («чащик» вместо «часовщик»).

Такие дети не различают на слух близкие по звучанию звуки. Без зрительной опоры и без контекста ребенок не сразу понимает о чем речь — о белой ко^е или о белой ко^зе, о прическе или о животном? Меняется звук и меняется смысл. Какая огромная сила у фонемы (звука) — звуко-смыслоразличитель.

А если ребенок недопонимает что-то из потока информации, то, как следствие, — вторичные нарушения: ФФНР (фонетико-фонематическое недоразвитие речи), а далее: дисграфия (нарушение письменной речи, стойкие ошибки на письме).





Алалия (моторная и сенсорная)

Теперь о наиболее тяжелом речевом нарушении, которое так важно грамотно диагностировать, чтобы отделить от умственной отсталости, тугоухости и аутизма.

Алалия у детей - полное или частичное отсутствие речи при хорошем физическом слухе и первично сохранном интеллекте, обусловленное недоразвитием или органическим поражением речевых отделов коры головного мозга.

И здесь хотелось бы напомнить, как в норме (от простого к сложному) ребенок осваивает речевые навыки, этапы непростого речевого пути:

- гуление, лепет, лепетный монолог, отдельные слова, фразы.

Это норма освоения речи.

Другие варианты, как то: отсутствие гуления или лепета, лепетные отрывки вместо слов, позднее формирование фразовой речи - **родители! внимание! - это сигнал тревоги!**

«Он у нас сообразительный, потом заговорит»- успокаиваете вы себя, подчеркивая положительные стороны: малыш стремится к общению, он смышлен, любит конструировать, играет в сюжетные игры, то есть замечаете сильную невербальную сторону, но забываете, что задержка речи рано или поздно потянет за собой задержку познавательной сферы.

Алалия словно маскируется, она неоднородна и многообразна и по своим механизмам, и причинам возникновения, проявлениям и по степени выраженности речевого дефицита.

Различают следующие формы алалии у детей:

- **моторная алалия**, когда ребенок понимает обращенную к нему речь; но произвольно, по образцу повторить не может, а став постарше и осознав свой дефект, усложняет проблему тем, что и не хочет пытаться;

- **сенсорная алалия**, когда происходит разрыв между смыслом и звуком, ребенок слышит некую звуковую окрошку, которая не закрепляет за

предметами их словесного значения, что ведет к вторичному нарушению интеллекта.

У многих детей сохранно зрительное восприятие, что необходимо учитывать в коррекционной работе.

Для детей-алаликов характерны невротические реакции на дефект (*отказ от речи при попытке стимуляции речевой активности*), быстрая утомляемость, пониженное внимание и работоспособность.

Как при сенсорной, так и при моторной алалии необходимо наблюдение невропатолога и детского психиатра.

Надеемся, уважаемые родители, что Вы нашли ответы на вопросы, касающиеся речевого развития ваших детей. Важно помнить, что чем раньше начинается работа с нарушениями речи у ребенка, тем большего успеха можно достичь.



Подобрала материал: учитель- логопед Егорова А.А.