**Нарушение речи, классификация речевых нарушений у детей. Особенности психического развития детей с нарушением речи.**

**Нарушения речи** – проблемы с вербальной коммуникацией, речевой моторикой и смежными областями. Они очень разнообразны: некоторые связаны с невозможностью высказаться, другие – с недержанием речи. Они возникают из-за физиологических, неврологических или психических проблем, из-за педагогической запущенности. Любое речевое расстройство – не повод ставить на ребенке клеймо и, тем более, стыдить его.

Сложности с речью могут быть органическими, то есть вызванными повреждением органов речи. Они бывают такими:

**Наследственные,** когда проблема передалась от родителей. Бывает, что кто-то из родителей в свое время начал говорить позже, имеет особенности прикуса или посадки зубов, и это передается детям.

**Врожденные (внутриутробные) патологии**. Вызванные сложным течением беременности или приемом лекарств, гипоксией, инфекционной болезнью беременной, несовместимостью крови, недоношенностью либо переношенностью, стрессами матери или интоксикацией.

**Перинатальные** (вызванные осложнениями в процессе родов). Первостепенное внимание нужно уделять детям, перенесшим асфиксию или травму головы из-за узких родовых путей, родившимся с весом менее 1,5 кг и подвергавшимся реанимации.

**Постнатальные** (вызванные заболеваниями первых месяцев или лет жизни). Нарушения речи могут спровоцировать инфекции (менингит, воспаление среднего уха), травмы головы и небные повреждения.

**Социально-бытовые**, когда ребенку не хватает эмоционального и вербального общения с близкими. Это не обязательно семьи с пьющими родителями – бывает, у вполне успешных мамы и папы просто не хватает времени на детей.

Также речевые расстройства бывают эндокринной природы (из-за особенностей психомоторного развития ребенка), функциональные (дефекты или особенности речевых органов), психосоматические или вызванные окружающей средой.

В логопедии используются две основные классификации речевых нарушений у детей:

1. **Клинико-педагогическая**. Привязана к медицинским причинам возникновения отклонений. Позволяет предположить причинную патологию для дальнейшего сотрудничества с врачами разных направлений.
2. **Психолого-педагогическая**. Базируется на симптоматических характеристиках речевых расстройств. Отражает проявления расстройства и помогает специалистам не врачебного профиля найти оптимальные пути коррекции.

**Психолого-педагогическая классификация** делит речевые нарушения на две большие разновидности — нарушения средств общения и применения этих средств.

**В составе первой группы**:

* **ФФНР (фонетико-фонематическое недоразвитие речи)** — недостатки воспроизведения, связанные с неспособностью правильно воспринимать или произносить звуки.
* **ОНР (общее недоразвитие речи)** — сочетанные дефекты всех речевых составляющих, затрагивающие как воспроизведение, так и смысловой аспект.

**Вторая группа** представлена **заиканием** — судорожным повторением отдельных звуков и их групп, задержкой речевого потока на каком-то звуке. [1](https://annasemkina-centre.ru/stati/logopediya/klassifikacziya-rechevyix-narushenij/)

**Клинико-педагогическая классификация** включает расстройства устной и письменной речи.

**Нарушения устной речи**:

* **Брадилалию и тахилалию** — чрезмерное повышение и снижение скорости речи.
* **Дислалию и дизартрию** — некорректное произношение различных звуков, расстройство речевого ритма и интонации.
* **Ринолалию** — тяжкие дефекты воспроизведения в сочетании с другими изменениями речи (голос теряет окраску, выразительность, становится гнусавым).
* **Дисфонию** — снижение громкости, звуковой окраски голоса вплоть до полного исчезновения (афонии — расстройства, при котором речь воспроизводится только шёпотом).
* **Заикание** (логоневроз).

**Второй тип нарушений** включает:

* **Алалию** — полное отсутствие речи или грубые дефекты, делающие её непонятной.
* **Афазию** — потерю приобретённой ранее способности формировать слова или воспроизводить осмысленные фразы.

**Нарушения письменной речи** здесь разграничивают два типа нарушений: **дислексию и дисграфию** — расстройства приобретения навыков чтения и процесса письма соответственно. Часто эти нарушения сопутствуют друг другу.

**Особенности психического развития детей с нарушением речи.**

У многих детей с нарушениями речи психические функции имеют своеобразное развитие, что приводит к разной степени выраженности отставания в психическом развитии и трудностям обучения, о чем указывает ряд авторов (Г.В. Волкова, М.Б. Елисеева, Н.Л. Крылова, Л.Г. Ефремова и др.)

Ощущения и восприятие:

• нарушения фонематического восприятия;

• бедность и недифференцированность зрительных образов;

• непрочная связь слова со зрительным представлением предмета;

• недостаточная сформированность целостного зрительного образа предмета;

• сравнение с образцом преимущественно путем примеривания, а не зрительного соотнесения;

• нарушения оптико-пространственного гнозиса;

• низкий уровень развития буквенного гнозиса (не узнают наложенные друг на друга буквы, плохо различают нормальное и зеркальное написание букв, с трудом называют и сравнивают графически сходные буквы);

• пространственные нарушения (трудности ориентировки в пространстве, при письме, при рисовании, при конструировании).

Внимание:

• неустойчивый характер внимания;

• более низкий уровень произвольного внимания;

• трудности сосредоточения в условиях словесной инструкции;

• трудности переключения;

• трудности в распределении внимания между практическим действием и речью (детям свойственны речевые реакции уточняющего и констатирующего характера);

• частые отвлечения от задания;

• низкий самоконтроль (дети не замечают свои ошибки и самостоятельно не исправляют их).

Память:

• снижение слуховой памяти и продуктивности запоминания;

• отсроченное воспроизведение низкое;

• объем зрительной памяти в большинстве случаев не отличается от нормы;

• относительно сохранно смысловое, логическое запоминание.

Мышление:

• отставание в развитии наглядно-образного мышления (в большинстве случаев связано с тяжестью речевого дефекта);

• трудности анализа, синтеза, сравнения, обобщения, классификации, умозаключения по аналогии;

• недостаточная сформированность внутренней речи, проявляющаяся при переходе речевых образований в мыслительные и наоборот;

• недостаточный объем сведений об окружающем, о свойствах и функциях предметов;

• трудности в установлении причинно-следственных связей.

Воображение:

• низкий уровень продуктивного воображения;

• быстрая истощаемость процессов воображения;

• для продуктов деятельности характерны штампы, однообразие;

• словесное творчество снижено (ответы односложны, рассказы бедны).

Моторика:

• нарушения равновесия;

• нарушения координации движений;

• недифференцированность движений пальцев рук;

• недифференцированность артикуляционных движений.

2. Особенности деятельности. Игровая деятельность:

• большая вариабельность в зависимости от формы речевой патологии;

• трудности взаимодействия со сверстниками;

• трудности в играх с правилами;

• часто игры носят подражательный характер;

• речевое общение затруднено;

• игровой сюжет, как правило, простой, однообразный, не имеет целенаправленного характера.

Изобразительная деятельность:

• нарушения мелкой моторики, влияющие на способность к рисованию, лепке, конструированию и т.д.;

• бедность сюжетов, узость тематики. Учебная деятельность:

• низкая общая организованность;

• неустойчивость;

• рассеянность внимания;

• слабость переключения внимания;

• уход от трудностей;

• низкий самоконтроль;

• трудности в анализе образца;

• механические приемы выполнения заданий.

3. Особенности развития эмоционально-волевой сферы и личности

Многим детям с речевыми нарушениями свойственны:

• зависимость от окружающих;

• пассивность;

• низкая работоспособность;

• сниженный уровень притязаний;

• неадекватная самооценка;

• расстройства настроения

Как указывает Н.В. Дроздова, если речь идет о тяжелых речевых нарушениях, то здесь возможности обучаться таким детям в средней школе нет. Для таких детей существуют специальные детские сады и школы. Тяжелые нарушения речи проявляются в виде ярко выраженной недостаточности средств общения, при условии, что у ребенка в порядке слух и интеллект. Дети с подобными нарушениями имеют весьма скудный словарный запас и практически не разговаривают.

Вследствие этого у них очень ограничен словарный запас, ограничивается и общение с окружающими их людьми. Даже если учесть, что большая часть таких детей имеет способность понимать речь, которая к ним обращена, они сами не могут общаться при помощи слов с окружающими их людьми. Все это часто приводит к тому, что положение таких детей в коллективе становится весьма затруднительным, они не могут участвовать в играх со своими сверстниками, они не могут принять участие в общественной деятельности. А поэтому и развивающая функция общения крайне минимальна в данном случае. Таким образом, несмотря на нормальную способность умственного развития, дети с нарушениями речи весьма часто страдают вторичным психическим отставанием, что иногда мешает понять таких детей, и в результате складывается ошибочное мнение о них, в частности об их неполноценности в плане интеллектуального развития. Это ошибочное суждение часто поддерживается отставанием в понимании грамматики и арифметики.

Как указывает О.Е. Грибова, при тяжелых речевых нарушениях у детей наблюдается общее недоразвитие речи. Оно проявляется виде звуковой неполноценности, а также лексической и грамматической . Как результат подобных нарушений, большая часть детей с подобными нарушениями страдают еще и ограниченностью мышления, речевых обобщения, при чтении и письме. Понятно, что все это осложняет усвоение и понимание научных основ, хотя первично, умственное развитие у них сохранено. Осознание ребенком того, что он неполноценен и бессилен при попытках начать общение очень часто провоцирует такие изменения в характере как замкнутость, негативизм, нередко и бурным эмоциональным срывам. Иногда возникают апатичные состояния, равнодушие, вялость, неустойчивое внимание.

Уровень проявлений подобных реакций находится в прямой зависимости от того в каких условиях находится ребенок. Если не его проблемах с речью не заостряется внимание, не указывается постоянно на то, что его речь неправильна, отсутствуют нетактичные высказывания в адрес ребенка, а наоборот все стремятся максимально его понять и сгладить то непростое положение, которое есть у него в обществе, негативных реакций у ребенка наблюдается гораздо меньше. Чаще всего, при соблюдении правильного педагогического подхода, дети с нарушениями речи могут овладеть устной и письменной речью, они даже могут усвоить стандартный объем знаний, которые даются в школе. При этом, как указывает Г.А. Волкова, по мере развития речи, вторичные психические изменения пропадают.

Таким образом, у детей с различными формами речевых нарушений в ряде случаев имеются определенные психологические (психолого-педагогические, патопсихологические) особенности, отмечается своеобразие формирования личности. Это в разной степени проявляется в сенсорной, интеллектуальной, аффективно-волевой сферах. Бесспорным является факт, что нарушения речи в определенной мере влияют на формирование других сторон психики, а в некоторых случаях и именно ими вызываются.

**Практическая работа**

**«Проектирование организации учебно – воспитательногопроцесса работы с обучающимися с тяжелыми нарушениями речи (ТНР)»**

Цель практической работы: Разработать фрагмент учебно-воспитательного процесса для обучающихся с тяжелыми нарушениями речи (ТНР), который будет:

Задачи работы:

1. Определить конкретный вид деятельности/учебную тему: Выбрать направление (например, логопедическое занятие, урок русского языка, занятие по развитию коммуникации).

2. Описать целевую группу: Описать ребенка/детей с ТНР, для которых предназначен данный фрагмент (возраст, уровень речевого развития, особенности речевых нарушений).

3. Сформулировать цели и задачи: Сформулировать конкретные цели и задачи фрагмента, опираясь на особенности речевого развития и потребности целевой группы с ТНР.

4. Разработать план действий: Описать пошаговый план реализации фрагмента с указанием конкретных методов, приемов, материалов, игр и упражнений, направленных на развитие речи.

5. Обосновать выбор методов и приемов: Обосновать эффективность выбранных методов и приемов для обучающихся с ТНР, с учетом их особенностей.

Этапы выполнения работы:

1. Выбор темы и целевой группы:

 • Определение конкретной темы (например, "Автоматизация звука [р]", "Развитие лексического запаса по теме 'Овощи'", "Составление простого предложения").

 • Описание целевой группы:

 \* Возраст ребенка/детей (например, дошкольник, младший школьник).

 \* Диагноз и особенности ТНР (например, общее недоразвитие речи (ОНР) 2-го или 3-го уровня).

 \* Уровень речевого развития (например, ограниченный словарный запас, аграмматизмы, нарушения звукопроизношения).

2. Постановка целей и задач:

 • Цель: Общая цель фрагмента (например, автоматизировать звук [р], расширить словарный запас по теме "Овощи", научить составлять простое предложение).

 • Задачи: Конкретные, измеримые задачи (например, правильно произносить звук [р] в слогах, словах, фразах, назвать 5-7 овощей, составить предложение из 3-4 слов).

3. Разработка плана действий:

 • Этапы: Четко структурированный план, разделенный на этапы.

 • Содержание каждого этапа: Описание конкретных действий педагога и ребенка/детей.

 • Методы и приемы: Конкретные методы и приемы обучения/воспитания (например, артикуляционная гимнастика, дыхательные упражнения, фонетическая ритмика, дидактические игры, наглядные материалы, мнемотехника).

 • Материалы: Перечень необходимых материалов и оборудования (например, картинки, игрушки, речевой материал, зеркало, наглядные пособия).

 • Время: Примерная продолжительность каждого этапа с учетом особенностей ребенка/детей.

4. Обоснование выбора методов и приемов:

 • Объяснение выбора конкретных методов и приемов, опираясь на особенности ТНР и индивидуальные потребности целевой группы.

 • Теоретическое обоснование: Ссылки на научные исследования, методические пособия по логопедии, рекомендации специалис

 • Аргументация: Почему именно эти методы и приемы будут эффективными для достижения поставленных целей (например, почему артикуляционная гимнастика необходима для постановки звука, почему наглядные пособия помогают усвоению нового словаря).

**Пример фрагмента:**

**Тема: "Автоматизация звука [л] в слогах".**

Целевая группа: Дошкольник (6 лет) с ОНР 3-го уровня, нарушения звукопроизношения, замена звука [л] на [в].

Цель: Автоматизировать правильное произношение звука [л] в прямых слогах (ла, ло, лу, лы, ли).

Задачи:

• Уточнить артикуляцию звука [л].

• Научить ребенка правильно произносить звук [л] изолированно.

• Автоматизировать звук [л] в прямых слогах (ла, ло, лу, лы, ли).

План действий:

1. Подготовительный этап (5 минут):

 • Артикуляционная гимнастика: упражнения для языка ("часики", "лопаточка", "маляр").

 • Дыхательная гимнастика: упражнение "ветерок".

 • Показ правильной артикуляции звука [л] перед зеркалом.

 • Объяснение, где находится язычок при произнесении звука [л].

2. Основной этап (15 минут):

 • Изолированное произношение звука [л] (упражнение "моторчик").

 • Произношение слогов по показу логопеда и самостоятельно (ла, ло, лу, лы, ли).

 • Использование картинок с изображением слогов для поддержки ребенка.

 • Произношение слогов с разной интонацией (тихо, громко, медленно, быстро).

3. Заключительный этап (5 минут):

 • Игра "Повтори слог": логопед называет слог, ребенок повторяет.

 • Похвала и положительное подкрепление.

 • Рефлексия: Ощущения ребенка, трудности и успехи.

Обоснование:

• Артикуляционная гимнастика необходима для подготовки артикуляционного аппарата к правильному произношению звука [л].

• Показ перед зеркалом и объяснение положения языка помогает ребенку осознать правильную артикуляцию.

• Постепенный переход от изолированного произношения к слогам обеспечивает плавную автоматизацию звука.

• Использование наглядных материалов и игры делает процесс обучения интересным и увлекательным.

Ожидаемые результаты:

• Ребенок уточнит артикуляцию звука [л].

• Ребенок сможет правильно произносить звук [л] изолированно.

• Ребенок сможет правильно произносить звук [л] в прямых слогах (ла, ло, лу, лы, ли).