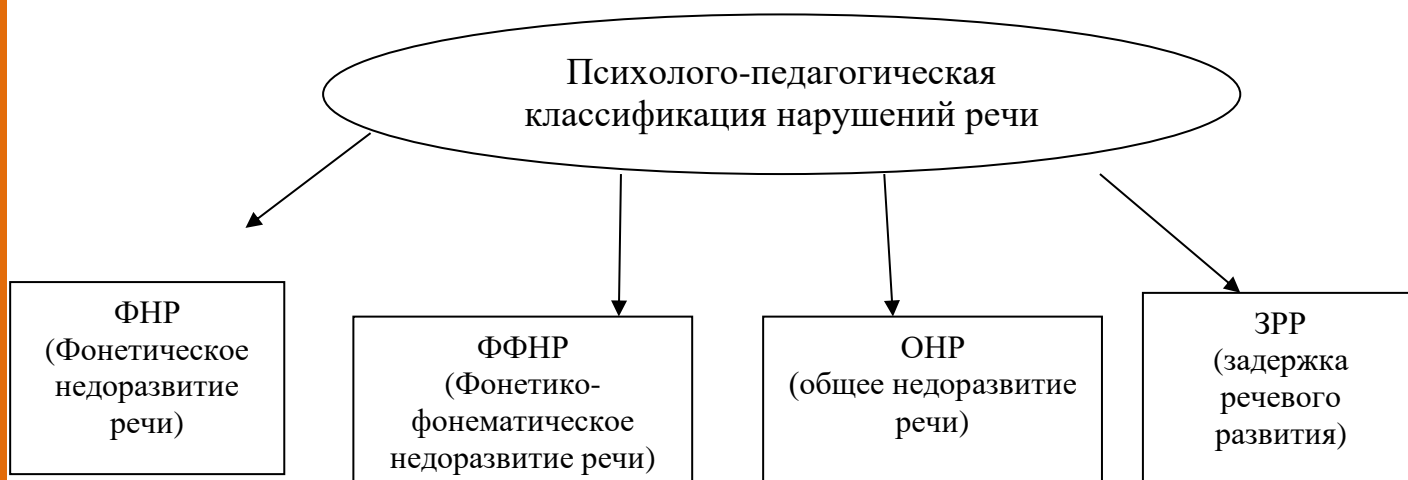




Обследование устной речи детей логопед проводит два раза в год – в первые две недели сентября и в последние две недели мая. После анализа данных обследования речи логопед определяет, есть ли у ребёнка нарушения речи и, какое именно. Для родителей логопедическое заключение чаще всего звучит как настоящая шифровка – набор непонятных слов. Мы попробуем Вам расшифровать всё, что написал логопед.

Мы попробуем Вам расшифровать всё, что написал логопед.

В настоящее время существуют две квалификации речевых нарушений: клинико-педагогическая и психолого-педагогическая. Указанные классификации рассматривают речевые расстройства в различных аспектах. Но вместе с тем данные той и другой классификации дополняют друг друга и служат общим задачам: комплектованию групп детей с речевой патологией и осуществлению системного, дифференцированного логопедического воздействия с учетом симптоматики и механизмов нарушений речи.



К психолого-педагогической классификации нарушений речи относятся:

1. Фонетическое недоразвитие речи (ФНР)

ФНР – фонетическое недоразвитие речи. В произношении страдают один или несколько сложнопроизносимых звуков при сохранном фонематическом слухе (способности различать звуки речи на слух). Остальные стороны речи хорошо развиты.

2. Фонетико-фонематическое недоразвитие (ФФНР)

Фонетико-фонематическое недоразвитие речи — это нарушение процессов звукопроизношения и восприятия фонем при различных речевых

нарушениях у детей с нормальным интеллектом и сохранным физическим слухом.

ФФНР характеризуется несформированностью звуковой стороны речи, фонетическими и фонематическими дефектами. Главным определяющим признаком ФФНР является незавершенность формирования процессов произношения и восприятия фонем, близких по акустико-артикуляционным характеристикам, и является провоцирующим фактором для возникновения нарушений письменной речи (дисграфии, дислексии).

ФФНР характеризуется заменами, смещением и искажением звуков, нарушением слоговой структуры слова, не резко выраженными лексико-грамматическими нарушениями.

3. Общее недоразвитие речи (ОНР)

Общее недоразвитие речи — это нарушение речевой деятельности, при котором у детей нарушено формирование всех компонентов речевой системы, касающихся и звуковой, и смысловой сторон речи, при нормальном слухе и относительно сохранным интеллекте.

Выделяю четыре уровня речевого развития при ОНР:

При I уровне речевого развития речевые средства ограничены, активный словарь состоит из звукоподражаний и звукокомплексов (исъ — киска, нини — штаны). В активной речи могут быть представлены фразы из двух лепетных слов (Исъ иди. — Киска сидит.). Дети общаются, широко используя жесты и мимику. Понимание речи ограничено. Отмечаются множественные нарушения произношения не только сложных, но и простых согласных звуков.

При переходе ко II уровню речевого развития речевая активность ребенка возрастает, но активный словарный запас по-прежнему, значительно ниже нормы. Ребенок может использовать трех- и даже четырехсложные слова (асина — машина, буюська — Чебурашка), нарушая при этом их слоговую структуру и звуконаполняемость. В речи простые предложения из трех-четырёх слов (Лзя тоит а тое. — Ваза стоит на столе.). Отмечаются грубые ошибки в использовании грамматических конструкций: пропуск предлогов, отсутствие согласования прилагательных с существительными, смещение падежных форм (Ем оська. — Ем ложкой.). Понимание обращенной речи значительно развивается, но все еще не приближается к норме.

III уровень речевого развития при общем недоразвитии речи характеризуется наличием развернутой фразовой речи с выраженными элементами лексико-грамматического и фонетико-фонематического недоразвития. Дети используют распространенные предложения, отмечаются попытки употреблять сложносочиненные и сложноподчиненные конструкции. Лексика таких детей может включать все части речи. Наблюдается неточное употребление многих лексических значений (куська —



чашка, стакан; таны — брюки, шорты). Появляются первые навыки словообразования (стойк — столик,шей — пришел), но дети не могут образовывать прилагательные от существительных (сок из яблок — яблокиный, крыша из соломы — соломовая), образовывать глаголы приставочным способом (красил — покрасил, выкрасил). Недостатки произношения выражаются в смешении, замене и искажении звуков. Дети могут повторять в отраженной речи трех-четырёхсложные слова, но искажают их в речевом потоке. Понимание речи приближается к норме.


У детей с IV уровнем речевого развития нет грубых нарушений звукопроизношения, а имеет место лишь недостаточно четкая дифференциация звуков. Дети путают в речи звуки [р]—[л], [ц]—[с] и т. п. У детей недостаточно внятная дикция, вялая артикуляция, «каша во рту». Обнаруживаются отдельные нарушения смысловой стороны языка. Недостаточный уровень сформированных лексических средств языка особенно ярко проступает в понимании и употреблении детьми фраз с переносным значением или пословиц. Например, румяный как яблоко ребенок понимает, как много съел яблок.

В грамматическом оформлении речи данной категории детей отмечаются отдельные ошибки.

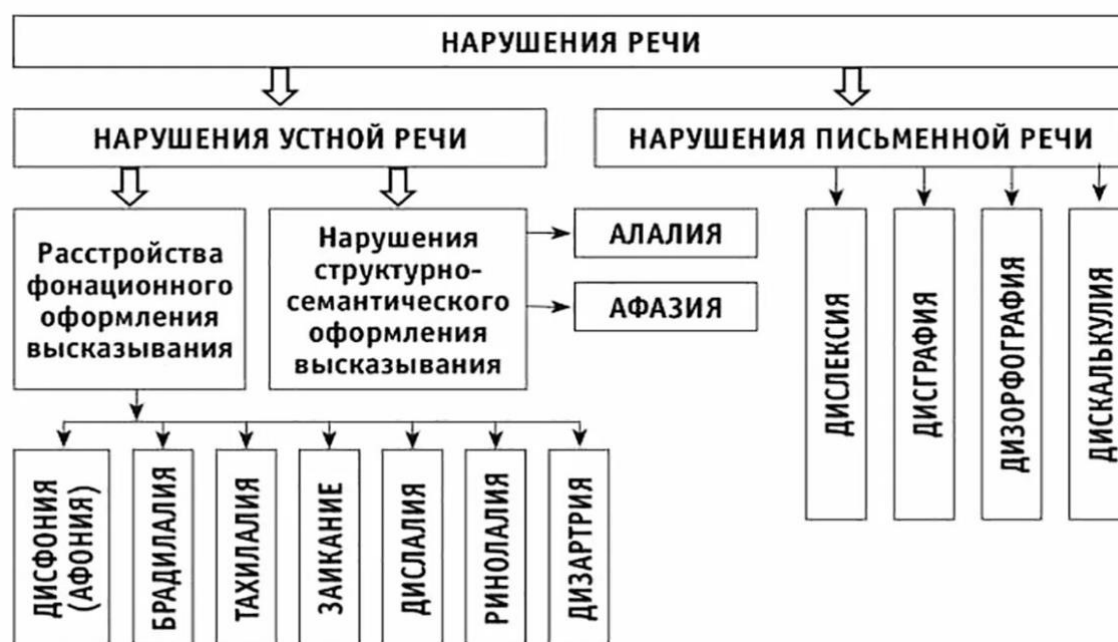
4. Задержка речевого развития (ЗРР)

ЗРР – задержка речевого развития. Это заключение ставится детям до трёх лет в случае, если к этому возрасту, ребёнок не говорит фразами (предложениями), речь малопонятна окружающим посторонним людям (поскольку родители обычно хорошо понимают своего малыша).



 Клинико-педагогическая классификация нарушений речи опирается на традиционное для логопедии сотрудничество с медициной, **раскрывает механизмы речевых нарушений**, описывает формы и виды речевых расстройств.

Все виды речевых нарушений в клинико-педагогической классификации делят на 2 группы.



1. Нарушения устной речи.

- а) нарушения **фонационного (внешнего) оформления речи:**
- **афония, дисфония** – отсутствие или расстройство голоса,
 - **брадилалия** – патологически замедленный темп речи,
 - **тахилалия** - патологически ускоренный темп речи,
 - **заикание** – нарушение темпо-ритмической стороны речи, обусловленное судорожным состоянием мышц речевого аппарата,
 - **дислалия** – нарушение звукопроизношения при нормальном слухе и сохранной иннервации речевого аппарата,
 - **ринолалия** – нарушение тембра голоса и звукопроизношения, обусловленное анатомо-физиологическими дефектами речевого аппарата,
 - **дизартрия** – нарушение произносительной стороны речи, обусловленное недостаточной иннервацией речевого аппарата.

- б) нарушения **структурно-семантического (внутреннего) оформления речи:**
- **алалия** – отсутствие или недоразвитие речи вследствие органического поражения речевых зон коры головного мозга,
 - **афазия** – полная или частичная утрата речи, связанная с локальными поражениями головного мозга.

2. Нарушения письменной речи:

- а) **дислексия (алексия)** – частичное (полное) нарушение чтения.
 б) **дисграфия (аграфия)** - частичное (полное) нарушение письма.

Вот, что скрывают таинственные диагнозы логопеда. Но, какое бы не было заключение у ребёнка, во многом эффективность его коррекции зависит от желания родителей улучшить речь ребёнка. Регулярность занятий с логопедом обязательно нужно подкреплять домашними тренировками!