|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Речевое** **расстройство** | **Этиология, патогенез** | **Классификации** | **Речевая симптоматика** | **Неречевая симптоматика** |
| ***Расстройства фонационного оформления высказывания*** |
| Нарушения голосообразования**Афония** (полное отсутствие голоса);**Дисфония** (частичные нарушения высоты, силы и тембра). | Центральные органические нарушения голоса - центральные парезы и параличи голосовых складок. Периферические органические нарушения голоса - опухоли голосовых складок и состояния после их удаления, ларингиты, обширный папилломатоз и рубцовые изменения, заболевания профессионального характера. Центральные функциональные нарушения голоса - психогенная афония.Периферические функциональные нарушения голоса - голосовое переутомление, плохая постановка голоса, инфекционные заболевания. | Нарушения голоса разделяются по этиологии на центральные и периферические, каждое из них может быть органическим и функциональным. | - Нарушения высоты голоса;- нарушения силы;- нарушения тембра. | Дети чувствуют неполноценность, становятся замкнутыми, неуравновешенными, капризными, с трудом вступают в контакт. Некоторые из них критически осознают дефект, стремятся к его устранению. Другие себя не слышат, остаются равнодушны к искаженному голосу.У взрослых появляется страх перед публичными выступлениями, общая утомляемость, неуверенность в себе, тревога, бессонница, пониженное настроение, угроза профессиональной непригодности. |
| Расстройство темпо-ритмической организации высказывания**Брадилалия** - патологически замедленный темп речи. | Причины всегда носят врожденный характер: - недоразвитие коры ГМ (недостаток клеток);- недостаточность отростков (аксонов) нервных клеток;- недостаточность выработки медиатора в синапсах клеток. |  | - Замедленность темпа внешней (экспрессивной) и внутренней речи до 7 звуков секунду;- интер- и интравербальное замедление (удлинение пауз между словами или замедленное, растянутое произношение звуков речи и удлинение пауз между звуками слова);- монотонность голоса. | Движения замедленные, вялые, недостаточно координированные, неполные по объему. Лицо амимичное. Отмечаются особенности и в психической деятельности: замедленность и расстройства восприятия, внимания, памяти, мышления. Наблюдается склонность к стереотипиям, персеверациям, нарушениям ориентировки. |
| **Тахилалия** - патологически ускоренный темп речи. | Ускоренное протекание нервных процессов возбуждения над процессами торможения. | Тахилалия делится на баттаризм (парафразия) и полтерн (спотыкание). | - Ненормально быстрый темп (вместо 10-12 звуков в секунду произносится 20-30) речи без резких искажений фонетики и синтаксиса;- расстройства речевого внимания, запинки, повторения, проглатывания, перестановки слогов, слов, искажения предложений, неясность произношения фраз и т. д. | Движения быстрые, гиперактивность, моторное беспокойство, которое отмечается даже во время сна. Внимание неустойчивое, объем зрительной, слуховой и моторной памяти недостаточный. Обычно дети с тахилалией вспыльчивы, легко возбудимы. Во время возбуждения появляются вазомоторные реакции.  |
| **Заикание** - нарушение темпо-ритмической организации речи, обусловленное судорожным состоянием мышц речевого аппарата. | Предрасполагающие причины: недоразвитие, повреждение или функциональное расстройство НС, нарушение деятельности мозга («судорожная» готовность).Производящие (стимулирующие) причины: соматически тяжелое заболевание, нарушение темпа развития, запаздывание двигательно-моторного развития, неблагоприятные воздействия социальной среды, повышенная эмоциональность ребенка. | Степени заикания: легкая, средняя, тяжелая. | - Судороги в процессе речевого акта. Их длительность в средних случаях колеблется в пределах от 0,2 секунд до 12,6 секунд;- нарушения словесного ударения, интонации, ритма, связанные с речевым намерением, эмоциональным состоянием заикающегося. | Нередко отмечается общее моторное напряжение, скованность движений или двигательное беспокойство, расторможенность, дискоординация или вялость. Логоневроз и невротическое расстройство, которое приводит к чувству собственной неполноценности, фиксированность на дефекте от нулевой стадии до выраженной. Некоторые исследователи указывают на связь заикания с леворукостью.  |
| Нарушение интонационно-мелодической стороны речи**Ринолалия** - нарушение тембра голоса и звукопроизношения, обусловленное анатомо-физиологическими дефектами речевого аппарата. | Органическая открытая ринолалия - перфорации твердого и мягкого нёба, при рубцовых изменениях парезах и параличах мягкого нёба, врожденное расщепление мягкого или твердого нёба, укорочение мягкого нёба.Функциональная открытая ринолалия - после удаления аденоидных разращений или в результате постдифтерийного пареза, парезы и параличи центрального характера (нарушения функции нёбно-глоточного смыкания).Закрытая органическая ринолалия - отек мягких тканей в носовой полости, разрастание аденоидов, искривление носовой перегородки (изменения в носовом пространстве или функциональные расстройства нёбо-глоточного смыкания). Закрытая функциональная ринолалия носит вторчиный характер, обычно сочетается с истерическим синдромом. | По характеру перераспределения воздушной струи:- открытая;- закрытая.По этиологии:- органическая;- функциональная. | ФФНРПри открытой ринолалии характерны назальность ротовых звуков, хриплый звук при произнесении шипящих согласных, неясные взрывные звуки, отсутствие звуков Л и Р (или сильный носовой оттенок), появление дополнительной артикуляци.При закрытой ринолалии речевой дефект обычно носит временный характер. Проявляется в назальности, слабости дыхания и нарушении носовых звуков, гнусавости. |  |
| Расстройство звукопроизносительной организации речи**Дислалия** - нарушение звукопроизношения при нормальном слухе и сохранной иннервации речевогоаппарата. | Функциональная дислалия - нарушение деятельности периферического артикуляционного аппарата (общая физическая ослабленность, ММД, недостаточность зрительного гнозиса, неблагоприятное речевое окружение, несформированность фонематического слуха);Органическая (механическая) дислалия - недостатки анатомического строения. | По этиологии:- функциональная;- органическая (механическая).По количеству нарушенных звуков:- простые (мономорфные);- сложные.По качеству нарушенных звуков:- ротацизм, параротацизм;- ламбацизм, параламбацизм;- сигматизм, парасигматизм;- йотоцизм, парайотоцизм;- капоцизм, паракапоцизм;- гамацизм, парагамацизм;- хитизм, парахитизм. | ФФНР- Пропуски звуков;- замены звуков схожих по артикуляции;- смешение звуков;- реже искажение звуков. |  |
| Расстройство звукопроизносительной организации речи**Дизартрия** - нарушение произносительной стороны речи, обусловленное недостаточностью иннервации речевого аппарата. | Недостаточная иннервация речевого аппарата. | По характеру неврологического расстройства:- корковая;- псевдобульбарная;- бульбарная;- экстрапирамидная;- мозжечковая. | ФФНР, в сложных случаях ОНР- Нарушение звукопроизносительной и просодической стороны речи;- нарушение слоговой структуры;- трудности в грамматическом оформлении фразы;- речеслуховоерасстройство. | Двигательные симптомы: параличи, парезы, гиперкинезы, синкинезии. Часто расстройство не только в артикуляционном аппарате, но и в голосовом, дыхательном.Неврологические симптомы: повышенная саливация, тремор, нарушение тактильной чувствительности органов артикуляции, посинение языка.Психические особенности: астенический синдром, эмоционально-двигательная возбудимость, нарушения аппетита и сна. Затрудненное формирование всех видов деятельности. |
| ***Расстройства структурно-семантического оформления высказывания (системное нарушение)*** |
| **Алалия** – отсутствие или недоразвитие речи вследствие органического поражения речевых зон коры головного мозга во внутриутробном или раннем периоде развития ребенка. | Анатомия ЦНС носит характер недоразвития. Клетки речевых зон находятся в бластульном состоянии, имеется выраженная недостаточность дендритов и аксонов. В следствие чего, речевые зоны ГМ функционально несостоятельны.Ведущим началом при этом нарушении являются воспалительные или алиментарно-трофические обменные патологические процессы, происходящие во внутриутробном или раннем периоде развития ребенка (внутриутробные энцефалиты, менингиты, неблагоприятные условия развития, интоксикация плода, врожденная отягощенность, внутриутробные или ранние прижизненные травмы мозга, болезни раннего детства с осложнением на мозг и т. д.) | По локализации:- моторная;- сенсорная. | ОНРПри моторной алалии (системное недоразвитие экспрессивной речи центрального органического характера, обусловленное несформированностью языковых операций процесса порождения речевых высказываний при относительной сохранности смысловых и сенсомоторных операций) нарушено формирование экспрессивной речи при относительной сохранности импрессивной. Основным симптомом сенсорной алалии (недоразвитие импрессивной речи, у ребенка нарушается понимание речи окружающих, несмотря на хороший слух и сохранные способности к развитию активной речи) является нарушение понимания речи в следствие нарушения работы речеслухового анализатора. Ребенок слышит, но не понимает обращенную речь. | При моторной алалии дети неуклюжие, неловкие, дискоординированные. Отмечается пониженная моторная активность, недостаточность ритмичности и спастичности. Среди детей с алалией много левшей. Наблюдается недоразвитие ВПФ, особенно на произвольном уровне. Могут проявляться патологические качества личности: возбудимость, негативизм, неуверенность и т.п. Интеллект относительно сохранен. |

**ГБОУ РК «Лозовская специальная школа – интернат»**

**ТАБЛИЦА ОСНОВНЫХ НАРУШЕНИЙ РЕЧИ**

(ресурсный центр, в помощь родителям (законным представителям),

педагогическим работникам)

с. Ферсманово