

УДК 376.36 ББК 74.3 П99

Серия основана в 2004 году

Рецензенты:

директор Минского областного центра коррекционно-развивающего обучения
и реабилитации *Н. К. Викторовская*- главный внештатный логопед
Комитета по здравоохранению Мингорисполкома *К. М. Доронина*;
логопед высшей категории *Е. П. Марковская*

Пятница, Т. В.

П99 Логопедия в таблицах и схемах / Т. В. Пятница. — Минск : Аверсэв, 2006. — (В помощь логопеду).

ISBN 985-478-999-3. В пособии основные положения логопедии представлены в виде опорных схем, таблиц, диаграмм.

Книга адресована учителям-логопедам, учителям начальной школы, студентам педагогических вузов и колледжей, слушателям переподготовки по дефектологии-

УДК 376-36 ББК 74.3

Учебное издание

В ПОМОЩЬ ЛОГОПЕДУ

Пятница Татьяна Викторовна

Логопедия в таблицах и схемах

Ответственный за выпуск *Д.Л. Дембовский*

Печать офсетная. Усл. пѣч- л. 11,20. Уч.-изд. л. 8,28. Тираж \ 100 экз. 3-лк. 22

Удостоверение № 08-33-0.229У93 о государственной гигиенической регистрации продукта от 11.09.2003.

Общество с дополнительной ответственностью "Аверсэв". ЛИ № 02330/0056807 от 02.03.2004. Контактный телефон (017) 210-18-98.

E-mail: info@aversev.com; www.aversev.com

РАЗДЕЛ 1. Теоретические основы логопедии

Основные задачи логопедии

Изучение онтогенеза речевой деятельности при различных формах речевых нарушений

Определение распространенности, симптоматики, и степени проявлений нарушений речи

Выявление динамики развития детей с нарушениями речи, влияния речевых расстройств на формирование их личности, на психическое развитие, на различные виды их деятельности, поведение

Изучение особенностей формирования речи и речевых нарушений у детей с различными отклонениями в развитии (при нарушении интеллекта, слуха, зрения, опорно-двигательного аппарата)

Выявление этиологии, механизмов, структуры и симптоматики речевых нарушений

Разработка методов педагогической диагностики речевых расстройств

Систематизация речевых расстройств

Разработка принципов, дифференцированных методов и средств устранения речевых нарушений

Совершенствование методов профилактики речевых расстройств

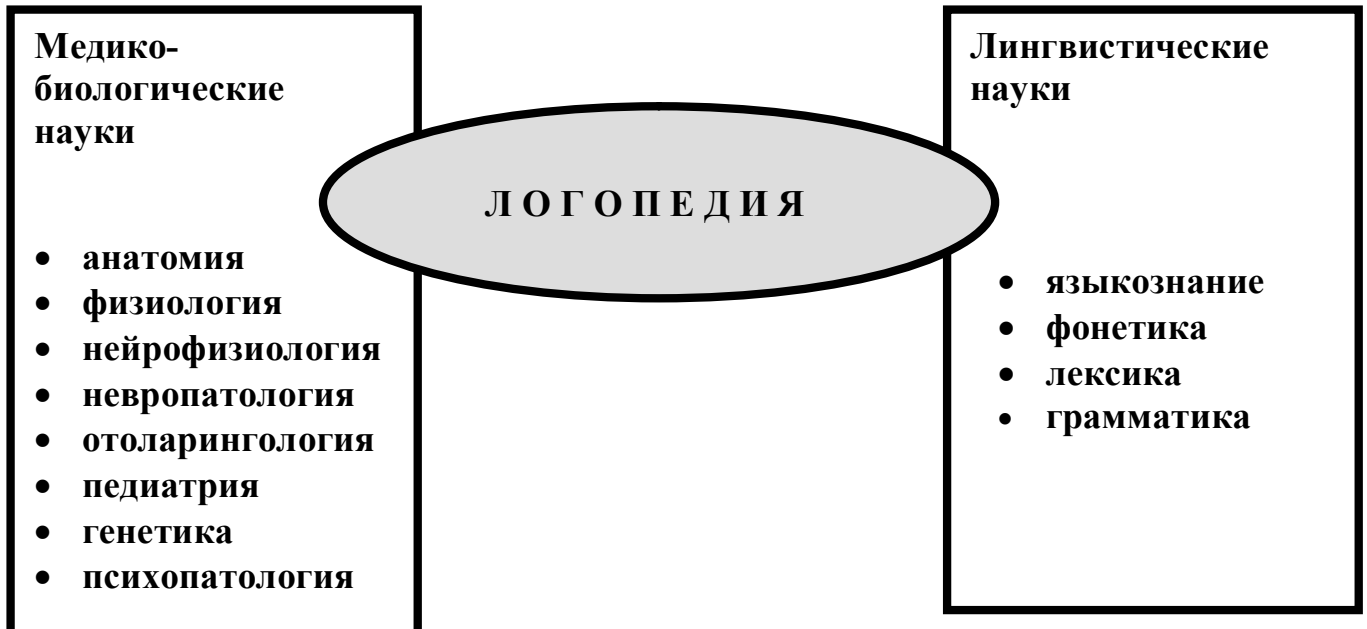
Разработка вопросов организации логопедической помощи

Связь логопедии с другими науками

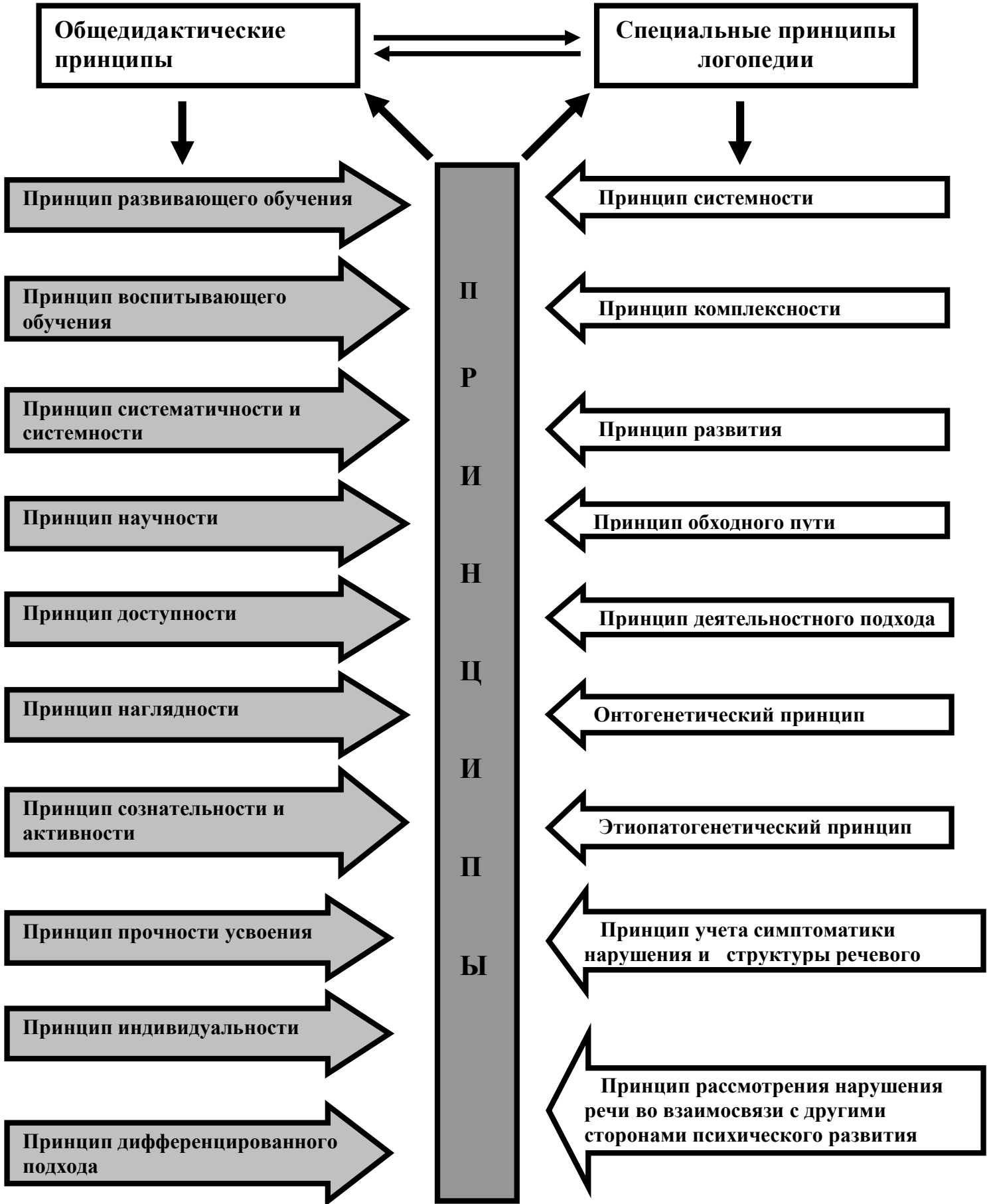
Внутрисистемные связи



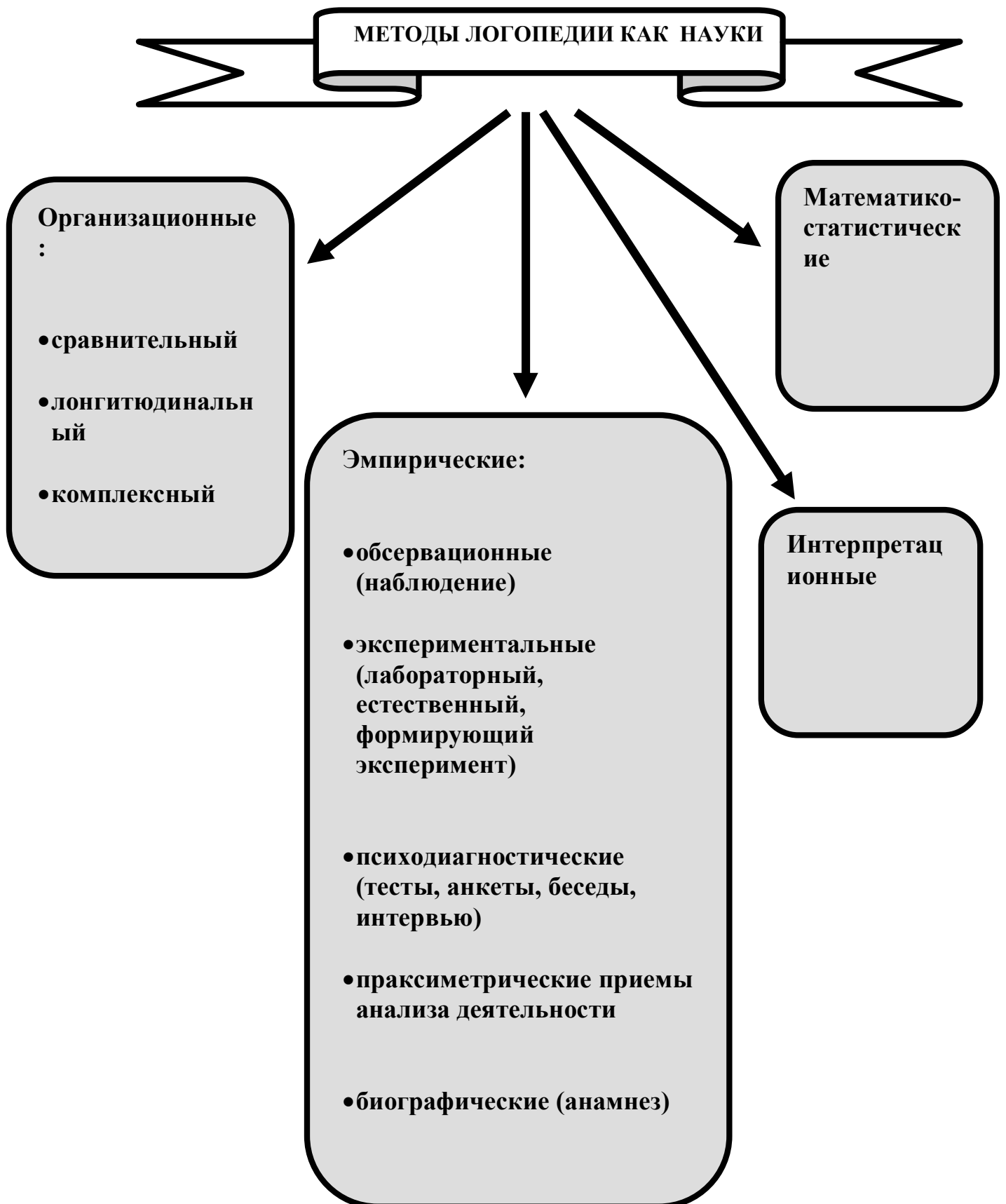
Межсистемные связи:



Принципы логопедии как науки



Методы логопедии как науки



Актуальные проблемы современной логопедии

Унификация категориального аппарата

Углубленное изучение механизмов и методов коррекции нарушений речевой деятельности

Научно обоснованное соотношение нозологического (клинико-педагогического) и симптомологического (психолого-педагогического) подхода в логопедической теории и практике и в разработке номенклатурных

Изучение онтогенеза речи при различных формах речевых расстройств

Изучение особенностей речевых нарушений и их устранения при осложненных дефектах развития

Ранние профилактика, выявление и устранение речевых нарушений с целью реализации задач

Творческая и научно обоснованная разработка содержания и методов обучения и воспитания детей с тяжелыми нарушениями речи в специальных учреждениях и в учреждениях интегрированного обучения

Последовательная реализация комплексного подхода при выявлении и коррекции речевых

Обеспечение преемственности в логопедической работе дошкольных, школьных и медицинских учреждений

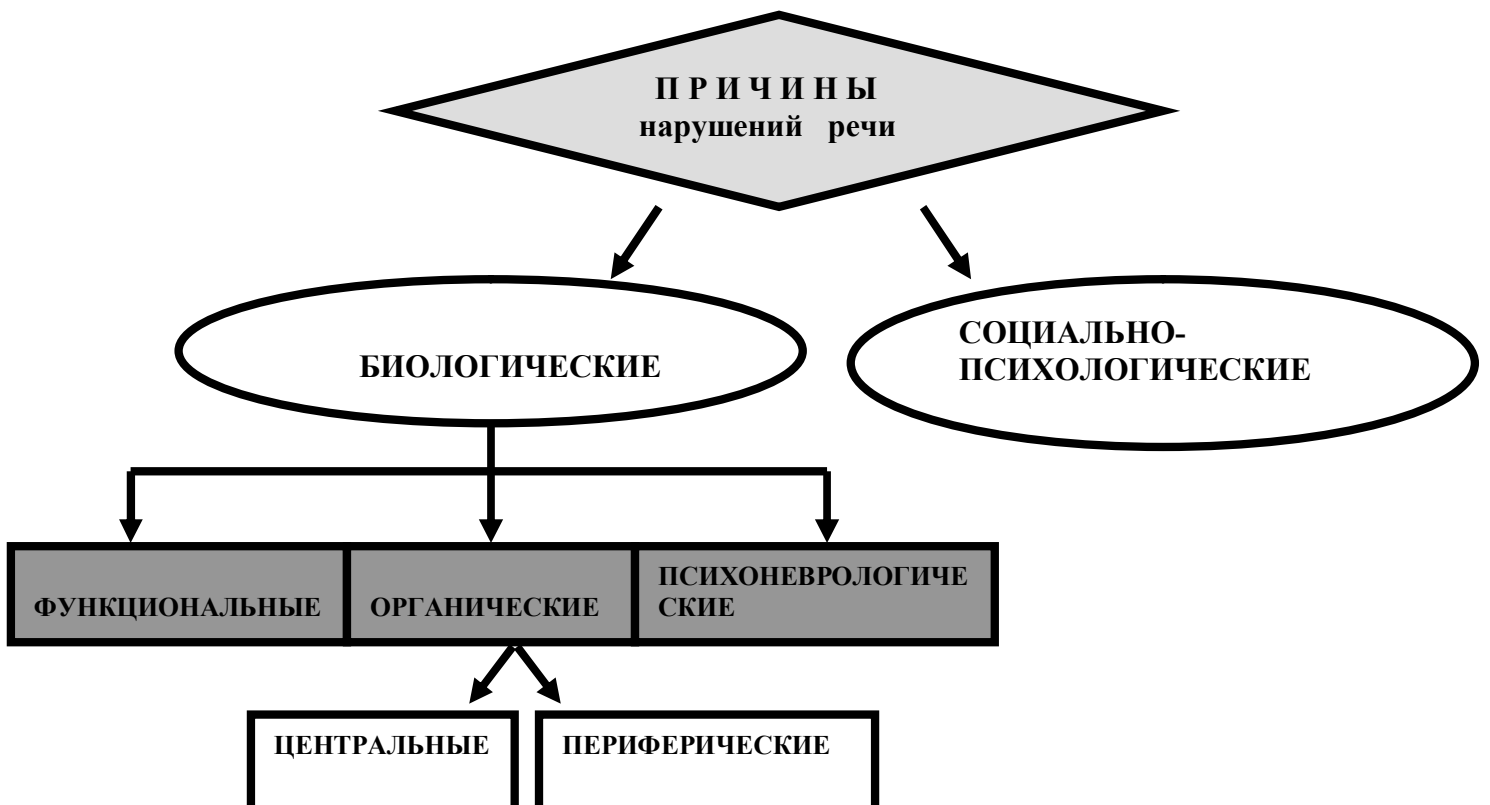
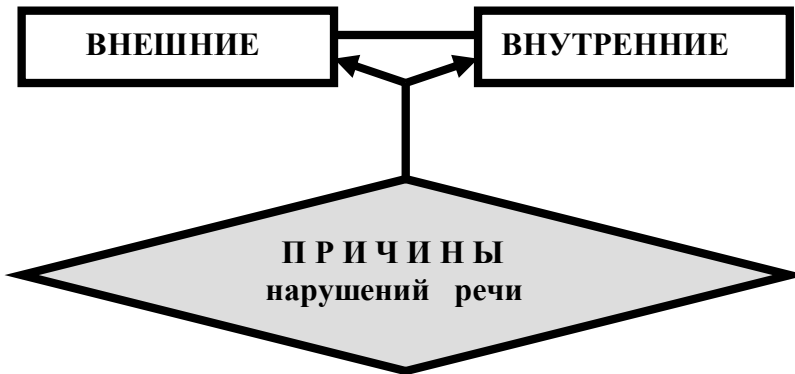
Совершенствование теории и практики дифференциальной диагностики различных

Разработка ТСО, лабораторно-экспериментального оборудования, внедрение в учебный процесс

Анализ достижений в области логопедии, имеющих в отечественной и зарубежной теории и

Причины нарушений речи

Причина - воздействие на организм внешнего или внутреннего неблагоприятного фактора или их взаимодействия



Пренатальные, натальные и постнатальные вредности, значимые для формирования речи

**Перинаталь-
ная
(внутриутробн
ая)
патология**

Ф а к т о р ы:

- Наследственные (генные и хромосомные заболевания)
- Гипоксические (внутриутробное кислородное голодание)
- Травматические (внутричерепные кровоизлияния)
- Биологические (воздействие вирусов, бактерий, простейших)
- Химические (лекарства, никотин, алкоголь, наркотики, экология, авитаминозы)
- Радиоактивные (облучение)
- Иммунологические (Rh-несовместимость)
- Социально-психологические (стрессы, депрессии, страхи)
- Заболевания матери во время беременности (острые и хронические)

**Натальная
(во время
родов)
патология**

Ф а к т о р ы:

- Травматические:
 - родовая травма (повреждения головного и спинного мозга; внутричерепные кровоизлияния; порезы рук, диафрагмы, мимической мускулатуры; отек мозга, ишемия тканей мозга)
 - акушерско-гинекологическая патология
- Асфиксические (кислородное голодание плода во время родов)
- Недоношенность

**Постнатальная
(после
рождения)
патология**

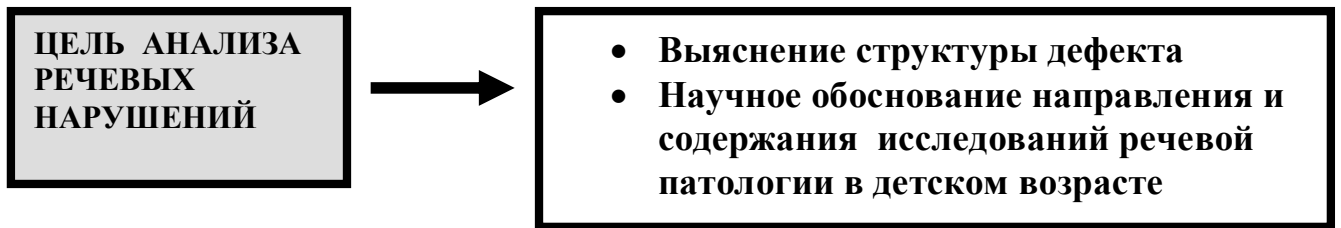
Ф а к т о р ы:

- Наследственные (проявившиеся в период становления речи)
- Травматические (открытые и закрытые черепно-мозговые травмы)
- Биологические (нейроинфекции, вирусные инфекции)
- Соматические (ослабленность, ЧПЗ, хронические заболевания)
- Химические
- Социально-психологические

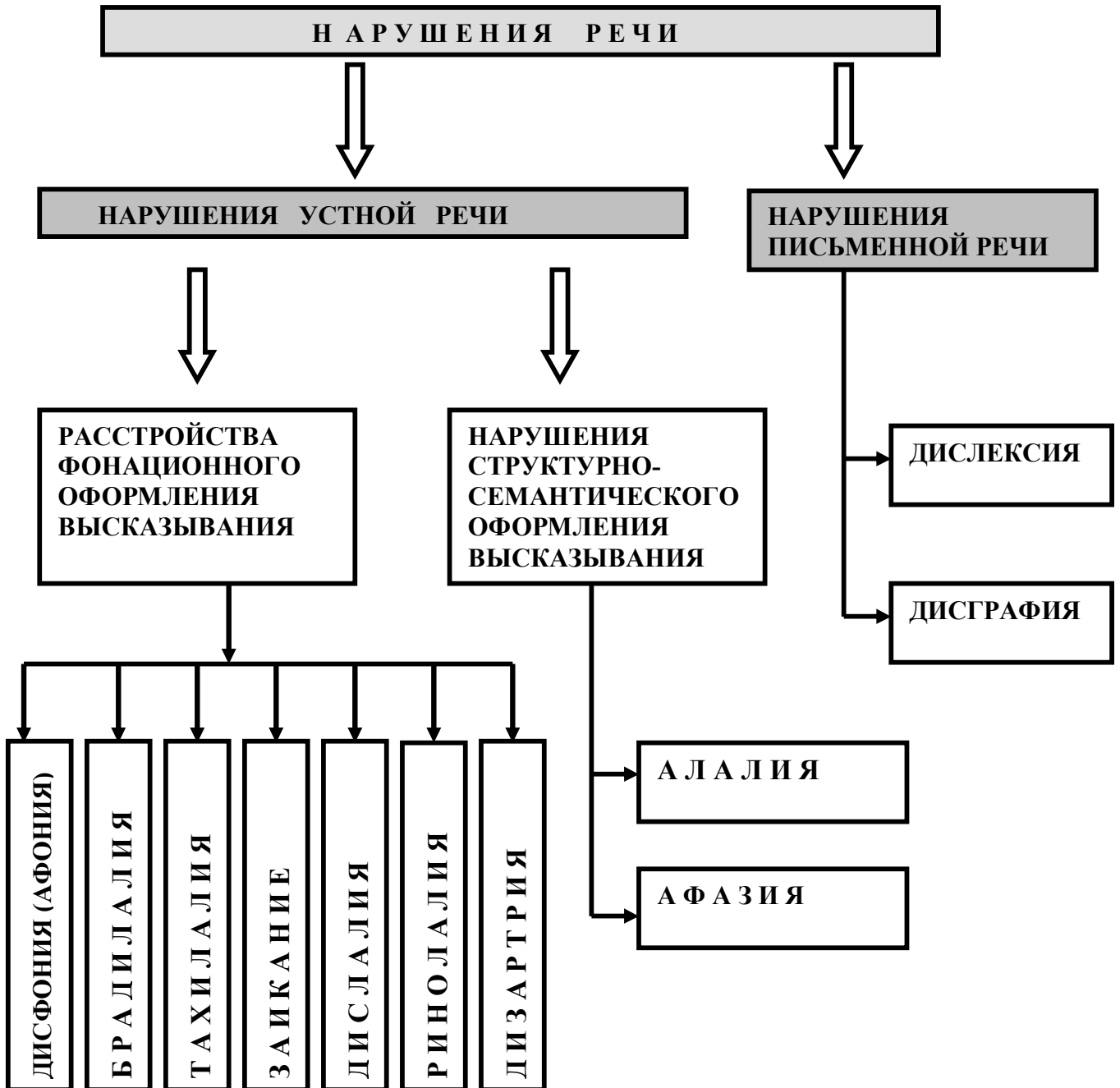
Критические периоды в развитии речевой функции у детей

Первый критический период	Второй критический период	Третий критический период
1-2 года жизни	3 года	6-7 лет
		
Формируются предпосылки речи и начинается речевое развитие; складываются основы коммуникативного поведения; движущей силой развития речи становится потребность в общении	Интенсивно развивается связная речь, происходит переход от ситуационной речи к контекстной;	Начало развития письменной речи
Интенсивное развитие корковых речевых зон, в частности центра Брока	Рассогласованность в работе центральной нервной системы, в нейроэндокринной и сосудистой регуляции	«Срывы» нервной деятельности из-за возрастания нагрузки на ЦНС
Задержка речевого развития, недоразвитие речи	Заикание, мутизм, отставание речевого развития	Заикание

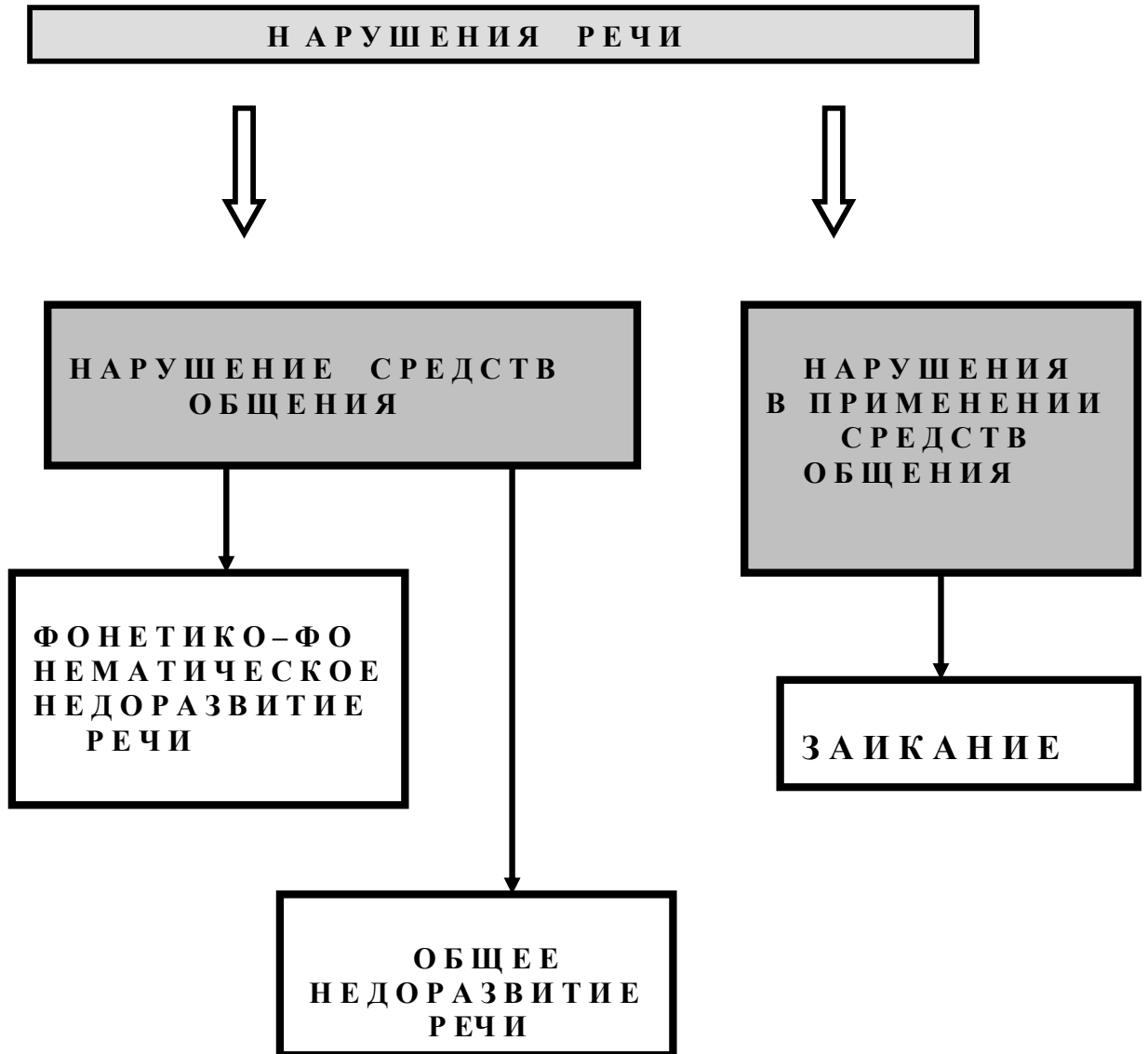
Цель и принципы анализа речевых нарушений



Клинико-педагогическая классификация нарушений речи



Психолого-педагогическая классификация нарушений речи
(по Р.Е.Левиной)



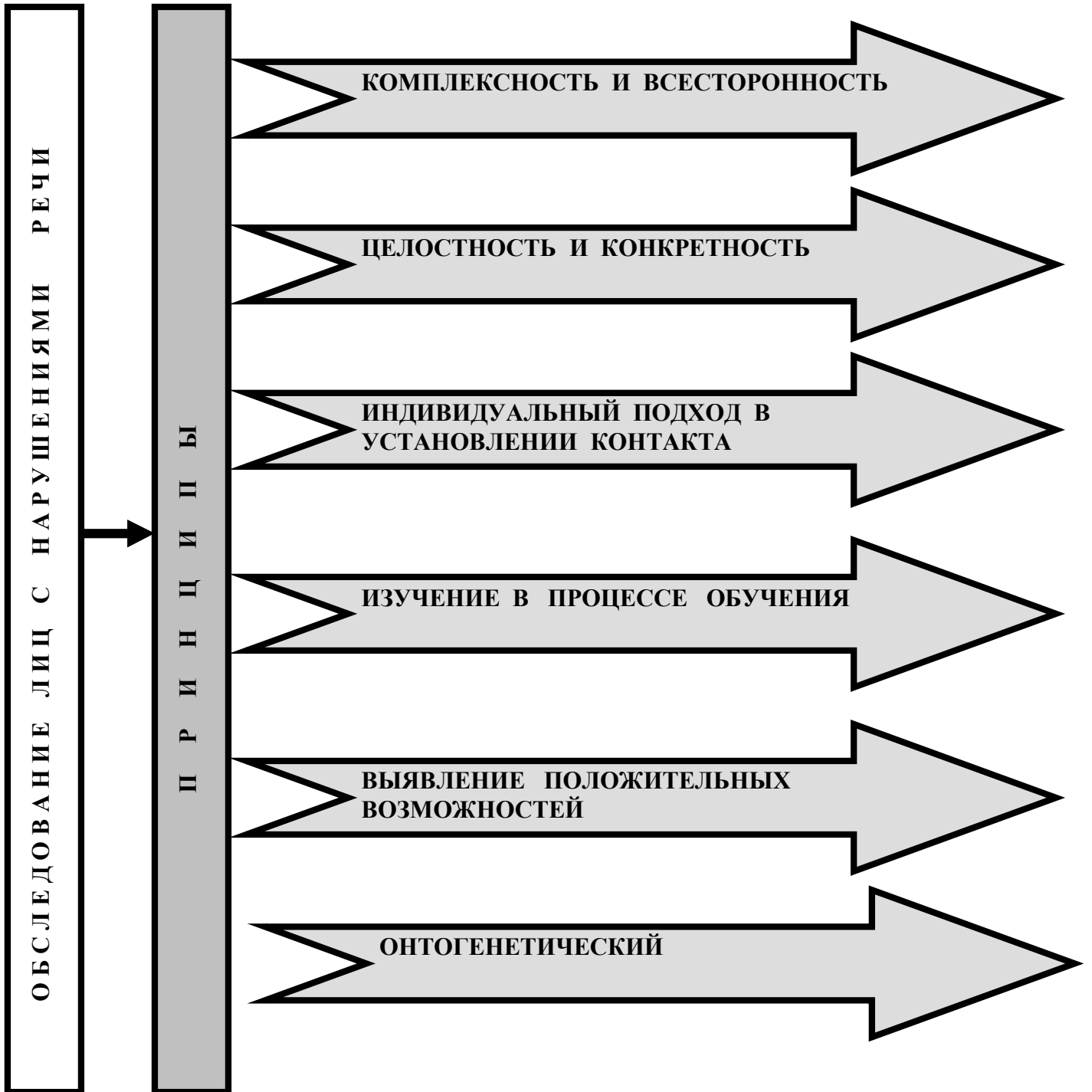
МКБ - 10

Блок нарушений	Шифр	Рубрика по МКБ -10	Психолого-педагогическое заключение
Расстройства психологического развития			
Специфические расстройства развития речи и языка	F80		
	F80.0	<i>Специфические расстройства речевой артикуляции</i>	Дислалия (механическая дислалия; функциональная дислалия: акустико-фонематическая, артикуляторно-фонематическая, артикуляторно-фонетическая)
	F80.1	<i>Расстройство экспрессивной речи</i>	Моторная алалия
	F80.2	<i>Расстройство рецептивной речи</i>	Сенсорная алалия
	F80.3	<i>Приобретенная афазия с эпилепсией</i>	Детская афазия
	F80.8	<i>Другие расстройства развития речи и языка</i>	
Специфические расстройства развития учебных навыков	F80.9	<i>Расстройства развития речи и языка неуточненные</i>	Неосложненный вариант общего недоразвития речи (ОНР невыясненного генеза)
	F81		
	F81.0	<i>Специфическое расстройство чтения</i>	Дислексия (фонематическая, семантическая, аграмматическая, мнестическая, оптическая, тактильная; дислексия в сочетании с дисграфией)
	F81.1	<i>Специфическое расстройство спеллингования</i>	Дисграфия (артикуляторно-акустическая, акустическая, дисграфия на почве нарушения языкового анализа и синтеза, аграмматическая, оптическая)
Эмоциональные расстройства и расстройства поведения, начинающиеся в детском и подростковом возрасте	F81.3	<i>Смешанное расстройство учебных навыков</i>	Трудности обучения
	F98		
	F98.5		
	F98.6	<i>Заикание</i>	Заикание (невротическое и неврозоподобное)
		<i>Речь взхлеб</i>	Тахилалия (баттаризм, полтерн)

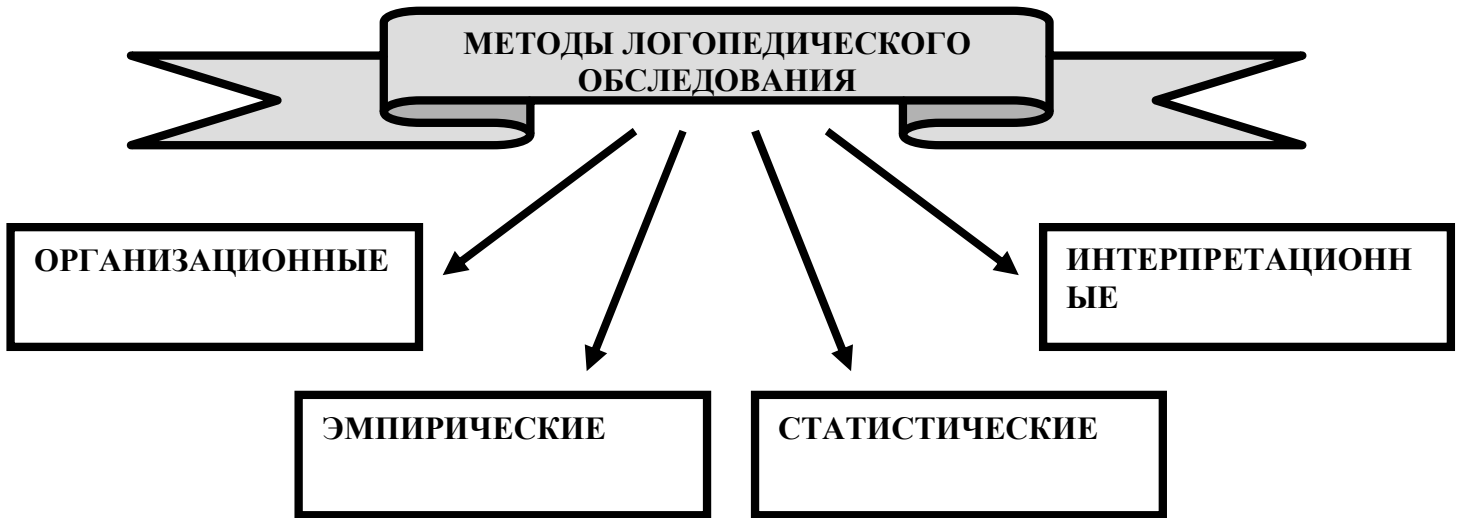
Симптомы, признаки и отклонения от нормы, выявленные при клинических и лабораторных исследованиях, не классифицированные в других рубриках			
Симптомы и признаки, относящиеся к речи и голосу	R47.0	<i>Дисфагия и афазия</i>	Афазия (акустико-гностическая, акустико-мнестическая, моторная афферентная, моторная эфферентная, семантическая, динамическая) Дизартрия (бульбарная; псевдобульбарная: стертая форма дизартрии; подкорковая: экстрапирамидная, гиперкинетическая; мозжечковая; корковая: афферентная, эфферентная); анартрия
	R47.1	<i>Дизартрия, анартрия</i>	
	R49.0	<i>Дисфония</i>	Дисфония (функциональная: гипертонусная, гипотонусная; органическая: дисфония при параличах и порезах центрального и

	R49.1	<i>Афония</i>	<p>периферического характера, дисфония при новообразованиях, дисфония при кровоизлияниях голосовых складок, дисфония после удаления новообразований, дисфония при профессиональном трахеите)</p> <p>Афония (функциональная: гипертонусная, гипотонусная, психогенная; органическая: афония при параличах и порезах, афония при новообразованиях гортани, афония при кровоизлиянии голосовых складок, афония при профессиональном трахеите)</p>
	R49.2	<i>Открытая гнусавость и закрытая гнусавость</i>	<p>Открытая ринолалия (органическая открытая, функциональная открытая) и закрытая ринолалия (передняя, задняя, функциональная)</p>

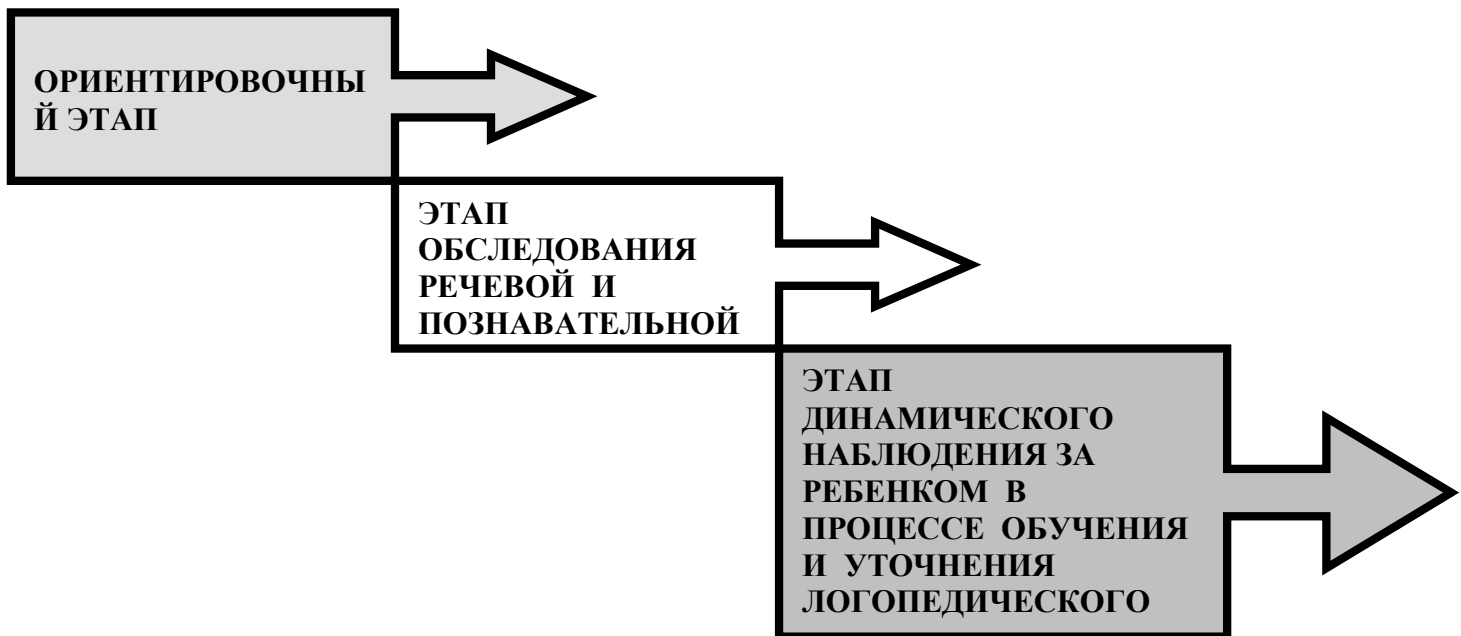
Принципы логопедического обследования



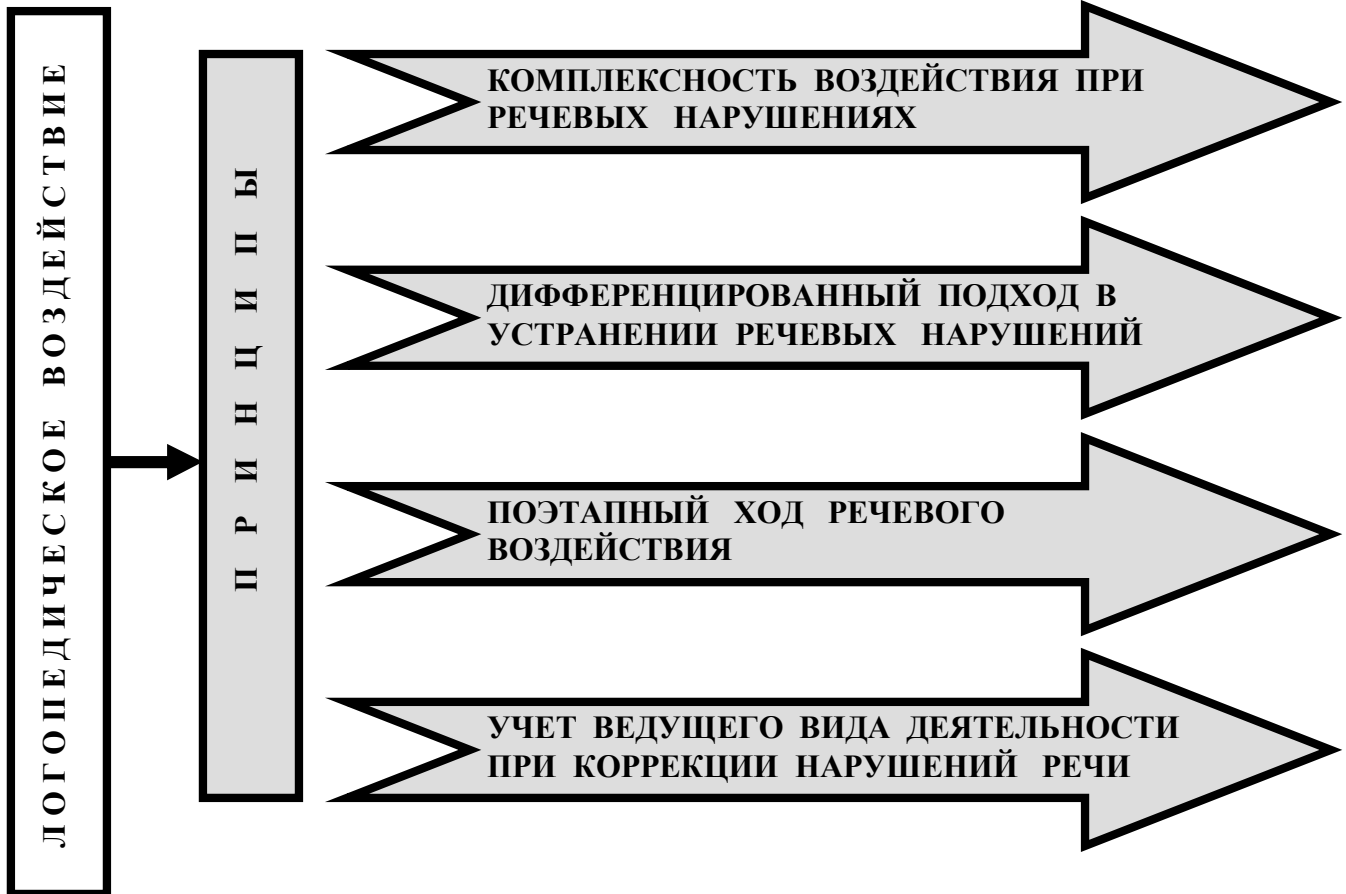
Методы логопедического обследования



Этапы логопедического обследования



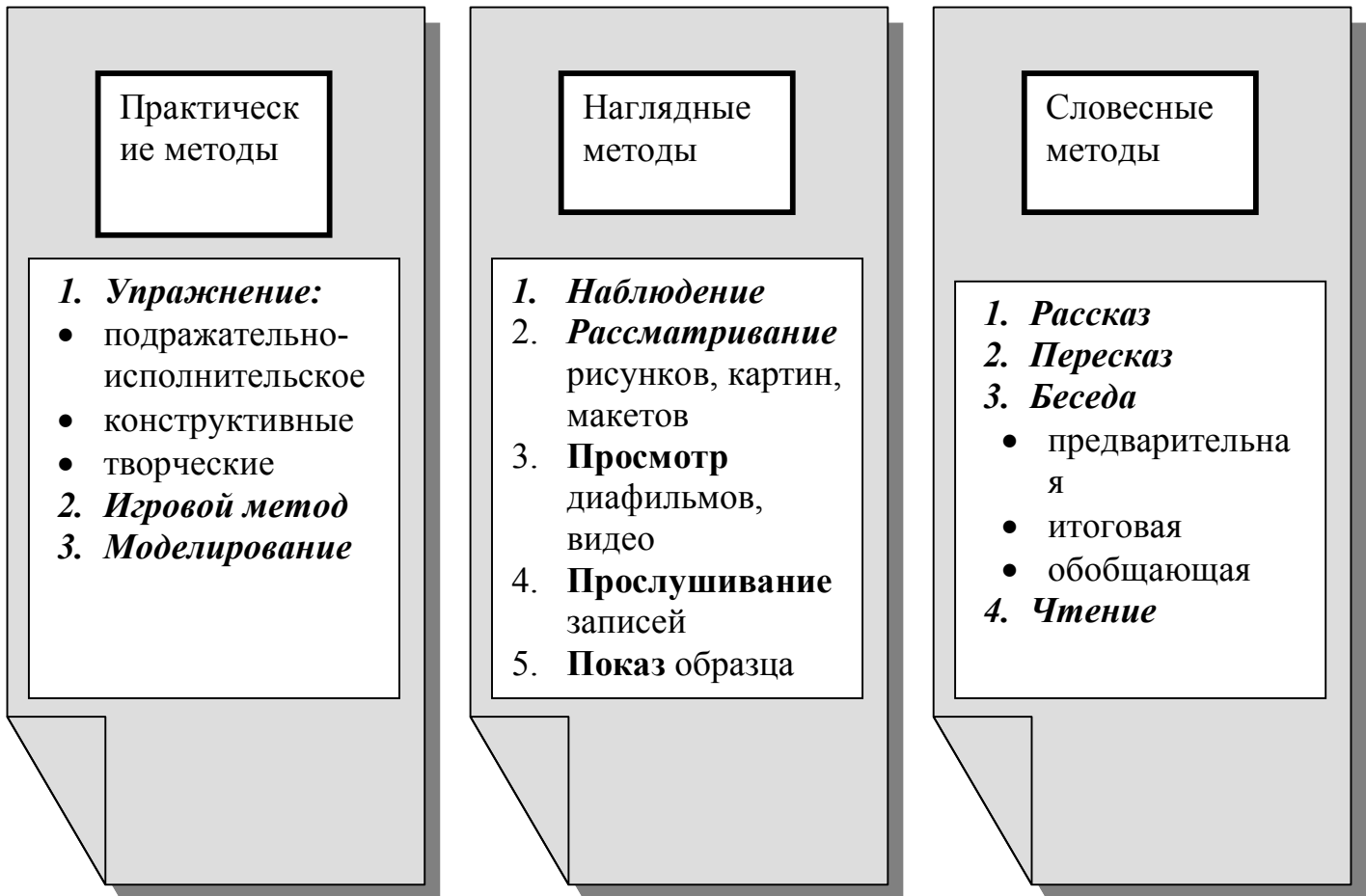
Принципы логопедического воздействия



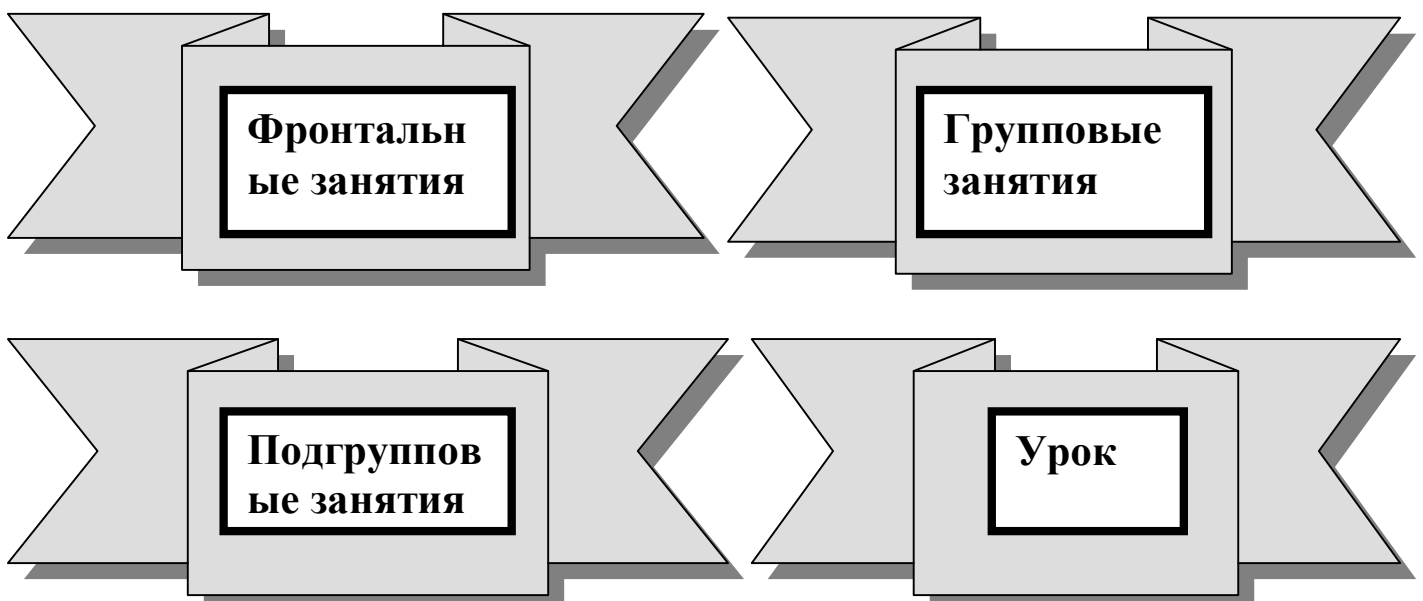
Основные формы логопедического воздействия



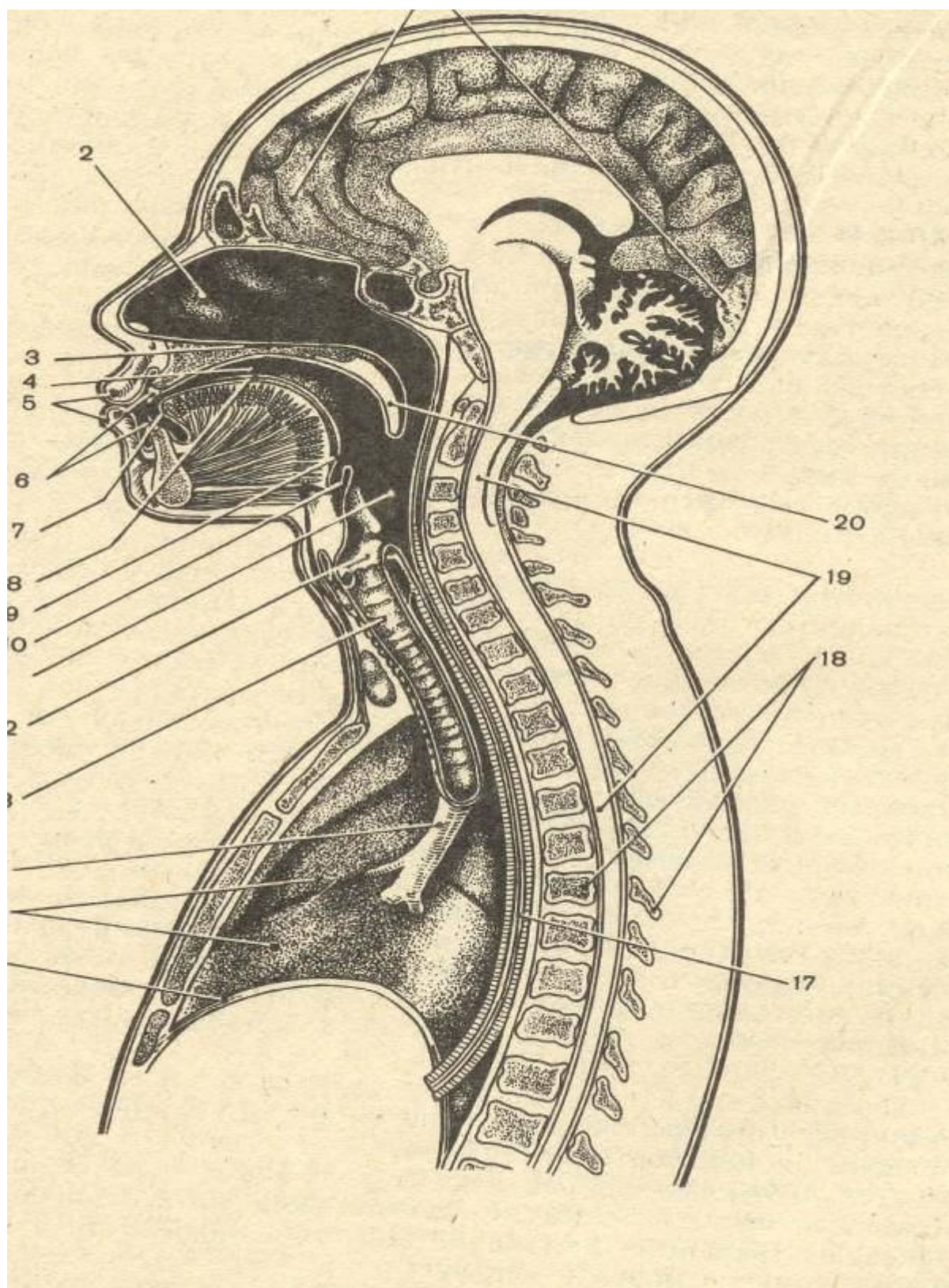
Методы логопедического воздействия



Формы организации логопедической работы



Строение речевого аппарата¹



Строение речевого аппарата: 1 – головной мозг, 2 – носовая полость, 3 – твердое небо, 4 – ротовая полость, 5 – губы, 6 – резцы, 7 – кончик языка, 8 – спинка языка, 9 – корень языка, 10 – надгортанник, 11 – глотка, 12 – гортань, 13 – трахея, 14 – правый бронх, 15 – правое легкое, 16 – диафрагма, 17 – пищевод, 18 – позвоночник, 19 – спинной мозг, 20 – мягкое небо

¹ Филичева Т.Б., Чевелева Н.А., Чиркина Г.В. Основы логопедии. М.: Просвещение, 1989

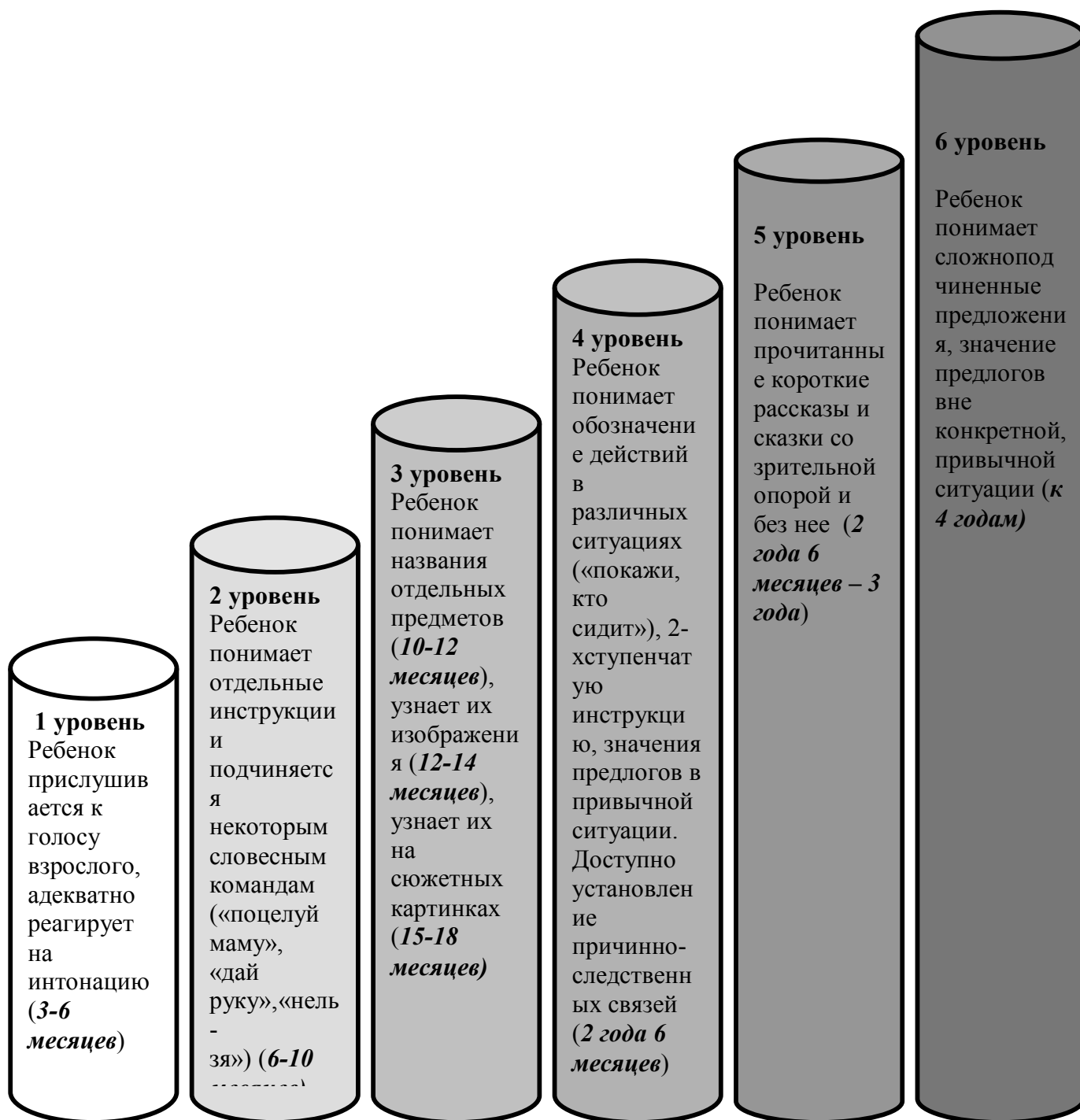
Диагностическая шкала оценки этапов довербального и начального вербального развития

(по материалам Н.С. Жуковой, Е.М. Мастюковой, Т.Б. Филичевой)

Возраст (месяцы)	Основные показатели довербального и вербального развития
1	Реакция сосредоточения на речевое общение с ребенком
2	Улыбка при общении
3	Комплекс оживления при общении со взрослым, гуление
4	Дифференцированность комплекса оживления, смех
5	Дифференциация направления звука, певучее гуление
6	Лепет
7	Готовность к совместной игровой деятельности, ориентация на колокольчик – вызванная реакция
8	Реакция на незнакомое лицо, повторение одинаковых слогов: ба-ба-ба
9	Общение с помощью жестов, игра в «ладушки»
10	Ситуативное понимание обращенной речи, предметно-действенное общение со взрослым, использование 1-2 лепетных слов, понятных при соотнесении с ситуацией
11	Использование 3 лепетных слов с соотнесением
12	Использование 3-4 лепетных слов с соотнесением; понимание простой инструкции, дополняемой жестом
15	Словарный запас увеличивается до 6 слов, ребенок понимает простую инструкцию без жеста
18	Показывает одну из частей тела, словарный запас 7-20 слов
21	Показывает три части тела, использует фразу из 2 слов, словарный запас – 20 слов
24	Показывает 5 частей тела, имеет словарный запас минимум 50 слов; понимает двухэтапную инструкцию, неадекватно использует местоимения я, ты, мне ; предложения строит из 2 слов
30	Адекватно использует местоимения я, ты, мне ; повторяет две цифры в правильной последовательности, имеет понятие «один»
36	Словарный запас 250 слов; использует предложения из 3 слов, овладел множественным числом существительных и глаголов. Ребенок называет свое имя, пол, возраст, понимает значение простых предлогов; выполняет задания типа «положи кубик под чашку», «положи кубик в коробку»

Шкала оценки понимания речи у детей раннего возраста

(по материалам Н.С. Жуковой, Е.М. Мастюковой, Т.Б. Филичевой)



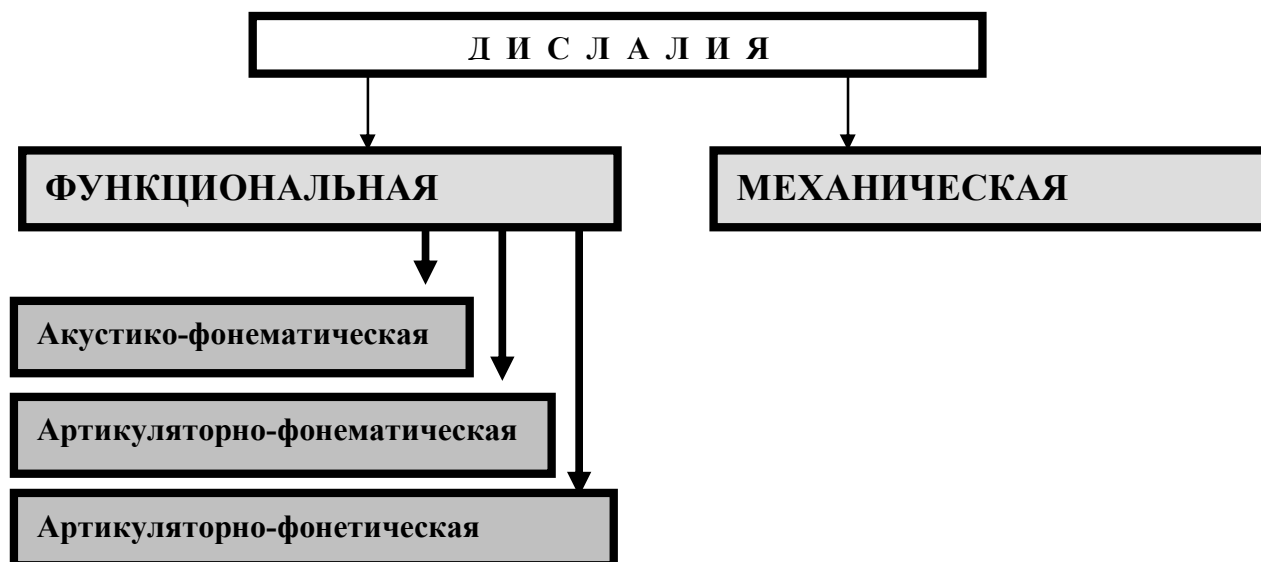
Единое коррекционно-образовательное пространство для ребенка с речевыми нарушениями



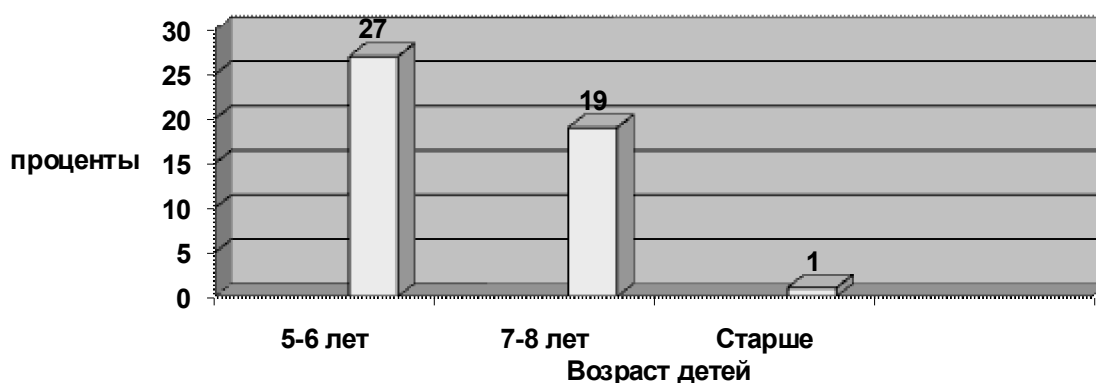
РАЗДЕЛ 2. Виды речевых нарушений и их коррекция

ДИСЛАЛИЯ

Формы дислалии



Распространенность дислалии у детей²



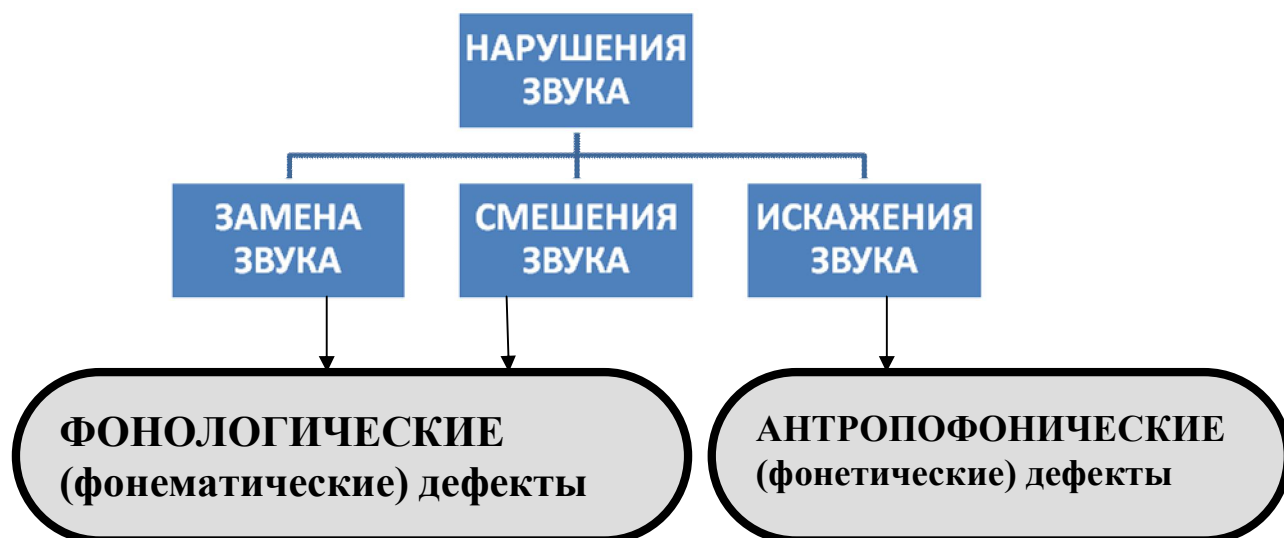
Уровни нарушенного произношения

(По материалам О.В. Правдиной)

Уровень	Нарушение произношения
<i>1 уровень</i>	Полное неумение произносить правильно звук или группу звуков
<i>2 уровень</i>	Неправильное произношение звуков в речи при правильном произношении изолированно или в легких словах
<i>3 уровень</i>	Недостаточное дифференцирование близких по звучанию или по артикуляции звуков при умении правильно их произносить

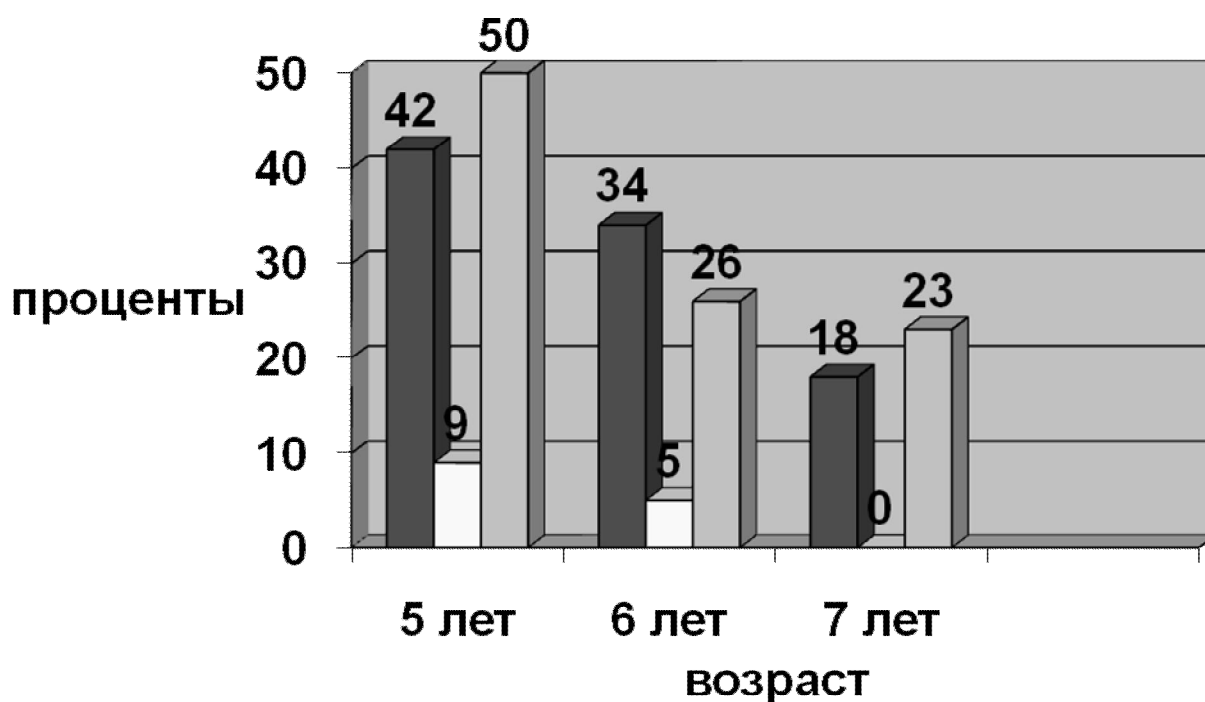
² Логопедия /Под ред. Л.С. Волковой, С.Н. Шаховской. – М.: ВЛАДОС, 1999.

Виды нарушений звука



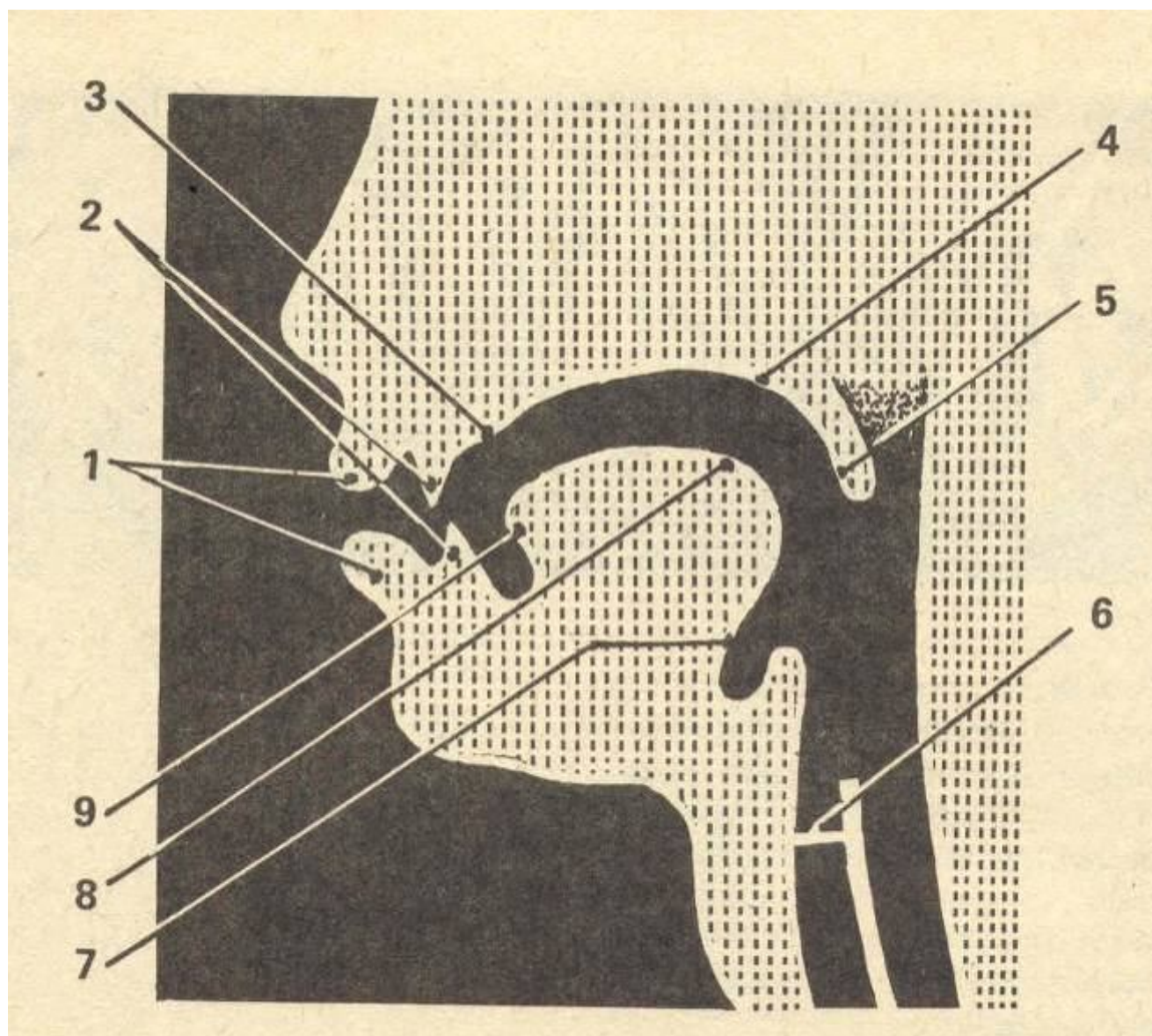
Сопоставительные данные о распространенности смешений и замен звуков на разных возрастных этапах

(По данным М.А. Александровской)



■ Замена Р-Л □ Замена Л-Р ▒ Замена Ш-С

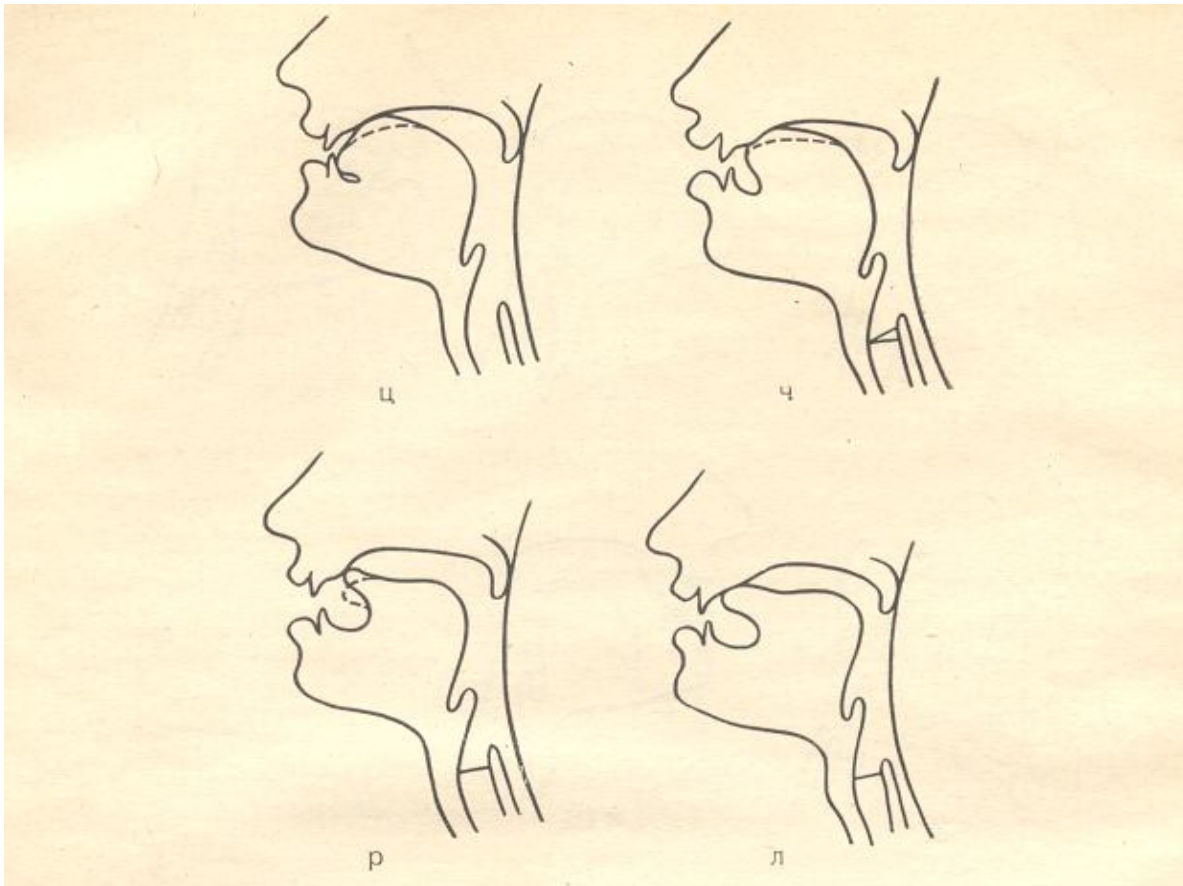
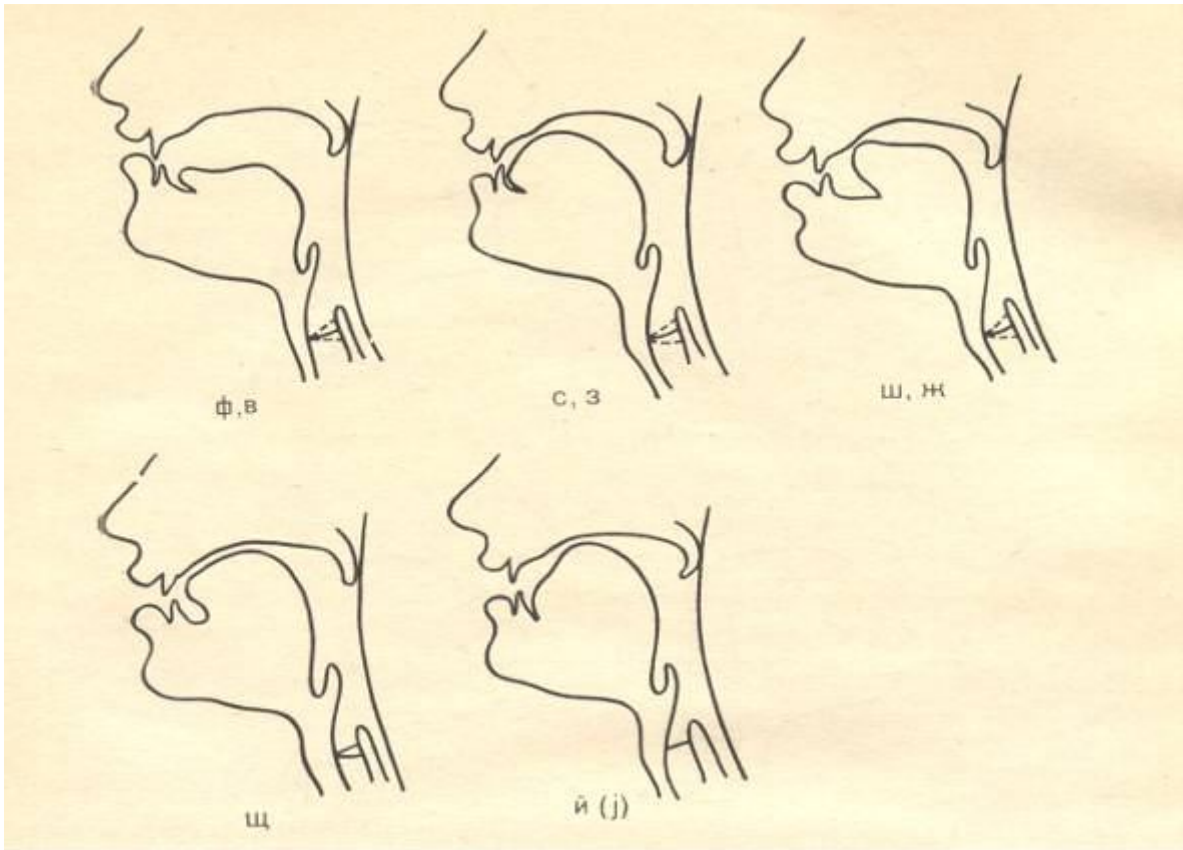
Профиль органов артикуляции³



Профиль органов артикуляции:

1 – губы, 2 – резцы, 3 – альвеолы, 4 – твердое небо, 5 – мягкое небо, 6 – голосовые складки, 7 – корень языка, 8 – спинка языка, 9 – кончик языка.

³ Филичева Т.Б., Чевелева Н.А., Чиркина Г.В. Основы логопедии. М.: Просвещение, 1989

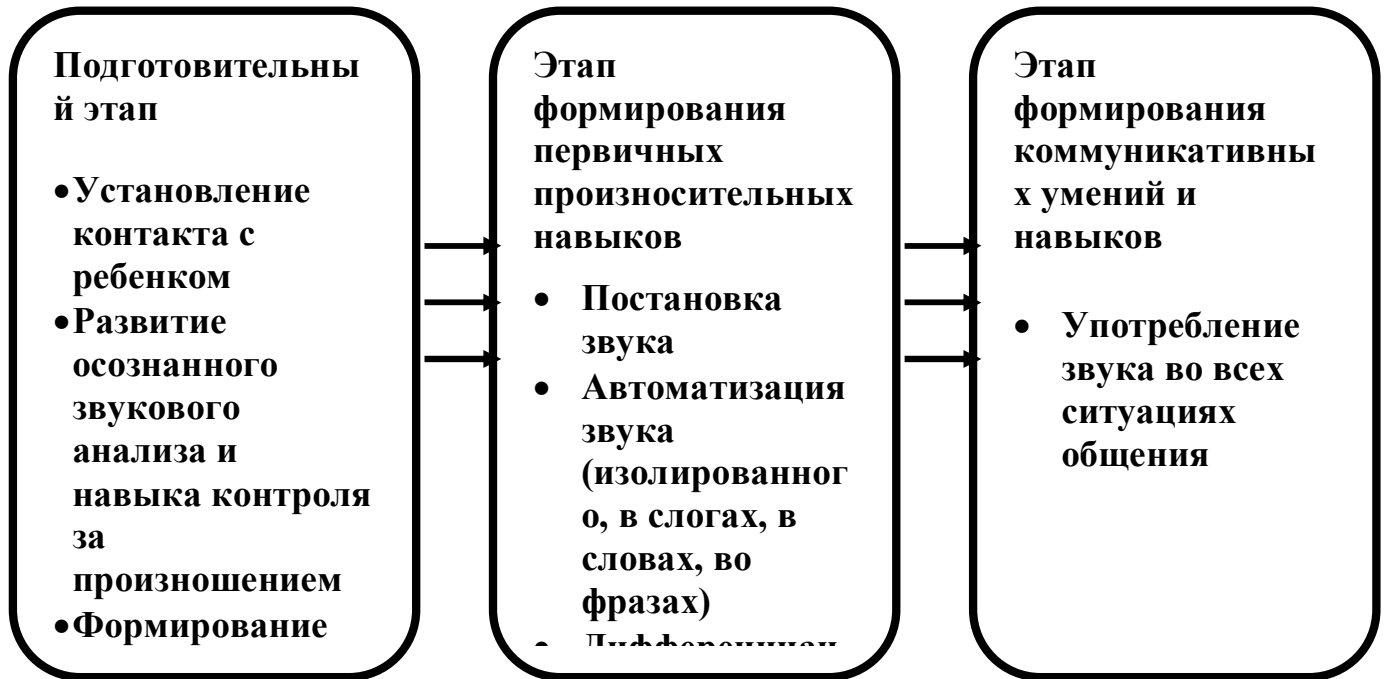


Недостатки произношения отдельных звуков

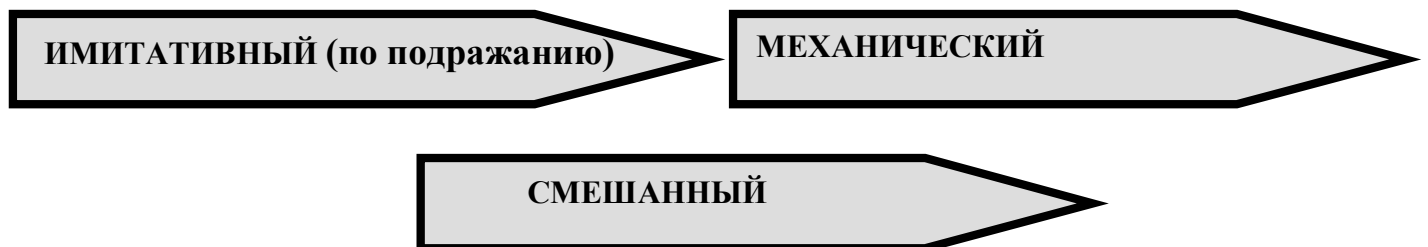
Дефектный звук	Фонетический дефект		Фонематический дефект	
	Название дефекта произношения	Виды дефектного произношения	Название дефекта произношения	Виды замен
Звук Р	<i>Ротацизм</i>	Велярное, увулярное, боковое, щечное, одноударное, «кучерское»;	<i>Параротацизм</i>	Р – Р' Р – Л' Р – Ј Р – Г Р – Д
Звук Л Звук Л'	<i>Ламбдацизм</i>	Двугубное, смягченное;	<i>Параламбдацизм</i>	Л – Ы Л – Г Л – Л' Л – Р
Звуки С, С' Звуки З, З' Звук Ц	<i>Сигматизм</i>	Межзубное, губно-зубное, боковое, призубное, шипящее;	<i>Парасигматизм</i>	С, З, Ц – Ш С, З, Ц – Ф С, З, Ц – Т С, З, Ц – Щ С – З; Ц – Ч
Звук Ш Звук Ж Звук Щ Звук Ч	<i>Сигматизм</i>	Меззубное, щечное, боковое, «нижнее», заднеязычное, смягченное, укороченное, аффрикативное	<i>Парасигматизм</i>	Ш, Ж, Щ – Т Ш, Ж, Щ – Ф Ж – Ш Ж – З Щ – С' Ш – Щ Ч – Т'; Ч – Ш'
Звук ј	<i>Йотацизм</i>	Мягкое нижней и верхней артикуляции	<i>Парайотацизм</i>	Ј – Л'
Звуки К, К	<i>Каппацизм</i>	Голосовое, гортанное	<i>Паракаппацизм</i>	К – Т
Звуки Г, Г	<i>Гаммацизм</i>	Фрикативное заднеязычное, фарингальное	<i>Парагаммацизм</i>	Г – Т
Звуки Х, Х	<i>Хитизм</i>	Голосовое, гортанное	<i>Парахитизм</i>	Х – Т

Методика логопедического воздействия при дислалии

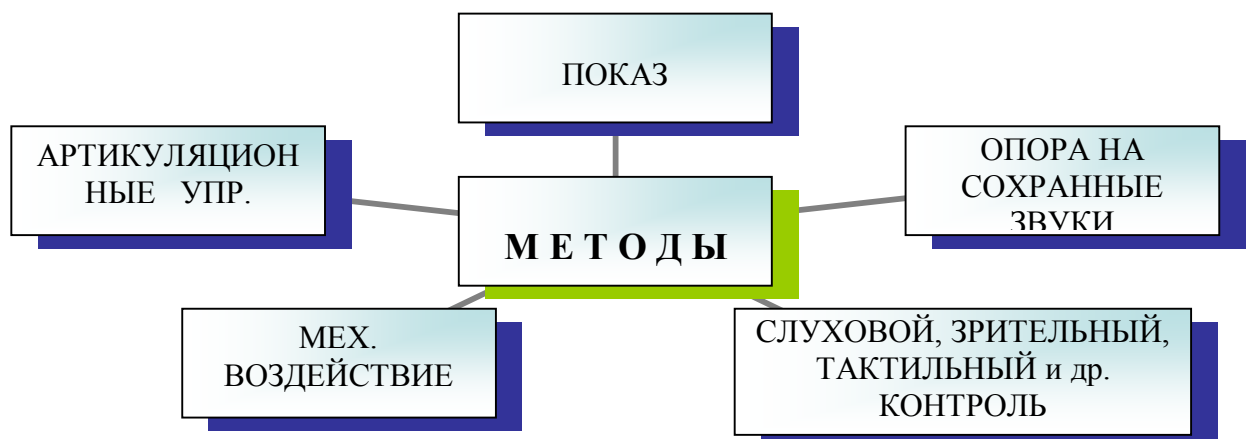
Этапы логопедического воздействия при дислалии



Способы постановки звука



Методы формирования правильного произношения



Логопедические зонды для механической постановки звуков







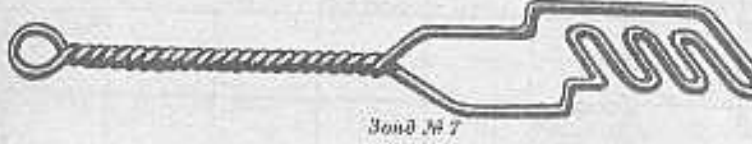
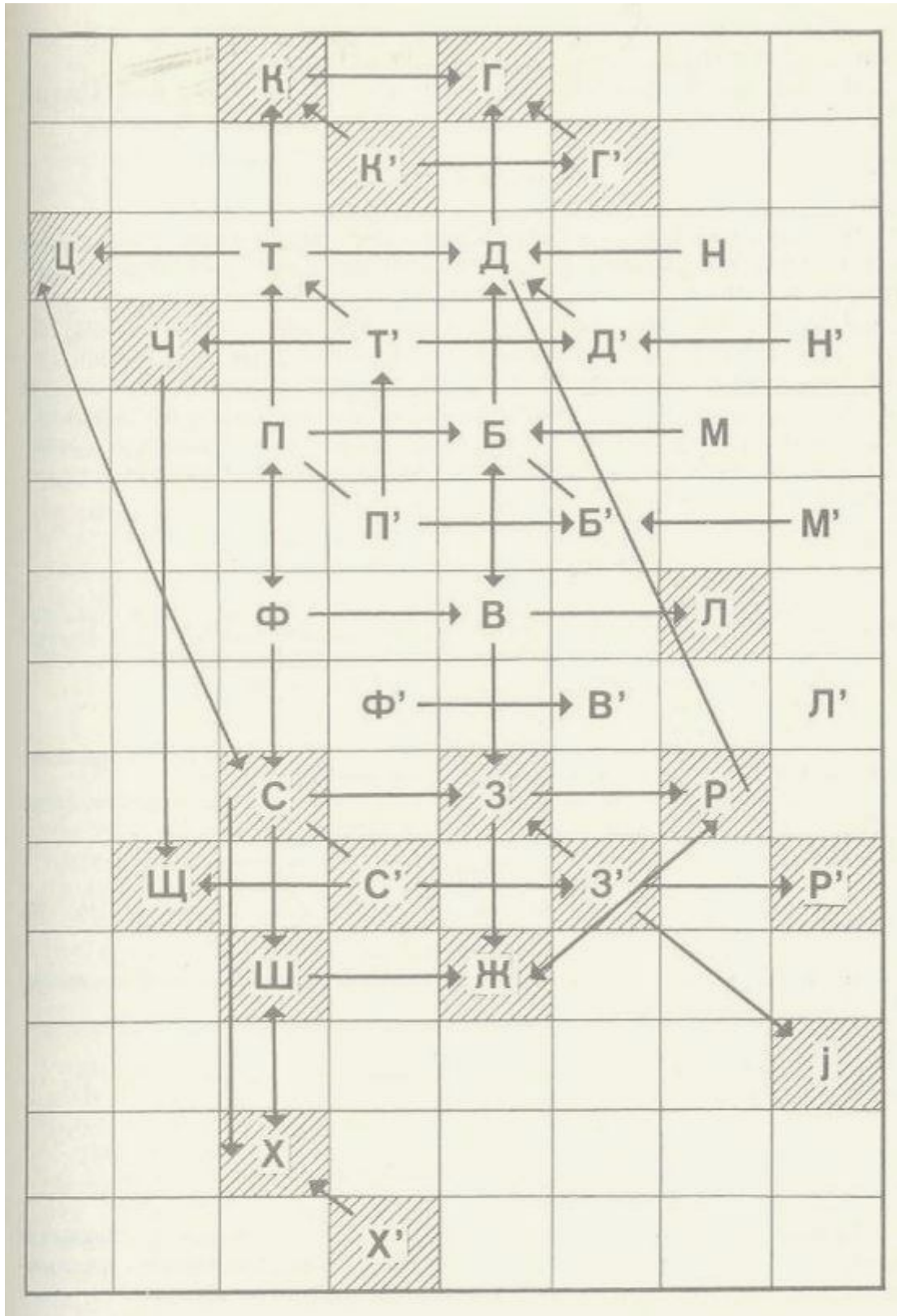
Звук	№ зонда	Логопедический зонд
С З Ц	№ 1	 Зонд № 1
С З Ц	№ 2	 Зонд № 2
Л	№ 3	 Зонд № 3 Зонд № 4
Р Г К Х	№ 4	 Зонд № 4
Ш Щ Ч Ж	№ 5	 Зонд № 5
Ш Щ Ч Ж	№ 6	 Зонд № 6
Г К Х	№ 7	 Зонд № 7

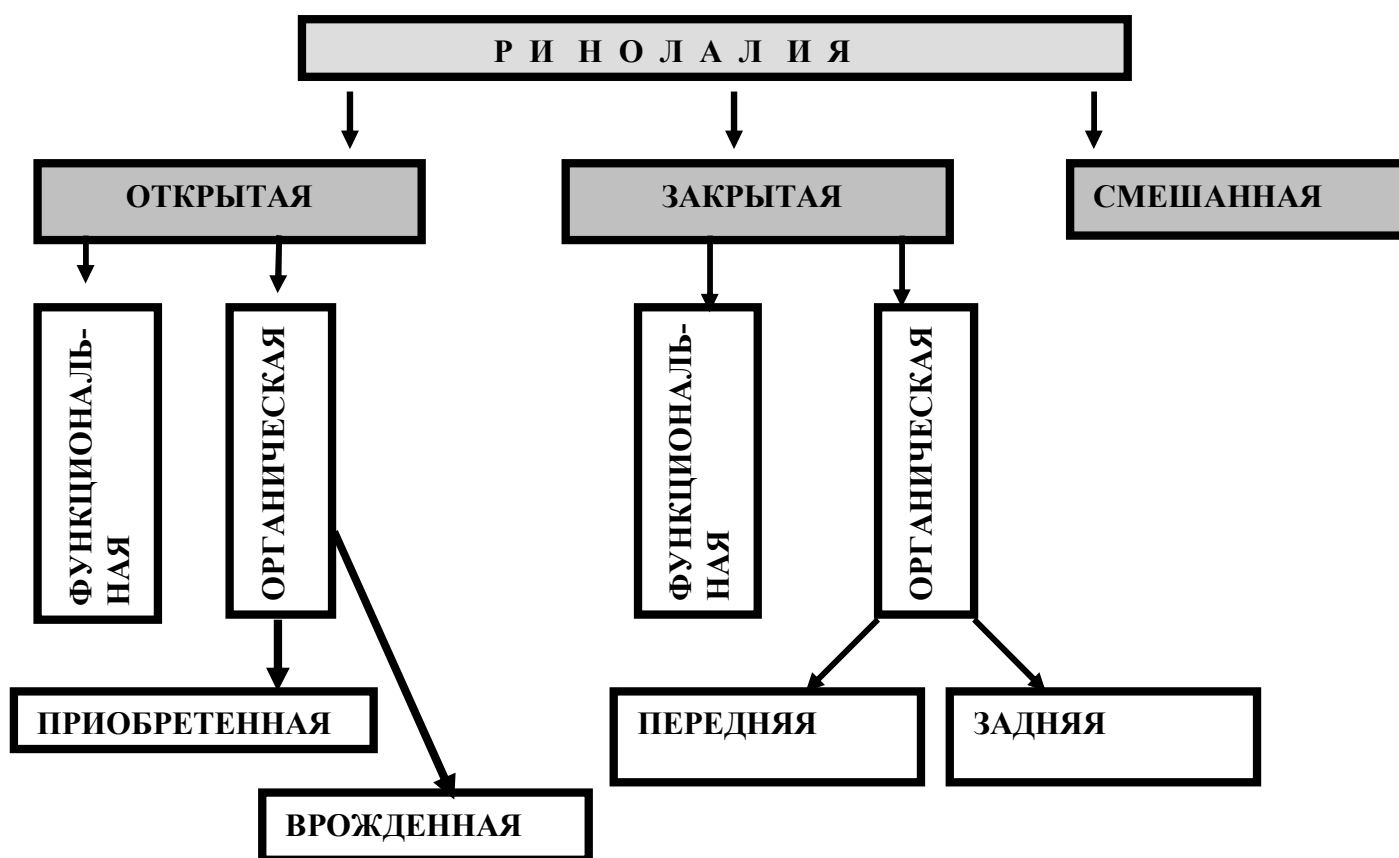
Схема взаимосвязи звуков при их постановке у детей с дислалией⁴



⁴ Логопедия /Под ред. Л.С. Волковой, С.Н. Шаховской. – М.: ВЛАДОС, 1999.

РИНОЛАЛИЯ

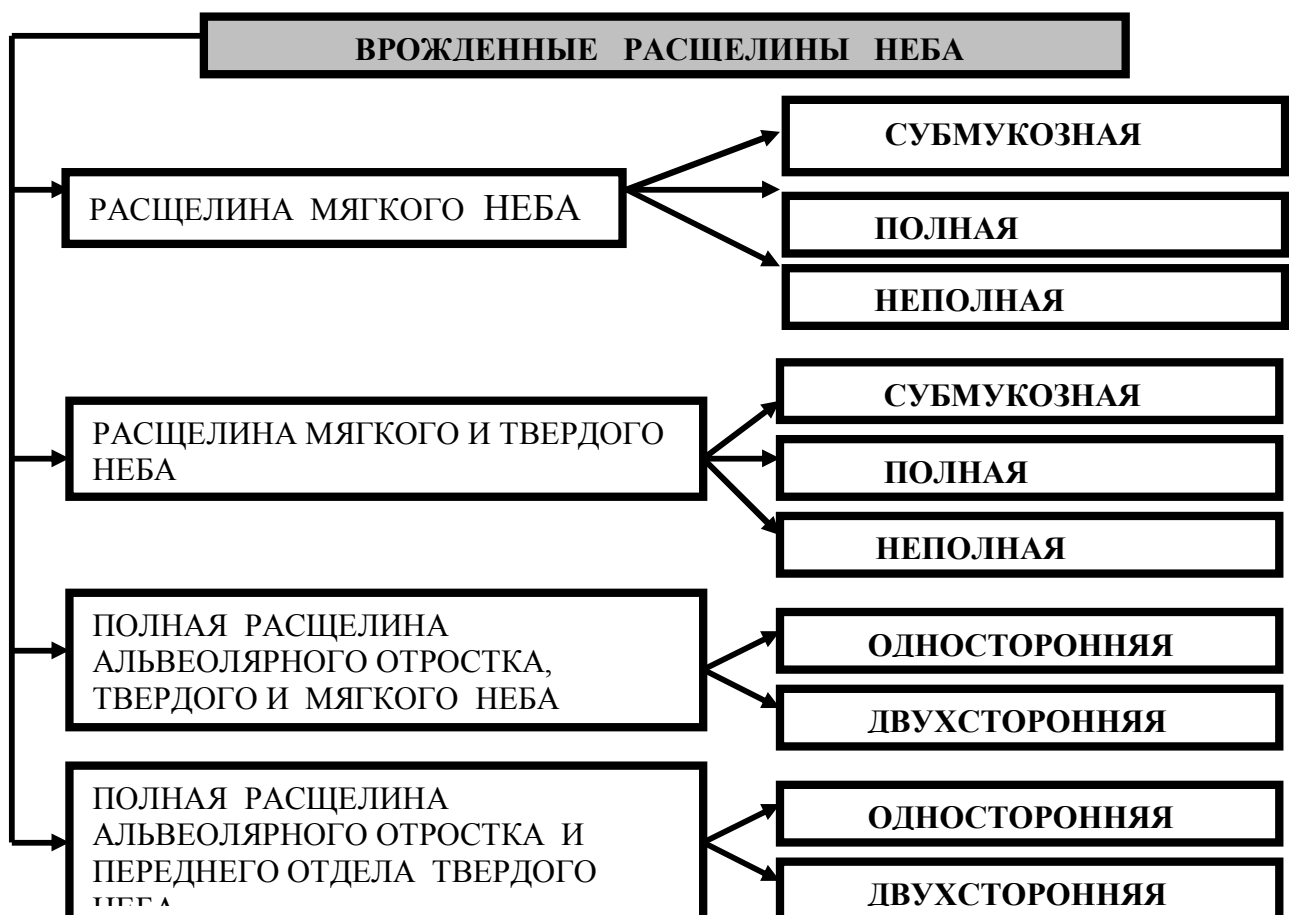
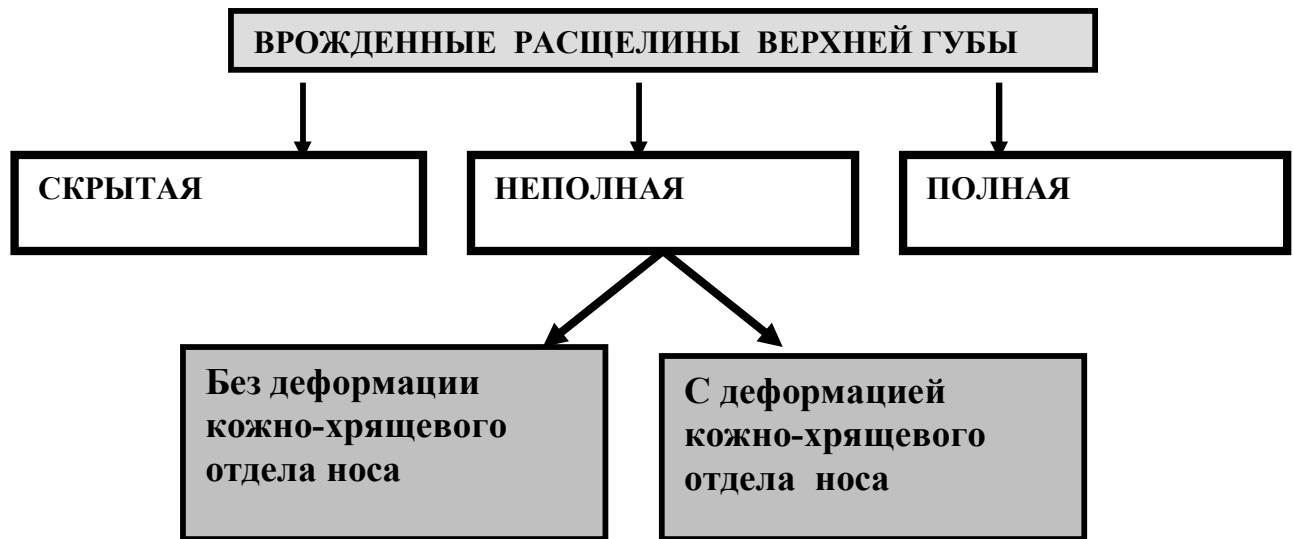
Классификация ринолалии



Компоненты интонации

Компоненты интонации	Характеристика
Ударение	Языковое явление, в основе которого лежит интенсивность, сила звука. Для интонирования речи значимы словесное ударение (силовая и тональная вершина слова) и ударения смысловые: синтагматическое, фразовое, логическое
Мелодика речи	Тональный контур речи – модуляции высоты (повышение – понижение) основного тона голоса при произнесении фразы
Темп речи	Скорость произношения речи, ускорение или замедление ее отрезков (звуков, слогов, слов). Зависит от стиля произношения, смысла речи, эмоционального состояния говорящего, эмоционального содержания речи
Тембр	Дополнительная окраска звучания, сообщающая речи различные эмоционально-экспрессивные оттенки голоса
Пауза	Интонационное средство, остановка в речи, перерыв звучания

Классификация врожденных расщелин губы и неба



Логопедическое воздействие при открытой ринолалии

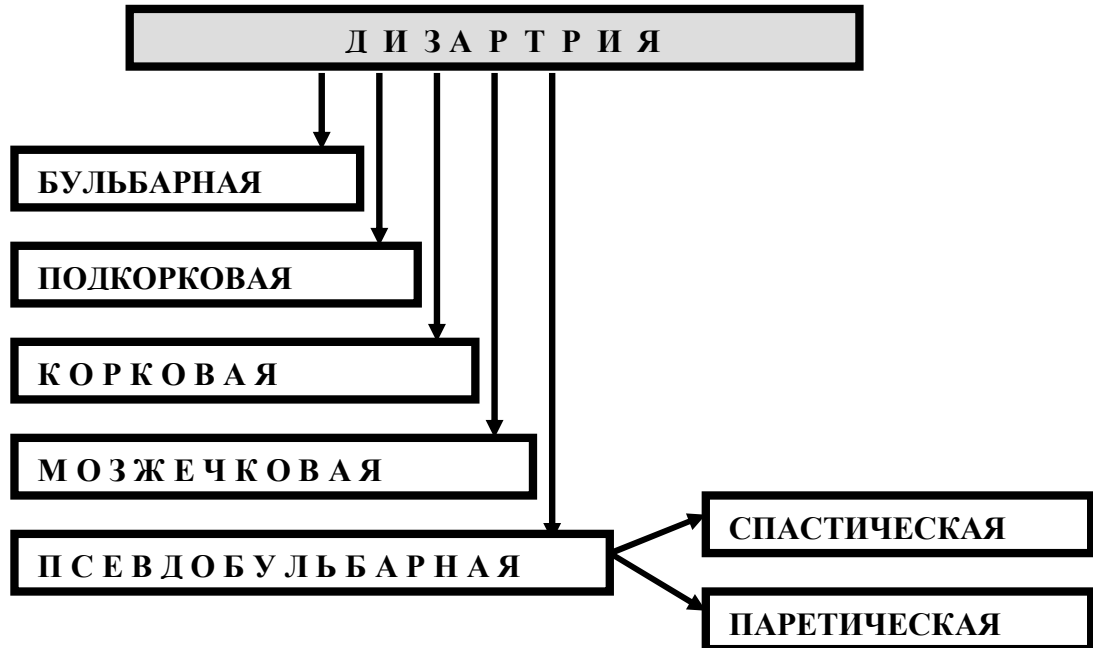
Задачи коррекционной работы:

- нормализация ротового выдоха, выработка длительной ротовой воздушной струи
- выработка правильной артикуляции всех звуков
- устранение назального оттенка голоса
- воспитание навыков дифференциации звуков
- нормализация просодических компонентов речи

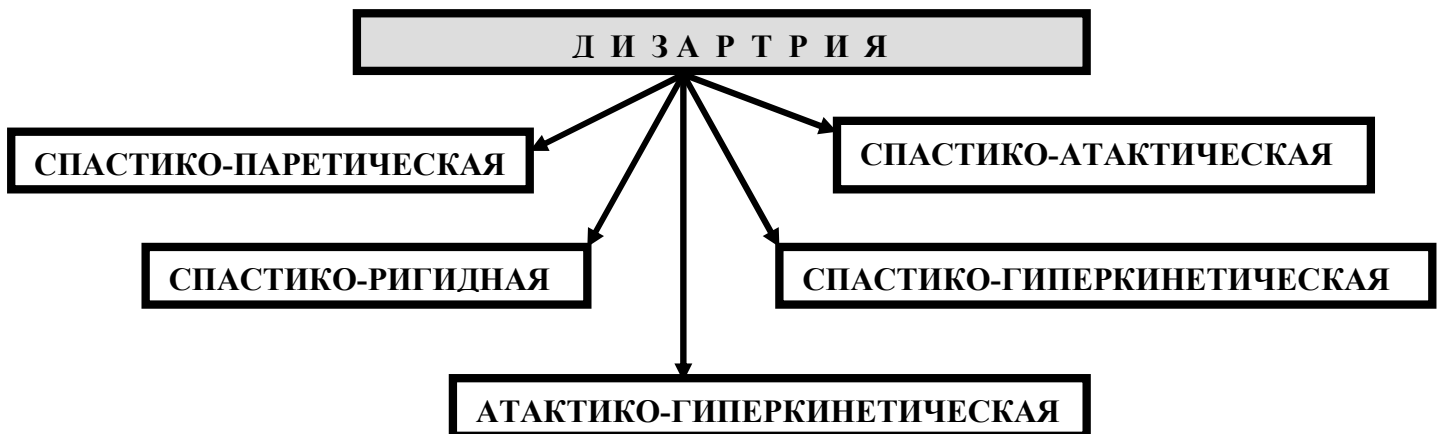


ДИЗАРТРИЯ

Формы дизартрии



Формы дизартрии у детей с детским церебральным параличом



Диагностика дизартрии по локализации очага поражения

Дизартрия	Очаг поражения мозга	Патогенез	Синдромы фонетических расстройств и вторичной системной недостаточности
Бульбарная	Одностороннее (правое или левое) или двустороннее поражение периферических двигательных нейронов V, VII, IX, X, XII черепно-мозговых нервов грудного уровня	Избирательные вялые параличи мышц языка, губ, мягкого неба, гортани, глотки, дыхательных мышц и мышц, поднимающих нижнюю челюсть. Атрофия и атония этих мышц (язык вялый, дряблый) Снижены или отсутствуют глоточный и нижнеглоточный рефлексы. Расстройства произвольных движений в соответствующих группах мышц.	Голос слабый, глухой, истощающийся, гласные и звонкие согласные оглушены. Тембр речи изменен по типу открытой гнусавости Артикуляция гласных приближена к нейтральному звуку Э. Артикуляция согласных упрощена: смычные и Р заменяются щелевыми, доминируют глухие плоскощелевые звуки. Речь замедленная, монотонная, нарушена плавность, речь утомительна для больного.
Псевдобульбарная	Поражение центральных двигательных кортико-бульбарных и пирамидных нейронов, идущих к передним рогам шейно-грудного уровня. Поражение двустороннее, неравномерно латерализованное	Пирамидные спастические параличи мышц речевого аппарата. Мышечных атрофий нет. Гипертрофия мышц (язык напряжен, отодвинут кзади). Глоточный и нижнеглоточный рефлексы усилены. Насильственный смех и плач. Параличи двусторонние, с возможным преобладанием симптомов с одной стороны.	Голос слабый, сиплый, хриплый. Тембр речи изменен по типу закрытой гнусавости (преимущественно страдают гласные У, О и согласные Р, П, Ш, Ж, Ц. Артикуляция гласных и согласных сдвинута назад. Смычные согласные и Р заменяются щелевыми, щелевые преобразуются в плоскощелевые, артикуляция твердых согласных страдает больше, чем мягких. Пропуски согласных при стечении, недоговаривание концов слов. Замедленный темп речи, нарушение плавности и модулированности речи.
Корковая апраксия постцентральная	Одностороннее поражение коры доминантного полушария мозга (нижних отделов постцентральных полей)	Кинестетическая артикуляторная апраксия	Расстройства выбора слогов, реализующих в речи языковые фонематические обобщения; смешения признаков согласных по способу и месту образования, по глухости – звонкости, по мягкости – твердости.
Корковая апраксия премоторная	Одностороннее поражение коры доминантного полушария мозга (нижних отделов премоторных полей)	Кинетическая артикуляторная апраксия	Распад ритмических слоговых структур слов. Напряженность речи. Замедленный темп речи. Персеверации и замены щелевых согласных в составе слога на смычные, звонких – на глухие, мягких – на твердые. Стечения согласных упрощаются за счет пропусков, аффрикаты расщепляются на составные звуки.
Подкорковая	Поражения экстрапирамидных ядер и их связей с другими структурами мозга	Распад или расстройства использования в акте речи врожденных синергий (что делает речь напряженной и неплавной)	Расстройства речевой просодики: темпа, плавности, громкости речи, высоты и тембра голоса, акцентуации и мелодики. Нарушения звуковой стороны речи, внятности и членораздельности.
Мозжечковая	Поражения мозжечка и его связей с другими структурами мозга.	Статическая и динамическая атаксия речевых движений	Речь скандированная, недостаточно внятная. Искажения нормативных речевых характеристик.

Диагностика псевдобульбарной дизартрии у детей с ДЦП (По материалам М.А. Поваляевой)

Показатели	Стертая форма	Дизартрия средней тяжести	Тяжелая дизартрия
1. Мимика	Выразительная, симметричная; полный контроль за мимикой, управляемость ее	Маловыразительная; незначительная асимметрия лица; недостаточный контроль за положением губ – в покое рот приоткрыт	Стойкая гипомимия (амимия) лица, асимметрия; произвольные мимические движения затруднены; синкинезии. Рот постоянно открыт, язык выходит за пределы ротовой полости
2. Дыхание	Тип дыхания смешанный (грудобрюшной). Обе половины диафрагмы работают равномерно	Дыхание поверхностное, ключичное, возможна аритмия	Дыхание слабое, поверхностное, аритмичное. Выдох ослаблен, затруднено задувание свечки.
3. Голосообразование	Голосоподача мягкая. Голосодыхательная струя в полном объеме, длительная	Голосоподача жесткая, голос затухающий. Голосовые складки полностью не смыкаются (порез)	Голос слабый, прерывистый, затухающий, до полного исчезновения, возможна афония. Смыкание голосовых складок неравномерно, что отражается на голосе (от тихого до резких выкриков)
4. Рефлекторные движения языка	В полном объеме, достаточном темпе (жевание, облизывание губ)	Объем и темп несколько ограничены; истощаемость речевых функций	Стойкие ограничения движений, объема, темпа (жевание, облизывание)
5. Формоположения языка	По средней линии, кончик ярко выражен.	Широкий кончик не сформирован, девивации языка (отклоняется в здоровую сторону)	Стойкая асимметрия, колообразный или паретичный с односторонней атрофией.
6. Удерживание артикуляционной позы	Без труда под счет до 10 и более. Цианичность отсутствует. Незначительная саливация.	Удерживается до 10, но наблюдаются элементы беспокойства, тремора, цианичности, саливации	Удерживается до 5 с трудом. При спастической и гиперкинетической формах ярко выражен тремор, возбуждение. При паретичной форме – язык выходит из ротовой полости
7. Произвольные движения языка	Все движения в полном объеме и темпе; незначительные нарушения дифференцированных артикуляторных движений	Легкая асимметрия; темп замедленный; затруднена смена артикуляционных движений; истощаемость речевых функций	Стойкая асимметрия языка. Переход от одного артикуляционного уклада к другому затруднен настолько, что речь становится малоразборчивой.
8. Мягкое небо	Расположено по средней линии. При кашле на твердой атаке активно сокращается.	Асимметрично, паретично. Возможна легкая назальность.	Мягкое небо паретично; небо-глоточный затвор не образуется; отмечается утечка воздуха в носовую полость, сильная назализация
9. Произвольные движения губ: трубочка, вибрация, улыбка	Симметричны, осуществляются в полном объеме и темпе. Возможны движения с сопротивлением.	Асимметричны в здоровую сторону, движения выполняются в замедленном темпе. Движения с сопротивлением затруднены.	Асимметрия. Темп значительно замедлен. Объем резко ограничен. Сопротивление отсутствует.
10. Гиперкинезы	Отсутствуют.	Непостоянны	Постоянные, гиперкинезы затрудняют речь.
11. Оральные синкинезии	Отсутствуют	Непостоянны, слабо выражены	Постоянны, при попытке речи усиливаются, затрудняют общение.
12. Произношение	Изолированные звуки в норме, но в спонтанной речи отмечается смазанность во всех фонетических группах	Возможно правильное, но отмечается неразборчивость; страдают определенные группы звуков.	Чаще наблюдаются искажения (межзубный, боковой сигматизмы). Голос с назальным оттенком; страдает просодика: тембр, интонация, темп, выразительность речи.

Дифференциальная диагностика стертой формы дизартрии и дислалии

(По материалам М.А. Поваляевой)

Дислалия	Стертая форма дизартрии
<ol style="list-style-type: none"> 1. У соматически ослабленных детей. Органики нет. 2. Неврологическая симптоматика отсутствует. 3. Двигательная сфера без патологии, сухожильные рефлексы живые, равномерные. 4. Страдает только звукопроизношение. Прогноз благоприятный. 5. Голос звонкий, громкий, богато модулированный. 6. Речевая активность повышена. 7. К своему дефекту ребенок критичен. 8. Вегетативные нарушения проявляются в потливости конечностей, в красном дермографизме кожи. 9. Гигиенические навыки вырабатываются быстро, удерживаются стойко; внешне ребенок опрятен. 10. Сон спокойный без ночных страхов и сновидений. 11. Диафрагмально-речевое дыхание в норме. 12. В контакт ребенок входит легко, поведение адекватное. 13. Память, внимание, работоспособность, мыслительные процессы, интеллект – в норме, редко наблюдается ЗПР. 14. Ребенок активен, подвижен, занимается охотно, без особого труда переключается с одного вида деятельности на другой. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Связана с поражением центральной нервной системы. 2. 2. Ярко выражена асимметрия лица, языка, мягкого неба; рот в покое приоткрыт из-за пореза губ; сглаженность носогубных складок. 3. Страдает общая, мелкая и артикуляционная моторика. 4. Наряду со звукопроизношением страдает просодика; поставленные звуки автоматизируются с трудом. 5. Голос глухой, слабый, сдавленный, затухающий, прерывистый. 6. Речевая активность снижена. 7. К дефекту относится безразлично. 8. Вегетативные нарушения грубо выражены: синюшные, холодные, влажные конечности. 9. Гигиенические навыки из-за моторных нарушений вырабатываются с трудом, ребенок неопрятен. 10. Наблюдаются расстройства сна, ночные страхи, сновидения. 11. Дыхание поверхностное, ключичное, диафрагмально-речевое – не сформировано. 12. Поведение неровное, часты перепады настроения. 13. Память снижена, кратковременна; внимание неустойчивое; низкая работоспособность; интеллект снижен (ЗПР, олигофрения) 14. Медлительны или расторможены, уклоняются от занятий, жалуются на головную боль, с трудом переключаются с одного вида деятельности на другой.

Комплексный характер логопедического воздействия при дизартрии



Этапы логопедического воздействия при дизартрии

Подготовительный этап

- Подготовка артикуляционного аппарата к формированию артикуляционных укладов
- Развитие слухового восприятия и сенсорных функций
- Формирование потребности в речевом общении
- Развитие и уточнение пассивного и активного словаря
- Коррекция дыхания
- Коррекция голоса

Этап формирования первичных коммуникативных и произносительных навыков

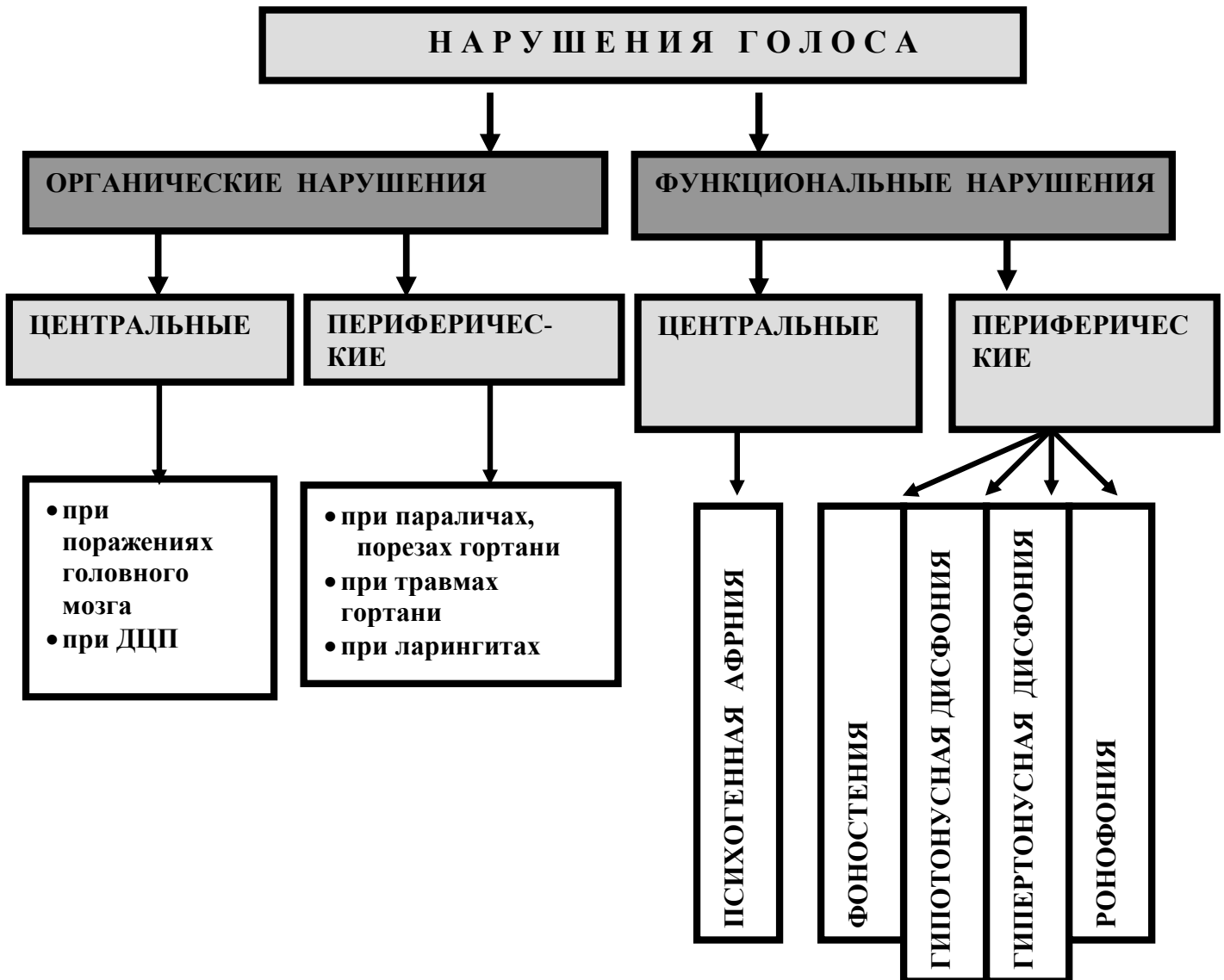
- Развитие речевого общения
- Формирование навыков звукового анализа
- Коррекция артикуляционных нарушений (расслабление мышц речевого аппарата, выработка контроля над положением рта, развитие артикуляционной моторики)
- Коррекция голоса
- Коррекция речевого дыхания
- Развитие артикуляционного праксиса
- Коррекция звукопроизношения



- МЕДИКАМЕНТОЗНОГО ВОЗДЕЙСТВИЯ
- ФИЗИОТЕРАПИИ
- ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗКУЛЬТУРЫ
- АРТИКУЛЯЦИОННОГО МАССАЖА И АРТИКУЛЯЦИОННОЙ ГИМНАСТИКИ
- ЛОГОПЕДИЧЕСКОЙ РИТМИКИ
- НЕТРАДИЦИОННЫХ ФОРМ ВОЗДЕЙСТВИЯ (аромотерапия, криотерапия, тестотерапия, арттерапия и др.)

НАРУШЕНИЯ ГОЛОСА

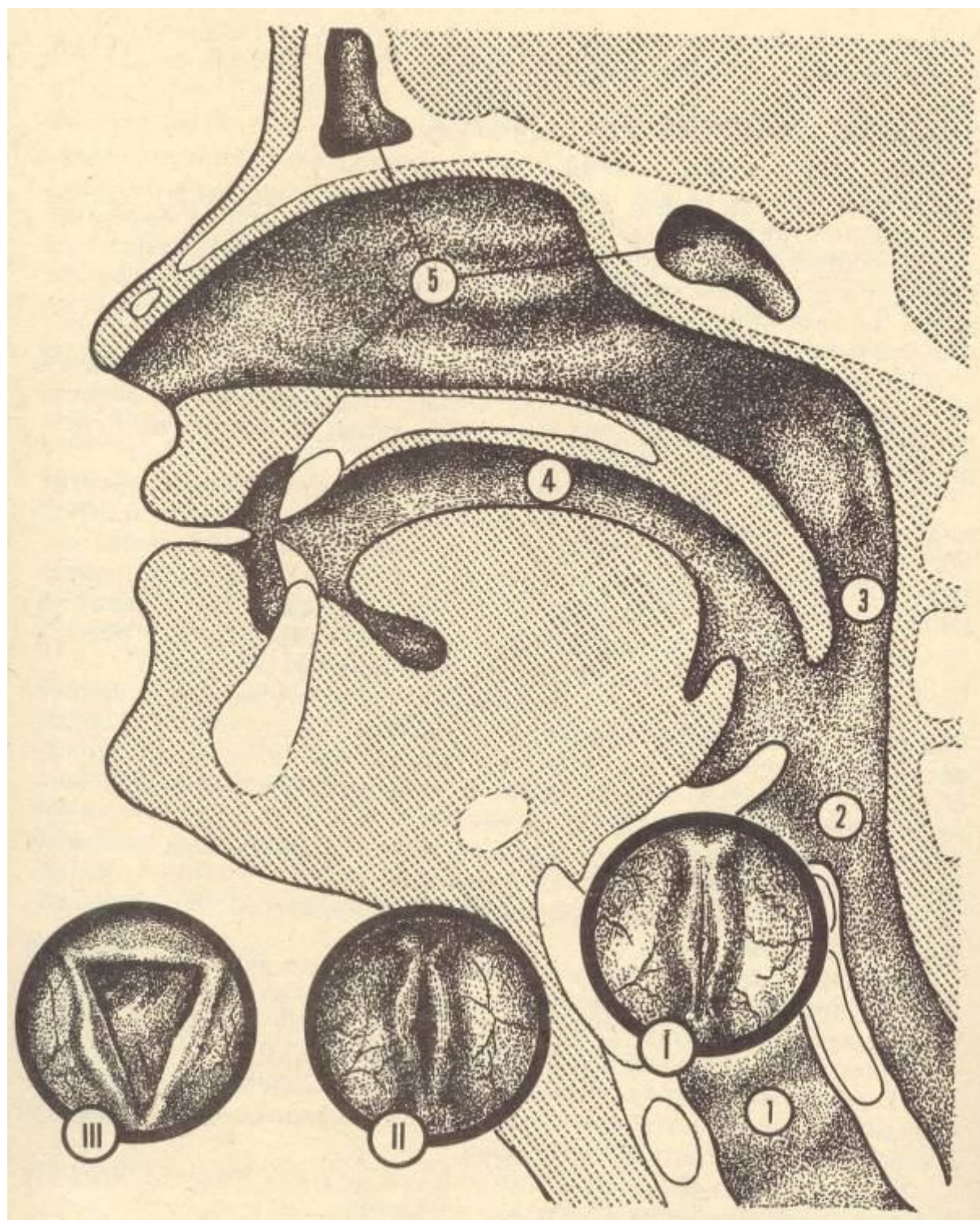
Классификация голосовых нарушений



Характеристики голоса

Признак	Характеристика	Значение
<i>Высота голоса</i>	Частота колебания голосовых складок	Служит основным средством для передачи эмоциональной и смысловой выразительности речи
<i>Громкость голоса (сила)</i>	Зависит от степени смыкания и амплитуды колебания голосовых складок	Регулирует громкость звучания речи
<i>Тембр голоса</i>	Определяется формой колебания голосовых складок и наличием обертонов	Создает индивидуальную окраску голоса
<i>Диаметр голоса</i>	Может изменяться в пределах 4-5 тонов у взрослых и 2-3 тонов – у детей	Создает возможность пения

Голосообразующий аппарат⁵



Голосообразующий аппарат: 1—гортань, 2 – глотка, 3 – носоглотка, 4 – полость рта, 5 – полость носа и придаточные пазухи.

I, II, III -- позиции голосовых складок при нормальном голосе, при молчании, при шепоте.

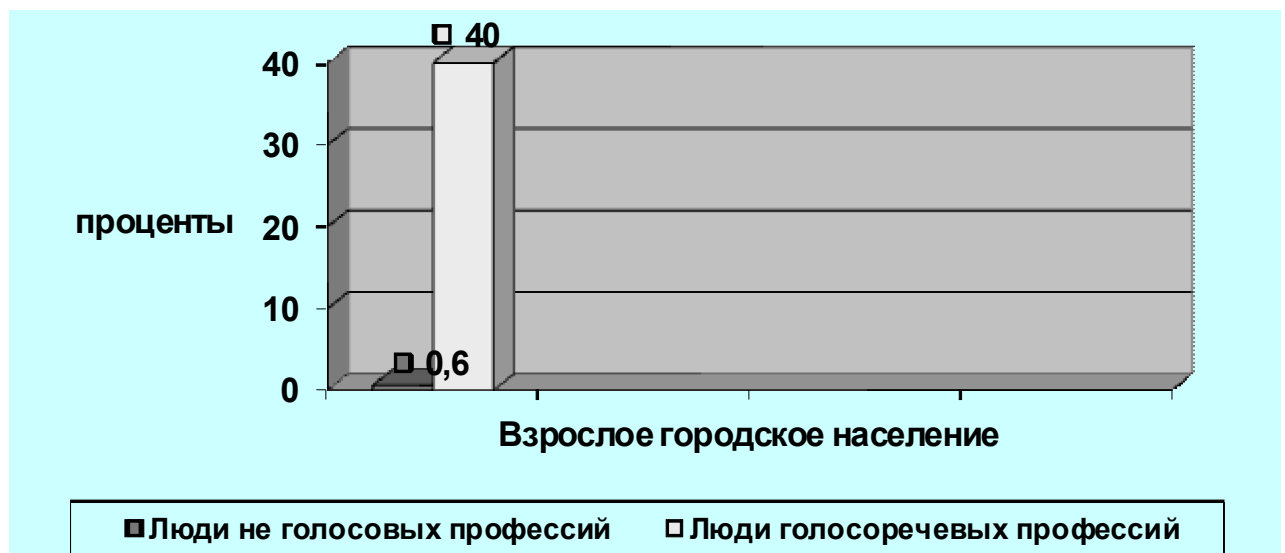
⁵ Филичева Т.Б., Чевелева Н.А., Чиркина Г.В. Основы логопедии. М.: Просвещение, 1989

Периоды развития голоса

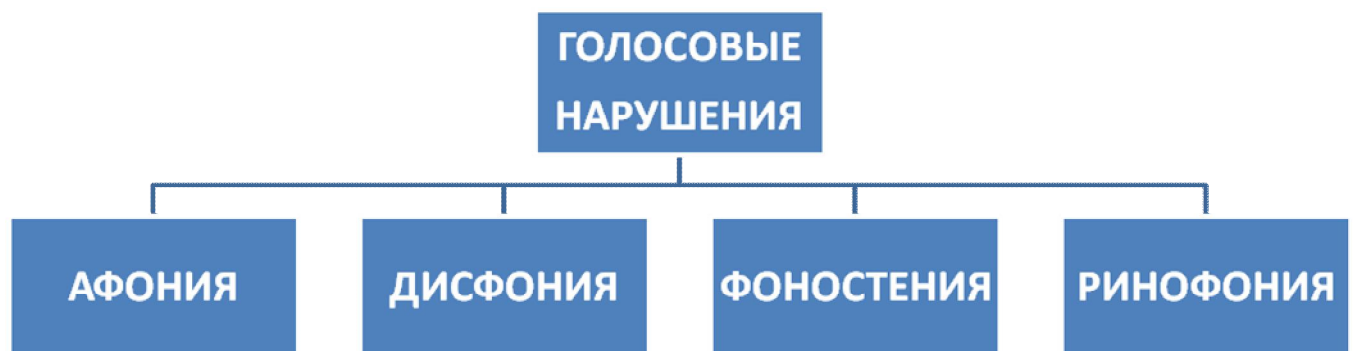


Частота голосовых нарушений у взрослых

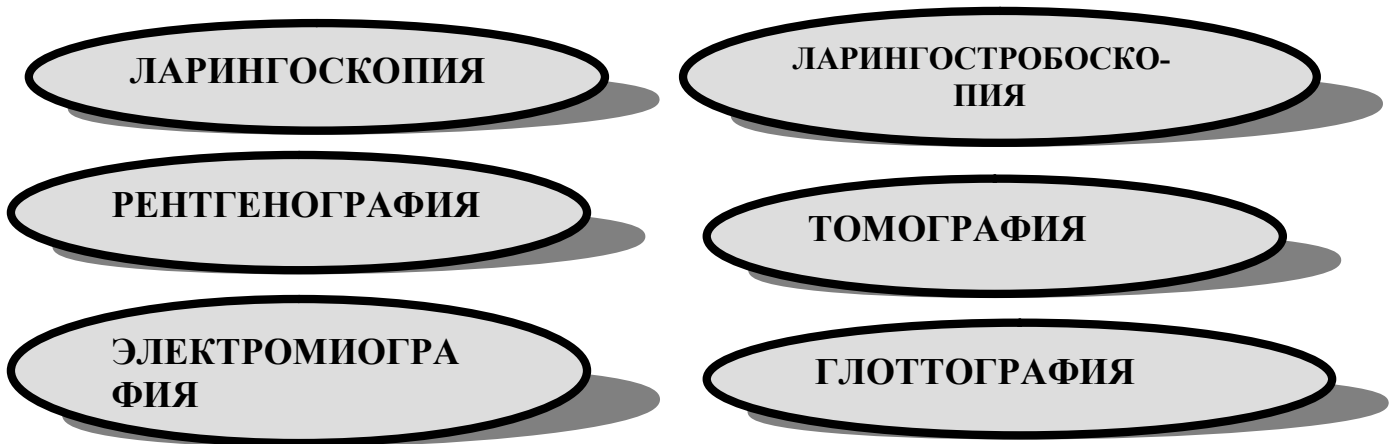
(По материалам Ю.С. Василенко)



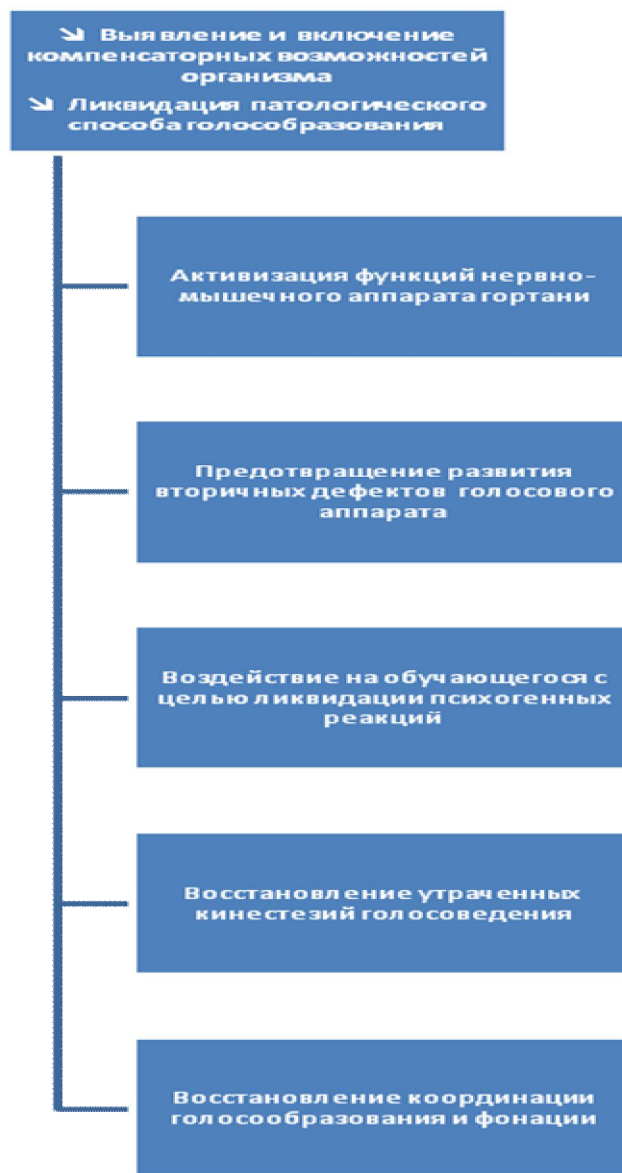
Основные формы голосовых нарушений



Методы исследования голосового аппарата

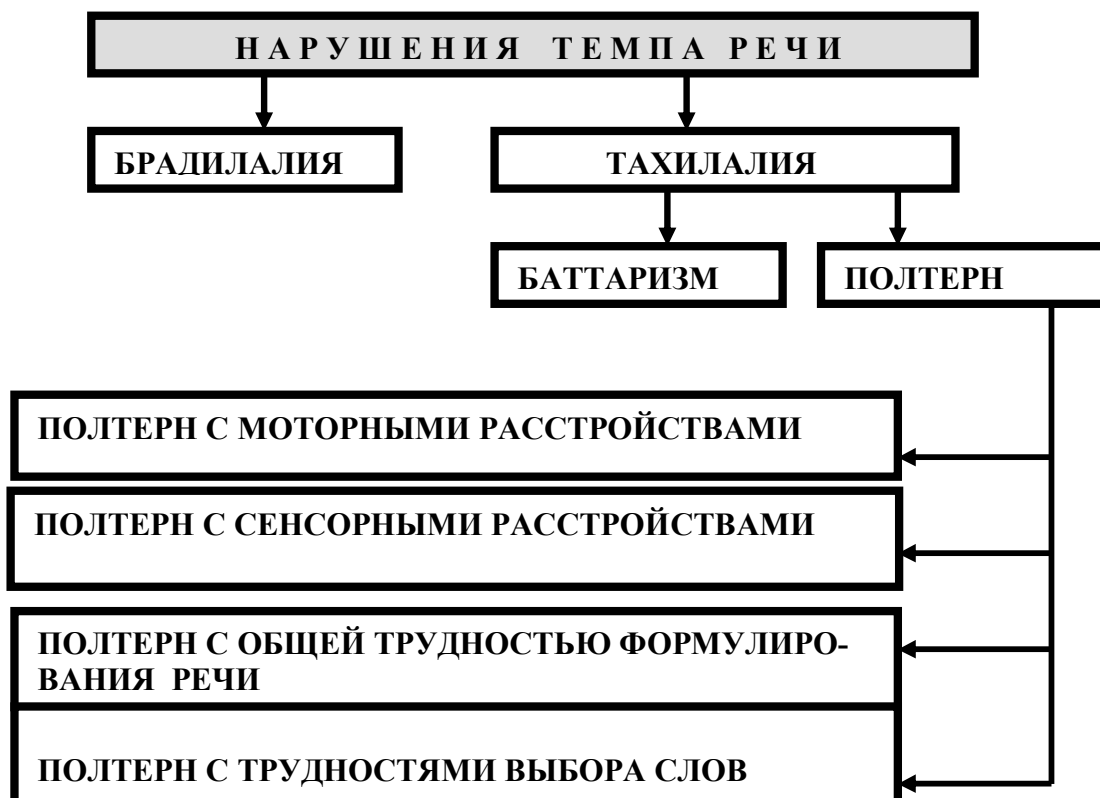


Логопедическое воздействие при нарушениях голоса



НАРУШЕНИЯ ТЕМПА РЕЧИ

Классификация нарушений темпа речи



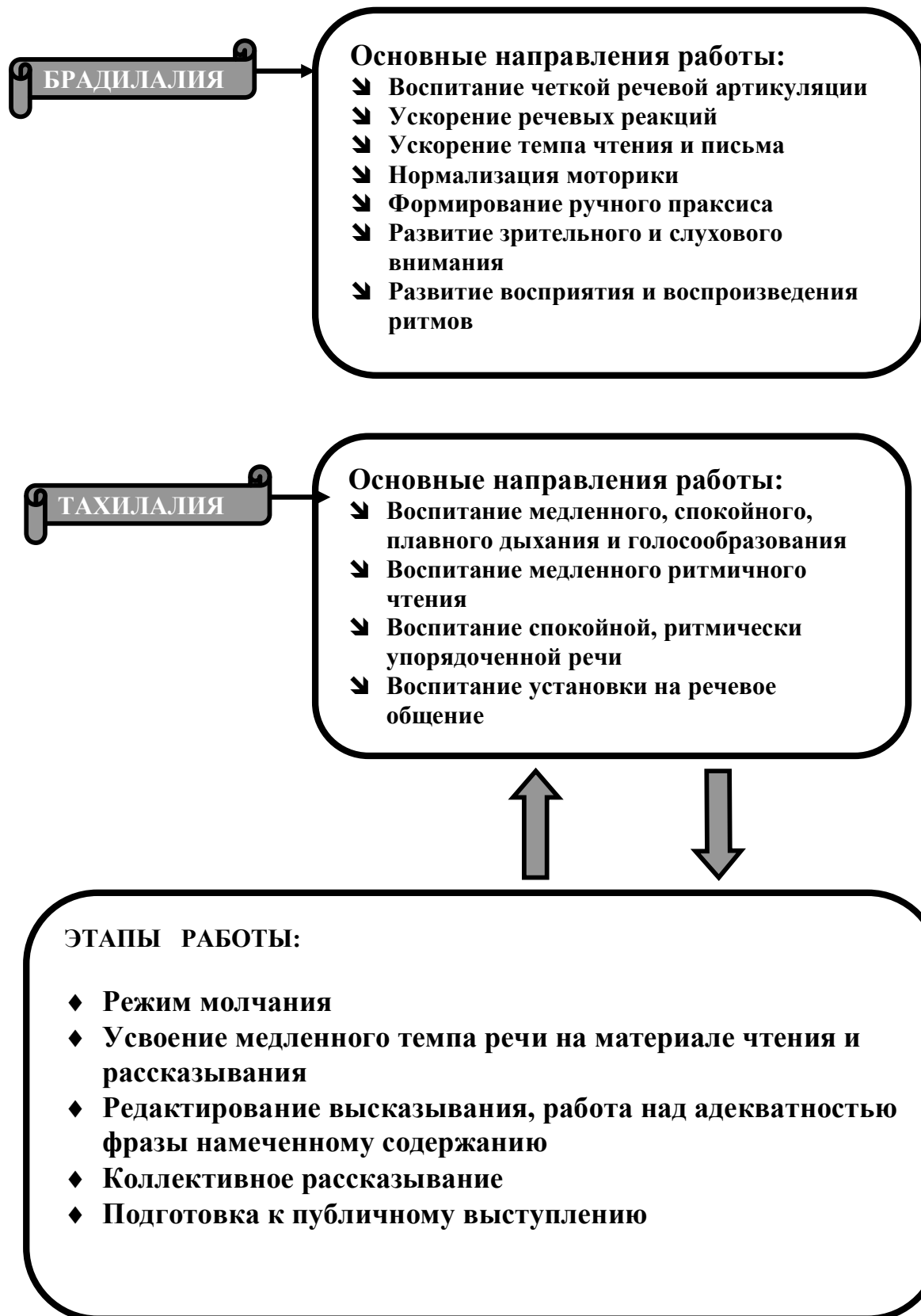
Количество фонем, произносимых за 1 секунду в норме и при изменении темпа речи

Брадилалия	Н о р м а	Т а х и л а л и я
4-6 звуков/сек	8-12 звуков/сек	20-30 звуков в секунду

Наиболее типичные различия тахилалии и заикания

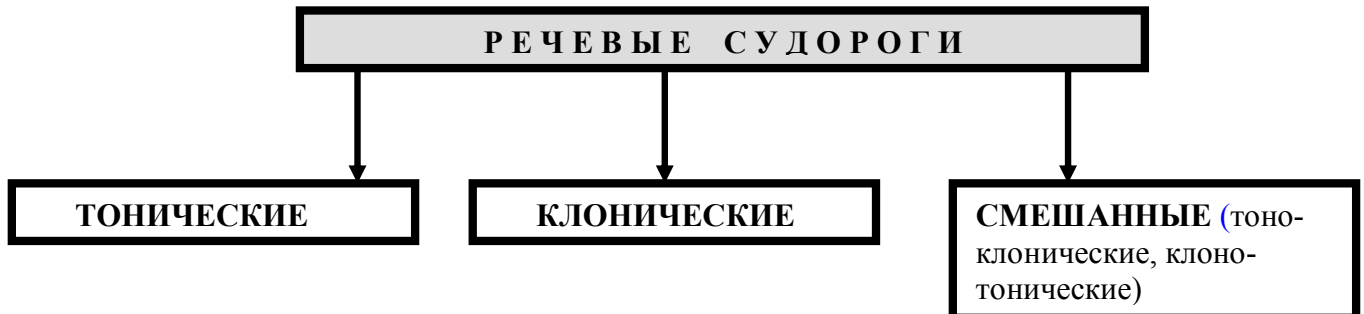
Фактор	Тахилалия	Заикание
Осознание дефекта	отсутствует	имеется
Речь при напряжении	лучше	хуже
Привлечение внимания к речи	улучшает речь	улучшает
Речь требующая конкретных точных ответов	лучше	хуже
Чтение хорошо знакомого текста	хуже	лучше
Чтение незнакомого текста	лучше	хуже
Письмо	торопливое, повторяющееся, с неясным почерком	сжатое, напряженное, заторможенное
Отношение к собственной речи	безразличное, небрежное	боязливое
Психологические переживания	отставленные	опережающие
Академические способности	не достигают возможного уровня, хотя хорошие и высокие	хорошие и высокие
Электроэнцефалограмма	дизартрия	чаще норма
Эффект Ли	ухудшение речи	улучшение речи
Аминазин	улучшение	ухудшение
Психометрические средства	ухудшение	улучшение
Желание лечиться	очень небольшое или отсутствует	большое
Цель терапии	направить внимание на детали речи	отвлечь внимание от деталей

Логопедическое воздействие при нарушениях темпа речи

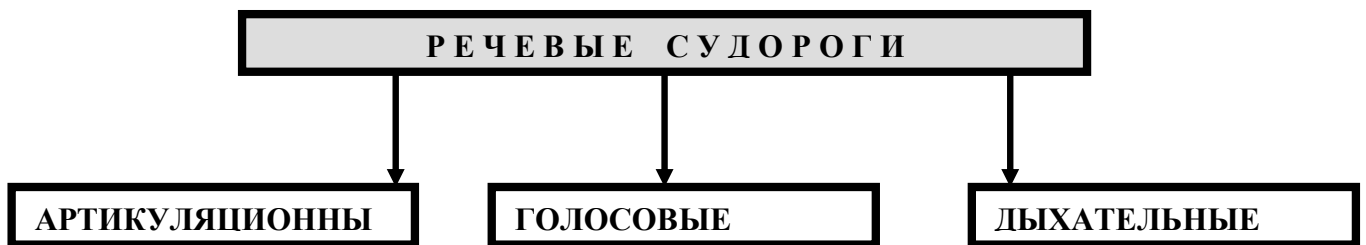


ЗАИКАНИЕ

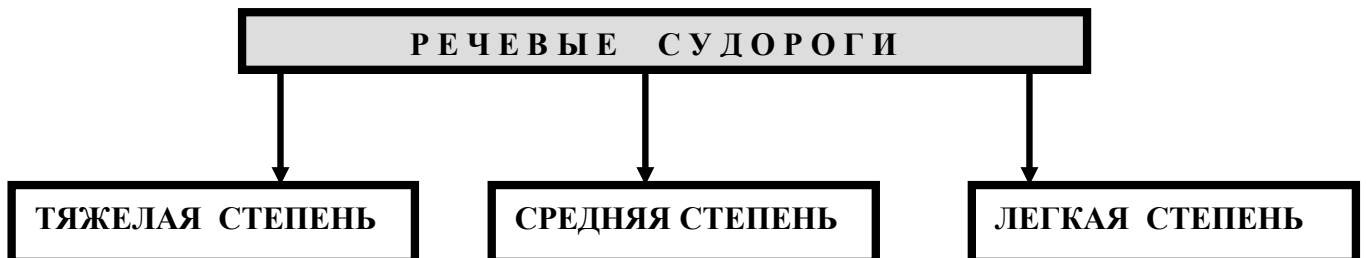
Типы речевых судорог



Локализация судорог



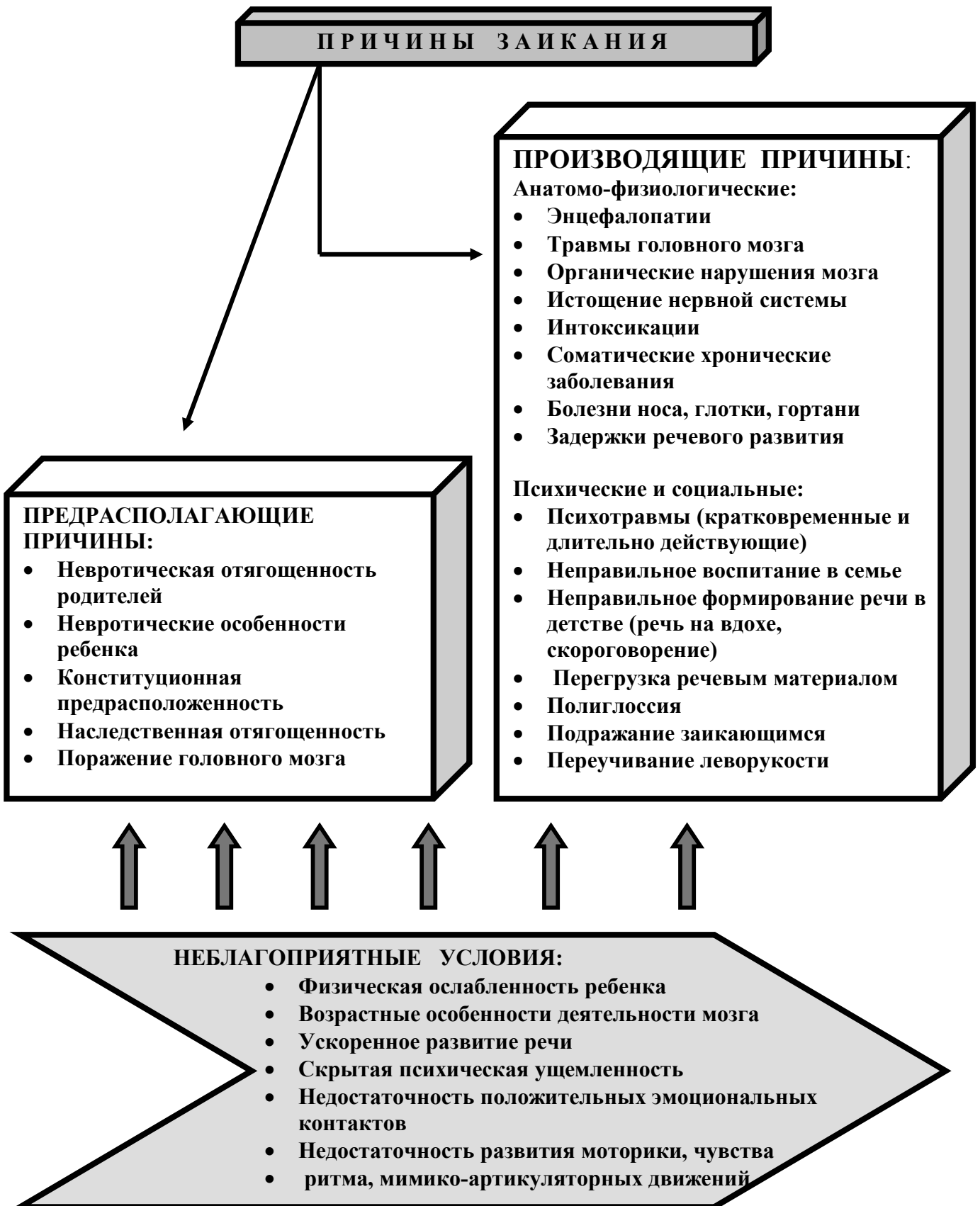
Тяжесть проявления речевых судорог:



Типы течения заикания

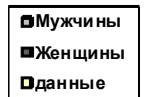
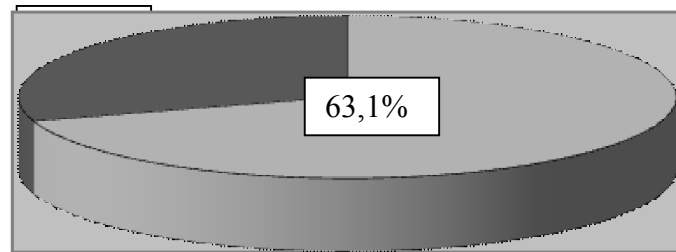


Причины заикания

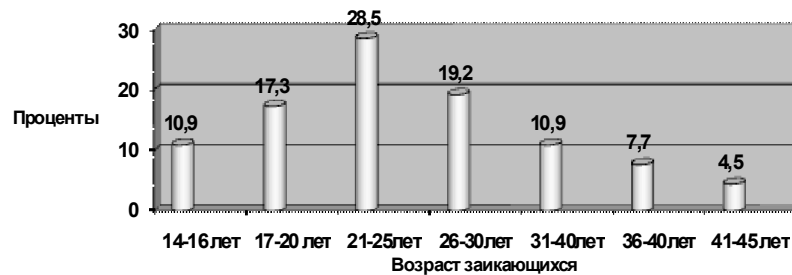


Статистика заикания

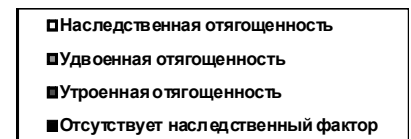
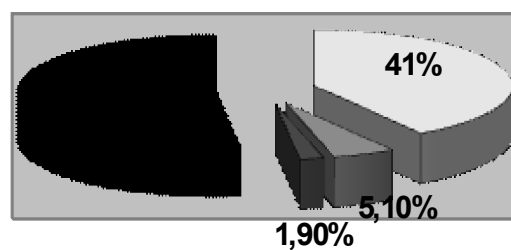
Распространенность заикания по признаку пола



Распространенность заикания по возрастному признаку



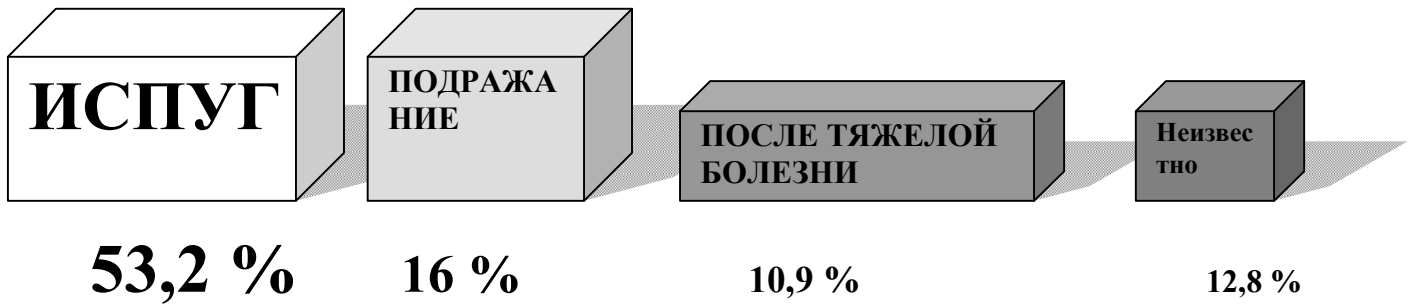
Фактор наследственности в заикании



Время возникновения заикания

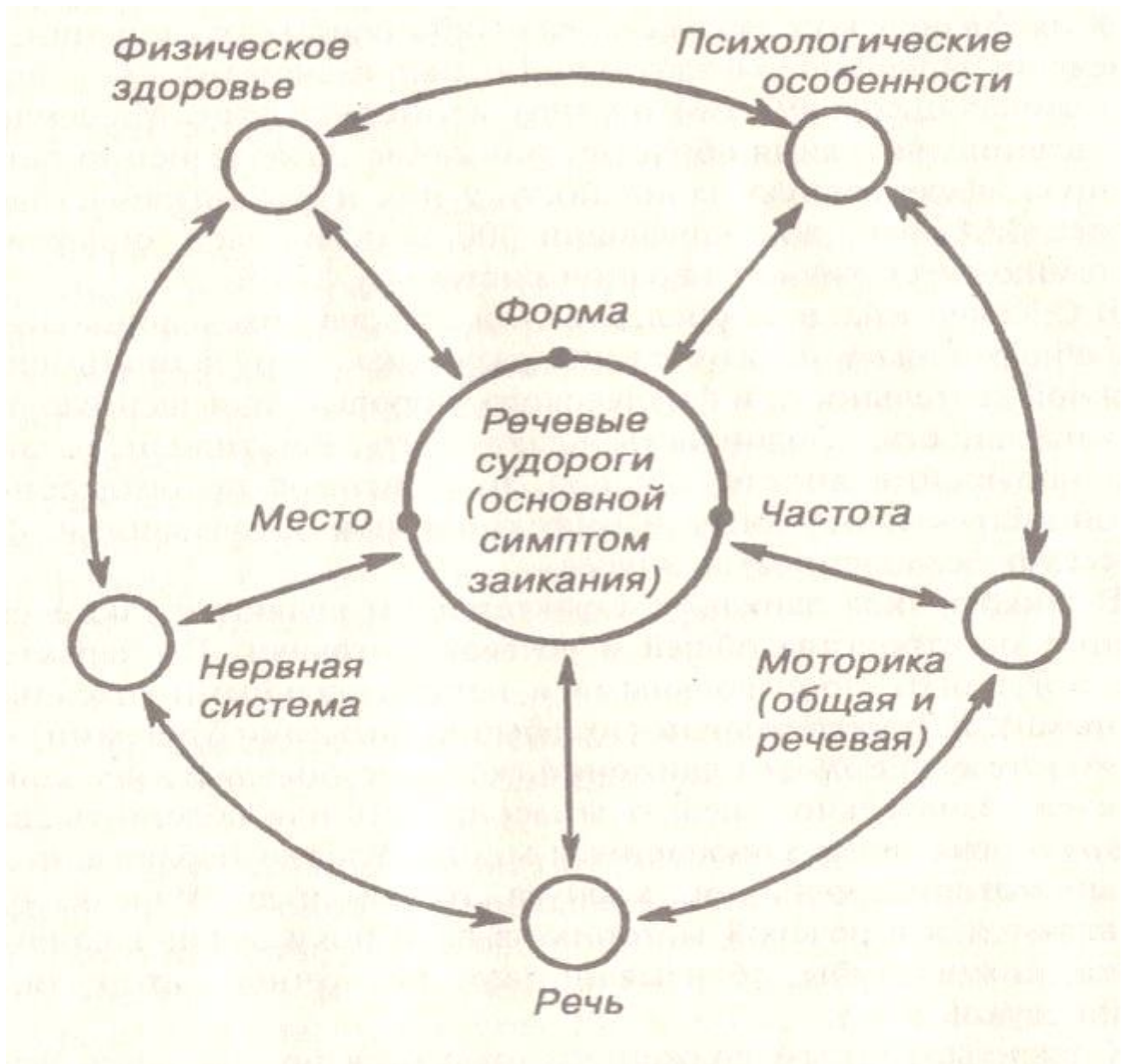
Возраст	Проценты
2-3 года	39,1%
4-5 лет	35,9%
Старше 7 лет	12,2%
Не установлен	12,8%

Причины возникновения заикания



Воздействия заикания на организм ребенка

(По материалам В.И. Селиверстова)



Сравнительная характеристика различных форм заикания

Показатели	Невротическое	Неврозоподобное	Смешанное
Речевая активность	Резко снижена	Обычно повышена	Повышена до появления невротических наслоений, затем снижается
Локализация судорог	Преобладают дыхательно-вокальные	Преобладают в артикуляционном аппарате	Во всех группах мышц, связанных с речью
Темп речи	Различный	Тахилалия	Тахилалия
Звукопроизношение	Без особенностей	Часто дислалия, реже дизартрия	Различное
Выразительность речи	Различная	Речь невыразительная, монотонная, глуховатая	Речь невыразительная, монотонная, глуховатая
Психомоторика (включая логомоторику)	Без выраженных особенностей	Неуклюжесть, плохой почерк, вялая мимика, скованность и однообразие движений	Различная
Раздувание крыльев носа во время речи	Типично	Непостоянно	Непостоянно
Сопутствующие движения	Часты. Характер их изменчив	Очень часты. Стереотипны	Постоянны и чаще всего однообразны
Фиксация на трудных звуках	Выражена	Слабее, чем при невротическом заикании	Более или менее выражена
Течение заикания	Волнообразное, выраженность заикания зависит от выраженности психотравмирующих переживаний	Более или менее постоянное, с периодами ухудшения, зависящими от степени переутомления, речевой нагрузки, соматического состояния	Зависит от психофизиологического состояния, поэтому волнообразное
Дислексия, дисграфия, дискалькулия	Редки	Часты	Часты
Целенаправленность в преодолении речевых нарушений	Обычно высокая, порой чрезмерная	Резко снижена	Недостаточна
Психотравмирующая ситуация	Резко ухудшает речь	Обычно влияет мало	Ухудшает речь
Логофобия	Характерна	Не характерна	Присоединяется позже по мере развития невротических наслоений
Усиленная фиксация на речи	Типична	Нет	Встречается часто
Психомоторное развитие	Различное, порой ускоренное	С задержкой	С задержкой
Развитие навыков самообслуживания	Без заметных отклонений	С задержкой	С задержкой
Леворукость	Как в популяции	Часта	Часта
Речевая патология у близких родственников	Редка	Часта	Часта
Сроки и обстоятельства появления заикания	После психических травм в любом возрасте, но, как правило, в 3-7-летнем возрасте	В период становления речи	Неврозоподобное заикание в период становления речи, а невротические наслоения значительно позже (обычно в 12-15-летнем возрасте)
Акцентуации личности	Характерны	Не характерны	Могут иметь место
Интеллект	Не страдает	Может быть снижен	Может быть снижен
Усиленная фиксация на речи	Типична	Нет	Встречается часто

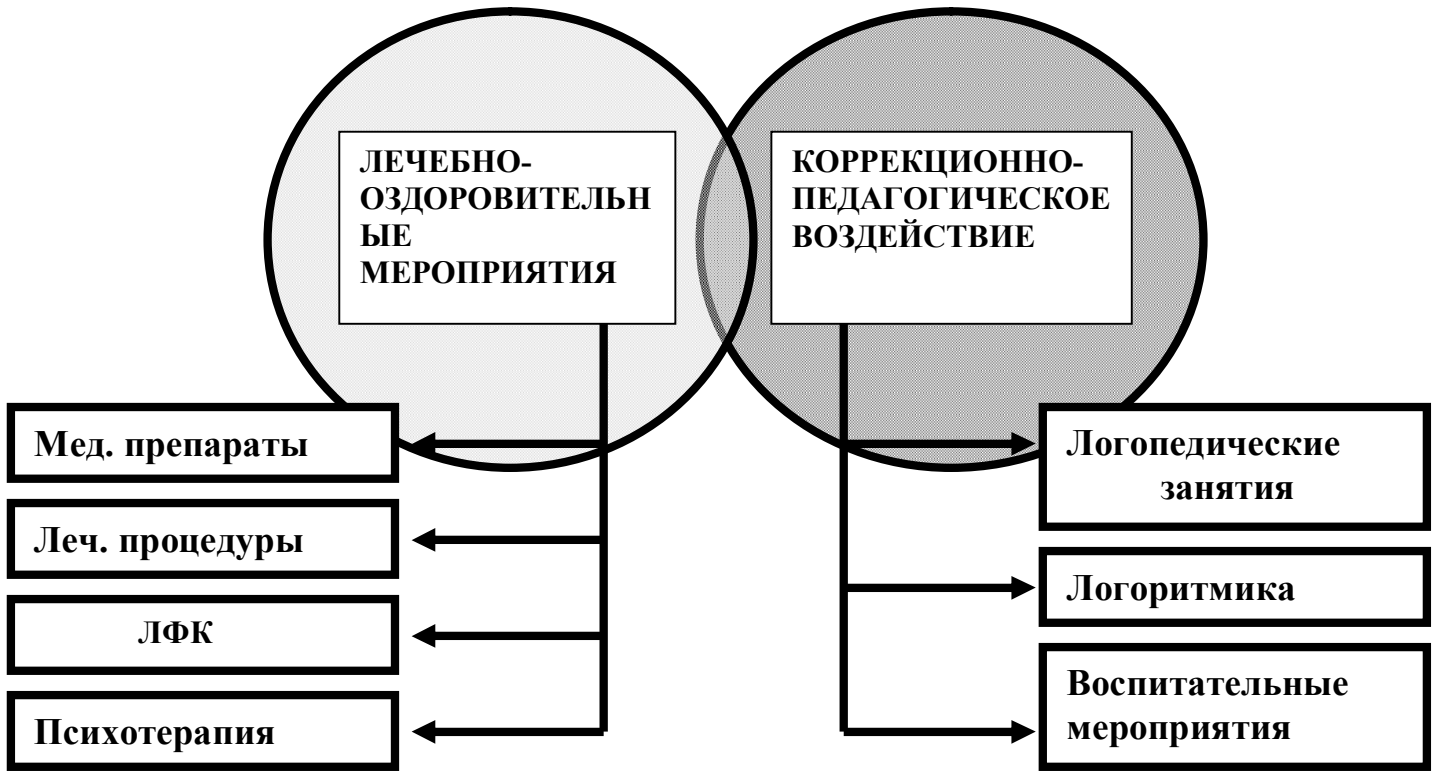
Речевая активность	Резко снижена	Обычно повышена	Повышена до появления невротических наслоений, затем снижается
Локализация судорог	Преобладают дыхательно-вокальные	Преобладают в артикуляционном аппарате	Во всех группах мышц, связанных с речью
Темп речи	Различный	Тахилалия	Тахилалия
Звукопроизношение	Без особенностей	Часто дислалия, реже дизартрия	Различное
Выразительность речи	Различная	Речь невыразительная, монотонная, глуховатая	Речь невыразительная, монотонная, глуховатая
Психомоторика (включая логомоторику)	Без выраженных особенностей	Неуклюжесть, плохой почерк, вялая мимика, скованность и однообразие движений	Различная
Раздувание крыльев носа во время речи	Типично	Непостоянно	Непостоянно
Сопутствующие движения	Часты. Характер их изменчив	Очень часты. Стереотипны	Постоянны и чаще всего однообразны
Фиксация на трудных звуках	Выражена	Слабее, чем при невротическом заикании	Более или менее выражена
Течение заикания	Волнообразное, выраженность заикания зависит от выраженности психотравмирующих переживаний	Более или менее постоянное, с периодами ухудшения, зависящими от степени переутомления, речевой нагрузки, соматического состояния	Зависит от психофизиологического состояния, поэтому волнообразное
Дислексия, дисграфия, дискалькулия	Редки	Часты	Часты
Целенаправленность в преодолении речевых нарушений	Обычно высокая, порой чрезмерная	Резко снижена	Недостаточна
Психотравмирующая ситуация	Резко ухудшает речь	Обычно влияет мало	Ухудшает речь
Логофобия	Характерна	Не характерна	Присоединяется позже по мере развития невротических наслоений
Усиленная фиксация на речи	Типична	Нет	Встречается часто
Психомоторное развитие	Различное, порой ускоренное	С задержкой	С задержкой
Развитие навыков самообслуживания	Без заметных отклонений	С задержкой	С задержкой
Леворукость	Как в популяции	Часта	Часта
Речевая патология у близких родственников	Редка	Часта	Часта
Сроки и обстоятельства появления заикания	После психических травм в любом возрасте, но, как правило, в 3-7-летнем возрасте	В период становления речи	Неврозоподобное заикание в период становления речи, а невротические наслоения значительно позже (обычно в 12-15-летнем возрасте)
Акцентуации личности	Характерны	Не характерны	Могут иметь место
Интеллект	Не страдает	Может быть снижен	Может быть снижен
Усиленная фиксация на речи	Типична	Нет	Встречается часто

Сходство и различие запинки несудорожного и судорожного характера

(по материалам В.И. Селиверстова)

Запинки	<i>Запинки несудорожного характера</i>	Запинки судорожного характера
Виды запинок	<ol style="list-style-type: none"> 1. Многократное повторение отдельных звуков, их сочетаний, слов и целых предложений 2. Прерывание речи молчанием (ребенок не может оформить речевое высказывание) 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Многократное повторение отдельных звуков или звукосочетаний 2. Прерывание речи молчанием (ребенок из-за судороги в речевом аппарате не может начать или продолжить фразу)
Причины возникновения запинок	<ol style="list-style-type: none"> 1. Неравномерное развитие мышления и речевых возможностей ребенка. Запинки – результат возрастной недостаточности в координации мышления и речи или возрастных несовершенств речевого аппарата, словарного запаса, выразительных средств речи ребенка (физиологические запинки) 2. Задержки психофизического развития в результате болезней, травм, неблагоприятной наследственности 3. Недостатки речи: звукопроизношения, слово- и фразообразования 4. Безудержно-быстрая, хаотическая речь 5. Неблагоприятное речевое окружение 	<ol style="list-style-type: none"> 6. Нарушения высшей нервной деятельности у ребенка в результате: <ul style="list-style-type: none"> • неблагоприятной наследственности • внутриутробных и послеродовых травм • перенесенных болезней • педагогической запущенности (наказания, перегрузка речи, конфликты в семье) • резкой одномоментной травмы (испуг) 2. От запинки несудорожного характера по типу зафиксированного патологического рефлекса
Место запинки во фразе	<ol style="list-style-type: none"> 1. Определенного места не имеют 2. Проявляются обычно в сложных по конструкции словах и фразах 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Обычно в начале фразы или на определенных звуках и звукосочетаниях (Т, Д, Г, Б, КР, ПЛ и др)
Влияние окружающих условий	<ol style="list-style-type: none"> 1. У детей запинки уменьшаются в незнакомой обстановке, с посторонними людьми 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Частота и длительность запинки увеличивается в незнакомой обстановке, с посторонними людьми
Отношение детей к недостаткам своей речи	<ol style="list-style-type: none"> 1. Не замечают 2. Небрежное 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Замечают и серьезно переживают 2. Болезненно фиксируют внимание (возникают логофобии, замкнутость, необщительность)
Что необходимо для устранения	<ol style="list-style-type: none"> 1. Воспитательная работа по упорядочению поведения и развития речи ребенка 2. Консультация у невропатолога 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Лечебно-педагогический комплекс мероприятий, воздействующих на организм ребенка в целом, на ЦНС, общую и речевую моторику, на речь и личность ребенка 2. Совместная работа логопеда, психоневролога, родителей и воспитателей по коррекции речи ребенка

Лечебно-педагогический комплекс по преодолению заикания



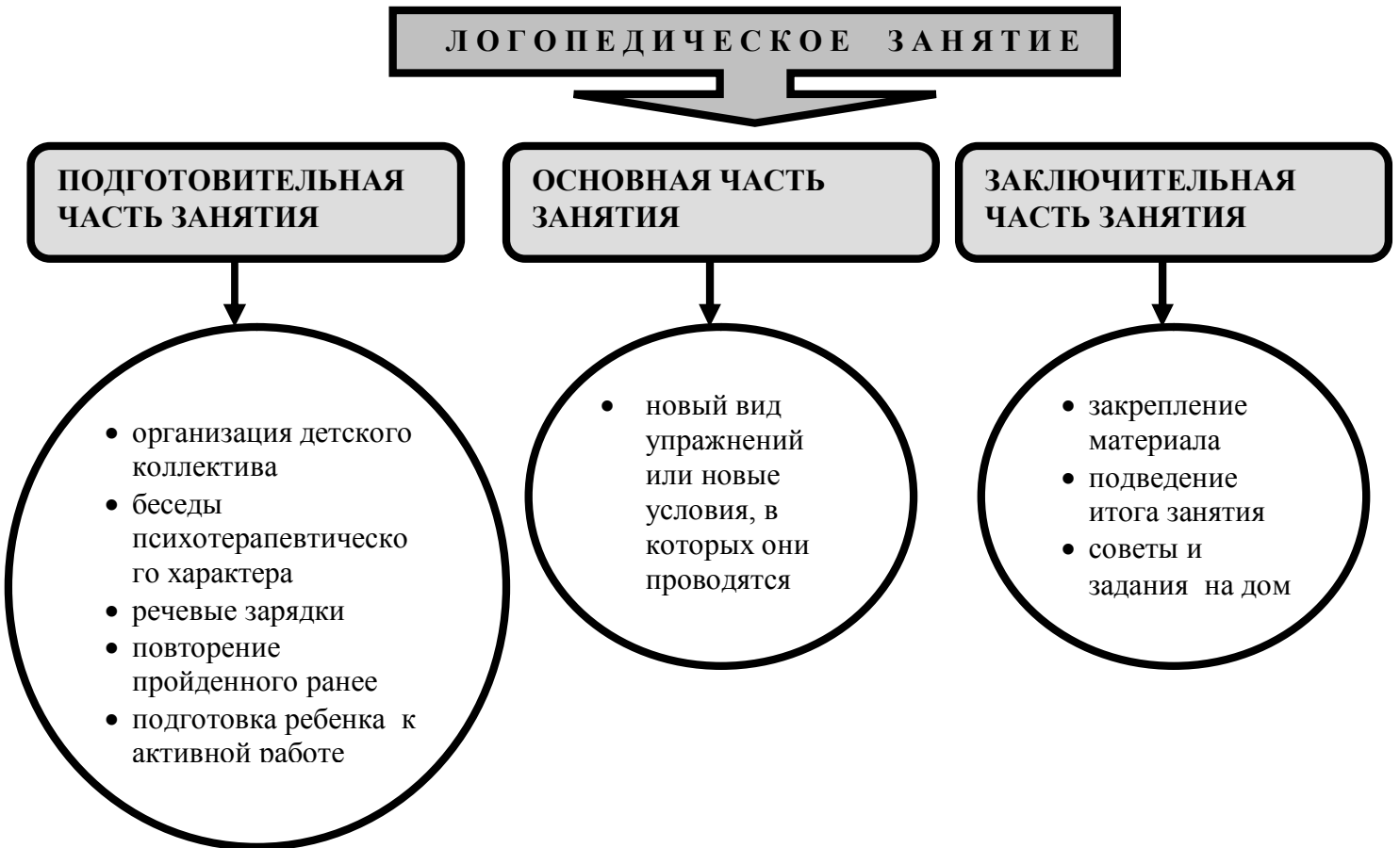
Система коррекционной работы с заикающимися по периодам



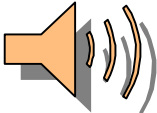
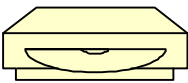
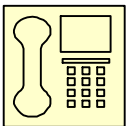

Этапность логопедической работы с заикающимися

№ п/п	Факторы	Последовательность работы
1	В зависимости от степени самостоятельности речи	<ol style="list-style-type: none"> 1. сопряженная речь 2. отраженная речь 3. вопросно-ответная форма речи 4. пересказ 5. рассказ 6. спонтанная речь
2	В зависимости от степени подготовленности речи	<ol style="list-style-type: none"> 1. заученный текст 2. отрепетированный вслух текст 3. мысленно продуманный текст 4. незнакомый текст, экспромпт
3	В зависимости от сложности речевой структуры	<ol style="list-style-type: none"> 1. слог 2. слово 3. простая фраза 4. распространенная фраза
4	В зависимости от уровня громкости речи	<ol style="list-style-type: none"> 1. беззвучное произнесение 2. произнесение шепотом 3. произнесение тихим голосом 4. произнесение громким голосом 5. произнесение голосом обычной громкости
5	В зависимости от степени плавности и ритмичности речи	<ol style="list-style-type: none"> 1. пение 2. пение с движением 3. ритмизированная речь (стихи, проза) без движений 4. опора на согласные звуки 5. разнометрическая речь
6	В зависимости от общественного окружения общения	<ol style="list-style-type: none"> 1. в одиночестве 2. с близкими и друзьями 3. с педагогами 4. с малознакомыми людьми 5. с незнакомыми людьми
7	В зависимости от обстановки общения	<ol style="list-style-type: none"> 1. тренировка правильной речи в знакомой, привычной обстановке 2. тренировка речи в малознакомой обстановке 3. тренировка правильной речи в незнакомой обстановке

Структура логопедического занятия с заикающимися



Технические средства обучения в логопедической работе с заикающимися

Аппарат Деражне		Эффект заглушения, отключение слухового контроля заикающегося в момент речи
Аппараты «Эхо», АИР		Воспроизведение записанной на магнитофон речи заикающегося с отсрочкой в доли секунды создает эффект эха
Аппарат Раздольского		Звукоусиление речи заикающегося через громкоговорители или воздушные телефоны
Компьютерная программа «Видимая речь»		Различные модули для тренировки силы голоса, плавности речи, длительности речевого выдоха и др.

Методики логопедических занятий с заикающимися

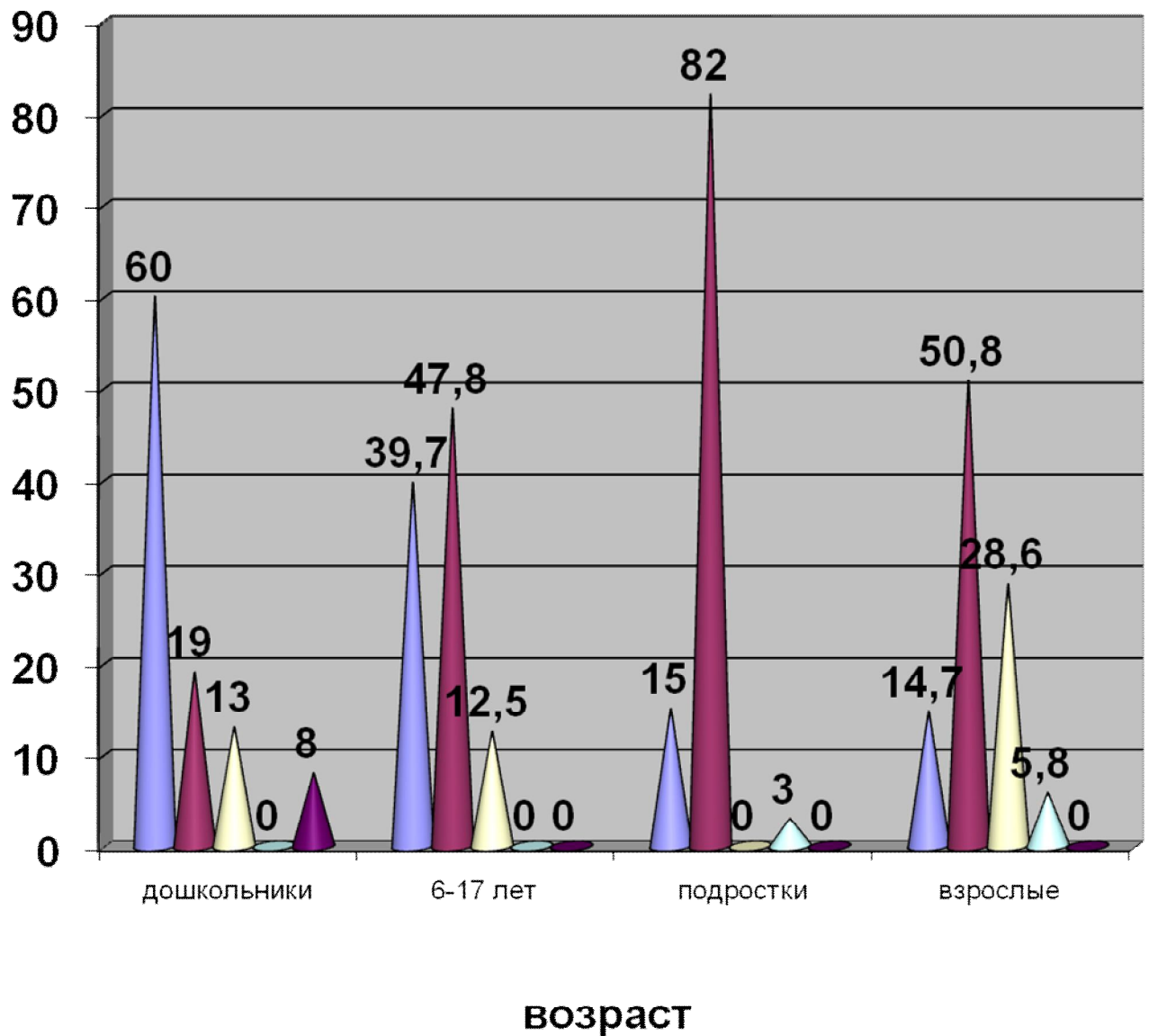
№	Методика, автор	Контингент обучающихся	Сущность методики
1	Н.А. Власова, Е.Ф. Рау	Дети дошкольного возраста	Система речевых упражнений, усложняющихся в зависимости от степени самостоятельности речи заикающегося
2	Н.А. Чевелева	Дети дошкольного и младшего школьного возраста	Система коррекционной работы в процессе ручной деятельности при переходе от ситуативной речи к контекстной
3	С.А. Миронова	Дети дошкольного возраста	Система последовательное усложняющихся речевых упражнений в процессе прохождения различных разделов программы
4	Селиверстов В.И.	Дети дошкольного и младшего школьного возраста, находящиеся в медицинских учреждениях	Модернизация и одновременное использование различных приемов логопедической работы с заикающимися
5	Г.А. Волкова	Дети дошкольного возраста	Система игр в комплексной работе с заикающимися, воздействие на микросоциальную среду
6	И.Г. Выгодская, Е.Л. Пеллингер, Л.П. Успенская	Дети дошкольного возраста	Система игр и игровых приемов для проведения расслабляющих упражнений в соответствии с этапами логопедического воздействия
7	А.В. Ястребова	Дети младшего школьного (1-4 кл)	Развитие речевой активности и основных взаимодействующих компонентов речи в процессе работы над ее темпом и плавностью при тесной взаимосвязи речевого материала с содержанием программы по русскому языку
8	Методика ГНИИ уха, горла, носа под рук. проф. С.С. Ляпидевского	Подростки и взрослые заикающиеся	Методика устранения заикания в условиях медицинского стационара, включающая специальный вводный и заключительный инструктаж, максимальное ограничение речи (до 14 дней), активную перестройку речевых навыков, выпускную конференцию.
9	В.М. Шкловский	Подростки и взрослые заикающиеся	Комплексная система лечения заикания, заключающаяся в перестройке патологических речевых навыков и нарушений отношений личности, медикаментозном лечении, рациональной психотерапии, диспансеризации и санаторно-курортном лечении.
10	И.Ю. Абелева, Л.П. Голубева, А.Я. Евгенова, Н.Ф. Синицына, М.В. Смирнова	Подростки и взрослые заикающиеся	Последовательное усложнение речевых заданий при интенсивном использовании дыхательных, голосовых, артикуляционных упражнений и суггестивных форм психотерапии (императивное внушение в бодрствующем состоянии, аутотренинг, самовнушение, гипноз)
11	Н.М. Асатиани, В.Г. Казаков, Л.И. Белякова и др.	Взрослые заикающиеся	Преодоление заикания осуществляется с учетом нозологической разнородности больных, медикаментозное, психотерапевтическое, логопедическое и логоритмическое воздействие

Эффективность преодоления заикания

№	Условие	Данные об эффективности логопедической работы
1	Учет этиологии заикания	Заикание, возникающее в результате инфекции, психической травмы, подражания устраняется более успешно, чем заикание другой этиологии (Н.А. Волкова)
2	Учет возрастного фактора	У детей дошкольного возраста устранение заикания наиболее эффективно (Н.А. Власова)
3	Учет сроков логопедической работы	Коррекционная работа более эффективна в дошкольном и дошкольном возрасте при условии комплексного воздействия на речь детей (В.Г. Казаков)
4	Полнота использования лечебно-педагогических мероприятий	Медикаментозное лечение, физиотерапия, психотерапия и др. направленное и активное лечение влияют на успешность логопедических занятий; имеет значение адекватность и дифференцированность выбранной методики
5	Учет природы заикания	При органической основе заикания результат значительно хуже, чем при функциональной.
6	Учет симптоматики заикания	Результаты логопедической работы лучше в случаях легкой степени заикания (нулевая степень болезненной фиксации), хуже – при тяжелой степени заикания (выраженная степень болезненной фиксации)
7	Учет длительности комплексной работы	Эффективности способствует длительная (не менее 1 года) диспансеризация заикающихся
8	Значение личности педагога	
9	Учет микросоциального окружения	Связь логопеда с семьей, врачом, с другими педагогами повышает эффективность логопедического воздействия
10	Учет отношения заикающегося к занятиям	Эффективность логопедических занятий выше в случае серьезного, упорного настойчивого стремления заикающегося исправить свою речь
11	Необходимость воспитания и перевоспитания речи и личности заикающегося в коллективе	Отмечается, что именно в коллективе создаются условия для естественного развития и перевоспитания коммуникативной функции речи
12	Учет вида деятельности	
13	Учет недостатков звукопроизношения, элементов ОНР	Наличие нарушений звукопроизношения и недоразвития речи у дошкольников снижает эффективность логопедической работы при заикании
14	Учет полноты обследования заикающегося	
15	Использование ТСО	Использование ТСО в соответствии с возрастом и желанием заикающихся способствует повышению эффективности логопедического воздействия
16	Учет типа специализированного учреждения	В стационаре, в специальных дошкольных учреждениях эффективность устранения заикания выше, чем в амбулаторных условиях

Статистические данные эффективности логопедической коррекции у заикающихся различного возраста

(Использованы данные Е.Ф. Рау, Г.А. Волковой, В.И. Селиверстова, М.Е. Хватцева, В.А. Ковшикова)



■ устранение

■ улучшение

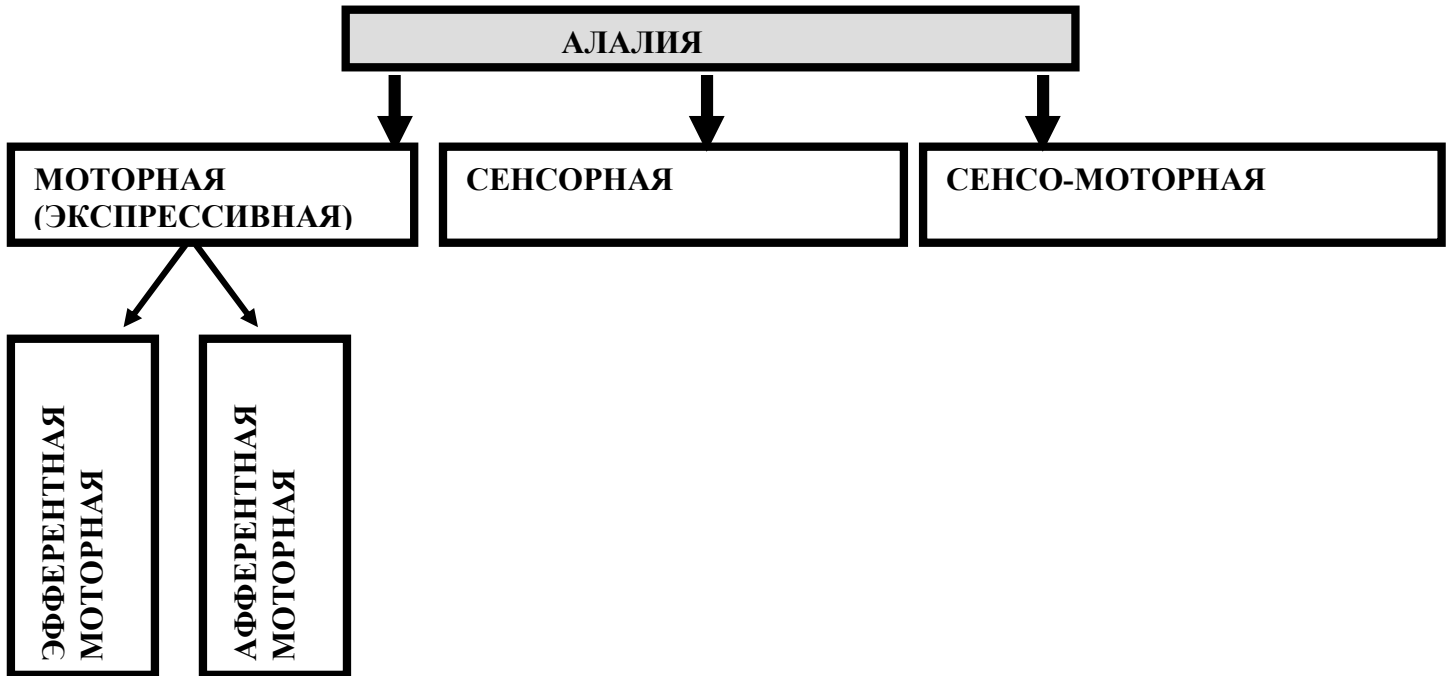
■ неzn.улучш.

■ без изменений

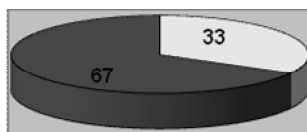
■ рецидив

АЛАЛИЯ

Классификация алалии



Данные о распространенности алалии⁶

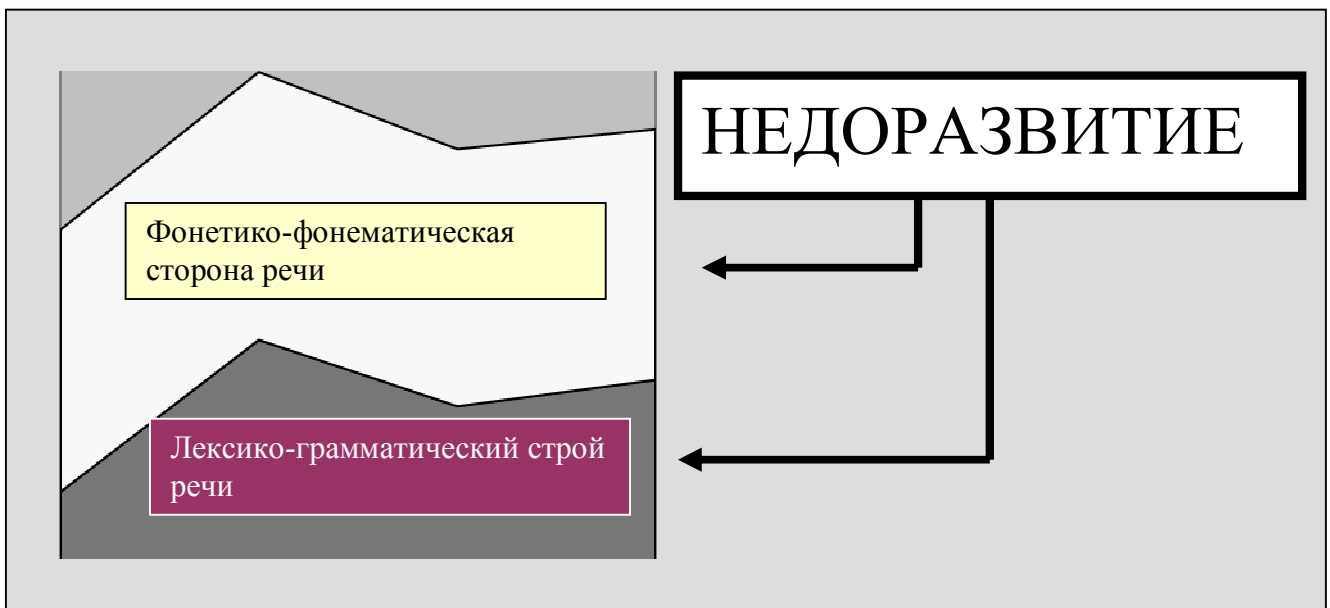


□ девочки
■ мальчики

У мальчиков алалия встречается в 2 раза чаще, чем у девочек

⁶ Логопедия /Под ред. Л.С. Волковой, С.Н. Шаховской. – М.: ВЛАДОС, 1999.

Алалия как системное недоразвитие речи



Концепции объяснения механизма алалии

СЕНСОМОТОРНЫЕ: речевое недоразвитие при алалии связано с патологией сенсомоторных функций (слуховой агнозией, апраксией)

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ: при алалии отмечается патология некоторых сторон психической деятельности

ЯЗЫКОВАЯ: недоразвитие речи связано с несформированностью языковых операций процесса восприятия и порождения речевых высказываний

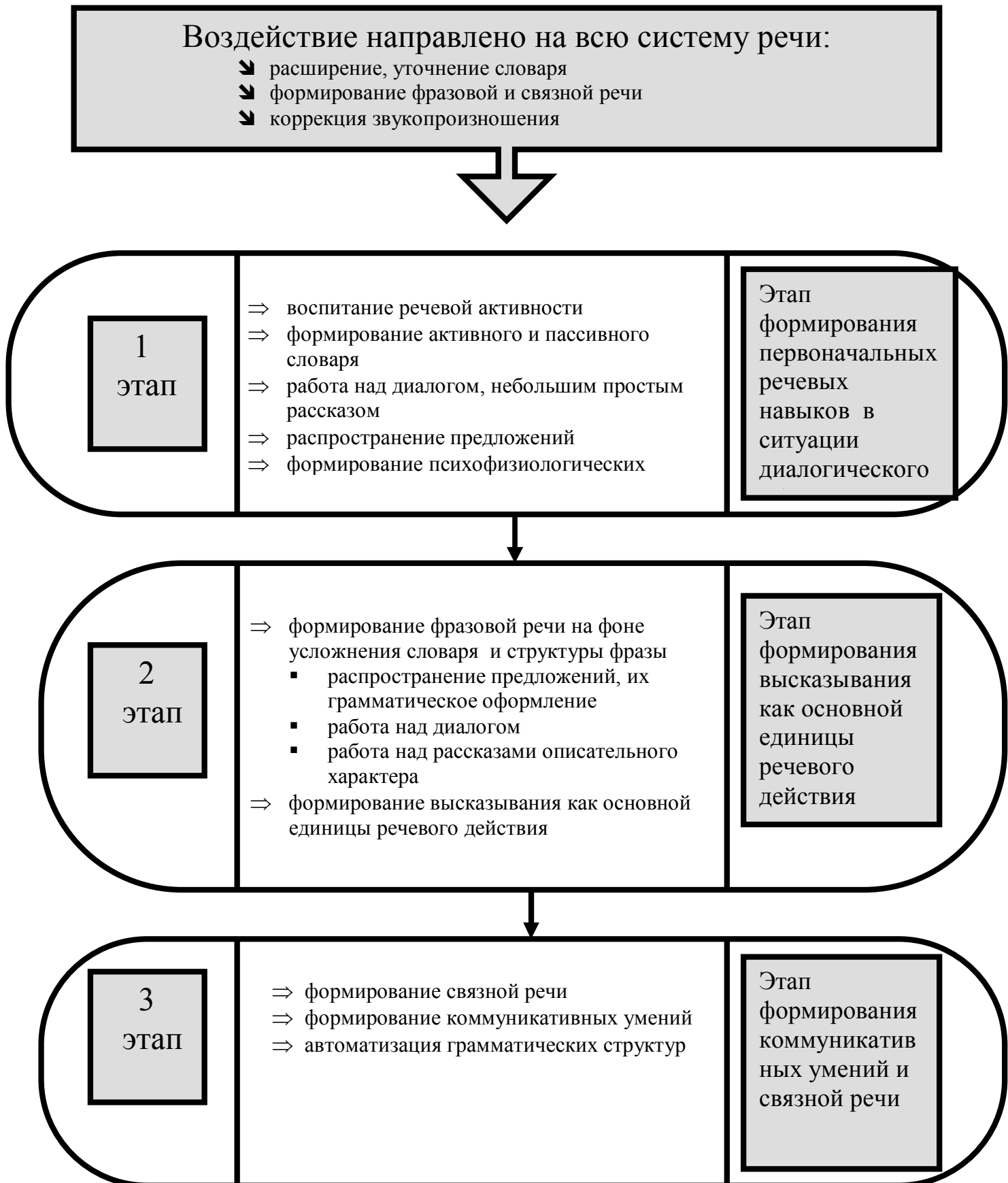
Сравнительная характеристика произношения у детей с алалией и с дизартрией

Произношение звуков у детей с алалией	Произношение звуков у детей с дизартрией
1. Общая характеристика произношения звуков	
<ol style="list-style-type: none"> 1. Достаточная сохранность моторной деятельности артикуляционного аппарата 2. Преимущественно фонематические нарушения, проявляющиеся на знаковом уровне деятельности артикуляторного механизма 3. Многие звуки, подверженные нарушениям (искажения, замены, пропуски), имеют одновременно правильное произношение 4. Разнотипные нарушения звукопроизношения 5. В нарушении звукопроизношения доминируют замены звуков 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Выраженное нарушение артикуляционного механизма 2. Преимущественно характерны фонетические нарушения 3. Изолированные звуки, подверженные нарушениям, не имеют одновременно и правильного произношения 4. Однотипные нарушения произношения звука (только его искажение, замена или пропуск) 5. В нарушении произношения доминируют искажения звуков
2. Искажения звуков	
<ol style="list-style-type: none"> 1. Искажение небольшого количества звуков 2. Искажение преимущественно сложных по артикуляции звуков 3. Для некоторых искажающихся звуков свойственно существование и правильной артикуляции 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Искажение большого количества звуков 2. Искажение и сложных, и простых по артикуляции звуков 3. Для всех искажающихся звуков свойственно постоянное искажение
3. Замены звуков	
<ol style="list-style-type: none"> 1. Замены артикуляторно сложных звуков 2. Постоянные замены звука 3. Разнообразные замены звука 4. Взаимозамены звуков сравнительно часты 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Замены преимущественно артикуляторно сложных звуков 2. Постоянные замены звука 3. Однообразные замены звука 4. Взаимозамены звуков сравнительно редки
4. Пропуски звуков	
<ol style="list-style-type: none"> 1. Непостоянные пропуски 2. Пропуски как артикуляторно сложных, так и простых звуков 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Постоянные пропуски 2. Пропуски преимущественно артикуляторно сложных звуков

Система коррекционного воздействия при моторной алалии



Этапы коррекционной работы при моторной алалии

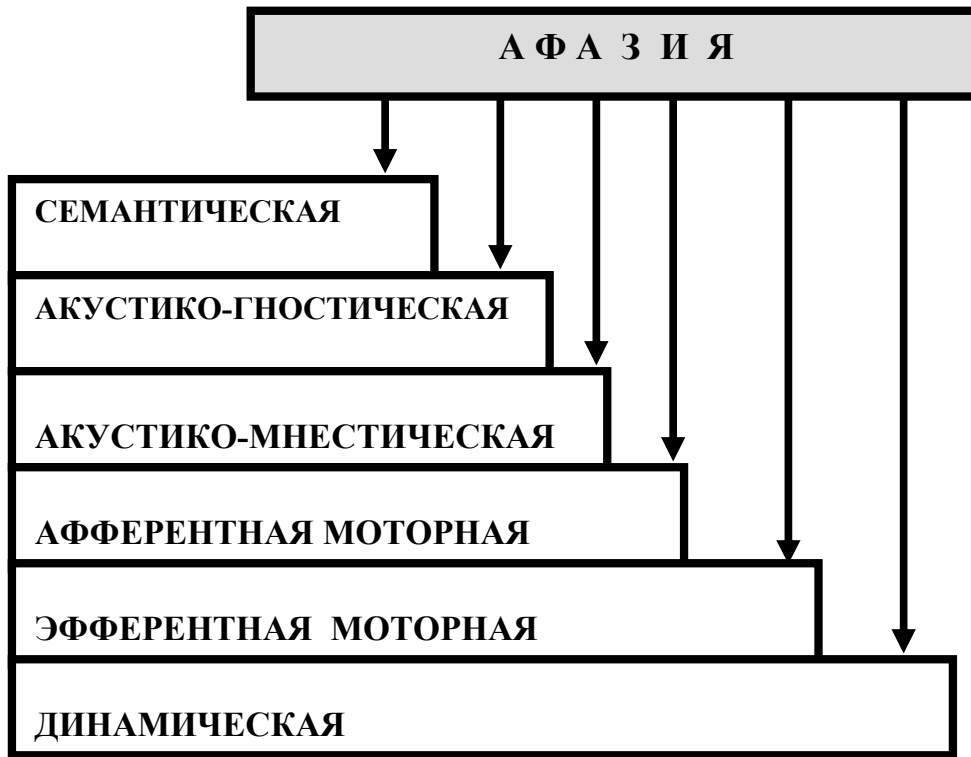


Система коррекционного воздействия при сенсорной алалии

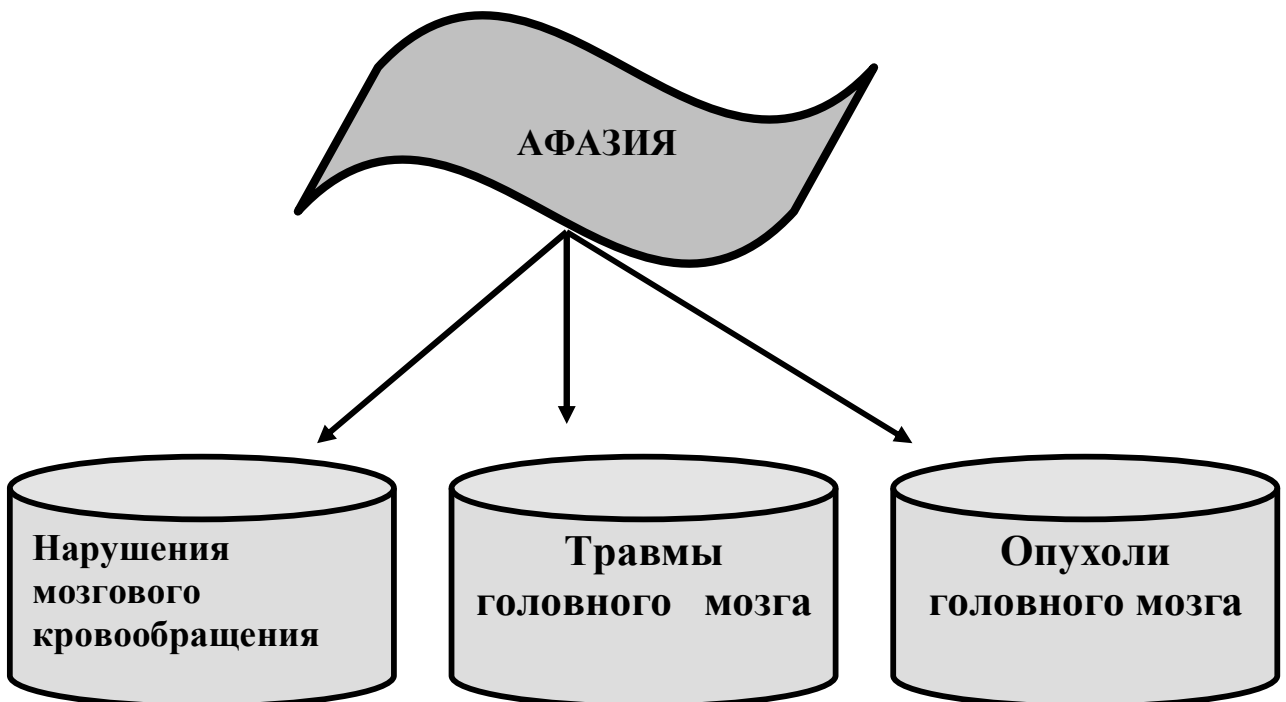


А Ф А З И Я

Формы афазии



Причины афазии



Восстановительное обучение при акустико-гностической афазии

АКУСТИКО-ГНОСТИЧЕСКАЯ (СЕНСОРНАЯ) ФОРМА АФАЗИИ



1. Стадия грубых расстройств:

- **накопление обиходного пассивного словаря**
 - показ картинок с изображением предметов и действий, показ картинок по категориям («одежда», «посуда» и т.д.)
 - показ частей тела на картинках и на собственном теле
 - выбор правильного названия предмета и действия с опорой на картинку
- **стимуляция понимания ситуативной фразовой речи**
 - ответы на вопросы «да», «нет» и с помощью жеста
 - выполнение простых устных инструкций
 - улавливание смысловых искажений в деформированных простых фразах
- **подготовка к восстановлению письменной речи**
 - раскладывание подписей к предметам и картинкам
 - ответы на вопросы в простом диалоге с опорой на зрительное восприятие текста вопроса и ответа
 - письмо слов, слогов, букв по памяти, выработка связи «фонема – графема»

2. Стадия расстройств средней степени:

- **восстановление фонематического слуха**
- **восстановление понимания значения слова**
 - подбор обобщающих слов, подбор определений к словам
 - заполнение пропусков во фразах
- **преодоление расстройств устной речи**
 - составление предложений из заданного количества слов
 - уточнение лексического и фонетического состава фразы
 - устранение элементов аграмматизма и анализ допущенных грамматических искажений
- **восстановление письменной речи**
 - звуко-буквенный анализ слова, письмо под диктовку слов и фраз
 - чтение слов и текстов

3. Стадия легких расстройств:

- **восстановление понимания развернутой речи**
 - ответы на вопросы в развернутом неситуативном диалоге
- **восстановление смысловой структуры слова**
 - подбор синонимов, антонимов, омонимов
- **коррекция устной речи, восстановление чтения и письма**

Восстановительное обучение при семантической афазии

СЕМАНТИЧЕСКАЯ ФОРМА АФАЗИИ

Стадия расстройств средней и легкой степени

- **преодоление пространственной апрактогнозии**
 - схематическое изображение пространственных взаимоотношений предметов
 - конструирование по образцу, по словесному заданию
 - работа с географической картой, с часами
- **восстановление способности понимания слов с пространственным значением (предлогов, наречий, глаголов)**
 - наглядное изображение простых пространственных ситуаций
 - заполнение пропущенных пространственных элементов в слове и фразе
 - составление фраз со словами, имеющими пространственное значение
- **конструирование сложносочиненных предложений**
 - уточнение значений подчинительных союзов
 - составление предложений с заданными союзами
- **восстановление способности понимания логико-грамматических ситуаций**
 - картинное изображение сюжета конструкции
 - введение логико-грамматических конструкций в развернутый смысловой контекст
- **работа над развернутым высказыванием**
 - изложения, сочинения
 - импровизация на заданную тему
 - толкование сложных по смысловой структуре слов

Восстановительное обучение при акустико-мнестической афазии

АКУСТИКО-МНЕСТИЧЕСКАЯ ФОРМА АФАЗИИ

Стадия расстройств средней и легкой степени

↘ расширение рамок слухового восприятия

- показ предметов по названиям, предъявляемым парами, тройками и т.д.
- показ частей тела по тому же принципу
- выполнение 2-3-звеньевых устных инструкций
- ответы на развернутые вопросы, усложненные по синтаксической структуре
- прослушивание текстов из нескольких предложений, ответы на вопросы по содержанию
- письмо под диктовку с постепенным наращиванием фраз
- чтение постепенно наращиваемых фраз с последующим воспроизведением по памяти

↘ преодоление слабости слухо-речевых следов

- повторение по памяти букв, слов, фраз с увеличением промежутка между прочтением и воспроизведением
- заучивание наизусть стихов и текстов, пересказы прочитанного
- составление предложений по опорным словам

↘ преодоление трудностей называния

- анализ зрительных изображений и самостоятельное рисование названных предметов
- смысловое обыгрывание в контекстах различного типа слов
- классификация слов с самостоятельным нахождением обобщающего слова
- толкование слов с конкретным, абстрактным и переносным значением

↘ организация развернутого высказывания

- составление рассказа по серии сюжетных картонок
- пересказ текста по подробному плану, по свернутому плану, без плана
- развернутые диалоги на внеситуативные темы
- отработка образцов коммуникативной и повествовательной письменной речи

Восстановительное обучение при афферентной моторной афазии

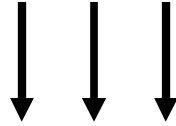
АФФЕРЕНТНАЯ МОТОРНАЯ ФОРМА АФАЗИИ

1. Стадия грубых расстройств

- преодоление расстройств понимания ситуативной и бытовой речи
 - показ изображений и реальных предметов и простых действий, наиболее употребляемых в быту
 - классификация слов по темам с опорой на предметную картинку
 - ответы утвердительным или отрицательным жестом на ситуативные вопросы
 - растормаживание произносительной стороны речи
 - сопряженное, отраженное и самостоятельное произнесение автоматизированных речевых рядов, пение со словами, оканчивание пословиц и фраз, произнесение звукоподражаний
 - сопряженное и отраженное проговаривание простых слов и фраз
 - затормаживание речевого эмбола путем введения его в слово или во фразу
 - стимулирование простых коммуникативных видов речи
 - стимулирование глобального чтения и письма
 - раскладывание подписей под картинками, письмо привычных слов-идеограмм, списывание слов, чтение
- #### 2. Стадия расстройств средней степени выраженности
- преодоление расстройств произносительной стороны речи
 - восстановление и коррекция фразовой речи
 - составление фраз по сюжетной картинке, по опорным словам, развернутые ответы на вопросы, составление рассказов по серии сюжетных картинок, пересказ с опорой на вопросы
 - работа над семантикой слова
 - выработка обобщающих понятий, смысловое обыгрывание слов, завершение предложений, подбор антонимов и синонимов
 - восстановление аналитико-синтетического письма и чтения
- #### 3. Стадия легких расстройств
- дальнейшая коррекция произносительной стороны речи
 - отработка чистоты произнесения звуков
 - формирование развернутой речи, усложненной по смысловой и синтаксической структуре
 - ответы на вопросы сложноподчиненным предложением
 - пересказы текстов без опоры на вопросы, составление развернутых планок к текстам
 - речевые импровизации на заданную тему
 - восстановление смысловой структуры слова
 - объяснение омонимов, метафор, пословиц, фразеологизмов
 - осмысление сложных логико-грамматических оборотов
 - выполнение инструкций, включающих логико-грамматические обороты
 - восстановление чтения и письма
 - восстановление способности к звуко-буквенному анализу слова

Восстановительное обучение при эфферентной моторной афазии

ЭФФЕРЕНТНАЯ МОТОРНАЯ ФОРМА АФАЗИИ



1. Стадия грубых расстройств

- Восстановительная программа та же, что и при АФФЕРЕНТНОЙ МОТОРНОЙ АФАЗИИ

2. Стадия расстройств средней степени выраженности

- преодоление расстройств произносительной стороны речи
 - выработка артикуляторных переключений в пределах слога и слова
 - отработка звуко-ритмической стороны слова – деление слов на слоги, воспроизведение контура слова, ритмизированное произнесение слов и фраз с привлечением внешних опор
- восстановление фразовой речи
 - преодоление аграмматизма на уровне синтаксической схемы фразы
 - преодоление аграмматизма на формально-грамматическом уровне – дифференциация значений флексий, родовых значений, значений времени глаголов, восполнение пропущенных в словах грамматических элементов

3. Стадия легких расстройств

- дальнейшая коррекция произносительной стороны речи
 - отработка чистоты произнесения звуков
- формирование развернутой речи, усложненной по смысловой и синтаксической структуре
- восстановление смысловой структуры слова
- осмысление сложных логико-грамматических оборотов
 - выполнение инструкций, включающих логико-грамматические обороты
- восстановление чтения и письма
 - восстановление навыка слияния букв в слоги, слогов в слова
 - восстановление навыка развернутой письменной речи
- восстановление способности к звуко-буквенному анализу слова
 - дифференциация слов по длине и слоговому составу
 - подбор слов, идентичных по звуко-ритмической структуре

Восстановительное обучение при динамической афазии

ДИНАМИЧЕСКАЯ ФОРМА АФАЗИИ

1. Стадия грубых расстройств

- повышение уровня общей активности больного, преодоление речевой анактивности, организация произвольного внимания
 - ситуативный, эмоционально значимый для больного диалог
 - прослушивание сюжетных текстов и ответы на вопросы в форме жестов или слов «да», «нет»
- стимулирование простых видов коммуникативной речи
 - автоматизация в диалоговой речи коммуникативно значимых слов «могу», «хочу», «буду», «надо», автоматизация слов-штампов «дай», «иди сюда», «кто там?»
- преодоление расстройств речевого программирования
 - конструирование фраз простых синтаксических моделей с опорой на картинку
 - выполнение грамматических трансформаций по изменению слов, составляющих фразу
- преодоление расстройств грамматического структурирования
- стимуляция письменной речи
 - чтение идеограммных слов и фраз, раскладывание подписей под картинками

2. Стадия расстройств средней степени выраженности

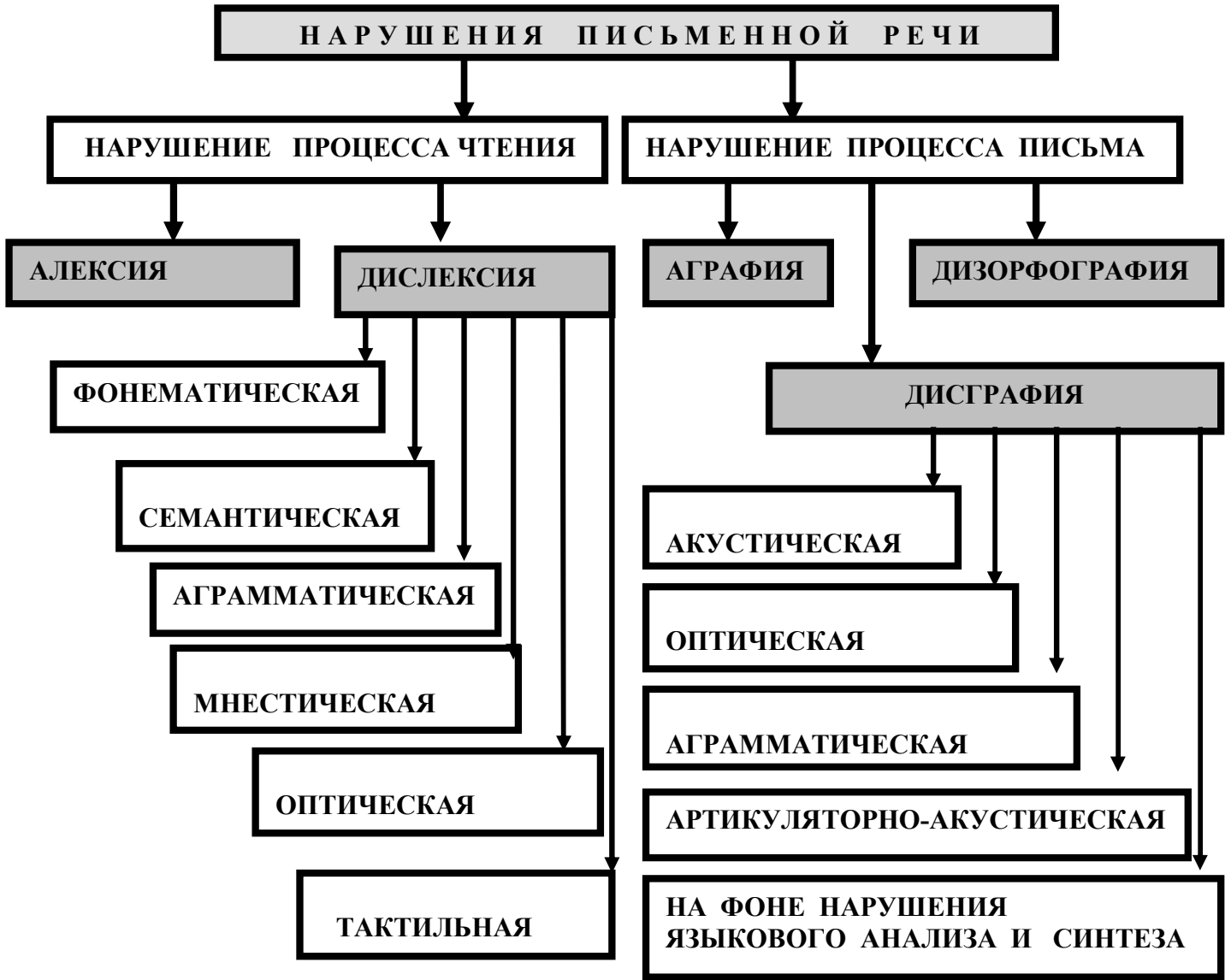
- восстановление коммуникативной фразовой речи
 - конструирование фразы и составление рассказа по сюжетной картинке и серии картинок
 - составление простых диалогов по типу речевых этюдов
- преодолениеperseвераций в самостоятельном устном и письменном высказывании
 - оканчивание фраз, подбор слов заданной категории
 - письмо цифр и букв в разбивку под диктовку
 - письмо под диктовку слов и фраз, письмо слов и фраз по памяти

3. Стадия легких расстройств

- восстановление спонтанной коммуникативной фразовой речи
 - развернутый диалог на различные темы
 - автоматизация фраз определенных синтаксических моделей
 - накопление глагольного словаря
 - чтение и пересказ текстов, ролевые беседы, речевые импровизации
 - развернутые изложения текстов, сочинения

НАРУШЕНИЯ ПИСЬМЕННОЙ РЕЧИ

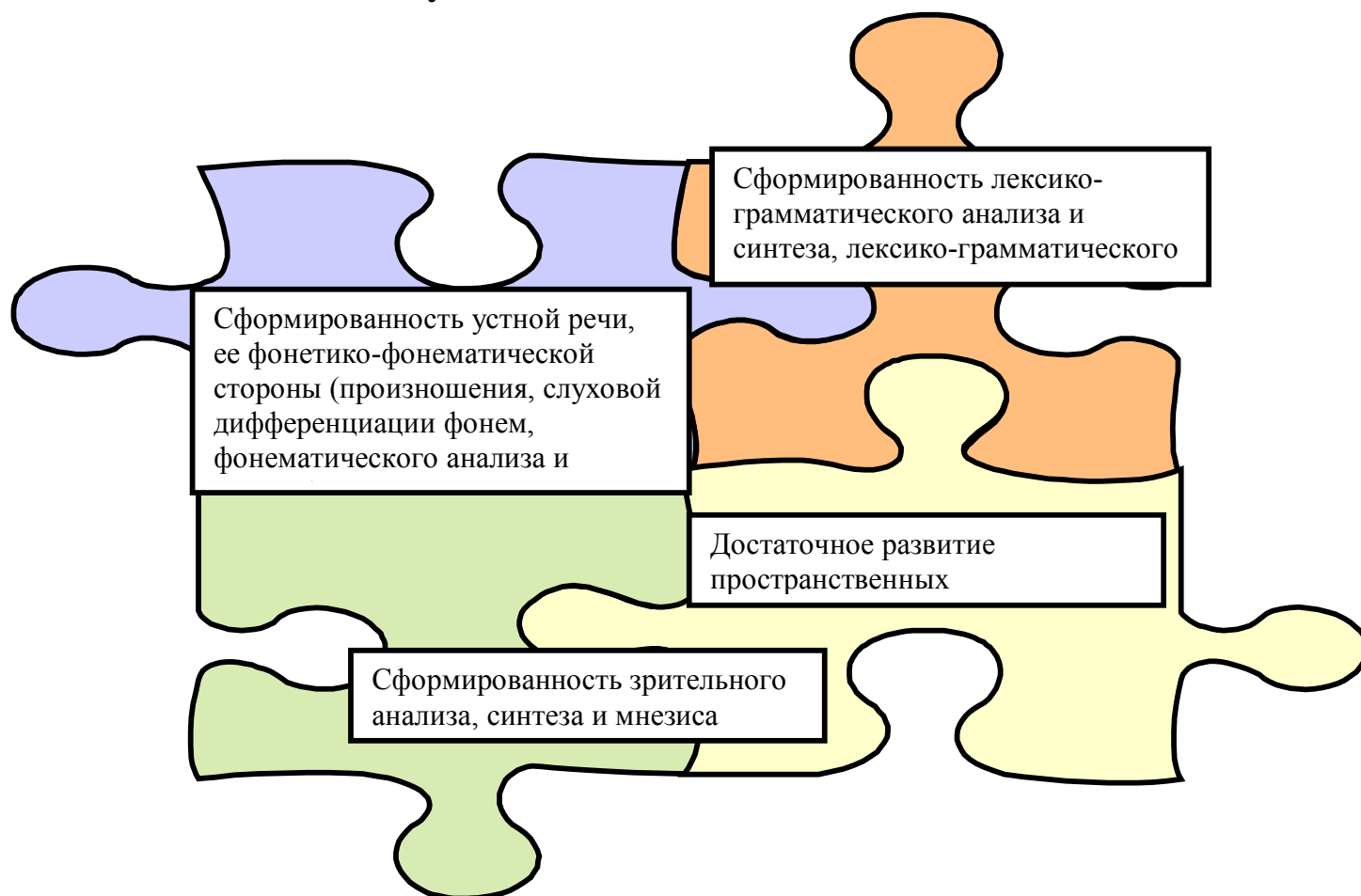
Классификация нарушений письменной речи



Ступени формирования навыка чтения



Условия успешного овладения навыком чтения

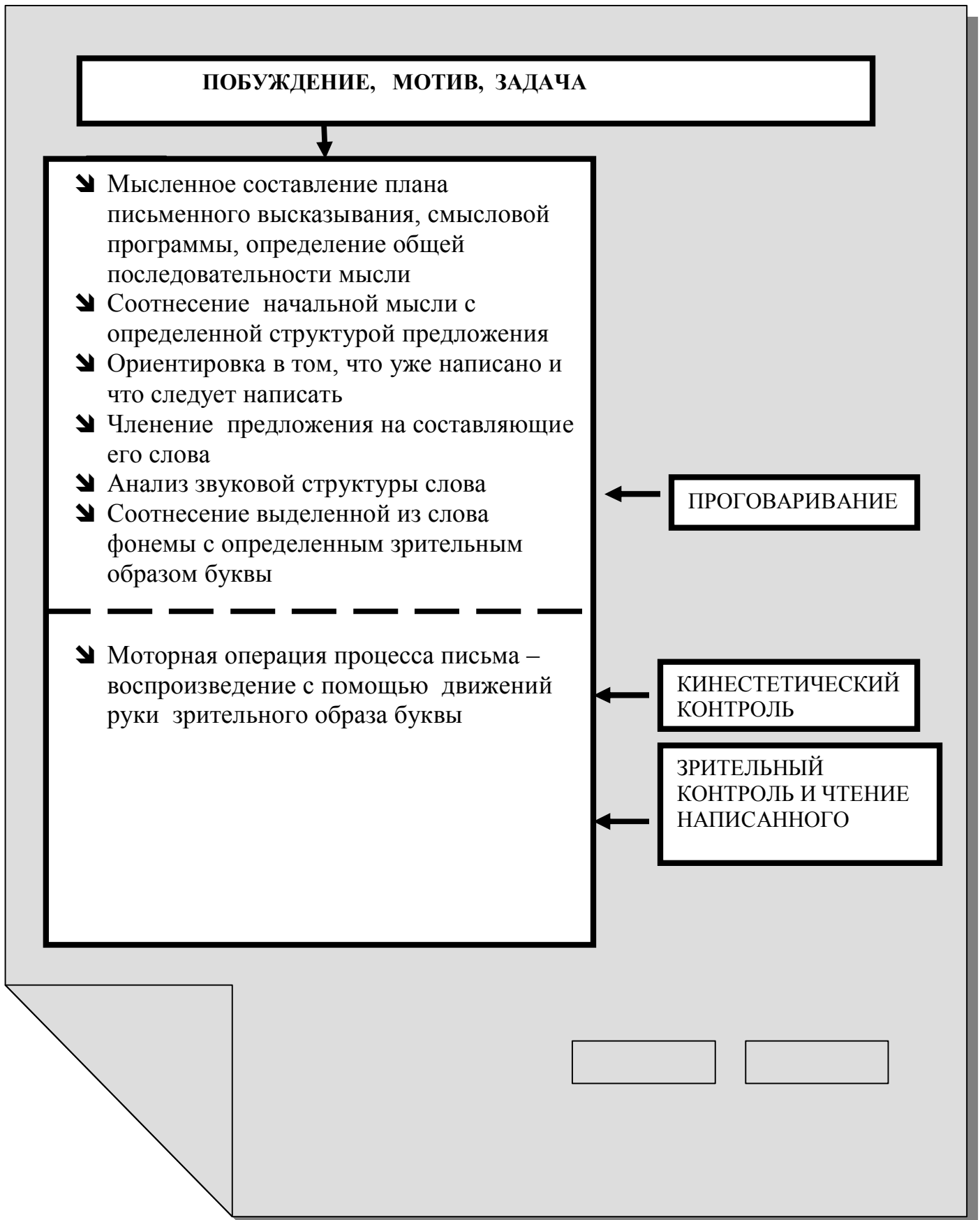


Группы ошибок при дислексии

№	Ошибки при чтении
1	Замены и смешения звуков при чтении, чаще всего фонетически близких звуков (звонких – глухих, аффрикат и звуков, входящих в их состав), замены графически сходных букв (Х-Ж, П-Н, З- В и др.)
2	Побуквенное чтение – нарушение слияния звуков в слоги и слова, буквы называются поочередно
3	Искажение звуко-слоговой структуры слова, которые проявляются в пропусках согласных при стечении, согласных и гласных при отсутствии стечения, добавлении, перестановках звуков, пропусках, перестановках слогов и др.
4	Нарушения понимания прочитанного, проявляющиеся на уровне отдельного слова, предложения и текста при сохранности техники чтения
5	Аграмматизм при чтении, проявляющийся на аналитико-синтетической и синтетической и синтетической ступени овладения навыком чтения

Операции процесса письма

(по материалам А.Р. Лурия)



Логопедическое воздействие при нарушениях чтения и письма

СЕМАНТИЧЕСКАЯ ДИСЛЕКСИЯ

Направления работы:

- Развитие звукового синтеза
- Обогащение словарного запаса
- Развитие грамматического строя речи
- Формирование морфологических и синтаксических обобщений

ОПТИЧЕСКАЯ ДИСЛЕКСИЯ И ОПТИЧЕСКАЯ ДИСГРАФИЯ

Направления работы:

- Развитие зрительного восприятия и зрительного гнозиса
- Уточнение и расширение объема зрительной памяти
- Формирование пространственного восприятия и пространственных представлений
- Развитие зрительного анализа и синтеза
- Формирование речевых обозначений зрительно-пространственных отношений
- Дифференциация смешиваемых букв изолированно, в слогах, в словах, в предложениях и в тексте

АГРАММАТИЧЕСКАЯ ДИСЛЕКСИЯ И АГРАММАТИЧЕСКАЯ ДИСГРАФИЯ

Направления работы:

- Уточнение и усложнение структуры предложения
- Развитие функции словоизменения
- Формирование навыков словообразования
- Развитие умений морфологического анализа слова
- Работа над однокоренными словами
- Закрепление грамматических форм письменной речи

**ФОНЕМАТИЧЕСКАЯ ДИСЛЕКСИЯ И
ДИСГРАФИЯ НА ФОНЕ
НАРУШЕНИЯ ЯЗЫКОВОГО
АНАЛИЗА И СИНТЕЗА**

Направления работы:

- Анализ предложений и синтез слов в предложении
- Развитие навыка слогового анализа и слогового синтеза
- Развитие навыка фонематического анализа и фонематического синтеза

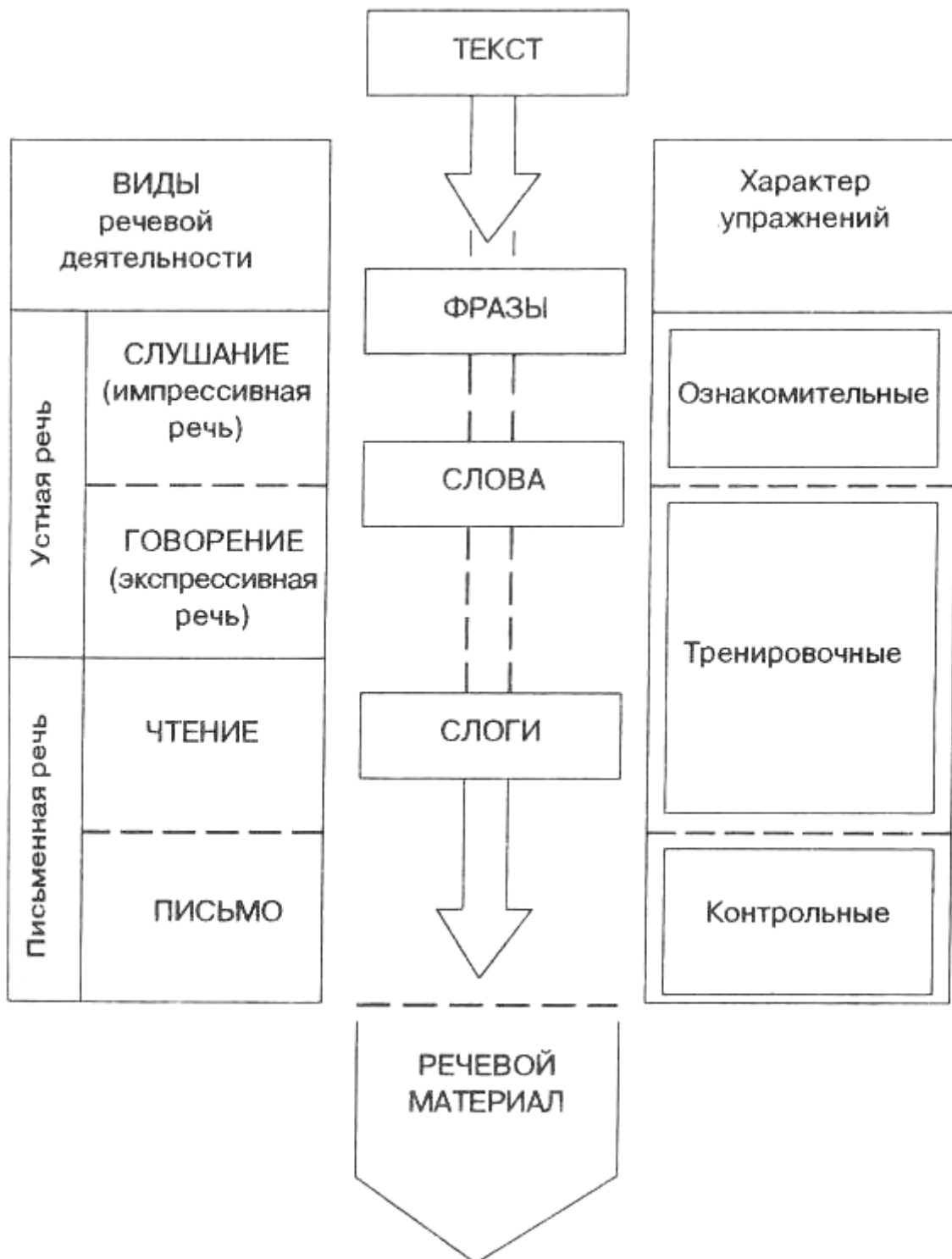
**АКУСТИЧЕСКАЯ ДИСГРАФИЯ И
АРТИКУЛЯТОРНО-АКУСТИЧЕСКАЯ
ДИСГРАФИЯ**

Направления работы:

- Уточнение каждого из смешиваемых звуков
- Слуховая и произносительная дифференциация смешиваемых звуков

Система работы по дифференциации звуков при дислексии и дисграфии

(по материалам И.Н. Садовниковой)

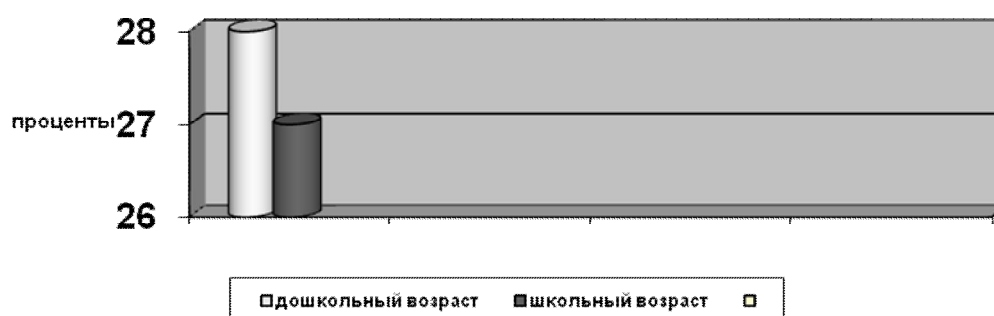


РАЗДЕЛ 3. Особенности логопедической работы при нарушениях интеллектуальной деятельности, сенсорных и двигательных нарушениях

Особенности логопедической работы при нарушении слуха Классификации тугоухости

№	Классификация	Степень	Средняя потеря слуха в дБ	Условия разборчивого восприятия речи
1	Классификация тугоухости, разработанная Л.В. Нейманом	I	Не превышает 50 дБ	Речь разговорной громкости – на расстоянии не менее 1 м, шепот – ушной раковины и далее
		II	От 50 до 70 дБ	Речь разговорной громкости – на расстоянии 0,5-1 м, шепот – не воспринимается
		III	Более 70 дБ	Речь разговорной громкости – ушной раковины и до 0,5 м, шепот – не воспринимается
2	Международная классификация тугоухости	I	26-40 дБ	
		II	41-55 дБ	
		III	56-70 дБ	
		IV	71-90 дБ	
		Глухота	>91 дБ	

Минимальные нарушения слуховой функции у детей с недоразвитием речи (по данным Е.Л. Черкасовой)



Формы нарушения звукопроизношения при снижении слуха

№	Механизм нарушения	Проявления
1	Недостаточность сенсорного отдела речевого аппарата	<ul style="list-style-type: none"> ◆ замена звуков ◆ искаженное произношение звуков, связанное с невозможностью их четкой слуховой дифференциации или с полной невозможностью восприятия на слух из-за парциального выпадения звуковых частот ◆ звуковые замены отражаются на письме в виде буквенных замен
2	Недостаточность моторного отдела речевого аппарата	<ul style="list-style-type: none"> ◆ искаженное звучание звуков (межзубное или боковое С, увулярное Р и др.)
3	Сенсорная и моторная недостаточность речевого аппарата	<ul style="list-style-type: none"> ◆ замена звуков из-за невозможности их слуховой дифференциации от сходных фонем ◆ искажения звуков при отклонении в строении и функционировании артикуляторного аппарата

Нарушения лексического и грамматического строя речи при снижении слуха

№	Вид нарушения	Проявления
1	Лексические нарушения	<ul style="list-style-type: none"> ◆ ограниченность словарного запаса ◆ неточность употребления слов, расширение их значений; полные замены лексического значения слов, основанные на их семантической общности; смешение аффиксов при сохранении корневой части слов при их фонетическом сходстве ◆ грубые искажения звуко-слоговой структуры слов
2	Грамматические нарушения	<ul style="list-style-type: none"> ◆ нарушение согласования слов в предложении ◆ неправильное употребление падежных окончаний ◆ пропуск предлогов в предложении, добавление лишних предлогов, замены ◆ замены глагольных форм ◆ затруднения в понимании и употреблении сложных логико-грамматических конструкций

Нарушения письменной речи у детей с нарушением слуха

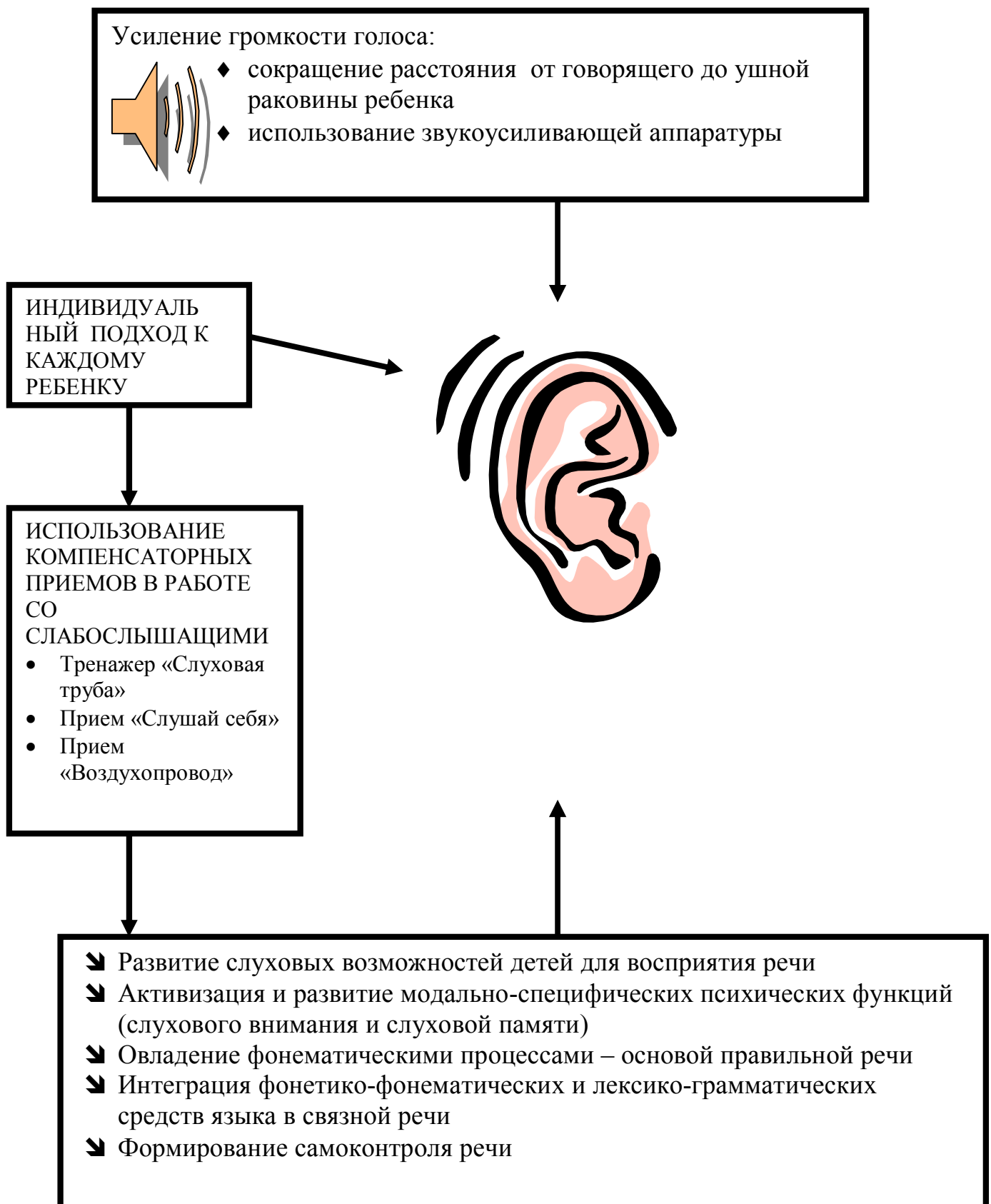
№	Типичные и специфические ошибки слабослышащих на письме
1	Замены оппозиционных звуков, ударных и безударных гласных
2	Пропуски и перестановки звуков и частей слов
3	Слитное написание слов с предлогами
4	Нарушение флексивного согласования
5	Отсутствие маркировки границ предложений
6	Замены графически близких символов
7	Замены гласных, в основном низко- и среднечастотных (О-У, А-У)
8	Смещение ротовых и носовых согласных (Н-Д, М-Б и др.)
9	Множественные замены букв, соответствующих группам дизъюнктивных и оппозиционных звуков (С-Ш, З-Ж, Б-Д и др.)
10	Пропуски звуков и слогов в начале и конце слов, дописывание лишних элементов слов
11	Озвончение глухих и оглушение звонких звуков в сильных позициях
12	Отсутствие мягкости на письме в необходимых случаях

Комплексное воздействие при недоразвитии речи и нарушениях слуховой функции⁷

Этапы /блоки	Содержание и реализация		
	Медицинский блок (врач, медсестра)	Психолого-педагогический блок (логопед)	Лингвистический блок (логопед)
1. Подготовительный	Лечебное воздействие: консервативный, хирургический методы лечения заболеваний ЛОР-органов	Определение слуховых возможностей восприятия речи. Развитие мотивации общения. Активизация внимания и памяти слуховой модальности	Развитие понимания устной речи: умения вслушиваться в обращенную речь, выделять названия предметов, действий, признаков, обобщенных значений
2. Фонемный	Проведение лечебных процедур (по индивидуальным показаниям). Проведение профилактических мероприятий: санация, массаж, закаливание ЛОР-органов, общеукрепляющие комплексы и др.	Условия, максимально облегчающие слуховое восприятие. Развитие неречевого слуха: дифференциация неречевых звуков по характеру звучания, акустическим свойствам, определение количества звуков и звучащих предметов, направления звучания. Развитие внимания и памяти слуховой модальности. Развитие слухо-двигательных координаций. Формирование слухового и слухо-двигательного контроля.	Уточнение и расширение словарного запаса. Практическое овладение некоторыми способами словообразования без привлечения внимания к фонематическим различиям. Практическое усвоение синтаксического конструирования.
3. Фонемный	Проведение профилактических мероприятий	Постепенное усложнение условий слухового восприятия. Развитие внимания и памяти слуховой модальности. Развитие слухового, кинестетического и языкового контроля, слухомоторного самоконтроля	Развитие фонематического слуха: дифференциация акустических признаков речевых звуков, направленности звучания речевых стимулов, интонационных средств языка. Коррекция звукопроизношения, интонационно-ритмического контура слов. Овладение фонематическими процессами. Расширение лексических и грамматических значений слов на основе фонематических различий
4. Интегративный	Проведение профилактических мероприятий	Слуховое восприятие в сложных условиях. Развитие внимания и памяти слуховой модальности. Формирование самоконтроля речи.	Развитие связной речи, адекватное использование звукового, лексико-грамматического и интонационного оформления собственного высказывания в различных коммуникативных ситуациях.

⁷ Черкасова Е.Л. Нарушения речи при минимальных расстройствах слуховой функции. М.: АРКТИ, 2003

Специфика логопедической работы с детьми со снижением слуха



Особенности логопедической работы при нарушениях зрения

Уровни сформированности речи у детей с нарушениями зрения

4 уровень

Экспрессивная речь крайне ограничена, значительные нарушения в соотношении слова-образа предмета и обобщающих понятий. Связная речь состоит из отдельных слов. Отмечается эхολалия. Грубые нарушения грамматического строя речи. Нарушения слуховой дифференциации звуков. Полная несформированность процессов фонематического анализа и синтеза

3 уровень

Бедность словаря, низкий уровень соотношенности слова и образа предмета, недостаточные знания обобщающих понятий. Связная речь аграмматична, состоит из перечислений и 1-2 словных предложений. Нет развернутых рассказов. Множественные нарушения звукопроизношения. Недостаточно сформирована слуховая и произносительная дифференциация звуков. На низком уровне формирования

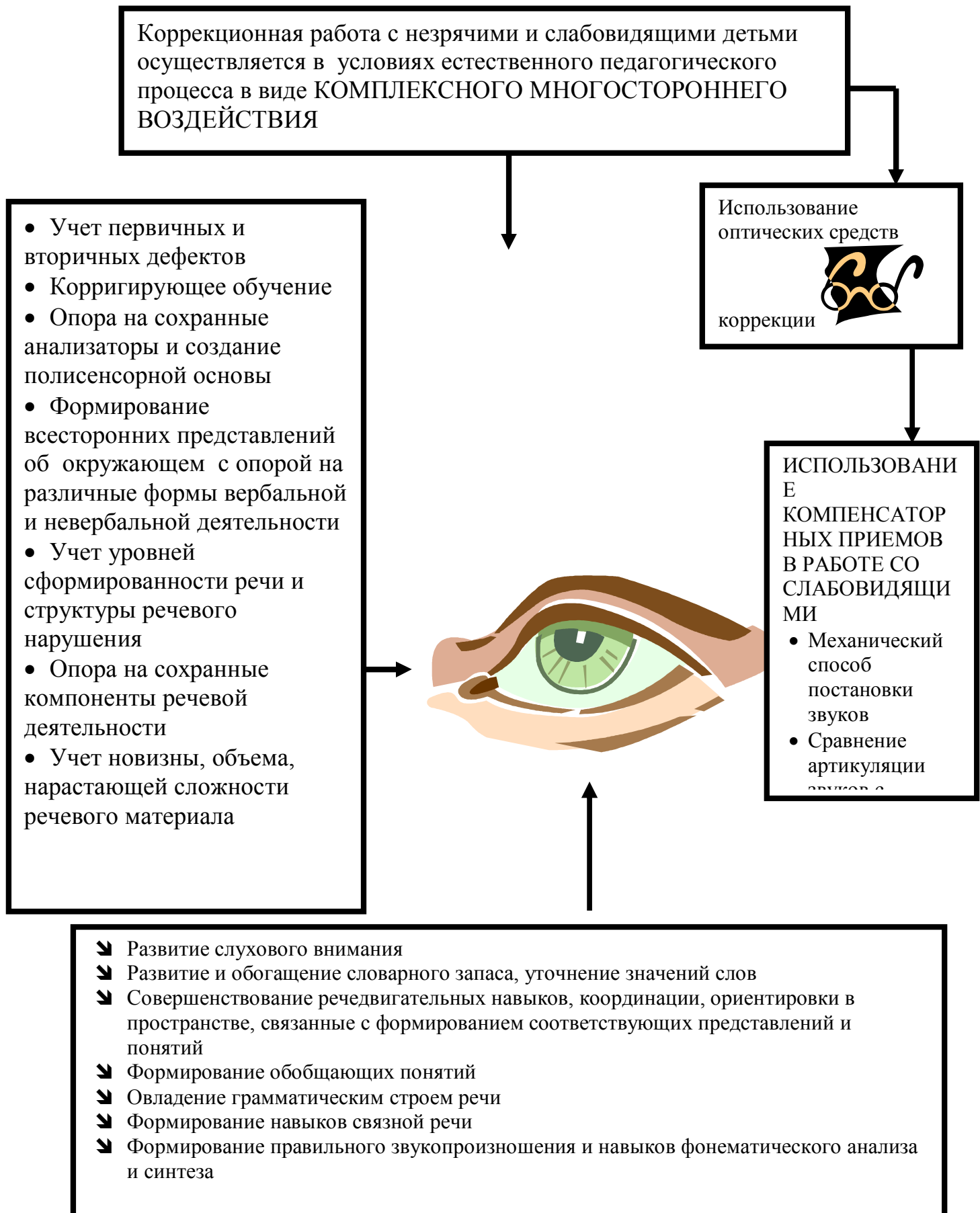
2 уровень

Активный словарь ограничен, ошибки в соотношении слова и образа предмета, в употреблении обобщающих понятий, грамматических категорий, в составлении предложений и развернутых рассказов. Нарушения звукопроизношения, недостаточная сформированность слуховой и произносительной дифференциации звуков и

1 уровень

Единичные нарушения звукопроизношения

Специфика логопедической работы с детьми с нарушениями зрения



Особенности логопедической работы при интеллектуальной недостаточности у детей

Нарушения речи у детей с интеллектуальной недостаточностью

Нарушения фонетической стороны речи

- Нарушения произношения звуков (искажения, замены, отсутствие звуков), полиморфность, вариативность, стойкость нарушений.
- Трудность использования в самостоятельной речи имеющихся правильных артикуляционных установок
- Трудности тонкой моторной дифференциации, нарушения слуховой дифференциации звуков.
- Несформированность операций слухового и кинестетического контроля, операции выбора фонем
- Нарушения звуко-слоговой структуры слова
- Нарушения просодической стороны речи

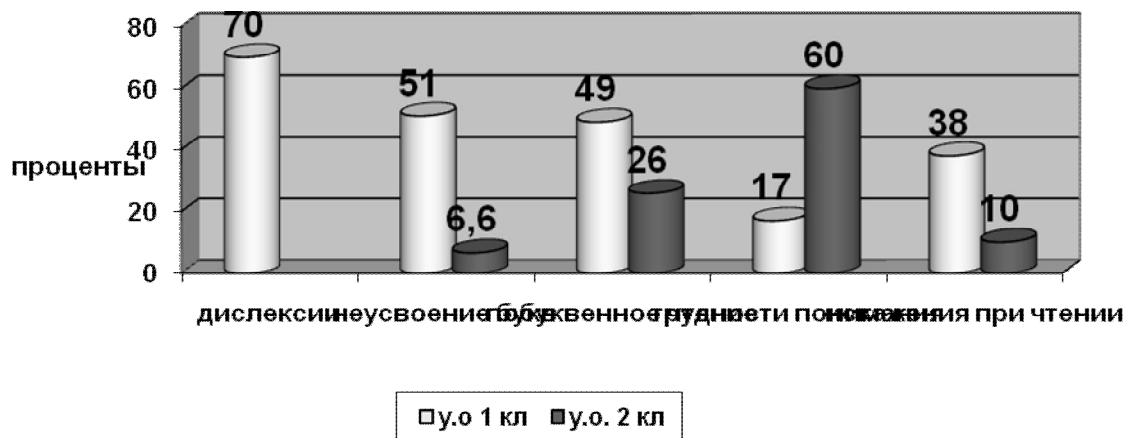
Нарушения лексико-грамматической стороны речи

- Бедность словарного запаса (незнание названий окружающих предметов, их частей и деталей, преобладание существительных с конкретным значением, отсутствие слов обобщающего характера, глагольная недостаточность, малое количество слов, обозначающих признаки предмета, особенно обозначающих внутренние качества человека)
- Неточность употребления слов, парафазии по семантическому сходству.
- Трудности актуализации словаря.
- Значительное преобладание пассивного словаря над активным.
- Несформированность структуры значения слова
- Нарушения процесса организации семантических полей, лексической системности.
- Аграмматизмы в речи
- Несформированность морфологических форм словоизменения и словообразования

Нарушения связной речи

- Замедление темпа развития связной речи
- Необходимость постоянной стимуляции при порождении связных высказываний
- Трудности в овладении контекстной формой речи
- Недостаточная сформированность диалогической речи
- Связные высказывания малоразвернуты, фрагментарны, лишены логической последовательности.
- В монологической речи (пересказ, рассказ) обнаруживается непонимание причинно-следственных, временных, пространственных отношений, на основе случайных ассоциаций происходит добавление событий, деталей, отсутствующих в тексте.
- Характер и особенности связных высказываний определяются интересом к

Распространенность нарушений письменной речи у учащихся вспомогательной школы⁸



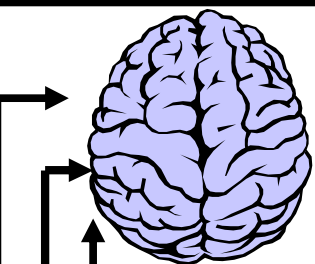
Специфика логопедической работы с детьми с нарушением интеллекта

Учет особенностей протекания психических процессов у детей

Тесная преемственная связь между логопедической работой и обучением грамоте, связь коррекции звукопроизношения с развитием познавательной деятельности, развитие общей и речевой моторики, воспитание слухового внимания, памяти, индивидуализация работы по устранению дефектов звукопроизношения, продолжительность пропедевтического этапа и этапа автоматизации в коррекции звукопроизношения

Расширение словаря за счет наиболее употребительных глаголов, овладение сложными по семантике прилагательными, родовидовыми отношениями, усвоение слов обобщающего характера, уточнение слов-синонимов, работа над значением слова с постепенным переходом от конкретного значения слова к усвоению грамматического значения в словосочетании, предложении. Развитие функций словоизменения и словообразования, усвоение предикативных отношений внутри речевого высказывания, формирование внутреннего программирования связных высказываний.

Сравнение фонетически сходных звуков, анализ структуры предложения, звуко-слоговой структуры слова, развитие зрительно-пространственного анализа и синтеза



Коррекция нарушений фонетической стороны речи

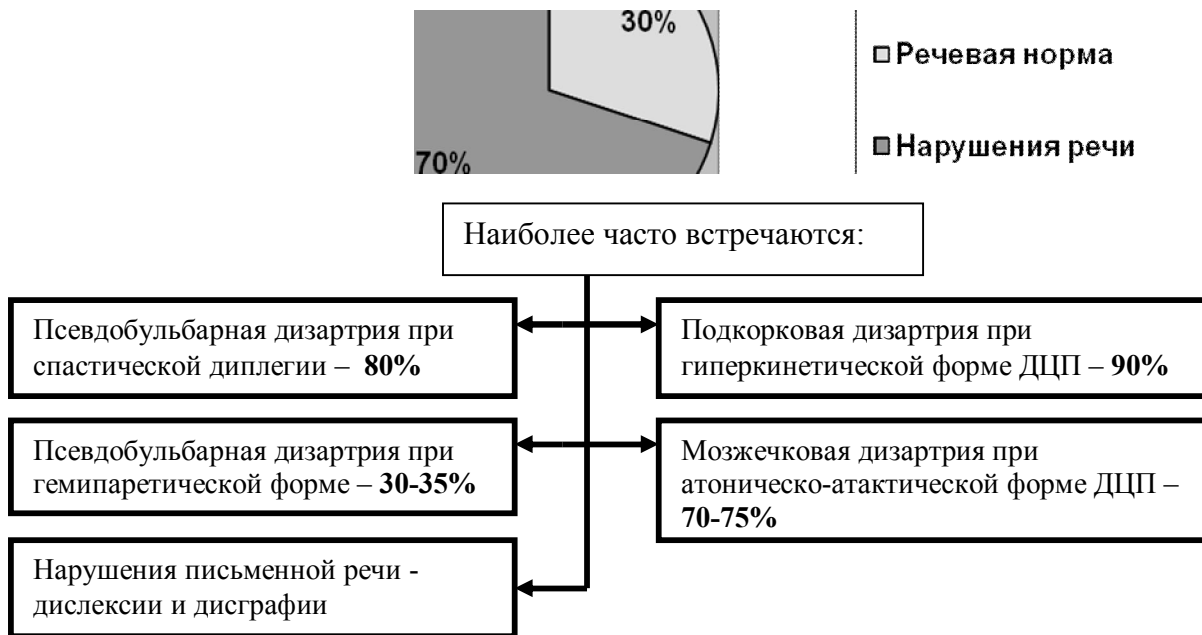
Коррекция нарушений лексико-грамматической стороны речи и связной речи

Коррекция нарушений письменной речи

⁸ Логопедия /Под ред. Л.С. Волковой, С.Н. Шаховской. – М.: ВЛАДОС, 1999

Особенности логопедической работы при детском церебральном параличе

Частота нарушений речи при детском церебральном параличе



Нарушения речи у детей с детским церебральным параличом

НАРУШЕНИЯ РЕЧИ				
<p>Фонетико-фонематические – проявляются в рамках различных форм дизартрии</p>	<p>Специфические особенности усвоения родного языка – трудности в формировании целостного представления о предмете, в словесном обозначении окружающих предметов, их качеств, трудности в усвоении лексической системы языка</p>	<p>Нарушения грамматического строя речи – неразрывно связаны с лексическими и фонетико-фонематическими расстройствами</p>	<p>Нарушения формирования связной речи и понимания речевого сообщения</p>	<p>Все формы дисграфии и дислексии – в генезе лежит несформированность зрительно-моторных и оптико-пространственных систем</p>

Специфические трудности в усвоении лексической системы языка у детей с церебральным параличом

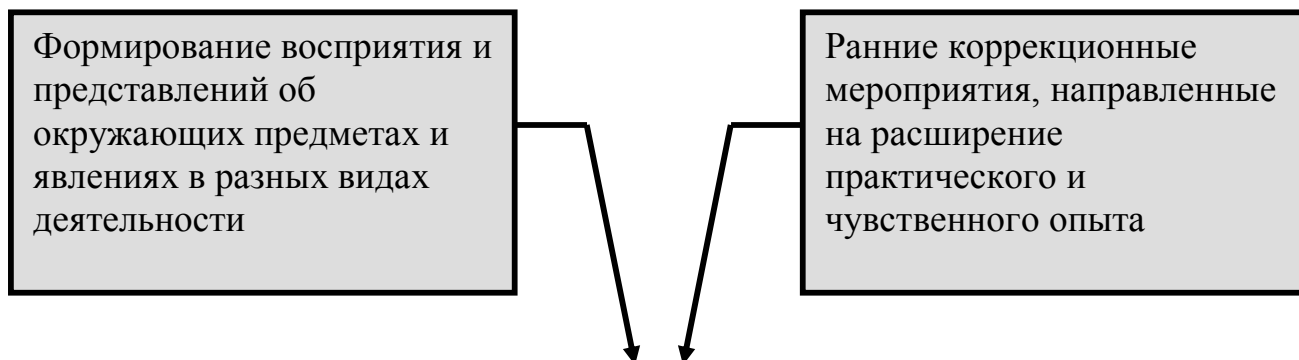
№	Вид нарушения	Проявления
1	Лексические нарушения (Н.Н. Малофеев, 1985)	<ul style="list-style-type: none"> ◆ замедленный темп расширения словарного запаса ◆ преобладание в лексиконе существительных, глаголов и предлогов (90% всего лексического запаса) ◆ многократное повторение одних и тех же слов в связной речи ◆ недостаточная степень владения глаголами, незнание их точного значения
2	Лексико-семантические и грамматические нарушения (Л.Б. Халилова, 1984, 1991)	<ul style="list-style-type: none"> ◆ незнание значений слов ◆ замена значений слов, совпадающих по звучанию ◆ смешение семантики исходного слова с лексическим значением других слов, находящихся с ним в отношениях синонимической зависимости ◆ вычленение в слове лишь конкретного значения, непонимание переносного смысла ◆ затруднения в установлении функциональной общности между значениями многозначного слова ◆ крайне ограниченные семантические представления, недостаточность языковых абстракций и обобщений

Особенности понимания речи учащимися с детским церебральным параличом

(по материалам Е.М. Мастюковой)

Нарушения понимания речи	Проявления
1 вариант	Трудности в различении фраз с правильным и неправильным синтаксическим согласованием слов, в понимании сложных грамматических конструкций, содержащих последовательные подчинения, относительные или дистантные конструкции; узость понимания значений отдельных слов, понимания сложных форм контекстной речи, скрытого смысла рассказов
2 вариант	Трудности в переводе последовательно поступающей информации в целостно обозреваемую симультанную систему, нарушения понимания обратных конструкций, содержания рассказов, условий задач и другого программного материала
3 вариант	Трудности понимания обращенной речи связаны с ограниченностью словарного запаса, неточностью понимания значений отдельных слов, недостаточным объемом знаний и представлений об окружающем, бедностью практического опыта; затруднения в понимании глаголов движения (особенно префиксальных)

Специфика логопедической работы с детьми с ДЦП (развитие лексики)

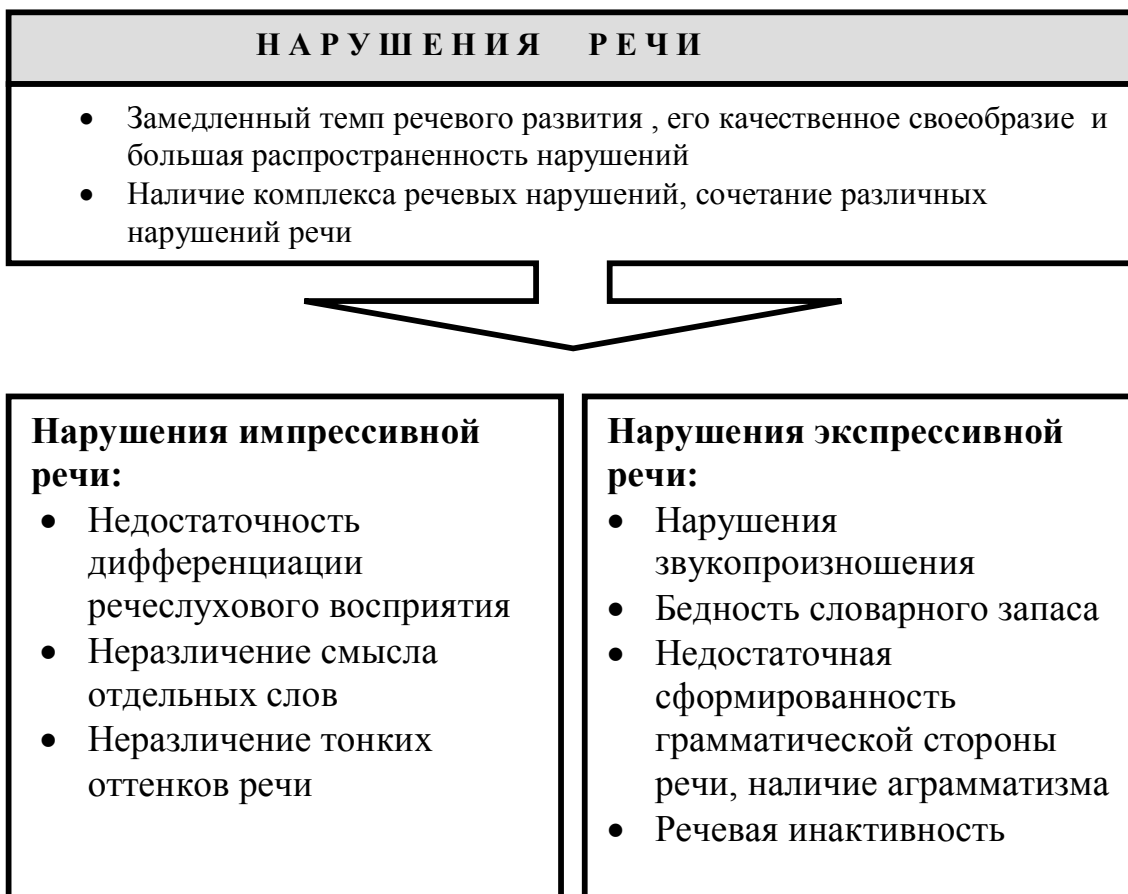


1 ЭТАП	<ul style="list-style-type: none"> ✓ первичное ознакомление с предметами, их изображениями, действиями с ними ✓ привлечение внимания к предметам, создание поисковых ситуаций ✓ стимуляция детей к повторению и произнесению названий предметов
2 ЭТАП	<ul style="list-style-type: none"> ✓ более углубленное ознакомление детей с предметами, их качествами и свойствами, понимание взаимосвязи назначения предмета с его строением, обозначение частей и целого предмета, ✓ обучение обследовательским действиям с предметами, выделение качеств предметов, введение обозначающих их слов, сравнение качеств предметов с противоположными
3 ЭТАП	<ul style="list-style-type: none"> ✓ увеличение набора выделяемых качеств и свойств предметов ✓ формирование умения точно подбирать слова различных частей речи
4 ЭТАП	<ul style="list-style-type: none"> ✓ формирование видовых и родовых обобщений, понятий

Опосредование предметно-практической и игровой деятельностью
Тесная связь с развитием и коррекцией сенсорных функций и познавательной деятельности

Особенности логопедической работы при ЗПР

Нарушения речи у детей с задержкой психического развития



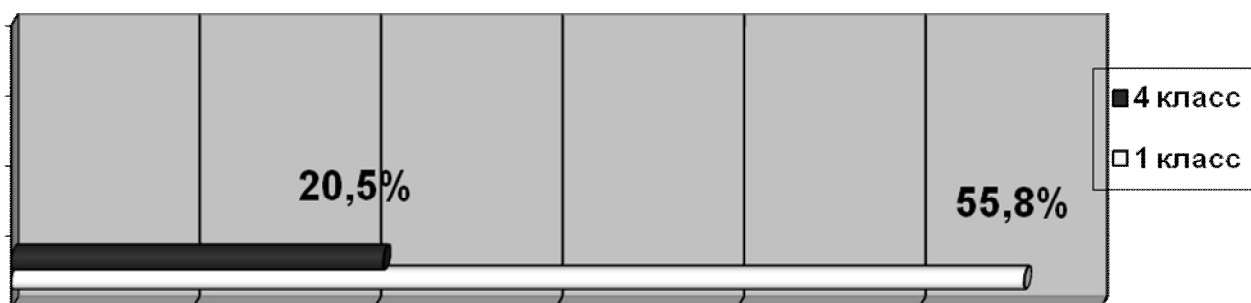
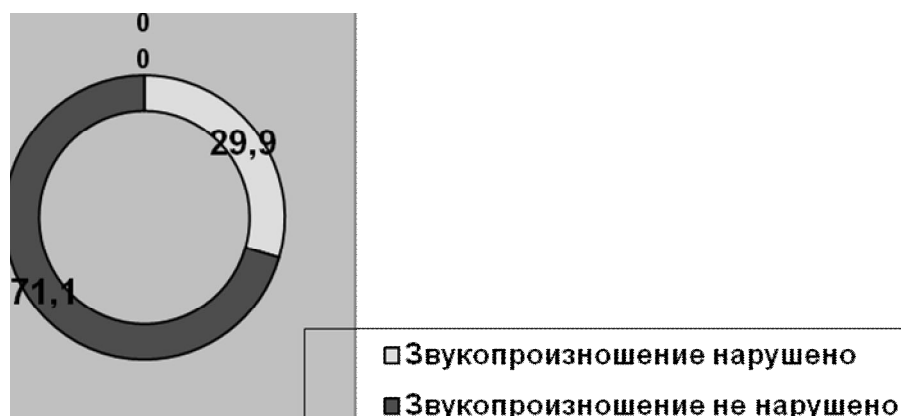
Классификация детей с ЗПР с учетом их речевых нарушений

(по материалам Е. В. Мальцевой)

Группа	Характеристика группы
Первая группа	Дети с изолированным дефектом, проявляющемся в неправильном произношении одной группы звуков. Нарушения связаны с аномалией строения артикуляционного аппарата, недоразвитием речевой моторики
Вторая группа	Дети с фонетико-фонематическими нарушениями. Дефекты звукопроизношения охватывают 2-3 фонетические группы и проявляются в основном в заменах фонетически близких звуков. Наблюдаются нарушения слуховой дифференциации звуков и фонематического анализа
Третья группа	Дети с системным недоразвитием всех сторон речи (ОНР). Кроме фонетико-фонематических нарушений наблюдаются существенные нарушения в развитии лексико-грамматической стороны речи: ограниченность и недифференцированность словарного запаса, примитивная синтаксическая структура предложений, аграмматизм.

Нарушение звукопроизношения у детей с ЗПР

(По данным Е.В. Мальцевой)



Основные направления логопедической работы с детьми с ЗПР

- Развитие мыслительных операций анализа, синтеза, сравнения, обобщения
- Развитие зрительного восприятия, анализа, зрительной памяти
- Коррекция нарушений моторного развития, особенно нарушений ручной и артикуляционной моторики
- Коррекция нарушений звукопроизношения, искажений звуковой структуры слова
- Развитие лексики (обогащение словаря, уточнение значений слова, формирование лексической системности, структуры значения слова, закрепление связей между словами)
- Формирование морфологической и синтаксической системы языка
- Развитие фонематического анализа, синтеза, представлений
- Формирование анализа структуры предложений
- Развитие коммуникативной, познавательной и регулирующей функции речи

РАЗДЕЛ 4. Обучение и воспитание детей с ФФНР и ОНР

ФОНЕТИКО-ФОНЕМАТИЧЕСКОЕ НЕДОРАЗВИТИЕ РЕЧИ

Ф О Н Е Т И К О – Ф О Н Е М А Т И Ч Е С К О Е Н Е Д О Р А З В И Т И Е Р Е Ч И

Легкая степень нарушения:

- недостаточное различение и затруднение в анализе только нарушенных звуков, весь остальной состав слова и слоговая структура анализируются правильно

Средняя степень нарушения:

- недостаточное различение большого количества звуков из нескольких фонетических групп при достаточно сформированной их артикуляции в устной речи, более грубое нарушение

Глубокое фонематическое недоразвитие:

- неспособность различения отношений между звуковыми элементами, невозможность выделения звуков в слове и определения их последовательности

Недостатки звукопроизношения у детей с фонетико-фонематическим недоразвитием речи

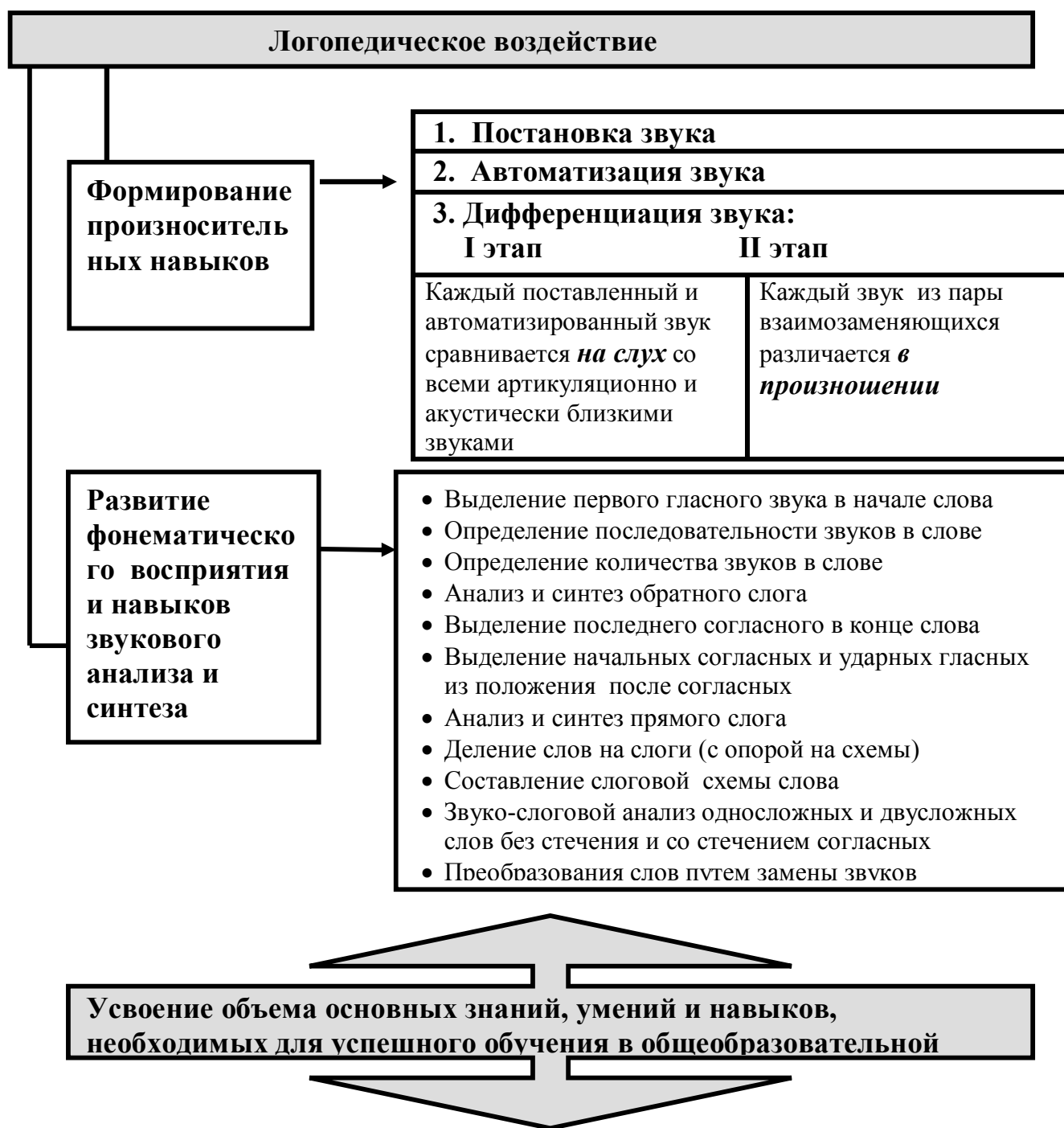
Замена звуков, более простыми по артикуляции (например, С и Ш заменяются звуком Ф)

Наличие диффузной артикуляции звуков, заменяющей целую группу звуков

Нестабильное использование звуков в различных формах речи

Искаженное произношение одного или нескольких звуков

Коррекция фонетико-фонематического недоразвития речи



На материале правильно произносимых звуков осуществляется:

- развитие внимания к морфологическому составу слов и изменению слов и их сочетаний в предложении;
- воспитание умения правильно составлять простые распространенные и сложные предложения, употреблять разные конструкции предложений в связной речи;
- развитие связной речи, работа над рассказом, пересказом;
- развитие словаря путем привлечения внимания к способам словообразования, к эмоционально-оценочному значению слов;
- развитие произвольного внимания и памяти

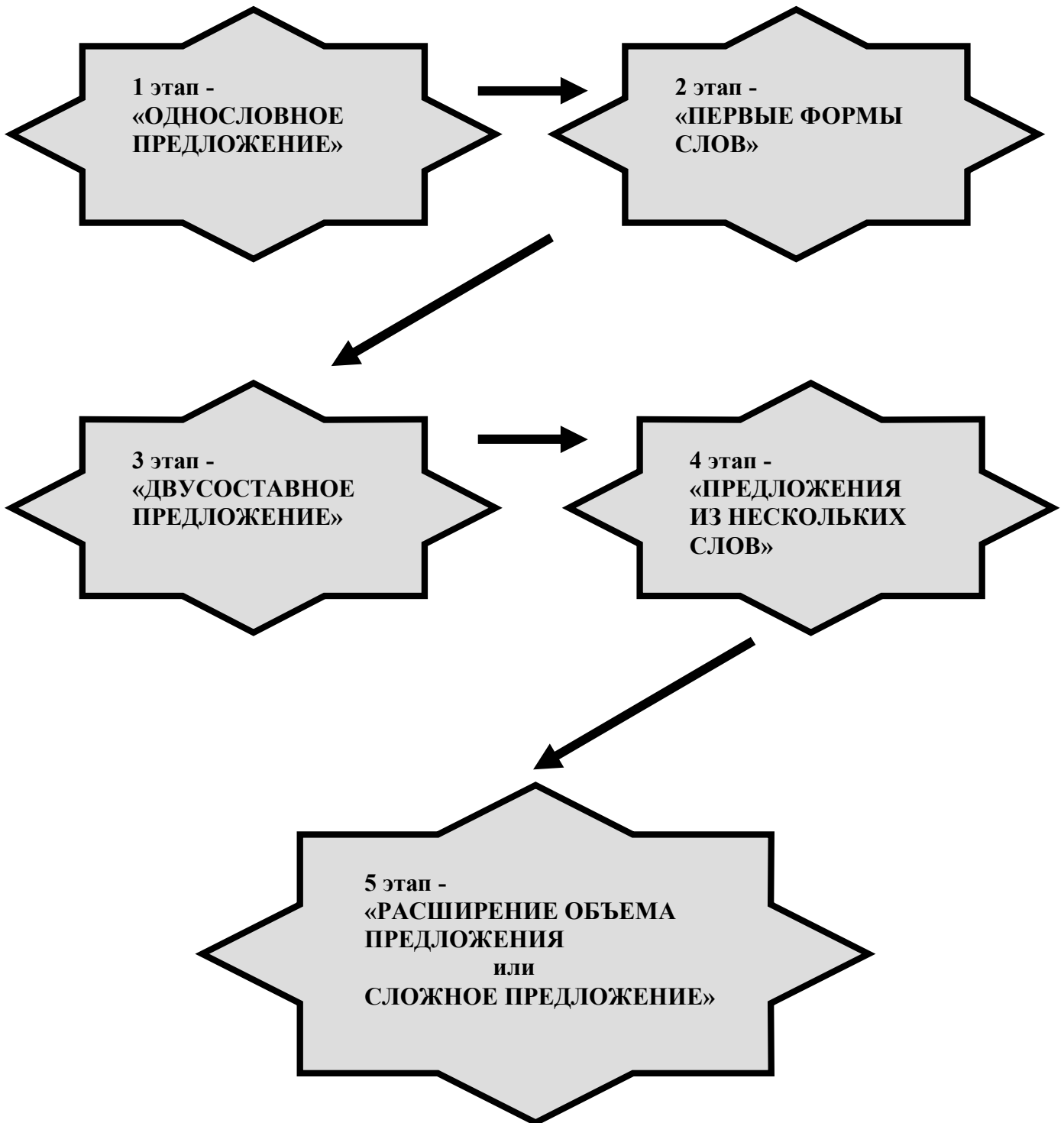
ОБЩЕЕ НЕДОРАЗВИТИЕ РЕЧИ

Клинические виды общего недоразвития речи



Логопедическое воздействие при общем недоразвитии речи

Этапы коррекционной работы



1 этап:

ЭТАП ОДНОСЛОВНОГО ПРЕДЛОЖЕНИЯ**Понимание речи:**

- Запоминание названий игрушек, частей тела, одежды
- Понимание словосочетаний, подкрепленных действиями
- Оречевление бытовых ситуаций
- Понимание вопросов КТО? ЧТО?
- Понимание и выполнение инструкций

Развитие самостоятельной речи:

- Стимуляция речевой потребности
- Называние близких людей
- Выражение просьб (НА, ДАЙ, ИДИ)
- Выражение состояний междометьями в игровой ситуации (ОЙ! АХ! ТШШ!)
- Звукоподражание животным
- Подзывы животных (КИС, НО!)
- Введение звукоподражаний в двустихия
- Подражание музыкальным игрушкам
- Подражание бытовым шумам
- Формирование фраз (ДАЙ ПИТЬ, МАМА, НА; ИДЕМ ГУЛЯТЬ и т.д.)

2 этап:

ЭТАП ПЕРВЫХ ФОРМ СЛОВА**Понимание речи:**

- Различение количества предметов (ОДИН-МНОГО)
- Различение величины предметов (БОЛЬШОЙ – МАЛЕНЬКИЙ)
- Различение вкуса (СЛАДКИЙ – КИСЛЫЙ)
- Пространственное расположение (ЗДЕСЬ – ТАМ)
- Различение единственного и множественного числа (ДОМ – ДОМА)
- Различение частицы НЕ (БЕРИ – НЕ БЕРИ)
- Различение, к кому обращена команда (САДИСЬ – САДИТЕСЬ)

Развитие самостоятельной речи:

- Уточнение артикуляции гласных
- Называние знакомых предметов
- Нарращивание слогов к концу слова (РУ -... КА, НОЖ- ... КА)
- Двусоставное предложение со словами ТУТ, ЭТО, ВОТ, ЗДЕСЬ, ТАМ и др.
- Употребление повелительного наклонения глагола
- Употребление фразы «повелительный глагол + обращение»
- Употребление фразы «обращение + повелительный глагол + существительное в Винительном падеже»
- Употребление фразы «инфинитив

3 этап: ЭТАП ДВУСОСТАВНОГО ПРЕДЛОЖЕНИЯ

**Понимание речи:**

- Различение слов-квазиомонимов
- Различение слов, имеющих сходство в предметной ситуации (РИСУЕТ – ПИШЕТ)
- Различение слов-антонимов
- Понимание и различение возвратных глаголов
- Различение множественного и единственного числа существительных
- Различение рода глаголов прошедшего времени (ЖЕНЯ УПАЛ – ЖЕНЯ УПАЛА)
- Различение объекта и субъекта действия
- Понимание взаимоотношений действующих лиц
- Пространственные отношения предметов (НА, В, ПОД, ОКОЛО, ИЗ, ЗА)
- Обобщение предметов по их назначению
- Различение единственного и множественного числа существительных в Предложном падеже
- Понимание прилагательных-антонимов (ШИРОКИЙ – УЗКИЙ, ДЛИННЫЙ – КОРОТКИЙ)
- Различение пространственных наречий (ВНИЗУ, ВВЕРХУ, ДАЛЕКО, БЛИЗКО, ВПЕРЕД, НАЗАД)

Развитие самостоятельной речи:

- Составление предложений «существительное + глагол + прямое дополнение»
- Составление предложений «существительное + глагол + прямое дополнение, не совпадающее в Винительном и Именительном падеже»
- Ответы на вопрос ЧТО ДЕЛАЕТ?
- Подбор названий предметов к названиям действий
- Употребление возвратной формы глаголов
- Заучивание двустий и четверстий
- Формирование слоговой структуры слова
- Формирование звукопроизношения:
 - развитие слухового восприятия
 - расширение объема слуховой памяти
 - формирование артикуляционных укладов согласных звуков

4 этап: ЭТАП ПРЕДЛОЖЕНИЯ ИЗ НЕСКОЛЬКИХ СЛОВ

**Понимание речи:**

- Понимание падежных окончаний существительных
- Понимание форм прилагательных и наречий

Развитие самостоятельной речи:

- Закрепление конструкций предыдущего этапа
- Составление предложений «существительное + глагол + 2 существительных в Винительном и Дательном падежах»
- Составление предложений «существительное + глагол + 2 существительных в Винительном и Творительном падежах»
- Составление предложений «существительное + глагол + наречие»
- Составление предложений с предлогом У
- Составление предложений с предлогом В
- Составление предложений с предлогом НА
- Составление предложений с предлогом С
- Составление предложений с предлогом К
- Составление предложений «существительное + глагол + инфинитив + 1-2 существительных в косвенных падежах»
- Образование множественного числа существительных
- Образование уменьшительно-ласкательной формы существительных
- Образование отрицательной формы глаголов
- Образование инфинитива
- Формирование слогового контура слова
- Коррекция звукопроизношения
- Заучивание и воспроизведение стихов и рассказов (3-4 предложения)

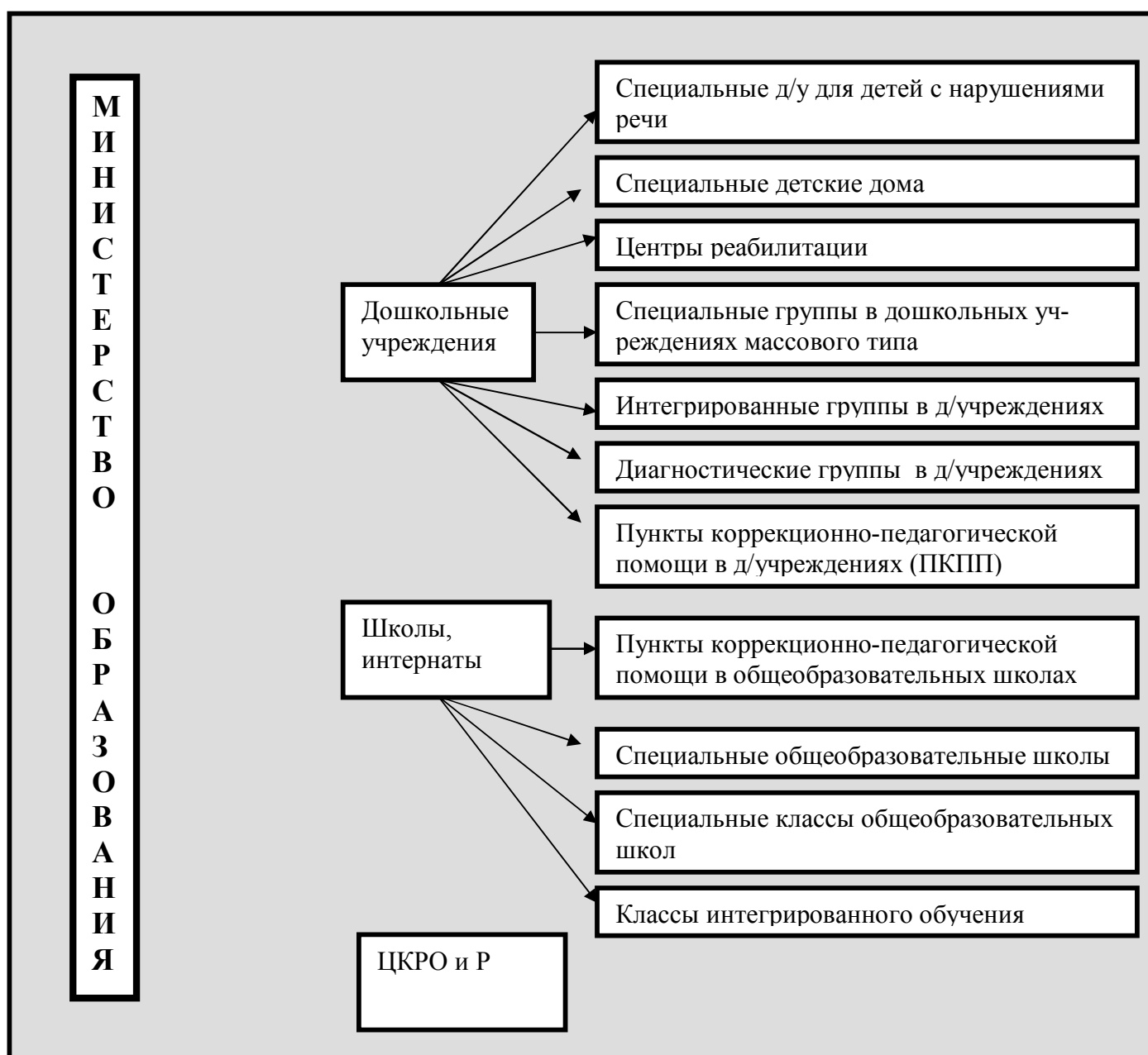
5 этап: ЭТАП СЛОЖНОГО ПРЕДЛОЖЕНИЯ
--



Развитие самостоятельной речи:

- **Образование словосочетаний «наречие МНОГО + прилагательное + существительное в Родительном падеже множественного числа»**
- **Согласование местоимений с существительными**
- **Согласование прилагательных с существительными**
- **Образование приставочных однокоренных глаголов**
- **Составление конструкции с союзом А**
- **Составление предложений с однородными подлежащими**
- **Составление предложений с однородными сказуемыми**
- **Составление предложений с однородными определениями**
- **Составление предложений с однородными дополнениями**
- **Составление предложений с однородными обстоятельствами**
- **Согласование местоимений с предлогом У**
- **Составление предложений с союзом А**
- **Составление предложений со словами СНАЧАЛА -- ПОТОМ**
- **Составление предложений с союзом ИЛИ**
- **Составление предложений с союзом ПОТОМУ ЧТО**
- **Составление предложений с союзом ЧТОБЫ**
- **Образование притяжательных прилагательных**
- **Образование относительных прилагательных**
- **Образование прилагательных от наречий**
- **Образование степеней сравнения прилагательных**
- **Образование однокоренных слов различных частей речи**
- **Образование существительных от существительных**
- **Подбор многозначных слов**
- **Подбор антонимов (глаголов, прилагательных, существительных)**
- **Различение слов с оттенками значений (ИДЕТ – МАРШИРУЕТ)**
- **Замены глагольных форм**
- **Образование глаголов будущего времени**
- **Образование степеней сравнения наречий**
- **Развитие связной речи:**
 - **пересказы текстов**
 - **составление рассказов**

Система учреждений, оказывающих логопедическую помощь



М И Н И С Т Е Р С Т В О	Логопедические кабинеты поликлиник
	Специализированные дома ребенка
	Детские неврологические диспансеры, санатории
	Дневные стационары для больных с афазией и логоневрозами
	Республиканская клиническая больница патологии речи, слуха и голоса
	Минский городской центр медицинской реабилитации детей с психоневрологическими заболеваниями
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ	

М И Н И С Т Е Р С Т В О	Дома-интернаты для детей-инвалидов
	Республиканский центр реабилитации детей-инвалидов
	ТРУДА И СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ