Причини та сучасна класифікація порушень мовлення

До мовленнєвих порушень належать:

1. **Афонія, дисфонія** – відсутність або порушення голосу.
2. **Брадилалія –** патологічно уповільнений темп мовлення.
3. **Тахілалія –** патологічно пришвидшений темп мовлення.
4. **Заїкання -** порушення темпоритмічної організації мовлення, зумовлене судомним станом м'язів мовленнєвого апарату.
5. **Дислалія** – порушення вимовної сторони мовлення за нормального слуху і збереженої іннервації мовленнєвої апарату.
6. **Загальний недорозвиток мовлення. Фонетико-фонематичне недорозвинення мовленнння (ФФНМ)**
7. **Ринолалія –** порушення тембру голосу і звуковимови, зумовлене анатомо-фізіологічними вадами мовленнєвого апарату. *(порушення звуковимови і тембру голосу, пов'язане з вродженим дефектом будови артикуляційного апарату);*
8. **Дизартрія** – порушення вимовної сторони мовлення, зумовлене недостатною інервацією мовленнєвого апарату. Порушення структурно-семантичного оформлення висловлювання. *(порушення звуковимови та мелодико – інтонаційної сторони мовлення, зумовлені недостатністю іннервації м'язів артикуляційного апарату)*;
9. **Алалія** - відсутність або недорозвинення мовлення внаслідок органічного ураження мовленнєвих зон кори головного мозку. (*відсутність або недорозвиток мовлення у дітей, зумовлене органічним ураженням головного мозку);*
10. **Афазія** – повна або часткова втрата мовлення, спричинена локальними ураженнями головного мозку. (*повна або часткова втрата мовлення, спричинена органічним локальним ураженням головного мозку)*;

Порушення писемного мовлення:

11. **Дислексія (алексія) -** часткове (повне) порушення процесів читання.
12. **Дисграфія (аграфія)-** часткове (повне) специфічне порушення процесів письма.

Найрозповсюдженим мовленнєвим порушенням в логопедичній роботі є дислалія. Вона займає 1 місце в корекційній роботі.

Дислалія – це порушення вимовної сторони мовлення за нормального слуху і збереженої іннервації мовленнєвої апарату.

Загальне недорозвинення мовлення (ЗНМ) – складне мовленнєве порушення, при якому у дитини з нормальним слухом та інтелектом порушуються усі компоненти мови: *лексика, фонетика, граматика*.

ЗНМ буває 3 (4) рівнів: від повної відсутності мовленнєвих засобів спілкування до розгорнутого мовлення з окремими елементами лексико-граматичного та фонетичного недорозвитку.

Перший рівень мовленнєвого розвитку.

Мовлення вкрай обмежене. Цей рівень характеризується або повною відсутністю мовлення або активний словник дітей складається з невеликої кількості звуконаслідувань та звукових комплексів. Широко

використовуються жести та міміка. Діти користуються одним й тим самим комплексом для позначення предметів, дій, якостей, інтонацій та жестів, пояснюючи різницю значень. Лепетні утворення, в залежності від ситуації, можна розцінювати як однослівні речення.

Відсутнє розуміння значень граматичних категорій. При сприйманні зверненої мови домінуючим виявляється лексичне значення. Звукова сторона мовлення характеризується фонетичною невизначеністю. Відмічається нестійке фонетичне оформлення. Кількість дефектних звуків може значно перевищувати кількість звуків, що вимовляються правильно. Основною відмінністю мовного розвитку цього рівня є обмеження сприймання та відтворення складової структури слова.

Другий рівень мовленнєвого розвитку.

Перехід до нього характеризується підвищеною мовленнєвою активністю дитини. Спілкування здійснюється шляхом використання постійного, але все ще спотвореного та обмеженого запасу загальновживаних слів.

Диференційовано позначаються назви предметів, дій, окремих ознак. На цьому рівні можливе користування займенниками, простими прийменниками в елементарних значеннях. Діти можуть відповісти на запитання за картиною, пов'язані з сім'єю, знайомими подіями навколишнього життя.

Мовленнєва недостатність чітко проявляється в усіх компонентах. Діти користуються лише простими реченнями з 2-3, іноді 4 слів. Словниковий запас значно відстає від вікової норми: виявляється незнання багатьох слів, що позначають частини тіла, тварин та їх дитинчат, одягу, меблів, професій.
Відмічаються грубі помилки у використанні граматичних конструкцій:

- змішування відмінкових форм („їде машину" замість на машині);
- часте використання іменників у називному відмінку, а дієслова в інфінітиві або у формі 3-ї особи однини та множини теперішнього часу;
- у використанні числа та роду дієслів, при змінюванні іменників за числом („пат стіця" – п'ять стільців);
- відсутність узгодження прикметників з іменниками, числівників з іменниками.

Фонетична сторона мовлення характеризується наявністю багаточисленних спотворень звуків, замін та змішувань. Порушена звуковимова м'яких та твердих звуків, шиплячих та свистячих, африкат, дзвінких та глухих („папуся" – бабуся, „дупа" – рука). Проявляється дисоціація між здібністю правильно вимовляти звуки в ізольованому положенні та їх використанням у спонтанному мовленні.

Типовими залишаються також ускладнення в засвоєнні звуко-складової структури. Часто при правильному відтворенні контуру слів порушується звуконаповненість: перестановка складів, звуків, заміна або пропуск складів.

Третій рівень мовленнєвого розвитку

Характеризується наявністю розгорнутого фразового мовлення з елементами лексико-граматичного та фонетико-фонематичного недорозвитку.

На даному етапі діти вже користуються всіма частинами мови, правильно вживають прості граматичні форми, намагаються будувати складнопідрядні та складносурядні речення.

Покращується стан звуковимови, відтворення слів різної складової структури. У дітей вже немає труднощів у називанні предметів, дій, ознак, якостей, добре знайомих їм з життєвого досвіду. Вони можуть вільно розповідати про свою сім'ю, про себе, складають невеличкі розповіді.

Однак, більш глибоке вивчення всіх сторін мовлення дозволяє з'ясувати, що усі компоненти мови: лексика, граматика, фонетика, - залишаються недорозвиненими.

У вільних висловлюваннях переважають прості поширені речення, майже не використовуються складні конструкції.

Відмічаються аграматизми: помилки в узгодженні числівників з іменниками, прикметників з іменниками в роді, числі та відмінку.

Розуміння зверненої мови значно розвивається та наближується до норми. Відмічається недостатнє розуміння змін значення слів за допомогою префіксів, суфіксів; спостерігаються труднощі в розрізненні морфологічних елементів, що виражають значення числа та роду, розуміння логіко-граматичних структур, що виражають причинно-наслідкові, часові та просторові відношення.

Недостатній розвиток фонематичного слуху та сприймання призводить до того, що у дітей самостійно не формується готовність до звукового аналізу та синтезу слів, що згодом не дозволяє їм успішно оволодіти грамотою без допомоги логопеда.

Фонетико-фонематичне недорозвинення мовленнння (ФФНМ) — це порушення процесів формування вимовної системи рідної мови у дітей з різними мовними розладами унаслідок дефектів сприймання і вимови фонем.

Можна виділити основні прояви, що характеризують цей стан.

- ***Недиференційована вимова пар або груп звуків.*** В цих випадках один і той же звук може служити для дитини замінником двох або навіть трьох інших звуків. Наприклад, м'який звук т' вимовляється замість звуків с, ч, ш («тюмка», «тяска», «тяпка» замість сумка, чашка, шапка).
- ***Заміна одних звуків іншими.*** Наприклад: л- р (либа – замість риба); ф – ш (фуба замість шуба).
- ***Змішення звуків.*** Дитина може в одних словах вживати звуки правильно, а в інших - замінювати їх близькими по артикуляції або акустичним ознакам. Так, дитина, уміючи вимовляти звуки р, л або з ізольовано, в зв'язному мовленні вимовляє їх змішано.

Ринолалія – порушення тембру голосу та звуковимови, обумовлене анатомо-фізіологічними дефектами мовленнєвого аппарату.

При ринолалії артикуляція звукі відрізняється від норми. При ринолалії характерний носовий відтінок мовлення.

***Причини ринолалії*:** мозкові крововоливи, черепно-мозкові травми; укорочене м'яке піднебіння; поліпи, аденоїди, пухлини, вискривлення носової перегородки, гіпертрофія слизистой носа, травми піднебіння, наслідки

операцій і хвороб (рубці); розщелини піднебіння і губи; порушення процесів дихання, опущене м'яке піднебіння, наслідування гнусавого мовлення оточуючих, хвороби євстахієвої труби.

Дизартрія– порушення вимовної сторони мовлення, яке виникає внаслідок органічного ураження центральної нервової системи. Це важкий розлад усієї мовленнєвої діяльності. При дизартрії порушується не тільки звуковимова майже усіх груп звуків, але і просодична сторона мовлення: голос, інтонація, темп, ритм.

Дизартрія – це неврологічний діагноз. Дизартрія спостерігається, як у тяжкій так і в легкій формі. Тяжка форма найчастіше є компонентом дитячого церебрального паралічу.

Дітям з легкою формою дизартрії властиві деякі особливості. Ці діти нечітко розмовляють та погано їдять. Зазвичай вони не люблять м'ясо, хлібні скоринки, моркву, тверде яблуко, тому що їм важко жувати. Трохи пожувавши дитина або тримає їжу за щокою, або починає «давитися» нею. Деякі батьки, перетирають дитині їжу, самі сприяють затримці у дитини розвитку рухів артикуляційного апарату. Такі діти не можуть самостійно полоскати рот, тому що у них слабо розвинуті м’язи щок, язика. Вони або ковтають воду, або виливають її. У дітей з дизартрією порушена дрібна моторика рук. Вони не можуть застібнути ґудзики, їм важко шнурувати черевики. Вони стикаються з труднощами, коли виконують дію, яка потребує тонких рухів пальців рук. Такі діти неправильно тримають олівець та часто не вміють користуватися ножицями. У дітей з дизартрією порушена і загальна моторика, їм притаманні труднощі при виконанні фізичних вправ. Таким дітям важко втримати рівновагу, часто вони не вміють стрибати на одній нозі.

Причиною дизартрії є органічне ураження центральної нервової системи в результаті впливу негативних факторів на мозок дитини.

Під час внутрішньоутробного розвитку: гострі та хронічні інфекції; інтоксикації**,** токсикози, резус-конфлікти, гіпоксії (кисневе голодування).

Під час пологів: асфіксія, пологові травми, крововиливи при стрімких або затяжних пологах.

У ранньому віці дитини: інфекційні хвороби нервової системи (менінгіти, менінгоенцефаліти).

Алалія – тяжке порушення мовлення, відсутність або недорозвиток мовлення, яке виникає внаслідок органічного ураження центральної нервової системи.

Алалія – системний недорозвиток мовлення, при якому порушені усі його сторони (фонетико-фонематична, лексико-граматична, синтаксична).

При алалії мовлення зовсім не розвивається або розвивається з грубими відхиленнями. В залежності від того, які мовленнєві центри були уражені, розрізняють сенсорну і моторну алалії.

Сенсорна алалія обумовлена ураженням центрального відділу мовнослухового аналізатору. Сенсорну алалію характеризує важке недорозвинення сприйняття мовлення, і як наслідок недорозвинення власного мовлення дитини. Тобто при збереженному слуху дитина не оволодіває

розумінням мовлення. При сенсорній алалії дитина погано розуміє, або ж не розуміє зовсім звернену мову. Тобто, дитина чує мовлення, але не може зрозуміти, що саме їй говорять.

Моторна алалія. Дитина з моторною алалією відносно розуміє звернене мовлення, але її власне мовлення не розвивається. У дитини яка розуміє оточуючих та правильно сприймає їх, формується та розвивається самостійне мовлення. Тоді як дитина з моторною алалією не здатна відтворити те, що почула, вона не здатна відтворити артикуляційні устрої. Моторний алалік не може відтворити певну послідовність звуків у слові. У нього не формується образ звуку, та відповідно звуковий образ слова. Він не може знайти правильну послідовність звуків у слові та слів у реченні. Діти з моторною алалією можуть вимовляти одне й те саме слово по-різному. У таких дітей відмічаються великі труднощі в накопиченні словникового запасу, в оволодінні граматичною стороною мовлення, правильною звуковимовою та складовою структурою слова.

Причини алалії. Під час внутрішньоутробного розвитку: • інтоксикації • хронічні захворювання матері • порушення кровообігу плодуПід час пологів: •мозкові крововиливи, гематоми • асфіксія • пологові травми У ранньому віці дитини: • травми голови • інфекційні захворювання ЦНС (менінгіт, менінгоенцефаліт)

Афазія – це повна або часткова втрата мовлення внаслідок органічного ураження кори головного мозку.

Афазія – це системне порушення мовлення, яке охоплює різні рівні організації мовлення, впливає на його зв'язки з іншими психічними процесами та призводить до дезінтеграції всієї психічної сфери індивіда. При афазії порушується, насамперед, комунікативна функція мовлення. Афазія характеризується порушенням всіх сторін мовлення: фонетики, лексики, граматики.

Про афазію, як мовленнєве порушення йдеться у випадках втрати вже системно сформованого мовлення.

Афазія виникає внаслідок органічного ураження головного мозку різної етіології: пухлин, черепно-мозкових травм, порушень кровообігу, судинних захворювань, інфекційних захворювань.

Дисграфія – частковий розлад процесу письма, яке виражається специфічними і стійкими помилками, які зумовлені несформованістю або порушенням функцій, що забезпечують процес письма.

Поряд з дисграфією, при якій процеси письма порушені, виділяють і **аграфію** – повну нездатність оволодіння письмом або його повну втрату. Письмове мовлення школяра-дисграфіка відрізняється від письма його однолітків великою кількістю специфічних помилок.

До специфічних помилок дисграфіка відносяться:

- помилки фонетичного характеру (заміни букв, що повторюються, за схожістю їх вимови)
- спотворення складової структури слова: пропуски голосних

(вулиця—вулця), приголосних (сніг—сіг) і цілих складів (барабан—баран), перестановки складів (білизна - бізлина)

- роздільне написання частин одного слова (при йшов, у йшов) і сумісне написання двох слів (настолі, вруці)
- помилки граматичного характеру: опускання прийменників (були лісі, книга столі...), помилки в узгодженні відмінкових закінчень (нема білих подушках), родових (великий дівчинка)
- помилки графічного характеру— заміни букв за графічною схожістю (ш — и, т — п, л — м, е — в, и — і, х — ж, н — ю) і за розташуванням в просторі (є — з, б — д, т — ш)
- помилки на правила правопису - серед них переважають помилки на ненаголошені голосні, на написання дзвінких і глухих в кінці слова і складу, на пом'якшення приголосних.

Дислексія – часткове специфічне порушення процесу читання, яке виражається стійкими специфічними помилками, які зумовлені несформованістю або розладами функцій, що забезпечують процес читання. Поряд з дислексією, при якій процеси читання порушені, виділяють і **алексію** – повну неможливість оволодіння читанням або повну його втрату.

Дислексія та дисграфія може бути самостійним розладом та проявлятися поряд з іншими важкими порушеннями мовлення - дислаліями, дизартріями, алаліями.

Список використаних джерел

1. *Сергєєва І.В.* Логопедична допомога в системі освіти України // Педагогіка та методика спеціальні: Зб. наук. ст. НПУ ім. М.П. Драгоманова. – К., 2001. – Вип.2. – с. 81-83

2. *Хванцев М.Е.* Логопедия. – М.,1959. – с. 466-469.

3.*Шеремет М.К.* Логопедія. – К., 2013.

4.*Шеремет М.К., Сергєєва І.В.* Формування усного зв'язного висловлювання у дітей із фонетико-фонематичним недорозвитком мовлення //Педагогіка та методика спеціальні: Зб. наук. ст. НПУ ім. М.П. Драгоманова. – К., 2001. – Вип.2. – с. 100-106