**Тяжелые нарушения речи (ТНР) дошкольников**

Речь является одной из сложных высших психических функций человека, обеспечиваемой деятельностью головного мозга. Избирательные нарушения речевой системы, тяжелые нарушения речи развиваются в связи с органическими поражениями мозга.

Тяжелые нарушения речи ТНР – этот стойкие специфические отклонения формировании компонентов речевой системы (лексического и грамматического строя речи, фонематических процессов, звукопроизношения, просодической организации звукового потока), отмечающихся у детей при сохранном слухе и нормальном интеллекте.

К тяжелым нарушениям речи относятся:

[**Общее недоразвитие речи (ОНР)**](https://logopedprofiportal.ru/blog/917232):

**ОНР 1 уровня** – характерно полное отсутствие речи, поэтому ребенок изъясняется только жестами, мимикой и т.д. Тем не менее у таких детей присутствует «лепетная речь».

**ОНР 2 уровня** – речь находится в зачаточном состоянии. Ребенок использует искаженные слова, он может строить лепетные предложения. Кроме жестов и «лепетной речи» появляются несколько искаженные, но достаточно постоянные общеупотребительные слова. Произношение и речевое развитие значительно отстают от нормы.

**ОНР 3 уровня** – развернутая фразовая речь с пробелами в лексико-грамматической и фонетико-фонематическом развитии, ошибки в употреблении падежных конструкций, согласовании слов, в произношении основных групп звуков, нарушение слоговой структуры в трудных словах.

**ОНР 4 уровня** – характеризуется невнятной речью, недостаточно четким различием звуков в речи, перестановкой слогов и звуков в отдельных словах, сокращением окончаний слов и употреблением неверных падежных окончаний. Речь ребенка практически не отличается от сверстников, но наблюдаются нарушения во время произношения и построения длинных фраз.

[**Алалия**](https://logopedprofiportal.ru/blog/760143) – это тяжелое недоразвитие или полное отсутствие речи, вызванное органическим поражением речевых центров мозга. При этом нарушены все компоненты речи – фонетико-фонематический и лексико-грамматический.

**Дизартрия** – это речевое нарушение обусловлено недостаточностью иннервации мышц речевого аппарата. Наиболее распространенной в настоящее время является «[стертая степень» дизартрии](https://logopedprofiportal.ru/blog/744615). Ребенок со стертой дизартрией имеет нарушения звуковой и интонационно-выразительной сторон речи. Голос и дыхание во время речи у таких детей ослаблены. Речь часто ускорена, а голос тихий. Разборчивость речи ухудшается в зависимости от объема речевого материала. Самым заметным дефектом является нарушенное звукопроизношение. У ребенка могут быть изолированно поставлены все звуки, но в речи ребенок по-прежнему их искажает. Даже поставленные звуки не используются в речи и не закрепляются при их автоматизации.

[**Афазия**](https://logopedprofiportal.ru/blog/855963) – частичная или полная утрата уже сформировавшейся речи, вызванная локальным органическим поражением речевых зон мозга. Этот диагноз ставится только детям старше 3-4 лет (т.е. речь должна быть уже сформирована).

[**Заикание** (логоневроз)](https://logopedprofiportal.ru/blog/740984)– речевое нарушение, которое в большинстве случаев возникает в раннем возрасте. Представляет собой нарушение темпо-ритмической стороны речи, для которого характерно повторение слогов, слов, частые запинки и т.д.

[**Ринолалия**](https://logopedprofiportal.ru/blog/841261)**.** Самой сложной и тяжелой формой является «открытая» ринолалия, возникающая вследствие врожденного расщепления мягкого или твердого неба. При этом дефекте отмечается позднее появление речи. Речь ребенка с ринолалией в целом мало разборчива из-за носового оттенка. Особенности устной речи детей с ринолалией во многих случаях являются причиной отклонения в формировании других речевых процессов. Страдает не только артикуляция звуков, но и развитие просодических элементов речи. Все это затрудняет развитие социализации и коммуникативных функций у ребенка с ринолалией.

Дети с тяжелыми нарушениями речи отличаются наличием ряда психологических особенностей, вызванных имеющимися у них речевыми дефектами.

У таких встречаются различные нарушения:

* Несформированность фонематической системы языка, что является основным препятствием в овладении чтением и письмом.
* Нарушение слухового восприятия. Они проявляются при ринолалии, дизартрии, но наиболее грубые нарушения встречаются при сенсорной алалии. В особо тяжелых случаях ребенок вообще не понимает обращенную к нему речь, не реагирует на собственное имя и т.д.
* Недостаточное развитие зрительного восприятия, которое у детей с ТНР отстает от нормы. У детей наблюдаются сложности с узнаванием схожих графических букв, которые изображены пунктирно, и т.д.
* Нарушение пространственных представлений. У детей нарушено понимание таких понятий, как «справа», «слева», «спереди», сзади».
* Проблемы с памятью. Расстройство памяти встречается в разных проявлениях, в зависимости от конкретного расстройства у ребенка.
* Нарушение внимания. Оно характеризуется трудностью переключения, неустойчивостью и т.д.

Среди общих признаков можно отметить низкий уровень подвижности, застенчивость, замкнутость, нерешительность, а также чувство неполноценности, т.е. ребенок сам осознает, что у него есть серьезные проблемы с речью и другими функциями, поэтому он всячески старается избегать коммуникации с другими людьми.

**Коррекция тяжелых нарушений речи**

Работа над устранением тяжелых нарушений речи всегда проводится комплексно, т.е. с привлечением сразу нескольких специалистов. В коррекционном процессе участвует детский психолог, логопед, дефектолог, а также невролог, терапевт и педиатр, которые обеспечивают необходимое медицинское сопровождение.

Для каждого ребенка разрабатывается индивидуальная программа работы, которая учитывает конкретное расстройство и его специфику. Для дошкольников есть специальные игры, логоритмические упражнения и другие занятия, которые способствуют общему укреплению здоровья, развитию мелкой моторики, которая непосредственно влияет на речевую функцию, а также тренировке артикуляционного аппарата.

Логопедическая работа строиться с учетом дефекта:

1. системность;
2. доверительный контакт с ребенком;
3. окончание занятий на положительной ноте до момента отставания.

Работа ведется по развитию фонематического слуха, постановка речевого дыхания, развитие подвижности органов артикуляции, формирование правильных артикуляционных укладов постановка звуков, последующая их автоматизация и дифференциация, работа по развитию словаря и грамматического стоя речи.

Компоненты комплексного метода:

1. Благоприятная окружающая обстановка и хорошее отношение к ребенку. Обстановка должна отвлечь ребенка от мысли о дефекте речи. Нужно формировать уверенность в перевоспитании речи, в свои силы и душевное спокойствие ребенка.
2. Режим дня и рациональное питание. Нужно создать определенный вид жизни ребенка особое внимание уделяется правильному чередованию сна и бодрствование.
3. Лечение медицинским воздействием.
4. Непосредственное логопедическое воздействие:

- нормализация речевой моторики, расслабление органов и артикуляции.

- нормализация темпа и плавности речи.

- нормализация психической деятельности ребенка.

- активизация процесса общения.

**Родителям надо помнить**, что речевой дефект отрицательно влияет на развитие нервно-психической и познавательной деятельности, поэтому часто у детей с ОНР наблюдается задержка темпа психического развития, что проявляется в незрелости высших психических функций, к тому же  дефицит речевых средств создает проблемы и при адаптации детей в начале школьного периода.  Поэтому нельзя пренебрегать той коррекционной помощью, которую оказывают специалисты детям с ОНР еще в дошкольном возрасте.

Но ряд недостатков возможно исправить и в домашних условиях. В семье обычно поправляют ребёнка, когда он неправильно произносит тот или иной звук, слово, но иногда делают это с насмешкой или раздражением. К исправлению речевых ошибок надо подходить весьма осторожно. Ни в коем случае не ругайте малыша за его плохую речь и не требуйте от него немедленного верного повтора трудного для него слова. Такие методы приводят к тому, что ребенок вообще отказывается говорить, замыкается в себе. Исправлять ошибки нужно тактично, доброжелательным тоном. Не следует повторять неправильно произнесенное ребенком слово, лучше дать образец его произношения.

Родителям стоит обратить внимание и на то, что в общении с ребенком, особенно в раннем и младшем дошкольном возрасте, нельзя произносить слова искаженно, употреблять вместо общепринятых слов усеченные слова или звукоподражания ("бибика", "ляля", "ням-ням" и т.д.) Это будет лишь тормозить усвоение звуков, задерживать своевременное овладение словарем. Не способствует развитию речи ребенка частое употребление слов с уменьшительно-ласкательными суффиксами, а также слов, недоступных для его понимания или сложных по звуко-слоговому составу Ребенок овладевает речью по подражанию. Поэтому очень важно, чтобы взрослые следили за своим произношением, говорили не торопясь, четко и правильно произносили все звуки и слова.

Если ваш ребенок неправильно произносит какие-либо звуки, слова, фразы, не следует передразнивать его, смеяться или, наоборот, хвалить. Также нельзя требовать правильного произношения звуков в тот период жизни малыша, когда процесс становления и автоматизации не закончен.

 Занимаясь с ребенком дома, читая ему книгу, рассматривая иллюстрации, предложите ему ответить на вопросы по содержанию текста, пересказать содержание сказки (рассказа), ответить, что изображено на картинке. В том случае если ребенок допустит ошибки, не следует его перебивать, предоставьте ему возможность закончить высказывание, а затем уже исправьте его ошибки.

     Помните, что только в результате вашего родительского самоотверженного труда в домашних условиях  ребенок достигает успеха!