# Цикл консультаций для родителей и специалистов

# Какие недостатки речи ребенка должны вас беспокоить?

(продолжение)

Мы уже говорили о том, что здесь не будем касаться ни методов лечения, ни характера упражнений, которые применяются при лечении тех или иных расстройств речи, чтобы родители не пытались начинать лечить ребенка без совета логопеда и врача. Но вот о профилактике развития заикания у детей мы можем поговорить - это как раз то, о чем следует заботиться семье и детскому учреждению.

У ребят спокойных, уравновешенных заикание наблюдается крайне редко, значит, особое внимание нужно уделить так называемым нервным детям - это им угрожает развитие речевых неврозов, и в первую очередь заикания.

Для таких детей особенно важно установить твердый режим, следить, чтобы они достаточно спали, не переутомлялись. Надо создать для них спокойную обстановку в семье, детском саду или школе: дети одинаково тяжело переживают как грубое обращение с ними, так и ссоры, конфликты между близкими.

Относительно маленьких детишек нужно, кроме того, соблюдать осторожность в речевых нагрузках: если ребенок возбудим, плаксив, беспокойно спит и т. п , не следует слишком много читать ему, рассказывать, не следует торопиться учить его трудным словам, сложным фразам, особенно если у него имеется еще "физиологическое косноязычие". На фоне неотработанной артикуляции обилие новых трудных слов легко приведет к "срыву" нервной деятельности.

С нашей точки зрения, профилактика заикания у нервных детей является чрезвычайно важной задачей. Если родители вынуждены будут соблюдать все эти условия, когда беда случилась - ребенок начал заикаться, то, право же, легче принять нужные меры заранее и постараться уберечь малыша от развития у него речевого невроза.

Следует иметь в виду, что заикание часто возобновляется после лечения. Причины рецидива заикания те же, что и причины, первоначально его вызвавшие: конфликты в семье и школе, переутомление, ослабляющие инфекции. Следовательно, и рецидивы заикания могут быть предупреждены, если окружающие люди постараются создать для ребенка спокойную обстановку. (По данным профессора С. С. Ляпидевского, в отдаленные сроки после лечения хорошая речь сохраняется у 28% детей, несколько ухудшается речь у 26,2%, наступает существенное ухудшение у 25,3% и возобновляется заикание у 20,4% детей Значит, у 54,2% больных состояние речи оказалось вполне удовлетворительным и в отдаленные сроки после лечения).

С уважением, учитель – логопед Никитина А.Ю.

# Цикл консультаций для родителей и специалистов

# Какие недостатки речи ребенка должны вас беспокоить?

(продолжение)

#### Нарушения слуха и связанные с ними расстройства речи.

До сих пор мы говорили о таких нарушениях речевой функции, при которых слух ребенка не страдает. Между тем даже небольшое ухудшение слуха приводит к задержке развития речи. Если же в этот период имеется значительная потеря слуха, речь ребенка совсем не будет развиваться.

Когда хотят выяснить, слышит ли маленький ребенок, то прежде всего проверяют, как он реагирует на звуки средней громкости и громкие: разговор, крик, звонок. Если малыш не оборачивается на эти звуки, то с большой долей вероятности можно сказать, что он глух. Однако если вы хлопнули дверью или похлопали в ладоши и ребенок дал реакцию - это вовсе не доказательство наличия у него слуха, так как это будет реакция на вибрацию воздуха, а не на звук.

Для более старших ребятишек - около пяти месяцев и более - хорошей пробой является такая: ребенку дают две одинаковые звучащие игрушки - две дудки, две резиновые птички, две шарманки и т. д. Одна из них исправна и звучит, другая - испорчена. Если ребенок слышит, он всегда выбирает звучащую игрушку, глухой же ребенок играет обеими игрушками или обе оставляет без внимания.

При малейшем подозрении на нарушение слуха у ребенка нужно обратиться к врачу. У детей примерно с 5 лет имеется возможность очень точного определения того, в каких пределах потерян слух, с помощью специального прибора - аудиометра. Аудиометр позволяет выяснить, какие звуковые колебания и при какой силе ребенок воспринимает. (Частоту колебаний звука в секунду определяют в особых единицах - герцах, а силу его - в децибелах.)

При обследовании слуха с помощью аудиометра вычерчивают кривую: по горизонтали откладываются те звуковые частоты, в пределах которых больной слышит, а по вертикали - силу звуков, при которой они воспринимаются. Потеря слуха характеризуется обоими этими показателями.

Обычно люди говорят с громкостью (т. е силой звуков) в 20-40 децибелов (дб), а частота звуковых колебаний находится в пределах от 250 до 2000 герц (гц) - это называют "зоной речевых частот".

Глухота не означает, что ухо не улавливает никаких звуков: какие-то остатки слуха всегда есть. Но беда в том, что они могут быть восприняты лишь при очень большой силе звука - в 80-100 дб (нужно сказать, что 80 дб - это крик, а 100 дб - фортиссимо большого оркестра).

В зависимости от того, каковы остатки слуха у ребенка, и ведется с ним дальнейшая работа.

Очень большое значение имеет возраст, когда ребенок потерял слух. Чем раньше это случилось, тем тяжелее это сказывается на речи. Дети, родившиеся глухими и потерявшие слух на втором-третьем году жизни, будут немыми, они не могут овладеть речью без специального обучения. Но речевой аппарат этих детей обычно в порядке, у них нет поражения речевых отделов мозга, поэтому при правильных занятиях умственное развитие этих детей будет нормальным, а позднее у них ставится и звуковая речь.

Дети, потерявшие слух в 5-6 лет, теряют речь лишь в редких случаях, а оглохшие в 7-11 лет сохраняют речь полностью.

Затруднения в овладении речью возникают уже при снижении слуха на 15-20 дб - такие случаи называют не глухотой, а тугоухостью. Эти дети тоже требуют специального лечения и обучения.

Тугоухость и даже глухота совсем не свидетельствуют о том, что ребенок обречен на задержку умственного развития. Можно привести большое количество примеров, когда, несмотря на тяжелую тугоухость, приближающуюся к глухоте, дети могли обучаться в массовой школе. Но это те случаи, когда родители рано обращались к логопеду и упорно занимались с ребятами. Родители получают очень подробную инструкцию и обучают ребенка (обучаясь вместе с ним) зрительному восприятию речи ("чтению" мимики говорящего человека) и восприятию тактильно-вибрационной чувствительности (произнесение гласных и звонких согласных сопровождается вибрацией гортани, которую можно ощутить рукой). Это требует много времени и усилий со стороны семьи, но обеспечивает правильное развитие ребенка. Примерно та же работа проводится и с глухими детьми, но их обучение, как правило, осуществляется в специальных школах.

Главное, что хотелось бы здесь подчеркнуть: при своевременном обращении к логопеду и систематических занятиях тугоухий и глухой ребенок вырастет полноценным человеком, поэтому родители не должны падать духом. Надо настроить себя и ребенка на спокойную длительную работу, которая, как правило, завершается успехом.

С уважением, учитель – логопед Никитина А.Ю.

# Цикл консультаций для родителей и специалистов

# Какие недостатки речи ребенка должны вас беспокоить?

(продолжение)

#### Недоразвитие речи и утрата имевшейся речи.

Недоразвитие речевой деятельности (алалия) является или следствием того, что созревание нервных клеток речевой зоны левого полушария в силу каких-то причин запаздывает, или результатом раннего поражения этих клеток при инфекциях, интоксикациях, родовых травмах или травмах вскоре после рождения. Утрата речи (афазия) происходит при очаговых поражениях речевых зон коры мозга у детей или взрослых людей, речь которых уже была сформирована.

Алалии разделяют на моторную, когда страдает речь самого ребенка, и сенсорную, когда нарушается понимание речи других людей. Обычно на практике у ребенка выделяется лишь преобладание моторных или сенсорных нарушений. Моторная и сенсорная алалия в чистом виде почти не встречается.

У детей, страдающих алалией, речь развивается поздно, запас слов пополняется медленно, и используются в речи они неправильно. Ребенок часто ищет нужную последовательность звуков в слове, но не может ее найти: это приводит к многократным повторениям, перестановке слогов, искажению слов. "Мунека...магак.ч...магага", - мучительно подбирает звукосочетания пятилетний Гриша, пытаясь сказать слово "бумага".

Дети-алалики не изменяют слова по числам, падежам, в их речи отсутствуют связки и т. д., поэтому в 7-8 лет ребенок говорит как двух-трехлетний: "Катя гуляет садик", "книга бах стол пол".

Дети с алалией обычно плохо учатся. Им трудно дается последовательность произнесения звуков, поэтому они плохо читают, а плохая техника чтения мешает пониманию читаемого.

У детей-алаликов наблюдается недостаточное развитие моторики - они малоподвижны, неловки, медлительны. Многие из них с большим трудом могут научиться одеваться, причесываться и т. д. Тонкие движения пальцев рук неразвиты, некоординированны.

Поскольку имеется недоразвитие речевых областей мозга, в работе с детьми-алаликами нужно использовать другие области мозга, более полноценные - слуховые, зрительные или осязательные и в занятиях опираться главным образом на них. Обычно у этих детишек имеются более или менее выраженные невротические наслоения. Это тоже требует лечения. Нужно обратить внимание на развитие общей моторики; логопеды здесь отмечают особенно благотворное влияние занятий по ритмике. С нашей точки зрения, очень большое влияние должна также оказать тренировка тонких движений пальцев рук (наверняка, вы слышали о тесной связи функций пальцев рук и речи?).

В более легких случаях алалии родители с помощью логопеда сами могут справиться с расстройством речи ребенка. В более тяжелых случаях нужно помещать ребенка в специальные лечебные учреждения. За 3-4 месяца лечения и обучения ребенка в стационаре у детей 5-6 лет с отсутствием многих звуков, с отдельными лепетными словами появляется речь фразами (конечно, простыми, типа "дети идут в школу", "Валя, на книгу"), словарь увеличивается на несколько десятков слов, ребята заучивают стихотворения.

С уважением, учитель – логопед Моргунова С.А.

# Цикл консультаций для родителей и специалистов

# Какие недостатки речи ребенка должны вас беспокоить?

(продолжение)

При афазии, как и при алалии, нарушения обычно носят смешанный характер, однако, как правило, преобладает потеря способности понимать чужую речь или способности артикулировать слова.

Вот пример. У мальчика 13 лет, ученика 6-го класса, стала расти опухоль в левой височной области. Он начал забывать названия предметов и имена людей, затем перестал понимать даже простые фразы. Наряду с таким грубым нарушением понимания речи мальчик легко подражал слышимым словам и даже мог механически читать, совершенно не понимая того, что читает. Это - случай с преимущественным нарушением понимания.

Другой пример. Девочка, тоже 13 лет, у которой развилась опухоль в височной и нижнетеменной областях. У нее трудности в понимании речи окружающих были значительно меньше, но собственная ее речь пострадала очень сильно. Например, она говорила: "Девочка рас...рас...ращ...ращ...азывает волосы".

Оба эти случая окончились благополучно, и после операции дети поправились.

Афазия, даже очень тяжелая, проходит у детей сравнительно быстро, если устранена основная причина расстройства речи - удалена опухоль мозга, рассосалось кровоизлияние после травмы и т. д.

Восстановление речи происходит у детей не только быстрее, но и полнее, чем у взрослых людей. Однако нельзя полагаться только на высокие восстановительные способности детского мозга. Нужно лечить малыша и нужно с ним заниматься. В остром периоде лучше поместить ребенка в стационар, где он получит постоянное медицинское наблюдение, когда же состояние улучшится, можно лечить его амбулаторно, одновременно проводя с ним логопедические занятия.

#### В заключение хочется подвести небольшой итог.

Психическое здоровье ребенка, в том числе и развитие у него полноценной речи, во многом зависит от внимания и заботы семьи. Логопеды утверждают, что 80% случаев заикания - невротического происхождения, а это значит, что нужно принимать меры к лечению любых невротических проявлений, снижению возбудимости детей. Разве установление режима, создание спокойной обстановки, общее укрепление нервной системы не в наших руках?! Подумайте, какой огромный процент речевых неврозов можно предупредить, если взрослые достаточно почувствуют свою ответственность за это!

Еще один вопрос. Когда мы говорили о лечении разных форм речевых расстройств, то все время подчеркивали необходимость длительной и систематической работы с ребенком. Это - основное условие, которое поможет вам справиться с бедой, если она случилась. Конечно, oт родителей и всех, кто работает с ребенком, требуется большое терпение и самодисциплина. Взрослые должны обратить самое серьезное внимание на состояние своей собственной нервной системы - невротический ребенок всегда приходит из невротической семьи. И если ребенка лечат, а дома он попадает в напряженную обстановку, где говорят на повышенных тонах, часты конфликты, люди нетерпеливы, резки, то результат лечения будет плохой. Взрослые не только в своих интересах, но и в интересах ребенка должны бороться со своими неврозами, брать себя в руки и сдерживаться от проявлений отрицательных эмоции, плохого самочувствия.

Дислалии, дизартрии, нарушения темпа и ритма речи, алалии, афазии - со всеми этими расстройствами можно справиться полностью или добиться значительного улучшения состояния речи ребенка, но вы должны помогать малышу настойчиво, с любовью и верой в успех!

С уважением, учитель – логопед Моргунова С.А.