# Цикл консультаций для родителей и специалистов

# Какие недостатки речи ребенка должны вас беспокоить?

Речь. Развитие речи у детей дошкольного и младшего школьного возраста. Какие недостатки речи ребенка должны вас беспокоить? Нарушения звукопроизношения. Нарушения ритма и темпа речи. Нарушения слуха и связанные с ними расстройства речи. Недоразвитие речи и утрата имевшейся речи. Дислалия, дизартрия, заикание, алалия, афазия.

## Рекомендуем родителям и специалистам:

Если ребенок в 2-2,5 года совсем не говорит или говорит мало слов, это обычно вызывает тревогу родителей, и они обращаются к врачу.

Ну, а если ребенок говорит много, но плохо? Нередки случаи, когда малыш в 3-4 года говорит так невнятно, что понять его может только мать. Бывает, что в этом возрасте дети не произносят некоторых звуков, заменяют одни звуки другими или у них нарушен ритм и темп речи - они говорят захлебываясь, очень быстро или, наоборот, тянут слова и т. д. Такие нарушения, как правило, мало волнуют родителей, и они склонны объяснять их тем, что "маленьких детей вообще трудно понять!"

Конечно, на ранних этапах развития речи артикуляция звуков у всех детей несовершенна: они искажают, пропускают или заменяют многие звуки. Однако это можно считать "нормой" для детей не старше 2,5-3 лет. Если же дефекты артикуляции отмечаются у детей более старших и держатся стойко, нужно принимать меры к их устранению. Когда эти дефекты и у маленьких детей выражены очень сильно, на них необходимо обратить внимание - не связаны ли они с каким-то расстройством.

В настоящее время расстройства речи изучены достаточно хорошо, и многие из них успешно излечиваются. Для широкого круга родителей подробное знакомство с этой областью едва ли нужно, но иметь общие представления о ней, по-видимому, будет полезно. Родители, например, должны знать, что является отклонением от правильного развития речи, что относится к ее расстройствам. Это поможет им вовремя обратиться к специалисту по расстройству речи, и дефект может быть выправлен скорее. Помните: чем более стойкий характер приобрело то или иное нарушение речи, тем труднее его лечить.

Можно выделить четыре основные группы речевых расстройств:

  1. Нарушения звукопроизношения.  
  2. Нарушения ритма и темпа речи.  
  3. Расстройства речи, связанные с нарушениями слуха.  
  4. Недоразвитие речи или утрата ранее имевшейся речи.

С уважением, учитель – логопед Никитина А.Ю.

# Цикл консультаций для родителей и специалистов

# Какие недостатки речи ребенка должны вас беспокоить?

(продолжение)

#### Нарушения звукопроизношения.

К нарушениям звукопроизношения относят косноязычие (его называют также дислалией) и дизартрию - нечленораздельную речь.

Косноязычие выражается в отсутствии некоторых звуков (ребенок пропускает их в словах), в искажении звуков (ребенок неправильно их произносит) и в замене одного звука другим.

Косноязычие бывает функциональное и механическое. При функциональном косноязычии слух и строение артикуляторного аппарата нормальны, и причины нарушений речи заключены в слабости нервных процессов, протекающих в мозге. Механическая форма косноязычия обусловлена врожденными неправильностями строения ротовой и носовой полостей (губ, зубов, нёба, носовых ходов и т. д.). При этих поражениях страдает не только произношение звуков, но очень часто встречаются и нарушения тембра голоса, ритма речи и т. д.

Функциональное косноязычие (пропуск, искажение, замена звуков) на втором-третьем году жизни ребенка может считаться закономерным явлением. Существует даже термин: "физиологическая дислалия". Если же дефект произношения держится и в более старшем возрасте, то нужно обращаться к логопеду.

Больше всего дефектов наблюдается в произношении звуков, у которых трудный способ артикуляции. При этом чем сложнее артикуляция звука, тем больше будет дефектов. Чаще других встречаются дефекты в произношении звуков "р" и "л" (так называемые язычные звуки), несколько реже - в произношении звуков "с", "з", "ц" (свистящие), "ш", "ж", "ч", "щ" (шипящие).

Нарушения произношения звука "р" чрезвычайно разнообразны. Это отсутствие "р": "ука" (рука) "коова" (корова), "ша" (шар); картавое "р", носовое "р": звук "р" заменяется носовым "нг". Очень часто звук "р" заменяется звуками "л", "т", "д", "г", "й". Например, "лука" или "йюка" (рука), "колова" или "койова" (корова) и т. д.

Другой трудный звук - "л". Недостатки его произношения почти так же многочисленны, как и звука "р". Здесь тоже отмечается отсутствие звука: "апа" (лапа), "ошка" (ложка), "юди" (люди); встречается "двугубное" или губно-зубное "л": вместо "л" слышится звук, средний между "у" и "в" - "уампа" или "вампа" (лампа), "уошка" или "вошка" (ложка); носовое "л", когда звук "л" заменяется носовым звуком "нг". Бывают и более редкие нарушения, например, звук "л" заменяется звуками "р", "д", "н", "й", "в" и т. д.

В тех случаях, когда звук отсутствует или неправильно артикулируется, специально подобранными упражнениями налаживают правильный уклад артикуляторных органов для произношения этого звука. Если имеется упорная замена одного звука другим, это свидетельствует о том, что у ребенка не только недостаточность артикуляторной функции, но и плохое различение звуков речи. В таких случаях наряду с упражнениями по исправлению артикуляции проводят и упражнения на распознавание звуков - воспитание фонематического слуха.

Мы не приводим здесь тех упражнений, которые даются детям для устранения дефектов произношения различных звуков, ибо в каждом отдельном случае логопед учитывает степень нарушения, его особенности и в соответствии с этим дает указания. Ни в коем случае не пытайтесь исправлять недостатки произношения у ребенка сами - здесь вам не обойтись без помощи специалиста (это относится не только к нарушениям произношения, но и ко всем другим расстройствам, о которых речь будет дальше).

Механические дислалии представляют собой более тяжелое расстройство: ведь правильное строение челюстей, зубов, языка, носоглотки необходимо не только для правильного формирования речи, но и для полноценного питания, дыхания и т. д. Если нарушаются эти функции, ребенок часто болеет, его организм ослабевает. При механических дислалиях часто страдает не только артикуляция, но и понимание речи других людей, так как эти процессы тесно взаимосвязаны.

При неправильном строении губы недостаточно подвижны, и, конечно, прежде всего будет страдать произношение губных звуков "п", "б", "м" и губно-зубных звуков "ф" и "в". Плохая подвижность губ отражается и на произношении других звуков.

При неправильности в строении зубов или их отсутствии страдает артикуляция звуков, образуемых с участием передних зубов,- "с", "з", "ц" и т. д.

С уважением, учитель – логопед Никитина А.Ю.

# Цикл консультаций для родителей и специалистов

# Какие недостатки речи ребенка должны вас беспокоить?

(продолжение)

Наиболее частым отклонением в строении челюстей бывает неправильный прикус. Прикус - соответственное расположение зубов верхней полости по отношению к зубам нижней. При правильном строении челюстей верхние резцы должны слегка прикрывать нижние, боковые коренные зубы при этом смыкаются. При неправильном прикусе верхняя или нижняя челюсть может выступать вперед, встречается так называемый перекрестный прикус и т. д. Неправильный прикус нарушает жевание, дыхание (развивается привычка дышать ртом). Все эти отклонения в строении челюстей могут привести к нарушениям артикуляции, о которых мы рассказывали при описании функциональной дислалии, кроме того, часто получаются дополнительные звуки: пришепетывание, причмокивание и т. д.

Дефекты в строении челюстей, носоглотки влияют на форму лица, и дети болезненно переживают свои физические недостатки.

Лечение должно начинаться с попытки выправить имеющийся физический дефект. Для этого нужно как можно раньше обратиться к специалисту по челюстно-лицевой хирургии. Одновременно необходимо посоветоваться с логопедом относительно того, какие упражнения для постановки звуков следует делать ребенку.

Среди отклонений в развитии лицевого скелета часто встречается врожденное незаращение нёба (полное - по всей длине или неполное). В настоящее время большинство специалистов признает в этих случаях необходимость раннего оперативного вмешательства. Пластическую операцию губы можно делать уже в первые часы жизни ребенка. При расщелине нёба делают протез, который закроет дефект; ребенок после этого сможет сосать. В дальнейшем такой протез поможет и правильному развитию артикуляции звуков. На втором году уже можно делать пластическую операцию нёба.

Родители не должны раздумывать, обращаться ли к хирургу, не должны откладывать этого на более позднее время, "когда малыш подрастет". Большое значение имеют логопедические занятия, так как таким детям очень важно поставить правильное дыхание и звучание голоса, обучить их артикуляции звуков. При расщелинах нёба логопедические занятия следует начинать до операции и продолжать после нее.

Довольно часто встречается нарушение произношения звуков "р", "ш", "ж", "ч", "щ" при укорочении подъязычной связки ("уздечки"). Вопрос о том, подрезать ли уздечку, решают в зависимости от того, насколько сильно уменьшен объем движений языка. Многие специалисты категорически возражают против оперативного лечения и рекомендуют вибрационный массаж и специальную гимнастику языка.

К этой же группе заболеваний относят дизартрию, или расстройство членораздельной речи, возникающее при травмах мозга, воспалительных процессах или нарушениях мозгового кровообращения. Все движения, в том числе и артикуляторные, при этом очень замедленны, неловки. Жевание и глотание затруднено, поэтому часто наблюдается слюнотечение. Объем движений языка и губ ограничен: ребенок не может вытянуть губы трубочкой, оскалить зубы, надуть шеки. Голос тихий, глуховатый, иногда пропадает совсем. Темп речи медленный, с неравномерными паузами.

Весь ход развития речи при дизартрии задержан, период лепета часто отсутствует, к 2-3 годам появляются отдельные слова, а фразы (короткие, обычно неправильно построенные) ребенок начинает произносить лишь к 5-6 годам. Позднее запас слов увеличивается, речь развивается, но она остается неразборчивой, смазанной и монотонной. Некоторые дефектологи считают, что дети с дизартрией являются умственно отсталыми. Большинство же находят, что у этих детей существует лишь задержка развития интеллекта, связанная с двигательными и речевыми нарушениями. При улучшении состояния такие дети могут хорошо учиться и проявлять нормальные умственные способности.

Дети с дизартрией нуждаются в наблюдении невропатолога (хотя бы периодическом). Поскольку это расстройство всегда является результатом заболевания мозга, его нужно длительно и терпеливо лечить. Такая же длительная и терпеливая работа должна вестись и по выправлению речевых дефектов - конечно, под руководством логопеда.

С уважением, учитель – логопед Моргунова С.А.

# Цикл консультаций для родителей и специалистов

# Какие недостатки речи ребенка должны вас беспокоить?

(продолжение)

#### Нарушения ритма и темпа речи.

Расстройства ритма и темпа речи бывают двух видов: несудорожного и судорожного характера.

Нередко речь детей становится малопонятной, неразборчивой вследствие того, что нарушается ее темп: она или очень замедляется, или очень ускоряется - это нарушения несудорожного характера.

Замедление речи имеет в своей основе усиление тормозного процесса. Здесь может быть растянутое, замедленное произношение звуков в слове, паузы между ними - ребенок произносит слова почти по слогам ("ви...зу...со... ба...а ку..."); может быть удлинение пауз между словами ("дай...мне...руку..."). Речь монотонная, тягучая, вызывает напряжение и утомление у слушающих, но сами дети обычно своего дефекта не замечают.

Лечение заключается в применении тонизирующих средств, лечебной гимнастики и занятиях по логопедической ритмике.

Ускорение темпа речи связано с преобладанием у ребенка процесса возбуждения. Убыстрение темпа речи сочетается с быстрым темпом всех двигательных реакций. Когда эти дети волнуются, то получается еще большее ускорение речи, проглатывание, перестановка слогов и т. д.

Лечение таких детишек заключается прежде всего в том, что нужно снизить их общую возбудимость (с помощью лекарств, физиотерапии).

В развитии расстройств темпа речи большую роль играет подражание. Поэтому, если у вас в семье кто-нибудь имеет нарушение ритма и темпа речи (а обычно это так и бывает), то обязательно надо лечиться и этому человеку, иначе у ребенка будут все время возникать рецидивы.

Заикание - расстройство ритма и темпа речи с судорожным спазмом речевых мышц. Оно проявляется в двух формах - так называемое заикание развития и реактивное заикание.

Заикание развития наблюдается в раннем детстве, когда ребенок еще плохо говорит, имеет немало дефектов артикуляции. Если с малышом в это время разговаривают, учат его трудным словам, фразам, то он может начать заикаться. Так, Юра П. в возрасте 2 лет 10 месяцев декламировал много стихотворений, пел песенки, постоянно вовлекался родителями в разговор и смешил всех употреблением таких "взрослых" слов, как "немыслимо", "договорились" и т. п. И вот однажды, рассказывая маме, как он с бабушкой гулял и ел мороженое, Юра вдруг споткнулся на этом слове: "М-мо... м-мо .." - и дальше начал говорить с заиканием.

Подчас родители не могут указать определенный момент начала заикания - оно развивается постепенно.

В основе развития такой формы заикания лежит перевозбуждение речевых зон мозга ребенка. Поэтому первой мерой должно быть прекращение всяких разговоров с ребенком. Нужно успокоить малыша, не разрешать ему говорить, и самим ограничить разговор с ним.

Иногда такой "режим молчания" в течение 7-10 дней выправляет положение. Иногда же расстройство оказывается довольно стойким. Как только у ребенка возникло заикание, нужно обратиться к логопеду и строго выполнять все его указания.

Реактивное заикание (которое развивается как реакция на какое-то сильное воздействие) чаще всего бывает следствием испуга, психической травмы (тяжелые конфликты в семье) или истощающих длительных болезней.

Обычно все дети переживают когда-нибудь испуг, переносят более или менее тяжелые инфекции, бывают свидетелями конфликтов в семье. Однако заикание возникает лишь у сравнительно небольшой части ребят. Вот почему врачи считают, что заикаться начинают дети, имеющие предрасположение к этому, - очевидно, дети с некоторой конституциональной слабостью нервной системы. Действительно, у заикающихся детей обычно можно видеть и другие признаки невротического состояния: плохой аппетит, беспокойный сон, ночные страхи, недержание мочи и т. д.

Специалисты по лечению заикания, например С. С. Ляпидевский, считают, что развитие заикания всегда имеет в основе ослабленную кору: на этом фоне сильные отрицательные воздействия вызывают срыв нервной деятельности - развитие невроза, одним из проявлений которого и будет заикание.

При лечении заикания наряду с логопедической необходима и медицинская помощь. Заикающийся ребенок обязательно должен находиться под наблюдением невропатолога. Как показывает опыт, наиболее успешным является лечение заикания в стационаре.

С уважением, учитель – логопед Моргунова С.А.