



**Государственное автономное учреждение Иркутской области
«ЦЕНТР ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ, МЕДИЦИНСКОЙ и СОЦИАЛЬНОЙ
ПОМОЩИ»**

**«Что нужно знать родителям о причинах
нарушений речи у детей?»**

Методические рекомендации для родителей

Мазурова Н.Н, учитель-логопед

Иркутск, 2024

Сегодня наш разговор посвящен очень важной и актуальной проблеме – речевому развитию детей. В последние несколько лет мы все чаще слышим, что неговорящий в 2,5-3 года ребенок – это вариант нормы, что в этом нет ничего страшного, нужно немного подождать, и речь появится. На самом деле, такой подход в корне не верен. Существуют физиологические нормы правильного речевого и психического развития, и очень важно отслеживать их соблюдение с самого рождения ребенка. Только в этом случае он сможет гармонично и полноценно развиваться.

Речь у ребенка формируется постепенно. На первом году - это гуление, лепет, произношение отдельных звуков и слогов. Далее малыш учится складывать из звуков слова, произносить связные фразы, формировать ассоциации между словами, действиями и предметами. Нарушение развития речи может проявиться в любом возрасте, иметь разные проявления.

От 1,5 до 3 месяцев. Малыш произносит звуки, чаще всего гласные: а-а-а, э-э-э, в сочетании с согласными: гуу-гуу, буу – так называемый период «гуления».

От 3 до 6 месяцев – «свирель». Малыш пропевает звуки: агу-ааа, елл-и.

От 6 до 9 месяцев – период «лепетания». Произнесении серии одинаковых слогов: ба-ба-ба, м-ма-ма-ма, па-па-па-па.

От 9 месяцев до 1 года. Повторяет за взрослыми слоги и односложные слова, реагирует на своё имя, произносит множество звукосочетаний, слогов, подражая интонационно взрослому, «говорит на своём языке».

От 1 года до 1 года 6 месяцев. Произносит слова «мама», «папа», «баба», «на», «дай», «муу» и т.п., звукоподражает, показывает у куклы части тела.

От 1 года 6 месяцев до 1 года 9 месяцев. Произносит двухсложные слова «тётя», «Вова». Возникновение в речи малыша первых предложений типа «Ляля бух».

От 1 года 9 месяцев до 2 лет. Период стремительного развития речи, активного накопления словарного запаса. Строит предложения из двух слов: «Мама, дай!». Вставляет отдельные слова в знакомые стихотворения, называет картинки. Происходит усвоение 350 слов и более.

От 2 до 3 лет. Усваивается грамматический строй родного языка: склоняет существительные, согласовывает с ними прилагательные. Произносит простые предложения из трёх-четырёх слов. Начинает употреблять в речи предлоги. Малыш выдумывает забавные словечки, задаёт вопросы-почемучки, осознаёт причастность к тому или иному полу. Наизусть повторяет двустишия и четверостишия, поёт песни. В этот же период наступает возраст негативизма или «кризис трёхлеток».

От 3 до 4 лет. Употребляет речевые формы вежливого обращения, правильно пользуется предлогами, отвечает на вопросы «что, где, когда, почему?», использует в речи глаголы прошедшего времени, постепенно уходят дефекты звукопроизношения.

От 4 до 5 лет. Овладение умением связно рассказывать, используя сложные предложения, все грамматические формы. Появляются слова,

обозначающие предметы обихода, свойства предметов, цвета. Повторяет пары слогов с оппозиционными звуками, выделяет в звуковом потоке заданный звук. Формируется правильное произношение согласных.

От 5 до 6 лет. Самостоятельно классифицирует и обобщает предметы, правильно произносит и различает все звуки родного языка, удерживает звуко-слоговую структуру слов, рассказывает выдуманные истории, даёт детальную информацию о себе, определения конкретным предметам, составляет рассказ по серии сюжетных картинок.

В настоящее время возросло количество детей с нарушением речи. Современные родители в большинстве своем очень осознанные и ответственные. И когда они сталкиваются с такой проблемой, сразу же задаются вопросом – «А что же послужило причиной этому?».

Под причиной речевых нарушений понимается воздействия на организм внешнего (экзогенного), внутреннего (эндогенного) факторов или же их влияние в совокупности, что в итоге определяет специфику речевого расстройства. Соответственно, причины речевых нарушений можно разделить на две группы: *внутренние и внешние*.

Внутренние (эндогенные) причины нарушений речи:

- Внутриутробная патология, которая приводит к нарушению развитию плода. Наиболее грубые дефекты речи возникают при нарушении развития плода в период от 4 нед. до 4 мес.

Внутриутробная гипоксия плода. Токсикозы, гестозы беременности, патология плаценты, повышение артериального давления у беременной, а также различные соматические заболевания матери могут стать причиной гипоксии плода.

- Инфекционные заболевания матери во время беременности (краснуха, грипп, скарлатина, корь, инфекционный гепатит, туберкулез, полиомиелит, токсоплазмоз, герпес, сифилис, ВИЧ-инфекция).
- Травмы, полученные матерью во время беременности, падения и ушибы.
- Несовместимость крови матери и плода (резус-конфликт или конфликт по группе крови). Резус или групповые антитела, проникая через плаценту, вызывают распад эритроцитов плода. В результате из эритроцитов выделяется токсическое для ЦНС вещество - непрямой билирубин. Под его влиянием поражаются подкорковые отделы мозга, слуховые ядра, что приводит к специфическим нарушениям звукопроизводительной стороны речи в сочетании с нарушением слуха.
- Родовая травма и асфиксия во время родов, которые приводят к внутричерепным кровоизлияниям. К асфиксии (или гипоксии) во время родов может привести различная акушерская патология (неправильное предлежание плода, многоплодная беременность, многоводие, преждевременное отхождение околоплодных вод, узкий таз, затяжные или стремительные роды).
- Употребление алкоголя, наркотических веществ и табачных изделий матерью во время беременности. В науке описан алкогольный

эмбриотический синдром, включающий отставание физического, речевого и умственного развития. Никотин отрицательно воздействует на процессы кровообращения в матке и плаценте, что приводит к замедлению транспортировки аминокислот от матери к плоду.

- Работа на вредном производстве (чрезмерные физические нагрузки, контакт с вредными химическими веществами, воздействие ультрафиолетового излучения, ионизирующей радиации).
- Особенность психического состояния нервной системы матери в период беременности (стресс, длительно текущее депрессивное состояние, нагрузки социального характера, экономические и материальные трудности).
- Наследственная предрасположенность, генетические аномалии. Хотя речевые нарушения не всегда передаются по наследству, но исключать такую возможность нельзя.
- Заболевания, перенесенные ребенком в первые годы жизни (инфекционно-вирусные заболевания, нейроинфекции, травмы ишибы головного мозга, хронические заболевания). *Внешние (экзогенные) причины нарушений речи:*
- Неблагоприятные социально-бытовые условия, могут приводить к микросоциальной педагогической запущенности, вегетативной дисфункции, нарушениям эмоционально-волевой сферы и дефициту в развитии речи.
- Речь ребенка развивается по подражания. Из-за этого крайне важно, чтоб ребенка окружали люди с правильной речью. И если в семье имеются старшие дети с дефектом звукопроизношения, важно своевременно заняться его исправлением.
- Стресс, испуг, психотравмирующая ситуация в семье и другие различные психические травмы могут стать причиной возникновения нарушения речи. Помимо того, что это задерживает развитие речи, в ряде случаев это может приводить и к психогенным речевым расстройствам: мутизм или невротическое заикание.

Сам факт общения имеет большое значение в развитии речи. Ребенку недостаточно просто слышать звуки (телевизор, радио), необходимо именно прямое общение со взрослыми. Важно общаться с ребенком соответственно его возрасту. Если с ребенком первого года жизни нормой является поддерживать эмоциональное общение, то с ребенком по старше (2-3 года) следует переходить уже на предметно-действенное общение. Если же этот переход не осуществляется, то следует задуматься о риске возникновения задержки психо-речевого развития. Подстраивание взрослых под детскую речь (сюсюкание) является одним из видов неблагоприятного социального воздействия, которое может мешать развитию речи.

Таким образом, для нормального формирования разговорной функции у ребенка нужно четыре основных фактора: способность артикуляционного аппарата генерировать звуки, здоровая нервная система, хороший слух и регулярное общение со взрослыми, и новые впечатления.

В профилактике аномалий речевого развития большую роль играет диспансеризация детей, перенесших родовые травмы.

Меры профилактики речевых нарушений у детей

После рождения ребенка следует очень внимательно наблюдать за протеканием его раннего развития, отмечая любое отставание в этом развитии или отклонение от его нормального хода. Что касается профилактики непосредственно речевых нарушений, то она складывается в основном из таких двух моментов:

- 1) заботы о физическом и нервно-психическом здоровье ребенка и о сохранности его речевых органов;
- 2) заботы о правильном речевом развитии ребенка, включая и создание необходимых для этого социально-бытовых условий.

Решение первой из названных задач конкретно выражается в следующем:

- предупреждение ушибов в области головы; – предупреждение различных заболеваний и детских инфекций, протекающих с высокой температурой (соблюдение сроков профилактических прививок, исключение непосредственных контактов с больными и пр.);
- охрана органов слуха от простудных заболеваний, от попадания инородных тел, от излишнего шума (даже во время сна), а также своевременное лечение и обязательное долечивание ушных заболеваний;
- охрана артикуляторных органов;
- предупреждение (и лечение) рахита и возможного появления аномалий костных частей речевого аппарата;
- исключение случаев сосания пальца или постоянного подкладывания руки под одну и ту же щеку во время сна (последнее может повести к образованию так называемого перекрестного прикуса);
- раннее протезирование зубов в случае их преждевременной потери, поскольку потеря зубов у детей вызывает значительную деформацию соседних зубов и челюстей (здесь не имеется в виду возрастная смена зубов);
- своевременное оперирование расщелин верхней губы и нёба, если они имеются у ребенка; – своевременное подрезание короткой уздечки языка (не позднее 4–5 лет, поскольку к этому времени в речи должны появиться те звуки, правильному артикулированию которых мешает короткая уздечка);
- охрана голосового аппарата от простуды, попадания пыли, голосовой перегрузки (чрезмерные крики, излишне громкая и напряженная речь и т. п.);
- охрана нервной системы ребенка (исключение громких окриков, страшных рассказов и разного рода запугиваний, щадящий подход к ребенку во время любой болезни и в течение некоторого времени после ее окончания, борьба с аскаридами и т. д.);

Этот раздел профилактики особенно важен для предупреждения всякого рода невротических речевых расстройств и в первую очередь – заикания. Забота о правильном речевом развитии ребенка должна выразиться в следующем:

- обеспечение благоприятного речевого окружения как необходимого образца для подражания (в плане отсутствия речевых нарушений у окружающих ребенка людей);
- поощрение лепета ребенка мимикой радости;
- воспитание направленности на восприятие речи окружающих, для чего нужно как можно больше разговаривать с ребенком, начиная с первых дней его жизни;
- медленное и четкое произнесение взрослыми простых слов, связанных с конкретной для ребенка жизненной ситуацией, а также отчетливое называние окружающих предметов и производимых действий, что поможет ребенку постепенно приступить к овладению речью;
- отчетливое правильное произнесение взрослыми неправильно сказанных ребенком слов, рассчитанное на ненавязчивое и постепенное исправление его неправильного произношения;
- приучение ребенка смотреть во время разговора в лицо собеседника, поскольку зрительное восприятие артикуляции способствует более точному и более быстрому ее усвоению;
- систематическое создание таких ситуаций, при которых ребенок должен выразить свою просьбу словесно (взрослым не следует стремиться понимать его с полуслова и тем более с одного только жеста или взгляда) необходимо организовать жизнь ребенка таким образом, чтобы сама обстановка вызывала у него необходимость речевого общения, включая «разговор» с животными, игрушками и пр.;
- полное исключение случаев сюсюкания с ребенком, лишаящего его правильного образца для подражания;
- занятия ритмикой, музыкой и пением; последнее способствует развитию правильного дыхания и достаточно гибкого и сильного голоса, а также предупреждает невнятность речи;
- развитие тонкой ручной моторики, играющей чрезвычайно важную роль в овладении полноценной речью.