

## **Консультация для родителей «Причины и виды речевых нарушений»**

Задержка развития речи у детей негативно отражается на развитии их психических процессов. Именно поэтому, часто наблюдается совместное присутствие задержки развития речи и задержка психического развития. Оно обозначается как «задержка психо-речевого развития» (ЗПРР).

Причины ЗПРР подразделяются на органические и социальные факторы. К органическим факторам относятся:

- ППЦНС (перинатальное поражение центральной нервной системы). Как правило, в анамнезе у детей прослеживается гипоксия во время родов, недоношенность, родовые травмы или внутриутробные инфекции.
  - Нарушения слуха (тугоухость). Слух крайне важен для правильного формирования речи у ребенка, поэтому важно провериться у детского отоларинголога в случае возникновения подозрений на эту проблему.
  - Инфекционные заболевания в раннем возрасте: энцефалиты, менингиты, длительные заболевания, которые ослабили иммунитет ребенка.
  - Наследственный фактор. Если один из родителей начал поздно говорить, то есть вероятность того, что аналогичная проблема появится и у ребенка.
- Социальные факторы также могут стать причиной задержки речевого развития. К ним относятся:
- Невостребованность речи. Если в семье не развита культура общения между родителями и ребенком, то у ребенка попросту не будет потребности в том, чтобы что-то говорить.
  - Педагогическая запущенность. Она является следствием отсутствия внимания со стороны родителей, которые должны заботиться о своем ребенке, чаще с ним играть, разговаривать с ним.
  - Общий неблагоприятный климат в семье. Если малыш часто наблюдает ссоры, либо на него самого кричат родители, то у него копится стресс, который может спровоцировать ЗРР.
  - Дисгармоничные стили воспитания (педагогическая непоследовательность, доминирующая гиперпроекция и т.д.).
  - Сильный испуг и психологические травмы в раннем возрасте. Часто ЗРР диагностируется у детей, которые побывали в зоне военных действий.
  - Билингвизм у ребенка. Помимо очевидных плюсов, двуязычие у ребенка может стать следствием сложностей с освоением грамматических норм родного языка, коммуникативным и другим проблемам.

Для родителей логопедическое заключение чаще звучит как настоящая шифровка, набор непонятных слов или аббревиатура. И вот тут испуганные мамы, папы, а особенно бабушки хватаются за голову.

-Что с моим ребенком?

-Почему они не пишут по-человечески?

-Куда с этим кошмаром бежать?

Без паники! На самом деле в логопедических диагнозах нет ничего страшного, если знать, что скрывается за таинственными буквами. И так... Попробуем расшифровать все, что написал логопед.

Самые частые нарушения дошкольников — это дислалия, алалия, дизартрия и заикание (если рассматривать исходя из медицинской классификации). Но популярна и педагогическая классификация: ФФНР, ОНР.

### **ДИСЛАЛИЯ**

Самое простое речевое расстройство, когда нарушено только произношение отдельных звуков. После занятий с логопедом нужные звуки стойко закрепляются в речи. Если после долгих занятий желаемого результата добиться не получается или результат «уплывает», есть смысл говорить о стёртой дизартрии.

### **ДИЗАРТРИЯ**

Нарушение произносительной стороны речи, обусловленное параличом мышц речевого аппарата. У ребят наблюдается неясная, смазанная речь, как будто «каша во рту». Дети-дизартрики отказываются от грудного вскармливания и позже их нелегко приучить к твёрдой пище. Часто наблюдается повышенное слюноотделение, не связанное с появлением зубов. Некоторые дети с рождения наблюдаются у невролога и имеют неврологическую симптоматику.

Прогноз. При одновременном медикаментозном лечении и занятиях с логопедом удаётся добиться положительной динамики. Часто логопеды работу с данной категорией детей сравнивают с «рисунком на песке» — уж слишком быстро дизартриками утрачиваются умения и навыки, полученные на занятиях. Поэтому родителям таких деток следует всегда уделять внимание речи: нужно обязательно овладеть азами логопедического массажа и другими «секретами» логопеда, чтобы поддерживать речь на уровне.

### **АЛАЛИЯ**

Полное или частичное недоразвитие речи у детей при сохранном физическом слухе, обусловленное поражением речевых отделов головного мозга во внутриутробном или в раннем периоде развития малыша. Различают моторную алалию, когда ребёнку сложно воспроизводить речевые движения, и сенсорную, при которой нарушено понимание речи. Диагноз «алалия» чаще всего ставят трёхлеткам, которые до 3 лет «молчали» и «мычали». Такие детки нуждаются в регулярных занятиях с логопедом по развитию всех компонентов речи: понимание речи, развитие грамматики, обогащение словаря, произношение.

Прогноз. Может быть разный, исходя из особенностей ребёнка, но положительная динамика всегда прослеживается.

### **ЗАИКАНИЕ**

Нарушение темпа, ритма и плавности устной речи, обусловленное судорожным состоянием мышц речевого аппарата. Причиной заикания бывают органические поражения мозга, психологическая травма. Часто наблюдается в период интенсивного развития речи от 2-х до 6 лет, когда мысли формируются быстрее возможности выразить её на уровне речевой моторики.

Прогноз. Важно, чтобы родители следили за эмоциональным окружением и не торопили малыша закончить свою мысль, а помогали её сформировать. Так заикание может плавно и незаметно исчезнуть.

Если же Вам встретились такие аббревиатуры, как ФФНР и ОНР, также не впадайте в панику – расшифруем их.

### **ФФНР - фонетико-фонематическое недоразвитие речи**

Это нарушение процессов формирования произносительной системы (родного) языка у детей с различными речевыми расстройствами вследствие нарушений восприятия и произношения звуков. При сохранном физическом слухе дети не могут различить или путают близкие звуки. Например, при просьбе повторить ряд разных звуков или слогов, ребенок повторяет все звуки или слоги как одинаковые (па-па-па вместо па-ба-па). И, когда логопед в детском саду спрашивает, какие звуки он слышит, малыш отвечает, что звуки одинаковые. За процесс различения близких звуков отвечает не физический, а фонематический слух (слух на фонемы). А он, вследствие, ряда причин оказывается нарушенным или несформированным.

Основные проявления, характеризующие ФФН:

- Недифференцированное произношение пар или групп звуков, т.е. один и тот же звук может служить для ребенка заменителем двух или более звуков. Например, вместо звуков «с», «ч», «ш» ребенок произносит звук «сь»: «сюмка» вместо «сумка», «сяська» вместо «чашка», «сяпка» вместо «шапка».
- Замена одних звуков другими, имеющими более простую артикуляцию, т.е. сложные звуки заменяются простыми. Например, группа шипящих звуков может заменяться свистящими: «сапка» вместо «шапка», «лакета» вместо «ракета».
- Смещение звуков, т.е. неустойчивое употребление целого ряда звуков в различных словах. Ребенок в одних словах может употреблять звуки правильно, а в других заменять их близкими по артикуляции или акустическим признакам. Например, ребенок умеет правильно произносить звуки «р», «л» и «с» изолированно (т.е. один звук, не в слог или слове), но в речевых высказываниях вместо «рыжая корова» говорит «лызаякалова».

Кроме перечисленных особенностей произношения и фонематического восприятия у детей с ФФНР наблюдаются: общая смазанность речи, нечеткая дикция, некоторая задержка в формировании словаря и грамматического строя речи (ошибки в падежных окончаниях, употребление предлогов, согласовании прилагательных и числительных с существительными).

Детей с таким речевым нарушением логопед в детском саду должен брать на коррекционные занятия в течение года.

### **ОНР - общее недоразвитие речи**

Как видно из названия, при данном виде расстройства страдают все компоненты речевой системы, то есть звуковой стороны (фонетики) – нарушение звукопроизношения и фонематического восприятия; смысловой стороны (лексики, грамматики) – бедный словарь, мало обобщений, синонимов, антонимов и т.д., ошибки словоизменения и словообразования, трудности согласования слов; плохое развитие связной речи – умения рассказывать и пересказывать.

Для детей с ОНР характерно:

- Более позднее начало речи: первые слова появляются к 3-4 годам, фразовая речь из двух слов к 5 годам;

- Речь полна аграмматизмов (неправильных форм и вариантов слов) и недостаточно фонетически оформлена;
- Экспрессивная речь отстаёт от импрессивной, то есть ребёнок, понимая обращенную к нему речь, не может сам правильно озвучить свои мысли;
- Речь детей с ОНР малопонятна.

Вот и все, что скрывают таинственные диагнозы детского логопеда. После диагностики логопед отбирает тех ребят, с кем будет проводить индивидуальные и/или групповые занятия в течение определенного промежутка времени (в зависимости от речевого нарушения).

Родителям, разобравшимся в аббревиатурах, можно спокойно заводить тетрабочку для логопедических занятий и приступать... Ведь какое бы логопедическое нарушение не было у ребёнка, во многом эффективность его коррекции зависит от желания родителей улучшить речь чада. Регулярность занятий с логопедом обязательно нужно подкреплять домашними тренировками. Взрослые должны искренне верить в успех ребёнка. Вовремя исправленная речевая патология не выльется в социальную проблему общения и ошибки на письме в школе.

Желаем удачи в борьбе с трудными, неправильными и вредными звуками!