

ЛОГОПЕД поставил диагноз.

(Серия консультаций для родителей)

При поступлении в детский сад детки проходят логопедическое обследование. Кому-то логопед в заключении пишет: речь соответствует возрасту. Это значит, у ребенка все в норме, все структуры речи развиваются, как надо. Но в последнее время участились случаи, когда у ребенка встречаются такие диагнозы, как: общее недоразвитие речи, фонетико-фонематическое недоразвитие, а еще они могут быть осложнены дизартрией, ринолалией, алалией, заиканием. Что обозначают эти страшные диагнозы? Очень краткое описание диагнозов, причин, которые могли привести к речевой патологии и нормы речевого развития.

В последние годы количество детей с речевой патологией неуклонно растет. Не секрет, что часто мамы и папы впадают в панику, прочитав в заключении диагноз: алалия, заикание, задержка речевого развития и т. п. Получив же информацию о возможных отклонениях в речевом развитии ребенка, родители смогут определить, какие вопросы следует задать специалистам, какую позицию занять в общении с ними; поймут, что необходимо организовать домашние занятия с малышом по рекомендации логопеда. А тесная взаимосвязь в работе учителя-логопеда и родителей является одной из важнейших составляющих успеха в преодолении речевой патологии.

Если ребенок плохо говорит...

(Консультация для родителей №1)

В последние годы педиатры, неврологи, логопеды отмечают неуклонный рост речевой патологии у детей дошкольного возраста. Появляется все меньше малышей, речь которых развивается без серьезных отклонений от нормы. Родители спрашивают себя: «Почему это происходит?»

Однозначно ответить на этот вопрос сложно. Причины следует искать и в постоянно ухудшающейся экологической обстановке, и в том, что, уже будучи беременной, будущая мама зачастую не готова к материнству, а беременность, роды и период новорожденности малыша проходят не без осложнений. К тому же с великим сожалением можно отметить, что все меньше родителей уделяет должное внимание речевому развитию своих детей.

Не слушайте знакомых и даже врачей, которые будут убеждать Вас в том, что если ребенок не заговорил до двух лет, то сделает это в три года. Да, проявление индивидуальных темпов развития речи возможно. Есть дети, которые молчат до трех лет, а потом начинают говорить много, правильно произносят все звуки, а их связная речь развивается стремительно. Но количество таких малышей крайне невелико, а процент случаев речевой патологии разной степени выраженности неуклонно растет. Возможно, кто-то будет успокаивать Вас тем, что многие известные люди картавили и шепелявили. Но далеко не все дети с подобными дефектами речи становятся успешными людьми, и часто именно речевые проблемы являются причиной их неудач.

Поэтому, если ребенок не говорит ни в год, ни в полтора, ни в два года и особенно, если в течении беременности матери, родов и раннего развития малыша отмечались некоторые отклонения, не теряйте времени, обратитесь к неврологу, логопеду, детскому психологу. Чем раньше Вы выявите причину этой проблемы, тем скорее будет найден выход из нее.

Не отказывайтесь от направления на различные исследования, не отвергайте лекарства, которые может назначить ребенку невропатолог. Прочитав аннотацию к препаратам группы ноотропов, которые иногда назначают детям с речевой патологией, родители отказываются от лечения, не задумываясь о том, что это может привести к направлению ребенка в речевую школу, потому что в обычном образовательном учреждении неговорящий малыш учиться не сможет. Не теряйте времени! И не отчаивайтесь, даже когда диагноз уже поставлен и пугает Вас.

О нормальном речевом развитии ребенка

(Консультация для родителей №2)

Первый крик своего малыша родители слышат еще в родильном зале. Он должен быть ясным, чистым, не хриплым. Рефлекторные крики сохраняются у ребенка до восьми недель. Криком ребенок сигнализирует о состоянии дискомфорта.

Возраст от 2 до 5 месяцев специалисты называют периодом гуления. Если Ваш ребенок развивается в соответствии с возрастной нормой, он активно гулит, произносит нарастающие отдельные звуки и их слияния: «а-а-а», «у-а-а», «агу», «аха», «авя», «угу». Гуление не возникает у младенца стихийно. Его появление связано с эмоциональным общением со взрослым. Разговаривая с крохой, вы стимулируете его речевое развитие.

В 2,5—3 месяца у младенца появляется первый смех. Он с удовольствием заливисто хохочет, что способствует развитию его речевого дыхания. В этом возрасте малыш отвечает улыбкой на обращение взрослого, ищет источник звука в пространстве, поворачивая голову.

В 4 месяца у ребенка отмечается так называемый «комплекс оживления» со смехом при эмоциональном общении со взрослым. Малыш радостно сучит ножками и машет ручками, гулит и смеется в ответ на обращение мамы или другого взрослого.

К 5—6 месяцам нормально развивающийся младенец начинает лепетать, произносить слоги и цепочки слогов с губными звуками: «ма-му-ма», «пу-па», «ба-ба-бо». Именно в пять месяцев у малыша появляется внимание к артикуляции взрослых. Он следит за тем, как Вы произносите звуки. Не сюсюкайте с ребенком, говорите четко и правильно. Это очень важно! Если Ваш малыш перестал гулить, но не начал лепетать, это должно стать поводом для беспокойства. Необходимо срочно показать ребенка оториноларингологу и провести углубленное исследование состояния слуха.

Примерно с 7 и 8 месяцев в речевом развитии малыша начинается период лепетного декламирования. Ребенок произносит цепочки слогов с разными интонациями.

К 10 месяцам малыш научится понимать и произносить слова «да» и «нет», сопровождая их соответствующими жестами. В это время эмоциональное общение с малышом приобретает особенное значение для его развития. Ребенок все чаще произносит слоги и цепочки слогов, подкрепляемые взрослым.

К году в его словаре будет уже 10—15 осознанно произносимых лепетных слов: «мама», «папа», «баба», «дай», «на», «пить», «ко-ко», «би-би», «ав-ав», «пи-пи» и т. п.

К 1,5—2 годам в речи крохи должны появиться предложения: «Мама, дай сок», «Мишка, сиди тут», «Хочу пить чай!» Можно отметить появление в активной речи ребенка первых прилагательных: «хороший», «плохой», «большой», «маленький», «красный». Не огорчайтесь, если они будут звучать как «хаёси», «пахой», «басёй», «маикий», «касий».

К 3 годам из речи ребенка уходит так называемое физиологическое смягчение (до этого малыш практически все согласные звуки произносил смягченно). Ребенок правильно воспроизводит гласные и все простые согласные звуки ([б], [б'], [п], [п5], [м], [м3], [т],

[т5], [н], [н']5 [к], [к']5 М, [г'], [в], [в'], [ф], [ф']), строит простые распространенные или даже сложносочиненные предложения («Папа купил мне новую грузовую машину», «Мы не ходили утром гулять: на улице шел дождик»). Хотя в его речи еще достаточно много грамматических ошибок («пить чашки», «копать лопатком»). Он легко запоминает и рассказывает небольшие стишки.

К 4 годам малыш уже правильно произносит свистящие звуки [с], [с'], [з], [з']5 использует в речи сложноподчиненные предложения («Я люблю рисовать красками, потому что они разноцветные»). Он с удовольствием рассказывает о том, что видел на прогулке или по телевизору, что ему прочитали. Не настаивайте, чтобы ребенок правильно произносил в этом возрасте звук [р]. Очень часто желание мамы и папы научить ребенка овладеть сложным звуком и неумение делать это приводят к возникновению серьезного нарушения звукопроизношения.

К 5 годам малыш правильно произносит шипящие звуки [ш], [ж], почти не допускает в речи грамматических ошибок, может связно рассказать о том, что изображено на серии картинок или на одной картинке.

В 6 лет нормально развивающийся ребенок правильно произносит все звуки родного языка, практически не допускает в речи грамматических ошибок, владеет всеми формами устной речи: диалогической и монологической, контекстной и ситуативной.

С 7 лет начинается школьный период развития речи ребенка.

К 17 годам он овладеет письменной речью и постигнет все богатство родного языка в целом.

Обследование ребенка с речевой патологией

(Консультация для родителей №3)

Обследуя ребенка с речевой патологией, невролог или невропатолог может назначить ему проведение специальных исследований. Так, с помощью нейросонографии и электроэнцефалографии можно выявить степень зрелости мозга, диффузные нарушения его биоэлектрической активности, измерить внутричерепное давление.

Транскраниальное доплеровское обследование (доплерография головного мозга) позволяет определить скорость и объем кровотока в сосудах шеи, головного мозга, а также оценить степень влияния родовых повреждений позвоночника, костей черепа, головного и спинного мозга на состояние нервной системы ребенка, его психическое развитие.

Спондиллографическое исследование шейного отдела позвоночника (спондиллография) позволяет выявить нарушения в шейном отделе, являющиеся следствием родовой травмы или травмы, полученной в раннем возрасте и являющейся причиной нарушения мозгового кровотока.

Электромиография помогает определить снижение или повышение мышечного тонуса.

Факторы, способствующие возникновению речевых нарушений у детей

К возникновению серьезной речевой патологии способны привести различные неблагоприятные воздействия в период внутриутробного развития плода, во время родов, а также в первые годы жизни ребенка. В период беременности отрицательно сказываются генетические дефекты, биологическая репродуктивная незрелость матери, действие микроорганизмов и вирусов, проникающей радиации, электромагнитных и других полей, резус-конфликты, избыток или дефицит солнечного света, влияние тепла, холода, острые и хронические бытовые и производственные интоксикации, прием лекарственных препаратов, токсикозы беременных, эндогенные интоксикации на почве различных хронических заболеваний, сдавления, ушибы и др. Причем тяжесть речевой патологии и процессы компенсации во многом зависят от срока, на котором произошло поражение мозга плода. Наиболее тяжелое поражение мозга ребенка возникает на 3-м месяце беременности.

Специалисты большое значение придают факту плохого и нерегулярного питания беременных, а также невынашиванию беременности, когда ребенок рождается недоношенным и биологически незрелым. Употребление алкоголя, никотина и наркотиков во время беременности приводят к нарушениям физического и нервно-психического развития плода. У курящих, пьющих и употребляющих наркотики женщин рождаются дети с низкой массой тела, отстающие в физическом и психическом развитии.

Все неблагоприятные факторы процесса родов неизбежно сказываются на ребенке. К ним относятся длительный безводный период, отсутствие или слабая выраженность схваток и неизбежная в этих случаях стимуляция родовой деятельности, плохое или недостаточное раскрытие родовых путей, быстрые или стремительные роды, применение различных ручных родовспомогательных приемов, кесарево сечение, тугое обвитие плода

пуповиной, большая или очень малая масса тела и большие или малые размеры плода, преждевременное рождение, затяжные роды, ягодичное предлежание. Смещение позвонков, черепных швов новорожденного — также очень распространенные явления. Так, если женщина с узким тазом и слабой брюшной стенкой рождает ребенка с нормальным весом, в момент его прохождения через родовые пути возникает грубая компрессия черепа, головка складывается в швах, часто асимметрично, смещаются шейные и поясничные позвонки. Иногда такие явления наблюдаются даже при кесаревом сечении, и в результате нарушаются приток крови к голове ребенка и ее отток. Прежде всего страдает бассейн позвоночных артерий, а они снабжают кровью заднюю треть мозга, питают центр зрения. В дальнейшем у подросшего малыша могут возникнуть проблемы с цветовосприятием и цветоразличением, разовьется близорукость, потому что мышца, регулирующая ширину хрусталика, будет плохо развиваться. Позже серьезно пострадает речевая функция, так как поступление крови к речевым центрам тоже будет затруднено. По этой же причине могут возникнуть сложности и со слуховой функцией. У ребенка будут отмечаться нарушения деятельности вестибулярного аппарата, головокружения. Из бассейна позвоночных артерий снабжается кровью и гипофиз. Он регулирует обмен кальция и фосфора, углеводный обмен, ритм сна и бодрствования, функцию щитовидной железы, надпочечников. Нарушение регуляции кальция приводит к позднему прорезыванию зубов, резкому тоническому сокращению мышц в ногах и руках, вследствие чего младенец будет плохо спать. Из-за нарушения работы сосудов у подрастающего ребенка будут отмечаться повышенная утомляемость, тошнота в транспорте, разовьется вегетативно-сосудистая дистония, могут отмечаться ожирение, задержка роста. Таким образом, сосудистая недостаточность, нестабильность позвонков, компрессия черепа не пройдут бесследно.

Рассматривая ранний возраст жизни ребенка, можно отметить, что наибольшая роль в повреждении центральной нервной системы, которые потом неизбежно скажутся на речевом развитии ребенка, отводится нейроинфекциям и травмам головного и спинного мозга. Часто это различные виды повреждений шейного отдела позвоночника.

Нередко микроповреждения нервной системы у новорожденного не обнаруживают ни неонатолог в родильном доме, ни участковый педиатр. Что же должно насторожить родителей в поведении младенца? Вялый сосательный рефлекс или его отсутствие, крик и плач без видимых причин по ночам, повышенный или пониженный тонус отдельных групп мышц, различные мелкие гиперкинезы (дрожание), необычная поза при лежании на спине, капельки пота над верхней губой при сосании, короткая шея, кривошея, подтекание молока по уголку губ, постоянно приоткрытый рот — все это должно вызвать у родителей крайнюю обеспокоенность и желание провести углубленное исследование состояния нервной системы малыша, чтобы вовремя начать необходимое лечение и избежать отклонений в развитии ребенка в дальнейшем.