Нарушение речи и их устранение

Борьба с дефектами речи у детей – актуальна проблема. В связи с этим пропаганда логопедических знаний среди стоматологов, родителей, воспитателей детских дошкольных учреждений. Учителей имеет большое значение.

Распознавание речевых нарушений не представляют особых трудностей. Родители чаще обращают внимание на чистоту звукопроизношения у детей, а нарушения словаря и грамматического строя остаются не всегда замеченными. Считают, что недоразвитие речи может исчезнуть с возрастом, самопроизвольно, без специального обучения и в семье или занятий с логопедом. Однако такое ожидание не всегда оправдывается. Речевые дефекты нередко закрепляют с возрастом. Достаточная компетентности родителей в вопросах развития речи способствует своевременному выявлению отклонений в формировании речи у детей и обращению за помощью к специалистам. Раннее вмешательство более эффективно. Оно позволяет быстрее устранять дефекты речи. Речь нельзя вылечить, ее можно воспитать. Процесс преодоления речевых нарушений трудный и продолжительный. Эффективность логопедического обучения в большой степени зависит от помощи родителей, активности их занятий с ребенком.

К профилактическим мероприятия. Предупреждающим нарушение речи, относятся соблюдение женщиной режима труда, отдыха и питания дородовом периоде, правильный уход за ребенком и профилактика психических и физических травм, полноценное речевое окружение.

Речь – основное средство общения, основа мышления. С помощью слов люди выражают свои желания, эмоции, согласовывают действия. Речь позволяет влиять на человека, его мысли; ее нарушения снижают эмоциональную активность человека, влияют на выбор профессии. С помощью слов дети усваивают новые понятия, строят свои отношения с окружающими. Речевые недостатки сказываются на психофизическом развитии ребенка. Дефекты речи затрудняют обучение детей в школе.

Развитие речи – сложный и многообразны процесс, для правильного осуществления которого необходима нормальная функция головного мозга, нервных проводящих путей и нормальное развитие органов зубочелюстной системы. В процессе формирования речи различают доречевой и речевой периоды.

Доречевой период заканчивается, когда ребенок начинает произносить первые слова , чаще состоящие из 2-х слов (ма-ма, па-па). Ребёнок прислушивается к звучанию слов, пытается произнести простейшие из них, выражая тем самым свое эмоциональное состояние.

Словарь ребенка постепенно увеличивается, его развития зависит от физического развития, состояния здоровья, внимания со стороны взрослых, воспитания. При благоприятном речевом окружении, постоянном общении со взрослыми развитие речи ускоряется, обогащается словарный запас. У детей 1 года он составляет 8 – 50 слов, в 2 года 300 – 400 слов, в 3 года 800 - 1000 слов, в 4 года 1400 – 2000 слов, а в 5 лет 2000 – 3000 слов.

К 5 годам заканчивается формирование фонетической стороны речи. Ребенок осваивает произношение сложных слов и предложений. Правильная функция речевых органов, нормальный слух. Достаточное общение со взрослыми и полноценное речевое окружение способствуют правильному формированию речи. Отклонение от этих средних сроков могут насторожить родителей и заставить их обратиться за специализированной помощью.

Чем сложнее звук. Тем труднее он формируется. При нарушениях слуха дети иногда с трудом различают согласные звуки, смешивают их при восприятии и воспроизведении. К искажению произношения согласных и гласных приводят также нарушения величины, формы, подвижности языка и губ, строения твердого и подвижности мягкого неба, неправильное расположение отдельных зубов и их групп, аномалии величины, расположения и формы альвеолярных дуг и челюстей. Перечисленные нарушения могут быть врожденными и приобретенными. Среди врожденных наиболее часто встречаются не сращения губ, альвеолярного отростка и неба, аномалии величины зубов.

Приобретенные дефекты – это результаты травмы, воспитательных процессов, онкологических заболеваний, ожогов.

Чтобы облегчить произношение звуков при неправильном развитии артикуляционного аппарата, дети совершают дополнительные движения, нередко за счет мимических мышц. Это вызывает изменения мимики, и со временем в результате постоянного сокращения отдельных мышц увеличивается их объем, что нарушает гармонию черт лица, а периодическое сокращение мышц и гримасы производят неприятное впечатление.

В результате укорочения уздечки языка язык становится малоподвижным, что предрасполагает к межзубному произношению звуков «с», «з», «ц» в результате неправильной артикуляции языка с зубами. Это способствует формированию открытого прикуса. Если кончик языка отклоняется в сторону при так называемом боковом произношении, то струя воздуха растекается по его краям и внутренней поверхности зубов, возникает хлопающий звук. Иногда свистящие звуки произносятся с носовым (гнусавым) оттенком, похожим на звук «х». такое нарушение наблюдается при не сращении мягкого и твердого неба, укорочении мягкого неба после радикальной уранопластики, а также парезах и параличах.

Причина неправильного произношения шипящих звуков могут быть такие аномалии речевого аппарата, как врожденные и приобретенные дефекты неба, укороченная или неправильно прикреплённая уздечка языка, высокое готическое небо при сужении верхней челюсти, нарушении слуха.

Причина неправильного произношения звука «р» является короткая или прикрепленная близко к кончику уздечка языка, массивный малоподвижный язык, дефекты неба. Нарушения произношения этого звука разнообразны: выпадение звука, мягкое или горловое (картавое) произношение. В этом случае звук образуется в результате вибрации небной занавески, а не кончика языка.

Звук «л», также как и «р», относится к трудно произносимым звукам. Иногда он выпадает, произносится мягко, имеет носовой оттенок. Наблюдается боковое произношение звука (хлюпающий звук), замена «л» на «в», «д», «й», «у», «г».

Дизартрия обычно обусловлена поражением участков головного мозга и является одним из симптомов ДЦП. В зависимости от поражения участков мозга различают несколько форм дизартрии. При ней возможны те же нарушения произношения звуков, что и при дислалии, однако наблюдается также парезы, параличи, спазмы, в связи с чем речь невнятная, при значительных нарушениях напоминает мычание.

При парезах лицо амимично, движения языка и губ замедлены. Ребенок не может оскалить зубы, надуть щеки, сделать язык «лопатой».

При спазмах возникает непроизвольные насильственные движения, затрудняющие формирование того или иного звука.

Тяжелое нарушение речи вторично влияет на психофизическое развитие ребенка. Выраженность интеллектуальных и мыслительных процессов у таких детей замечательно снижена.

Недоразвитие речи – это аномалия, при которой нарушается формирование всех компонентов речевой системы: произношения, словаря, грамматического строя, понимания. Проявляется такое нарушение многообразно, т.к. зависит от локализации и тяжести очага поражения, возраста и состояния ребенка.

Правильна речь развивается у ребенка при нормальном строении и функции анатомо-физиологических механизмов, участвующих в ее образовании и развитии, а также при наличии полноценной языковой среды и правильном воспитании.

Беременная женщина должна соблюдать режим питания, выполнять посильную работу, чаще бывать на свежем воздухе, отказаться от курения, употребления спиртных напитков, остерегаться заболеваний и травм, находиться под наблюдением врача. Положительное влияние оказывает нормальный «психический климат» в семье и на работе. Недостаток в питании и кислороде особенно сказывается в периоде интенсивного роста мозга плода (от 15 до 20 недель беременности).

Для речевого и психического развития, предупреждения неврозов важно правильно вскармливать ребенка и осуществлять уход за ним. Если он плаксив, плохо прибавляет в весе, срыгивает, от образование условных рефлексов и речевое развитие задерживаются. Для укрепления нервной системы важно соблюдать режим сна и бодрствования, поскольку сон восстанавливает силы и предупреждает перегрузку нервной системы. Ребенок осваивает речь постепенно, подражая взрослым, поэтому речевое воспитание следует начинать в первые дни жизни.

Вначале речевое воспитание строится на эмоциональных факторах. Чем больше родители тренируют лепет, тем лучше развивается речь. Важно разговаривать с ребенком, когда его кормят, пеленают, одевают, играют с ним или укладывают спать. Нужно повторять звуки, которые он начал произносить, называть предметы во время игры.

В силу несовершенного рисового аппарата малыши иногда произносят некоторые звуки и слова неправильно. Родители не должны подражать им. Для правильного развития речи необходимого точное произношение слов родителями.

К речевому недоразвитию приводит недостаточное общение взрослых с детьми. Нужно воспитывать речь ребенка на материале, близкого его миропониманию, доступным речевым возможностям.

Речевые аномалии могут быть вызваны каким-либо заболеванием. Они могут наблюдаться как осложнение после попытки искусственно прервать беременность, в результате тяжёлых инфекционных заболеваний, перенесенных беременной, при употреблении ею алкоголя.

Другой причиной речевых нарушений являются осложнения родах (асфиксия плода, травма головки). Сдавливание головки и кислородная недостаточность нарушают деятельность клеток мозга, что может влиять на информацию речи.

К речевым расстройствам и аномалиям приводят травмы головы, воспаление мозга и мозговых оболочек (энцефалит, менингит), проводящих путей, опухоли мозга. Поражение речевых зон мозга и нервных проводящих путей сказывается на речи уже с 1,5-2 лет введи ее задержки, недоразвития, дизартрии. При незначительном поражении корковых речевых зон нарушения проявляются в школьном возрасте , когда речевые нарушения, даже нередко выраженные, являются одной из причин плохой успеваемости ребенка.

Заболевания носоглотки, аденоидные разрастания, искривления носовой перегородки, хронический насморк, заболевания глотки и гортани влияют на формирование речи. Под влиянием неблагоприятных условий (болезни, конфликтные ситуации, неправильное питание) у ребенка может возникнуть перенаправление основных нервных процессов, а это привести к заиканию.