РЕКОМЕНДАЦИИ РОДИТЕЛЯМ

АНОМАЛИИ РЕЧЕВОГО РАЗВИТИЯ

ВВЕДЕНИЕ

 Все, у кого есть дети, знают, как сложен процесс развития, т.е. физического и психического созревания ребенка, как велика в нем роль родителей.

 Опасность, подстерегающая малыша, многолика и прячется за каждым углом. Не убережешь — и развитие будет протекать с отклонениями от нормы, т. е. аномально. Расстройства речи могут быть на первый взгляд легкими, не имеющими явных внешних признаков или же с минимальными проявлениями в виде искаженного произношения отдельных звуков. Однако они могут иметь самые серьезные последствия, препятствуя реализации данных от природы способностей.

 Для того, чтобы не пропустить проявления отклонений в развитии ребенка, родители должны быть хорошо осведомлены о том, что представляет собой то или иное отклонение в развитии, куда и к кому следует немедленно обратиться . Однако не следует забывать о том, что родители не могут подменить специалистов, какой бы подготовкой они ни обладали.

ПОЧЕМУ РЕБЕНОК МОЛЧИТ?

 Ваш малыш растет. С каждым днем он все больше и больше включается в жизнь. Вот он стал останавливать глаза на Вашем лице и внимательно, не мигая, как умеют это только дети, рассматривать его. Вот он смотрит на яркие игрушки, вещи в комнате, поворачивает голову на звук, тянется к игрушке, улыбается Вам... И вот на 2—3-м месяце наступает момент, когда ребенок должен заговорить. Конечно, так не бывает, чтобы ребенок заговорил в один миг перешел от молчания к речи. Однако момент, знаменующий начало пути, все же существует. Это появление гуления, а затем лепета. И хотя в звуках и сочетаниях звуков, которые издает ребенок, нет смысла, это не просто звуки, а звуки речи. Без них невозможен дальнейший путь, который приведет его затем к возможности общения.

 На 9—10-м месяце жизни начинает формироваться понимание речи взрослых и первые простые слова, которые сосуществуют до 18—20-го месяца с лепетом. Лепет становится к этому времени качественно иным, приобретает «мелодию», становится разнообразным по интонации, высоте звучания и т. д. Сами же слова воплощают наиболее интересное, ценное для ребенка. Прежде всего это слова «мама» и «папа». Дети всего мира начинают копить свой словесный багаж именно с них. Не случайно почти во всех языках они состоят из двух повторяющихся слогов, четких по звучанию и легких для произношения.

 В 1,5—2 года наступает период усиленного развития понимания речи взрослых, быстро увеличивается количество слов, появляются первые фразы. Это происходит стремительно. В более позднем возрасте человек не может так легко овладеть языком. Дело в том, что мозг ребенка в этом возрасте приспособлен к усвоению языка.

 Его мозговые клетки максимально готовы усвоить слова - и правила их сложения во фразы. Очень важно в этот период обеспечить ребенку необходимый объем словаря и образцы правильной речи взрослых.

 Дети гениальны в освоении языка - этой сложнейшей системы абстрактных знаков, изобретенных человечеством в процессе эволюции его духовных способностей. Но, к сожалению, бывает и такое: ребенку пора говорить, а он молчит или начинает говорить плохо, неразборчиво. Его с трудом понимают даже родители. Дети начинают его дразнить или не общаются с ним.

 Визит к логопеду может закончиться такими диагнозами:

 *алалия* - неспособность овладеть средствами языка;

 *общее недоразвитие речи (ОНР)* – стойкое недостаточное владение различными средствами языка (словами, грамматикой);

 *задержка речевого развития* - временное недостаточное владение различными средствами языка.

 *анартрия* – полная неспособность членораздельно артикулировать, или дизартрия – частичная неспособность членораздельно артикулировать.

 *Анартрия и алалия* – это тяжелые формы речевых расстройств, при которых ребенок не может общаться с окружающими, а без речи он не может полноценно развиваться умственно.

***Алалия*** *–* диагноз, который принято ставить детям до 3,5-4-х лет. В более позднем возрасте безречия, как правило, не бывает. Какие-то речевые навыки появляются. В связи с этим у детей с выраженными нарушениями речевого развития после 4,5 - 5-и лет речевой дефект чаще всего обозначается как общее недоразвитие речи (ОНР). Этот термин введен известным отечественным исследователем детской речи Р.Е.Левиной. Слово «общее» означает, что у ребенка не формируется не только устная речь, но отстает и способность понимать речь, и особенно, улавливать значение грамматических элементов языка. Детей с ОНР делят на группы соответственно степени тяжести речевого дефекта: I – негрубое нарушение речевого развития, II – более грубое, III – резкое ограничение словаря и отсутствие фразовой речи, IV – зачатки слов, присутствие лепетных фрагментов и пр.

 Молчание или скудость речи ребенка вызывает у родителей тревогу. Наиболее грамотные из них задаются вопросом, почему их ребенок не говорит, уже тогда, когда замечают отсутствие гуления и лепета. Менее осведомленные спохватываются значительно позже, когда ребенок уже должен говорить слова и фразы. Излишне убеждать в том, что раннее обнаружение аномалий речевого развития и своевременное обращение к специалистам крайне важно. Вовремя принятые необходимые меры могут вернуть ребенку полноценное развитие, и напротив, опоздание может стать роковым.

 Как это ни прискорбно, бывают и безнадежные с самого начала случаи, когда даже самые бдительные родители и самые умелые специалисты не в силах спасти положение. Дело в том, что тяжелые расстройства речи, как правило, не выступают изолированно. Они являются частью заболеваний, связанных с органическим поражением центральной нервной системы (ЦНС). Наиболее частое из них (хотя далеко не единственное) — синдром детского церебрального паралича (ДЦП).

 Каковы же причины органического поражения ЦНС, приводящего к аномалиям развития ребенка и прежде всего его речевой функции?

 Во-первых, это отрицательная наследственность, разнообразные генетически обусловленные изъяны психики. Как бы обидно и несправедливо это ни звучало, дети расплачиваются за грехи родителей. Алкоголизм, наркомания, токсикомания родителей, неудачный брачный подбор и многие другие факторы могут привести к тому, что на свет появляется человек, заранее обреченный на то или иную патологию.

 Во-вторых, причиной аномального развития ребенка могут служить неблагоприятные условия внутриутробного развития плода: токсикозы, травмы (ушибы, падения), психотравмы (нервные стрессы), тяжелые заболевания, пребывание во вредных экологических условиях (в том числе связанных с профессией).

 В-третьих, чрезвычайно важную роль играет то, как протекал процесс родов. Об этом факторе поговорим подробнее. «Трудны роды, но забывчивы»... Эта народная мудрость, конечно, справедлива. Роды — естественный процесс и заканчиваются они такой наградой, которая стирает из памяти все трудности, сопровождающие чудо появления на свет новой жизни.

 К великому сожалению, в наши дни случаи неблагополучных родов нередки. Особенно часты различные родовые травмы. Среди них на первом месте, пожалуй, асфиксия - удушение. Асфиксия наступает из-за ранней отслойки плаценты («детского места»), при обвитии шейки ребенка пуповиной, а также по другим причинам. Далее по степени распространенности следуют ушибы черепа, травмы мозга при наложении щипцов, неправильное поведение роженицы во время родов, например, вставание на ноги после начала родовой деятельности и пр.

 В-четвертых, органическое поражение ЦНС может быть следствием тяжелых заболеваний головного мозга в доречевом периоде жизни ребенка. К ним относятся менингиты, энцефалиты, абсцессы мозга, травмы черепа.

 Если аномалии речевого развития ребенка избежать не удалось, следует приложить все силы, чтобы максимально использовать здоровые системы организма и помочь ребенку занять свое место в жизни.

«НЕБЫТИЕ» СЛОВА (АЛАЛИЯ)

 Наиболее тяжелое расстройство речи, возникающее вследствие органического поражения ЦНС,— алалия. Чаще всего здесь «виноваты» родовые травмы, а также травмы головного мозга в доречевой период развития ребенка (до 1,5 лет). В отличие от дизартрии при алалии нет параличей или парезов речевых органов. Картина речевого расстройства сводится к общему недоразвитию речевой функции, т.е. у ребенка или совсем не развивается речь или же развивается с грубыми отклонениями. Слово не рождается, остается в «небытии». Ребенок плохо понимает речь других людей. При нормальном развитии дети, слушая речь взрослых, обучаются говорить. Именно слух, способность понимать то, что говорят другие, обеспечивает развитие речи ребенка. Если же такое понимание затруднено, то ребенку не на что опереться, неоткуда взять образец того, как и что надо говорить. Следует, однако, подчеркнуть, что дети с алалией не глухие, т. е. физический слух, способность слышать вообще, у них есть. Они не различают, не распознают именно звуки речи: слышат, что человек что-то говорит, но не понимают, что именно. Также и мы слышим тех, кто говорит на неизвестном нам иностранном языке, но не понимаем.

 Алалии, при которых в первую очередь нарушено понимание речи, а затем уже устная речь, носят название сенсорных алалий. Детей с сенсорной алалией часто путают с глухими детьми. Правильный диагноз в этом случае имеет большое значение ,так как лечение и обучение глухого ребенка принципиально отличаются от лечения и обучения алалика. Существует также опасность того, что сенсорный алалик может быть расценен как умственно отсталый, ведь речь — важный показатель развития интеллекта. Кроме того, не принятые своевременно меры по лечению и обучению ребенка с алалией могут действительно привести к непоправимому отставанию в умственном развитии. Пока же этого не произошло, ребенка-алалика отличает от умственно неполноценного «живость» эмоций, заинтересованность в событиях жизни, привлекающих обычно внимание детей: приобретение новой игрушки, общение с животными, рассматривание картинок в книжках, радость по поводу прихода в дом родных, друзей и т. д.

 Дети с сенсорной алалией встречаются не часто. Более распространена другая форма этого недуга, а именно моторная алалия. Дети с моторной алалией могут (хоть и не в полном объеме) понимать речь окружающих, но сами не говорят. Родители, как правило, недоумевают: ребенок слышит, в общем, понимает речь, может совершать движения губами, языком, но сам не говорит. Это, действительно, трудно понять. Участки мозга моторного алалика, которые воспринимают речь (слуховая кора, расположенная в левой височной доле), не могут передать информацию тем участкам, которые преобразуют слуховые сигналы в артикуляционные движения ( речедвигательная кора) - рис. …. Нарушен «транспорт» необходимых сведений, и согласованные действия зон мозга, обеспечивающие речь, отсутствуют. Виноваты в этом нервные пути, связывающие участки мозга. Они, по разным причинам, обладают плохой проводимостью.

 **Как же быть?**

 *Первое:* нужно попытаться наладить необходимую связь между зонами мозга, т.е. повысить проводимость нервных путей (связей).

 *Второе:* «обойти» неполноценно работающие участки мозга, передав их функции другим, непострадавшим.

 И то и другое достигается путем медикаментозного лечения и специального обучения.

 Специалисты вынуждены обращаться к различным доречевым навыкам ребенка (это — жесты, ритмические движения, рисование, подражание неречевым звукам, например, вою ветра, голосам животных; это и различные трудовые операции, сопровождаемые жестами). По мере овладения этими «древними» навыками ребенка подводят к звукам, издаваемым голосом и похожим па речь, а также к словам, значение которых постепенно усложняется, подобно тому, как усложнялось само человеческое мышление. Приемы такой работы доступны лишь специалисту высокой квалификации, и родители могут здесь только помочь им, но не заменить.

 При переходе к вызову собственно речи, алалика учат грамоте, и в первую очередь, читать. Это обусловлено тем, что при алалии не страдает зрительная (затылочная) кора мозга, на нее и делается ставка. И здесь дело не в том, чтобы обучить его правилам грамматики, письма, чтения, а в том, чтобы вместо нарушенных каналов речевой деятельности включить те, которые сохранились, заставить их усиленно работать, выполнять двойную, а то и тройную нагрузку.

 Налицо некий парадокс: ребенка, у которого речь развивается нормально, не следует слишком рано учить грамоте, а ребенка с алалией надо. Да, таковы закономерности компенсации, которые действуют в мозге. Помимо теоретических доводов, это подтверждает практика.

  *Логопедическую работу* при алалии следует начинать рано, как только замечено отставание ребенка в речевом развитии. В любом случае отсутствие речи к двум годам — это уже тревожный сигнал. Большое значение имеет постоянное общение родителей с ребенком, начиная буквально с первых дней его появления на свет. Дети должны слышать человеческие голоса, различать интонации, улавливать эмоции, передаваемые речью. Эти начальные уроки играют фундаментальную роль в речевом развитии ребенка.

 Итак, алалии — это тяжелые расстройства речевой функции, причиной которых являются органические поражения мозга. Они требуют применения комплекса лечебных и учебных мер, которые должны осуществляться совместными усилиями специалистов и родителей. Только при этом условии можно рассчитывать на существенное продвижение в речевом развитии, а иногда и «выравнивание» его до нормы.

 Помимо алалии существует ряд других нарушений речи, обусловленных не столь грубыми органическими поражениями ЦНС или же вообще не связанных с ними, а зависящих от индивидуальных особенностей мозга ребенка и состояния его речевого аппарата.

 Прежде всего, имеются в виду задержки речевого развития. Родители часто обмениваются сведениями о том, как развивались их дети. Нередко одна мама сообщает другой: «Не беспокойся, мой ребенок тоже не говорил до 3-х лет, а потом сам научился, и теперь прекрасно разговаривает». Эти успокоительные слова для обеспокоенной мамы бальзам на душу, она перестает нервничать и ничего не предпринимает для того, чтобы выяснить, почему ее ребенок молчит и как помочь ему заговорить. Действительно, бывает, что у ребенка не анартрия, не алалия, а задержка речевого развития. В этом случае он может заговорить сам, правда, далеко не всегда, о чем следует помнить. К тому же, случаи такого спонтанного выхода из безречия редки, чаще задержка речевого развития переходит в алалию. Время упущено, и мозг ребенка не справляется с теми функциями, которые необходимы для речевого развития.

СКОЛЬКО ЖЕ МОЖНО ЖДАТЬ?

(или задержки речевого развития )

 В том-то и дело, что ждать не следует. Надо предпринимать меры сразу, как только замечено, что ребенок отстает в речи от сверстников. Причем, обращать внимание следует не только на то, что не ладится с речью, но и на гораздо более ранние отклонения в развитии. Нередко они имеют прямое отношение к тому, как у ребенка будет формироваться речь. Так, в этом отношении значимо, стал ли ребенок к 1,5- 2 мес. держать головку, мог ли он сидеть в 0,5 года, встал ли он в 8 мес. на ножки, держась руками за перекладину, научился ли он к 1году ходить.

 Почему это важно?

 Дело в том, что центральная нервная система человека (ЦНС) занимает горизонтальное положение в пространстве только в самый ранний период онтогенеза (индивидуального развития). Затем – это вертикаль, составленная спинным и головным мозгом. Между этими отделами нет какой-либо перегородки. Они – одно целое. Вертикальное расположение ЦНС радикальным образом отличает человека от других биовидов. Удержание головки ребенком – первый и очень важный знак вертикализации. Способность сидеть, стоять и ходить – продолжение этой линии вертикализации. Чем длиннее вертикаль спинного мозга, тем активнее работает головной. Понятно при этом, что различные деформации спинного мозга (спондилезы, кифозы и пр.) «портят» эту вертикаль, препятствуя нормальному прохождению нервных импульсов из спинного отдела ЦНС в головной.

 Очень важно, как ребенок вскармливался – естественным или искусственным образом и, в частности, активными ли были сосательные движения, которые он совершал. Если сосательные движения были вялыми и объем их мал, то органы ротовой полости могут не набрать нужной мышечной силы. А ведь именно они обеспечивают артикуляцию.

 В 2 года он должен быть говорящим, и общаться не только отдельными словами, но и простыми предложениями, такими как «Дай мне ….», «Иди сюда», «Пойдем …». При этом он «имеет право» на искаженное (упрощенное) произнесение звуков. Например, вместо рак он может сказать лак, вместо шапка – сяпка и т.п. Однако он не должен искажать звуки по-другому, например, вместо язычного Р (дрожит кончик языка у верхних зубов) произносить горловое Р (дрожат голосовые связки), вместо язычного Ш губное, похожее на Ф. Если замечены такие искажения, которые носят название дислалия, то речевой аппарат ребенка надо готовить к правильной артикуляции сразу и, конечно же, в форме игры. Для подготовки правильного произнесения звука Ш можно играть с ребенком в слизывание язычком варенья с губ, которые предварительно им обмазаны, сдувать с ладошки пушинки, ватки, дуть на язык, добиваясь, чтобы воздух проходил струей по его центру и т.д. Те ощущения, которые появятся у ребенка в этих играх, позволят ему подобрать нужную артикуляционную позу, опираясь на слуховые впечатления. Ребенку ведь в рамках естественного речевого развития никто не рассказывает, куда надо поставить язык, как нужно дуть, дышать и пр. Если его слух и мышцы готовы, то он сам поправит речь, но произойдет это только в том случае, если не упущено время. В противном случае необходимы занятия с логопедом, который уже не естественным, а искусственным путем буде ставить правильное звукопроизношение.

 Нужно учесть и то, что такими мерами не помочь ребенку, имеющему аномалии в строении речевого аппарата: неправильные прикусы, большие языки, слишком высокое верхнее небо, расщелины в небе и др. Здесь, как правила, нужна помощь ортодонтов.

 Задержки и своеобразие речевого развития могут быть обусловлены также причинами, являющимися не патологическими, а относящимися к числу особенностей мозговой организации речи. Прежде всего, к ним относятся те, которые обусловлены врожденным левшеством. В том-то и дело, что ждать не следует. Надо предпринимать меры сразу, как только замечено, что ребенок отстает в речи от сверстников. Причем, обращать внимание следует не только на то, что не ладится с речью, но и на гораздо более ранние отклонения в развитии. Нередко они имеют прямое отношение к тому, как у ребенка будет формироваться речь. Так, в этом отношении значимо, стал ли ребенок к 1,5- 2 мес. держать головку, мог ли он седеть в 0,5 года, встал ли он в 8 мес. на ножки, держась руками за перекладину, научился ли он к 1году ходить.

 Почему это важно?

 Дело в том, что центральная нервная система человека (ЦНС) занимает горизонтальное положение в пространстве только в самый ранний период онтогенеза (индивидуального развития). Затем – это вертикаль, составленная спинным и головным мозгом. Между этими отделами нет какой-либо перегородки. Они – одно целое. Вертикальное расположение ЦНС радикальным образом отличает человека от других биовидов. Удержание головки ребенком – первый и очень важный знак вертикализации. Способность сидеть, стоять и ходить – продолжение этой линии вертикализации. Чем длиннее вертикаль спинного мозга, тем активнее работает головной. Понятно при этом, что различные деформации спинного мозга (спондилезы, кифозы и пр.) «портят» эту вертикаль, препятствуя нормальному прохождению нервных импульсов из спинного отдела ЦНС в головной.

 Очень важно, как ребенок вскармливался – естественным или искусственным образом и, в частности, активными ли были сосательные движения, которые он совершал. Если сосательные движения были вялыми и объем их мал, то органы ротовой полости могут не набрать нужной мышечной силы. А ведь именно они обеспечивают артикуляцию.

 Вспомним сказанное выше о том, что сначала ребенок учится говорить с помощью обоих полушарий мозга, а затем, постепенно осуществление речи передается левому. Чтобы процесс передачи произошел беспрепятственно, нужно, чтобы правое подчинилось левому без ожесточенной борьбы, чтобы оно добровольно передало левому функции, которые выполняло ранее. В том случае, когда имеет место нормативное правшество, это так и происходит, а в том случае, когда ребенок левша или у него значительный процент левшества, между полушариями возникает борьба за лидерство. Это чаще всего оборачивается задержками речевого развития, а иногда и такими негативными явлениями как заикание, патологическими трудностями обучения грамоте и пр.