

Консультация для родителей «Нарушения звукопроизношения и его причины»

Родители, которые узнали от специалистов о том, что у ребенка есть проблемы с развитием речи, часто интересуются, чем они вызваны. Этот вопрос становится для них особенно важным, если в семье ни у кого из ближайших родственников нарушений речи не было. Речевые нарушения могут возникнуть под влиянием неблагоприятных обстоятельств, или, как говорят специалисты, вредоносных факторов, воздействующих изнутри или извне и нередко сочетающихся друг с другом.

В специальной и справочной литературе описываются причины, предрасполагающие к возникновению речевых нарушений. Их принято делить на две группы — органические (приводящие к нарушению механизмов в центральном или периферическом речевом аппарате) и функциональные (нарушающие нормальную работу речевого аппарата).

Группа органических причин

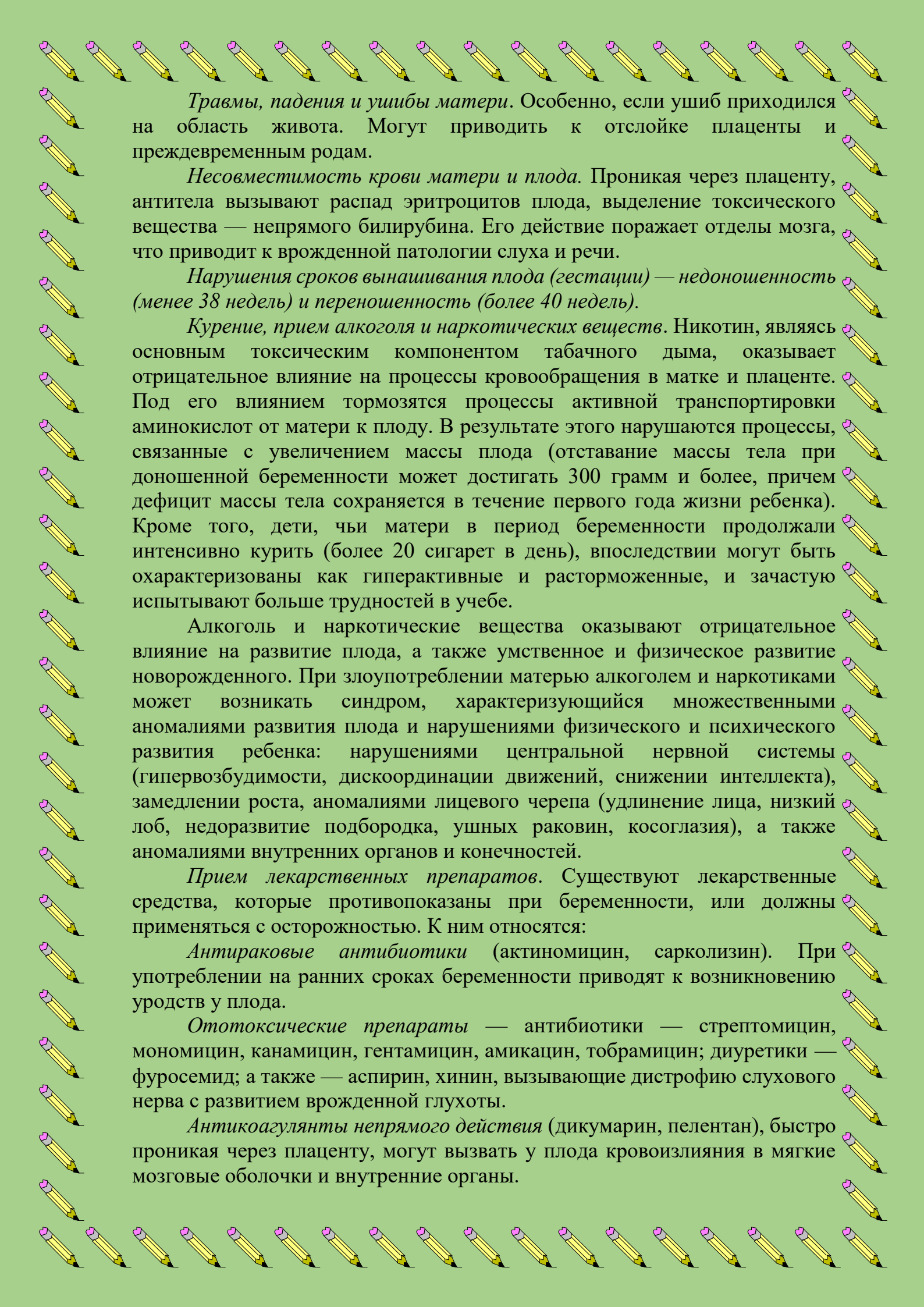
1. Внутривутробная патология, приводящая к нарушению развития плода.

Наиболее уязвимый период воздействия негативных факторов на плод — первая треть беременности. Влияние вредного фактора или их сочетания в этот период может приводить к недоразвитию или повреждению центральной нервной системы ребенка, в том числе и речевых зон коры головного мозга. К таким факторам относятся:

Внутривутробная гипоксия плода (кислородное голодание), причины которой могут быть разными — гестоз (токсикоз) первой и второй половины беременности, нефропатия, угроза выкидыша, патология плаценты, повышение артериального давления, соматические (общие) заболевания матери (сахарный диабет, нефрит, заболевания сердечно-сосудистой системы).

Вирусные заболевания, перенесенные матерью в период беременности (краснуха, грипп, скарлатина, корь, инфекционный гепатит, туберкулез, полиомиелит, токсоплазмоз, герпес, сифилис, ВИЧ-инфекция). К заболеваниям, наносящим наибольший вред для плода, относится, в первую очередь, краснуха. Заболевание краснухой в первые месяцы беременности может служить причиной тяжелых пороков развития ребенка (глухоты, слепоты, умственной отсталости, пороков сердечно-сосудистой системы).

Опасным повреждающим действием на плод обладает цитомегаловирус. Инфицирование этим вирусом на ранних стадиях беременности приводит к гибели эмбриона и самопроизвольному аборту. При сохранении беременности цитомегаловирус вызывает аномалии развития плода. Заражение вирусным гепатитом также представляет большую опасность для плода, так как на всех стадиях беременности может вызывать различные аномалии плода.



Травмы, падения и ушибы матери. Особенно, если ушиб приходился на область живота. Могут приводить к отслойке плаценты и преждевременным родам.

Несовместимость крови матери и плода. Проникая через плаценту, антитела вызывают распад эритроцитов плода, выделение токсического вещества — непрямого билирубина. Его действие поражает отделы мозга, что приводит к врожденной патологии слуха и речи.

Нарушения сроков вынашивания плода (гестации) — недоношенность (менее 38 недель) и переношенность (более 40 недель).

Курение, прием алкоголя и наркотических веществ. Никотин, являясь основным токсическим компонентом табачного дыма, оказывает отрицательное влияние на процессы кровообращения в матке и плаценте. Под его влиянием тормозятся процессы активной транспортировки аминокислот от матери к плоду. В результате этого нарушаются процессы, связанные с увеличением массы плода (отставание массы тела при доношенной беременности может достигать 300 грамм и более, причем дефицит массы тела сохраняется в течение первого года жизни ребенка). Кроме того, дети, чьи матери в период беременности продолжали интенсивно курить (более 20 сигарет в день), впоследствии могут быть охарактеризованы как гиперактивные и расторможенные, и зачастую испытывают больше трудностей в учебе.

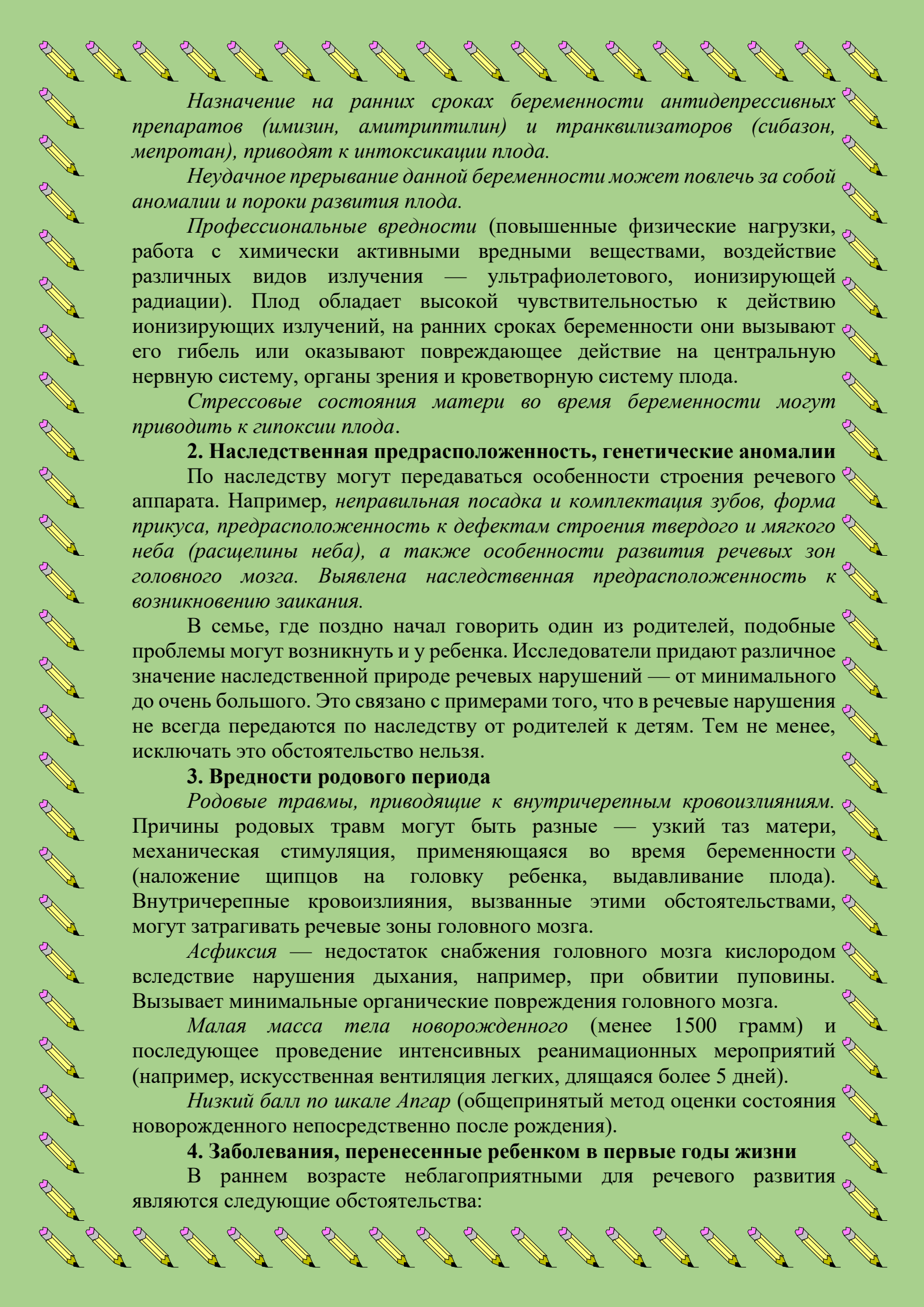
Алкоголь и наркотические вещества оказывают отрицательное влияние на развитие плода, а также умственное и физическое развитие новорожденного. При злоупотреблении матерью алкоголем и наркотиками может возникать синдром, характеризующийся множественными аномалиями развития плода и нарушениями физического и психического развития ребенка: нарушениями центральной нервной системы (гипервозбудимости, дискоординации движений, снижении интеллекта), замедлении роста, аномалиями лицевого черепа (удлинение лица, низкий лоб, недоразвитие подбородка, ушных раковин, косоглазия), а также аномалиями внутренних органов и конечностей.

Прием лекарственных препаратов. Существуют лекарственные средства, которые противопоказаны при беременности, или должны применяться с осторожностью. К ним относятся:

Антираковые антибиотики (актиномицин, сарколизин). При употреблении на ранних сроках беременности приводят к возникновению уродств у плода.

Ототоксические препараты — антибиотики — стрептомицин, мономицин, канамицин, гентамицин, амикацин, тобрамицин; диуретики — фуросемид; а также — аспирин, хинин, вызывающие дистрофию слухового нерва с развитием врожденной глухоты.

Антикоагулянты непрямого действия (дикумарин, пелентан), быстро проникая через плаценту, могут вызвать у плода кровоизлияния в мягкие мозговые оболочки и внутренние органы.



Назначение на ранних сроках беременности антидепрессивных препаратов (имизин, amitриптилин) и транквилизаторов (сибазон, мепротан), приводят к интоксикации плода.

Неудачное прерывание данной беременности может повлечь за собой аномалии и пороки развития плода.

Профессиональные вредности (повышенные физические нагрузки, работа с химически активными вредными веществами, воздействие различных видов излучения — ультрафиолетового, ионизирующей радиации). Плод обладает высокой чувствительностью к действию ионизирующих излучений, на ранних сроках беременности они вызывают его гибель или оказывают повреждающее действие на центральную нервную систему, органы зрения и кровеносную систему плода.

Стрессовые состояния матери во время беременности могут приводить к гипоксии плода.

2. Наследственная предрасположенность, генетические аномалии

По наследству могут передаваться особенности строения речевого аппарата. Например, неправильная посадка и комплектация зубов, форма прикуса, предрасположенность к дефектам строения твердого и мягкого неба (расщелины неба), а также особенности развития речевых зон головного мозга. Выявлена наследственная предрасположенность к возникновению заикания.

В семье, где поздно начал говорить один из родителей, подобные проблемы могут возникнуть и у ребенка. Исследователи придают различное значение наследственной природе речевых нарушений — от минимального до очень большого. Это связано с примерами того, что в речевые нарушения не всегда передаются по наследству от родителей к детям. Тем не менее, исключать это обстоятельство нельзя.

3. Вредности родового периода

Родовые травмы, приводящие к внутричерепным кровоизлияниям. Причины родовых травм могут быть разные — узкий таз матери, механическая стимуляция, применяющаяся во время беременности (наложение щипцов на головку ребенка, выдавливание плода). Внутричерепные кровоизлияния, вызванные этими обстоятельствами, могут затрагивать речевые зоны головного мозга.

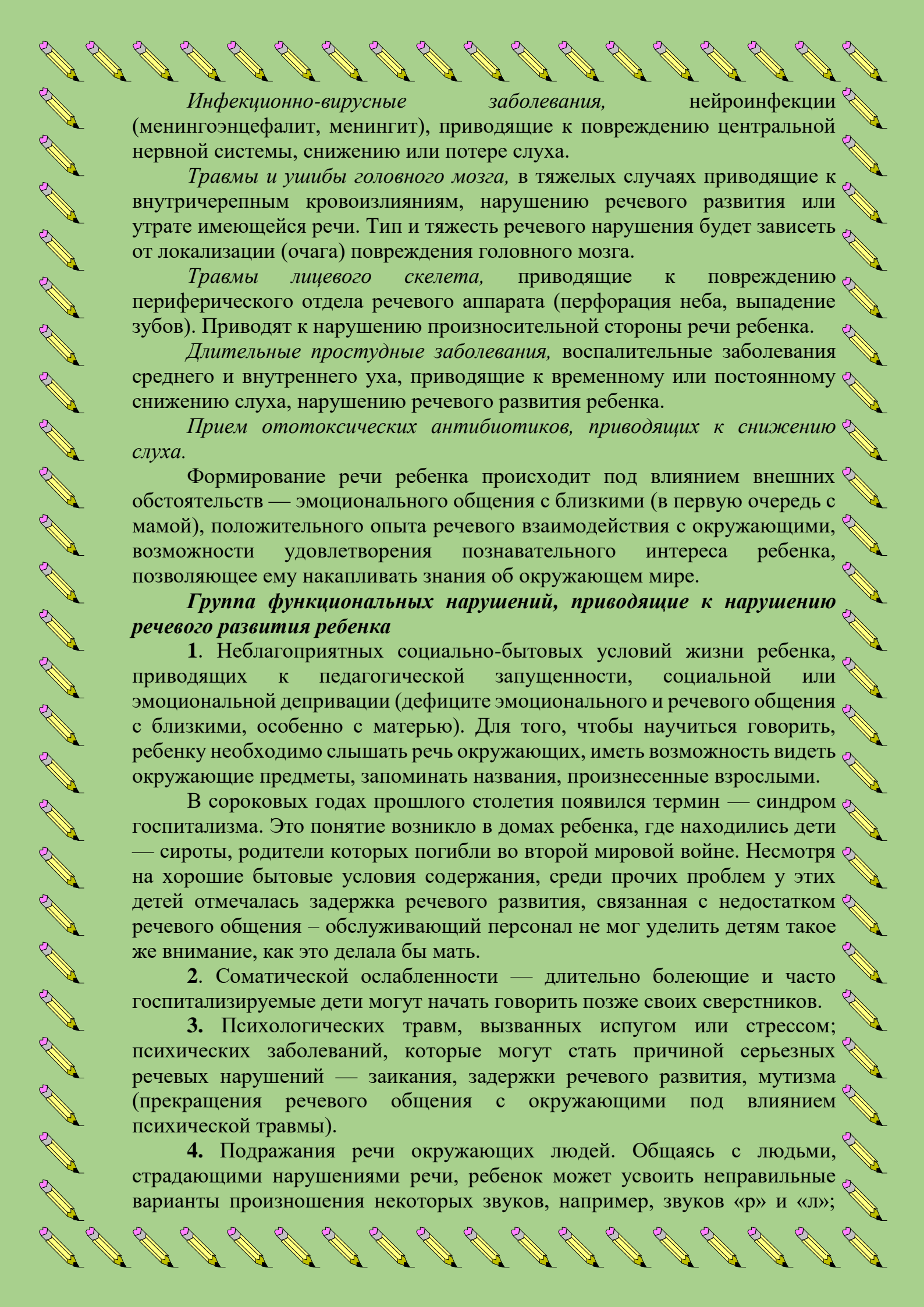
Асфиксия — недостаток снабжения головного мозга кислородом вследствие нарушения дыхания, например, при обвитии пуповины. Вызывает минимальные органические повреждения головного мозга.

Малая масса тела новорожденного (менее 1500 грамм) и последующее проведение интенсивных реанимационных мероприятий (например, искусственная вентиляция легких, длящаяся более 5 дней).

Низкий балл по шкале Апгар (общепринятый метод оценки состояния новорожденного непосредственно после рождения).

4. Заболевания, перенесенные ребенком в первые годы жизни

В раннем возрасте неблагоприятными для речевого развития являются следующие обстоятельства:



Инфекционно-вирусные *заболевания,* *нейроинфекции*
(менингоэнцефалит, менингит), приводящие к повреждению центральной нервной системы, снижению или потере слуха.

Травмы и ушибы головного мозга, в тяжелых случаях приводящие к внутричерепным кровоизлияниям, нарушению речевого развития или утрате имеющейся речи. Тип и тяжесть речевого нарушения будет зависеть от локализации (очага) повреждения головного мозга.

Травмы лицевого скелета, приводящие к повреждению периферического отдела речевого аппарата (перфорация неба, выпадение зубов). Приводят к нарушению произносительной стороны речи ребенка.

Длительные простудные заболевания, воспалительные заболевания среднего и внутреннего уха, приводящие к временному или постоянному снижению слуха, нарушению речевого развития ребенка.

Прием ототоксических антибиотиков, приводящих к снижению слуха.

Формирование речи ребенка происходит под влиянием внешних обстоятельств — эмоционального общения с близкими (в первую очередь с мамой), положительного опыта речевого взаимодействия с окружающими, возможности удовлетворения познавательного интереса ребенка, позволяющее ему накапливать знания об окружающем мире.

Группа функциональных нарушений, приводящие к нарушению речевого развития ребенка

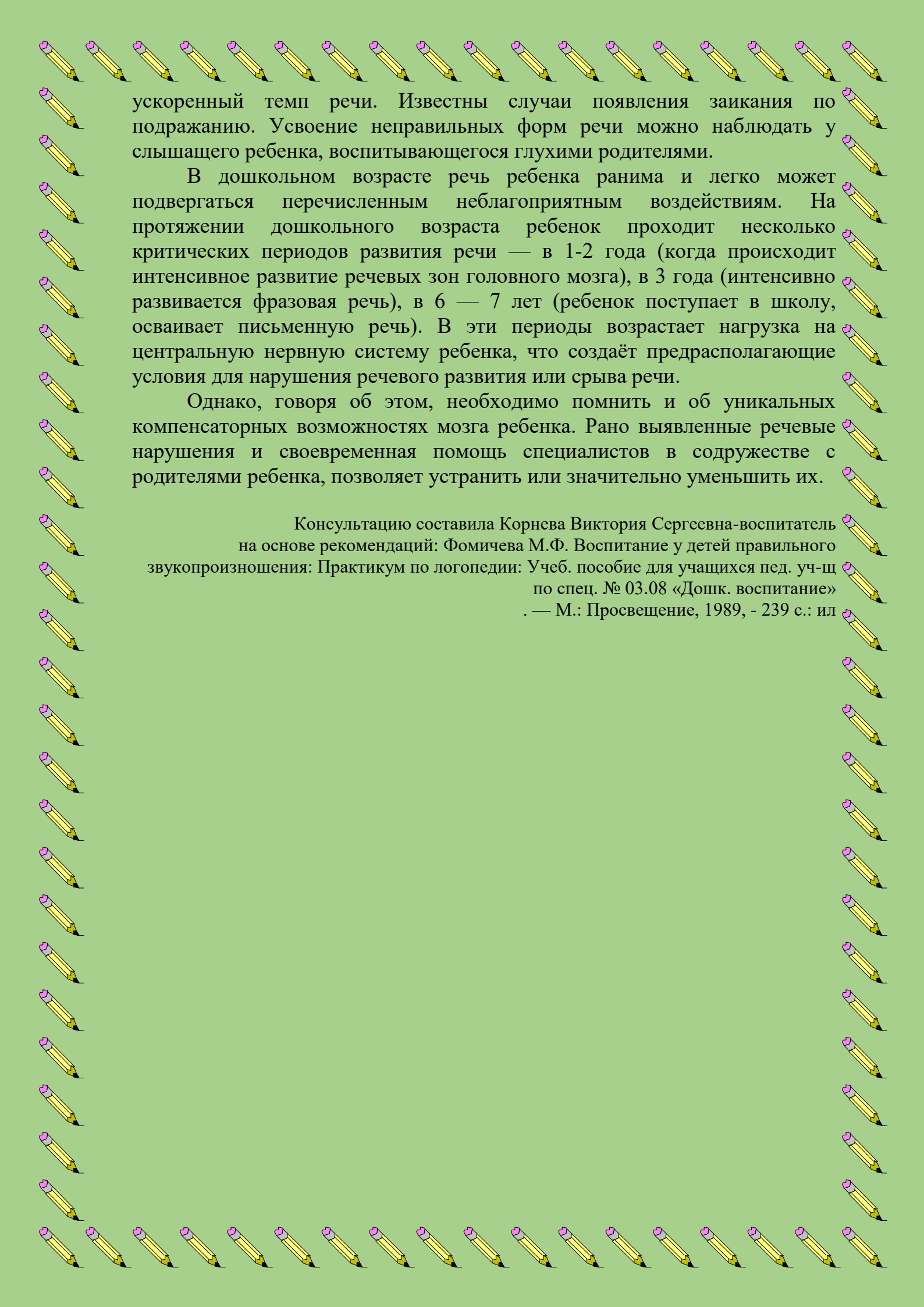
1. Неблагоприятных социально-бытовых условий жизни ребенка, приводящих к педагогической запущенности, социальной или эмоциональной депривации (дефиците эмоционального и речевого общения с близкими, особенно с матерью). Для того, чтобы научиться говорить, ребенку необходимо слышать речь окружающих, иметь возможность видеть окружающие предметы, запоминать названия, произнесенные взрослыми.

В сороковых годах прошлого столетия появился термин — синдром госпитализма. Это понятие возникло в домах ребенка, где находились дети — сироты, родители которых погибли во второй мировой войне. Несмотря на хорошие бытовые условия содержания, среди прочих проблем у этих детей отмечалась задержка речевого развития, связанная с недостатком речевого общения — обслуживающий персонал не мог уделить детям такое же внимание, как это делала бы мать.

2. Соматической ослабленности — длительно болеющие и часто госпитализируемые дети могут начать говорить позже своих сверстников.

3. Психологических травм, вызванных испугом или стрессом; психических заболеваний, которые могут стать причиной серьезных речевых нарушений — заикания, задержки речевого развития, мутизма (прекращения речевого общения с окружающими под влиянием психической травмы).

4. Подражания речи окружающих людей. Общаясь с людьми, страдающими нарушениями речи, ребенок может усвоить неправильные варианты произношения некоторых звуков, например, звуков «р» и «л»;



ускоренный темп речи. Известны случаи появления заикания по подражанию. Усвоение неправильных форм речи можно наблюдать у слышащего ребенка, воспитывающегося глухими родителями.

В дошкольном возрасте речь ребенка ранима и легко может подвергаться перечисленным неблагоприятным воздействиям. На протяжении дошкольного возраста ребенок проходит несколько критических периодов развития речи — в 1-2 года (когда происходит интенсивное развитие речевых зон головного мозга), в 3 года (интенсивно развивается фразовая речь), в 6 — 7 лет (ребенок поступает в школу, осваивает письменную речь). В эти периоды возрастает нагрузка на центральную нервную систему ребенка, что создаёт предрасполагающие условия для нарушения речевого развития или срыва речи.

Однако, говоря об этом, необходимо помнить и об уникальных компенсаторных возможностях мозга ребенка. Рано выявленные речевые нарушения и своевременная помощь специалистов в содружестве с родителями ребенка, позволяет устранить или значительно уменьшить их.

Консультацию составила Корнева Виктория Сергеевна-воспитатель
на основе рекомендаций: Фомичева М.Ф. Воспитание у детей правильного
звукопроизношения: Практикум по логопедии: Учеб. пособие для учащихся пед. уч-щ
по спец. № 03.08 «Дошк. воспитание»
. — М.: Просвещение, 1989, - 239 с.: ил