

2. Органические и функциональные причины

К *органическим* относятся те причины, действие которых может приводить к нарушению анатомического строения речевого аппарата в его периферическом или центральном отделах. В частности, к органическим повреждениям речевых отделов головного мозга может приводить нарушение нормальных условий внутриутробного развития плода, некоторые виды механической помощи при родах, состояние длительной асфиксии новорожденного и т. п.

К *функциональным* причинам принято относить такие, действие которых не приводит к изменению самого строения речевого аппарата, а лишь нарушает его нормальную работу (функцию). В роли таких причин могут выступать разного рода стрессовые ситуации, частые и длительные заболевания ребенка в раннем возрасте, истощающим образом действующие на его нервную систему и организм в целом, неправильные приемы перевоспитания левшей (сама целесообразность такого перевоспитания теперь большинством специалистов отрицается), неблагоприятное в речевом отношении социальное окружение и т. п.

Однако разграничение причин речевой патологии на органические и функциональные носит чисто условный характер и наиболее применимо лишь в отношении случаев грубых органических повреждений речевых органов.

Особенно затруднено такое разграничение тогда, когда речь идет о центральном отделе речевого аппарата: трудно представить себе чисто функциональные изменения при полностью нормальной структуре головного мозга. По-видимому, во многих случаях органические изменения в нем могут быть настолько незначительными, что их просто не удастся обнаружить современными методами исследования. Поэтому неслучайно в последние десятилетия так много говорится о минимальной мозговой дисфункции с характерными для нее микроорганическими поражениями мозгового вещества. *(В справках от детского невропатолога у большинства детей, зачисляемых на логопункт нашего детского сада №3 «Аленький цветочек», значатся диагнозы ММД и СДВГ).*

По И. П. Павлову, о функциональных нарушениях мозговой клетки речь может идти лишь тогда, когда она повреждена неглубоко и еще способна выйти из тормозного состояния, то есть когда ее изменение носит обратимый характер. В случае обеспечения благоприятных условий эта клетка еще может вернуться к нормальному функционированию. При органических же поражениях повреждение клетки является необратимым.

Особенно важно учитывать следующее: длительно существующие функциональные нарушения могут принимать необратимый характер и тем самым как бы переходить в органические.

Вот почему при любых нарушениях речи так важна возможно более ранняя коррекционная помощь ребенку!

И еще одно обстоятельство заставляет ни в коем случае не медлить с оказанием ребенку своевременной коррекционной помощи. Дело в том, что наличие органических нарушений в одном отделе речевого аппарата с неизбежностью влечет за собой возникновение вторичных функциональных нарушений в других его отделах. Например, органические нарушения в строении артикуляторного аппарата непосредственно обуславливают лишь появление у ребенка дефектов звукопроизношения. Однако постоянное восприятие им на слух неправильно им же самим произносимых звуков приводит к вторичному функциональному нарушению в работе речеслухового анализатора – ребенок начинает воспринимать дефектное звучание звуков как нормальное (как бы прислушивается к этому звучанию). А если ребенок при этом полностью заменяет один звук речи на другой (говорит, например, «сарф» вместо «шарф»), то с началом обучения его грамоте почти неизбежно появится еще и «третичное» нарушение – однотипные буквенные замены на письме. В результате этого вместо одного речевого расстройства придется преодолевать уже целых три.

3. Социальные причины как разновидность функциональных.

Неблагоприятное в речевом отношении социальное окружение может явиться непосредственной причиной появления у ребенка речевых расстройств, которые ребенок приобретает исключительно по вине окружающих его взрослых. Неблагоприятное влияние на

формирование речи ребенка оказывает также быстрая, неряшливая, сбивчивая речь окружающих его людей. Попробуй в этих условиях «рассмотреть» и расслышать, как произносятся те или иные звуки, попробуй уловить звукослоговую структуру сложных слов, их окончания и т. п. В тех случаях, когда речь наиболее часто общающихся с ребенком взрослых бедна по содержанию и неправильна по грамматическому оформлению (бедный словарный запас, неправильное согласование слов между собой), ребенку не остается ничего другого, как усвоить предлагаемый ему усеченный образец.

Неблагоприятное влияние на развивающуюся речь детей оказывает и такой нередко встречающийся в нашей жизни социальный фактор, как «двуязычие».

Особенно неразумным представляются "сюсюкание с детьми.

Тормозит речевое развитие длительное бесконтрольное пребывание перед телевизором и компьютером. Ребенок при просмотре телепередач занимает пассивную позицию, принимая информацию (хорошо, если положительную), сам не участвует в игре, не может задать вопрос – он молчит. Чем больше он так «общается» с телевизором, тем больше он молчит, тем более тормозится его речевая активность. Особенно плохое воздействие оказывает такое «общество» на детей до четырех лет...

Профилактика нарушений речи, так же как и профилактика любых заболеваний или патологических состояний, строится на устранении, по возможности, из жизни ребенка тех причин, которые могут приводить к возникновению нарушений. Это так называемая *первичная профилактика*, при успешном проведении которой речевое расстройство вообще не возникнет. Однако иногда все же не удастся полностью предупредить появление речевой патологии, и в этих случаях приходится говорить о *вторичной профилактике*. Ее задача сводится к возможно большему смягчению неблагоприятных последствий уже подействовавших вредоносных факторов и к предупреждению появления вторичных и третичных нарушений речи на основе уже имеющихся. На этот вид профилактики хотелось бы обратить особое внимание родителей: надо приложить все усилия к тому, чтобы своевременно исправить положение дел и уж во всяком случае его не усугубить. Существует еще и *третичная профилактика*, в задачу которой входит недопущение возврата уже устраненных речевых расстройств, что может случиться при недостаточном закреплении достигнутых результатов. Рассмотрим подробнее каждый из этих видов профилактики.

Первичная профилактика.

Охрана здоровья матери и ребёнка в период беременности и после рождения.

Что касается профилактики непосредственно речевых нарушений, то она *складывается в основном из таких двух моментов:*

- 1) заботы о физическом и нервно-психическом здоровье ребенка и о сохранности его речевых органов;
- 2) заботы о правильном речевом развитии ребенка, включая и создание необходимых для этого социально-бытовых условий.

Забота о правильном речевом развитии ребенка должна выражаться в следующем:

- обеспечение благоприятного речевого окружения как необходимого образца для подражания (в плане отсутствия речевых нарушений у окружающих ребенка людей);
- поощрение лепета ребенка мимикой радости;
- воспитание направленности на восприятие речи окружающих, для чего нужно как можно больше разговаривать с ребенком, начиная с первых дней его жизни;
- медленное и четкое произнесение взрослыми простых слов, связанных с конкретной для ребенка жизненной ситуацией, а также отчетливое называние окружающих предметов и производимых действий, что поможет ребенку постепенно приступить к овладению речью;
- отчетливое правильное произнесение взрослыми неправильно сказанных ребенком слов, рассчитанное на ненавязчивое и постепенное исправление его неправильного произношения;

- приучение ребенка смотреть во время разговора в лицо собеседника, поскольку зрительное восприятие артикуляции способствует более точному и более быстрому ее усвоению;
- систематическое создание таких ситуаций, при которых ребенок должен выразить свою просьбу словесно (взрослым не следует стремиться понимать его с полуслова и тем более с одного только жеста или взгляда); необходимо организовать жизнь ребенка таким образом, чтобы сама обстановка вызывала у него необходимость речевого общения, включая «разговор» с животными, игрушками и пр.;
- полное исключение случаев сюсюкания с ребенком, лишаящего его правильного образца для подражания;
- занятия ритмикой, музыкой и пением; последнее способствует развитию правильного дыхания и достаточно гибкого и сильного голоса, а также предупреждает невнятность речи;
- развитие тонкой ручной моторики, играющей чрезвычайно важную роль в овладении полноценной речью.

Вторичная профилактика

Если несмотря на принятые профилактические меры случилось так, что в период беременности, родов или раннего развития ребенка какие-то неблагоприятные факторы все же имели место, то нужно немедленно приступить к проведению вторичной профилактики, направленной на предупреждение дальнейшего развития уже возникшей патологии.

В подобных случаях прежде всего не нужно думать о том, что у вашего ребенка обязательно появятся расстройства речи. Родителям необходимо знать, что детский мозг обладает очень большой пластичностью, гибкостью и имеет выраженную тенденцию к развитию. В силу этого многие его повреждения могут почти бесследно сглаживаться, не оставляя после себя заметных следов. Огромная и ничем не заменимая роль в такой компенсации принадлежит благоприятным социально-бытовым условиям, в которых растет и развивается ребенок. Если же эти условия оставляют желать лучшего, то на компенсацию рассчитывать не приходится, скорее наоборот – уже имеющиеся отклонения в развитии можно еще больше усугубить. Таким образом, если у вас не все благополучно обстояло с протеканием беременности, родов или самого раннего периода развития ребенка, то нужно, не впадая в панику, приложить все усилия к тому, чтобы обеспечить возможно более благоприятные социально-бытовые условия для дальнейшего развития ребенка.

Не менее важное значение имеет и своевременное принятие лечебно-профилактических мер, рекомендуемых по линии детской консультации при поликлинике. В настоящее время существует много медикаментозных средств, способствующих более быстрому созреванию определенных мозговых структур и нормализации их функций. В подавляющем большинстве случаев все это вместе взятое позволяет полностью преодолеть или значительно смягчить негативное влияние имевшихся вредных воздействий на весь ход дальнейшего речевого развития ребенка.

Третичная профилактика.

Если у ребёнка наблюдается отклонение от нормы речевого развития, не стоит дожидаться 5-6 летнего возраста, надо обращаться к специалистам. Роль же родителей в этом случае состоит в том, чтобы точно следовать их рекомендациям и закреплять полученные результаты, способствовать

профилактике рецидивов (возвратов) уже устраненных речевых расстройств. Такие рецидивы могут иметь место в случаях недостаточно прочного закрепления результатов логопедической работы или при особо неблагоприятных жизненных ситуациях, срывающих механизмы компенсации. Важно проявлять особую осторожность и понимать, что вновь воспитанный навык правильной речи является еще очень непрочным и что для его полной автоматизации необходимо определенное время и непрерывная работа по закреплению.

Даже при нарушениях звукопроизношения может произойти возврат к старой дефектной артикуляции, являющейся более упроченной, чем вновь воспитанная. По этой причине и после прекращения логопедических занятий родители должны в течение некоторого времени

проводить с ребенком специальные упражнения и осуществлять контроль за его речью. На заключительном занятии логопеды обычно обязательно дают такие рекомендации, но, к сожалению, некоторые родители недооценивают их важности.

Как же родители могут повлиять на речевое развитие ребёнка?

Когда в семье появляется ребёнок, то с ним или в его присутствии они **обязаны** достаточно много разговаривать. Но нельзя разговаривать небрежно и в ускоренном темпе, роня слова как бы вскользь, мимоходом. Речь взрослых должна быть образцом для подражания. В период становления у ребенка речи родителям очень важно не просто наблюдать за правильным или неправильным ходом его речевого развития, а занимать в этом отношении активную позицию, то есть стараться максимально содействовать и формированию у ребенка правильного звукопроизношения, и обогащению его словарного запаса, и усвоению правильных грамматических норм. А для этого нужно как можно больше **разговаривать с ребенком в небыстром темпе, давая ему при этом возможность видеть артикуляцию говорящего.**

Очень полезно также рассматривать вместе с ребенком картинки, отчетливо называя изображенные на них предметы и действия, читать ему детские книжки, знакомить его во время прогулок с названиями деревьев, птиц, насекомых и т. п. Обсуждать события прошедшего дня, совместно с ребёнком составляя предложения насыщенные адекватными образными словами и выражениями. Замечаемые в речи ребенка неправильности нужно спокойно и ненавязчиво поправлять, давая ему тем самым правильный образец для подражания, который совершенно необходим для нормального овладения речью.

Речь занимает чрезвычайно важное место в развитии ребёнка, являясь одним из наиболее мощных факторов и стимулов его развития. Это обусловлено исключительной ролью, которую играет речь в развитии человека. Речь является средством общения, выражения и формирования мыслей, так как мыслительные операции (анализ, синтез, сравнение, обобщение, абстракция и другие) развиваются и совершенствуются в процессе овладения речью.

Речь выступает как средство регуляции психической деятельности и поведения, организует эмоциональные переживания, а также оказывает большое влияние на формирование личности, волевые качества, характер, взгляды, убеждения и, таким образом, служит активным средством всестороннего развития личности ребёнка.

Не устранённые вовремя дефекты устной речи проявляются и в письменной, а в тяжелых случаях могут препятствовать не только успешному овладению чтением и письмом, но даже математикой, когда у ребёнка возникают трудности в решении задач вследствие недостаточного понимания лексико-грамматической конструкции текста условия, когда ребёнок не может построить правильный ответ, объяснить свое решение.

Так коррекция нарушений устной речи, является работой по профилактике таких нарушений письменной речи, как дислексия и дисграфия и должна начинаться как можно раньше в дошкольном возрасте.

Дислексия - частичное расстройство процесса чтения, проявляющееся в повторяющихся и стойких ошибках при чтении и *обусловленное несформированностью или нарушением тех психических функций, которые обеспечивают процесс чтения.* Этим дислексия принципиально отличается от тех затруднений при чтении, которые связаны с плохой его техникой и в большей или меньшей степени свойственны всем детям на начальных этапах овладения чтением.

Дисграфия - специфическое и стойкое нарушение процесса письма, обусловленное отклонениями от нормы в деятельности тех анализаторов и психических процессов, которые обеспечивают письмо.

Следует отметить *резкое увеличение распространенности дисграфии* у детей за несколько последних десятилетий. Если, согласно данным М. Е. Хватцева, относящимся к 50-м годам XX века, число учащихся с дисграфией в массовых школах Ленинграда составляло около 6 %, то теперь даже к концу третьего года обучения, несмотря на проводимую с детьми начиная с первого класса логопедическую работу, эта цифра достигает 37 %. Во вторых же классах массовых школ мы имеем теперь 53 % детей с дисграфией. Характерно и то, что даже в восьмых классах дисграфия наблюдается у 39 % учащихся, то есть стабильно сохраняется та же самая цифра, что отмечалась и при переходе учеников из третьих классов в среднюю школу, в которой логопедическая помощь уже не оказывается. Это говорит о большой устойчивости данной формы речевой патологии и о тщетности надежды на ее самостоятельный уход по мере взросления учащихся.

Удивляться таким невероятно большим цифрам не приходится, поскольку, согласно данным проведенных в Петроградском районе Санкт-Петербурга исследований, более половины детей (55,5 %) поступают из подготовительных групп детских садов в первые классы массовых школ со значительным отставанием в речевом развитии, в том числе и с фонетико-фонематическим недоразвитием, при наличии которого полноценное овладение грамотой невозможно. Об этой форме речевой патологии поговорим подробно.

Родители обязательно должны быть осведомлены о названных сложных расстройствах, сопровождающих ребенка начиная с дошкольного возраста и на протяжении всех лет его обучения в школе. Это знание поможет каждому из них более внимательно присмотреться к своему ребенку, имеющему дефекты в произношении звуков, и во многих случаях заметить их прямую связь со многими другими признаками отставания в его речевом развитии, а значит, и принять более основательные меры для нормализации речи, **не ограничиваясь одним только «исправлением звуков».**

Фонетико-фонематическое недоразвитие и общее недоразвитие речи у детей.

(По результатам ежегодного логопедического обследования в нашем детском саду около 80 процентов детей имеют диагнозы ФФНР и ОНР).

До сравнительно недавнего времени расстройства звукопроизношения чаще всего рассматривались как самостоятельный речевой дефект, не связанный с состоянием всей речи ребенка в целом. Отмечалась лишь возможность отражения звуковых замен на письме в виде соответствующих буквенных замен. И хотя нередко у тех же самых детей отмечались бедность словарного запаса и наличие аграмматизмов в устной речи, но все эти симптомы фиксировались отдельно и не увязывались в единую картину общего отставания в речевом развитии ребенка, в картину нарушения нормального хода этого развития.

Преодоление фонетико-фонематического недоразвития (ФФН) и общего недоразвития речи (ОНР) у детей - проблема, касающаяся теперь не менее половины детей дошкольного, а значит, в дальнейшем и школьного возраста, ради успешного обучения ребенка в школе.

Под фонетико-фонематическим недоразвитием понимается нарушение процессов формирования произносительной системы родного языка вследствие дефектов восприятия и произношения фонем.

Термин «общее недоразвитие речи» (сокращенно ОНР) прочно вошел в дефектологию лишь в 60-х годах XX века, когда явно выраженное общее отставание в речевом развитии стало наблюдаться у многих детей. Имеющееся у детей недоразвитие речи называли «общим» по той причине, что в таких случаях оказываются недоразвитыми или нарушенными все основные ее стороны. Это значит, что у таких детей, имеющих нормальный интеллект и полноценный слух, долго не формируется звукопроизношение, что у них бедный словарный запас и неточное понимание значений многих слов, что они неправильно (аграмматично, то есть с нарушением законов грамматики) строят предложения, путают окончания слов и т. п.

Все названные отклонения в речевом развитии детей проявляются уже в дошкольном возрасте. С началом же школьного обучения, когда ребенок начинает овладевать грамотой, а затем переходит и к изучению грамматических правил, картина еще более усложняется, поскольку

при неполноценной устной речи, на базе которой формируется письменная речь, последняя никак не может быть полноценной. Поэтому в начальной школе у таких детей появляются разные виды дисграфии, а с переходом к изучению грамматических правил обнаруживается неспособность к их усвоению, что проявляется в виде так называемой **дизорфографии** – множестве ошибок «на правила».

Причина столь широкого распространения общего недоразвития речи у детей заключается главным образом в неблагоприятном протекании беременности и родов у их матерей, в результате чего оказываются недоразвитыми или поврежденными (например, при родовых травмах) речевые отделы коры головного мозга ребенка. Именно это и приводит к отставанию и различным отклонениям в его речевом развитии. При этом у детей, как правило, не только страдает речевая функция, но имеются отклонения от нормы и в состоянии их нервно-психической сферы. В младенческом возрасте они часто бывают беспокойны, плохо засыпают, боятся темноты и т. п. Позднее проявляются недостаточная устойчивость внимания, суетливость или, наоборот, заторможенность в поведении, в дошкольном и младшем школьном возрасте они плохо запоминают стихи и пр.

Все это говорит о том, что дело в подобных случаях не только в нарушении у ребенка звукопроизношения и даже речи в целом, но еще и в неблагополучном состоянии его нервно-психической сферы. А это значит, что ***он нуждается в комплексной психолого-медико-педагогической помощи, которая должна быть оказана ему в возможно более ранние сроки.*** И очень важно, чтобы ***родители хорошо это осознали и своевременно предприняли необходимые меры.*** Единственный путь не дать полностью проявиться всей указанной выше «патологической цепочке», включающей и неизбежные трудности с письмом, – это оказать ребенку всю необходимую логопедическую и другую помощь в дошкольном возрасте. Общее недоразвитие речи не представляет собой неизменное состояние речевой функции ребенка. С возрастом его речь постепенно все более и более приближается к норме, однако степень этого приближения во многом зависит от степени и правильности той помощи, которая оказывается ребенку специалистами и родителями. ***При этом помощь со стороны родителей в большинстве случаев играет решающую роль, поскольку именно они больше всего контактируют с ребенком, а значит, и имеют наилучшую возможность наблюдать его речь и постоянно поправлять допускаемые им ошибки при произношении звуков, выборе слов и построении фраз.***

Принято выделять четыре уровня общего недоразвития речи у детей, самым тяжелым из которых является первый. В дальнейшем ребенок в своем речевом развитии как бы переходит с одного уровня на другой, постепенно приближаясь к четвертому. Кратко охарактеризую каждый из этих уровней.

Для первого уровня ОНР характерно полное отсутствие у ребенка общеупотребительной речи. Это так называемые «безречевые» дети. Если в норме первые слова у детей появляются к году, а постепенный переход к фразовой речи начинается с 1,5–2 лет, то у детей с ОНР первые слова нередко появляются лишь после 2–3 лет, а иногда даже и 4 лет. Слова эти носят лепетный характер и не похожи на слова обычной речи, поэтому они непонятны окружающим и чаще всего их понимает только мать ребенка. Но поскольку он все же что-то «говорит», а не совсем молчит, и поскольку он к тому же понимает необходимую речь и может выполнять различные речевые поручения, то это успокаивает и обнадеживает родителей. Им кажется, что «все обойдется», и в этих своих беспочвенных надеждах они безвозвратно ***упускают*** драгоценнейшее время.

На первом уровне недоразвития речи могут находиться дети разного возраста, то есть этот (как и любой другой) уровень недоразвития речи определяется не паспортным возрастом ребенка, а исключительно состоянием его речи.

Для второго уровня ОНР характерны начатки общеупотребительной речи. Уже само это определение говорит о том, что на данном уровне речевого недоразвития у ребенка начинает появляться общеупотребительная речь, то есть он постепенно усваивает обычные слова и начинает соединять их в предложения. Как и при нормальном ходе речевого развития, раньше всего он усваивает имена существительные и глаголы, однако структура слов у него чаще всего

бывает искажена, а их окончания при построении предложений употребляются неправильно. Словарный запас бедный, понимание смыслового значения многих слов неточное, а значит, они неточно употребляются и в речи.

Третий уровень ОНР характеризуется тем, что ребенок уже владеет развернутой речью, не только фразовой, но и связной, которая, однако, еще несет в себе следы ее недостаточной сформированности. На этом уровне у многих детей еще продолжает сохраняться нарушение звукопроизношения, имеется недостаточный запас слов при не всегда правильном их употреблении в речи, а также сохраняются аграмматизмы в устной речи, которые затем переходят и в письмо. Недостаточная сформированность речи выражается в неправильном согласовании ребенком прилагательных с существительными («голубой лента» вместо «голубая лента»), «вкусная апельсин» вместо «вкусный апельсин»), существительных с числительными («десять оленев, люстров, ух» вместо «олений, люстр, ушей»), в неправильном употреблении предлогов, особенно сложных («тапочки взяли из кровати» вместо «из-под кровати»; «мальчик выглядывает из дерева» вместо «из-за дерева») и т. п.

Поскольку дети, находящиеся на этом уровне недоразвития речи, много говорят, то родителям кажется, что проблема с речью ребенка уже решена и осталась позади.

Они замечают только, что он часто неправильно употребляет окончания слов, и поправляют его, однако не могут не видеть, что одни и те же ошибки в употреблении окончаний повторяются у него вновь и вновь. И все же это представляется им почти случайными эпизодами, в связи с чем вносимых ими поправок им кажется достаточным для преодоления этих «недочетов». Однако даже и на третьем уровне ОНР дело не в отдельных ошибках, а в недостаточной сформированности речи в целом, вследствие чего без систематической и настойчивой работы над ней здесь не обойтись.

Четвертый уровень недоразвития речи характеризуется еще большим ее приближением к норме. Признаки все еще остающегося речевого недоразвития здесь заметны значительно меньше и иногда четко проявляются лишь в процессе специального логопедического обследования ребенка.

Дети с третьим и четвертым уровнями недоразвития речи обучаются в основном в массовых школах, поскольку состояние их интеллекта позволяет им усвоить учебную программу массовой школы. Но в то же время недостаточная сформированность их речи дает о себе знать на протяжении всех лет обучения, что особенно явно сказывается в трудностях овладения грамотой, а в дальнейшем и письмом.

Основная беда этих детей состоит в том, что в дошкольном возрасте их считают «нормальными» и не нуждающимися в какой-либо специальной помощи. В результате этого они ее не получают и поэтому приходят в школу недостаточно созревшими в речевом отношении, а значит, не готовыми к успешному усвоению школьной программы. Не последнюю роль в этом играют и отмеченные выше отклонения в состоянии их нервно-психической сферы, которым родители также не придают серьезного значения, полагая, что и все другие дети непоседливы и невнимательны и что многие из них тоже плохо запоминают стихи.

Для предупреждения этих трудностей серьезную и регулярную профилактическую работу с детьми «группы риска», имеющими неблагоприятный ранний анамнез, необходимо начинать уже на первом году их жизни, то есть не ожидая даже самых первых проявлений отставания в речевом развитии.

Конечно же, коррекцией речевого нарушения ребёнка должен заниматься логопед, но ответственность за своевременное обращение к специалисту и выполнение его рекомендаций лежит на родителях.

Нормы речевого развития детей.

Для того чтобы своевременно заметить отклонения от нормы в речевом развитии ребенка, нужно хотя бы в самых общих чертах представлять себе эту норму.

Понимание речи.

Задержка в развитии понимания ребенком речи является достаточно тревожным сигналом, который может свидетельствовать об отставании в умственном развитии, о значительном снижении слуха, о наличии серьезных речевых расстройств или, наконец, о крайней степени педагогической запущенности. Но так или иначе родителям здесь важно до конца осознать, что понимание речи всегда предшествует говорению и что по этой причине задержка в развитии понимания речи неизбежно приведет и к задержке в развитии собственной речи ребенка. Он просто не сможет самостоятельно употребить в своей речи те слова и грамматические формы, значение которых ему непонятно. Например, как может ребенок, не умеющий различить, какая из двух показанных ему книг лежит НА столе, а какая – В столе, правильно употребить в своей речи эти же самые предлоги? Таких чудес не бывает!

Итак, при замеченном отставании в развитии понимания ребенком речи не следует медлить с посещением специалистов, поскольку своевременное принятие необходимых мер в большинстве случаев резко изменяет ситуацию к лучшему.

Очень важным и принципиально значимым моментом является развитие у ребенка способности «замечать» окончания слов, то есть обращать внимание и на грамматическую форму слова. У детей с нормальным ходом речевого развития такая способность проявляется очень рано, уже в первой половине второго года жизни, пока ребенок находится еще на стадии слова-предложения.

Понимание или непонимание ребенком грамматических значений слов можно выяснить при помощи специальных заданий. Так, например, 3-летний ребенок должен уметь показать на картинках или на натуральных предметах, где ложкаА, а где – ложкаИ, где ключ, а где – ключИК и пр. Он должен также по просьбе взрослого уметь положить мяч НА стол, В стол, ПОД стол, около стола и т. п. Это будет свидетельствовать о различении им единственного и множественного числа существительных, о понимании значений пространственных предлогов и пр. Примерно к 6 годам ребенок должен научиться понимать и сложные грамматические конструкции, когда его просят, например, показать *карандаш*, а когда – показать *карандашом* какой-то другой предмет.

Звукопроизношение.

До определенного возраста произношение звуков у всех без исключения детей характеризуется несовершенством, что принято относить к возрастным своеобразиям звукопроизношения. Это обстоятельство часто усыпляет бдительность родителей и даже отдельных специалистов, которые все списывают на возраст и полагают, что до достижения ребенком 5–6 лет о правильности его звукопроизношения беспокоиться преждевременно. Так ли это на самом деле? Какие особенности в произношении детьми звуков речи должны настораживать?

Прежде всего, нужно определенно сказать, что любые недостатки звукопроизношения, даже если они выражаются в простой замене какого-то звука правильно произносимым другим звуком, после 5–6 лет уже нельзя считать нормой. Почему? Потому что к этому возрасту нормально развивающийся ребенок должен не только уметь различать все звуки речи на слух и улавливать возможные неправильности их звучания, но ему должны быть доступны и все те тонкие движения речевых органов, которые необходимы для произношения даже самых сложных по артикуляции звуков. Если к отмеченному возрасту этого нет – значит, существуют какие-то особые причины, препятствующие полноценной работе речедвигательного или речеслухового анализаторов, что уже является отклонением от нормы. Так, например, вместо «допустимой» замены одного звука речи на другой ребенок может произносить этот звук каким-то необычным образом, искаженно (картавое «р»; шепелявое «с»; воздушное «ш», произносимое с раздуванием щек, и т. п.). При нормальном строении артикуляторных органов и нормальной их подвижности такого рода

особенности в произношении звуков не должны иметь места, за исключением редких случаев прямого подражания. А поскольку отмеченные дефекты в произношении звуков бывают вызваны специфическими причинами, то не приходится рассчитывать на исчезновение этих дефектов с возрастом. Следует как можно раньше обращаться за помощью к специалистам.

Исследования последних лет свидетельствуют о том, что чисто возрастные своеобразия звукопроизношения, являющиеся нормой его становления, наблюдаются теперь лишь в 22,4 % всех случаев, тогда как все остальное приходится на его патологические формы, которые не могут пройти с возрастом. И именно по этой причине в первые классы наших школ теперь поступает свыше 52 % детей с дефектами звукопроизношения.

Словарь.

Накопление словарного запаса весьма зависит от тех социальных условий, в которых растет и развивается ребенок. Одни дети постоянно слышат в речи взрослых много самых разнообразных слов и постепенно овладевают их значением, а другие в качестве образца для подражания имеют лишь самую примитивную и не всегда достаточно грамотно оформленную речь. Безусловно, словарный запас этих двух групп детей при относительно равных их речевых возможностях никак не может оказаться равноценным.

Что касается качественного роста словарного запаса, то он выражается во все более глубоком овладении ребенком значениями (включая и переносные) уже известных ему слов. Например, постепенно он начинает понимать, что словом «ножка» может обозначаться не только соответствующая часть тела, но и ножка стула или кровати, и ножка гриба, или что выражение «золотые руки» совсем не говорит о том, что они действительно сделаны из золота.

В возрасте 3–3,5 лет в речи ребенка появляются обобщающие слова, при помощи которых принято обозначать целые группы однородных предметов («мебель», «посуда», «одежда», «обувь» и др.).

Овладевает ребенок и правилами образования новых слов, что очень ярко проявляется в хорошо всем известном собственном «словотворчестве» детей. Например, по аналогии со словами «котИК», «ослИК», «зайчИК» ребенок говорит «лошадИК», «коровИК», «медведИК», что свидетельствует об овладении им уже некоей общей закономерностью словообразования. Все это очень важные признаки нормального хода овладения ребенком словарным запасом, а также и некоторыми грамматическими нормами языка.

Отклонения от нормы в усвоении словарного запаса прежде всего могут выражаться в запаздывании появления первых слов. У детей с тяжелыми нарушениями речи, слуха, а также со сниженным интеллектом первые слова нередко появляются лишь после 2–4 и даже более лет. Поэтому на такой тревожный симптом нужно всегда обращать должное внимание. Кроме того, в ряде случаев ребенок может надолго «застревать» на первых словах – дальнейшего накопления словаря не происходит или слова усваиваются очень медленно, носят лепетный характер и непонятны для окружающих.

Плохо и то, когда обогащение словарного запаса детей происходит только за счет имен существительных при полном отсутствии в их речи глаголов. В таких случаях ребенок, имеющий уже довольно большой запас слов (иногда до нескольких десятков), обычно не пытается связывать их между собой, а «рассыпает как горох», например: «Вова чай чашка» вместо «Вова пьет чай из чашки». Это свидетельствует о наличии у него серьезных затруднений в овладении грамматическими нормами языка, что характерно для тяжелых речевых расстройств. У таких детей обычно надолго запаздывает появление фразовой речи, поскольку для построения фраз необходимы глаголы.

Должны привлечь внимание родителей и случаи частых перестановок ребенком слогов в словах («мочедан» вместо «чемодан», «говולה» вместо «голова» и пр.), поскольку для нормального хода речевого развития более характерно упрощение, а не искажение слоговой структуры слов («ко» или «моко», но не «моколо» вместо «молоко»).

Довольно часто наблюдаются (и длительно сохраняются) замены детьми близких по значению слов. Например, ребенок говорит «санки» вместо «лыжи», «стул» вместо «кресло», «кровать» вместо «диван», «чашка» вместо «стакан», «ходит» вместо «ползает» и т. п.

Грамматический строй речи.

Овладение грамматическим строем речи начинается на втором году жизни ребенка, что связано с его переходом к фразовой речи и возникающей при этом необходимостью соединять слова между собой и согласовывать их друг с другом. Такая способность развивается у ребенка не сразу, и первые предложения, состоящие из нескольких слов, строятся им по принципу простого рядоположения этих слов, нанизывания их друг на друга. Например: «дай книга папа», «Вова ест каша» и т. п. Однако при нормальном ходе речевого развития ребенок быстро проходит через эту стадию и употребляемые им в речи слова вскоре начинают приобретать правильные окончания. У нормально развивающихся в речевом отношении детей все эти явления должны полностью исчезнуть не позднее чем к 4 годам (во многих случаях они исчезают и раньше). К этому времени ребенок должен говорить грамматически правильно оформленными предложениями, в которых лишь изредка мелькают ошибки при согласовании редко встречающихся в речи или впервые встретившихся ему слов. Эти ошибки быстро исчезают после соответствующих поправок со стороны взрослых. Случаи же неверного согласования слов, подобные приведенным выше, в этом возрасте уже будут свидетельствовать об имеющихся у ребенка специфических трудностях в усвоении грамматических норм языка или о его так называемой педагогической запущенности. И то и другое должно серьезно беспокоить родителей и явиться достаточным поводом для обращения к специалистам.

Логопед : Будейкина Ксения Леонидовна.