



Несколько причин, почему ребёнок

«ПЛОХО» ГОВОРИТ.

За последнее время, по данным статистики, существует тенденция к значительному увеличению количества детей с речевыми нарушениями. Нарушения речи носят разнообразный характер, но для родителей наиболее очевидно и значима звукопроизносительная сторона речи, с чем они и обращаются к логопедам.

Речь маленьких детей в период ее формирования может отличаться недостатками звукопроизношения, но все возрастные «неправильности» звукопроизношения в норме исчезают у детей к 4–5 годам. Однако, в силу различных причин у некоторых детей возрастные звукопроизносительные дефекты не исчезают, а принимают стойкий характер и такое нарушение речи называется дислалией.

Одна из причин механической дислалии — анатомические дефекты периферического отдела речевого аппарата (языка, губ, зубов, верхней и нижней челюсти, мягкого и твердого неба). Среди аномалий органов артикуляции, предрасполагающих к нарушению произношения звуков речи, наиболее распространены:

- ✓ укороченные уздечки языка и губ,
- ✓ дефекты в строении челюстей, что приводит к аномалии прикуса.

Что такое прикус, и какие это нарушения?

Прикус — взаиморасположение верхних и нижних зубных рядов при смыкании относительно друг друга.

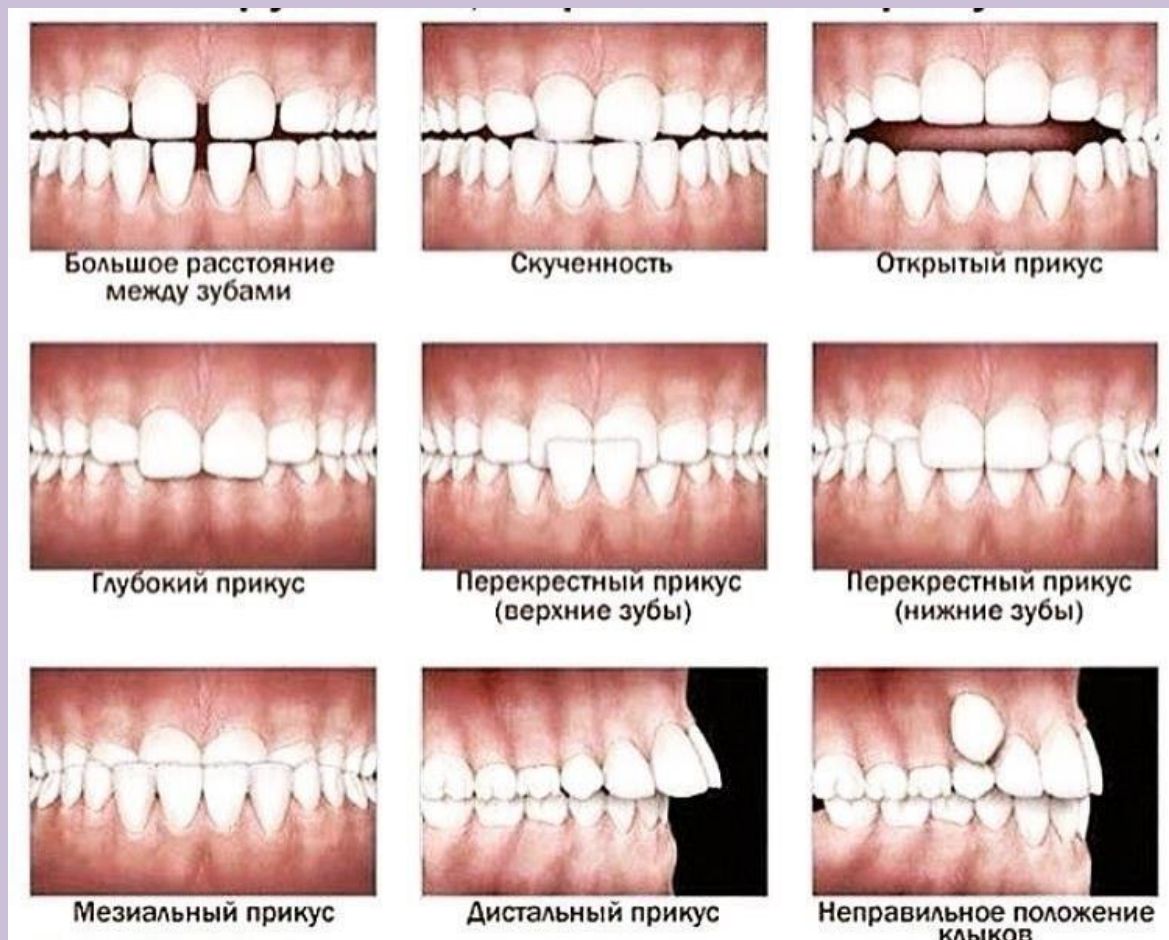
Нормальным считается такой прикус, когда при смыкании верхние зубы на 1/3 перекрывают нижние.

К сожалению, в последнее время, нарушения прикуса все чаще и чаще встречается у детей. По



данным статистики: из 38 обследованных детей пятилетнего возраста, у 16 из них наблюдается нарушение прикуса, это составляет 42 %.

Какие это нарушения?



Более 75 % роста челюстно-лицевых структур у ребенка происходит в возрасте **от 1 до 5 лет** (в период молочного прикуса), и звукопроизводительная сторона речи формируется у дошкольников **от 2,8 до 5,5 лет**.

То есть, чем раньше появились анатомические дефекты органов артикуляции, тем более вероятнее, появление устойчивых дефектов фонетического строя речи.

Каковы же причины возникновения аномалий органов артикуляции?

По данным медицинских источников около 30 % составляют наследственные факторы, а 70 %-это приобретенные анатомические дефекты.

К факторам, которые могут спровоцировать патологию зубочелюстной системы и нарушения звукопроизношения можно отнести:

- искусственное вскармливание,
- длительное кормление ребенка только через соску (до годовалого возраста и более),
- отсутствие в рационе ребенка твердой пищи.

Функция жевания у детей формируется к моменту прорезывания жевательных зубов, т. е. к 2,5–3 годам. Если в этом возрасте ребенка кормят только мягкой и протертой пищей, жевательная функция формируется медленно по причине отсутствия необходимой нагрузки на жевательные мышцы.

➤ Вредные привычки, к которым относятся:

- длительное сосание пустышки,
- сосание и прикусывание пальцев, щек, губ, посторонних предметов (например, уголков одеяла).

К примеру, сосание нижней губы и большого пальца приводит к удлинению верхнего



зубного ряда, а прикусывание и сосание верхней губы способствует удлинению нижнего зубного ряда. В зависимости от того, между какими зубами ребенок прокладывает палец, формируется несмыкание зубов и смещение нижней челюсти.

➤ Нарушение функции дыхания.

В норме ребенок должен дышать через нос (носовое дыхание). Нарушение носового дыхания, вследствие частых простудных

заболеваний, хронических ринитов, аденоидов, тонзиллитов и т. д. приводит к тому, что ребенок вынужден дышать ртом.

При ротовом типе дыхания рот ребенка постоянно полуоткрыт, язык часто находится в межзубном положении, что приводит к деформации лицевого скелета, замедлению роста костей верхней челюсти, нарушениям звукопроизношения.

➤ Нарушение осанки.

Важным условием нормального развития зубочелюстной системы является правильная осанка. В норме голова и корпус образуют одну вертикальную линию.

Если у ребенка наблюдается переднее положение головы, относительно позвоночника, асимметрия плеч, лопаток, это может привести к аномалиям прикуса.

В группе риска оказываются дети, у которых наблюдается привычное неправильное положение тела и головы во время сна. – сон на одном боку, с подложенной под щеку рукой или кистью руки, сжатый в кулак. – привычка спать на спине, запрокинув голову назад или склонив на грудь, что ведет к



нарушению роста нижней челюсти. – высокое изголовье спального места, когда голова ребенка наклоняется вперед (при этом нижняя челюсть смещается вперед)

А также: неправильная посадка за столом, привычка поддерживать голову ладонями, опираться на локти и подбородком на руку. Все это вызывает асимметричные изменения в плечевом поясе, которые могут привести к формированию перекрестного прикуса.

Мы назвали некоторые, но весьма распространённые факторы, которые предрасполагают к появлению деформаций строения зубочелюстной системы и нарушениям фонетической стороны речи.

Из всего вышесказанного следует:

1. Важным звеном в профилактике речевых нарушений является предотвращение негативных факторов и устранение вредных привычек у детей.



Для исправления уже проявившихся аномалий зубочелюстной системы врачи-ортодонты рекомендуют проводить с детьми миогимнастику (упражнения для укрепления челюстно-лицевой мускулатуры) с 2,5-3х лет. При регулярном проведении миогимнастики у детей

происходит коррекция типа дыхания, укрепляется круговая мышца рта, нормализуется челюстно-лицевое развитие.

2. Коррекционная работа логопеда по формированию правильного звукопроизношения у детей с анатомической патологией органов артикуляции должна проводиться совместно со стоматологом, ортодонтом с целью достижения максимального результата.



Литература:

1. Логопедия. Под ред. Л. С. Волковой, С. Н. Шаховской — М., ВЛАДОС 1998 Основы логопедической работы с детьми. /Под общ. ред. Г. В. Чиркиной. — М., АРКТИ, 2002
2. Основы логопедии с практикумом по звукопроизношению. Волосовец Т. В., Горина Н. В., Зверева Н. И. и др. — М., АКАДЕМИЯ 2000
3. Коррекция речи у детей: взгляд ортодонта. Костина Я. В., Чапала В. Н. — Библиотека журнала «Логопед» — Т. Ц. СФЕРА 2008
4. Диагностика и коррекция звукопроизносительных расстройств у детей с нетяжелыми аномалиями органов артикуляции. Григоренко Н. Ю., Цыбульский С. А. — М., КНИГОЛЮБ 2003
5. Взаимосвязь нарушений звукопроизношения с аномалиями строения органов артикуляции / А. В. Богатырева. — Текст: непосредственный // Педагогическое мастерство : материалы IX Междунар. науч. конф. (г. Москва, ноябрь 2016 г.). — Москва: Буки-Веди, 2016. — С. 23-24. — URL: <https://moluch.ru/conf/ped/archive/208/11317/> (дата обращения: 19.05.2020).