Дислалия.

Ребенку пять лет. Пора вплотную заняться звуками. Прислушайтесь, как говорит ваш ребенок. Возможно, любящее родительское ухо «замылилось», поэтому вам все нравится! Правда, соседка со второго этажа говорит, что вашему чаду надо посетить логопеда…. Да она просто завидует говорливости вашего отпрыска! Так, по крайней мере, вам кажется. А, может быть, что-то действительно не так? Чтобы развеять сомнения, сходите к специалисту. Не исключено, что результатом посещения кабинета станет диагноз: «Дислалия!» За ним не скрывается ничего ужасного. Родители должны знать, что в чистом виде дислалия предполагает лишь нарушенное звукопроизношение. При этом у малыша нормальный слух, обширный кругозор, достаточный словарный запас и устойчивый навык согласования слов при высказывании. То есть, интеллект, восприятие речи и лексико-грамматический строй – в полном порядке! Радуйтесь. Все проблемы, в этом случае, можно решить в течение месяца, максимум - полугода. Это при условии, что с малышом будет заниматься логопед. Но и вы должны внести посильную лепту: проводить дома артикуляционную гимнастику, закреплять навыки правильного звукопроизношения на речевом материале.

**Причины возникновения дислалии**

Существуют две формы дислалии: функциональная и механическая. Не хотелось бы загружать родителей логопедическими аспектами данной проблемы, но, придется…. Дело в том, что предотвратить дислалию гораздо легче, чем устранять уже имеющиеся дефекты. Поэтому, знание механизмов возникновения дислалии поможет избежать ошибок. Ведь известно изречение: «Вооружен, - значит защищен»!

Итак, функциональная дислалия. Её возникновение напрямую связано с физическим состоянием ребенка и социальными условиями его жизни. Если малыш часто болеет, особенно в период активного становления речи, это может привести к различным нарушениям звукопроизношения. Соматическая ослабленность порой вызывает и задержку психо-речевого развития (ЗПРР). Этот диагноз стали все чаще ставить малышам, поступающим в логопедические группы детских садов и коррекционные (компенсирующие) классы школ. Стало быть, повышая иммунитет ребенка с помощью всевозможных закаливающих процедур, физических упражнений и рационального питания, родители ограждают кроху от речевых нарушений. Комплекс профилактических мер нужно вводить буквально с пеленок! Помните: в здоровом теле – здоровый дух и … - чистая речь!

Ещё функциональная дислалия может появиться, если ребёнку не уделяют достаточного внимания. Отсутствие общения приводит к катастрофическим последствиям! У малыша не формируется фонематический слух, т. е. слух на речевые звуки. Ребёнок никогда не произнесёт звуки правильно, если не услышит их в достаточном количестве! Но, если вы говорили с малюткой с первых дней его жизни, проблемы со звукопроизношением в 4-5 лет будут минимальны.

**Семейный диалект - одна из причин дислалии.**

К сожалению, общение может принести и вред. Если в разговоре с ребенком, в раннем детстве, сюсюкались, коверкали слова, такие «образцы» остались в памяти и проявились в виде неправильное произношении на более поздних сроках развития. Такой ребенок, как правило, страдает смягчением согласных: «сьтёль» (стол), «тясетькя» (чашечка), «кьнизетькя» (книжечка). Следите за собственной речью. Она является эталоном для ребенка.

А что делать, если у самих взрослых имеются речевые дефекты? Вы ведь наблюдали, что в некоторых семьях они передаются из поколения в поколение? И дело не только и не столько в наследственности, сколько в эффекте подражания. Окружающая среда, в частности семья, передает малышу специфику произношения, темп, модуляцию голоса, характерные словечки, выражения, даже интонацию! Все особенности «местного» говора кроха впитывает, как губка, и воспринимает как норму. Он ведь ещё не понимает, что правильно, а что – нет. Как же быть в таком случае? Запретить родственникам, имеющим речевые дефекты, или диалектное произношение общаться с малышом? Это было бы абсурдно! Просто надо взять за правило, что доминантная роль в воспитании крохи, на этапе становления его речи (от рождения до школы), должна принадлежать человеку с правильным произношением и литературным (нормативным) языком. Идеально, если этим человеком будет мама. Если, по каким-то причинам, это невозможно, её с успехом заменят папа или бабушка. Наконец, профессиональная няня или гувернантка. Выход всегда есть!

**Причины возникновения механической дислалии.**

Дефекты и аномалии в строении зубно-челюстной системы, языка, нёба и губ приводят к механической дислалии. Это может быть врожденная патология, или приобретенная вследствие травмы. На что следует обратить внимание? Во-первых, на строение верхней и нижней челюсти, на расположение зубов у малыша. Нарушение прикуса хорошо видно при сомкнутых челюстях. Попросите ребенка крепко сжать зубки и улыбнуться как можно шире. Если передние зубки в верхней челюсти сильно выступают вперед и буквально закрывают нижние, значит, у него прогнатия. Если картина прямо противоположная: нижняя челюсть выдвинута вперед, а за нижними зубами не видно верхних, - налицо прогения. Возможно, при сомкнутых зубах у малыша между верхними и нижними резцами большая щель, в которую так и норовит высунуться язычок. Это – передний открытый прикус. Его можно наблюдать и в период смены зубов (от пяти до восьми лет). Щель может «нарисоваться» и сбоку, между коренными зубами. Тогда говорят о боковом открытом прикусе (как одностороннем, так и двустороннем). Дефекты прикуса часто возникают из-за неправильно подобранных сосок-пустышек, из-за их длительного применения. Может сыграть свою роль и наследственность. В любом случае, стоит обратиться в стоматологическую поликлинику к врачу-ортодонту. Раньше ребенку с дефектами зубно-челюстной системы помощь оказывалась после 7-8 лет (после смены молочных зубов). Теперь коррекция прикуса проводится на более ранних сроках. Это важно ещё и потому, что звукопроизношение формируется к 4-5 годам. Чем раньше будут устранены причины, мешающие нормальному произношению, тем лучше. Аномалии в строении зубов и челюстей чаще всего препятствуют появлению свистящих и шипящих звуков. Возникают так называемые сигматизмы (межзубный, призубный, губно-зубной, боковой и проч.) и парасигматизмы (замены свистящих и шипящих на другие звуки). Не менее страдают звуки [Л] и [Р]. Конечно, совсем не обязательно, что у ребенка с прогнатией, прогенией или при открытом прикусе будут все вышеперечисленные дефекты. Компенсаторные возможности детского организма велики. Но, если нарушение звукопроизношения всё же имеет место, стоит заняться исправлением прикуса.

**Упражнения для устранения механической дислалии.**

Иногда с зубами всё более или менее нормально, но произношение звуков какое-то скованное, смазанное. Ребенок говорит сквозь сжатые зубы. Он не может свободно двигать нижней челюстью, широко открыть ротик. Возможно, все дело в строении лицевых костей, в частности, в сочленении верхней и нижней челюсти. Подвижностью обладает лишь нижняя челюсть, если ее движения ограничены, - возникают проблемы. Развить эту подвижность можно с помощью нехитрых упражнений. Проделывайте их вместе с малышом, сидя перед зеркалом. Можно просто открывать и закрывать рот, раз от раза увеличивая раствор между зубками. Можно подвигать нижней челюстью из стороны в сторону, или вперед-назад. А можно рассказывайте малышу одну из историй про гномика Язычка. Так выполнять упражнения будет намного интересней! Не забудьте поставить перед ребенком зеркало. Оно должно быть достаточно большим, чтобы он видел не только свою, но и вашу артикуляцию.

**Сказка «Упрямые двери».**

Из-за постоянной сырости, двери в домике Язычка набухали и не могли плотно закрыться. *Упражнение «Двери»:*

Несколько раз опустить и поднять нижнюю челюсть, открывая и закрывая рот. Сначала делать это свободно, потом – подставив под подбородок руку и «мешая» движению челюсти.

Язычку приходилось раскачивать двери, чтобы выйти из домика.

*Упражнение «Упрямые двери»:*

- нижняя челюсть раскачивается из стороны в сторону не менее 10 раз;

- нижняя челюсть выдвигается вперед и отодвигается назад под счет «раз-два»).

Порой двери вообще перекашивало, и внешние створки мешали закрываться внутренним.

*Упражнение «Перекос»:*

- верхние зубы покусывают нижнюю губу;

- нижние зубы покусывают верхнюю губу;

- чередовать покусывание нижней и верхней губы.

Все варианты упражнения проделать не менее 5 раз

Язычок брал в руки рубанок и счесывал края дверей

*Упражнение «Рубанок»*:

- верхними передними резцами энергично «поскрести» по нижней губе не менее 5 раз;

- проделать то же самое, но нижними резцами с верхней губой;

- чередовать оба эти движения не менее 5 раз.)

Наконец, двери могли свободно открываться и закрываться (последовательно сомкнуть сначала зубы, а потом и губы)».

(автор сказки: Карельская Е.Г.)

Эту историю неплохо рассказать и проделать вышеперечисленные упражнения с детьми, имеющими прогнатию и прогению, а также различные виды неправильного прикуса. Занятия должны быть достаточно регулярными, а не от случая к случаю. Лишь тогда появятся ощутимые результаты. Неплохо было бы придумать и продолжение истории об «упрямых дверях» и гномике Язычке. Проявите фантазию! Хочется напомнить, что продолжительность занятий на первых порах не должна превышать 5 минут. Постепенно увеличивайте время «тренировок» до 20 минут. Лучше заниматься непродолжительное время, но 2-3 раза в день.

**Влияние строения губ на артикуляцию некоторых звуков.**

Губы и их строение играют немаловажную роль в артикуляции звуков. Маленькие дети часто травмируют губки, вследствие чего, на них появляются стягивающие рубцы. Это значительно ограничивает подвижность «капризного» артикуляционного органа. Укороченная, как бы вздернутая верхняя губка также не способствует появлению звуков, в частности, свистящих и шипящих, а также звуков [П], [Б], [М]. Порой, под верхней губой бывает слишком короткая уздечка, соединяющая губу с верхней челюстью. Она-то и не дает губе опуститься на нужную высоту. Устраняется дефект в кабинете хирурга-стоматолога. Произвести эту несложную операцию необходимо ещё и потому, что короткая и массивная уздечка под верхней губой приводит к образованию щели между верхними резцами. Помимо того, что это не совсем эстетично, подобная аномалия ведет к переднему открытому прикусу и дефектному произнесению ряда свистящих и шипящих звуков. Надо предупредить, что подобная операция проводится ТОЛЬКО ПОСЛЕ СМЕНЫ ЗУБОВ. НА СТАДИИ МОЛОЧНОГО ПРИКУСА ДЕЛАТЬ ЕЁ НЕЛЬЗЯ!!!

Ещё две неприятности, которые если и не фатально действуют на произношение, то, по крайней мере, существенно его ухудшают и ограничивают подвижность губ. Это трещинки на губах и в уголках рта, а также герпес. Если подобные неприятности преследуют ребенка с завидным постоянством, он привыкает говорить, минимально двигая губами. Ведь любое активное движение вызывает боль и существенный дискомфорт! Скованная артикуляция ведет к «смазанному» звукопроизношения, значительно ухудшает разборчивость речи и становится привычной. Впоследствии, «неряшливое» произношение послужит благодатной почвой для дисграфии (нарушения письма).

Подвижность губ увеличивается с помощью массажа и артикуляционных упражнений. Массаж лучше доверить специалистам, а вот упражнения можно проводить и дома. Естественно, перед этим надо решить все проблемы с герпесом и трещинками на губах. Ещё несколько советов в дополнение к вышеперечисленным:

1. Не берите для работы с ребенком сразу все упражнения. Начните с одного-двух. Когда они будут хорошо получаться, осваивайте следующие, но не забывайте повторять предыдущие.

2. Перед началом домашних самостоятельных занятий желательно все же проконсультироваться с логопедом.

**АРТИКУЛЯЦИОННЫЕ УПРАЖНЕНИЯ ДЛЯ ГУБ.**

1.«Улыбка»: губы естественно улыбаются, зубы, сжаты «заборчиком», передние зубы хорошо видны. Удерживать в таком положении не менее 10 секунд.

2. «Трубочка»: зубы плотно сжаты; вытянуть губы вперед трубочкой и удерживать в таком положении не менее10 секунд.

3.Чередовать упражнения «Улыбка» - «Трубочка» под счет «раз-два» не менее 10-15 раз.

4. «Воронка»: зубы разомкнуты, на счет «раз» губы вытянуть вперед «трубочкой», на счет «два» втянуть губы внутрь рта, подвернув их за зубы. Сделать не менее 10 повторов.

5.«Литавры»: губы слегка завернуты за зубы внутрь рта. Пошлепать ими одна о другую, издавая при этом характерный похлопывающий звук. Проделать это не менее 10раз.

6. «Пофыркивающая лошадка»: губы расслабить, фыркнуть ими, как это делает лошадка. Проделать не менее 10 раз.

7. «Засов»: зубы сжаты, нижняя губа двигается из стороны в сторону.

8. «Прятки»: а) «спрятать» нижнюю губу за верхние передние зубы, при этом видна только верхняя губа, она словно нависает над подбородком. Удерживать в таком положении не менее 5 секунд;

б) «спрятать» верхнюю губу за нижние передние зубы, видна только нижняя губа, она тянется вверх к носу. Удерживать в таком положении не менее 5 секунд;

в) чередовать варианты а) - б) под счет «раз-два» не менее 10 раз;

г) «спрятать» верхнюю и нижнюю губы, втянув их в рот и слегка сжав передними зубами. Удерживать в таком положении не менее 5 секунд.

**Нарушения в строении языка и дислалия.**

Осталось поговорить о языке и нёбе. Нарушения в строении языка многообразны: слишком большой, массивный (макроглоссия), крохотный (микроглоссия), рыхлый, желеобразный и проч. Наиболее часто встречается укороченная подъязычная уздечка. К сожалению, бытует мнение, что её можно растянуть с помощью упражнений. Это заблуждение. При стойких нарушениях звуков Л, Р, Ш, Ж, Ч (и, если подъязычная связка явно укорочена), выход один – хирургическое вмешательство. Выбор, конечно, за родителями. Им решать: оставлять всё как есть, и обрекать ребенка всю жизнь картавить и страдать от дислалии, или раз и навсегда решить эту проблему. Но помните, одним вмешательством хирурга здесь не обойтись, после операции необходимо заниматься реабилитацией и постановкой звуков с логопедом. Домашними способами здесь уже не обойтись. Понадобится специальный массаж и артикуляционные упражнения. Но ваши усилия будут вознаграждены: у ребенка появится, наконец, чистая речь.

**Аномалии в строении неба - одна из причин дислалии**

Нёбо может быть различной формы: плоское, щелеобразное, «готическое». И то, и другое, и третье может привести к дефектному произношению шипящих ([Ш], [Ж], [Ч], [Щ]), звуков [Р], [РЬ], [Л], [ЛЬ]. Язычку непросто пристроиться и принять нужную форму на одном из таких «плацдармов»! Но не всё так плохо. Логопеды знают множество способов справиться с этими трудностями. Правда, форму нёба изменить не удастся, зато язычок может приспособиться к любым неудобствам! Несколько занятий, и вы получите ценные рекомендации и советы. А вскоре у малыша появятся и долгожданные звуки.

Надо сказать, что аномалии в строении языка и нёба дают наибольший процент дефектов звукопроизношения. Не поленитесь заглянуть в ротик своего малыша как можно раньше, сходите на консультацию к хирургу-стоматологу, логопеду. Лучше перестраховаться, чем дарить крохе «букет дислалии»!