**Консультация для родителей:**

**Отличие алалии от тугоухости.**

учитель-логопед МАДОУ д/с № 8

Брындикова Наталья Адамовна

Среди различных речевых нарушений встречаются довольно часто тугоухость и алалия. Краткая характеристика каждого нарушения речи такова.

ТУГОУХОСТЬ. Причины.

Человек с нормальным слухом воспринимает шепотную речь на расстоянии свыше восьми метров. Лица, воспринимающие шёпотную речь лишь на более близком расстоянии, имеют ослабленный слух. Если снижение слуха появляется у взрослого человека, то оно не отражается на его речи,а дает себя знать только при восприятии речи, если ее источник находится на некотором расстоянии.

Если снижение слуха имеется у маленького ребенка,который ещё не говорит,это может препятствовать ему свободно и точно восприни­мать речь окружающих,особенно в тех случаях, когда они говорят быст­ро и невнятно,что неблагоприятно отражается на развитии его речи.

Как полная глухота, так и тугоухость могут быть врожденными и приобретенными.

Врождённая тугоухость может быть следствием неправильного развития плода или отравления его различными ядами (интоксикация) в том случае,если мать во время беременности перенесла, какое-либо серьёзное заболевание.

Наиболее частой причиной приобретенной тугоухости является родовые травмы или инфекционные заболевания (менингит , скарлатина, корь,гриппи др.), осложненные заболеваниями ушей. Причиной приобретен­ной тугоухости могут быть также травмы головы и заболевания ушей (отиты).

Снижению слуха могут способствовать и аденоидные разрастания, а также затяжные насморки и засорения носа и ушей. В таких случаях необходимо обращаться к врачам- отоларингологам.

Различают три степени тугоухости: легкая, средняя и тяжелая. При легкой - ребенок воспринимает разговорную речь на расстоянии 4-х- 6-и метров, при средней -разговорная речь воспринимается на расстоянии 2-х - 4-х метров, а шепотная-на расстоянии до одного метра или только у ушной раковины, а шепотная- на расстоянии до полуметра или вовсе не воспринимается.

ЛЕГКАЯ СТЕПЕНЬ ТУГОУХОСТИ обычно не служит причиной задержки речевого развития ребенка, но в некоторые случаях отражается на чистоте и правильности его произношения, недостатки речи такого ребенка во многом зависят от его умственного развития, его внимания, подражательности.

и тех условий , в которых он находится в семье. Ребенок с легкой степенью тугоухости мало чем отличается от своих сверстников, обладающих нормальным слухом. Он может посещать обычный детский сад и затем учиться в мас­совой школе. Такому ребенку рекомендуется сидеть в школе за первой партой, чтобы ему легче было слышать речь учителя.

СРЕДНЯЯ СТЕПЕНЬ ТУГОУХОСТИ , возникшая у детей дошкольного возраста, от­личает их от ребят с нормальным слухом. Малыши со средней степенью тугоухости быстро утомляются на занятиях, бывают невнимательны, переспрашивают, при разговоре часто подставляют ухо, на которое они лучше слышат. Речь их может быть несколько невнятной, иногда со значительным количеством недостатков произношения, которые главным образом выражаются в замене одних звуков другими. Но если ребенок умственно хорошо развит, если у него хорошее внимание и способности, то недостаток слуха может и не отразиться на качестве его речи, он сможет находиться в саду обычного типа и далее учиться в массовой школе,при условии,если ему будут ока­зывать необходимую педагогическую помощь.

ТЯЖЁЛАЯ СТЕПЕНЬ ТУГОУХОСТИ резко тормозит слуховое восприятие ребенка. Такой ребенок может слышать только громкую речь, произнесенную у ушной раковины, а на более далеком расстоянии слышит лишь резкий окрик, гудки, свистки, раз личине шумы, но речь окружающих не воспринимается. Она до него доходит как сочетание звуков, в которых ему трудно разобраться.

Ребенок с тяжелой степенью тугоухости обычно не проявляет интереса к речи окружающих, вследствие чего у него не возникает потребности го­ворить. Это в свою очередь отражается на поведении и характере ребен­ка, что делает его нелюдимым, раздражительным, капризным, порой даже озлобленным.

Резкое снижение слуха сказывается на развитии речи ребенка.За­пас понимаемых им слов ограничивается иногда десятью словами и меньше. Порой же речь его вовсе не развивается или развивается очень мед­ленно и неправильно: вместо слов ребенок произносит отдельные слоги. В некоторых случаях вследствие крайней бедности словаря ребенок при общении с окружающими начинает пользоваться жестами.

Дети с глубокой тугоухостью особенно нуждаются в специальном обучении, под влиянием которого они постепенно овладевают речью и начинают более внимательно прислушиваться к речи окружающих.

АЛАЛИЕЙ называется глубокая задержка речевого развития ребенка при наличии слуха. Алалия может проявляться в форме полного отсутствия речи или значительного ее недоразвития. Алалия является следствием недоразвития или поражения речевых областей в левом полушарии головного мозга, наступившим еще до формирования речи. Причины алалии разнообразны. Это могут быть внутриутробные мозговые заболевания, родовые травмы черепа, кровоизлияния при асфиксии и т.п.

Нарушение речи накладывает общий отпечаток на психику алалика. У него отмечается некоторая заторможенность психических процессов, наблюдается развитие некоторых отрицательных психических наслоений.

Нарушение правильного общения с окружающим приводит к развитию у ребенка чрезмерной возбудимости или, наоборот, заторможенности. У него развиваются некоторые отрицательные черты характера: обидчивость, упрямство, вспыльчивость, появляется вялость, общее снижение активности, внимания.

Задержка в развитии интеллекта может быть вторичного происхожде­ния, являясь следствием нарушения речи, и обычно, в процессе развития ребенка сглаживается.

Если у алалика имеются некоторые зачатки речи, то они крайне не­совершенны и представляют собой нечленораздельные сочетания, непонятные для окружающих. Такая речь отличается резкими аграмматизмами, неправиль­ным употреблением значения слов.

Установить диагноз алалия в раннем возрасте довольно трудно. Алалию часто смешивают с другими речевыми нарушениями вследствие их большого сходства. Эти ошибки часто приводят к тому, что дети алалики часто попадают в учреждения другого профиля: в учреждения для умственно отсталых детей или для детей с нарушениями слуха, в то время как они нуждаются в особом индивидуальном подходе и специальных мето­дах развития речи. Чаще всего алалию смешивают со слуховыми нарушени­ями: с глухонемотой,с тяжелой степенью тугоухости, с недоразвитием речи на почве умственной отсталости (олигофренией),с некоторой временной за­держкой речевого развития.

Общим у всех детей, страдающими упомянутыми выше речевыми наруше­ниями, является то, что они или не говорят совсем, или говорят очень мало и плохо. Их речь настолько несовершенна, что не может выполнять функцию об­щения.

Ребенок алалик и ребенок глухонемой отличаются главным образом состоянием слуха: у ребенка-алалика элементарный слух нормален, у глухонемого ребенка слух отсутствует. У алалика имеется модулированный голос, что свидетельствует о наличии слуха, у глухонемого ребенка голос

глухой, монотонный, тихий. Алалик для выражения своих мыслей, как и глухонемой, может прибегать к мимике, но он сопровождает ее отдельными звуко­выми сочетаниями, характеризующимися выразительными интонациями.

Если произнести слово и предложить алалику повторить, он не сможет этого сделать, в то время как тугоухий, если он расслышал это слово и если это слово несложное по своему звуковому составу, сможет его повторить.

Поэтому учителям-логопедам нужно хорошо знать дифференциальную диагностику алалии и тугоухости, чтобы в дальнейшем определить правильный образовательный маршрут.