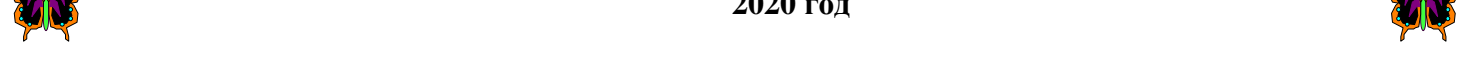























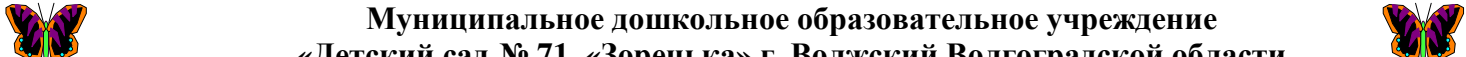



Муниципальное дошкольное образовательное учреждение  
«Детский сад № 71 «Зоренька» г. Волжский Волгоградской области  
(МДОУ д/с № 71 )



**Консультация для родителей:**  
**«А ваши дети произносят  
[Р]?»**



Подготовила: Костина Т.И. учитель-логопед

2020 год



## «А ваши дети произносят «Р»?»



За последние годы резко возросло число детей с зубочелюстными аномалиями. Данная патология является причиной нарушения фонетической стороны речи и влечет за собой формирование дефектного произношения. Всё это приносит немало огорчений и ребенку, как в дошкольном, так и в школьном возрасте и родителям. Часто встречаются неправильное положение зубов, нарушение прикуса (прогения, прогнатия, глубокий прикус, открытый прикус, перекрестный прикус и др.). В этих случаях просто необходимо сотрудничество логопеда и врача - ортодонта.

Хотелось бы заострить внимание и поговорить о такой патологии, как укорочение уздечки языка. Как известно, укороченная уздечка языка ограничивает его движения, ребенку трудно поднять язык вверх (достать нос), опустить вниз (достать бородку), повернуть влево, вправо (достать щеку). У некоторых детей можно заметить раздвоение кончика языка. При этом ребята дефектно произносят не только [р], [л], но и шипящие звуки. Они произносят их в «нижнем положении» или как губно-зубные, смягченно.

Нередко укороченная уздечка языка выявляется и у родителей, т.е. является такой семейной особенностью. При нормальной уздечке языка в состоянии физиологического покоя его кончик прилегает к нёбной поверхности верхних фронтальных зубов.

При укороченной уздечке язык поднимается недостаточно, и он не оказывает нужного давления на верхний зубной ряд, не противостоит давлению мышц губ и щек.

Различают пять видов укорочения уздечки языка по классификации Ф.Я. Хорошилкиной. Если у ребенка укорочение X-III видов, логопед может с помощью упражнений растянуть подъязычную связку. Полезен при этом и логопедический массаж уздечки языка.



Одновременно можно отрабатывать верхний подъём языка, используя комплекс артикуляционных упражнений («оскал», «почистим верхние зубки» (снаружи, изнутри), «хоботок»- «оскал», «маляр», «чашечка», «любопытный язычок», «грибок», «грибок»-«гармошка», «лошадка», «пулемет», длительное удерживание широкого кончика языка у верхних зубов и др.). Добиться нужной вибрации кончика языка можно с помощью зонда или упражнения «Заведи моторчик» от «д-д-д», от «джж». Упражнение проводится в сочетании с быстрыми движениями пальца ребенка под языком.

Гораздо труднее поставить [р] при укорочении уздечки языка IV - V видов. Ребенка необходимо направить на консультацию к врачу - ортодонту, так как в данном случае не обойтись без хирургического вмешательства. Уже на следующий день логопед может предложить комплекс артикуляционных упражнений для выработки верхнего положения языка и вибрации кончика языка, столь необходимой для постановки звука [р].

### Упражнения для мышц переднего участка языка:

- на кончик языка положить кусочек ириски, язык поднять кверху и прижать к переднему участку твердого нёба (зубы сжать, губы не смыкаются);
- так же прижать кусочек ириски к нёбу, упираясь в купол нёба (зубы и губы сжать).

### Упражнения для мышц средней части языка:

- «лошадка» -50-60 раз;
- на кончик языка положить один кусочек ириски, второй - на середину языка; язык поднять вверх, прижать к своду неба (зубы сжаты, губы смыкаются неплотно); не изменяя положения языка, следует трижды





проглотить слюну. Напряжение жевательных мышц можно проконтролировать, приложив к щекам пальцы.



Подготовив моторику языка после рассечения подъязычной уздечки, или пластики, важно научить ребенка удерживать язык в форме «чашечки» сначала у верхних резцов, затем за ними, потом у альвеол верхних резцов делать присасывание и прищелкивание кончиком языка, удерживая челюсти полуоткрытыми.



Одновременно с удерживанием языка вверх ребенок учится быстро. По много раз на один выход, прижимать кончик языка к альвеолам за верхними зубами, при этом произносить с сильным втягиванием воздушной струи [т], [д], [джж] с ускорением - до появления вибрации языка.



Упражнения можно выполнять сидя и лёжа. После постановки звука [р] его необходимо автоматизировать и ввести в речь.



Быстрее и интереснее идет закрепление навыка, если использовать карточки, на которых изображены улитка (в виде спирали) или лабиринт (звуковые дорожки).



Итак, при диагностике недостатков речи нужно быть очень внимательным и своевременно выявлять зубочелюстные аномалии. Логопедическая помощь будет более эффективной в сочетании с лечением у ортодонта.

