

**Раннее выявление детей с патологией
и оказание им
квалифицированной помощи в
условиях ДОУ общеразвивающего
вида.**

Автор: учитель-логопед Галимова Алла Фаридовна

2023 г.

Причины задержки речевого развития

- Различные поражения ЦНС, которые сопровождаются общей задержкой в психическом развитии.
- Длительные соматические заболевания, которые приводят к физическому истощению.
- Заболевание ушей и носоглотки. *(Если у ребенка замедленно развивается собственная активная речь, необходимо удостовериться, что у него нормальный слух, что он понимает обращенные к нему просьбы и предложения в пределах ситуации общения, разумно играет, пытается подражать словам взрослого).*
- Несформированность таких предпосылок речевого развития, как интерес к окружающему, эмоционально-волевая сфера, фонематический слух, артикуляционный аппарат.
- Недостатки воспитания. *(Малое общение, ограниченное гигиеническим уходом, погруженность взрослого в собственные проблемы, а так же напротив, слишком хорошее понимание ребенка и выполнение всех его требований).*

Особенности речевого развития детей второго года жизни

- у ребёнка резко возрастает способность к подражанию речи взрослых, интенсивно развивается её понимание, активная речь.
- Развивается способность ребёнка осознанно подражать произнесению целого слова, благодаря чему воспитатель получает возможность существенно влиять на развитие его речи.
- После 18 месяцев у ребенка в активной речи появляется простая фраза, состоящая из двух слов.
- К двум годам формируется фонематический слух ребёнка, то есть умение различать на слух звуки по их характеристикам (звонкие и глухие, твёрдые и мягкие, свистящие и шипящие и пр.).

Задачи по развитию речи ребенка второго года жизни

- Развитие мелкой моторики.
- Укрепление и развитие движений органов артикуляции.
- Выработка правильного речевого дыхания (учить производить длительный протяжный выдох через рот).
- Воспитание мелодико-интонационной стороны речи (обучать умению различать и воспроизводить речевые интонации).
- Формирование слухового внимания, фонематического слуха.
- Уточнение и закрепление простых в артикуляционном отношении звуков.
- Развитие понимания речи окружающих.
- Накопление и расширение активного словаря.
- Обучение умению выражать свои мысли и желания при помощи слов и коротких предложений.

В каких случаях нужно проконсультироваться у логопеда?

- Если в возрасте двух лет ребёнок всё ещё не начал говорить.
- Если ребёнок не понимает обращённую к нему речь.
- Когда у малыша во время разговора между зубами высовывается кончик языка, раздуваются щёки, а речь при этом носит «хлюпающий» характер.
- Если ребёнок гнусавит.
- Когда ребёнок заикается.



Родителям необходимо объяснить, что откладывать визит к логопеду не следует, так как по мере взросления привычка говорить неправильно закрепляется и хуже поддаётся коррекции (исправлению)

Особенности речевого развития детей третьего года жизни

- ✓ На третьем году жизни у малыша интенсивно развивается мышление: он начинает сравнивать один предмет с другим, устанавливать между ними простые связи, обобщает сходные предметы.
- ✓ Внимание его становится более устойчивым: он может, не отвлекаясь, спокойно слушать, что ему рассказывает или читает взрослый.
- ✓ Он начинает воспринимать и правильно осмысливать содержание небольших по объёму рассказов, сказок, может вслед за взрослым построить довольно сложные слова и фразы. Возрастающий интерес ребёнка к предметам и действиям с ними побуждает его постоянно обращаться к взрослым. Но обратиться и получить информацию он может, только овладев речью. Это является главным стимулом к её усвоению.
- ✓ К двум годам в активном словаре ребенка насчитывается уже более 200 слов.

Для звукопроизношения детей данного возраста характерно следующее:

- смягчение свистящих звуков [С], [З], [Ц] (сянки- санки, зяйка – зайка, цяпля – цапля);
- трудные для произношения шипящие звуки [Ш], [Ж], [Щ], [Ч] заменяются более лёгкими – мягкими свистящими звуками (сяпка – шапка, зюк – жук, сётка – щётка, сяйник – чайник);
- иногда звук [Ч] заменяется на [ТЬ] (тяйник – чайник);
- согласные [Р], [РЬ], [Л] отсутствуют или заменяются звуками [Ль], [Й] (ука – рука, люка – рука, юка – рука; лис – рис, ис- рис; ябоко – яблоко, мей – мел, япа – лапа).

Задачи по развитию речи ребенка третьего года жизни

Развитие мелкой моторики.

- Укрепление и развитие движений органов артикуляции.
 - учить производить свободно, долго и плавно выдох через рот.
 - учить регулировать громкость голоса.
-
- Формирование слухового внимания, фонематического слуха (воспитывать умение вслушиваться в звучание звуков, слов, осознавать звуковую сторону слова, слышать в слове отдельные звуки).
 - Развитие понимания речи окружающих.
 - Накопление и расширение активного словаря (до 1200-1500 слов, пополнение его различными частями речи)
 - Развитие грамматического строя речи (использование простого распространённого предложения.
 - Формирование начатков связной речи (учить давать ответы на вопросы по наглядной ситуации, по картинке).

В каких случаях следует обращаться к логопеду?

- Если ребёнок не говорит, или говорит отдельными словами, или употребляет лишь простую фразу из двух слов.
- Если ребёнок не в полном объёме понимает обращённую к нему речь.
- Если при произношении звуков язычок выглядывает между зубами, отдуваются щёчки, излишне накапливается во рту слюна, речь носит хлюпающий характер.
- Если ребёнок «гнусавит».
- Если темп речи значительно ускорен, отмечаются запинки.

Педагогам (*родителям*) **следует** обратить внимание на **следующие формы отклонений от речевой нормы у детей от 2- 4 лет:**

1. совсем не говорит;
2. начал говорить со значительным опозданием;
3. **развитие** речи остановилось на одном уровне;
4. ребенку 3 года, но многие звуки он выговаривает неправильно, его **речь** непонятна или мало понятна окружающим;
5. ребенку 4 года, но его **речь** грамматически не оформлена;
6. ритм речи и дыхание не совпадают (*ребенок как бы задыхается*);
7. Говорит очень торопливо и сбивчиво, проглатывая слоги и слова.

Формы отклонений от речевой нормы у детей от 5- 6 лет:

1. наблюдается смешение при **восприятии** на слух и при произношении близких в акустическом и артикуляционном плане звуков: (с-ш), (з-ж), (р-л), (ч-ть), (ч-щ), (ч-ц), (*сь-щ*);
2. 2. словарный запас наполнен, однако отстает от возрастной **нормы** качественно и количественно (затруднения в подборе родственных слов, синонимов, антонимов, прилагательных);
3. грамматическое оформление речи неряшливо, дети не могут построить сложноподчиненное предложение;
4. связная **речь несовершенна**, рассказы **непоследовательны**, состоят из простых предложений.



педагог, заметив отставание в сроках и темпах **речевого развития ребенка**, не имеет права ставить диагноз и самостоятельно исправлять, корригировать **речь**. Он должен рекомендовать родителям обратиться к специалистам.

Ребенок с дизартрией в массовом ДОУ

Часто в результате обследования неврологом, учителем-логопедом ребёнку ставится заключение "Дизартрия". Что это такое?

Это нарушение, которое обусловлено недостаточностью иннервации речевого аппарата.

- ✓ У детей-дизартриков страдает вся произносительная система, а не произношение отдельных звуков, так как отмечается ограничение подвижности речевой и мимической мускулатуры.
- ✓ Появление речи такого ребёнка часто задерживается, а в дальнейшем характеризуется нечётким смазанным звукопроизношением.
- ✓ Голос слабый, тихий, иногда, наоборот, резкий. Ритм дыхания нарушен. Речь
- ✓ теряет свою плавность, темп речи может быть ускоренным или замедленным.

- Так, эти дети нечётко говорят и плохо едят. Обычно они не любят мясо, хлебные корочки, морковь, твёрдое яблоко, так им трудно жевать. Немного пожевав, ребёнок может держать пищу во рту за щекой, пока взрослые не сделают ему замечание.
- Дети со стёртой дизартрией испытывают затруднения и на занятиях по изобразительности. Они не умеют правильно держать карандаш, пользоваться ножницами, регулировать силу нажима на карандаш, кисточку. Для того, чтобы быстрее и лучше научить ребёнка пользоваться ножницами, надо вложить его пальца вместе со своими в кольца ножниц и производить совместные движения.

➤ Для таких детей характерны затруднения при выполнении различных упражнений на музыкальных и физкультурных занятиях.

Им нелегко соотносить свои движения с началом и концом музыкальной фразы, менять характер движения по ударному ТАКТУ, вести мелодию голосом и пр. Про таких детей говорят, что они неуклюжие, потому что они не могут чётко, точно выполнять различные двигательные упражнения. Им трудно удерживать равновесие, стоя на одной ноге, часто они не умеют прыгать на левой или правой ноге. Обычно педагог помогает ребёнку прыгать на одной ноге, сначала сзади поддерживая его за талию, а потом - спереди за обе руки, пока он не научится это делать самостоятельно.

Работая над проблемой **развития речи у детей дошкольного возраста**, педагоги часто допускают ошибки следующего характера:

- Педагоги излишне много говорят сами, не обеспечивают активную **речевую практику детей**. Часто, ставя вопрос, они не дают ребёнку подумать, торопятся ответить сами или наоборот «вытягивают» ответ. Важно обеспечить **речевую активность всех детей**.

- У детей не формируется, в должной мере, умение слушать других. **Речевая** активность это не только говорение, но и слушание, восприятие речи. Важно приучать **детей** слушать педагога с первого раза.

- Педагоги повторяют детские ответы, и дети не привыкают говорить ясно, достаточно громко, понятно для слушателей.

- Очень часто педагоги требуют от ребёнка только «полных» ответов.

Ответы **детей** могут быть и краткими, и **развёрнутыми**. Ответ зависит от типа вопроса.

**Детская речь. Что следует знать
воспитателю об отклонениях от «нормы»
речевого развития и их причинах**

Отслеживая динамику **речевого развития ребенка**, можно вовремя оказать ему помощь, обратить внимание родителей на **речевые проблемы**, а в случае явного несоответствия возрастным **«нормам»** порекомендовать обратиться к логопеду или дефектологу. Доступных и простых методов педагогического **обследования детской речи довольно много**: наблюдение за **«речевым поведением**, беседы, анкетирование родителей, изучение продуктов **детской речевой и неречевой деятельности**, ознакомление с условиями жизни в семье, проведение несложных экспериментов в виде специальных заданий, упражнений или дидактических игр.

Об основных причинах отклонений в развитии детской речи.

1. **наследственные факторы:** умственная отсталость, психические заболевания, некоторые гормональные расстройства, имевшие место у родителей ребенка;

2. осложнения беременности: вирусные инфекции, ушибы живота, стрессы, вредные привычки;

3. особенности родов: стремительные или затяжные; осложненные (кесарево сечение, щипцы, вакуума и т. д., приведшие к травме плода;

4. заболевания ребенка в первые 2 года жизни: дизентерия, пневмония, отиты, сотрясения и ушибы мозга, менингиты и т. д. ;

5. влияние среды общения: психотравмирующие ситуации, социально-бытовая запущенность, педагогическая запущенность, билингвизм (*двуязычие*) в семье.

Естественно, не каждая из перечисленных **причин** может привести к патологии **развития речи**, однако они являются «*зоной риска*». К отставанию в **развитии всех сторон речи** (*фонетической, грамматической, лексической*) часто приводит понижение слуха.

Воспитателям следует знать некоторые особенности **речевого** поведения детей с ослабленным слухом:

1. очень внимательно смотрят на рот говорящего, «ловят» глазами артикуляцию, мимику;
2. стараются подойти к говорящему очень близко и не отводить глаз;
3. предпочитают смотреть, трогать, не любят слушать;
4. не реагируют на слова, если не видят говорящего;
5. не любят говорить, а если говорят, то громко и невнятно, путая окончания.

Детей с подозрением на нарушение слуха **следует** своевременно направлять к специалисту (отоларингологу, иначе сензитивный период становления речи (*возраст до 3 лет*) может оказаться безвозвратно потерянным.

СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!
