муниципальное дошкольное образовательное учреждение  
«Ольховский детский сад»   
Ольховского района Волгоградской области

Логопедический лекторий для родителей в старшей группе.

**ТЕМА:**

**«Если ребенок плохо говорит….»**

Выполнила:

учитель логопед

Дудченко Г.И.

с. Ольховка 2012 г.

*Прекрасна речь, когда она как ручеек  
Бежит среди камней чиста, нетороплива,*

*И ты готов внимать ее поток  
 И восклицать: О! Как же ты красива!  
                                                  Е. Щукина*

Речь- это то, что отличает человека от всех других живых существ, которые есть на нашей планете. Речь человека может совершенствоваться на протяжении всей жизни, и нужна практически в любых видах деятельности. Как же развивается речь? Какие трудности подстерегают детей при ее освоении?

Речь - тонкий психологический процесс, который формируется в первые годы жизни. Процесс становления речи очень индивидуален и зависит от многих факторов: социальная среда, пол ребенка (принято считать, что мальчики начинают говорить гораздо позже девочек), психологический контакт с матерью, физиологическое развитие, функционирование головного мозга и так далее. Необходимо следить за формированием речи, провоцировать ребенка на произношение звуков и слогов, именно в процессе общения с взрослыми формируется потребность в речевом развитии.

*О нормальном речевом развитии ребенка.*

Первый крик своего малыша родители слышат еще в родильном зале. Он должен быть ясным, чистым, не хриплым. Рефлекторные крики сохраняются у ребенка до восьми недель. Криком ребенок сигнализирует о состоянии дискомфорта.

Возраст от 2 до 5 месяцев специалисты называют периодом гуления. Если Ваш ребенок развивается в соответствии с возрастной нормой, он активно

гулит, произносит нараспев отдельные звуки и их слияния: «а-а-а», «у-а-а», «агу», «аха», «авя», «угу». Гуление не возникает у младенца стихийно. Его появление связано си эмоциональным общением со взрослым. Разговаривая с крохой, вы стимулируете его речевое развитие.

В 2,5—3 месяца у младенца появляется первый смех. Он с удовольствием заливисто хохочет, что способствует развитию его речевого дыхания. В этом возрасте малыш отвечает улыбкой на обращение взрослого, ищет источник звука в пространстве, поворачивая голову.

В 4 месяца у ребенка отмечается так называемый «комплекс оживления». Малыш радостно сучит ножками и машет ручками, гулит и смеется в ответ на обращение мамы или другого взрослого.

К 5—6 месяцам нормально развивающийся младенец начинает лепетать, произносить слоги и цепочки слогов с губными звуками: «ма-му-ма», «пу-па», «ба-ба-бо». Именно в пять месяцев у малыша появляется внимание к артикуляции взрослых. Он следит за тем, как Вы произносите звуки. Не сюсюкайте с ребенком, говорите четко и правильно. Это очень важно! Если Ваш малыш перестал гулять, но не начал лепетать, это должно стать поводом для беспокойства. Необходимо срочно показать ребенка оториноларингологу и провести углубленное исследование состояния слуха.

Примерно с 7 и 8 месяцев в речевом развитии малыша начинается период лепетного декларирования. Ребенок произносит цепочки слогов с разными интонациями.

К 10 месяцам малыш научится понимать и произносить слова «да» и «нет», сопровождая их соответствующими жестами. В это время эмоциональное общение с малышом приобретает особенное значение для его развития. Ребенок все чаще произносит слоги и цепочки слогов, подкрепляемые взрослым.

К году в его словаре будет уже 10—15 осознанно произносимых лепетных слов: «мама», «папа», «баба», «дай», «на», «пить», «ко-ко», «би-би», «авиа», «пи-пи» и т. п.

К 1,5—2 годам в речи крохи должны появиться предложения: «Мама, дай сок», «Мишка, сиди тут», «Хочу пить чай!» Можно отметить появление в активной речи ребенка первых прилагательных: «хороший», «плохой», «большой», «маленький», «красный». Не огорчайтесь, если они будут звучать как «хаёси», «пахой», «басёй», «маикий», «касий».

К 3 годам из речи ребенка уходит, так называемое, физиологическое смягчение (до этого малыш практически все согласные звуки произносил смягченно). Ребенок правильно воспроизводит гласные и все простые согласные звуки ([б], [б'], [п], [п'], [м], [м'], [т], [т'], [н], [н'], [к], [к5], [г], [г'], [в], [в'], [ф], [ф']), строит простые распространенные или даже сложносочиненные предложения («Папа купил мне новую грузовую машину», «Мы не ходили утром гулять: на улице шел дождик»). Хотя в его речи еще достаточно много грамматических ошибок («пить чашки», «копать лопатком»). Он легко запоминает и рассказывает небольшие стишки.

К 4 годам малыш уже правильно произносит свистящие звуки [с], [с'], [з], [з'], использует в речи сложноподчиненные предложения («Я люблю рисовать красками, потому что они разноцветные»). Он с удовольствием рассказывает о том, что видел на прогулке или по телевизору, что ему прочитали. Не настаивайте, чтобы ребенок правильно произносил в этом возрасте звук [р]. Очень часто желание мамы и папы научить ребенка овладеть сложным звуком и неумение делать это приводят к возникновению серьезного нарушения звукопроизношения.

К 5 годам малыш правильно произносит шипящие звуки [ш], [ж], почти не допускает в речи грамматических ошибок, может связно рассказать о том, что изображено на серии картинок или на одной картинке.

В 6 лет, нормально развивающийся ребенок, правильно произносит все звуки родного языка, практически не допускает в речи грамматических оши

бок, владеет всеми формами устной речи: диалогической и монологической, контекстной и ситуативной.

С 7 лет начинается школьный период развития речи ребенка.

К 17 годам он овладеет письменной речью и постигнет все богатство родного языка в целом.

В последние годы педиатры, неврологи, логопеды отмечают неуклонный рост речевой патологии у детей дошкольного возраста. Появляется все меньше малышей, речь которых развивается без серьезных отклонений от нормы.

Родители спрашивают себя: «Почему это происходит?» Однозначно ответить на этот вопрос сложно. Причины следует искать и в постоянно ухудшающейся экологической обстановке, и в том, что, уже, будучи беременной, будущая мама зачастую не готова к материнству, а беременность, роды и период новорожденности малыша проходят не без осложнений. К тому же с великим сожалением можно отметить, что все меньше родителей уделяет должное внимание речевому развитию своих детей.

Не слушайте знакомых, которые будут убеждать Вас в том, что если ребенок не заговорил до двух лет, то сделает это в три года. Да, проявление индивидуальных темпов развития речи, возможно. Есть дети, которые молчат до трех лет, а потом начинают говорить много, правильно произносят все звуки, а их связная речь развивается стремительно. Но количество таких малышей крайне невелико, а процент случаев речевой патологии разной степени выраженности неуклонно растет.

Возможно, кто-то будет успокаивать Вас тем, что многие известные люди картавили и шепелявили. Но далеко не все дети с подобными дефектами речи становятся успешными людьми, и часто именно речевые проблемы являются причиной их неудач.

При логопедическом обследовании воспитанников дошкольных учреждений выявляются следующие речевые нарушения:

ЗРР – задержка речевого развития

НПОЗ – нарушение произношения отдельных звуков

ФФНР – фонетико-фонематическое недоразвитие речи

НВОНР – нерезко выраженное общее недоразвитие речи

ОНР –общее недоразвитие речи I, II, III уровня речевого развития.

Возникновению речевых нарушений способствую разнообразные причины. Такие как:

1. Недостаточное речевое окружение в раннем детстве.
2. Неправильная речь окружающих взрослых.
3. Требования взрослых произнести звук без показа правильной артикуляции.
4. Неправильное строение или недостаточная подвижность органов речи.
5. Длительное пользование соской.

6. Недостаточная форсированность психических функций.

7. Лепетная речь в три-четыре года.

Обусловлены эти причины могут быть разными факторами.

*Вот некоторые из них:*

а) болезни, перенесённые родителями или одним из них (алкоголизм, наркомания, туберкулёз, нервные заболевания);

б) родовые травмы;

в) инфекционные заболевания в раннем детстве с использованием большого количества лекарств;

г) ушибы головы, сопровождающиеся потерей сознания.

Как правило, все речевые нарушения сопровождаются неврологическим статусом: дизартрия, алалия, ринолалия, заикание. Самым распространенным типом неврологической симптоматики является дизартрия и стертая дизартрия.

*Дизартрия* - нарушение звукопроизношения, голосообразования, обусловленное недостаточностью мышц речевого аппарата: дыхательного, голосового, артикуляционного. Нарушается двигательный механизм речи за счет органического поражения центральной нервной системы.

*Стертая дизартрия (легкая форма дизартрии) –* речевая патология, проявляющаяся в расстройствах фонетического и просодического компонентов речевой функциональной системы и возникающее в следствие невыраженного мигкроорганического поражения головного мозга.

*Основные жалобы при стертой дизартрии:*

1. невнятная невыразительная речь,
2. плохая дикция

3) искажение звуков

4) замена звуков в сложных по слоговой структуре словах и др.

*Симптоматика стертой дизартрии:*

* Дети неустойчиво стоят на одной ноге, не могут попрыгать, пройти по «мостику» и т.д.
* Поздно и с трудом овладевают навыками самообслуживания: не могут застегнуть пуговицу, развязать шарф, плохо держат карандаш, руки бывают напряжены.
* Отмечается вялость мышц органов артикуляции: языка, губ, щек, верхней и нижней челюсти.
* Дрожание языка и голосовых складок.
* Невозможность выполнения каких-либо произвольных движений руками и органами артикуляции.
* Отклонение языка от средней линии, проявляющиеся при функциональных нагрузках.
* Повышенное слюноотделение (*саливация*) определяется лишь во время речи. Дети не справляются с саливацией, не сглатывают слюну, при этом страдает произносительная сторона речи.
* При звукопроизношениях выявляются смешения, искажения звуков,
* замена и отсутствие звуков.
* Страдают голосовые характеристики по высоте и силе, ослаблен речевой выдох. Нарушается тембр голоса, иногда появляется назальный (*носовой*) оттенок. Темп речи чаще ускорен.

Все дети, чья симптоматика соответствует стертой дизартрии, направляются на консультацию к невропатологу для уточнения или подтверждения диагноза и для назначения адекватного лечения, т.к. при стертой дизартрии методика коррекционной работы должна быть комплексной и включать:

* *медицинское воздействие* - определяемое неврологом и включающее: медикаментозную терапию, ЛФК, рефлексотерапию, массаж, физиотерапию и др.;
* *психолого-педагогическую помощь* - психолого-педагогический аспект, осуществляемый дефектологами, психологами, воспитателями, родителями;
* *логопедическую помощь* - предусматривающая обязательное участие родителей в коррекционно-логопедическом процессе (выполнение домашних заданий по автоматизации поставленных звуков).

*Лечение неврологии необходимо, так как она влияет на автоматизацию поставленных звуков и введение их в спонтанную речь.*

В последние годы педиатры, неврологи, логопеды отмечают неуклонный рост речевой патологии у детей дошкольного возраста. Появляется все меньше малышей, речь которых развивается без серьезных отклонений от нормы.

Родители спрашивают себя: «Почему это происходит?» Однозначно ответить на этот вопрос сложно. Причины следует искать и в постоянно ухудшающейся экологической обстановке, и в том, что, уже, будучи беременной, будущая мама зачастую не готова к материнству, а беременность, роды и период новорожденности малыша проходят не без осложнений. К тому же с великим сожалением можно отметить, что все меньше родителей уделяет должное внимание речевому развитию своих детей.

Не слушайте знакомых, которые будут убеждать Вас в том, что если ребенок не заговорил до двух лет, то сделает это в три года. Да, проявление индивидуальных темпов развития речи, возможно. Есть дети, которые молчат до трех лет, а потом начинают говорить много, правильно произносят все звуки, а их связная речь развивается стремительно. Но количество таких малышей крайне невелико, а процент случаев речевой патологии разной степени выраженности неуклонно растет.

Возможно, кто-то будет успокаивать Вас тем, что многие известные люди картавили и шепелявили. Но далеко не все дети с подобными дефектами речи становятся успешными людьми, и часто именно речевые проблемы являются причиной их неудач.

Поэтому, если ребенок не говорит ни в год, ни в полтора, ни в два года и особенно если в течение беременности матери, родов и раннего развития малыша отмечались некоторые отклонения, не теряйте времени, обратитесь к неврологу, логопеду, детскому психологу. Чем раньше Вы выявите причину этой проблемы, тем скорее будет найден выход из нее.

Не отказывайтесь от направления на различные исследования, не отвергайте лекарства, которые может назначить ребенку врач. Прочитав аннотацию к препаратам, некоторые родители отказываются от лечения, не задумываясь о том, что это может привести к направлению ребенка в специализированную школу, потому что обычном образовательном учреждении неговорящий малыш учиться не сможет. Не теряйте времени!

Профилактика нарушения развития речи осуществляется в следующих направлениях:

* развитие артикуляционной моторики;
* развитие дыхания;
* развитие мелкой моторики рук;
* развитие общей моторики.

*Артикуляционные упражнения* способствуют укреплению мышц речевого аппарата, формируют правильные, полноценные движения артикуляционных органов (языка, губ, нижней челюсти и др.), улучшают дикцию; поэтому артикуляционная гимнастика необходима детям, имеющим речевые нарушения, и полезна всем детям как с целью профилактики нарушений, так и с целью развития речи.

*Упражнения на дыхание* включаются после отработки их на индивидуальных занятиях. Они способствуют развитию нижнего диафрагмального дыхания, плавного и длительного выдоха, необходимого для правильного развития речи.

Необходимость *развития моторики рук*, обусловлена тесным взаимодействием ручной и речевой моторики. Совершенствование ручной моторики способствует активизации моторных речевых зон головного мозга и вследствие этого - развитию речевой функции. Рекомендуются различные виды упражнений, направленные на развитие ловкости, точности, координации, синхронности движений пальцев рук.

Упражнения на *развитие общей моторики* способствуют развитию координации речи с движением, а также таких двигательных характеристик, как произвольное регулирование состояния мышечного тонуса, силы, ловкости, быстроты, точности движений, динамической координации, ритмичности и пластичности движений, наилучшему запоминанию изучаемого материала.

*Вывод:* Как правило, отсутствие речи или ее недоразвитие не могут быть преодолены без специальной логопедической помощи. Отсутствие помощи в раннем дошкольном возрасте приводит к появлению целого ряда последствий недоразвития речи. Это нарушение процесса общения и обусловленные им трудности адаптации в детском коллективе и речевой негативизм, своеобразие эмоционально-волевой сферы, инфантилизм, вторичная задержка познавательной деятельности, трудности в овладении всей школьной программой, особенно по русскому языку.

*Чем раньше вы обратите внимание на уровень развития речи вашего ребенка, чем раньше вы окажете ему помощь, тем эффективнее она будет!*