**Факторы, способствующие возникновению**

 **речевых нарушений у детей**

К возникновению серьезной речевой патологии способны привести различные неблагоприятные воздействия в период внутриутробного развития плода, во время родов, а также в первые годы жизни ребенка. В период беременно­сти отрицательно сказываются генетические дефекты, биологическая репродуктивная незрелость матери, действие микроорганизмов и виру­сов, проникающей радиации, электромагнитных и других полей, резус- конфликты, избыток или дефицит солнечного света, влияние тепла, хо­лода, острые и хронические бытовые и производственные интоксика­ции, прием лекарственных препаратов, токсикозы беременных, эндогенные интоксикации на почве различных хронических заболева­ний, сдавления, ушибы и др. Причем тяжесть речевой патологии и про­цессы компенсации во многом зависят от срока, на котором произошло поражение мозга плода. Наиболее тяжелое поражение мозга ребенка воз­никает на 3-м месяце беременности.

Специалисты большое значение придают факту плохого и нерегуляр­ного питания беременных, а также невынашиванию беременности, когда ребенок рождается недоношенным и биологически незрелым. Употребление алкоголя, никотина и наркотиков во время беременности приводят к нарушениям физического и нервно-психического развития плода. У курящих, пьющих и употребляющих наркотики женщин рож­даются дети с низкой массой тела, отстающие в физическом и психичес­ком развитии.

Все неблагоприятные факторы процесса родов неизбежно сказывают­ся на ребенке. К ним относятся длительный безводный период, отсутст­вие или слабая выраженность схваток и неизбежная в этих случаях сти­муляция родовой деятельности, плохое или недостаточное раскрытие родовых путей, быстрые или стремительные роды, применение различ­ных ручных родовспомогательных приемов, кесарево сечение, тугое обвитие плода пуповиной, большая или очень малая масса тела и большие или малые размеры плода, преждевременное рождение, затяжные роды, ягодичное предлежание. Смещение позвонков, черепных швов новорож­денного - также очень распространенные явления. Так, если женщина с узким тазом и слабой брюшной стенкой рожает ребенка с нормальным весом, в момент его прохождения через родовые пути возникает грубая компрессия черепа, головка складывается в швах, часто асимметрично, смещаются шейные и поясничные позвонки. Иногда такие явления на­блюдаются даже при кесаревом сечении, и в результате нарушаются при­ток крови к голове ребенка и ее отток. Прежде всего страдает бассейн позвоночных артерий, а они снабжают кровью заднюю треть мозга, пи­тают центр зрения. В дальнейшем у подросшего малыша могут возник­нуть проблемы с цветовосприятием и цветоразличением, разовьетсяблизорукость, потому что мышца, регулирующая ширину хрусталика, будет плохо развиваться. Позже серьезно пострадает речевая функция, так как поступление крови к речевым центрам тоже будет затруднено. По этой же причине могут возникнуть сложности и со слуховой функ­цией. У ребенка будут отмечаться нарушения деятельности вестибуляр­ного аппарата, головокружения. Из бассейна позвоночных артерий снаб­жается кровью и гипофиз. Он регулирует обмен кальция и фосфора, углеводный обмен, ритм сна и бодрствования, функцию щитовидной железы, надпочечников. Нарушение регуляции кальция приводит к позднему прорезыванию зубов, резкому тоническому сокращению мышц в ногах и руках, вследствие чего младенец будет плохо спать. Из-за нарушения работы сосудов у подрастающего ребенка будут отмечаться повышенная утомляемость, тошнота в транспорте, разовьется вегетатив­но-сосудистая дистония, могут отмечаться ожирение, задержка роста. Таким образом, сосудистая недостаточность, нестабильность позвонков, компрессия черепа не пройдут бесследно.

Рассматривая ранний возраст жизни ребенка, можно отметить, что наибольшая роль в повреждениях центральной нервной системы, кото­рые потом неизбежно скажутся на речевом развитии ребенка, отводится нейроинфекциям и травмам головного и спинного мозга. Часто это раз­личные виды повреждений шейного отдела позвоночника.

Нередко микроповреждения нервной системы у новорожденного не обнаруживают ни неонатолог в родильном доме, ни участковый педиатр. Что же должно насторожить родителей в поведении младенца? Вялый сосательный рефлекс или его отсутствие, крик и плач без видимых причин по ночам, повышенный или пониженный тонус отдельных групп мышц, различные мелкие гиперкинезы (дрожание), необычная поза при лежании на спине, капельки пота над верхней губой при сосании, короткая шея, кривошея, подтекание молока по уголку губ, постоянно приоткрытый рот - все это должно вызвать у родителей крайнюю обеспокоенность и желание провести углубленное исследование состояния нервной систе­мы малыша, чтобы вовремя начать необходимое лечение и избежать отклонений в развитии ребенка в дальнейшем.



Развиваем пальчики – стимулируем

 речевое развитие

Взаимосвязь тонкой (пальцевой) моторики и речевого развития известна уже давно. Еще наши прапрабабушки использовали в воспитании детей игры типа «Ладушки» и «Сорока кашу варила».

Помните, что, развивая тонкую моторику, Вы не только продвинете раз­витие своего ребенка вперед, но и сможете быстрее преодолеть отклонения, возникшие в речевом развитии ребенка.

Какие игры и упражнения можно порекомендовать для домашних занятий?

* Предложите своей маленькой дочурке превратиться в Золушку и разло­жить в две разные кружечки фасоль и горох, которые Вы перемешали в большой чашке.
* С сынишкой можно провести игру-соревнование на скорость. Кто скорее, папа или сын разложит большие и маленькие болтики или гайки в два разных контейнера?
* Покажите малышу, как можно складывать забавные фигурки из спичек или счетных палочек. Пусть сложит лесенку, елочку, домик, кроватку для куклы.
* Выкладывайте с ребенком узоры из гороха, фасоли, желудей. Используйте для основы картонку с тонким слоем пластилина.
* Лепите со своим крохой из пластилина, играйте в мозаику и пазлы.
* Учите ребенка застегивать и расстегивать пуговицы, шнуровать ботинки, плести косички из разноцветных шнурков.
* Как можно раньше купите малышу краски для рисования пальчиками. Сколько восторга и пользы от такого рисования! Двухлетний малыш спра­вится с рисованием мягкой кисточкой. А трехлетнего нужно научить пра­вильно держать карандаш, и тогда вскоре Вы получите первые шедевры маленького художника. В деле обучения ребенка рисованию Вам помогут книжки-раскраски.
* И наконец, игры с пальчиками или пальчиковая гимнастика. Проводите подобные упражнения регулярно и Вы увидите, что ребенок стал быстрее запоминать рифмованные тексты, а его речь стала более четкой и выра­зительной. Выразительно произносите текст и показывайте ребенку со­провождающие его движения. Пусть попробует делать гимнастику вместе с Вами, сначала хотя бы договаривая текст.

Дождик

Вышел дождик на прогулку.Шагаем пальчиками обеих рук по столу.Он бежит по переулку, На каждую строку загибаем на обеих

Барабанит по окошку, руках пальцы, начиная с больших.

Напугал большую кошку,

Вымыл зонтики прохожих,

Крыши дождик вымыл тоже.

Сразу город мокрым стал. Встряхиваем ладонями, как будто

отряхи­ваем их от воды.

Дождик кончился. Устал.Кладем ладони на стол.



**Если ребёнок плохо говорит**

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 новорожденное™ 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 и даже врачей, 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 течении 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.

**Рекомендации логопеда родителям**

 **Для детей младшего возраста**

Обратите внимание на речь своего малыша! Речью ребенок овладевает постепенно, путем подражания произношению звуков и слов взрослых. Правильно произносить большинство звуков сразу он не умеет. Чем раньше родители обращают внимание на правильное звукопроизношение у ребенка, тем быстрее оно формируется и нормализуется. Современных родителей проблемы с речью начинают беспокоить по достижении ребенком 2,5-3 лет. Понаблюдайте за вашим малышом. Вас должно насторожить, если ребенок:

* *очень вял, нехотя реагирует на окружающее;*
* *часто проявляет беспокойство, раскачивает туловище из стороны в сторону;*
* *имеет сильное течение слюны;*
* *не выполняет простые словесные команды (пойди на кухню и принеси чашку и т. д.);*
* *не играет с другими детьми или не кормит куклу из тарелки, а ставит куклу в тарелку и т. д.;*
* *говорит «ма» вместо «мама» или относит слово «мама» к другим лицам; вместо «девочка» говорит «де»;«зайчик»* -*«за»; «иди»* -*«ди»; «смотри»* -*«апи»;*
* *употребляет слова-фрагменты, т. е. такие, в которых сохранены только части слова: «ако» --молоко, «дека»* -*девочка.*

**Все это - серьезный повод немедленно обратиться за консультацией к специалисту - логопеду.**

Ошибочно надеяться на самопроизвольное исчезновение недостатков произношения по мере роста ребенка, т. к. они могут прочно закрепиться и превратиться в стойкое нарушение.

Для детейсреднего возраста

Логопедические обследования, проводимые ежегодно в детском саду, показывают, что состояние речи детей среднего возраста (4- 5 лет) часто не соответствует возрастной норме, а ведь к четырем годам все звуки уже должны быть полностью сформированы и правильно употребляемы в речи. Не будем останавливаться на причинах неблагополучия.Итак:

* ежегодно, начиная с первого года жизни ребенка, проходите осмотр логопеда в детской поликлинике;
* критически относитесь к речевым проявлениям детей, начиная с рождения, и в случаях любых отклонений от нормы обращайтесь к логопеду, не успокаивая себя убеждением, что все само собой образуется;
* обязательно проконсультируйте ребенка у лор-врача по поводу наличия аденоидов, т. к. аденоиды существенно влияют на речь, и у ортодонта. Если ребенку показана аденотомия или исправление прикуса, то не затягивайте с решением этих проблем;
* большинство детей, страдающих нарушением звукопроизношения, имеют нарушения фонематического слуха, с помощью которого мы различаем сходные по звучанию или артикуляции звуки. Логопед, к которому вы обратитесь, научит вас, как развивать фонематический слух;
* посещайте с ребенком логопедические занятия, выполняя тщательно домашние задания. Без выполнения этих заданий, без постоянного контроля над поставленными звуками невозможно будет добиться положительных результатов;
* через полгода после того, как все звуки будут поставлены, покажите ребенка логопеду с целью проверки надежности результатов;
* в случае тяжелых речевых нарушении сделайте все, чтобы ребенок попал в логопедическую группу своевременно. Не откладывайте решение этого вопроса из года в год, слушая советы не компетентных людей.

Для детей старшего возраста

6 лет - это возраст, когда ребенок должен идти в школу. В школе ребенку придется быть самостоятельным, поэтому в оставшееся до школы время надо ребенка подготовить к школе.

* Время от времени беседуйте с ребенком о школе, настраивая его на серьезное и ответственное отношение, но не запугивайте школой, а, наоборот, вызывайте интерес к учебе.
* У ребенка должна быть сформирована речевая готовность, т. е. умение:
1. правильно произносить все звуки языка;
2. выделять первый и последний звук в слове;
3. разделять слово на слоги;
4. определять, сколько слогов в слове, сколько звуков в слове;
5. придумывать слова на заданный звук;
6. сливать два названных звуков слог: М+А=МА;
7. повторять слоговую цепочку типа ТА-ДА-ТА;
8. определять количество слов в предложении, учитывая и «короткие» слова - предлоги.
* Важно выяснить:
1. насколько богат словарный запас малыша, может ли он связно рассказать о том, что увидел, услышал;
2. насколько развит кругозор ребенка, знает ли он свою фамилию, имя, отчество, возраст;
3. что знает об окружающем мире, может ли назвать дни недели, времена года;
4. сформированы ли у него слова-обобщения; ориентируется ли во времени; умеет, ли исключить из предложенного ряда «лишнее»;
5. может ли разложить сюжетные картинки по порядку и составить по ним рассказ.
* Больше занимайтесь с ребенком рисованием. Проверьте, умеет ли ваш ребенок рисовать человека, т. е. фигуру с деталями лица, одежды, четко прорисованными конечностями. Это умение свидетельствует о том, как развита кисть руки. Предложите ребенку «срисовать» четко написанную вами прописью фразу типа «Он ел суп».
* Повторяйте цифры от 1 до 9 и счет в пределах 20 - количественный и порядковый.
* Время от времени повторяйте с ребенком выученные стихи.
* Всегда интересуйтесь жизнью ребенка в детском саду.
* В случаях любых затруднений обращайтесь к логопеду или воспитателю.

**Рекомендации по проведению упражнений**

**артикуляционной гимнастики**

1. Проводить артикуляционную гимнастику нужно ежедневно, чтобы вырабатываемые у детей навыки закреплялись. Лучше выполнять упражнения 3-4 раза в день по 3-5 минут. Не следует предлагать детям более 2-3 упражнений за раз.
2. Каждое упражнение выполняется по 5-7 раз.
3. Статические упражнения выполняются по 10-15 секунд (удержание артикуляционной позы в одном положении).
4. При отборе упражнений для артикуляционной гимнастики надо соблюдать определенную последовательность, идти от простых упражнений к более сложным. Проводить их лучше эмоционально, в игровой форме.
5. Из выполняемых двух-трех упражнений новым может быть только одно, второе и третье даются для повторения и закрепления. Если же ребенок выполняет какое-то упражнение недостаточно хорошо, не следует вводить новых упражнений, лучше отрабатывать старый материал. Для его закрепления можно придумать новые игровые приемы.
6. Артикуляционную гимнастику выполняют сидя, так как в таком положении у ребенка прямая спина, тело не напряжено, руки и ноги находятся в спокойном положении.
7. Ребенок должен хорошо видеть лицо взрослого, а также свое лицо, чтобы самостоятельно контролировать правильность выполнения упражнений. Поэтому ребенок и взрослый во время проведения артикуляционной гимнастики должны находиться перед настенным зеркалом. Также ребенок может воспользоваться небольшим ручным зеркалом (примерно 9х12 см), но тогда взрослый должен находиться напротив ребенка лицом к нему.
8. Взрослый рассказывает о предстоящем упражнении, используя игровые приемы.
9. Взрослый показывает выполнение упражнения.
10. Упражнение делает ребенок, а взрослый контролирует выполнение.
11. Взрослый, проводящий артикуляционную гимнастику, должен следить за качеством выполняемых ребенком движений: точность движения, плавность, темп выполнения, устойчивость, переход от одного движения к другому. Также важно следить, чтобы движения каждого органа артикуляции выполнялись симметрично по отношению к правой и левой стороне лица. В противном случае артикуляционная гимнастика не достигает своей цели.

**Организация проведения артикуляционной гимнастики**

**И самое важное! Нужно один раз научиться отработать эти занятия правильно и чётко. Вначале это не просто, не быстро, зато потом будут видимые результаты!!!**

***РАБОТА УЧИТЕЛЯ – ЛОГОПЕДА ИННЫ ВЛАДИМИРОВНЫ СМИЛЯНЕЦ***

***С ДЕТЬМИ ДЕТСКОГО САДА «КОЛОКОЛЬЧИК».***





