

**Родительское собрание на тему:  
«Профилактика речевых нарушений,  
стимуляция речевого развития в  
условиях семьи»**

**Боярских Е.Ф.**

Возможность говорить, общаться - это удивительный дар природы. И с этим даром нужно общаться не только бережно, но и умело. На формирование способности заговорить природа отвела не так уж много времени. Самый сензитивный период для речевой функции с 1 года до 8-9 лет.

Наверное, каждую семью, где растёт малыш, беспокоит вопрос: как обеспечить полноценное развитие ребёнка в дошкольном возрасте в целом и речевое в частности.

Сегодня мы поговорим о том, что же должно насторожить родителей в процессе наблюдения за развитием речи детей в разные возрастные периоды?

Два года.

1. Отсутствие речи в два года при сохранном слухе. Необходимо активное общение со взрослыми путем жестов и любых звуков. Если оно есть, то в ближайшем будущем должны появиться слова.
2. Ребенок достиг двух с половиной лет, а речь не появилась. Надо начинать специальные активные занятия, чтобы побудить детей к разговору. Взрослым не в коем случае нельзя упрекать ребенка за отсутствие речи, чтобы не вызвать страха перед речью, боязни допустить ошибку. Требуется поощрение любых успехов в речи, поддержка малейших попыток пользоваться словами. Нужно создавать такие ситуации, когда малыш будет поставлен перед необходимостью сказать что-либо.

Три года.

1. Отсутствие фразовой речи или резко грамматичная фраза при сохранном слухе и нормальном интеллекте. Часто это бывает при системных нарушениях речи и проявляется общим недоразвитием речи разной степени. Помощь состоит в стимуляции речи, предъявлении речевых образцов. Речь лучше развивается в деятельности, поэтому надо проводить совместные игры, привлекать ребенка к обслуживающему труду по дому, читать ему простые по содержанию книги, сопровождать речью собственную деятельность. Предложения, с которыми вы обращаетесь к малышу, должны быть простыми, немногословными, с повтором ключевых слов в разных падежных формах.
2. На фоне ускоренного развития речи и высокого интеллекта наблюдается нарушение плавности речи из-за судорог в артикуляционном или дыхательном отделах речевого аппарата («заикание развития»). Возможной причиной является излишняя стимуляция речи, переизбыток речевой активности, приведшей к перегрузке и, как следствие, к заиканию. Следует снять излишние речевые перегрузки, установить спокойный режим. При выраженном проявлении заикания необходима консультация у логопеда.
3. Очень быстрый темп речи, «проглатывание окончаний», при этом частые повторения слогов, напоминающие заикания, но без судорог. В данном случае главное — не фиксировать внимание ребенка на этом дефекте, не передразнивать или повторять за ним его ошибочное произнесение. Дайте малышу установку говорить медленнее. Скорее всего, ваш малыш торопится не только в речи, поэтому надо нормализовать весь двигательный режим, используя спокойные игры. Обстановка в семье также должна быть ровной, спокойной.

Четыре года.

1. Звукопроизношение далеко от нормы. В речи множественные замены: вместо шипящих произносит свистящие; звуки [Р] заменяются на [Л], [Ль] или [Й], кроме этого, возможны замены твердых согласных соответствующими мягкими. Речь звучит как у двулетних. Главная причина — недоразвитие фонематического слуха, поэтому надо проводить работу по его нормализации.

2. Искаженное произношение отдельных согласных звуков: [Р] горловое; [Р], произносимое без вибрации кончика языка; [Л] двугубное, похожее на английское w; свистящие звуки [С], [З], [Ц], произносимые с просовыванием кончика языка между зубами (межзубное). Данные искажения не являются возрастными, сами по себе не исчезнут, поэтому родителям надо не откладывать исправление искаженных звуков на более поздние сроки, чтобы не закреплять в речи неправильного произношения. Для постановки звука следует обратиться к специалисту, а закреплять новый звук в речи могут и сами родители. Первое время ребенок будет забывать употреблять новый звук в каждом случае; роль родителей - заменить неправильность и попросить повторить то же слово верно.

Пять лет.

Недоразвитая связная речь, низкая речевая активность, отсутствие любознательности, бедный словарный запас. Такие проявления речевого недоразвития характерны для задержки психического развития. Ребенок с ЗПР нуждается в активизации познавательных интересов, для чего ему необходимо больше читать книги о природе, о животных, побуждать его к пересказу текстов.

Если вы заметили у своего ребенка неправильное произношение звуков, бедный словарный запас, отсутствие связной речи стоит отнестись к этой логопедической проблеме со всей серьезностью. Не бойтесь лишний раз обратиться к логопеду.

Наиболее качественную помощь своим детям окажут те родители, которые постараются соблюдать следующие правила:

1. С первых дней жизни ребенка должна окружать полноценная речевая среда. Старайтесь вашу повседневную деятельность сопровождать правильной речью, называйте свои действия, предметы домашнего обихода во время бодрствования малыша, при этом почаще давайте возможность видеть ваше лицо, наблюдать за вашей артикуляцией;
2. Понизить зашумленность среды: выключить ТВ, видео, радио и т.д. Включать их ребёнку только на время активного прослушивания или просмотра (от 3 до 15 минут за один раз).
3. Поощряйте любые попытки малыша заговорить: ваш малыш начнет разговаривать только тогда, когда вы захотите его слушать;
4. Не поправляйте ребёнка (в произношении, в построении фразы), а говорите «да» (знак того, что сообщение понято) и давайте правильный вариант произнесения. Например: «Да. Федя хочет сок».
5. Говорите с малышом медленно, короткими фразами; пользуйтесь правильным русским языком, не переходите на «детский язык» сами и не разрешайте делать этого другим взрослым.

6. Развивайте артикуляционный аппарат с целью улучшения звукопроизношения: есть, грызть жёсткую еду; облизываться; пить и дуть через соломинку; строить рожицы, мимикой показывать разные эмоции.

7. Развивайте мелкую моторику: массируйте пальчики, давайте работать с мелким материалом: бусинки, крупа, мозаика и т.д.

8. Поощряйте любопытство, стремление задавать вопросы;

9. Не сравнивайте малыша ни с какими другими детьми.

Профилактика – (от греч. *prophylaktikos* – предохранительный) – система мер по предупреждению речевых нарушений. Она является одной из важнейших задач образовательного учреждения и одним из важных направлений логопедической работы.

Перед этой специальной отраслью логопедии стоят следующие задачи:

Предупреждение речевых нарушений – первичная профилактика.

Предупреждение перехода речевых расстройств в хронические формы, а также предупреждение последствий речевой патологии – вторичная профилактика.

Социально-трудовая адаптация лиц, страдающих речевой патологией, - третичная профилактика.

В дошкольных учреждениях занимаются первичной и вторичной профилактикой, поэтому я хочу подробнее остановиться на них.

Первичная профилактика

Предупреждение нарушений в речевом развитии основывается на мерах социального, педагогического и прежде всего психологического предупреждения расстройств психических функций. Такая профилактика может начаться ещё до рождения ребёнка путём создания для будущей матери в период беременности максимально благоприятных условий. Также в системе профилактических мер существенное значение имеет своевременное генетическое консультирование будущих родителей с целью предупреждения развития тех или иных отклонений нервно – психическом и, в частности, речевом развитии ребёнка. В тех случаях если обнаруживается отягощённость какой либо патологии, с родителями проводят беседы, чтобы они были информированы о признаках заболевания и какие профилактические меры позволят предупредить или ослабить вероятность возникновения или симптоматику того или иного наследственного заболевания.

Семьи которых в первую очередь отправляют на генетическое консультирование т.е. семьи группы риска

Это семьи:

семьи, где уже имеется ребенка с тем или иным дефектом;

семьи с умственной отсталостью, заболеванием шизофренией, нарушение слуха у одного из родителей или у обоих;

семьи, где матери во время беременности перенесли острое инфекционное заболевание, был тяжелый токсикоз;

семьи, в которых прослеживается передача патологии от отца к сыну и т. д.

Так же ещё из мер профилактики считается диспансеризация беременных женщин, страдающих хроническими заболеваниями, периодическую госпитализацию женщин с отрицательным резус-фактором и многие другие.

С появлением малыша особая ответственность за его здоровье лежит на семье. Здесь большое значение имеет ранняя диагностика различных аномалий развития речи. Если речевые дефекты выявляются только при поступлении ребенка в школу или же в младших классах, их трудно компенсировать, что отрицательно сказывается на успеваемости. Если же отклонения обнаруживают у ребенка в младенческом, ясельном или дошкольном возрасте, ранняя медицинская и педагогическая коррекция значительно повышает вероятность гармоничного и полноценного развития и успешного обучения в школе.

Одна из главных мер по предупреждению речевой патологии в младенческом возрасте это диспансеризация детей, перенесших родовые травмы. Это необходимо для предупреждения и ранней диагностики речевых нарушений.

В нашей стране в диспансеризации детей принимают участие врачи-специалисты, которые совместно с педиатром и под его контролем осуществляют профилактический осмотр, и обеспечивают необходимый комплекс лечебно-оздоровительных мероприятий.

На первом году жизни, даже если анамнез ребёнка в полном порядке, помимо профилактических осмотров педиатром, ребенок должен быть осмотрен психоневрологом, окулистом, ортопедом, оториноларингологом, в возрасте 2-х лет стоматологом, в 3-5 лет - теми же специалистами и логопедом.

Такие углубленные осмотры позволяют выявить, не только общую патологию, но и возможность развития речевых нарушений у детей в самые ранние сроки и вовремя провести мероприятия по оздоровительной и коррекционной работе.

Практика указывает на желательность осмотра логопедом детей до года. Специализированное педагогическое обследование помогает выявить возможные нарушения речи и начать работу по их профилактике.

Так как в первые годы жизни образцом речи является речь родителей или близких родственников, нужно ограничить речевое общение ребёнка с лицами страдающими речевой патологией. Также одной из мер профилактики И. Лангмейр, З.Матейчик говорят о достаточном эмоциональном общении, его недостаток в раннем возрасте опосредованно может привести к речевым расстройствам.

Большая ответственность в организации мер профилактики нервно-психических нарушений, приводящих к речевым расстройствам у детей, возлагается на дошкольное учреждение.

В процессе воспитательно-образовательной работы в них последовательно осуществляются задачи, определяемые программой, в области физического, умственного, нравственного и эстетического развития ребенка дошкольника.

К настоящему времени имеются научно обоснованные психолого-педагогические рекомендации по режиму дошкольников и воспитательным воздействиям.

В первые дни после поступления в ясли у некоторых детей резко снижается речевая активность, что несомненно, задерживает формирование речи. Этот период может продолжаться у младших дошкольников до 4 месяцев, у более старших до 2-х месяцев. Наиболее трудно протекает адаптация к детским учреждениям, если ребенок поступает в него в 1,5 - 2 года. Наименее болезненно в возрасте 3 лет и более.

Поэтому, направление ребенка в детское учреждение необходимо осуществить в том возрастном периоде, в котором он может легче адаптироваться к новым условиям, что является профилактикой нервно-психического нарушения речи.

В процессе подготовки дошкольника к школе проводятся профилактические осмотры детей педиатром и логопедом с целью выявления отклонений в речевом

в настоящее время особое значение приобретает проблема обучения грамоте и родному языку: формирование практических речевых навыков (сформировать лексико-грамматическую сторону речи) развитие осознания языковой действительности, элементов языка, смысловой стороны слова. Одной из мер предупреждения речевого нарушения это разговор с ребенком на одном языке до того времени пока он не усвоит его нормы и правила.

#### Вторичная профилактика

Известно, что нарушения речи отражаются на психическом развитии ребенка, формирования его личности и поведения (вторичные расстройства).

Глубокие расстройства речи (алалии, афазии) в той или иной мере ограничивают умственное развитие в целом. Это происходит в силу функционального единства речи и мышления.

При наличии у ребенка речевого нарушения возрастает необходимость своевременной диагностики степени функциональной готовности к школьному обучению. Только со специалистами разного профиля можно с определенной уверенностью решить вопрос о целесообразности поступления ребенка в школу или предоставление ему отсрочки.

Чаще эти дети посещают спец. Д/с.

Иногда с детьми, у которых имеются тяжёлые нарушение речи, родители стараются меньше разговаривать и начинают общаться жестами, желая облегчить взаимное понимание. Этим они наносят вред речевому и психическому развитию ребенка. Если ребенок не говорит, то мать и все окружающие должны как можно больше разговаривать с ним. Постепенно у ребенка накапливается словарный запас, необходимый для дальнейшего развития его речи

В целом вторичная профилактика направлена на предотвращение вторичных расстройств.

Любая логопедическая профилактика может быть действительна лишь при условии полного знания о развитии ребенка (физического, психического, речевого и так далее) с опорой на нормативы развития. Это позволит логопеду адресно руководить воспитанием и обучением, используя периоды сензитивности, наблюдаемых на определенных стадиях онтогенеза. Преждевременное или запаздывающее, по отношению к периоду сензитивности, коррекционное обучение является менее эффективным, тогда как сознательная опора на закономерности развития психофизиологических характеристик, психологии речи, позволяет логопеду добиваться значительных успехов.. В профилактике должны участвовать все стороны этого процесса т.е медики, педагоги, логопед, родители и т. д. И только совокупность их работы даст видимый результат.

Желаю удачи в развитии речи вашего ребенка!