

Ноябрь 2020г.

## **Консультация для родителей ДООУ, имеющих детей раннего и младшего дошкольного возраста, «Малыш начинает говорить».**

У родителей, имеющих детей от 0 до 3 лет, как правило, возникает много вопросов к логопеду. Именно для этой категории родителей подготовлен данный материал, в котором я постаралась отразить традиционные родительские проблемы, касающиеся развития речи детей раннего и младшего дошкольного возраста.

Многолетний опыт общения с родителями дошкольников побуждает меня затронуть следующие вопросы:

1. Этапы нормального речевого развития ребёнка раннего возраста.
2. Основные причины возникновения речевой патологии у детей.
3. Причины возникновения заикания, действия родителей при остром возникновении заикания у ребёнка.
4. Проявление мутизма у детей.

Речь – результат согласованной деятельности многих областей головного мозга. Органы артикуляции лишь выполняют приказы, поступающие из него. Именно поэтому родителям необходимо знать и отслеживать, как развивается ребёнок в норме: его двигательные навыки, мышление, речь.

Родителей волнует вопрос, в каком возрасте начать отработку звуков речи? Чтобы ответить на него, необходимо знать закономерности развития речи детей. Оно проходит ряд этапов, имеющих свои особенности и протекающих благоприятно только при следующих условиях: забота о здоровье ребёнка, своевременное физическое и психическое развитие, правильная речь окружающих. Зная о существовании этих этапов в речевом развитии ребёнка, у вас появляется возможность сопоставить, сравнить, как развивалась речь именно вашего ребёнка.

Первый год жизни играет большую роль в развитии речи ребёнка.

**На 3-м месяце** у младенца появляются первые короткие звуки:

г, к, кхы...

**В 4 месяца** - этап гуления («свирель»): а-а-а, а-гу, бу, бум, ма, ам, тль, плъ, пф, аль, галь-галь.

При молчаливом уходе за ребёнком появление первых звуков запаздывает, речь начинает появляться позднее.

**4 – 5 месяцев** - период лепета. Более чётко, чем раньше ребёнок произносит: мам, ма-ма-ма, бу-бу, тя-тя-тя, т.е. повторяет одни и те же слоги и звукосочетания.

**К 1 году** ребёнок говорит 10-20 слов (в том числе и лепетных).

### **Рекомендации:**

Начиная с 4 – 5 мес., с ребёнком следует говорить только правильным языком, не подделываясь под его речь. Внимательные родители не предлагают годовалому или 2-х годовалому ребёнку длинных и трудных слов, говорят медленно, отчётливо, связывая каждое новое слово с предметом, который дают малышу.

**На 2-м году** жизни у нормально развивающегося ребёнка происходит быстрое накопление словаря. К концу 2-го года жизни словарь ребёнка достигает

200-400 слов. Некоторые дети произносят слова неправильно, одни звуки заменяют другими, искажают слова («дять буку» - дай булку). Быстро увеличивающийся словарь не позволяет ребёнку уточнять произношение каждого слова, и взрослые должны внимательно вслушиваться в речь малыша, понимать его и повторять правильно те слова, которые он искажает. В данный период очень важно воспитывать у детей потребность в общении, память на слова, умение воспроизводить звуки и слова по подражанию.

**2 – 3 года** - активное накопление словаря и усвоение грамматического строя речи. Речи детей свойственно словотворчество (песковатор, мазилка и т.д.)

За последние годы значительно возрос процент детей с речевыми нарушениями. С каждым годом возрастает число неговорящих детей.

**Причины** многообразны:

- перинатальное (до родов) поражение ц.н.с., мозговая дисфункция («дис» - расстройство функции, может проявляться при нарушениях мозгового кровообращения), внутриутробные инфекции, гипоксия плода (кислородное голодание), хронические инфекции, иммунологическая несовместимость крови матери и плода. Самые тяжелые поражения - в период от 0 до 16 недель беременности: коревая краснуха, вирусная инфекция, приём лекарств, радиация, курение, алкоголь, вибрации. Если вредность воздействовала на плод после 16 недель, то тяжёлых пороков, как правило, не бывает, но задерживается созревание н.с. Речевые нарушения возникают чаще у мальчиков.
- Натальные поражения (в родах): асфиксия, узость таза роженицы, кесарево сечение, преждевременное отхождение вод, затяжные или стремительные роды.
- В постнатальный период (после родов): заболевания ребёнка, травмы. Т.о. родителей младенца должны насторожить следующие моменты:
  - Слабый, немодулированный крик.
  - Ранний отказ от грудного вскармливания (может быть парез губ).
  - Открытый рот младенца в состоянии покоя (может быть парез лицевого нерва).
  - Незначительный носовой оттенок голоса ребёнка.
  - Бледность и сухость кожи, плохой аппетит, отставание в физическом развитии, спастичность мышц.
  - Если малыш не узнает близких по голосу, не поворачивает голову на зов, не следит за губами говорящего, не пытается ему подражать.
  - Если лепет ребёнка не обращён к взрослому, необходима консультация невролога.

**Вывод:** Позднее развитие речи должно насторожить родителей. Нельзя ждать, пока ребёнок «созреет и выговорится». Важно не упустить значимый для полноценного развития сензитивный период – от 3 до 5 лет. Только ранняя диагностика и своевременная педагогическая и медикаментозная коррекция помогут компенсировать речевую патологию.

## **Профилактика возникновения заикания.**

Заикание у ребенка может быть функциональным, органическим, генетически предрасположенным. Тип заикания может определить только невролог. Он же назначает обследование и лечение.

У спокойных, уравновешенных детей, растущих в полных, дружных семьях, заикание бывает крайне редко. Особое внимание родителям следует уделять нервным детям. Именно им угрожает развитие речевых неврозов. Для них большое значение имеет достаточный сон, бесконфликтная обстановка дома. Маленьким детям необходимо соблюдать осторожность в речевых нагрузках. Если ребёнок слишком возбудим, плаксив, то меньше читайте ему, разрешайте реже и меньше смотреть телевизор, но спешите учить его трудным словам. Большое значение имеет питание: больше продуктов содержащих магний, йод (морепродукты, какао), закаливание, т.к. каждая инфекция может спровоцировать рецидив заикания.

Часто родители принимают за заикание запинки. Это повторы звуков, слов, пролонгации – длинноты, уловки, слова – паразиты (э-э, вот, это). Это не заикание, а мыслительно-речевые затруднения. Они часто встречаются у неуверенных, медлительных, застенчивых детей. Нередко у детей бывает, «пулеметная» речь: он торопится, из-за этого возникают запинки.

**Рекомендация:** Следите за темпом речи ребёнка, за дыханием (вдохни, потом на выдохе говори плавно, делай паузы). Помогите ему начать фразу, если он затрудняется.

При возникновении заикания родители должны соблюдать

### **3 правила:**

1) При остром возникновении заикания ребёнку обеспечивают дома режим молчания. Ограничивается его речевое общение с детьми, ему не следует ходить в гости и принимать гостей. Он временно не посещает цирк, театральные представления, детские праздники. Ему не нужно задавать вопросов, а следует неприметно ограничить все стимулы, побуждающие его к разговору. Читайте ему, рассказывайте, а он пусть слушает и молчит. Если ребёнок говорит, терпеливо выслушайте его, чтобы он не боялся, что его не дослушают. Режим молчания длится от 3 до 6 недель. Фитотерапевты, невропатологи рекомендуют траволечение: настои мяты перечной, пустырника пятилопастного, валерианы лекарственной, хмеля обыкновенного, сушеницы топяной, тысячелистника обыкновенного. Курс от 2 до 3 месяцев.

2) Родители не должны показывать тревогу, не призывать: «Говори чисто!», вдруг вводить какие-то поправки.

3) Ребёнка необходимо ободрять, внушать веру в исцеление. Ему говорят, что никто не будет смеяться над чужой бедой и болезнью. Ему внушают – кто говорит спокойно и медленно, тот говорит чисто и ясно.

Каждый из вас должен помнить о 3х критических периодах, которые наблюдаются в развитии ваших детей, и особенно беречь их от болезней, стрессов и больших нагрузок:

**I критический период:** в 1 – 2 года - интенсивное развитие зон г.м.

**II критический период:** в 3 года – интенсивное развитие связной речи. Рассогласованность в деятельности ц.н.с., эндокринной, сосудистой приводит к изменению поведения (упрямство, негативизм).

**III критический период:** 6 – 7 лет. Начало развития письменной речи, огромная нагрузка на ц.н.с. Стоит ли в 1 классе посещать ещё музыкальную школу, художественную, танцы, английский язык?

**Мутизм** – исчезновение дотопле более или менее сформированной речи. Встречается в основном у детей дошкольного возраста. Дома может говорить всё, а в группе детского сада молчит.

**Факторы возникновения мутизма:**

- патологии во время беременности, родов, болезни в первые годы жизни.
- чрезмерная привязанность ребёнка к матери.

Мутизм бывает разным.

**Невротический мутизм** возникает, если с ребенком произошла травма шокового или субшокового характера. От потрясения шокового или субшокового характера. От потрясения у ребёнка может отключиться речь, отключены речевые центры. Отключение речи обычно не долгое: несколько минут, часов, суток. Потом речь нормализуется. Иногда через этап заикания.

**Тотальный мутизм** – ребёнок молчит некоторое время и в детском саду, и дома, и на улице. Если его успокоить, отвлечь от неприятных переживаний, переключить его интерес на что-то иное, то истерический мутизм может пройти сам по себе.

**Логофобический мутизм** нарастает исподволь, в результате психических травм, например ежедневных замечаний педагога. Он тянется годами, нарастает страх речи, но обнаруживается он лишь в общении.

**Патохарактерологический мутизм** – затянувшаяся реакция пассивного протеста, нередко сочетающаяся с отдельными невротическими расстройствами. Молчит избирательно: лишь в тех местах и в присутствии тех людей, против которых протестует.

**Рекомендация:** если мутизм затянулся, то родителям следует проконсультироваться с детским психиатром. Часто он рекомендует перевести ребёнка в другой детский сад или вовсе забрать из детского сада, отправить на время в другой город, к бабушке.

## Литература

1. Гарбузов В.И. Нервные дети. Ленинград, Медицина, 1990.
2. Гербова В.В. Занятия по развитию речи во второй младшей группе детского сада. М, Просвещение, 1989.
3. Новотворцева Н.В. Развитие речи детей. Ярославль, Академия развития, 1996.
4. Филичева Т.Б., Чиркина Г.В. Устранение ОНР у детей дошкольного возраста. М, Айрис Пресс, 2007.

Подготовила:  
учитель-логопед Комаровская Т.А.