

# ОСНОВАНИЯ ДЛЯ БЕСПОКОЙСТВА РОДИТЕЛЕЙ

/РАННИЙ ВОЗРАСТ/

Карягина Галина Николаевна,  
учитель-логопед МАДОУ № 79

Основные умения и навыки ребёнок приобретает до 3-х лет. Малыш осваивает их в повседневной жизни, взаимодействуя с людьми, манипулируя игрушками и предметами окружающего мира.

Существует достаточно большое количество литературы, где описано нормальное развитие ребёнка от рождения до 3-х лет в разных областях:

- \*социальное развитие (навыки общения),
- \*самообслуживание (навыки кормления, одевания, раздевания, гигиены тела)
- \*общая моторика,
- \*мелкая моторика,
- \*познавательное развитие,
- \*развитие речи.

Дети, у которых есть проблемы в развитии, приобретают многие навыки гораздо позже своих сверстников и не всегда в полном объёме. У ребёнка могут быть проблемы в одной из областей развития. Но очень часто развитие малыша запаздывает сразу в нескольких областях – социальной, двигательной, в самообслуживании, в понимании речи.

По наблюдениям специалистов, число детей с нарушениями развития речи, к сожалению, год от года растёт. Родители 2-3-летних детей обращаются с жалобами на то, что ребёнок не умеет пользоваться словесными формами общения и отвечает на вопрос взрослого мимикой, жестом, действием, отдельными звукоподражаниями или «лепетными» словами. Т.е., речевое развитие ребёнка не соответствует возрастной норме.

А для нормального речевого развития необходимы определённые условия психического развития. Прежде всего, необходимо, чтобы у ребёнка:

- \*достигли определённой степени зрелости различные структуры головного мозга;
- \*правильно и координировано работали голосовые и дыхательные системы, органы артикуляции;
- \*были достаточно развиты слух и зрение, двигательные навыки, эмоции;
- \*формировалась потребность в общении.

Внимательно прочитайте таблицу. Возможно, у вашего ребёнка действительно наблюдается много признаков из этой таблицы. А это уже основания для беспокойства, уважаемые родители!

## Признаки возможной задержки речевого развития.

Младенчество	Конец 1-го месяца	<ul style="list-style-type: none"> <li>*Крик младенца хриплый, ослабленный, монотонный, истощаемый или звучит нетипично;</li> <li>*Отсутствие подготовительного кряхтения перед криком;</li> </ul>
	Конец 3-го месяца	<ul style="list-style-type: none"> <li>*Однообразное, пассивное гуление;</li> <li>*Отсутствие смеха;</li> </ul>
	Конец 4-го месяца	<ul style="list-style-type: none"> <li>*Отсутствие или неполноценность «комплекса оживления»;</li> <li>*Нет фиксированного взгляда на лице говорящего;</li> <li>*Нет избирательного внимания к речи окружающих;</li> <li>*Нет реакции на обращенную к нему речь матери;</li> </ul>
	Конец 7-го месяца	<ul style="list-style-type: none"> <li>*Отсутствие лепета;</li> <li>*Бедность лепета;</li> </ul>
	Конец 10-го месяца	<ul style="list-style-type: none"> <li>*Отсутствие отражённого лепета (ребёнок не повторяет за взрослым разнообразные слоги по подражанию);</li> <li>*Невыполнение простых словесных инструкций;</li> <li>*Отсутствие подражательных игровых действий;</li> <li>*Трудности при формировании разжёвывания твёрдой пищи, проглатывания, умения пить жидкость маленькими глотками из чашки;</li> </ul>
	Конец 12-го месяца	<ul style="list-style-type: none"> <li>*Ребёнок не различает на слух слова: <i>папа – мама – баба</i>;</li> <li>*Нет реакции ребёнка на своё имя;</li> <li>*Отсутствие лепетных слов;</li> <li>*Отсутствие или задержка формирования соответствующих паралингвистических структур (жесты, взгляды, мимика, произвольное движение тела);</li> </ul>
Преддошкольное детство	От 12-и до 24-х месяцев	<ul style="list-style-type: none"> <li>*Длительное «застревание» на стадии лепетных слов, т.е. стойкое и длительное по времени отсутствие речевого подражания новым для него словам;</li> <li>*Неумение соотнести свои простейшие слова с предметами и действиями;</li> <li>*При появлении речевого подражания ребёнок, <b>как правило</b>, воспроизводит часть вместо целого слова (<i>пи</i> – пить, <i>ли</i> – лиса) или искажает его, используя аморфные слова (<i>дека</i> - девочка, <i>пику</i> - купи, <i>пэха</i> - хлеб);</li> <li>*В активном словаре не появляются глаголы;</li> <li>*Неумение строить из накопленных слов предложения;</li> <li>*Копирование вопросительной интонации взрослого вместо ответа на вопрос;</li> <li>*Частое непонимание с первого раза простой инструкции взрослого («дай», «иди сюда»);</li> </ul>

	От 24-х до 36-и месяцев	<ul style="list-style-type: none"> <li>*Ребёнок не пользуется местоимениями «я» (не говорит о себе в первом лице);</li> <li>*Отсутствие в речи ребёнка фраз из 3-х и более слов;</li> <li>*Грамматическое построение предложений грубо искажено («<i>Аня хочет нет</i>» - Я не хочу);</li> <li>*Предлог НА укорачивается (НА → А, т.е. вместо НА слышится А);</li> <li>*Пассивность и безынициативность в ведении диалога;</li> <li>*Однословность или однотипность ответов на вопросы;</li> <li>*Выраженные трудности произнесения многосложных слов (<i>бака</i> - собака) и слов со стечением согласных (<i>пина</i> - спина);</li> <li>*Неумение запоминать стихотворения, песни;</li> <li>*Неумение правильно произносить большинство звуков (кроме Р, Л, Ш, Ж, Ч, Щ);</li> <li>*Высовывание кончика языка между зубами во время речи, произнесение звуков с «хлюпаньем», с носовым оттенком, запинки в речи;</li> <li>*Непонимание с первого раза двухступенчатой инструкции («Зайчика отнеси маме, а куклу положи в шкаф» или «Пойди в комнату и принеси мяч»).</li> </ul>
--	-------------------------	---

Что же все-таки делать родителям, если их малыш не говорит? Как правило, проблема неговорящего ребёнка застаёт их врасплох. Родители сталкиваются со сложными вопросами, им трудно понять, чем их малыш отличается от сверстников, что делать и как его воспитывать.

Кроме того, специалисты наблюдают сложные межличностные отношения в семьях, где воспитываются дети с такой патологией. Часто родители неадекватно относятся к речевым и двигательным дефектам малыша: они либо чрезмерно опекают и балуют его, либо, напротив, эмоционально холодны, ограничивают своё общение с ним, удовлетворяя минимальные потребности ребёнка. Ни тот, ни другой подходы не верны. Родителям не надо говорить при ребёнке о его отставании, не надо раздражаться, стесняться того, что ребёнок ещё не говорит. Необходимо отделять речевые проблемы ребёнка от него самого. И бороться с проблемами, а не с малышом.

Для того чтобы способствовать развитию ребёнка, помочь ему освоить различные навыки, умения, научить общаться, нужно понять:

- \*что малыш умеет делать сейчас;

- \*что он не умеет делать в отличие от сверстников (для этого можно воспользоваться таблицами, в которых описаны умения ребёнка от рождения до трёх лет в разных областях развития);

\*в каких областях развития малыш отстаёт больше всего – в социальной (общении), речевой, самообслуживании, восприятию или пониманию;

\*что нужно сделать для того, чтобы способствовать развитию ребёнка и достичь результата;

\*с чего нужно начинать.

Прежде всего, конечно, необходимы консультации специалистов: педиатра, невролога, психиатра, логопеда, психолога. Возможно, понадобится посетить сурдолога, окулиста, эндокринолога, врача-генетика. Работа с ребёнком может начаться после тщательного обследования психомоторных, социальных и речевых функций ребёнка. Задача специалистов состоит в том, чтобы объяснить родителям особенности развития и поведения ребёнка, наметить программу работы с ребёнком, план дальнейших действий. Непосредственное участие родителей в этом сложном процессе ускоряет и облегчает реабилитацию ребёнка. Ведь именно с родителями малыш проводит большую часть времени. Родители знают своего ребёнка лучше, чем кто-либо. Наблюдения за особенностями поведения малыша в быту могут, в свою очередь, стать ценной информацией для специалистов.

Если ребёнок, имеющий сохранный физический слух, к 3-м годам владеет только десятком лепетных слов, не хочет говорить или у него невнятная речь, то в этом случае процесс овладения речью не просто задерживается по времени, но принимает искажённый характер. Как правило, отсутствие речи или её недоразвитие сказываются в школьном возрасте, когда недостатки речевого развития 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;

\*речевой негативизм;

\*своеобразие эмоционально-волевой сферы, инфантилизм;

\*вторичная задержка познавательной деятельности;

\*трудности в овладении всей школьной программой, особенно по русскому языку.

Влияние речевого дефекта на процесс формирования личности можно значительно ослабить или свести к нулю, если начать раннюю коррекцию. Эффективна коррекционная помощь, оказываемая в сензитивный для речи период: в возрасте от 2,5 до 5 лет (а ещё более эффективно начинать с одного года), т.е. в период, когда идёт активное становление речевой функции. В таких случаях не столько исправляют речь, сколько формируют её, направляя в нужное русло, стимулируя положительные проявления и затормаживая отрицательные. В результате можно добиться полной компенсации речевого недоразвития ещё до поступления ребёнка в школу.

**ЧЕМ РАНЬШЕ ВЫ ОБРАТИТЕ ВНИМАНИЕ НА УРОВЕНЬ РАЗВИТИЯ РЕЧИ ВАШЕГО РЕБЁНКА, ЧЕМ РАНЬШЕ ВЫ ОКАЖИТЕ ЕМУ ПОМОЩЬ, ТЕМ ЭФФЕКТИВНЕЕ ОНА БУДЕТ.**

**ПОМНИТЕ: ОБЩЕНИЕ И РЕЧЬ – ВЕЛИКИЙ ДАР ПРИРОДЫ, И МАЛЫШ ДОЛЖЕН УЧИТЬСЯ ПОЛЬЗОВАТЬСЯ ИМ С САМОГО РАННЕГО ВОЗРАСТА.**

#### ЛИТЕРАТУРА

1. //Логопедия в детском саду. 2005, №4.
2. //Дошкольная педагогика. 2005, №1, №2, №3.
3. //Коррекционная педагогика. 2004, №4; 2005, №3.
4. //Дошкольное воспитание. 2003, №10; 2005, №1, №2, №3.
5. Давидович Л.Р., Резниченко Т.С. Ребёнок плохо говорит? Почему? Что делать? М: Издательство ГНОМ, 2001.
6. Грибова О.Е. Что делать, если ваш ребёнок не говорит? М: Айрис-Пресс, 2004.
7. Максаков А.И. Правильно ли говорит ваш ребёнок. М: Мозаика-Синтез, 2005.
8. Громова О.Е., Соломатина Г.Н. Логопедическое обследование детей 2-4 лет. М: ТЦ Сфера, 2004.
9. Датешидзе Т.А. Система коррекционной работы с детьми раннего возраста с задержкой речевого развития. СПб: Речь, 2004.
10. Дедюхина Г.В., Кириллова Е.В. Учимся говорить. 55 способов общения с неговорящим ребёнком. М: ИЦ Техинформ, 1997.
11. Новиковская О.А. 1000 игр, заданий и упражнений для развития речи. СПб: СОВА, 2008.

## ОБСЛЕДОВАНИЕ РЕЧИ РЕБЁНКА ПРЕДДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА.

Для проведения диагностического обследования ребёнка преддошкольного возраста необходимо присутствие родителей. Логопеду при осмотре ребёнка с отклонениями в речевом развитии следует использовать следующие методы обследования:

\* Анкетирование (анкета для родителей (матери), опросники).

\* Изучение анамнестических сведений:

данные о пренатальном развитии ребёнка, течение беременности, какая по счёту беременность, возраст матери, отца, токсикоз;

заболевания матери во время беременности (повышенное АД, ОРЗ, грипп, краснуха, отёки, медицинское лечение и др.);

роды, их течение: какие по счёту, сроки (в срок, преждевременные, запоздалые), самостоятельные, оперативные, вызванные; родовая деятельность, родовспоможение (стимуляция, капельница, механическое выдавливание, применение щипцов, вакуум, кесарево сечение); длительность родов (стремительные, быстрые, затяжные, норма) и др;

шкала Апгар, особенности при рождении (асфиксия, родовые травмы, гематома на голове, обвитие пуповины вокруг шеи, закричал сразу или после похлопывания, проводилась ли реанимация и т.д.), вес, рост ребёнка;

выписан из роддома на \_\_\_\_\_ сутки;

кормление (грудное, искусственное, смешанное). Ранний отказ от грудного вскармливания –стораживающий фактор. Возможно, что у ребёнка паретична круговая мышца рта. В этом случае у детей часто при кормлении грудью подтекает молоко. Были ли у ребёнка захлёбывания пищей, постоянные отрывки. Быстро ли уставал, капризничал, появлялись ли капельки пота на щёчках. А в дальнейшем – не давился ли ребёнок твёрдой пищей.

тонус мышечной системы (гипертонус, гипотонус, вздрагивания, тремор рук, подбородка);

заболевания до года (инфекционные, аллергия, простуда);

раннее психомоторное развитие (удерживает головку с \_\_\_\_, сидит с \_\_\_\_, стоит с \_\_\_\_, ходит с \_\_\_\_);

общая активность на первом году жизни (спокойный, беспокойный, заторможенный, любознательный);

речевое развитие (гуление, лепет, первые слова, фразы);

наследственная среда.

\*Наблюдение за поведением и деятельностью ребёнка в естественных условиях ( движение, игра, еда, одевание-раздевание и т.п.) и в ходе выполнения специальных заданий.

\*Тщательное изучение медицинской документации (медкарты ребёнка из поликлиники). Практически у всех детей с отставанием в речевом развитии неврологом поставлен диагноз: последствия перинатального поражения ЦНС. Дети с грубым органическим поражением ЦНС направляются в дошкольные учреждения компенсирующего вида.

\*Беседа с воспитателем, музыкальным работником, педагогом по физическому воспитанию.

\*Собственно логопедическое обследование ребёнка: строения и функционирования основных органов артикуляции, состояния произвольного артикуляционного праксиса (после 1г.6 мес.), дифференцированности слухового внимания к неречевым и речевым сигналам, сформированности понимания речи, в том числе простых и сложных инструкций, объём пассивного и активного словарного запаса.

При выполнении заданий следует обращать особое внимание на умение ребёнка выполнять действие по словесной инструкции; на то, какой рукой ребёнок берёт предметы и как он «работает» руками (использует обе руки или только одну);

на ловкость или неумелость действий с маленькими предметами; эмоциональные возгласы и слова, произносимые во время выполнения заданий.

Необходимо также учитывать, что адекватность оценки уровня развития ребёнка раннего возраста, в том числе и речевого, во многом определяется состоянием малыша во время проведения обследования, мотивированностью его деятельности, общим фоном настроения ребёнка, наличием доброжелательного контакта с исследователем.

