

«РЕЧЕВОЕ РАЗВИТИЕ ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА»



НОРМАТИВНО-ПРАВОВОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ

- ❖ **Закон РФ «Об образовании»**
- ❖ **Положение о логопункте в ГБДОУ ЦРР – Д/с №60**
(на сайте ДООУ <http://60krsl.dou.spb.ru/>)
- ❖ **Распоряжение Комитета по образованию
Правительства Санкт-Петербурга от 04.04.2014
№ 1357-р**
**«Об утверждении Методических рекомендаций
по организации вариативных форм психолого-
педагогической и(или) коррекционно-
развивающей помощи детям с ограниченными
возможностями здоровья в системе
дошкольного образования»**

НОРМЫ РЕЧЕВОГО РАЗВИТИЯ ОТ 1 ГОДА ДО 7 ЛЕТ



(1-3 года)

К полутора годам словарный запас ребенка увеличивается до 100 слов, в речи появляются простые предложения.

К концу раннего возраста словарный запас увеличивается до 1500 слов. В своей речи малыш использует сложные предложения, появляются союзы: когда, потому

что и т.п. Речь детей трехлетнего возраста очень интересна: они образуют новые слова, произносят интересные словосочетания – все это свидетельствует о том, что малыш развивается.

Ребенку в 2 года для произношения доступны следующие звуки: о, н, т', д', т, д, к, г, х, в, ф.

К 3 годам к ним присоединяются й, л', э, с'.

В данном возрасте малыш еще физиологически не готов произносить сложный звуки. Ему необходимо время, для того, чтобы мышцы языка
Дошкольный (3 года-6 лет)

В 3 года словарный запас дошкольника может составлять до 3000 слов. Он постепенно увеличивается, совершенствуется. Практически у всех детей наблюдаются недостатки произношения. В 5 лет у ребенка проявляется способность к монологической речи, т.е. ребенок может составить короткий пересказ сказки или составить рассказ по картинке

В 3-4 года в речи ребенка должны появиться звуки ы, с, з, ц.

И в возрасте от 3 до 5 лет появляются звуки ш, ж, ч, щ, л, р, р'.

К 7 годам ребенок правильно говорит.

РЕЧЕВЫЕ НАРУШЕНИЯ

Можно выделить некоторые виды дефектов речи:

- алалия
- задержка речевого развития (ЗРР);
- общее недоразвитие речи (ОНР);
- фонетические и фонематические нарушения (ФНР и ФФНР);
- дизартрия (стертая форма дизартрии и дизартрический компонент);
- заикание



ПРИЧИНЫ ВОЗНИКНОВЕНИЯ РЕЧЕВЫХ НАРУШЕНИЙ У ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА

·Различная внутриутробная патология, которая приводит к нарушению развития плода. Наиболее грубые дефекты речи возникают при нарушении развития плода в период от 4 недель до 4 месяцев:

- токсикоз при беременности;
- вирусные и эндокринные заболевания;
- инфекции, передающиеся половым путем (в том числе и скрытые)
- травмы;
- несовместимость по резус-фактору.

·Родовая травма и асфиксия во время родов (в том числе и кесарево сечение), которые приводят к внутричерепным кровоизлияниям.

·Различные заболевания в первые годы жизни малыша. В зависимости от времени воздействия и локализации повреждения мозга возникают речевые дефекты различного типа. Особенно пагубными для развития речи являются частые инфекционные заболевания, менинго-энцефалиты и ранние желудочно-кишечные расстройства.

·Травмы черепа, сопровождающиеся сотрясением мозга.

·Наследственные факторы. В случаях нарушения речи могут составлять лишь часть общего нарушения нервной системы и сочетаться с интеллектуальной и двигательной недостаточностью.

- Нарушение слуха и зрения
- Врожденные и приобретенные аномалии верхних дыхательных путей



НАРУШЕНИЕ СЛУХА И ЗРЕНИЯ

При нарушениях слуха у ребенка нарушается прием, переработка, хранение и использование информации:

- ЗРР у детей дефектами слуха выражается не столько в сужении словаря, сколько в своеобразии употребления и понимания слов
- Чем хуже ребенок слышит, тем хуже он говорит
- Чем раньше возникло нарушение слуха, тем тяжелее расстройство речи

Зрячий ребенок

- Внимательно наблюдает за движениями языка и губ говорящих
- Пытается повторять их
- Хорошо подражает утрированным артикуляционным движениям



ВРОЖДЕННЫЕ И ПРИОБРЕТЕННЫЕ АНОМАЛИИ ВЕРХНИХ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ:

Последствия аденоидов

Негативное влияние аденоидов не ограничивается дыханием и речью.

Последствия гипертрофии глоточной миндалины намного серьезнее:

Частые простуды.

Разросшаяся лимфоидная ткань и скапливающаяся слизь — рассадник инфекции.

Дети с аденоидами обычно попадают в группу часто болеющих, простудные заболевания (ларингиты, бронхиты и т. д.) диагностируются более 3-4 раз и до 12 случаев за год.

Хронический аденоидит. Постоянное «проживание» вирусов/бактерий на носоглоточной миндалине приводит к хроническому воспалению, обострения которого характеризуются высокой гипертермией (до 39° С).

Гайморит. 60% случаев гайморита обусловлено аденоидами.

Поражение слухового аппарата.

Закрытие аденоидами евстахиевой трубы, сообщающей носоглотку и среднее ухо, приводит к снижению слуха (прохождение воздуха проблематично, барабанная перепонка неподвижна) и частым отитам (близкое нахождение очага инфекции).

Невылеченные аденоиды часто являются причиной стойкой тугоухости.

Низкая успеваемость в обучении. Факт: аденоиды в носу снижают кислородную насыщенность мозга на 12-18%. Отсюда все вытекающие последствия: невозможность сконцентрироваться, слабая память и т. д.

Логопедические проблемы. Отсутствие своевременного лечения аденоидов чревато стойкими логопедическими расстройствами с последующей коррекцией речи у логопеда.

Стойкие изменения в крови — анемия.

Нарушение сердечной деятельности — функциональные шумы в сердце.

Нарушение мочевыводящей функции — детский энурез.

Патологическая настройка нервной системы — раздражительность, плаксивость.

Аденоидное строение лица — удлиненная, отвисающая нижняя челюсть, деформация верхних резцов (заячьи зубки).



Патология строения артикуляционного аппарата (короткая уздечка языка, неправильный прикус, расщелины твердого и мягкого неба и т.д.)



ПРИКУС

- открытый передний,
- открытый боковой,
- норма

СТРОЕНИЕ ЧЕЛЮСТИ

- Прогения,
- Прогнатия,
- Норма



Признаки дизартрии у детей

Речь у ребенка-дизартрика нечеткая, невнятная, малопонятная, что обусловлено нарушением иннервации речевых органов.

Также заболевание имеет характерные неречевые отклонения.

В грудном возрасте дизартрия может проявляться в виде:

- трудностей при сосании груди или бутылочки, вялого сосания;
- поперхивания, частых срыгиваний.



На этапе раннего развития нарушения речи проявляются отсутствием лепета, гнусавым оттенком звуков, опозданием первых слов (ребенок произносит первое слово ближе к 2,5 годам).

Основными симптомами дизартрии выступают:

- ▣ нарушение артикуляционной моторики: спазм артикуляционных мышц – проявляется постоянным напряжением мускулатуры языка, губ, шеи, лица, плотным смыканием губ;
- ▣ гипотония артикуляционных мышц – характеризуется вялостью, неподвижностью языка, полуоткрытым ртом, гиперсаливацией, несмыканием губ, назализацией голоса;
- ▣ дистония артикуляционных мышц – при речи повышенный тонус мышц сменяется гипотонией.
- ▣ Нарушение звукопроизношения. Выражается в разной степени.
- ▣ Стертая дизартрия проявляется отдельными фонетическими дефектами (искажением звуков), смазанностью речи.
- ▣ Более тяжелые формы дизартрии сопровождаются искажениями, пропусками, заменой звуков.
- ▣ Речь может быть медленной, непонятной, невыразительной.
- ▣ Речевая активность снижена.
- ▣ Нарушается произношение всех звуков.
- ▣ Появляется смягчение твердых звуков, межзубное и боковое произношение свистящих и шипящих звуков.
- ▣ В случаях полного паралича речевых мышц развивается немота.
- ▣ Нарушение речевого дыхания.
- ▣ Когда ребенок начинает говорить, дыхание учащается, становится прерывистым, вдох укорачивается.
- ▣ Голос при дизартрии тихий, слабый, монотонный. Часто дети говорят в нос.
- ▣ У больных страдает фонематический анализ и дифференциация звуков.
- ▣ Дефицит речевого общения может вызывать отсутствие грамматического строя речи и минимизацию словарного запаса.
- ▣ Может отмечаться дисграфия и общее недоразвитие речи.



КОРРЕКЦИОННАЯ РАБОТА С ДЕТЬМИ МОЖЕТ БЫТЬ ЭФФЕКТИВНА ТОЛЬКО В ТОМ СЛУЧАЕ, КОГДА ОНА ОСНОВАНА НА ГЛУБОКОМ И ОБЪЕКТИВНОМ ЛОГОПЕДИЧЕСКОМ ОБСЛЕДОВАНИИ.

**Обследование
артикуляционн
ого аппарата**

**Обследование
фонематическ
их процессов**

**Обследование
словарного
запаса**

**Обследование
грамматического
строя речи**

**Обследование
связной речи**



ОБСЛЕДОВАНИЕ ФОНЕМАТИЧЕСКИХ ПРОЦЕССОВ

Обследование фонематического восприятия:

Повтори ряд слогов

Па-па-ба

Та-та-да

Са-за-са и т.д.

Обследование фонематического анализа:

Назови первый звук в слове

Аня

аист

сок [с]

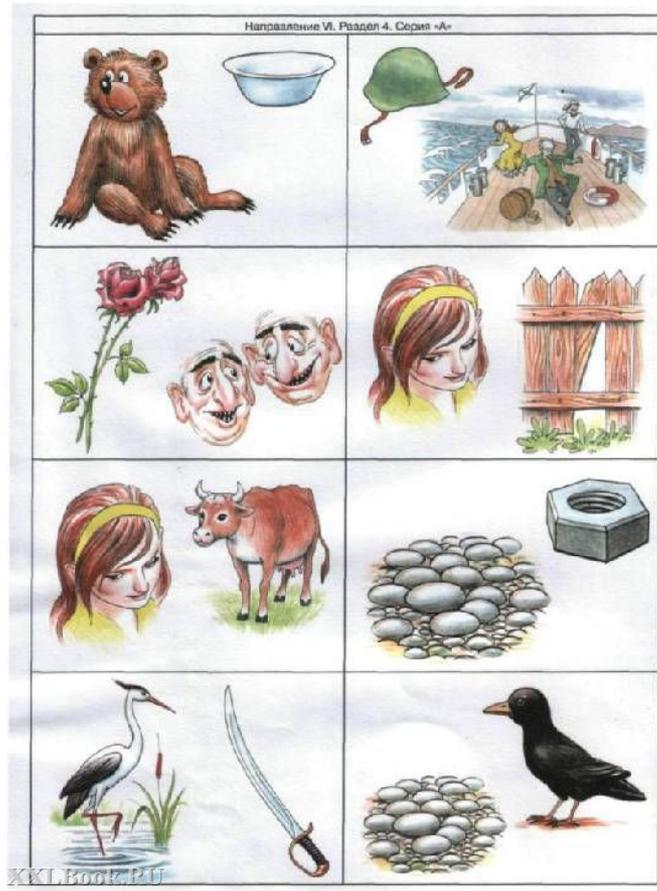
мак [м]

Назови последний звук в слове

дым [м]

кот [т]

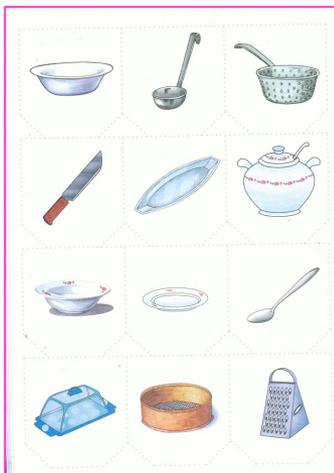
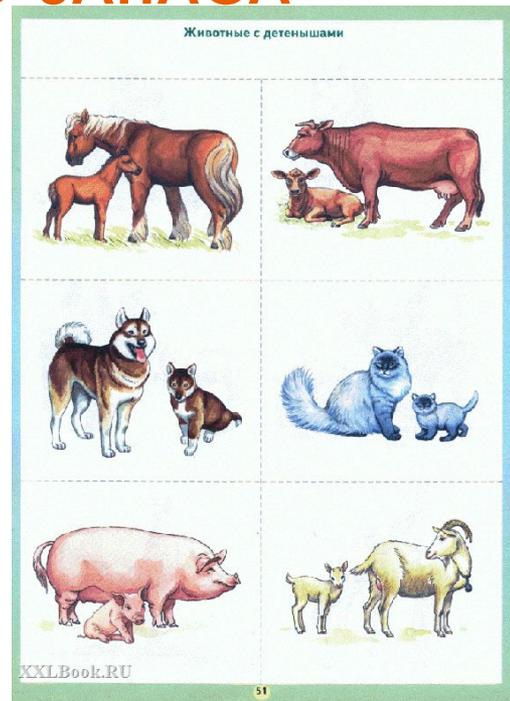
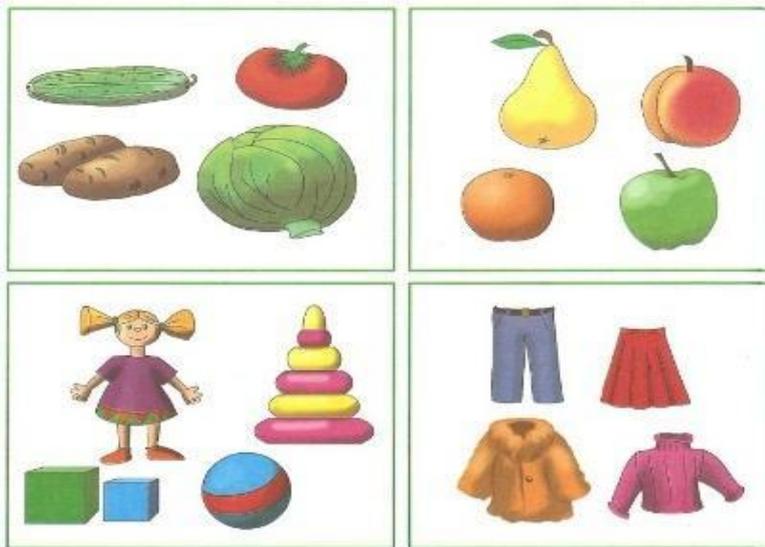
коса [а]



ОБСЛЕДОВАНИЕ СЛОВАРНОГО ЗАПАСА

Задание

Перечисли все то, что видишь на картинке и скажи, как это можно назвать одним словом.



Обследование грамматического строя речи

Образование существительных множественного числа
Игра «Один – много»



Одно окно, а много – это..... **окна**
Один лист, а много это.....**листья**
Один стул, а много это....**стулья**
Один глаз , а много это....**глаза**



ОБРАЗОВАНИЕ ОТНОСИТЕЛЬНЫХ ПРИЛАГАТЕЛЬНЫХ

ИГРА «ИЗ ЧЕГО СДЕЛАНО?»

ПОСУДА
ЗАКОНЧИ ПРЕДЛОЖЕНИЕ

 ложка из металла, она... металлическая	 вилка из пластмассы, она... пластмассовая
 кувшин из глины, он... глиняный	 нож из стали, он... стальной
 разделочная доска из дерева, она... деревянная	 блюдец из фарфора, оно... фарфоровое
 ваза из хрусталя, она... хрустальная	 чашка из стекла, она... стеклянная

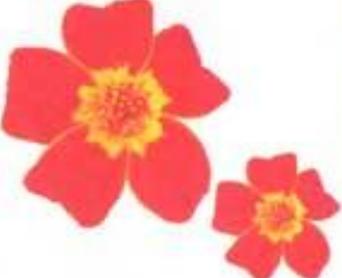
 варежки	 сапоги	 авторучки	 телефон
 пальто	 шапка	 игрушки	 искусственный мех
 носки	 свитер	 одноразовые столовые приборы	 поливальник

Носки из шерсти...шерстяные
Варежки из пуха...пуховые



ОБРАЗОВАНИЕ СУЩЕСТВИТЕЛЬНЫХ С УМЕНЬШИТЕЛЬНО-ЛАСКАТЕЛЬНЫМ СУФФИКСОМ
Игра «Назови ласково» или «БОЛЬШОЙ И МАЛЕНЬКИЙ»

Назови ласково

 <p>ЧАШКА – ЧАШЕЧКА</p>	 <p>ЯБЛОКО – ЯБЛОЧКО</p>	 <p>СТУЛ – СТУЛЬЧИК</p>
 <p>ЦВЕТОК – ЦВЕТОЧЕК</p>	 <p>ЖУК – ЖУЧОК</p>	 <p>ВЕДРО – ВЕДЁРОЧКО – ВЕДЁРКО</p>



ОБРАЗОВАНИЕ ПРИТЯЖАТЕЛЬНЫХ ПРИЛАГАТЕЛЬНЫХ

ИГРА «ЧЕЙ, ЧЬЁ, ЧЬЯ?»

Притяжательные прилагательные

Обозначают принадлежность чего-либо лицу или животному, отвечают на вопросы Чей? Чья? Чьё?

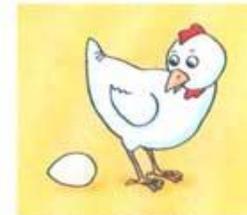
Волчье, лисий, папино



Чья это лапа?
(МЕДВЕЖЬЯ)



Чьё это дупло?
(БЕЛИЧЬЕ)



Чьё это яйцо?
(КУРИНОЕ)



Чьи это рога?
(ЛОСИНЫЕ)



Чьи это уши?
(ЗАЯЧЬИ)



Чьё это гнездо?
(ВОРОНЬЕ)



ЧЕЙ ЭТО ДОМ???

ДЕДУШКИН



СОГЛАСОВАНИЕ ЧИСЛИТЕЛЬНЫХ С СУЩЕСТВИТЕЛЬНЫМИ
ИГРА «СЧИТАЙ И НАЗЫВАЙ»



один воробей, два
воробья,
три воробья, четыре
воробья, пять
воробьев, шесть
воробьев



ОБСЛЕДОВАНИЕ СВЯЗНОЙ РЕЧИ



ЛОГОПЕД В РЕЗУЛЬТАТЕ ОБСЛЕДОВАНИЯ СТАВИТ

ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ:

1. Нарушение только звукопроизношения – **ФНР (фонетическое нарушение речи)**
 2. Нарушение звукопроизношения и фонематических процессов, лексико-грамматические компоненты речи не до конца сформированы – **ОНР IV (общее недоразвитие речи)**
 3. Все компоненты речи нарушены в различной степени тяжести – **ОНР (общее недоразвитие речи I, II, III уровня)**
- ✓ Только на комиссии (ТПМПК) логопед ставит **речевое заключение**, опираясь на обследования врачей и других специалистов

ЛОР

ОКУЛИСТ

НЕВРОЛОГ

ПСИХОЛОГ

ДЕФЕКТОЛОГ

АУДИОЛОГ (при необходимости)

ПСИХИАТР



МНОГО ИГР И ЗАДАНИЙ ВЫ СМОЖЕТЕ НАЙТИ В КНИГАХ:



ОКАЗАНИЕ ЛОГОПЕДИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ В ГБДОУ ЦРР Д/С № 60

Наш дошкольный логопедический пункт сформирован для оказания коррекционной помощи детям

5- 7 летнего возраста, имеющим различные речевые нарушения.

Работа по обследованию и коррекции речи детей на логопункте начинается с сентября, т.е. с начала учебного года.

Обследование детей начинается в начале учебного года, затем детей, нуждающихся в логопедической помощи логопед направляет на комиссию (ТПМПК).

На основании заключения, выданного ТПМПК, логопед проводит коррекционную работу.

В условиях логопункта нашего ГБДОУ проводится коррекционная работа с детьми, получившими заключение на комиссии с диагнозом **ФНР**.
(Распоряжение Комитета по образованию Правительства Санкт-Петербурга от 04.04.2014 N 1357-р)

Комиссия работает с 25 августа по 25 июня.

Комиссия находится по адресу:

пр. Ветеранов, дом 140, к.2

Сайт ЦПМСС Красносельского района
<http://cpmss.ngised-studio.ru/>

Приветствуем вас!

Рады приветствовать Вас на сайте нашего психологического центра. Здесь вы найдете нужную информацию по различным вопросам.



Центр оказывает комплексную психолого-педагогическую и медико-социальную помощь ребенку в возрасте с 3 до 18 лет и его семье.

Уважаемые родители! Если у вашего ребенка возникли проблемы в общении со взрослыми и сверстниками, затруднения в обучении, обращайтесь в ПМС-Центр.

Запись на прием по телефону:

736-42-54 (Коробова Светлана Владимировна) с 10⁰⁰ до 16⁰⁰

Если вашему ребенку необходимо пройти обследование на территориальной психолого-медико-педагогической комиссии (ТПМПК) вы можете записаться по телефону:

Понедельник	735-48-30
13.00 - 16.00	
Вторник - Пятница	
10.00 - 16.00	

Важно

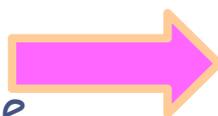


На комиссии детей обследуют специалисты:

- логопеды;
- психологи;
- дефектологи;
- При необходимости ребенок может быть направлен на обследование к психиатру (по адресу:

Адрес: Санкт-Петербург,
ул. Новостроек, 24
Индекс: 198188

Телефоны: 8 (812) 784-70-85
Режим работы: пн-пт: 09:00 – 20:00



Возможные заключения и рекомендации:

ФНР - Занятия на логопункте с логопедом и (при необходимости) с психологом

Занятия в логопедической с группе д/сада логопедом и психологом

Занятия в коррекционной группе д/сада с логопедом, психологом, дефектологом

