

Консультация для родителей

«Особенности развития детей с речевыми нарушениями»



Речь ребёнка формируется под влиянием речи взрослых и в огромной степени зависит от достаточной речевой практики, нормального речевого окружения и от воспитания и обучения, которые начинаются с первых дней его жизни.

Речь не является врождённой способностью, а развивается в процессе всей жизни человека и служит показателем его общего развития.

Различают следующие формы речи:

1. Внешняя. Это устная (монолог, диалог) и письменная.
2. Внутренняя. Это беззвучная речь, которая возникает, когда человек думает о чём-либо, мысленно составляет планы.

Полноценное усвоение письма и письменной речи тесно связано с уровнем развития устной речи. В период овладения устной речью у дошкольника происходит неосознанная обработка языкового материала, накопление звуковых и морфологических обобщений, которые создают готовность к овладению письмом. При недоразвитии речи возникают нарушения письма различной тяжести.

Речевые нарушения являются достаточно распространёнными среди различных отклонений в развитии личности. Современные исследования указывают на рост числа детей, имеющих разнообразные по своим проявлениям и степени тяжести отклонения в формировании и развитии речи.

Причиной речевого нарушения могут быть:

- внутриутробная патология;
- наследственная предрасположенность, генетические аномалии;
- родовые травмы и их последствия;
- заболевания, перенесённые ребёнком в первые годы жизни;
- стресс или испуг.

Выделяют следующие речевые нарушения:

1. Фонематическое нарушение речи
2. Фонетическое нарушение речи
3. Фонетико-фонематическое недоразвитие речи

4. Общее недоразвитие речи

5. Заикание

6. Дизартрия

7. Дислалия

Виды речевых нарушений:

Фонематическое нарушение речи (ФНР) – вследствие недостаточной сформированности фонематического слуха ребенок не слышит разницу между звуками и произносит их неправильно. (Сенсорное нарушение речи).

Низкий уровень фонематического восприятия в жизни выражается в следующем:

- неразличение на слух звуков в своей и чужой речи
- нарушение умственных действий по звуковому анализу и синтезу слова.

Фонетическое нарушение речи (ФНР) – нарушения артикуляционной моторики или недостаточная сформированность артикуляционной моторики. Ребенок не может правильно выполнять движения органами артикуляции, особенно языком, в результате чего звук искажается. (Моторное нарушение речи).

Фонетико-фонематическое недоразвитие речи (ФФНР) – нарушение процессов формирования произносительной системы языка (звукопроизношения) у детей с различными речевыми расстройствами вследствие дефектов восприятия и произношения фонем. К этой категории относятся дети с нормальным слухом и интеллектом.

Общее недоразвитие речи (ОНР) - системное нарушение речевой сферы у детей с нормальным слухом и относительно сохранным интеллектом.

- нарушение звукопроизношения;
- нарушение лексико-грамматического строя речи;
- нарушение фонематического слуха и фонематического восприятия;
- нарушение слоговой структуры слова;
- нарушение связной речи.

Заикание – судорогоподобные движения артикуляционной и гортанной мускулатур, возникающих чаще в начале речи (реже в середине, в результате которых пациент вынужден задерживаться на каком-либо звуке (группе звуков). При клоническом заикании наблюдается повторное образование слов, слогов и звуков. Тоническое заикание не позволяет пациенту сдвинуться со звуковой остановки, чтобы перейти к артикуляции другого звука.

Выделяют невротическую и неврозоподобную формы заикания. Невротическое заикание возникает у здоровых детей, как результат стрессов и неврозов.

Неврозоподобное заикание свойственно детям с заболеваниями нервной системы (как наследственными, так и приобретенными).

Выделяют две группы причин возникновения заикания: предрасполагающие и провоцирующие. Среди предрасполагающих причин возникновения заикания необходимо выделить:

- наследственную отягощенность;
- заболевания, вызывающие энцефалопатические последствия;
- внутриутробные, родовые травмы;
- переутомление и истощение нервной системы (как следствие инфекционных заболеваний).

Дизартрия – нарушение произносительной стороны речи, возникающее вследствие органического поражения центральной нервной системы. Основным отличительным признаком дизартрии от других нарушений произношения является то, что в этом случае страдает не произношение отдельных звуков, а вся произносительная сторона речи.

У детей-дизартриков отмечается ограниченная подвижность речевой и мимической мускулатуры. Речь такого ребенка характеризуется нечетким, смазанным звукопроизношением; голос у него тихий, слабый, а иногда, наоборот, резкий; ритм дыхания нарушен; речь теряет свою плавность, темп речи может быть ускоренным или замедленным.

Дислалия - функциональная дислалия (греч. dys – нарушение + греч. lalia – речь) – нарушение звукопроизношения при отсутствии органических нарушений в строении артикуляционного аппарата.

Причины возникновения функциональной дислалии:

Неправильное воспитание речи ребёнка в семье. Иногда взрослые на протяжении длительного времени «сюсюкают» с малышом. В результате может надолго задержаться развитие правильного звукопроизношения.

Психологические особенности детей с нарушениями речи:

Дети с общим недоразвитием речи имеют ряд психологических особенностей, которые затрудняют формирование речевой деятельности и требуют целенаправленной коррекции.

Для того чтобы понять причину нарушения или недоразвития речи необходимо знать состояние познавательной сферы ребенка, и необходимо рассматривать каждый психический процесс в отдельности.

Познавательная сфера (внимание, восприятие, память, воображение, мышление) являются составной частью любой человеческой, в том числе и речевой деятельности.

Внимание – это главное условие осуществления познавательных процессов. Внимание не имеет своего, отдельного и специфического продукта. Его результатом является улучшение всякой, в том числе и речевой, деятельности.

В отношении речи этот механизм обладает определенным своеобразием, так как, с одной стороны, он обслуживает процесс рождения речи, с другой – речь сама становится средством направления внимания и контроля.

Изучением внимания у дошкольников с нарушениями речи занималась Т. С. Овчинникова. Исследования показали, что внимание детей с речевыми нарушениями характеризуется рядом особенностей: неустойчивостью, более низким уровнем показателей произвольного внимания, трудностями в планировании своих действий. Дети с трудом сосредотачивают внимание на анализе условий, поиске различных способов и средств в решении задач.

Восприятие – отражение объективного мира в виде целостного образа.

Нарушения фонематического восприятия отмечаются у всех детей с нарушениями речи, причем наблюдается несомненная связь речеслухового и речедвигательного анализаторов.

По мнению Р. Е. Левиной: «Нарушение взаимодействия между слуховым и речедвигательным (кинестетическим) анализаторами ведет к недостаточному овладению звуковым составом слова, а это в свою очередь препятствует накоплению словарного запаса, формированию грамматического строя речи, овладению письмом и чтением».

А. П. Воронова при исследовании дошкольников с общим недоразвитием речи отмечает, что дети данной категории в большинстве случаев имеют низкий уровень развития буквенного гнозиса: они с трудом дифференцируют нормальное и зеркальное написание букв, не узнают буквы, наложенные друг на друга, у них наблюдаются трудности в назывании и сравнении букв, сходных графически, и даже в назывании букв печатного шифра, данных вбеспорядке. В связи с этим многие дети оказываются не готовыми к овладению письмом.

Память – запоминание, сохранение и последующее воспроизведение и узнавание ранее воспринятого, пережитого или сделанного. Без памяти невозможно обучение.

У данной категории детей заметно снижена слуховая память и продуктивность запоминания по сравнению с нормально говорящими детьми. Дети часто забывают сложные инструкции, опускают некоторые их элементы и меняют последовательность предложенных заданий. Дети, как правило, не прибегают к речевому общению с целью уточнения инструкции. Однако при имеющихся трудностях у детей данной категории остаются относительно сохранными возможности смыслового, логического запоминания.

Воображение – это форма опосредованного, обобщенного познания, создание на основе уже имевшихся восприятия и памяти новых, ранее не известных образов, представлений и понятий.

У детей с нарушениями речи отмечаются специфические особенности воображения: им оказывается недоступным выполнение творческих заданий. Рисунки таких детей отличаются бедностью замысла и содержания. Они плохо понимают переносные значения слов, метафор и испытывают трудности в составлении творческих рассказов.

У детей с нарушением речи на процесс и результаты мышления влияют недостатки в знаниях и наиболее часто нарушения самоорганизации. У них обнаруживается недостаточный объем сведений об окружающем, о свойствах и функциях предметов действительности, возникают трудности в установлении причинно-следственных связей и явлений.

Овладевая в полной мере предпосылками для развития мыслительных операций, доступными их возрасту, дети с общим недоразвитием речи отстают в развитии наглядно-образного мышления и без специального обучения с трудом овладевают анализом, синтезом, сравнением, классификацией, исключением лишнего понятия и умозаключением по аналогии.

Нарушения самоорганизации обуславливаются недостатками эмоционально-волевой и мотивационной сфер и проявляются в психофизической расторможенности, реже в заторможенности и отсутствии устойчивого интереса к заданию. Дети часто длительно не включаются в предложенную им проблемную ситуацию или, наоборот, очень быстро приступают к выполнению заданий, но при этом оценивают проблемную ситуацию поверхностно, без учета всех особенностей задания. Другие приступают к выполнению заданий, но быстро утрачивают к ним интерес, не заканчивают их и отказываются работать, даже в случаях правильного выполнения заданий.

У большинства детей отмечаются нарушения в развитии двигательной сферы, т. е. общей и мелкой моторики (плохая координация движений, снижение скорости и ловкости при их выполнении). Наибольшие трудности выявляются при выполнении упражнений для пальцев и кистей рук, сопровождающихся словесной инструкцией.

Обращает на себя внимание невысокий уровень развития игровой деятельности у дошкольников с нарушениями речи: низкая речевая активность в ходе игр, неумение организовать сюжетно-ролевую игру, отказ от участия в играх вербального характера.

В процессе формирования коммуникативных навыков у детей с системным недоразвитием речи наблюдаются определенные проблемы, которые проявляются в незрелости мотивационно-потребностной сферы и приводят к стойким нарушениям общения. При этом затрудняется процесс межличностного взаимодействия: дети с трудом вступают в контакт со сверстниками и взрослыми.

Дети со стертыми формами дизартрии не выделяются резко среди своих сверстников, даже не всегда сразу обращают на себя внимание. Однако у них имеются некоторые особенности. Так, эти дети нечетко говорят и плохо едят.

Обычно они не любят мясо, хлебные корочки, морковь, твердое яблоко, так как им трудно жевать. Немного пожевав, ребенок может держать пищу за щекой, пока взрослые не сделают ему замечание. Часто родители идут малышу на уступки – дают

мягкую пищу, лишь бы поел. Тем самым они, не желая того, способствуют задержке у ребенка развития движений артикуляционного аппарата. Необходимо постепенно, понемногу приучать ребенка хорошо пережевывать и твердую пищу.

Труднее у таких детей воспитываются культурно-гигиенические навыки, требующие точных движений различных групп мышц. Ребенок не может самостоятельно полоскать рот, так как у него слабо развиты мышцы щек, языка. Он или сразу проглатывает воду, или выливает ее обратно.

Дети с дизартрией не любят и не хотят застегивать сами пуговицы, шнуровать ботинки, засучивать рукава. Одними приказаниями здесь ничего не добьешься. Следует постепенно развивать мелкую моторику рук, используя специальные упражнения. Можно учить ребенка застегивать пуговицы (сначала крупные, потом мелкие) на одежде куклы или на снятом платье, пальто. Для тренировки умения шнуровать обувь используются различной формы фигуры (квадрат, круг и др., вырезанные из плотного картона). По краям фигуры на расстоянии 1 см друг от друга делаются дырочки. Ребенок должен последовательно продеть во все дырочки через край длинный шнурок с металлическим концом, как бы обметывая края.

Чтобы у ребенка не ослабевал интерес к упражнениям, можно наклеить в середине фигуры какую-нибудь картинку и сказать, что, правильно продев цветной шнурок, малыш сделает таким образом игрушку и сможет подарить ее кому захочет. Затем ему предлагают шнуровать ботинки, сначала снятые с ног, затем непосредственно у себя на ногах.

Дети-дизартрики испытывают затруднения и в изобразительной деятельности. Они не могут правильно держать карандаш, пользоваться ножницами, регулировать силу нажима на карандаш и кисточку. Для того, чтобы быстрее и лучше научить ребенка пользоваться ножницами, надо вложить его пальцы вместе со своими в кольца ножниц и производить совместные действия, последовательно отрабатывая все необходимые движения. Постепенно, развивая мелкую моторику рук, у ребенка воспитывают умение регулировать силу и точность своих движений.

Для таких детей характерны также затруднения при выполнении физических упражнений и танцах. Про таких детей говорят, что они неуклюжие, потому что они не могут четко, точно выполнять различные двигательные упражнения. Им трудно удерживать равновесие, стоя на одной ноге, часто они не умеют прыгать на левой или правой ноге. Обычно взрослый помогает ребенку прыгать на одной ноге, сначала поддерживая его за талию, а потом – спереди за обе руки, пока он не научится это делать самостоятельно.

Нарушения моторики у детей требуют дополнительных индивидуальных занятий в специальных учреждениях и дома. Обучение ребенка проводится по разным направлениям: развитие моторики (общей, мелкой, артикуляционной), исправление звукопроизношения, формирование ритмико-мелодической стороны речи и совершенствование дикции. Чтобы у ребенка выработались прочные навыки во всей двигательной сфере, требуется длительное время и использование разнообразных форм

и приемов обучения. Для быстрейшего достижения результатов работа должна проводиться совместно с логопедом, необходимы также консультации врача-психоневролога и специалиста по лечебной физкультуре.

Не всегда хорошо сказывается на развитие речи детей двуязычие в семье. Разговаривая на разных языках, ребёнок часто переносит особенности произношения одного языка на другой.

Педагогическая запущенность, когда взрослые не обращают внимания на звукопроизношение ребенка, не поправляют его ошибок.

1.5-2 года. Период усиленного развития понимания речи взрослых, быстро увеличивается количество слов, появляются первые фразы. Слова носят уже обобщенный, а не ситуационный характер. Очень важно в этот период обеспечить необходимый объем речи для подражания. Мозговые клетки максимально готовы усвоить слова и правила их сложения во фразы.

2-3 года. Формирование грамматического строя речи, накопление словарного запаса (к 3 годам ребенок уже знает от 300 до 1000 слов). Если к 2.5 годам ребенок не строит фраз, то необходимо обратиться к логопеду.

В период с 3-х до 5-ти лет желательно проконсультироваться у логопеда в любом случае. В этом возрасте многие дети неправильно произносят звуки, однако нарушение звукопроизношения может быть как следствием естественных физиологических причин, так и симптомом речевой патологии. Раннее обнаружение аномалий речевого развития и своевременное обращение к специалистам очень важно.

К 5-ти годам ребенок должен правильно строить фразы и произносить все звуки речи.

В дошкольном возрасте даже самые незначительные недостатки в развитии речи ребенка могут оказать свое «роковое» влияние на дальнейшую жизнь ребенка. Поэтому к логопедической проблеме, какова бы она ни была: неправильное произношение звуков, бедный словарный запас, отсутствие связной речи, заикание, стоит отнестись со всей серьезностью. Для этого предлагаются некоторые рекомендации.

-Родителям ребенка, имеющего речевое нарушение, необходимо контролировать собственную речь, обращая внимание на употребляемую лексику и грамматическое оформление. Говорить четко, внятно проговаривая каждое слово, фразу.

-Родителям необходимо озвучивать любую ситуацию – но только, если они видят, что ребенок их слышит и видит. Не надо говорить в пустоту, надо смотреть ребенку прямо в глаза. Необходимо, чтобы ребенок видел вашу артикуляцию.

-Не переусердствуйте! Не употребляйте слишком много длинных фраз, предъявляя ему сразу большое количество заведомо незнакомых слов.

-Принимайте и поддерживайте желание ребенка вступить с Вами в контакт. Если ребенок вообще не говорит – вовлекайте его в любые формы диалога, одобряя любой ответ (жест, выразительный взгляд).

-Расширяйте словарный запас ребенка.

-Обратите внимание на развитие мелкой моторики – точных движений пальцев рук. Лепка, рисование, пальчиковый театр, игры с мелкими предметами – все это поможет речи, а в будущем - письму

-Читайте как можно больше ребенку коротких стихов и сказок. Перечитывайте их много раз – не бойтесь, что это надоест ребенку, так как дети гораздо лучше воспринимают тексты, которые они много раз слышали.

-Ребенка необходимо побуждать к речи. Он должен чувствовать Вашу поддержку. Вам необходимо поощрять успехи и достижения ребенка.

-Вы должны верить в силы Вашего ребенка, верой и терпением вселяйте в него уверенность в исправлении ошибок.

-Отвечайте на вопросы детей. Поощряйте любопытство, стремление задавать вопросы.

-Ребенку необходимо слышать себя и Вас, так как речь развивается на основе подражания. Поэтому во время Вашего общения - выключайте телевизор и компьютер.

-Если у ребенка что-либо не получается – не фиксируете внимание ребенка на том, что не получается, лучше подбодрите его.

-Никогда не сравнивайте Вашего ребенка с другими детьми. Помните, что каждый ребенок является индивидуальностью.

-Если с Вашим ребенком занимается учитель - логопед – выполняйте все рекомендации и задания систематически и ежедневно, закрепляя полученные на занятиях знания, умения и навыки.

Будьте терпеливы и у вас все получится!



Подготовила

Учитель-логопед Денисова О.П.