**Логопункт в детском саду № 12 «Солнышко»**

В конце октября 2020 года в детском саду №12 начал работу логопедический пункт.

На сегодняшний день логопункт посещают 13 воспитанников подготовительной к школе группы.

Задачи его работы:

* осуществление необходимой коррекции нарушений звукопроизношения у детей дошкольного возраста;
* формирование и развитие фонематического восприятия, звукового анализа слов;
* развитие речи: работа по развитию лексико-грамматических средств языка, обогащение словарного запаса.

Что же необходимо знать родителям о нарушении в произносительной системе? Одним из наиболее распространенных дефектов произношения является дислалия. Статистические данные отечественных и зарубежных исследователей указывают, что недостатки произношения имеются у 25-30% детей дошкольного возраста (5-6 лет), у 17-20% детей школьного возраста (I-II классы). У учащихся более старшего возраста недостатки произношения занимают не более 1%. Это свидетельствует о том, что встречаются временные нарушения, которые преодолеваются в ходе речевого развития детей и в процессе школьного обучения.

Ученый М. Е. Хватцев рассматривал дислалию как одну из форм косноязычия (под этот обобщающий термин подводились все типы нарушения произношения). Он включал в нее звукопроизносительные нарушения, обусловленные поражением или расстройством периферических органов речи: костно-хряще-мышечных частей, а также нарушения звукопроизношения, обусловленные *периферической тугоухостью*.

Ученые выделяют механическую (органическую) дислалию, обусловленную грубыми анатомическими дефектами органов речи (расщелинами нёба, короткой подъязычной уздечкой),аномалиями челюстей, зубов, языка и нёба, периферической тугоухостью,и функциональную,обусловленную мышечной вялостью мягкого нёба, недостаточной гибкостью кончика языка, слабостью выдыхаемой струи воздуха и т. д.

Рассмотриммеханическую (органическую) дислалию.Наиболее часто встречаются дефекты произношения, обусловленные: 1) аномалиями зубо-челюстной системы: диастемой между передними зубами; 2) отсутствием резцов или их аномалиями; 3) непоправимым положением верхних или нижних резцов или соотношением между верхней или нижней челюстью (дефекты прикуса). Эти аномалии могут быть из-за дефектов развития или быть приобретенными вследствие травмы, зубных заболеваний или возрастных изменений. В ряде случаев они обусловлены и аномальным строением твердого нёба (высокий свод).

Вторую значительную по распространенности группу составляют звукопроизносительные нарушения, обусловленные патологическими изменениями языка: слишком большой или маленький язык, укороченная подъязычная связка. Во всех случаях *механических дислалий* необходима консультация хирурга и ортодонта (а в ряде случаев и лечение). При механической дислалии в ряде случаев успех достигается в результате совместного логопедического и медицинского воздействия.

Рассмотримфункциональную дислалию.К ней относятся дефекты воспроизведения звуков речи (фонем) при отсутствии органических нарушений в строении артикуляционного аппарата. Одной из распространенных причин функциональной дислалии является неправильное воспитание речи ребенка в семье. Иногда взрослые, подлаживаясь под речь ребенка, умиляясь его забавному лепету, на протяжении длительного периода «сюсюкают» с малышом. В результате у него надолго задерживается развитие правильного звукопроизношения.

Дислалия может возникнуть у ребенка и по подражанию. Как правило, вредным для ребенка оказывается постоянное общение с малолетними детьми, у которых еще не сформировалось правильное звукопроизношение. Нередко малыш подражает искаженному звукопроизношению взрослых членов семьи. Особый вред приносит детям постоянное общение с людьми, у которых неясная, косноязычная или слишком торопливая, а иногда с диалектными особенностями речь.

Плохо сказывается на речи детей и двуязычие в семье. Разговаривая на разных языках, ребенок часто переносит особенности произношения одного языка на другой.

Часто причиной дислалии у детей является так называемая педагогическая запущенность, когда взрослые совершенно не обращают внимание на звукопроизношение ребенка, не поправляют ошибки малыша, не дают ему образец четкого и правильного произношения. Иначе говоря, речь ребенка не подвергается необходимому планомерному воздействию взрослых, что тормозит нормальное развитие произносительных навыков.

Формирование произносительной стороны речи — сложный процесс, в ходе которого ребенок учится воспринимать обращенную к нему звучащую речь и управлять своими речевыми органами для ее воспроизводства. Произносительная сторона, как и вся речь, формируется у ребенка в процессе коммуникации, поэтому ограничение речевого общения приводит к тому, что произношение формируется с задержками.

Дислалия у детей может быть вызвана также снижением слуха. На почве тугоухости возникает до 10% случаев нарушений звукопроизношения. Чаще всего при этом наблюдается затруднение в дифференциации шипящих и свистящих звуков, звонких и глухих согласных.

Причиной тяжелой и длительной дислалии может быть и недостаточное умственное развитие ребенка. У детей-олигофренов в свыше 50% случаев отмечаются нарушения звукопроизношения.

Звуки речи — это особые сложные образования, присущие только человеку. Они вырабатываются у ребенка в течение нескольких лет после рождения. В этот процесс включены сложные мозговые системы и периферия (речевой аппарат), которые управляются центральной нервной системой. Вредности, ослабляющие ее, отрицательно сказываются на становлении произношения.

Произносительная система очень сложно организована. Овладение ею может осуществляться с отклонениями, в разные сроки, с различной степенью точности, соответствия, приближения к образцу, которым овладевает ребенок путем прилаживания к речи окружающих. На этом пути прилаживания каждый ребенок встречается с затруднениями, которые у большинства детей постепенно преодолеваются. Но у некоторых ребят эти затруднения остаются. Часто следствием их оказывается рассогласованность между механизмами слухового контроля и приема, с одной стороны, и управления речевыми движениями — с другой.

В процессе речевого развития у ребенка вырабатывается фонематический слух, так как без него, по выражению ученого Н.И. Жинкина, невозможна генерация речи. Фонематический слух осуществляет операции различения и узнавания фонем, составляющих звуковую оболочку слова. Он формируется у ребенка в процессе речевого развития в первую очередь. Развивается и фонетический слух, который осуществляет «слежение за непрерывным потоком слогов». Поскольку фонемы реализуются в произносительных вариантах — звуках (аллофонах), важно, чтобы эти звуки произносились нормированно, т. е. в общепринятых, привычных реализациях, иначе их трудно опознавать слушающим. Непривычное для данного языка произношение оценивается фонетическим слухом как неправильное. Фонематический и фонетический слух (они совместно составляют речевой слух) осуществляют не только прием и оценку чужой речи, но и **контроль за собственной речью**. Речевой слух является важнейшим стимулом формирования нормированного произношения.

При функциональной дислалии нет каких-либо органических нарушений центральной нервной системы, препятствующих осуществлению движений. Несформированными оказываются специфические речевые умения произвольно принимать позиции артикуляторных органов, необходимые для произношения звуков. Это может быть связано с тем, что у ребенка не образовались акустические или артикуляционные образцы отдельных звуков. В этих случаях им оказывается не усвоенным какой-то один из признаков данного звука. Фонемы не различаются по своему звучанию, что приводит к **замене звуков.** Артикуляторная база оказывается не полной, так как не все необходимые для речи слуходвигательные образования (звуки) сформировались. В зависимости от того, какие из признаков звуков — акустические или артикуляционные — оказались несформированными, звуковые замены будут различны.

В других случаях у ребенка оказываются сформированными все артикуляторные позиции, но нет умения различать некоторые позиции, т. е. правильно осуществлять выбор звуков. Вследствие этого фонемы смешиваются, одно и то же слово принимает разный звуковой облик. Это явление носит название **смешения** или **взаимозамены** звуков (фонем).

Часто наблюдаются случаи ненормированного воспроизведения звуков в силу неправильно сформированных отдельных артикуляторных позиций. Звук произносится как несвойственный фонетической системе родного языка по своему акустическому эффекту. Это явление называется **искажением звуков.**

У детей дошкольного возраста недостатки произношения преодолеваются в более короткие сроки, чем у детей школьного возраста, а у младших школьников — быстрее, чем у старших.

Всегда ли удается исправить дефекты речи у детей? Если родители готовы работать, дефекты удается исправить на 100%. Если родители готовы следовать указаниям логопеда, успех гарантирован. Бывает еще так называемая кабинетная речь: у логопеда ребенок произносит все правильно, а вне кабинета начинает картавить, шепелявить… **Если дома и в садике не обращать на речь внимания, то дефекты вернутся. Поставленные звуки нужно закреплять.** Поправлять ребенка нужно обязательно, особенно, если знаете, что он может правильно говорить. И поправлять нужно тактично. Хвалить, если правильно произносит. Хвалить даже за попытку, говорить, что в следующий раз обязательно получится.

Логопед ищет наиболее экономный и эффективный путь обучения ребенка произношению. Крайне необходимы и очень важны домашние занятия для ребенка с помощью родителей (по заданию логопеда). Их следует проводить ежедневно в виде кратковременных упражнений (от 5 до 15 минут) 2-3 раза в течение дня. **Роль родителей в домашних занятиях чрезвычайно важна!!!!!** Если родители небрежно относятся к своему ребенку и не выполняют задания, то кратковременные занятия логопеда в саду сводятся на «нет».

Очень важно ребенку читать книги и энциклопедии! **Богатый словарный запас** является признаком высокого развития речи ребенка и играет огромную роль для полноценного его развития.

Кулагина С.П., учитель-логопед д/с №12