

2 младшая группа

Задачи по профилактике речевых нарушений:

1. Развитие словаря и фразовой речи.
2. Развитие речевого слуха, дыхания, основных качеств голоса.
3. Тренировка основных движений артикуляционного аппарата через специальные упражнения.
4. Уточнение произношения звука в словах (А, У, И, О, Э, М, П, Б, Ф, В) и вызов звуков С, Сь, Ль.
5. Развитие мелкой моторики и речетактильной ритмики (умение одновременно произносить и выполнять упр. пальчиками).

Речевой уровень:

Высокий: Общителен. Речевой контакт устанавливает по своей инициативе со всеми, легко. Высказывается полными развёрнутыми фразами. Все звуки усвоены, речь чистая, понятная (допускаются возрастные несовершенства произношения шипящих и соноров), вступает не только в диалоги, но есть и зачатки монолога (сам по своей инициативе может рассказать из своего опыта, пересказать сказку, рассказать стих).

Средний: В речевой контакт вступает, но требуется время на привыкание. Пользуется развёрнутой фразой (простые предложения). Речь понятна, но с возрастными несовершенствованиями звукопроизношения (смягчение Л, отсутствие шипящих и Р). Артикуляция в норме, подвижность языка несколько ограничена. Освоены основные речевые понятия: понимает о чём идёт речь, на вопросы отвечает (полно и односложно).

Низкий: Речевой контакт очень затруднён (диалог на основе односложных ответов). Речь малопонятна, смазана или «сквозь зубы», очень тихо. Фразовая речь практически отсутствует.

Необходимо срочно посетить специалиста (невропатолога, дефектолога, логопеда):

- Если речь отсутствует или речь на основе жестов.
- Если речь на уровне 2-3 лет (лепетные, звукоподражательные, «свои» слова)
- Если появились запинки, заикание в речи.
- Если возникли травмы головы, носоглотки, после которых ребёнок замолчал (даже временно) или начал заикаться.
- Если ребёнок постоянно говорит « в нос», гнусавит – возможно, это аденоиды.