Логопед школы

Вы, конечно, знаете, что ребенок не рождается со сложившейся речью. Постепенно, шаг за шагом, он учится правильно и четко произносить звуки, связывать между собой слова, строить предложения, ясно и последовательно излагать свои мысли. Но, к сожалению, иногда речевое развитие происходит с опозданием или с особенностями развития. В этом случае поможет логопед — специалист, исправляющий нарушения речи.

Задачи логопедического сопровождения:

• Раннее выявление детей с нарушениями в устной и письменной речи. Правильная постановка логопедического заключения. • Регулярное и качественное проведение коррекционных занятий с представлением всех видов речевой деятельности • Соблюдение общих и специфических требований в проведении занятий (наглядность, системность, научность, доступность, работа над всеми компонентами речи). • Работа над повышением методического мастерства. Изучение и применение на практике новых методик. • Пропаганда логопедических знаний среди родителей и учителей.



Отбор учащихся для занятий с логопедом осуществляется на основе обследования речи, которое проводится с 1 по 15 сентября и с 15 по 30 мая каждого учебного года.  
Занятия проводятся как индивидуальные, так и групповые. Наполняемость групп устанавливается в зависимости от характера нарушения в развитии устной и письменной речи. Периодичность групповых и индивидуальных занятий определяется тяжестью речевого нарушения. Групповые занятия проводятся с учащимися, имеющими общее недоразвитие речи 3 уровня, нарушения чтения и письма, обусловленные общим недоразвитием речи — не менее трех раз в неделю. С обучающимися, имеющими фонетико-фонематическое или фонематическое недоразвитие речи, нарушение письма и чтения, обусловленные фонетико-фонематическим и фонематическим недоразвитием речи — не менее двух-трех раз в неделю. С учащимися, имеющими фонетический дефект — не менее одного-двух раз в неделю. Продолжительность групповых занятий составляет 45 минут, индивидуальных — 20 минут. Для занятий в школе отведен специальный кабинет, который отвечает санитарно-гигиеническим требованиям и оборудован самым необходимым занятий. Логопедический кабинет укомплектован наглядными, учебными и дидактическими пособиями, учебной и методической литературой.  
Ежегодно логопедическую помощь получают 30-40 учащихся школы, имеющие нарушения в развитии устной и письменной речи. В первую очередь в логопедическую группу зачисляются дети, речевые нарушения которых оказывают препятствие успешному усвоению программного материала. С 16 сентября по 15 мая дети посещают групповые и индивидуальные занятия с периодичностью 3–4раза в неделю в зависимости от сложности дефекта, вида речевой патологии и этапа коррекции. Основной формой организации логопедической работы являются групповые занятия. Логопедическая группа комплектуется из 4 – 6 человек, имеющих однородные нарушения речи. В процессе работы предусмотрены индивидуальные занятия.  
Занятия проводятся в свободное от уроков время в специальном кабинете, оборудованном всем необходимым для продуктивных и интересных занятий. Работа логопеда осуществляется в тесной связи с учителями и воспитателями начальной школы. Только совместная работа специалистов и сознательное участие ребенка в коррекционно-развивающем процессе приводит к положительным результатам.

Может ли мама сама определить, нужен ли ребенку логопед?



Дети овладевают правильной речью постепенно, в течение нескольких лет. Для каждого возраста существует своя норма. К году нормально развивающийся ребенок употребляет уже 3–4 «лепетных» слова, понимает отдельные слова, соотносит их с конкретными предметами. Понимает простые инструкции, сопровождаемые жестами («где мама?», «дай ручку», «нельзя»). К двум годам употребляет предложения из двух-трех слов, понимает и правильно выполняет двухступенчатую инструкцию («пойди на кухню и принеси чашку»), имеет словарный запас минимум 50 слов. К двум годам ребенок уже правильно произносит звуки: п, б, м, ф, в, т, д, н, к, г. Если к 2,5 года у ребенка не формируется элементарной фразовой речи – значит, темп его речевого развития отстает от нормы. В речи трехлетнего ребенка постепенно формируется умение правильно связывать разные слова в предложения. От простой двухсловной фразы он переходит к употреблению сложной фразы с использованием падежных форм существительных единственного и множественного числа, употребляет в предложении простые предлоги (на, в, под, за, с, из) и союзы (потому что, если, когда). К 3,5 года значительно увеличивается количество прилагательных. В речи четырехлетнего малыша уже встречаются сложносочиненные и сложноподчиненные предложения, употребляются предлоги (по, до, вместо, после, из-за, из-под), союзы (что, куда, сколько). К этому времени осваиваются свистящие звуки (с, з, ц), а также ы, э, несколько позднее шипящие (ш, ж, ч, щ). Звуки р, л обычно появляются к 5–5,5 года. К пяти годам ребенок полностью усваивает обиходный словарь, пользуется обобщающими понятиями (одежда, овощи и т.д.). В словах уже не встречаются пропуски, перестановки звуков и слогов; исключение составляют только некоторые трудные незнакомые слова (экскаватор и т.п.). В предложении используются все части речи. Ребенок овладевает всеми звуками родного языка и правильно их употребляет в речи.  
Если речь детей значительно отличается от этих норм, следует обратиться к логопеду.

Могут ли родители сами исправить речь ребенка?

Несомненно, трудно переоценить роль матери или других близких людей в развитии речи ребенка. В настоящее время появилась масса книг, помогающих родителям развивать речь ребенка, например: Максаков А.И., Тумакова Г.А. Учите, играя; Фомичева М.Ф. Воспитание у детей правильного произношения; Швайко Г.С. Игры и игровые упражнения для развития речи.  
Иногда бывает достаточно привлечь внимание малыша к правильному произнесению звука, чтобы получить положительный эффект. В других случаях предварительно необходимо развить артикуляционную мускулатуру с помощью артикуляционной гимнастики. Однако если, несмотря на ваши усилия, ребенок в течение месяца занятий так и не научился правильно произносить звуки, лучше всего обратиться к профессионалу. Дальнейшие попытки исправить произношение могут усугубить проблему – например, закрепить у ребенка неправильное произношение или вовсе отбить охоту заниматься.  
Особое внимание уделяйте собственной речи, так как для детей в возрасте от 1 года до 6 лет речь родителей – это образец для подражания и основа последующего речевого развития. Важно придерживаться следующих правил:  
– нельзя «сюсюкать», то есть говорить «лепетным» языком или искажать звукопроизношение, подражая речи ребенка;  
– желательно, чтобы ваша речь была всегда четкой, достаточно плавной, эмоционально выразительной, умеренной по темпу;  
– общаясь с ребенком, не перегружайте свою речь труднопроизносимыми словами, непонятными выражениями и оборотами. Фразы должны быть достаточно простыми. Перед чтением книжки новые, незнакомые слова, встречающиеся в тексте, нужно не только объяснить ребенку в доступной его пониманию форме, но и проиллюстрировать на практике;  
– следует задавать только конкретные вопросы, не торопить с ответом;  
– ребенка нельзя наказывать за ошибки в речи, передразнивать или раздраженно поправлять. Полезно читать детям стихотворные тексты, соответствующие их возрасту. Очень важно развивать слуховое внимание, подвижность артикуляционного аппарата, мелкую моторику кисти руки.



Может ребенок преодолеть речевые проблемы, если останется в окружении нормально говорящих сверстников?  
Безусловно, нормальная языковая среда благотворно влияет на формирование речи ребенка. Однако далеко не всегда он может справиться с проблемами самостоятельно. Доказательством тому служат взрослые, имеющие проблемы с речью. Поэтому, если у вашего малыша настолько выражены нарушения в развитии речи, что ему рекомендуется логопедическая группа, не стоит рисковать его будущим.

Причины общего недоразвития речи.

Речь возникает при наличии определенных биологических предпосылок и, прежде всего, нормального созревания и функционирования центральной нервной системы. Факторы, способствующие возникновению ОНР, бывают внешнего (экзогенного) и внутреннего (эндогенного) характера. Они возникают во внутриутробном периоде развития, во время родов, в первые годы жизни ребёнка. К внутриутробным факторам относятся токсикозы, интоксикации, нарушение обмена веществ, действие некоторых химических веществ, алкоголя, никотина, наркотиков, радиоактивное излучение, Rh несовместимость.  
Чем раньше произошло поражение мозга плода, тем более выражены последствия вредоносных влияний. В возникновении речевого недоразвития особая роль принадлежит генетическим факторам (речевая слабость, наследственная предрасположенность к речевым нарушения).  
К природовым и послеродовым поражениям относятся: асфиксия плода, внутричерепная родовая травма (кровоизлияние в вещество мозга и его оболочки, другие расстройства мозгового кровообращения, вызывающие структурные изменения нервной системы), что приводит к тяжёлым поражениям многих отделов нервной системы. Акушерская патология (неправильная техника проведения родоразрешающих мероприятий), механическая травма головки плода, влекущая повреждение сосудов.  
К послеродовым факторам, вызывающим нарушения развития речевых и неречевых, функциональных систем относятся перенесённые в раннем детстве инфекционные заболевания нервной системы: менингит, энцефалит, полиомиелит.  
Обратимые формы общего недоразвития речи могут возникнуть и на фоне отрицательного социально-психологического влияния: депривация, недостаток речевой мотивации со стороны окружающих, конфликтные отношения в семье, неправильные методы воспитания.  
Сочетание этих факторов с органической патологией нервной системы придаёт ОНР более стойкий характер и подлежит более длительному сроку коррекционного воздействия. Клиническая картина детей с ОНР ОНР наблюдается при различных формах детской речевой патологии. При очаговом поражении речевых зон коры головного мозга во внутриутробном или раннем периоде развития ребёнка (до формирования речи) возникает стойкое специфическое речевое недоразвитие (моторная алалия).  
ОНР может наблюдаться на фоне рассеянной органической симптоматики или М М Дисфункции. В раннем возрасте у детей наблюдается повышенный или пониженный мышечный тонус, нарушения сна, повышенная возбудимость, двигательное беспокойство, снижение аппетита.  
У некоторых детей отмечается задержка темпов психомоторного развития. К трём годам становится выраженной моторная неловкость. Навыки самообслуживания развиваются с задержкой. Это сочетается с двигательной расторможенностью, отвлекаемостью, быстрой истощаемостью. Дети не способны к длительной игровой деятельности, они не умеют ограничивать свои желания, отличаются упрямством и негативизмом. В дошкольном возрасте моторная неловкость остаётся выраженной и проявляется в трудностях овладения рисованием и письмом. Наблюдаются также нарушения концентрации внимания и восприятия. У детей отмечается недостаточная сформированность навыков интеллектуальной деятельности.  
При сочетании ОНР с дизартрией у детей отмечаются изменения мышечного тонуса, ограничения подвижности артикуляционных мышц в результате параличей и порезов. В первую очередь при этом нарушаются наиболее тонкие и дифференцированные движения. Помимо нарушения артикуляционной моторики у этих детей выявляются не резко выраженные нарушения равновесия и координации движений, недостаточность мелкой моторики пальцев рук, несформированность общего орального праксиса (т.е. движений, выполняющихся органами артикуляционного аппарата).  
При не осложнённом варианте ОНР у детей отсутствуют локальные поражения центральной нервной системы, скрашены проявления нарушений нервно-психической деятельности. В анамнезе нет указаний о патологии беременности и родов. Отмечается недоношенность, незрелость, общая соматическая ослабленность, частые простудные заболевания в первые месяцы жизни. В психическом облике у этих детей видны отдельные черты общей эмоционально-волевой незрелости, слабая регуляция произвольной деятельности.



Дети с общим недоразвитием речи имеют особенности развития психических процессов. Для них характерны неустойчивость внимания, снижение вербальной памяти и продуктивности запоминания, отставание в развитии словесно-логического мышления. Они отличаются быстрой утомляемостью, отвлекаемостью, повышенной истощаемостью. Спонтанное речевое развитие ребенка с общим недоразвитием речи протекает замедленно и своеобразно, что ограничивает речевые контакты ребенка со взрослыми и сверстниками, препятствует осуществлению полноценной деятельности общения. Общее недоразвитие речи требует систематического коррекционного обучения и воспитания многих специалистов: дефектолога, логопеда, психолога, психоневролога.

ДИСЛАЛИЯ

Самыми распространенными нарушениями речи у дошкольников являются различные виды нарушения звукопроизношения (ЗВПР): неумение произносить тот или иной звук; замена одного звука другим; искажения имеющего звука.  
У большинства детей ЗВПР к 4-5 годам достигает языковой нормы. Однако в силу индивидуальных, социальных и патологических особенностей развития у некоторых детей возрастные несовершенства звукопроизносительной системы речи не исчезают, а принимают характер стойкого дефекта, называемого дислалией.  
Дислалия (от греч. dis – приставка, обозначающая частичное расстройство, и lalio — говорю) – нарушение звукопроизношения при нормальном слухе и сохранной иннервации речевого аппарата.  
В младших группах детского сада мы с вами встречаемся С ФИЗИОЛОГИЧЕСКИМИ (ВОЗРАСТНЫМИ) НАРУШЕНИЯМИ ЗВУКОПРОИЗНОШЕНИЯ, которые при нормальных условиях, с улучшением работы речедвигательного и речеслухового анализаторов самостоятельно изживаются.  
Однако имеются случаи и патологического нарушения звукопроизношения (т.н. механическая (органическая) дислалия и функциональная), которые обуславливаются различными причинами.  
Механическая (органическая) дислалия – это такой вид неправильного ЗВПР, который вызывается органическими дефектами периферического речевого аппарата, его костного и мышечного строения, т.е. может зависеть от нарушения костного и мышечного строения периферического речевого аппарата (включает в себя три отдела — дыхательный отдел (грудная клетка с легкими, бронхами и трахеей), голосовой отдел (гортань, с находящимися в ней голосовыми складками), артикуляционный отдел (язык, губы, челюсти верхняя и нижняя, твердое и мягкое нёбо, альвеолы).).  
Артикуляция состоит в том, что перечисленные органы образуют щели или смычки, образующиеся при приближении или прикосновении языка к нёбу, альвеолам, зубам, а так же при сжатии губ или прижатии их к зубам.  
Сравнительно часто причиной механической дислалии является укороченная уздечка языка (подъязычная связка, затруднено её поднятие высоко вверх), кроме того, она может быть обусловлена макроглоссией (слишком большой язык, едва умещающийся во рту, становиться от этого неповоротливым) или микроглоссией.  
Дефекты строения челюстей (прогнатия, прогения, открытый, между зубами верхней и нижней челюстей остается промежуток; боковой открытый прикус левосторонний, правосторонний, двусторонний, неправильное строение зубов, это большие расщелины между зубами) – это проблемы врачей-стоматологов и ортодонтов.  
Отрицательно сказывается на ЗВПР и неправильное строение нёба (узкое, готическое, плоское – препятствует правильной артикуляции звуков). Толстые губы — малоподвижны, нарушается произнесение губных или губно-зубных звуков. Функциональная дислалия – нет дефектов артикуляционного аппарата, ее причинами бывают: неправильное воспитание ребенка в семье (сюсюканье); билингвизм (особенности произношения одного языка ребенок переносит на другой язык); педагогическая запущенность; недоразвитие фонематического слуха (дифференциация по глухости и звонкости, твердости и мягкости); от недостаточной подвижности органов артикуляционного аппарата: языка, губ, нижней челюсти, неумения быстро переходить от одной арт. позы к другой, неумением удерживать язык в нужном положении. снижением общего физического слуха (затруднения в дифференциации шипящих и свистящих звуков, звонких и глухих согласных звуков). может быть, и недостаточное развитие когнитивной сферы.

,

РАЗНОВИДНОСТИ ДИСЛАЛИИ

Неправильное произношение может наблюдаться в отношении любого согласного звука. Реже нарушаются те звуки, которые не требуют дополнительных движений языка, например м, н, т, п.  
Чаще всего нарушается произношение трудных по артикуляции звуков: язычных, например р, л, свистящих (с, з, ц) и шипящих (ш, ж, ч, щ). Обычно твердые и мягкие пары согласных нарушаются в одинаковой степени. Если ребенок неправильно произносит звуки с, з, то дефектными будут и их мягкие пары, т.е. с’, з’. Исключение составляют звуки р, л. Мягкие пары этих согласных чаще всего произносятся правильно, так как они более просты по артикуляции, чем их твердые варианты. Нарушения звукопроизношения проявляются:  
в отсутствии звука или звуков;  
в искажениях;  
в заменах.  
Отсутствие звука может выражаться в его выпадении в начале слова («ыба» — рыба), в середине («паоход» — пароход) и в конце («ша» — шар).  
Искажение звука выражается в том, что вместо правильного, произносится звук, которого нет в фонетической системе русского языка Например, велярный р, когда вибрирует тонкий край мягкого нёба, или, увулярный р, когда вибрирует маленький язычок, межзубный с, боковой ш, двугубный. л и др. Звук может заменяться другим звуком, имеющимся в фонетической системе языка.  
Замены эти могут быть следующими:  
замена звуков, одинаковых по способу образования и различающихся по месту артикуляции, например, замена взрывных заднеязычных к и г взрывными переднеязычными т и д («тулак» вместо кулак, «дудок» вместо гудок и т.п.); замена звуков, одинаковых по месту артикуляции и различающихся по способу образования, например, фрикативного переднеязычного переднеязычным взрывным т («танки» вместо санки);  
замена звуков, одинаковых по способу образования и различающихся по участию органов артикуляции, например с губно-зубным ф («фумка» вместо сумка);  
замена звуков, одинаковых по месту и способу образования и различающихся по участию голоса, например звонких звуков глухими («пулка» вместо булка, «субы» вместо зубы);  
замена звуков, одинаковых по способу образования и по активнодействующему органу артикуляции и различающихся по признаку твердости и мягкости, например мягких твердыми и твердых мягкими («ряз» вместо раз, «пула» вместо пила).  
По количеству нарушенных звуков дислалия делится на простую и сложную. Если в произношении отмечается до четырех дефектных звуков, — это простая, если пять звуков и более – сложная дислалия.  
Если дефект выражается в нарушении произношения звуков одной артикуляционной группы (например, свистящих), — то это мономорфная дислалия. Если же он распространяется на две и более артикуляционные группы (например, ротацизм, сигматизм и ламбдацизм), — это полиморфная дислалия.  
В соответствии с характером дефекта произношения, относящегося к определенной группе звуков, выделяются следующие виды дислалии: Сигматизм – недостатки произношения свистящих (с,с’ , з,з’ , ц) и шипящих (ш, ж, ч, щ) звуков. Самый распространенный вид нарушений произношения. Ротацизм – недостатки произношения звуков р и р’. Ламбдацизм – недостатки произношения звуков л и л’.  
Дефекты произношения нёбных звуков: каппацизм – звуков к и к’. гаммацизм – звуков г и г’. хитизм – звуков х и х’. йотацизм – звука й.  
Дефекты озвончения – недостатки произношения звонких согласных звуков, выражающихся в замене звонких согласных звуков парными глухими звуками: б-п, д-т, в-ф, з-с, ж-ш, г-к и т.д.  
Дефекты смягчения – недостатки произношения мягких согласных звуков, заключающиеся в основном в замене их парными твердыми, например д’- д, п’- п, к’- к, р’- р и т.д. Исключение составляют только звуки ш, ж, ц не имеющие мягкие мягких пар, и звуки ч, щ, й, которые всегда произносятся всегда мягко и не имеют твердых пар Нарушение чтения и письма.

Что делать, если у ребенка обнаружилась дислексия или дисграфия?

Прежде всего: не падать духом. Такие ребята вполне способны овладеть чтением и письмом, если они будут настойчиво заниматься. Кому-то понадобятся годы занятий, кому-то – месяцы. Суть уроков – тренировка речевого слуха и буквенного зрения.  
Лучше всего не только обратиться к логопеду, но и самим заниматься с ребенком. Логопедические занятия обычно проводятся по определенной системе: используются различные речевые игры, разрезная или магнитная азбука для складывания слов, выделение грамматических элементов слов. Ребенок должен усвоить, как произносятся определенные звуки и какой букве при письме этот звук соответствует.  
Обычно логопед прибегает к противопоставлениям, «отрабатывая”, чем отличается твердое произношение от мягкого, глухое – от звонкого… Тренировка ведется путем повторения слов, диктанта, подбора слов по заданным звукам, анализа звуко-буквенного состава слов. Понятно, что используют наглядный материал, помогающий запомнить начертания букв: «О” напоминает обруч, «Ж” – жука, «С” – полумесяц… Стремиться наращивать скорость чтения и письма не следует – ребенок должен основательно «почувствовать” отдельные звуки (буквы). Неплохо также обратиться к психоневрологу: он может помочь логопедическим занятиям, порекомендовав определенные стимулирующие, улучшающие память и обмен веществ мозга препараты.  
Главное – помнить, что дислексия и дисграфия – это состояния, для определения которых требуется тесное сотрудничество врача, логопеда и родителей.

Упражнения, которые помогут вашему ребенку справиться с дисграфией:

1. Ежедневно в течение 5 мин (не больше) ребенок в любом тексте (кроме газетного) зачеркивает заданные буквы. Начинать надо с одной гласной, затем перейти к согласным. Варианты могут быть самые разные. Например: букву а зачеркнуть, а букву о обвести. Можно давать парные согласные, а также те, в произношении которых или в их различии у ребенка имеются проблемы. Например: р – л, с – ш и т.д. Через 2–2,5 месяца таких упражнений (но при условии – ежедневно и не более 5 мин) улучшается качество письма.  
2. Каждый день пишите короткие диктанты карандашом. Небольшой текст не утомит ребенка, и он будет делать меньше ошибок (что очень воодушевляет…) Пишите тексты по 150 – 200 слов, с проверкой. Ошибки не исправляйте в тексте. Просто пометьте на полях зеленой, черной или фиолетовой ручкой (не в коем случае не красной!) Затем давайте тетрадь на исправление ребенку. Малыш имеет возможность не зачеркивать, а стереть свои ошибки, написать правильно. Цель достигнута: ошибки найдены самим ребенком, исправлены, а тетрадь в прекрасном состоянии.  
3. Давайте ребенку упражнения на медленное прочтение с ярко выраженной артикуляцией и списывание текста.

Правила занятий с ребенком:

1. На всем протяжении специальных занятий ребенку необходим режим благоприятствования. После многочисленных двоек и троек, неприятных разговоров дома он должен почувствовать хоть маленький, но успех.  
2. Откажитесь от проверок ребенка на скорость чтения. Надо сказать, что эти проверки давно уже вызывают справедливые нарекания у психологов и дефектологов. Хорошо еще, если учитель, понимая, какой стресс испытывает ребенок при этой проверке, проводит ее без акцентов, скрыто. А ведь бывает и так, что создают полную обстановку экзамена, вызывают ребенка одного, ставят на виду часы, да еще и проверяет не своя учительница, а завуч. Может быть, для ученика без проблем это все и не имеет значения, но у наших пациентов может развиться невроз. Поэтому, если уж вам необходимо провести проверку на скорость чтения, сделайте это как можно в более щадящей форме.  
3. Помните, что нельзя давать упражнения, в которых текст написан с ошибками (подлежащими исправлению).  
4. Подход «больше читать и писать» успеха не принесет. Лучше меньше, но качественнее. Не читайте больших текстов и не пишите больших диктантов с ребенком. На первых этапах должно быть больше работы с устной речью: упражнения на развитие фонематического восприятия, звуковой анализ слова. Многочисленные ошибки, которые ребенок с дисграфией неизбежно допустит в длинном диктанте, только зафиксируются в его памяти как негативный опыт.  
5. Не хвалите сильно за небольшие успехи, лучше не ругайте и не огорчайтесь, когда у ребенка что-то не получается. Очень важно не показывать ребенку свою эмоциональную вовлеченность: не злиться, не раздражаться и не радоваться слишком бурно. Лучше гармоничное состояние спокойствия и уверенности в успехе – оно гораздо более будет способствовать устойчивым хорошим результатам.

Родителям:

• Знайте все его задания по русскому языку и тщательно следите за их исполнением. Проверяя домашние задания, избегайте отрицательных оценок. За малейшие успехи премируйте полезными вещами: книгой, театром, развивающей игрой.  
• Каждое утро растирайте ребенку шейную и затылочную зоны жестким полотенцем, следите за тем, чтобы ребенок по утрам принимал контрастный душ, правильно питался (полезная пища «для ума» — бананы, орехи, мед, лимоны).  
• Выделите ребенку комнату или ее часть, которая станет его собственной территорией. Повесьте над столом интересные ци-‘ таты из произведений. Научите ребенка искать их в книгах. Назовите это занятие «собиранием умных мыслей».  
• Играйте в «рифмы», сочиняйте и записывайте стихи, заведите для них специальную тетрадь. Обсуждайте с ребенком ваши совместные произведения.  
• Попросите учителя информировать Вас об успехах ребенка.  
• Вспомните, что свежий воздух и физические упражнения необходимы для полноценной умственной деятельности, играйте с ребенком в словесные игры на улице, на пляже, в лесу — и успех будет обеспечен.  
• Не забудьте о важной составляющей грамотного письма ЧТЕНИИ.