**Консультация для педагогов ДОО**

**Составила: учитель-логопед Гранько А. С.**

***Причины и виды речевых нарушений в старшем дошкольном возрасте***

**Речь** — один из наиболее мощных факторов и стимулов развития ребенка. Это обусловлено исключительной ролью, которую она играет в жизни человека. Благодаря речи люди сообщают мысли, желания, передают свой жизненный опыт, согласовывают действия. Она служит основным средством общения людей. Речь одновременно — необходимая основа мышления и его орудие. Мыслительные операции (анализ, синтез, сравнение, обобщение, абстракция и другие) развиваются и совершенствуются в процессе овладения речью. От уровня речевого развития зависит общее интеллектуальное развитие. Речь выступает как средство регуляции психической деятельности и поведения, организует эмоциональные переживания. Развитие речи оказывает большое влияние на формирование личности, волевые качества, характер, взгляды, убеждения. 

Отклонения в речевом развитии возможны в силу разных причин и в разные периоды развития ребёнка: перинатальный период *(является важнейшим этапом, обусловливающим в дальнейшем физическое, нервно-психическое и интеллектуальное развитие ребенка - внутриутробное развитие плода)*, натальный период *(период родов)*, постнатальный период *(период развития после рождения)*.

Причины возникновения речевых нарушений в перинатальном *(дородовом)* периоде – это интоксикация организма матери, внутриутробная гипоксия плода, резус – конфликт матери и ребёнка, неблагоприятное течение беременности с угрозой выкидыша, ушибы и падения матери с дальнейшей травматизацией плода, заболевания матери во время беременности, курение и употребление алкоголя во время беременности.

В период натального периода *(момент рождения)* причиной речевых нарушений может стать: родовая травма новорожденных, затяжные или стремительные роды, рождение ребёнка с родовой опухолью-гематомой, повреждения нервов, асфиксия плода *(кислородная недостаточность)*.

В постнатальном (послеродовом периоде причины нарушений речи делятся на биологические: черепно-мозговая травма, различные инфекционно – вирусные заболевания – менингит, гепатит, и т.д., наследственные генетические заболевая, цепочка детских инфекций, вызывающих истощение центрально-нервной системы.

Социальные факторы: недостаточность речевых и интеллектуальных контактов, конфликтные отношения в семье, неправильные методы воспитания, психическая депривация *(неудовлетворение потребностей ребенка в материнской любви, двигательной активности, во впечатлениях и т.д.)*, среда, состоящая из лиц с речевой патологией, многоязычие в семье и др.

Виды речевых нарушений.

Речевые нарушения не исчезают самостоятельно, без специально организованной коррекционной работы. В настоящее время в логопедии используются две классификации речевых нарушений: клинико-педагогическая и психолого-педагогическая.

Эти классификации при различии в группировке видов речевых нарушений не противоречат друг другу, а дополняют, рассматривая одни и те же проблемы с разных точек зрения. Наиболее часто встречаются следующие нарушения речи:

Заикание *(логоневроз)* является одним из самых сложных и длительных речевых нарушений, характеризующееся расстройством темпа, ритма и плавности экспрессивной речи с преимущественным поражением коммуникативной функции, обусловлено судорожными сокращениями в мышцах артикуляции, фонации и дыхания Заикание — это сложное психофизиологическое нарушения.

Дислалия — нарушение не только фонетического, но и произносимого аспектов речи, то есть это нарушение звукопроизношения при нормальном слухе и сохраненной иннервации речевого аппарата. Для дислалии характерно неправильное, искажённое произнесение отдельных фонем *(звуков)*.

Дизартрия — нарушение звукопроизносительной стороны речи, обусловленное органической недостаточностью иннервации речевого аппарата. Существуют различные формы дизартрии.

Алали́я — отсутствие или недоразвитие речи у детей при нормальном слухе и первично сохранном интеллекте.

Фонетические нарушения речи *(ФН)* — нарушении произношения отдельных звуков, так и их групп без других сопутствующих проявлений.

Фонетико-фонематические нарушения *(ФФНР)*. Для них характерно то, что ребёнок не только неправильно произносит звуки речи, но и недостаточно их различает, не улавливает акустической и артикуляционной разницы между оппозиционными звучаниями. Поэтому дети недостаточно чётко овладевают анализом звукового состава слова и делают специфические ошибки при чтении и письме в школьном возрасте.

Общее недоразвитие речи *(ОНР)*. Оно выражается в том, что нарушение распространяется не только на звуковую сторону речи. Страдает умение различать звуки речи, правильность слогового оформления слов, словарь, грамматика языка, связная речь. Если такому ребёнку не будет своевременно оказана логопедическая помощь, он в дальнейшем не сможет полностью овладеть грамотной устной и письменной речью.

Общее недоразвитие речи у детей может быть выражено в различной степени: от полного отсутствия речи до незначительных отклонений в развитии. С учетом степени несформированности речи выделяют четыре уровня ее недоразвития, обозначая их при этом соответственно: ОНР I, ОНР II, ОНР III, ОНР IV. Самый *«тяжелый»* — это I уровень, ОНР IV – уровень наиболее близкий к речевой норме:

На первом уровне наблюдается полное или почти полное отсутствии словесных средств общения в возрасте 5—6 лет, когда у детей без речевой патологии речь в основном сформирована. Словарный запас состоит из звуковых и звукоподражательных комплексов, в большинстве случаев непонятных окружающим и сопровождающихся жестами.

На втором уровне появляются общеупотребительные слова, хотя искажённые. Намечается различение некоторых грамматических форм. Вместе с тем произносительные возможности детей значительно отстают.

Третий уровень характеризуется наличием развёрнутой фразовой речи с элементами лексико-грамматического и фонетико-фонематического недоразвития. Дети вступают в контакты с окружающими, но лишь в присутствии взрослого и с его помощью. Свободное общение крайне затруднено.

В современных работах выделяется ещё и четвёртый уровень характеризующийся лёгкими лексико-грамматическими нарушениями, которые затрудняют овладение детьми письменной речью в начале школьного обучения.

Дети с общим недоразвитием речи имеют ряд психолого-педагогических особенностей, затрудняющих их социальную адаптацию и требующих целенаправленной коррекции.

Актуальной становится профилактика речевых нарушений у детей с раннего возраста. При нормальном ходе речевого развития не позднее, чем к 5-6 годам ребенок должен овладеть правильным произношением всех звуков речи. Если же этого не происходит, то так называемое *«возрастное косноязычие»* уже перестает быть *«возрастным»*. Такая задержка свидетельствует о наличии каких-то особых причин, мешающих ребенку своевременно овладеть правильным произношением звуков речи. Здесь уже приходится говорить о нарушениях, дефектах звукопроизношения, требующих специальной логопедической помощи.

**Консультация для педагогов ДОО и родителей воспитанников**

**Составила: учитель-логопед**

**Гранько А.С.**

***Развитие речевого дыхания***

Для воспитания речи необходима работа над правильным дыханием. Хорошо поставленное речевое дыхание обеспечивает правильное произношение звуков, слов и фраз.

Речевое дыхание – это правильное сочетание вдоха и выдоха во время произнесения слов и фраз. Тренировка речевого дыхания – это обучение плавному произношению звуков, слогов, слов и фраз на выдохе. Приступать к тренировке собственно речевого дыхания можно только после того, как у ребенка сформирован сильный, плавный выдох, (то есть достаточно развито физиологическое дыхание). При этом надо научить ребенка контролировать время выдоха, расходовать воздух экономно. Дополнительно у ребенка развивается способность направлять воздушную струю в нужном направлении. Предполагается постепенное развитие, движение от простого к сложному.

***Параметры правильного речевого выдоха:***

- выдоху предшествует сильный вдох через нос или рот – «набираем полную грудь воздуха»,

- выдох происходит плавно, а не толчками,

-во время выдоха губы складываются трубочкой, не следует сжимать губы, надувать щеки,

-во время выдоха воздух выходит через рот, нельзя допускать выхода воздуха через нос (если ребенок выдыхает через нос, можно зажать ему ноздри, чтобы он ощутил, как должен выходить воздух),

- выдыхать следует, пока не закончится воздух.

- во время пения или разговора нельзя добирать воздух при помощи частых коротких вдохов.

Для повышения познавательного интереса у дошкольников к обучению правильному речевому дыханию изготовила и применяю в работе специальные дидактические пособия.

**Рекомендации для выполнения дыхательных упражнений:**

1.Упражнения на дыхание выполняются в течение 3-5 минут, в положении сидя или стоя, в удобной расслабленной позе, без напряжения. Не допускайте переутомления достаточно 3-5 повторений!

2.Длительные упорные упражнения могут спровоцировать головокружение и тошноту, особенно у ослабленных детей.

3. Заниматься до еды.

4. Следить, чтобы грудь ребенка не переполнялась воздухом.

5. Движения ребенок должен проводить плавно, под счет, тихо, в проветриваемом помещении или на улице.

6. Вдыхать воздух через нос и рот, выдыхать через рот.

***Игры для развития плавного речевого выдоха***

Цель:

 -развитие длительного непрерывного ротового выдоха;

-активизация губных мышц.

**«Поднимем бурю»**

 Пособие представлено в виде пластиковых бутылочек с различными наполнителями (пенопласт, бумажное конфетти, крупа), по всему диаметру которых отверстия для циркуляции воздуха, а также отверстие в крышке для трубочек. Работу необходимо начинать с более лёгкого материала – пенопласта, затем с конфетти, а на завершающем этапе, можно использовать бутылочки с тяжёлыми наполнителями – крупами.

**«Футбол»**

Задачи:

1. Учить детей делать сильный выдох, ориентироваться в пространстве.
2. Развивать речевое дыхание, внимание, мышление, мелкую моторику.

Материал: лист картона, цветная бумага, маленькая коробочка, коктейльные трубочки, небольшие мягкие шарики разного диметра.

Ход игры: ребенок длительным и сильным выдохом через коктейльную трубочку должен «забить гол в ворота».

**«Снежинки»**

Задачи:

1. Учить детей делать правильный выдох, работа над высотой, силой выдоха;
2. Развивать речевое дыхание, внимание, воображение.

Материал: вешалка, нитка, бумага (из которой можно вырезать снежинки).

Вместо снежинок можно использовать, бабочек, птичек, листики и т.д.

**«Подуем на листочки»**

Задачи:

1. Учить детей в тренировке правильного носового дыхания, в формировании углубленного выдоха.

Материал: изображение дерева, нитки, листики.

