**Круглый стол для педагогов**

**"Профилактика нарушений звукопроизношения**

**в условиях ДОУ, не имеющем в своем составе специализированных групп"**

Разработала: Антикян И. В.,

учитель-логопед МБДОУ «ДСОВ «Семицветик»,

пгт. Андра, ХМАО-Югра.

**Цель.** Повышение компетентности педагогов в вопросах профилактики нарушений звукопроизношения у дошкольников.

**Оборудование.** Мультимедийное оборудование, 2 стола, 2 цветка, индивидуальные зеркала, карандаши, книги и пособия для развития артикуляционной, мелкой моторики и речевого дыхания, буклеты "Тренинг для ослепительной улыбки".

**Ход.** Добрый день, уважаемые коллеги! Я очень рада видеть вас! Сегодня мы встретились за двумя круглыми столами - красным и желтым. Предлагаю порадоваться встрече друг с другом. (Педагоги передают друг другу цветок красного или желтого цвета и произносят фразу: "Я рада тебя видеть!")

Тема нашего круглого стола "Профилактика нарушений звукопроизношения в условиях ДОУ".

Ежегодное обследование состояния устной речи воспитанников старших и подготовительных групп ДОУ общеразвивающего вида показывает, что 80% и более детей имеют недостатки речевого развития разного происхождения и характера. Довольно часто на фоне недостатков в развитии правильного звукопроизношения наблюдается и лексико-грамматическое недоразвитие речи.

В связи с этим, возрастает необходимость совместной работы учителя-логопеда, воспитателей и родителей воспитанников.

 **Слайд 2.** Каковы же причины речевых нарушений? Существует две группы причин, приводящих к нарушениям речи. Это внутренние (эндогенные) и внешние (экзогенные) причины.

**Вопрос коллегам за красным столом.** Назовите **внутренние (эндогенные) причины** нарушений речи. (Ответы.) Рассмотрим их подробнее.

В зависимости от времени воздействия этих факторов выделяют ***внутриутробную патологию*** (воздействие в период внутриутробного развития). Внутриутробная патология часто сочетается с повреждением нервной системы ребенка при родах. Такие поражения нервной системы ребенка объединяют различные патологические состояния, обусловленные воздействием на плод вредоносных факторов во внутриутробном периоде, вовремя родов и в первые дни после рождения. Сюда относятся:

* Заболевания матери во время беременности (сердечные заболевания, заболевания печени, легких, диабет, гипотония, инфекционные заболевания мочевого тракта) общие заболевания, требующие лечения.
* Отягощенная наследственность (диабет, гипертония, пороки развития, генетические и психические заболевания).
* Аллергии матери.
* Перенесенные переливания крови.
* Токсикоз беременности, не зависимо от срока беременности.
* Иммунологическая несовместимость крови матери и плода (по резус-фактору). Резус или групповые антитела, проникая через плаценту, вызывают распад эритроцитов плода. В результате из эритроцитов выделяется токсическое для центральной нервной системы вещество – непрямой билирубин.

 Под его воздействием поражаются подкорковые отделы мозга, слуховые ядра, что приводит к специфическим нарушениям звукопроизносительной стороны речи в сочетании с нарушением слуха.

* Многообразная акушерская патология (узкий таз, затяжные или стремительные роды, преждевременное отхождение вод, обвитие пуповиной, неправильное предлежание плода, многоплодная беременность, многоводие, недостаточность плаценты).
* Курение во время беременности, употребление алкоголя. Научно доказано влияние алкоголя (даже минимальные дозы: пиво, коктейли, слабое вино) на возникновение различных дефектов речи.
* Короткий промежуток между беременностями (менее 1 года).
* Аномалии скелета (нарушение осанки матери). При плохой осанке зачастую возникает перекос костей таза, что затрудняет роды, к тому же тонус матки, а она ведь тоже состоит из мышц, понижен или повышен.
* Беременности до достижения 18 лет или после 40 лет.
* Особые психические нагрузки (семейного или профессионального характера).

**Основные причины повреждения нервной системы –**

**гипоксия и родовая травма.**

 **Гипоксия -** это недостаточное снабжение кислородом тканей плаценты и плода. Причиной гипоксии плода могут быть: пороки сердца у матери, бронхиты, ранние токсикозы (от 4 недель до 4 месяцев); гистозы, патология пуповины, анемия (низкий гемоглобин).

 **Родовая травма -** это местное повреждение плода, вызванное механическим воздействием непосредственно на плод во время родов.

 Во время родов страдает позвоночник и, в первую очередь, его шейный отдел. Даже в процессе нормальных родов при прохождении ребенка через родовые пути происходит переразгибание головки в шейном отделе, соскальзывание затылочной кости по отношению к 1-му шейному позвонку. В результате возможно патологическое смещение 2-х первых шейных позвонков по отношению друг другу или состояние подвывиха. Травмируется система позвоночных артерий, по которым получает кровь ствол и другие отделы мозга. Возникает хроническая ишемия - недостаточность мозгового кровообращения, поэтому и расстраиваются функции головного мозга. А в результате страдают те его структуры, которые отвечают за речь, внимание, поведение, эмоции.

 **Вопрос коллегам за желтым столом.** Назовите **внешние (экзогенные) причины** нарушений речи. (Ответы.) Рассмотрим их подробнее.

 Для нормального речевого развития общение должно быть значимым, проходить на эмоциональном положительном фоне и побуждать к ответу. Ему недостаточно просто слышать звуки (радио, телевизор, магнитофон), необходимо, прежде всего, прямое общение с взрослыми на основе характерной для данного возрастного этапа ведущей формы деятельности.

 Важным стимулом развития речи является изменение формы общения ребенка с взрослым. Так, если не происходит замена эмоционального общения, характерного для 1 года жизни, на предметно-действенное общение с 2-3-летним ребенком, то появляется серьезная угроза возникновения задержки психического развития.

 Речь ребенка нарушается и задерживается в отсутствие эмоционального положительного окружения. Речь развивается по подражанию, поэтому некоторые речевые нарушения (заикание, нечеткость произношения, нарушение темпа речи) могут иметь в своей основе подражание.

 Речевые нарушения часто могут возникать при различных психических травмах (испуг, переживание в связи с разлукой с близкими людьми, длительная психотравмирующая ситуация в семье). Это задерживает развитие речи, а в ряде случаев, особенно при острых психических травмах, вызывает у ребенка, психогенные речевые расстройства: мутизм (полный отказ от речевого общения), невротическое заикание.

 Также влияет общая физическая слабость организма, незрелость, обусловленная недоношенностью, рахит, различные нарушения обмена веществ, заболевания внутренних органов.

**Слайд 3.** Вашему вниманию представлены наиболее часто встречающиеся нарушения звукопроизношения у дошкольников.

**Слайд 4.** Существует ряд общих причин возникновения нарушений звукопроизношения.Любое нарушение речи в той или иной степени может отразиться на деятельности и поведении ребенка в целом. Поэтому так важно заботиться о своевременном развитии речи детей, уделять внимание ее чистоте и правильности.

 **Вопрос коллегам за красным столом.** С какого возраста необходимо начать проводить работу по формированию правильного звукопроизношения? (Ответы.)

 По мнению многих специалистов, начало целенаправленной работы по формированию правильного звукопроизношения с трехлетнего возраста помогает предотвратить появление многих нарушений речи, а зачастую и выявить у детей данного возраста другие, более сложные речевые патологии, что способствует их ранней коррекции.

**Слайд 5.** Поговорим о направлениях профилактики нарушений звукопроизношения в условиях дошкольного учреждения.

* Организация полноценной речевой среды. Помимо общения с родителями, большая роль отводится воспитателю, речь которого должна быть образцом для подражания.
* Просветительская работа с родителями.
* Работа по подготовке артикуляционного аппарата.

**Вопрос коллегам за желтым столом.** С помощью чего мы можем подготовить артикуляционный аппарат ребенка к правильному произношению звуков? (Ответы.)

**Слайд 6. Цель артикуляционной гимнастики – выработка полноценных движений и определенных положений органов артикуляционного аппарата, необходимых для правильного произношения звуков.**

**Вопрос коллегам за красным столом.** Кто должен ежедневно проводить артикуляционную гимнастику в группах: учитель-логопед или воспитатели? (Ответы.)

Коррекционная работа логопеда по постановке звуков немыслима без предварительной работы по развитию артикуляционной моторики у детей. В тех группах, где воспитатели регулярно проводят артикуляционную гимнастику, как правило, меньшее количество детей посещает коррекционные занятия логопеда. Очень полезно сделать несколько упражнений артикуляционной гимнастики в начале занятия по коммуникации с включением элементов подготовки к обучению грамоте.

**Слайд 7.** Напомню вам правила выполнения артикуляционной гимнастики.

На сегодняшний день разными авторами разработано множество вариантов интересного и нескучного для детей проведения артикуляционной гимнастики.

Я предлагаю вашему вниманию подборку игровых комплексов артикуляционной гимнастики для детей младшего, среднего и старшего дошкольного возраста.

**Тренинг "Артикуляционная разминка с котиком Музиком".** (Педагоги под руководством учителя-логопеда выполняют упражнения артикуляционной гимнастики.)

Все мы, женщины, хотели бы иметь красивую улыбку на долгие годы. (Тренинг для ослепительной улыбки)

**Слайд 4.** Как мы помним, также одной из причиннарушения звукопроизношения является **недоразвитие речевого дыхания.**

**Вопрос коллегам за желтым столом.** Что такое **речевое дыхание?** (Ответы.)

Источником образования звуков речи является воздушная струя, выходящая из лёгких через гортань, глотку, полость рта или носа наружу.

Правильное речевое дыхание обеспечивает нормальное звукообразование, создаёт условия для поддержания нормаль­ной громкости речи, чёткого соблюдения пауз, сохранения плавности речи и интонационной выразительности.

Нарушения речевого дыхания могут быть следствием об­щей ослабленности, аденоидных разращений, различных сер­дечно-сосудистых заболеваний и т. д.

Малыши, имеющие ослабленный вдох и выдох, как прави­ло, говорят тихо и затрудняются в произнесении длинных фраз. При нерациональном расходовании воздуха нарушается плавность речи, так как дети на середине фразы вынуждены доби­рать воздух. Часто такие дети недоговаривают слова и нередко в конце фразы произносят их шёпотом. Иногда, чтобы закончить длинную фразу, они вынуждены говорить на вдохе, отчего речь становится нечёткой, судорожной, с захлёбыванием. Укорочен­ный выдох вынуждает говорить фразы в ускоренном темпе, без соблюдения логических пауз.

 Выполняйте упражнения в проветренном помещении или на улице (в теплое время года).

 Вдох надо делать через нос, плечи не под­нимать.

 Следить, чтобы, выдыхая воздух, ребёнок не надувал щёки. (Если это происходит, взрослый может придерживать их пальцами.)

 Выдох должен быть длительным, плавным.

* Важно, чтобы ребёнок дул с силой (а не просто выдыхал). Воздушная струя должна быть узкая, холодная. Если воздушная струя тёплая, рассеян­ная и слышится звук, похожий на [X], значит, ребёнок дует неправильно.
* Не переусердствуйте! Достаточно 3—5 повторений. Мно­гократное выполнение дыхательных упражнений может при­вести к головокружению.

 После каждого упражнения давайте ребёнку отдохнуть.

**Вопрос коллегам за красным столом.** С помощью каких игр и пособиймы **развиваем речевое дыхание?** (Ответы.) Проявляя изобретательность и выдумку, вы сможете помочь воспитанникам вырабатывать длительный ротовой выдох. (Показ игр и пособий. Презентация пособия "Прожорливые фрукты и овощи")

Выполнение дыхательных упражнений с произнесением гласных звуков также очень эффективно для развития речевого дыхания. Приглашаю всех участников на подобную дыхательную разминку. (Комплекс Крупенчук)

**Вопрос коллегам за желтым столом. Для чего нужно развивать точность движений пальцев рук (мелкую моторику)?** (Ответы.)

Учеными доказано, что развитие рук находится в тесной связи с развитием речи и мышления ребенка. Уровень развития мелкой моторики и координации движений рук – один из показателей интеллектуального развития и, следовательно, готовности к школьному обучению.

Как правило, ребенок, имеющий высокий уровень развития мелкой моторики, умеет логически рассуждать, у него достаточно хорошо развиты внимание, память, связная речь.

**Вопрос коллегам за красным столом. Назовите способы развития мелкой моторики у дошкольников.** (Ответы.)

Предлагаю вам наряду с традиционными способами развития мелкой моторики более широко использовать и нетрадиционные способы. (Показ игр и пособий)

|  |
| --- |
| **Итог работы круглого стола.** Последовательная систематическая работа по развитию слухового внимания, речевого дыхания, артикуляционной и мелкой моторики у детей, уточнению артикуляции и произношения звуков создает благоприятные условия для нормального развития звуковой стороны речи детей дошкольного возраста. В этой связи одной из главных задач учителя-логопеда дошкольного образовательного учреждения становится **организация взаимодействия различных специалистов** (логопеда, воспитателей, психолога, музыкального работника т.д.) **и родителей** с целью создания эффективных условий **для правильного развития речи детей.**  |

На память о нашей встрече - буклет **"Поцелуй души"** - тренинг для ослепительной улыбки.

**Список использованной литературы.**

1. Анищенкова Е. С. Артикуляционная гимнастика для развития речи дошкольников. Серия «Родничок». АСТ, Астрель, 2006 – 64 с.
2. Анищенкова, Е.С. Учимся говорить правильно за 20 минут в день. Уникальная система развития речи: пособие для родителей и педагогов / Е.С. Анищенкова. — М.: ACT: Астрель. 2009. — 159, [1] с: ил. (Популярная логопедия).
3. Белякова Л.И., Гончарова Н.Н., Шишкова Т.Г. Методика развития речевого дыхания у дошкольников с нарушениями речи. Серия «Логопедические технологии». М.: Книголюб, 2004.
4. Интернет-ресурсы сайта «Логобург».