**ПРИЧИНЫ РЕЧЕВЫХ НАРУШЕНИЙ**

 *Консультацию подготовила учитель-логопед*

 *МДОУ «Детский сад №241» Речкина Е.С.*

 Среди факторов, способствующих возникновению речевых нарушений у детей различают неблагоприятные внешние (экзогенные) и внутренние (эндогенные) факторы, а так же внешние условия окружающей среды.

 Примерами неблагоприятного воздействия речевого окружения может служить недоразвитие речи у слышащих детей, воспитывающихся у глухих родителей, у часто и длительно болеющих детей, возникновение у ребенка заикания при длительных психотравмирующих ситуациях в семье, педагогической запущенности.

 У детей дошкольного возраста речь является ранимой функциональной системой, и легко подвергается неблагоприятным воздействиям. Можно выделить некоторые виды дефектов речи, которые возникают по подражанию, например, дефекты произношения звуков **Л, Р**, ускоренный темп речи, межзубное произношение звуков С, З, Ц, заикание. Наиболее часто страдает речевая функция в критические периоды ее развития, которые создают предрасполагающие условия для «срыва» речи в 1-2 года, в 3 года и в 6-7 лет.

 Кратко охарактеризуем основные причины патологии детской речи:

1. Различная внутриутробная патология, которая приводит к нарушению развития плода. Наиболее грубые дефекты речи возникают при нарушении развития плода в период от 4 недель до 4 месяцев. Возникновению речевой патологии способствует токсикоз при беременности, вирусные и эндокринные заболевания, травмы, несовместимость крови по резус фактору …
2. Родовая травма и асфиксия\* во время родов, которые приводят к внутричерепным кровоизлияниям.
3. Различные заболевания в первые годы жизни ребенка.

 В зависимости от времени воздействия и локализации повреждения мозга возникают речевые дефекты различного типа. Особенно пагубными для развития речи являются частые инфекционно-вирусные заболевания, менинго-энцифалиты и ранние желудочно-кишечные расстройства.

1. Травмы черепа, сопровождающиеся сотрясением мозга.
2. Наследственные факторы.

 В этих случаях нарушения речи могут составлять лишь часть общего нарушения нервной системы и сочетаться с интеллектуальной и двигательной недостаточностью.

1. Неблагоприятные социально-бытовые условия, приводящие к педагогической запущенности, вегетативной дисфункции, нарушениям эмоционально-волевой сферы, и дефициту в развитии речи.

Большое значение имеет ранняя диагностика различных аномалий развития речи. Если речевые дефекты выявляются только при поступлении ребенка в школу или в младших классах, их бывает трудно компенсировать, что отрицательно сказывается на успеваемости.

 Раннее выявление детей с отклонениями в развитии в первую очередь проводится в семьях с «повышенным риском»:

* Семьи, где уже имеется ребенок с тем или иным дефектом;
* Семьи с нарушением слуха у одного из родителей или у обоих;
* Семьи, где матери перенесли во время беременности острое инфекционное заболевание, тяжелый токсикоз;
* Семьи, где имеются дети, перенесшие внутриутробную гипоксию\*, травму или же нейроинфекцию, черепно-мозговые травмы в первые месяцы жизни.

В профилактике аномалий речевого развития большую роль играет диспансеризация детей, перенесших родовые травмы.

 Большое значение для предупреждения рождения детей с речевыми дефектами имеет распространение знаний о причинах и признаках речевой патологии среди врачей, педагогов, родителей и населения в целом.

\*Асфиксия – недостаточность кислородного снабжения мозга вследствие нарушения дыхания.

\*Гипоксия – кислородное голодание.

Литература:

* Филичева Т.Б., Чевелева Н.А., Чиркина Г.В. ОСНОВЫ ЛОГОПЕДИИ. Москва «ПРОСВЕЩЕНИЕ» 1989
* Филичева Т.Б., Чевелева Н.А., ЛОГОПЕДИЧЕСКАЯ РАБОТА В СПЕЦИАЛЬНОМ ДЕТСКОМ САДУ. Москва «ПРОСВЕЩЕНИЕ» 1987
* ЛОГОПЕДИЯ: Учеб. Для студентов дефектол. Фак. Пед. Ин-тов /Л.С. Волкова, Р.И. Лалаева М.: «ПРОСВЕЩЕНИЕ»: Владос, 1995.