

«Профилактика речевых нарушений»

(информационно - профилактический материал)

Подготовил: учитель - логопед
Е.Б.Ушакова

В настоящее время профилактике речевых нарушений уделяется много внимания и достигнуты значительные успехи в решении вопросов ранней их диагностики, методики и организации коррекционного воспитания и обучения детей.

Одна из важнейших задач профилактической работы – выявление факторов риска, т.е. условий, оказывающих неблагоприятное воздействие на общее и психическое развитие ребенка.

Различают факторы высокого, умеренного и низкого риска в зависимости от степени их негативного влияния и значимости. Они могут быть биологическими, психологическими (эмоциональными, когнитивными) и социальными (глобальными, общественными, семейными) и вызывать нарушения в развитии речи.

Профилактика речевой патологии в первую очередь связана с предупреждением нервно-психических и соматических отклонений в состоянии здоровья. По данным официальной статистики, в России рождается только 12% здоровых детей (в Швейцарии – 6% больных). В дошкольных учреждениях до 35% детей имеют хронические заболевания, что в тех или иных случаях может сказаться на развитии речи или других познавательных психических процессах.

В организации профилактики речевых нарушений можно выделить несколько направлений:

Выявление группы риска – ранняя диагностика отклонений развития

Устранение и коррекция начальных проявлений нарушений развития

Ликвидация и коррекция неблагоприятных последствий

В нашей стране уделяется много внимания коррекционно-воспитательной и педагогической работе с детьми, страдающими речевыми нарушениями. Достигнуты значительные успехи в решении вопросов ранней диагностики речевых нарушений, методики и организации коррекционного воспитания и обучения детей.

Путем специальных воздействий на детей во многих случаях удается предотвратить или затормозить появление у них различных отклонений от нормы, в частности речевой патологии.

Своевременная профилактика речевых нарушений у детей тесно связана с предупреждением нервно-психических отклонений в состоянии здоровья. Она обеспечивается комплексом мероприятий, включающих лечебные, педагогические и социальные воздействия.

Одним из важных направлений развития логопедической помощи населению является предупреждение речевых нарушений и последствий речевой патологии.

Перед этой специальной отраслью логопедии стоят следующие задачи:

- а) предупреждение речевых нарушений — *первичная профилактика*;
- б) предупреждение перехода речевых расстройств в хронические формы, а также предупреждение последствий речевой патологии — *вторичная профилактика*;

в) социально-трудовая адаптация лиц, страдающих речевой патологией, — *третичная профилактика*

Первичная профилактика.

Реализация профилактического направления здравоохранения и специальной педагогики начинается еще до рождения ребенка **путем создания для будущей матери в период беременности максимально благоприятных условий**, регламентируемых соответствующими законами и обеспечиваемых всей службой охраны здоровья матери и ребенка. В системе психопрофилактических мер существенное значение имеет своевременное генетическое консультирование будущих родителей с целью предупреждения развития тех или иных отклонений в нервно-психическом и, в частности, речевом развитии ребенка.

С рождением ребенка особая ответственность за его нервно-психическое здоровье ложится на семью, что делает особенно актуальным **психолого-педагогическое просвещение молодых родителей**. Между биологическими и социальными факторами риска прослеживается тесное взаимодействие. При появлении признаков каких-либо отклонений от нормы в доречевых реакциях (крик, гуление, ранние стадии лепета) и в собственно речевом онтогенезе рекомендуется как можно более ранняя логопедическая помощь. Родители должны консультироваться у логопеда о правилах их речевого общения с ребенком. Именно речь родителей становится образцом для речевого развития детей, и потому в ряде случаев следует ограничить речевое общение с ребенком лиц, страдающих речевой патологией. В целях первичной профилактики речевых нарушений у ребенка из семьи,отягощенной речевой патологией, необходимо начать логопедические занятия в младшем дошкольном возрасте. Для организации рациональных методов профилактического педагогического воздействия имеет значение знание возрастных особенностей становления речевой функции и психики в целом.

Для своевременного развития речи мать и другие лица, окружающие ребенка, должны постоянно общаться с ним, стремясь вызвать ответную реакцию. Известно, что на самых ранних стадиях постнатального развития ребенка его общение с матерью осуществляется не безмолвно, они ведут «диалог». Этот «диалог» вызывает у младенца реакции в виде оживления общих движений, улыбки, произнесения звуков и созвучий (эхопраксия, эхолалия).

Стимуляция формирования речевой функции имеет большое значение для развития ребенка. Следует всемерно содействовать тому, чтобы период овладения ребенком двигательными навыками (сидение, ползание, ходьба, тонкие движения рук и пр.), и в частности речевым моторным аппаратом, протекал благоприятно. Необходимо создавать условия для осуществления разнообразных двигательных реакций, способствовать «играм» младенца голосом. Формирование речедвигательной функции тесно связано с развитием общей моторики и в особенности с манипулятивной деятельностью рук.

У детей первых лет жизни особое значение имеет развитие понимания речи, что в значительной степени зависит от речевого поведения взрослых.

Понимание речи происходит у ребенка путем установления связи между словами, произносимыми взрослыми, и предметами, окружающими ребенка. Необходимо объяснять родителям, что они поступают неправильно в тех случаях, когда стремятся по мимике и жестам угадать желания ребенка. При этом у него не появляется необходимости в голосовых реакциях и произнесении звуков и слов

В семье обязаны знать требования, которые нужно предъявлять к речи ребенка. Эти требования не должны быть ни занижены, ни завышены. Формировать речевые умения нужно соответственно возрастной норме.

Не следует в начальный период развития речи перегружать ребенка усвоением трудных для произношения и малопонятных слов, заучиванием стихов и песен, не соответствующих возрасту.

В тех случаях, когда окружающие взрослые имеют неправильное произношение либо, забавляясь, копируют речь ребенка («сюсюкают»), процесс овладения правильным звукопроизношением затрудняется, аномально произносимые звуки речи закрепляются и в дальнейшем такому ребенку бывает необходимо специальное корригирующее обучение у логопеда.

Окружающие ребенка люди своей плавной, четкой по артикуляции и построению фразы спокойной речью побуждают его к такому подражанию оформлению речевого высказывания. В случае появления у ребенка быстрого темпа речи, «захлебывания» словами, «лавинообразного» развития накопления словарного запаса и развития фразовой речи, необходим особый речевой режим с ограничением введения в лексикон ребенка новых слов и понятий и в целом речевой нагрузки.

Большая ответственность в организации мер профилактики нервно-психических нарушений, приводящих к речевым расстройствам у детей, возлагается **на дошкольные учреждения.** В процессе воспитательно-образовательной работы в них последовательно осуществляются задачи, определенные программой, в области физического, умственного, нравственного и эстетического развития ребенка-дошкольника. К настоящему времени имеются научно обоснованные психолого-педагогические рекомендации по режиму дошкольников и к воспитательным воздействиям.

Однако в ряде случаев имеются индивидуальные реакции детей, свидетельствующие о нарушении адаптации ребенка к новым условиям жизни. Так, первоначальный период пребывания ребенка в яслях иногда сопровождается задержкой и даже регрессом достигнутого ранее развития. В первые дни после поступления в ясли у некоторых детей резко снижается речевая активность, что, несомненно, задерживает формирование речи. Этот период может продолжаться у младших детей до 4 месяцев, у более старших до 2 месяцев. Наиболее трудно протекает адаптация к детскому учреждению, если ребенок поступает в него в возрасте от 9 месяцев до полутора лет. Наименее болезненно она происходит в возрасте до 6—7 месяцев и после полутора лет.

Переход к обучению в школе детей с 6-летнего возраста предъявляет новые требования к организму ребенка. Психофизиологические исследования детей 6 лет показывают, что этот возраст представляет собой особый переломный период. При наличии у ребенка речевых нарушений возрастает необходимость своевременной диагностики степени функциональной готовности к школьному обучению. Только со специалистами разного профиля можно с определенной уверенностью решить вопрос о целесообразности поступления ребенка в школу или предоставления ему отсрочки.

Школе принадлежит большая роль в охране нервно-психического здоровья детей. Особое значение в этом плане имеют первые недели пребывания ребенка в школе. На него обрушивается масса новых впечатлений и незнакомых ранее требований таких как строгое соблюдение правил поведения, длительное пребывание в

относительно неподвижной позе, интенсивная умственная деятельность и пр. *Важнейшей задачей школьной психогигиены* остается профилактика переутомления и психического травмирования детей, создание в школе условий, охраняющих нервную систему учащихся от чрезмерного напряжения. В связи с этим большая ответственность за состояние речевого развития детей и подростков ложится не только на логопеда, но и на учителя, воспитателя и классного руководителя.

Необходимо помнить, что устную речь у школьника (особенно младших классов) надо развивать не только в плане расширения словарного запаса и оформления грамматической ее стороны, но и в плане специальной тренировки ее внешнего звукового оформления: воспитание ритмичности, четкости звукопроизношения, интонационной выразительности, т. е. всего того, что способствует укреплению речедвигательной стереотипии как базального компонента экспрессивной речи.

Вторичная профилактика.

Известно, что нарушения речи отражаются на психическом развитии ребенка, формировании его личности и поведения (вторичные расстройства).

Глубокие расстройства речи (алалии, афазия) в той или иной мере ограничивают умственное развитие в целом. Это происходит как в силу функционального единства речи и мышления, так и вследствие нарушения нормальной связи с окружающими. Последнее обедняет знания, эмоции и другие психические проявления личности.

Таким образом, внимание учителя-логопеда должно быть максимально сконцентрировано на своевременном предупреждении возможных вторичных, более отдаленных последствий речевой патологии. Особенно внимательно следует проанализировать с этих позиций состояние звуковой стороны речи, ибо недостаточная сформированность фонематических процессов даже при полностью скомпенсированных дефектах звукопроизношения может привести к недостаткам в овладении навыками письма и чтения.

В процессе воспитания детей, имеющих речевые нарушения, родителям и педагогам необходимо постоянно осмысливать свое поведение и свои позиции. Взаимопонимание, поощрение, взаимное уважение, соблюдение порядка, взаимодействие как между членами семьи, так и между педагогами и родителями играют серьезную роль в профилактике психогенных реактивных явлений у детей, страдающих речевой патологией. В особенности данное положение актуально для заикающихся школьников.

Третичная профилактика.

Некоторые дефекты речи ограничивают возможности выбора профессии. Профессиональная ориентация и обучения лиц, страдающих патологией речи, входит в задачи третичной профилактики последствий речевых нарушений.

Основным направлением этого этапа является глубокий учет личностных возможностей и интересов каждого ученика, страдающего тяжелым нарушением речи. У таких учащихся должна быть возможность выбора с помощью педагога, психолога, врачей такого пути обучения, который позволит конкретно этой личности достичь наилучших результатов. Для этого контингента учащихся особенно важно перенести центр тяжести обучения с когнитивного развития на эмоциональное и социальное.

Целью трудового воспитания учащихся школы для детей с тяжелыми речевыми нарушениями является формирование у подрастающего поколения прочного убеждения в том, что труд представляет собой основную сферу реализации личности.

Школа должна подготовить учащихся к общественно полезной деятельности и участию в производительном труде.

Цель логопункта - оказание логопедической помощи учащимся, имеющим отклонения в развитии устной речи, которые в дальнейшем могут вызвать нарушение письменной речи, то есть профилактика вторичных нарушений, а также коррекция уже имеющихся нарушений письменной речи.

К таким нарушениям относятся: общее недоразвитие речи (ОНР), фонематическое недоразвитие речи (ФН), фонетическое недоразвитие речи (ФН), фонетико-фонематическое недоразвитие речи (ФФН), а также различные виды дисграфии и дислексии.

Основная задача учителя-логопеда является коррекция дефектов устной и письменной речи и формирование предпосылок к полноценному усвоению общеобразовательных программ по родному языку.