

Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение  
муниципального образования город Краснодар  
«Детский сад комбинированного вида №104 «Рукавичка»

## Консультация для родителей: «Профилактика речевых нарушений»



Подготовила:  
учитель-логопед Звягинцева Т.С.

Краснодар, 2022

**Профилактика** - это комплекс мероприятий, направленных на обеспечение высокого уровня здоровья людей, их творческого долголетия, устранение причин заболеваний, включает систему социальных, экономических, законодательных, воспитательных, санитарно-гигиенических, противоэпидемических и медицинских мероприятий, планомерно проводимых государственными институтами и общественными организациями с целью обеспечения всестороннего развития физических и духовных сил граждан, устранение факторов, вредно действующих на здоровье населения.

Сохранение здоровья является приоритетной задачей государства и образования, органичной потребностью беречь его на протяжении всей жизни. В последние десятилетия в состоянии здоровья детей сформировались негативные тенденции- увеличение факторов риска формирования нарушений здоровья и развития, в том числе речи, рост распространённости заболеваемости и инвалидности. Здесь необходимо привести определение понятие «фактора риска».

**Фактор риска** - понятие, которое определяет условия, оказывающие неблагоприятные воздействие на общее и психическое развитие ребёнка. В зависимости от степени их влияния и значимости выделяют факторы высокого, умеренного и низкого риска. Различают факторы риска:

Биологические;

Социальные (глобальные, общественные, семейные). Эти факторы значительно влияют на развитие речи ребёнка.

**Профилактика речевых нарушений**, в первую очередь, связана с предупреждением нервно-психических и соматических отклонений в состоянии здоровья. Она должна быть комплексной и включать лечебные, педагогические и социальные мероприятия. Большое значение в разработке проблемы речевых нарушений имеет изучение факторов, обеспечивающих нормальное развитие речи у детей. Это помогает предупредить речевую патологию и стимулировать формирование и коррекцию речевых функций. Комплексная профилактика должна учитывать онтогенез и критические периоды, начиная с антенатального, а также, факторы, влияющие на развитие ребёнка: биологические, социальные, семейные, психологические, состояние компенсаторных и адаптационных механизмов, что позволяет осуществлять индивидуально-дифференцированный подход. В организации профилактики речевых нарушений можно выделить несколько направлений:

- выявление группы риска- ранняя диагностика отклонений развития;
- устранение и коррекция начальных проявлений отклонений развития;
- ликвидация и коррекция неблагоприятных последствий;

Обучения участников процесса обеспечения комплексной междисциплинарной профилактики.

Традиционно выделяют *первичную*, *вторичную* и *третичную* профилактику:

- 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.

**а) первичная профилактика** - это система, социальных, медицинских, гигиенических и воспитательных мер, направленных на предотвращение заболеваний путём предотвращения причин, условий их возникновения и развития, а также на повышение устойчивости организма к воздействию неблагоприятных факторов окружающей природной, производственной и бытовой среды.

**Основная цель первичной профилактики**- сохранение здоровья, предотвращение воздействия вредных факторов природной и социальной среды, способных вызвать патологические изменения в организме. Одним из определяющих является этиопатогенетический принцип. Первичная профилактика связана с заботой о здоровье матери в период беременности и родов, о развитие ребёнка в первый год жизни и осуществляется в основном системой здравоохранения. Медицинское сопровождение матери и ребёнка позволяет устранить или снизить действие биологических «факторов риска» развития речевых нарушений, к которым относятся патогенные факторы, действующие в пренатальный, натальный и постнатальный периоды развития ребёнка.

В этой связи на ранних этапах обязательными должны быть консультации гинеколога, терапевта, генетика, эндокринолога, иммунолога, невролога, при необходимости психолога и логопеда, особенно если в семье были случаи отклоняющегося развития у родственников.

Наследственная отягощённость патологией речи относится к биологическим факторам риска. Известно, что поражение центральной нервной системы уже на ранних этапах внутриутробного развития может привести к интеллектуальным нарушениям и другим отклонениям от нормы. Отрицательными факторами может быть ранний токсикоз, анемия, гипотериоз, инфекционные заболевания матери, медикаментозная интоксикация и др.

Важно, чтобы родители были информированы о том, что может отрицательно влиять на здоровье ребёнка. Особое внимание необходимо уделять раннему речевому развитию ребёнка, развитию и формированию этапов речевого онтогенеза ребёнка. В тех случаях, когда наряду с наследственной отягощённостью речевой патологией (например, заиканием) у детей диагностируются нарушения деятельности центральной нервной системы, необходим специализированный медицинский и логопедический патронаж, учитывающий данные психофизического и речевого развития ребёнка.



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.

Социально-психологические факторы риска в последние годы привлекают большое внимание исследователей, в особенности вопросы психической депривации детей. Особое место отводится эмоциональным отношениям родителей и детей. Родительская любовь рассматривается как мощный источник общего физического и психического развития, духовного и нравственного воспитания. Нервно-психическое здоровье, обеспечивающее нормальное речевое развитие ребенка, зависит во многом от межличностных отношений в семье. **Особое значение при этом имеют следующие данные:**

характерологические особенности матери (тревожность, мнительность, инфантильность, импульсивность, эмоциональная холодность);

непримирение со стороны матери (отца);

неполная семья;

конфликтные взаимоотношения в семье, изменение в структуре семьи (смерть, болезнь близких, развод и т. д.);

воспитание в двух домах;

резкая смена жизненного стереотипа и типа воспитания;

неадекватный тип воспитания («кумир», гиперопека, гипоопека, несогласованность в воспитательных позициях родителей).



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.

Большинство исследователей указывают на важность учёта в профилактической работе сензитивных периодов развития ребёнка.

Преждевременное или запаздывающее по отношению к периоду коррекционное обучение менее эффективно.

**Вторичная профилактика речевых нарушений заключается в преодолении не только самих речевых расстройств, но и вторичных нарушений в психическом развитии, личностных и поведенческих отклонений, а также оказание психологической помощи семье, имеющей ребёнка с ограниченными возможностями здоровья.**

Вторичная профилактика нарушений речи проводится в тех случаях, когда первичная профилактика не позволила предупредить нарушения речи. Задача её состоит в том, чтобы не допустить дальнейшего развития речевой патологии и появления новых расстройств.

При нарушении звукопроизношения у ребёнка целью вторичной профилактики будет предупреждение дисграфии и дислексии. В этой связи нарушение устной речи можно рассматривать, как первичную профилактику, а нарушение письменной, как вторичную. Впервые на связь нарушений устной и письменной речи указала Р.Е. Левина, в дальнейшем проблемами профилактики нарушений письменной речи занимались Г.А. Каше, Л.Ф. Спирова.

Г.А. Каше была разработана система обучения старших дошкольников с фонематическим недоразвитием, обеспечивающая, с одной стороны, овладение фонетической системой языка; с другой- подготовку к овладению грамотой общепринятым аналитико- синтетическим методом и предупреждение нарушений письменной речи. **Эта система включает в себя:**

- постановка звуков и уточнение артикуляции имеющихся звуков;
- развитие фонематического слуха и развитие слуховой памяти:
- развитие анализа и синтеза звукового состава речи:
- овладение детьми элементами грамоты;
- расширение и уточнение словаря, воспитание связной, грамматически правильной речи;
- развитие произвольного внимания у детей.

Профилактическая работа по предупреждению дисграфии должна осуществляться параллельно и без предварительной диагностики по следующим направлениям.

Развитие сенсорных функций и психомоторики.

Развитие межанализаторного взаимодействия, сукцессивных функций.

Развитие психических функций.

Развитие интеллектуальной деятельности.

Развитие речи и формирование навыков произвольного анализа и синтеза речевых единиц.



Таким образом, работа по указанным направлениям позволяет сформировать у детей все предпосылки для успешного овладения письменной речью.

Для успешного преодоления речевых нарушений и соответственно профилактики дисграфии важно, чтобы в профилактической работе участвовали не только логопеды, а также привлекались воспитатели и родители. Для повышения эффективности этого воздействия следует организовать специальное обучение всех участников процесса.

**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. В этой связи третичная профилактика в первую очередь, должна быть направлена на обучение, профессиональную подготовку к труду лиц с патологией речи. Основным направлением этого этапа является глубокий учет личностных возможностей и интересов каждого ученика, страдающего тяжелым нарушением речи.**

Таким образом, ранняя профилактика риска возникновения речевой патологии у детей дошкольного возраста, своевременное проведение профилактических мероприятий будут способствовать снижению речевых нарушений и обеспечивать их более эффективную коррекцию.