**Профилактика речевых нарушений у детей дошкольного возраста**

Профилактика – (от греч.prophylaktikos – предохранительный ) – система мер по предупреждению речевых нарушений. Она является одной из важнейших задач образовательного учреждения и одним из важных направлений логопедической работы.

Перед этой специальной отраслью логопедии стоят следующие задачи:

1. Предупреждение речевых нарушений – первичная профилактика.
2. Предупреждение перехода речевых расстройств в хронические формы, а также предупреждение последствий речевой патологии – вторичная профилактика.
3. Социально-трудовая адаптация лиц, страдающих речевой патологией, - третичная профилактика.

В дошкольных учреждениях занимаются первичной и вторичной профилактикой, поэтому я хочу подробнее остановиться на них.

**Первичная профилактика**

Предупреждение нарушений в речевом развитии основывается на мерах социального, педагогического и прежде всего психологического предупреждения расстройств психических функций. Такая профилактика может начаться ещё до рождения ребёнка путём создания для бедующей матери в период беременности максимально благоприятных условий. Также в системе профилактических мер существенное значение имеет своевременное генетическое консультирование будущих родителей с целью предупреждения развития тех или иных отклонений нервно – психическом и, в частности, речевом развитии ребёнка. В тех случаях если обнаруживается отягощённость какой либо патологии, с родителями проводят беседы, чтобы они были информированы о признаках заболевания и какие профилактические меры позволят предупредить или ослабить вероятность возникновения или симптоматику того или иного наследственного заболевания.

Семьи которых в первую очередь отправляют на генетическое консультирование т.е. семьи группы риска.

Это семьи:

1. семьи, где уже имеется ребенка с тем или иным дефектом;
2. семьи с умственной отсталостью, заболеванием шизофренией, нарушение слуха у одного из родителей или у обоих;
3. семьи, где матери во время беременности перенесли острое инфекционное заболевание, был тяжелый токсикоз;
4. семьи, в которых прослеживается передача патологии от отца к сыну и т. д.

Так же ещё из мер профилактики считается диспансеризация беременных женщин, страдающих хроническими заболеваниями, периодическую госпитализацию женщин с отрицательным резус-фактором и многие другие.

С появлением малыша особая ответственность за его здоровье лежит на семье. Здесь большое значение имеет ранняя диагностика различных аномалий развития речи. Если речевые дефекты выявляются только при поступлении ребенка в школу или же в младших классах, их трудно компенсировать, что отрицательно сказывается на успеваемости. Если же отклонения обнаруживают у ребенка в младенческом, ясельном или дошкольном возрасте, ранняя медицинская и педагогическая коррекция значительно повышает вероятность гармоничного и полноценного развития и успешного обучения в школе.

Одна из главных мер по предупреждению речевой патологии в младенческом возрасте это диспансеризация детей, перенесших родовые травмы. Это необходимо для предупреждения и ранней диагностики речевых нарушений.

В нашей стране в диспансеризации детей принимают участие врачи-специалисты, которые совместно с педиатром и под его контролем осуществляют профилактический осмотр, и обеспечивают необходимый комплекс лечебно-оздоровительных мероприятий.

На первом году жизни, даже если анамнез ребёнка в полном порядке, помимо профилактических осмотров педиатром, ребенок должен быть осмотрен психоневрологом, окулистом, ортопедом, оториноларингологом, в возрасте 2-х лет стоматологом, в 3-5 лет - теми же специалистами и логопедом.

Такие углубленные осмотры позволяют выявить, не только общую патологию, но и возможность развития речевых нарушений у детей в самые ранние сроки и вовремя провести мероприятия по оздоровительной и коррекционной работе.

Практика указывает на желательность осмотра логопедом детей до года. Специализированное педагогическое обследование помогает выявить возможные нарушения речи и начать работу по их профилактике.

Так как в первые годы жизни образцом речи является речь родителей или близких родственников, нужно ограничить речевое общение ребёнка с лицами страдающими речевой патологией. Также одной из мер профилактик И. Лангмейр, З.Матейчик говорят о достаточном эмоциональном общении, его недостаток в раннем возрасте опосредованно может привести к речевым расстройствам.

Большая ответственность в организации мер профилактики нервно-психических нарушений, приводящих к речевым расстройствам у детей, возлагается на дошкольное учреждение.

В процессе воспитательно-образовательной работы в них последовательно осуществляются задачи, определяемые программой, в области физического, умственного, нравственного и эстетического развития ребенка дошкольника.

К настоящему времени имеются научно обоснованные психолого-педагогические рекомендации по режиму дошкольников и воспитательным воздействиям.

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 дошкольников до 4 месяцев, у более старших до 2-х месяцев. Наиболее трудно протекает адаптация к детским учреждениям, если ребенок поступает в него в 1,5 - 2 года. Наименее болезненно в возрасте 3 лет и более.

Поэтому, направление ребенка в детское учреждение необходимо осуществить в том возрастном периоде, в котором он может легче адаптироваться к новым условиям, что является профилактикой нервно-психического нарушения речи.

В процессе подготовки дошкольника к школе проводятся профилактические осмотры детей педиатром и логопедом с целью выявления отклонений в речевом

В настоящее время особое значение приобретает проблема обучение грамоте и родному языку: формирование практических речевых навыков (сформировать лексико-грамматическую сторону речи) развитие осознания языковой действительности, элементов языка, смысловой стороны слова. Одной из мер предупреждения речевого нарушения это разговор с ребенком на одном языке до того времени пока он не усвоит его нормы и правила.

**Вторичная профилактика**

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

Глубокие расстройства речи (алалии, афазии) в той или иной мере ограничивают умственное развитие в целом. Это происходит в силу функционального единства речи и мышления.

При наличии у ребенка речевого нарушения 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 предоставление ему отсрочки.

Чаще эти дети посещают спец. д/с.

Иногда с детьми, у которых имеются тяжёлые нарушение речи, родители стараются меньше разговаривать и начинают общаться жестами, желая облегчить взаимное понимание. Этим они наносят вред речевому и психическому развитию ребенка. Если ребенок не говорит, то мать и все окружающие должны как можно больше разговаривать с ним. Постепенно у ребенка накапливается словарный запас, необходимый для дальнейшего развития его речи

В целом вторичная профилактика направлена на предотвращение вторичных расстройств.

Любая логопедическая профилактика может быть действенна лишь при условии полного знания о развитии ребенка (физического, психического, речевого и так далее) с опорой на нормативы развития. Это позволит логопеду адресно руководить воспитанием и обучением, используя периоды сензитивности, наблюдаемых на определенных стадиях онтогенеза. Преждевременное или запаздывающее, по отношению к периоду сензитивности, коррекционное обучение является менее эффективным, тогда как сознательная опора на закономерности развития психофизиологических характеристик, психологии речи, позволяет логопеду добиваться значительных успехов.. В профилактике должны участвовать все стороны этого процесса т.е медики, педагоги, логопед, родители и т. д. И только совокупность их работы даст видимый результат.