

## Вторичная профилактика речевых нарушений

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.

Преимущественные невротические расстройства у детей младшего возраста (В. В. Ковалев, 1976). Выделяются четыре уровня преимущественных невротических нарушений у детей:

1. Сомато-вегетативный — 0—3 года жизни.
2. Психомоторный — 4—7 года жизни.
3. Аффективный — 7—10 года жизни.
4. Эмоционально-идеаторный — 10—15 лет жизни.

К первому уровню невротических расстройств относятся расстройства аппетита, нарушения функций желудочно-кишечного тракта, терморегуляции, сна. Второй уровень связан с появлением гипердинамического синдрома, тиками, заиканием, мутизмом и другими моторными и речемоторными нарушениями. На третьем уровне реактивности у детей наблюдаются страхи, депрессивные переживания. На четвертом уровне — невротическая анорексия, ипохондрические сверхценные образования к своему «физическому Я».

Степенью, характером речевой недостаточности и психических наслоений определяются возможности ребенка учиться и активно участвовать в общественной жизни школы. Успеваемость в школе тормозится невозможностью вовремя и отчетливо спросить, ответить, рассказать или прочитать. Из-за детей, страдающих речевыми нарушениями, задерживается нередко динамика урока, нарушается дисциплина (в классе возникает смех, передразнивание, жалобы и т. п.).

Недоразвитие звуковой стороны речи, недостаточная сформированность фонематических процессов и звукопроизношения препятствуют своевременному формированию предпосылок к спонтанному овладению практическими навыками анализа и синтеза звукового состава слова. Это состояние можно рассматривать как первое следствие, создающее значительные трудности на пути овладения детьми грамотой. Вторым следствием можно считать те трудности, которые возникают у детей в процессе овладения грамотой.

Отставая в учении, школьники, у которых имеются речевые расстройства, теряют интерес к обучению, подчас переходят в категорию нарушителей



дисциплины.

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.

В тех случаях, когда у детей наблюдаются психологические осложнения типа личностных переживаний, связанных с наличием речевого дефекта, страх речи, уход от ситуаций, требующих речевого общения, и т. д., логопеду необходимо существенно усилить психотерапевтический акцент в своей работе. Всякий раз этот акцент и формы психотерапии будут зависеть от возраста ребенка и особенностей индивидуального психологического реагирования.

Логопедическая профилактика может быть действенной лишь при условии полного знания о развитии ребенка (физического, психического, речевого и т. д.) с опорой на нормативы развития. Это позволит логопеду адресно руководить воспитанием и обучением, используя периоды сенситивности, наблюдаемых на определенных стадиях онтогенеза. Преждевременное или запаздывающее, по отношению к периоду сенситивности, коррекционное обучение является менее эффективным, тогда как сознательная опора на закономерности развития психофизиологических характеристик, психики и речи, позволяет логопеду добиваться значительных успехов.

A decorative border consisting of a repeating pattern of small, stylized hats in shades of yellow and black, framing the text on all four sides.

### *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.