

Логопедическая помощь детям: новые подходы

Фото: НИИОЗММ

Коррекция речевых нарушений у детей – неотъемлемая составляющая педиатрической практики. Она играет ключевую роль в формировании здорового и гармоничного развития ребенка. Нарушения речи у детей не только затрудняют общение и обучение, но и могут оказывать негативное влияние на их психоэмоциональное состояние, самооценку и социальную адаптацию.



Ольга Серебровская, заместитель главного врача по психолого-логопедической работе Центра патологии речи и нейрореабилитации

Фото: Из личного архива О. Серебровской



Почему важно вовремя заметить проблему

Речь не ограничивается способностью произносить звуки и слова, а является ключевым инструментом формирования мышления, эмоциональной сферы, познания мира, общения, социализации и успешного обучения ребенка. Учитывая, что у многих дошкольников имеются те или иные проблемы в речевом развитии, их своевременное выявление и коррекция остаются актуальной задачей современной медицинской логопедии.

Речевые нарушения редко исчезают сами собой. При отсутствии своевременной специализированной помощи они могут привести к серьезным последствиям: трудностям в обучении, социальной изоляции, снижению самооценки и др. Чем раньше начата планомерная коррекционная работа, тем выше шансы на полное преодоление речевого дефекта и гармоничное развитие ребенка.

Логопедическая помощь направлена на предупреждение, своевременное выявление и коррекцию речевых дисфункций, что способствует общему укреплению физического и психического здоровья детей. Современные подходы к коррекции речевых нарушений основываются на принципах ранней диагностики, комплексного и междисциплинарного взаимодействия специалистов (логопедов, неврологов, психологов и педиатров), а также активного привлечения родителей к процессу коррекции.

Дислалия

Дислалия – самое легкое и самое распространенное нарушение речи, которое проявляется в неправильном произнесении звуков. Их освоение происходит постепенно: от овладения простыми в произнесении звуками к более сложным, поэтому до 5 лет возрастное несовершенство звукопроизношения, «физиологическая дислалия», допустимо. При дислалии ребенок может пропускать, заменять, смешивать или искажать звуки. Причиной нарушения могут быть анатомические особенности артикуляционного аппарата или его недостаточное функционирование. Дислалия

ЛОГОПЕДИЧЕСКАЯ ПОМОЩЬ НАПРАВЛЕНА НА ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ, СВОЕВРЕМЕННОЕ ВЫЯВЛЕНИЕ И КОРРЕКЦИЮ РЕЧЕВЫХ ДИСФУНКЦИЙ, ЧТО СПОСОБСТВУЕТ ОБЩЕМУ УКРЕПЛЕНИЮ ФИЗИЧЕСКОГО И ПСИХИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ

предполагает нормальный слух и сохранный иннервацию артикуляционного аппарата.

Как заметить. Взрослые должны знать нормы речевого онтогенеза и сопоставлять развитие речи ребенка с ними.

К 3-м годам ребенок овладевает всеми гласными и многими согласными: В, Ф, Т, Д, Н, Й, К, Г, Х.

К 4–4,5 годам не должны вызывать затруднений более сложные в плане артикуляции согласные: свистящие (С, З, Ц) и шипящие (Ш, Ж, Ч, Щ).

К 5 годам при нормативном речевом развитии ребенок стандартно произносит самые сложные звуки: Р и Л.

Решение. После проведения углубленного логопедического обследования и выявления причин нарушенного звукопроизношения осуществляется последовательная коррекция: постановка звука (используются методы показа, механической помощи, от опорных звуков), его автоматизация в слогах, словах, фразах и введение в спонтанную речь. Активно применяются артикуляционная гимнастика и технологии развития фонематического слуха и восприятия. Работа над каждым звуком занимает от нескольких недель до нескольких месяцев при условии регулярности занятий и выполнения рекомендаций специалиста родителями. Дополнительно может потребоваться консультация ортодонта.

Задержка речевого развития

Задержка речевого развития (ЗРР) диагностируется, когда ребенок не демонстрирует достижений, характерных для речи его возраста. В норме первые слова появляются к году, фразовая речь к двум годам, а к трем годам формируется способность говорить >>>

Исправлением речевых нарушений занимаются логопеды при участии психологов, психиатров и неврологов



развернутыми предложениями. При ЗРР эти этапы запаздывают, словарный запас, которым овладел ребенок, ограничен, фразовая речь не сформирована. Важно помнить о негативных последствиях: ЗРР препятствует полноценному общению, осложняет формирование познавательной деятельности, на основе которой строится все последующее обучение.

Как выявить. Взрослые должны насторожиться, если годовалый ребенок не произносит первые слова («мама», «папа», «дай»), двухлетний не использует фразу из двух слов, предпочитая жесты.

Решение. Работу по преодолению ЗРР проводят специалисты, к которым необходимо обращаться с того возраста ребенка, когда взрослые заметили отставание. Логопед проводит диагностику всех сторон речи и разрабатывает индивидуальную программу стимуляции речевого развития. Используемые методы включают артикуляционную гимнастику, уточнение фонематических представлений, расширение словарного запаса, совершенствование мелкой моторики. С маленькими детьми работа проводится в игровой форме. Чрезвычайно важна активная роль родителей: следование рекомендациям специалистов, комментирование действий, направленное речевое общение с ребенком и совместная игровая деятельность.

Алалия

Алалия – отсутствие или выраженное недоразвитие речи у ребенка с нормальным слухом и интеллектом. Детей с алалией часто называют «безречевыми» или «неговорящими» детьми, акцентируя внимание на том, что у их нормативно развивающихся сверстников речь представлена не только словами, но и простыми фразами. Нарушение в развитии речи при алалии более выражено, чем при ЗРР, и затрагивает все компоненты:

звукослогопроизношение, словарный запас, грамматический строй, связную речь.

В отечественной логопедии понятие «алалия» синонимично «общее недоразвитие речи», но оно применяется логопедами образовательных учреждений.

Как выявить. При алалии трехлетний ребенок либо не использует речь для общения, либо произносит лишь несколько искаженных слов, при этом для выражения просьб активно привлекает мимику и жесты. Трудности понимания и выполнения инструкций из-за недоразвития речи необходимо отличать от похожих проблем, возникающих вследствие снижения интеллекта.

Решение. Обратиться к специалистам необходимо как можно раньше, не дожидаясь возраста 3-х лет. Дифференциальную диагностику проводят логопед, дефектолог и медицинский психолог. Для исключения снижения слуха проводится аудиометрия. Лечебно-коррекционная работа носит интенсивный характер, предполагает ежедневные занятия и активное участие родителей. Специалисты индивидуально подбирают метод вызывания речи, формируют активный словарь, грамматические конструкции, совершенствуют артикуляционную моторику ребенка и его фонематическое восприятие. Эффективна как индивидуальная, так и групповая форма работы. На начальных этапах часто применяется альтернативная коммуникация – использование жестов, пиктограмм, карточек для общения.

Дизартрия

Дизартрия – неправильное звукослогопроизношение, причиной которого является нарушение иннервации артикуляционного аппарата. Если при дислалии речь ребенка в целом разборчива и дефектно произносятся лишь отдельные звуки, то при дизартрии речь малыша нередко называют «кашей во рту».

ЧРЕЗВЫЧАЙНО ВАЖНА АКТИВНАЯ РОЛЬ РОДИТЕЛЕЙ: СЛЕДОВАНИЕ РЕКОМЕНДАЦИЯМ СПЕЦИАЛИСТОВ, КОММЕНТИРОВАНИЕ ДЕЙСТВИЙ, НАПРАВЛЕННОЕ РЕЧЕВОЕ ОБЩЕНИЕ С РЕБЕНКОМ И СОВМЕСТНАЯ ИГРОВАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ



Как выявить. Первыми симптомами дизартрии являются выраженное нарушение звукопроизношения, общая неразборчивость, «смазанность» речи, в которой нередко присутствует носовой оттенок.

Решение. Среди наиболее эффективных методов выделяются артикуляционная и дыхательная гимнастика и логопедический массаж. Артикуляционная гимнастика представляет собой комплекс упражнений, направленных на развитие подвижности органов артикуляции: языка, губ, мягкого нёба, нижней челюсти. Дыхательная гимнастика включает упражнения для формирования правильного речевого дыхания, необходимого для плавной, выразительной речи. Логопедический массаж предполагает механическое воздействие на мышцы артикуляционного аппарата для нормализации тонуса. Обычно применяются классический, точечный и зондовый виды массажа. Выполнять процедуры должен специалист.

Заикание

Заикание – нарушение темпа и ритма речи, которое проявляется в запинках или в растягивании отдельных слогов, вызванных судорожным состоянием мышц речевого

аппарата. К возникновению заикания может привести множество причин: наследственная предрасположенность, воздействие неблагоприятных факторов в период внутриутробного развития, тяжелое течение родов, сотрясения и ушибы головного мозга, психологические травмы.

С появлением заикания ребенок нередко становится более возбудимым, плаксивым или замыкается, испытывая трудности в общении. Заикание обычно появляется в возрасте 2–5 лет, в период активного развития речи, и характеризуется волнообразным течением.

Как выявить. При первых же симптомах заикания необходимо обращаться к специалистам. Взрослых должны насторожить запинки в виде повторений звуков, слогов, слов, растягивания звуков, паузы в середине слова, напряжение при попытке что-то сказать.

Решение. Обращаться следует к логопеду, психиатру и неврологу. Поскольку заикание может быть невротическим (возникает после психотравмы у эмоционального ребенка) или неврозоподобным (связано с органическим поражением нервной системы), важна дифференциальная диагностика. Методы коррекции включают дыхательные упражнения, релаксацию, формирование плавной речи через пение, сопряженную и отраженную >>>

Логоритмические занятия позволяют эффективно развивать речевые навыки



Фото: НИИОЗММ

речь. Хороший эффект дает логоритмика – система упражнений, сочетающих движение, музыку и речь, направленная на развитие чувства ритма, нормализацию темпа и плавности речи. При неврозоподобном заикании показано медикаментозное лечение.

Психотерапевтический блок реабилитации представлен песочной терапией, арт-терапией, сказкотерапией, позволяющими снять эмоциональное напряжение и развивать речь через творчество.

Учитывая, что в большинстве случаев запинание усиливается при волнении и в присутствии незнакомых людей, большое значение имеет психологический аспект работы.

Ранняя коррекция и нормализация домашнего эмоционального фона значительно повышают шансы на полное преодоление проблемы. Важна совместная работа специалистов и родителей, направленная на снятие речевого страха и тревожности.

Афазия

Детская афазия – это распад уже сформировавшейся речи вследствие органического

поражения речевых зон мозга (черепно-мозговые травмы, инсульт, опухоли головного мозга, нейроинфекции). Афазия у детей встречается реже, чем у взрослых, но имеет свои особенности восстановления.

Как выявить. Родители наблюдают внезапную или постепенную утрату речи у ребенка, который раньше говорил. Ребенок может перестать понимать обращенную речь, не находить нужные слова, говорить бессвязно. Обычно взрослые замечают и другие неврологические симптомы, свидетельствующие об органическом поражении головного мозга.

Решение. Необходима срочная медицинская помощь, обследование у невролога, нейрохирурга. После устранения причины поражения начинается логопедическая реабилитация, которая бывает очень успешна вследствие того, что детский мозг обладает высокой пластичностью. Прогноз становится еще благоприятнее, если работа по восстановлению речи начинается незамедлительно. Методы включают восстановление понимания речи, актуализацию словаря, работу над грамматикой и связной речью. Важны регулярность занятий и комплексный подход с участием нейропсихолога.

Логопедические занятия включают самые разные методики, в том числе направленные на развитие логического мышления



Фото: НИИОЗММ



Дислексия

Дислексия – специфическое нарушение формирования навыка чтения при сохранном интеллекте, слухе, зрении и полноценном обучении. Ребенок с трудом осваивает чтение, медленно читает, допускает многочисленные ошибки: пропуски, перестановки, замены букв и слогов, не понимает прочитанного. Различают фонематическую, семантическую, аграмматическую, мнестическую и оптическую формы дислексии. Дислексия часто сопровождается дисграфией.

Как выявить. Учитель и родители замечают, что ребенок значительно отстает от одноклассников в освоении чтения: путает схожие по начертанию буквы, читает по догадке, пропускает строки, не может ответить на вопросы по прочитанному тексту. Чтение вызывает у ребенка негативные эмоции, он избегает читать вслух.

Решение. При подозрении на дислексию необходимо исключить нарушения умственного развития и неадекватное обучение, а затем обратиться за логопедической помощью. В большинстве случаев для коррекции дислексии легкой степени достаточно занятий с учителем-логопедом и педагогом-психологом в рамках образовательного учреждения. Коррекционные занятия направлены на развитие нарушенных функций в зависимости от формы дислексии: развитие фонематического анализа и синтеза, зрительного восприятия, пространственных представлений, расширение словаря, работа над грамматикой. Используются специальные методики обучения чтению с опорой на сохраненные функции, мультисенсорный подход, компьютерные программы. В ряде случаев требуется адаптация учебного материала, дополнительное время для выполнения заданий, психологическая поддержка для повышения учебной мотивации.

Дисграфия

Дисграфия – специфическое нарушение формирования навыка письма при сохранном интеллекте, слухе, зрении и полноценном обучении. Дисграфия проявляется в стойких специфических ошибках, не связанных с незнанием грамматических правил: пропусках, перестановках, заменах букв и слогов, слитном написании слов, аграмматизмов. Различают несколько форм дисграфии: артикуляторно-акустическую, акустическую, оптическую, аграмматическую, дисграфию на почве нарушения языкового анализа и синтеза.

Как выявить. Взрослые замечают, что ребенок делает «нелепые» ошибки при письме, которые не исчезают при многократном повторении правил. Почерк может быть неразборчивым, темп письма снижен, буквы разной величины, процесс письма вызывает напряжение и усталость. Часто списывание дается легче, чем письмо под диктовку или изложение.

Решение. Консультация логопеда необходима при появлении первых трудностей с письмом в начальных классах. Коррекция обычно носит длительный характер и направлена на развитие нарушенных функций: фонематического восприятия, звукового анализа и синтеза, зрительно-пространственных функций, грамматического строя речи, моторики. Используются специальные упражнения на различение смешиваемых букв, деление слов на слоги, конструирование букв, списывание с различными заданиями. Рекомендуется работа с нейропсихологом, при необходимости – медикаментозное лечение сопутствующих расстройств, лечебная физкультура, физиотерапевтические процедуры. >>>

МЕТОДЫ ВКЛЮЧАЮТ ВОССТАНОВЛЕНИЕ ПОНИМАНИЯ РЕЧИ, АКТУАЛИЗАЦИЮ СЛОВАРЯ, РАБОТУ НАД ГРАММАТИКОЙ И СВЯЗНОЙ РЕЧЬЮ. ВАЖНЫ РЕГУЛЯРНОСТЬ ЗАНЯТИЙ И КОМПЛЕКСНЫЙ ПОДХОД С УЧАСТИЕМ НЕЙРОПСИХОЛОГА



Фото: НИИОЗММ

▲ Развитие мелкой моторики играет важную роль в преодолении проблем с речью

Нарушения голоса: дисфония и патологическая мутация

Дисфония – нарушение силы, высоты и тембра голоса при сохранном произношении звуков. Голос может быть хриплым, слабым, напряженным, с носовым оттенком. Причины нарушения разнообразны и включают воспалительные заболевания гортани, образование узелков на голосовых складках, парезы, психогенные факторы, перенапряжение голоса. Патологическая мутация возникает вследствие смены детского голоса на взрослый в подростковом возрасте, когда у мальчика сохраняется высокий детский голос.

Как выявить. Родители и учителя обращают внимание на хриплый, глухой, слишком тихий или напряженный голос ребенка, который быстро утомляется и даже пропадает после голосовой нагрузки. При патологической мутации у мальчика 14–15 лет сохраняется высокий голос, возможны его срывы.

Решение. Необходима консультация отоларинголога для исключения органических причин. Логопед-фонопед проводит коррекцию голосовых расстройств. Методы включают постановку правильного дыхания, психотерапию при функциональных нарушениях, голосовые упражнения для развития силы и выносливости голоса, коррекцию высоты

и тембра. При патологической мутации применяется специальная методика перевода голоса на более низкую тональность. В некоторых случаях показано хирургическое лечение – удаление узелков. Большую роль играет профилактика: соблюдение голосового режима, избегание крика, переохлаждения, своевременное лечение простудных заболеваний.

В последние десятилетия статистика фиксирует значительный рост числа детей с речевыми нарушениями. Это подчеркивает актуальность и срочность мер по их коррекции. Логопедическая помощь детям – жизненно необходимый элемент системы здравоохранения, который способствует гармоничному развитию и успешной социализации молодого поколения. Уделяя большое внимание ранней диагностике и профилактике речевых проблем, Москва демонстрирует положительный пример организации логопедической помощи детям. В столице создаются специализированные группы, кабинеты и учреждения, в которых дети получают квалифицированную поддержку. Разрабатываются новые подходы и технологии коррекции речи, повышение квалификации специалистов также находится в зоне особого внимания. Благодаря этой работе у детей появляется реальная возможность преодолеть любые речевые трудности. **М**