## Работа по коррекции речевых нарушений с детьми, имеющими органические поражения ЦНС

В нашем детском саду в течение 18 лет действуют коррекционные группы для детей с органическими поражениями центральной нервной системы. Такие дети в нашем городе не получали квалифицированной воспитательно-образовательной помощи. Поэтому возникла необходимость создания групп коррекции. Проблемой интеграции детей-инвалидов в среду здоровых сверстников наш коллектив занимается все 18 лет работы совместно с врачом психоневрологом, невропатологом, которые наблюдают развитие детей с рождения, направляют нуждающихся на городскую ПМПК. Комиссия решает необходимость пребывания того или иного ребенка в нашем детском саду. В начале учебного года совместно со всеми специалистами детского сада (врач-психоневролог, учителя-дефектологи, учитель-логопед, массажист, инструктор ЛФК) составляется программа реабилитации ребенка на текущий период.

У наших детей с органическим поражением ЦНС отмечаются различные виды речевых нарушений, такие как дизартрия, заикание, алалия, ринолалия и т.д., поэтому каждому необходима индивидуальная программа развития. Приведем основные характеристики данных нарушений.

ОНР - общее недоразвитие речи включает в себя при нормальном слухе и интеллекте различные сложные речевые расстройства, при которых у детей нарушается развитие всех компонентов речевой системы: ее звуковой и смысловой сторон.

Ринолалия - нарушение тембра голоса и звукопроизношения, обусловленное анатомо-физиологическими дефектами речевого аппарата (например, расщелина губы или твердого неба).

Дизартрия - нарушения произносительной стороны речи, обусловленное недостаточностью иннервации речевого аппарата ("каша во рту"). Связана с органическим поражением центральной и периферической нервной систем.

Заикание - нарушение темпо-ритмической организации речи, обусловленное судорожным состоянием мышц речевого аппарата. Считается, что факторами, способствующими развитию заикания, являются:

- невропатическая отягощенность родителей;

- "нервность" самого ребенка;

- поражение головного мозга (родовые травмы, ММД и т. д.);

- физическая ослабленность;

- ускоренное развитие речи (в возрасте 3-4 лет);

- недостаточность развития моторики;

- недостаточность положительных эмоциональных контактов между взрослыми и ребенком.

Алалия - отсутствие или недоразвитие речи вследствие органического поражения речевых зон коры головного мозга во внутриутробном или раннем периоде развития ребенка.

Речь не является врожденной способностью человека, она формируется у ребенка постепенно, вместе с его ростом и развитием.

Чем богаче и правильнее речь ребенка, тем легче ему высказывать свои мысли, тем шире его возможности познать действительность. Основной целью нашей коррекционной работы с детьми с органическим поражением ЦНС является оказание детям медицинской, психологической, педагогической, логопедической и социальной помощи; обеспечение максимально полной и ранней социальной адаптации, интеграции в среду здоровых сверстников. Эффективность лечебно-педагогических мероприятий определяется своевременностью, взаимосвязанностью, непрерывностью, преемственностью в работе различных звеньев. Лечебно-педагогическая работы носит комплексный характер. Важное условие комплексного воздействия - согласованность действий специалистов различного профиля: невропатолога, психоневролога, инструктора ЛФК, массажиста, логопеда, дефектолога, воспитателя. Мы формируем общую позиция при обследовании, лечении, логопедической, дефектологической коррекции. Для реализации этих задач мы составили координационный план по развитию речи детей с органическим поражением ЦНС (см. таблицу в Приложении).

Свою логопедическую работу мы строим на следующих принципах - общедидактических (наглядности, доступности, индивидуального и дифференцированного подхода) и специфических.

Нарушения речи могут быть вызваны целым рядом заболеваний. Среди них – неправильно сформированное небо, («волчья пасть», «заячья губа»), слабость или паралич мышц неба (церебральный паралич), снижение слуха, аллергия, затрудненное дыхание вследствие увеличения аденоидов и миндалин, проблемы интеллектуального и психологического развития и т.д. Важной причиной является снижения языковой культуры общества в целом. Зависимость речи детей от особенностей речи людей, с которыми они живут и общаются, очень велика. Влияние речевой среды на развитие речи может быть положительным, если ребенок окружен людьми, владеющими культурой речи, и если взрослые общающиеся с детьми, поощряют их активную речь. Общение является важнейшим условием развития нормальной речи. Ребенок начинает говорить только в ситуации общения и только по требованию взрослого. Если с ребенком мало разговаривают, то его речь развивается медленно.

Мы проводим профилактику нарушений речи в двух направлениях.

1.Забота о физическом и нервно-психическом здоровье. Мы развиваем двигательную активность, нервную систему ребенка.

2.Направленное речевое развитие. Речь ребенка в огромной степени зависит от достаточной речевой практики, от воспитания и обучения. Под развитием речи подразумевается:

- развитие понимания обращенной речи;

- развитие пассивного словаря (понимание значения слов, простого сюжета, лексико-грамматических конструкций).

- развитие собственной речи (лексики, грамматики, фонематического восприятия и произношения);

- развитие подвижности органов артикуляции (пассивное и активное артикуляционная гимнастика) и пальцев рук;

- работа над дыханием и голосом;

- работа над темпом и ритмом речи.

Важно не разочаровывать ребенка в его попытках разговаривать. Насмешки и наказания не способствуют развитию речи.

В головном мозге область, отвечающая за речь, расположена рядом с общей двигательной областью и фактически является ее частью. Поэтому развитие моторной речи прямо зависит от развития моторики ребенка в целом. Для наших детей характерна недостаточная сформированность функции движения. Она проявляется несовершенством общей двигательной активности, работы мышц лица, в том числе артикуляционной мускулатуры, а также тонких движений кистей и пальцев рук. У детей имеются трудности в регуляции и контроля произвольных движений.

Недостаточная сформированность движений рук, ног, туловища проявляется в виде плохой координации частей тела. Ребенок не может точно и четко выполнить гимнастическое упражнение. Несовершенство тонкой (мелкой) ручной моторики, недостаточная координация кистей и пальцев рук обнаруживается в отсутствии или плохой сформированности навыков самообслуживания. Недостаточность лицевой и артикуляционной моторики проявляется в бедности, невыразительности мимических движений, в нечетком или неправильном звукопроизношении, в общей «смазанности» и невнятности речи. Особенно велико влияние импульсов, поступающих в речевые области мозга от пальцев рук. Уровень развития речи находится в прямой зависимости от степени сформированности тонких движений пальцев рук: если развитие движений пальцев соответствует возрасту ребенка, то и речевое развитие его будет в пределах нормы; если же развитие движений пальцев отстает, задерживается развитие речи. Развитие словесной речи ребенка начинается, когда движения пальцев рук достигают достаточной тонкости и подготавливает почву для последующего формирования речи. Связь функции кистей рук с речью настолько тесная и значимая, что тренировку пальцев рук можно считать мощным физиологическим стимулом развития речи.

В своей работе мы используем разнообразные приемы, которые зависят от возраста ребенка и от уровня его развития. Важно, чтобы в движение вовлекалось больше пальцев и движения были как можно более энергичными. В работе над тонкой моторикой рук применяются специальные упражнения различной направленности: статические (удержание приданной пальцем определенной позы), динамические (развитие подвижности пальцев, переключения с одной позиции на другую), расслабляющие (нормализующие мышечный тонус) и др. Эффективность занятий повышаем, когда пальчиковую гимнастику проводим во время чтения сказок, рассказов, проговаривания стихов. Речь при этом становится более громкой, четкой и эмоциональной. Время выполнения упражнений не должно быть долгим, так как внимание и интерес ребенка быстро иссякает. Очень важно участие и ободряющее поведение взрослого.

Выполняя пальчиками различные упражнения, кисти рук приобретают хорошую подвижность, исчезает скованность движений, что не только развивает речь, но и совершенствует процесс письма и рисования. В случаях затруднений в овладении тонкими ручными действиями ребенок нуждается в дополнительном исследовании двигательной сферы с целью организации коррекционно-педагогической работы с ним по индивидуальной программе. В своей работе мы используем также массаж кистей рук, гимнастику для пальцев рук, артикуляционную гимнастику.

Среди наших детей встречаются дети-билингвы, испытывающие двойную нагрузку в процессе становления речи, а затем и письма. Они медленнее овладевают произносительной речью. Наиболее сложной для усвоения является эмоциональная выраженность языка, так как в основе лежат особенности культуры и традиции. Поэтому с такими детьми мы чаще используем ситуации, в которых необходимо проявление разных эмоций – радости, разочарования, огорчения.

В своей работе мы встречаемся с проблемой леворукости детей, как врожденной, так и вынужденной (у детей с парезами, параличами). Здесь восприятие речи не страдает, а нарушается процесс генерации речи. Они чаще страдают такими нарушениями речевого развития, как дислексия, дизартрия, дефицит речи. Переучивание пользования левой рукой на правую детей с возбудимым типом нервной системы может привести к рассогласованности в работе нервной системы и, как следствие, к заиканию.

Успешное преодоление речевого недоразвития у детей с органическим поражением ЦНС возможно при условии создания личностно-ориентированного взаимодействия всех специалистов дошкольного учреждения на интегративной основе. Вокруг ребенка совместными действиями различных специалистов создается единое коррекционно-образовательное пространство и речевая среда.

Итак, подводя итоги, следует отметить, что используемая система обучения детей обеспечивает необходимый уровень речевой подготовки их к обучению в школе. Дети идут в школу со сформированным словарем, с достаточно развитой связной правильно грамматически оформленной речью.