

Ранняя диагностика, профилактика и коррекция речевых нарушений.

Литвинова Алена Сергеевна

Логопед СПб ГКУЗ ЦВЛ "Детская психиатрия"

имени С.С. Мнухина, г. Санкт Петербург.

С каждым годом количество детей с задержками речевого развития растет в геометрической прогрессии. Поэтому ранняя диагностика и комплексная помощь детям первых лет жизни становится крайне актуальной.

Внимательное наблюдение педиатрами и неврологами за новорожденным в первые часы, недели и месяцы жизни позволяют выявить детей, составляющих группу риска в речевом развитии ребенка. У малышей могут обнаружиться:

- патологические изменения в двигательной сфере (нарушение общего мышечного тонуса, зрительно-моторной координации, манипуляторной деятельности),
- в эмоциональной сфере (затруднение в установлении эмоционального контакта, отсутствие интереса к окружающему и потребности в общении со взрослыми, позднее появление первых положительных и отрицательных эмоций),
- в состоянии голоса (затухающий, монотонный, лишенный интонационной выразительности),
- в состоянии дыхания (поверхностное, аритмичное),
- в строении и функционировании артикуляционного аппарата (изменение формы твердого неба, наличие расщелин губы и неба, массивный язык, укороченная подъязычная уздечка, нарушение мышечного тонуса мимической мускулатуры, мышц губ и языка).

Не только специалисты, но и родители должны внимательно наблюдать за новорожденным. Уже первый крик при родах должен насторожить маму. Крик ребенка должен быть громким и модулированным. Впоследствии по его окраске можно будет определить причину плача. У нормально развивающегося ребенка он специфичен при голоде, боли, дискомфорте от мокрых пеленок, желании общения. А если крик при рождении был слабый, монотонный или долго отсутствовал, то это должно насторожить и побудить маму обратиться за консультацией к специалистам. Другим настораживающим фактором должен стать ранний отказ от грудного вскармливания. Возможно, что у малыша ослаблены мышцы, принимающие активное участие в сосательном акте. Причиной этому может стать парез губ. Если рот в состоянии покоя приоткрыт, то возможно это происходит из-за слабости круговой мышцы рта, мышц жевательной мускулатуры, мышц удерживающих нижнюю челюсть. Если ребенок в грудном возрасте захлебывается пищей или у него наблюдаются частые отрыжки, то это может говорить о слабости небно-глоточного затвора. Эта же причина может придавать голосу ребенка назальный оттенок. Может затруднять грудное вскармливание укороченная подъязычная уздечка. Спешить с вводом прикорма при этом не следует,

так как тогда провоцируется ранний отказ от грудного кормления, требующих определенных мускульных усилий. Надо постараться найти причину нежелания и постараться ее устранить, используя массаж круговой мышцы рта, языка и мягкого неба. Возможно, придется обратиться к хирургу и подрезать уздечку. Родители должны внимательно относиться к общению с ребенком. Если он узнает близких по голосу, поворачивает голову на зов, следит за губами говорящего, пытается подражать ему, — все это способствует речевому развитию, воспитанию слухового восприятия, становлению и развитию фонематического слуха. Задержка гуления, его неинтонированность, запаздывание фазы лепета, его необращенность к взрослым – все эти признаки являются симптомами речевых нарушений. Если лепет характеризуется фрагментарностью, бледностью языковых комплексов и интонации, назализацией гласных и согласных, отсутствием невербальных средств общения, то это является дополнительным стимулом для обращения к специалистам.

Своевременное обнаружение перечисленных нарушений говорит о необходимости незамедлительного обращения к специалистам и проведению коррекции нарушенных функций уже в доречевой период. Именно в раннем возрасте мозг ребенка развивается наиболее интенсивно. Кроме этого, на ранних этапах развития дети быстрее усваивают двигательные, речевые и поведенческие навыки. Поэтому эффективность ранних коррекционно-развивающих мероприятий неоспорима.

Коррекционные мероприятия зависят от вида, степени и характера нарушений различных функций, а также компенсаторных и возрастных возможностей ребенка. Многие дети нуждаются еще и в специальном лечении. Следовательно, кроме констатации интеллектуального, речевого, двигательного или сенсорного недоразвития, необходимо поставить клинический диагноз, который отражал бы причину и механизм нарушения развития, определил бы социальный прогноз и наметил пути и методы лечебно-коррекционной работы.

Логопедическое воздействие в раннем возрасте направлено:

- на развитие эмоциональных реакций;
- на развитие зрительного и слухового восприятия;
- на развитие движений руки и действий с предметами;
- на формирование подготовительных этапов развития понимания речи;
- на нормализацию состояния и функционирования органов артикуляционного аппарата посредством дифференцированного логопедического и точечного массажа, артикуляционной гимнастики;
- на развитие подготовительных этапов формирования активной речи.

Данные направления могут видоизменяться в зависимости от возраста, уровня развития и возможностей ребенка. При этом предполагается постепенное усложнение приемов, направленных на развитие речи и формирование всех психических функций ребенка.

Система коррекционно-развивающей работы с детьми, отнесенными к группе риска, предусматривает максимально раннее начало логопедического воздействия и активное участие в ней

не только медицинских работников, логопедов и дефектологов, но и родителей. Им необходимо осознать и свою незаменимую роль в процессе развития речи ребенка и коррекции имеющихся у него нарушений.

Основным видом занятий с ребенком раннего возраста является эмоционально окрашенное общение и игра. На первых порах ребенок играет пассивную роль в процессе, и только со временем его активность возрастает.

Ранняя диагностика, профилактика и коррекция речевых нарушений позволяют в некоторых не осложненных случаях устранить уже в младшем возрасте недостатки речевого и общего психического развития. Но, вместе с тем, указывает на необходимость увеличения количества логопедических групп для детей 2-х и 3-х лет в системе дошкольного образования для оказания квалифицированной помощи детям.