

Дети с тяжёлыми нарушениями речи

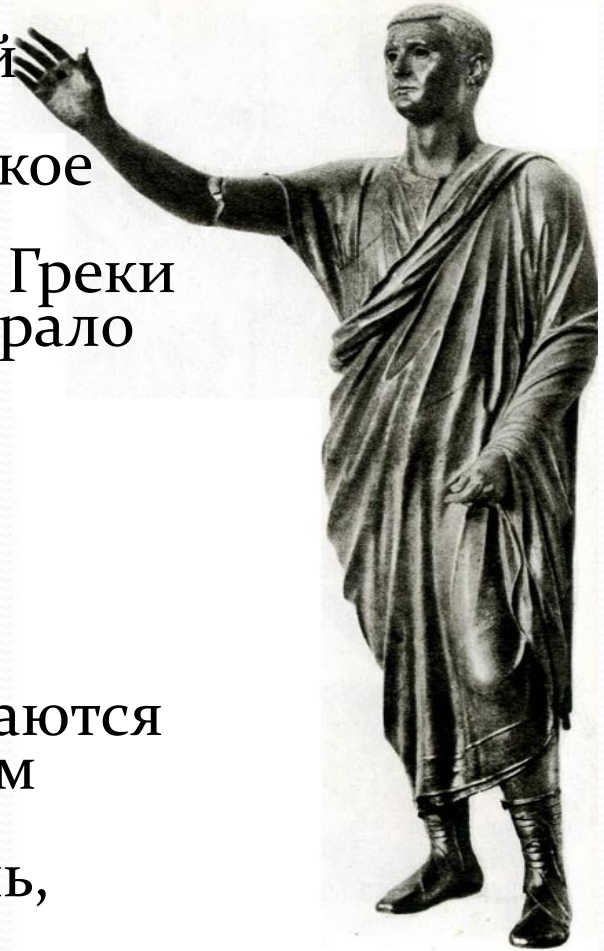
Презентацию выполнила учитель-логопед
ГКОУ СКОШИ № 31 Красносельская Л.Г.

Москва
2016 г.

Расстройства речи

Расстройства речи известны с глубокой древности. Без сомнения, болезни эти существуют так же давно, как и человеческое слово. Это достаточно распространенное явление и среди детей, и среди взрослых. Греки и римляне, у которых публичное слово играло важную общественную роль, а обучение изящной речи входило в круг предметов общего образования, уже имели понятие о многих расстройствах речи.

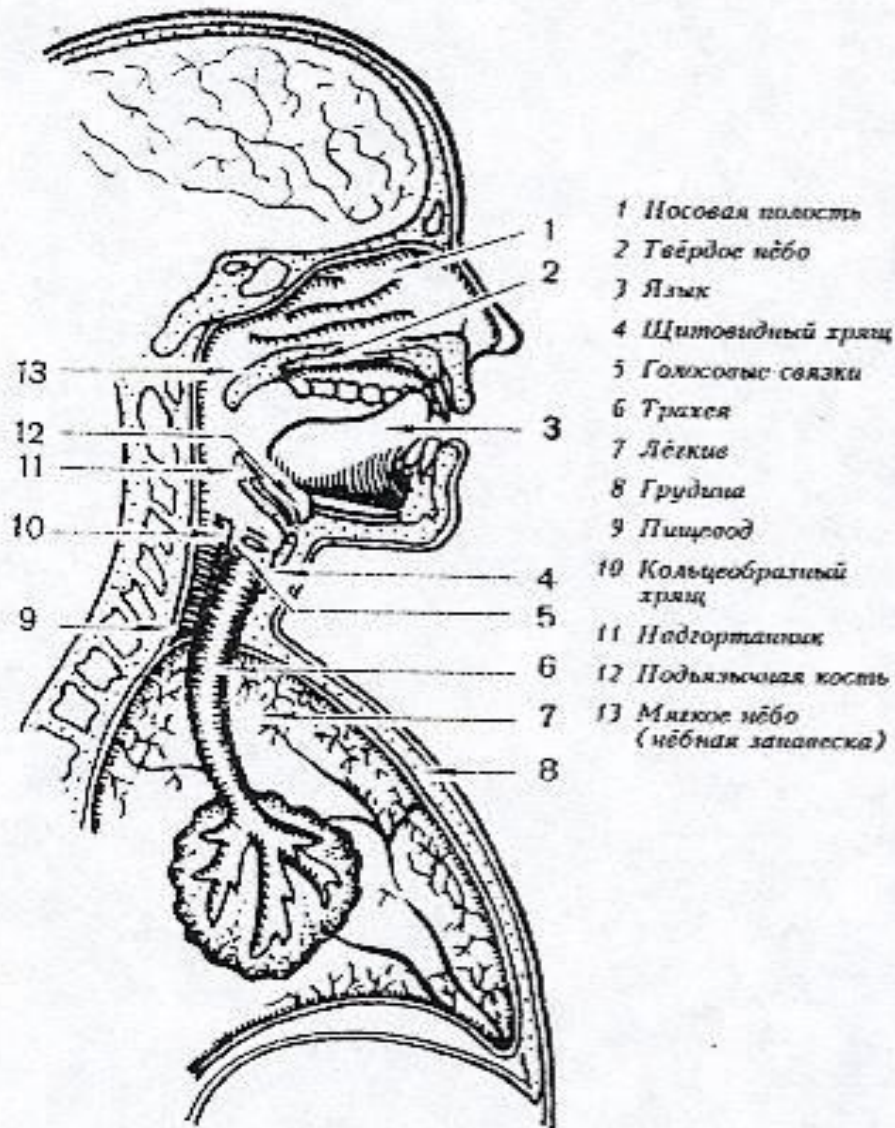
Это отразилось в большом количестве терминов, употреблявшихся для их обозначения. Уже у Гиппократов встречаются упоминания почти обо всех известных нам формах расстройств речи: потеря голоса, потеря речи, косноязычие, невнятная речь, заикание и др.



Органы речи

Органы речи - это речевой, или произносительный, аппарат, органы человека с различной физиологической функцией, которые используются и для образования звуков речи.

Органы речи.



Органы речи



```
graph TD; A[Органы речи] --> B[Органы дыхания]; A --> C[Органы, непосредственно участвующие в звукообразовании]; C --> D[Активные органы речи]; C --> E[Пассивные органы речи];
```

The diagram is a hierarchical flowchart. At the top is a blue rounded rectangle containing the text 'Органы речи' in red. Two blue arrows point downwards from this box to two more blue rounded rectangles. The left one contains 'Органы дыхания' and the right one contains 'Органы, непосредственно участвующие в звукообразовании'. From the right box, two more blue arrows point downwards to two final blue rounded rectangles: 'Активные органы речи' on the left and 'Пассивные органы речи' on the right. The background features a light blue and white wavy pattern at the top.

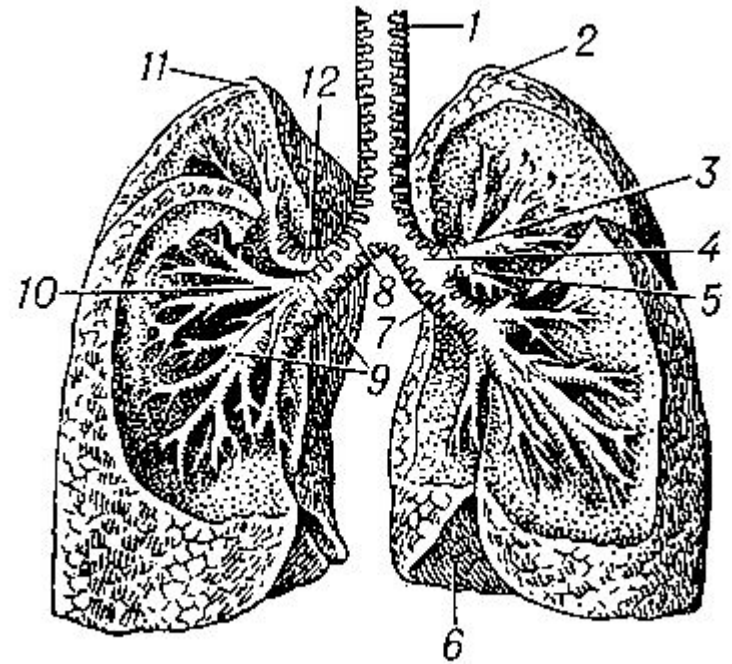
Органы дыхания

**Органы, непосредственно
участвующие в
звукообразовании**

**Активные
органы речи**

**Пассивные
органы речи**

Органы дыхания
- легкие, бронхи,
трахея, диафрагма,
межреберные
мышцы, создающие
необходимую для
звукообразования
струю воздуха.



Органы речи к Органы, непосредственно участвующие в звукообразовании:



Активные органы речи:

Гортань

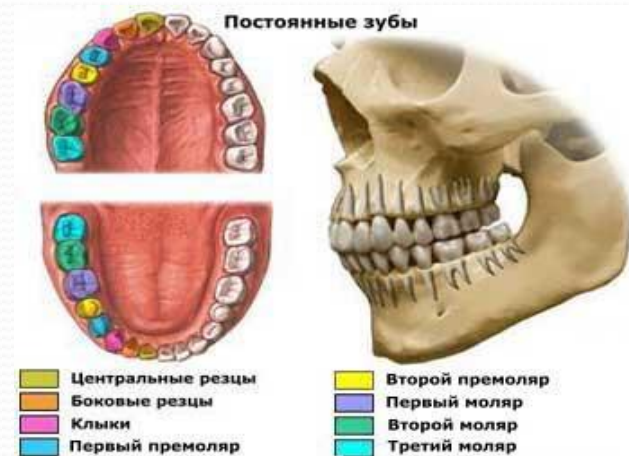
Глотка

Язык

Губы

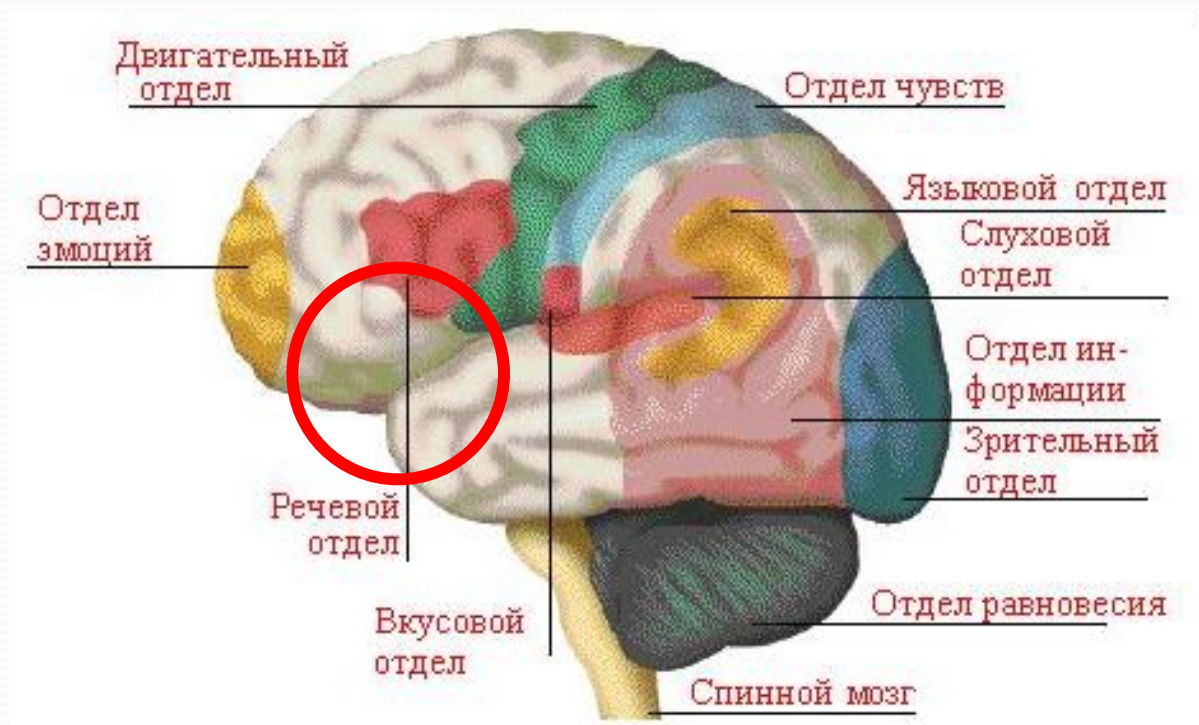
Нёбная занавеска с

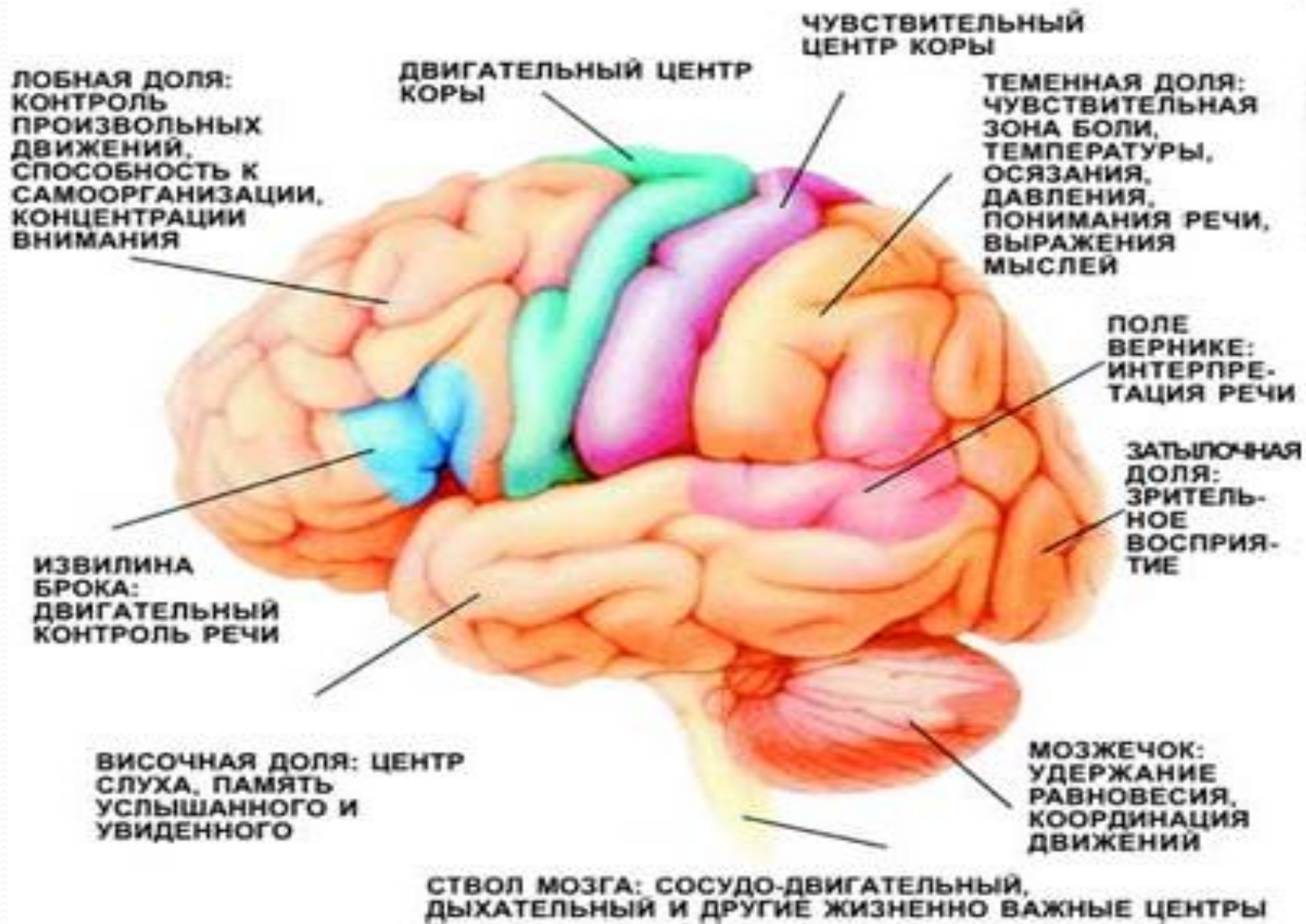
маленьким язычком



Пассивные органы речи
— зубы (верхние и нижние),
твёрдое нёбо, полость носа.
Это неподвижные органы,
служащие точкой опоры для
активных органов.

Нельзя забывать и про головной мозг, который координирует работу органов речи и подчиняет технику произнесения творческой воле говорящего.





Причины нарушения речи

Причинами нарушения речи могут быть различные факторы или их сочетания:

- трудности в различении звуков на слух (при нормальном слухе);
- повреждение во время родов речевой зоны, расположенной на макушке;
- дефекты в строении речевых органов — губ, зубов, языка, мягкого или твёрдого нёба. Примером могут служить короткая уздечка языка, расщелина верхнего неба, называемая в народе «волчьей пастью», или неправильный прикус;
- недостаточная подвижность губ и языка;
- задержка речевого развития вследствие задержки психического развития;
- неграмотная речь в семье и др;
- генетические нарушения.



● Речь ребенка формируется под непосредственным влиянием речи окружающих его взрослых и зависит от речевой практики, культуры речевого окружения, от воспитания и обучения

Дети с тяжёлыми нарушениями речи –

это особая категория
детей с отклонениями
в развитии, у которых
сохранён слух,
первично не нарушен
интеллект, но есть
значительные речевые
дефекты, влияющие на
становление личности.

- Особенности речевого развития детей с тяжелыми нарушениями речи оказывают влияние на формирование личности ребенка, на формирование всех психических процессов. Дети имеют ряд психолого-педагогических особенностей, затрудняющих их социальную адаптацию и требующих целенаправленной коррекции имеющихся нарушений.

Тяжёлые нарушения речи (в зависимости от нарушенного звена) подразделяются на:

- *отсутствие или недоразвитие речи(алалия)*
- *полная или частичная утрата речи(афазия)*
- *нарушение произносительной стороны речи (дизартрия)*
- *нарушения тембра голоса и звукопроизношения (ринолалия)*
- *нарушения темпо-ритмической организации речи (заикание)*
- *нарушение психического развития со своеобразными эмоционально-поведенческими, речевыми и иногда интеллектуальными расстройствами (аутизм)*

Алалия

Алалия — это полное или частичное отсутствие речи у детей при хорошем физическом слухе, обусловленное недоразвитием или поражением речевых областей головного мозга.

При **сенсорной алалии** ребенок плохо понимает чужую речь, причем, не распознает именно звуки речи: слышит, что человек что-то говорит, но не понимает, что именно. Это сходно с тем, как мы не понимаем говорящих на неизвестном нам иностранном языке.

При **моторной алалии** ребенок не может овладеть языком (его звуками, словами, грамматикой).

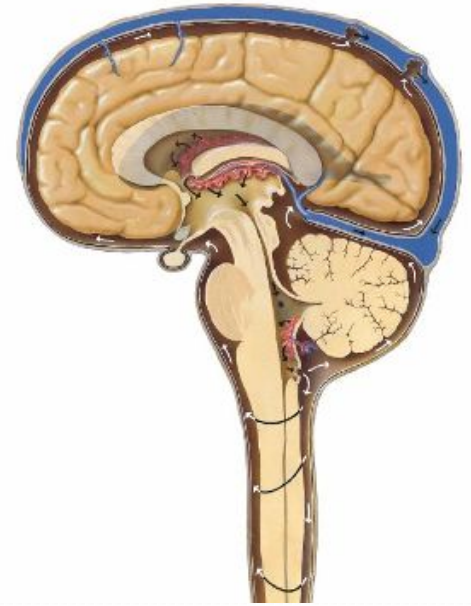


Дизартрия

Дизартрия (анартрия) — это нарушение произношения, возникающее вследствие поражения нервной системы.

При дизартрии страдает не произношение отдельных звуков, а вся речь.

Ребенок с дизартрией нечетко, смазанно произносит звуки, голос у него тихий, слабый, или напротив, чересчур резкий; ритм дыхания нарушен; речь теряет свою плавность, темп речи ненормально ускорен или чересчур замедлен. Нередко у детей с дизартрией нарушены мелкие движения кисти, они неловки физически.



Заикание

Заикание — это нарушение темпа, ритма, плавности речи, вызываемое судорогами, спазмами в различных частях речевого аппарата. При этом у ребёнка в речи наблюдаются вынужденные остановки или повторения отдельных звуков и слогов. Заикание чаще всего возникает у детей в возрасте от двух до пяти лет.

Очень важно не пропустить первые признаки заикания: ребёнок вдруг внезапно замолкает, отказывается говорить. Это состояние может длиться до нескольких дней. В таком случае необходимо срочно обратиться к врачу.

Нередко причиной заикания становится испуг или длительная психическая травма.



**Ранний детский аутизм
(синдром Лео Каннера) –**
особая форма нарушенного
психического развития с
неравномерностью
формирования различных
психических функций, со
своеобразными
эмоционально-
поведенческими, речевыми
и иногда
интеллектуальными
расстройствами.



Синдром Дауна – это не болезнь, а генетическое состояние, при котором в организме человека присутствует лишняя хромосома.

Ребенок с
нормальным
развитием



46
хромосом

Ребенок с
синдромом Дауна



47 хромосом



Как часто рождаются дети с синдромом Дауна?

Частота появления синдрома Дауна во всех странах мира примерно 1:600 новорожденных. Риск рождения ребенка с синдромом Дауна зависит от возраста родителей. Если мать моложе 35 лет, то риск болезни Дауна низкий – около 0,4 %, при возрасте родителей старше сорока этот риск возрастает до 4,1%



Симптомы синдрома Дауна



У ребенка характерное плоское лицо, монголоидный разрез глаз, уменьшенных размеров череп со скошенным затылком, деформированные, небольших размеров ушные раковины, Короткий нос с уплощенной переносицей, недоразвитие верхней челюсти малая масса при рождении, низкий рост, непропорциональные по отношению к туловищу короткие конечности. У больных короткая шея с кожной складкой. Довольно часто деформирована грудная клетка. При неврологическом обследовании у них наблюдается снижение мышечного тонуса, нарушения вестибулярного аппарата.

Заболевание полости рта -

Ринолалия

Дефекты губ и нёба. Частыми аномалиями развития губ и нёба являются щелевые дефекты верхней губы и нёба, возникающие вследствие задержки слияния эмбриональных зачатков, образующих эти части полости рта.

Бывают различные степени аномалии, более лёгкими являются расщелины верхней губы, которые могут быть односторонними и двусторонними.



Дефекты языка. К аномалиям развития языка относится полное его отсутствие (аглоссия). К врождённым дефектам развития относится также недоразвитие языка, когда размеры его оказываются чрезмерно малыми (микроглоссия), и ненормально большой язык (макроглоссия), когда в результате мышечной гипертрофии язык увеличен настолько, что не помещается во рту и выступает наружу между зубами.



Микроглоссия
вследствие
разделения языка
на дольки

Макроглоссия
вследствие
опухолевого
поражения

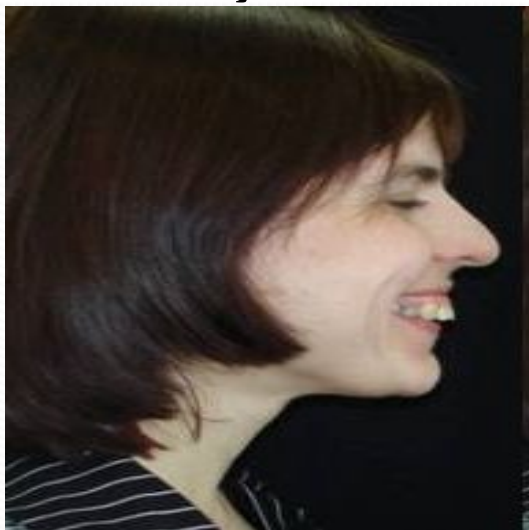


Дефекты челюстей и зубов. Чаще проявляются в виде аномалий прикуса, которые имеют различные варианты:

Прогнатия – Верхняя челюсть и верхняя зубная дуга сильно выдвинуты вперёд, нижние передние зубы расположены далеко позади верхних.

Прогения характеризуется значительным развитием нижней челюсти. Передние зубы нижней челюсти расположены впереди зубов верхней челюсти.

Открытый прикус характеризуется наличием свободного промежутка между зубами верхней и нижней челюстей при сомкнутом их положении.



Прогнатия



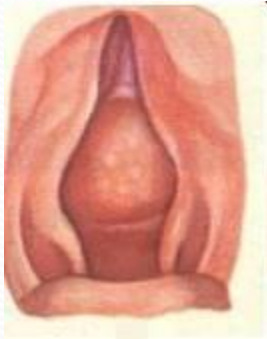
Прогения



Открытый прикус

Заболевания глотки

Аномалии развития глотки встречаются в виде расщепления, укорочения или отсутствия мягкого нёба и язычка;



Расщепление
неба



Расщепление
небного
язычка



Незаращение
небных дужек

Заболевания глотки

Ангина. Острое воспаление миндалин, при котором в процесс вовлекается и окружающая слизистая оболочка зева (нёбные дужки и мягкое нёбо). Ангина является инфекционным заболеванием и вызывается чаще стрептококком, реже стафилококком. Болезнь начинается с ощущения сухости, появляются боли при глотании, температура повышена. Лечение: постельный режим, полоскания горла, тепло на шею,

м

зное лечеи



Катаральная ангина



Фуникулярная ангина

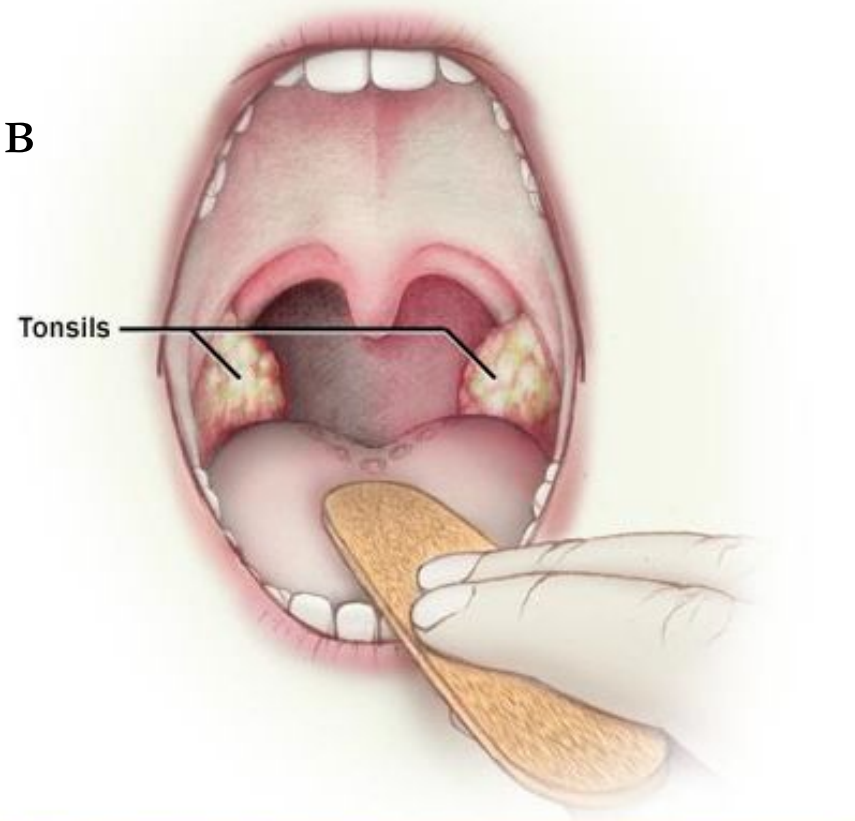


Лакунарная ангина

Заболевания глотки

Хронический тонзиллит.

Хроническое воспаление миндалин, или хронический тонзиллит развивается обычно в результате повторных ангин и является довольно частым заболеванием.



Психолого-педагогические особенности детей с ТНР

- Особенности речевой деятельности отражаются на формировании у детей сенсорной, интеллектуальной и аффективно-волевой сфер.

Комплексный характер логопедического воздействия при тяжелых нарушениях речи

Коррекция
звукопроизношения,
формирование звукового
анализа и синтеза, развитие
лексико-грамматической
стороны речи и связного
высказывания

Лечебная
физкультура и
логоритмика

Дифференцированный
артикуляционный
массаж и гимнастика

Физиотерапия

Медикаментозное
лечение

Этапы логопедического воздействия при дизартрии

Подготовительный этап:

- Подготовка артикуляционного аппарата к формированию артикуляционных укладов
- Развитие слухового восприятия и сенсорных функций
- Формирование потребности в речевом общении
- Развитие и уточнение пассивного и активного словаря
- Коррекция дыхания
- Коррекция голоса

На фоне:

- Медикаментозного воздействия
- Физиотерапии
- Лечебной физкультуры
- Артикуляционного массажа и артикуляционной гимнастики
- Логопедической ритмики
- Нетрадиционных форм воздействия (аромотерапия, криотерапия, арттерапия и др.)

Логопедическое воздействие при открытой ринолалии

Задачи коррекционной работы:

- нормализация ротового выдоха, выработка длительной ротовой воздушной струи
- выработка правильной артикуляции всех звуков
- устранение назального оттенка голоса
- воспитание навыков дифференциации звуков
- нормализация просодических компонентов речи

В послеоперационный период:

- Развитие подвижности мягкого неба
- Устранение дефектов звукопроизношения
- Преодоление назального оттенка голоса

Лечебно-педагогический комплекс по преодолению заикания:

ЛЕЧЕБНО-ОЗДОРОВИТЕЛЬНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ

- Медицинские препараты
- Лечебные процедуры
- ЛФК
- Психотерапия

КОРРЕКЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЕ ВОЗДЕЙСТВИЕ

- Логопедические занятия
- Логоритмика
- Воспитательные мероприятия

Терапия и обучение детей с РДА:

Основные цели терапии — снижение напряжения в семье, повышение качества жизни и функциональной независимости аутиста. Не существует единого оптимального метода терапии; она подбирается индивидуально. Некоторые улучшения отмечаются при использовании многих методик психосоциальной помощи; это говорит о том, что любая помощь лучше её отсутствия.



Программы интенсивного, длительного специального образования и поведенческой терапии на ранних этапах жизни могут помочь ребёнку в освоении навыков самопомощи, общения, поспособствовать обретению рабочих навыков и часто повышают уровень функционирования, снижают тяжесть симптомов.

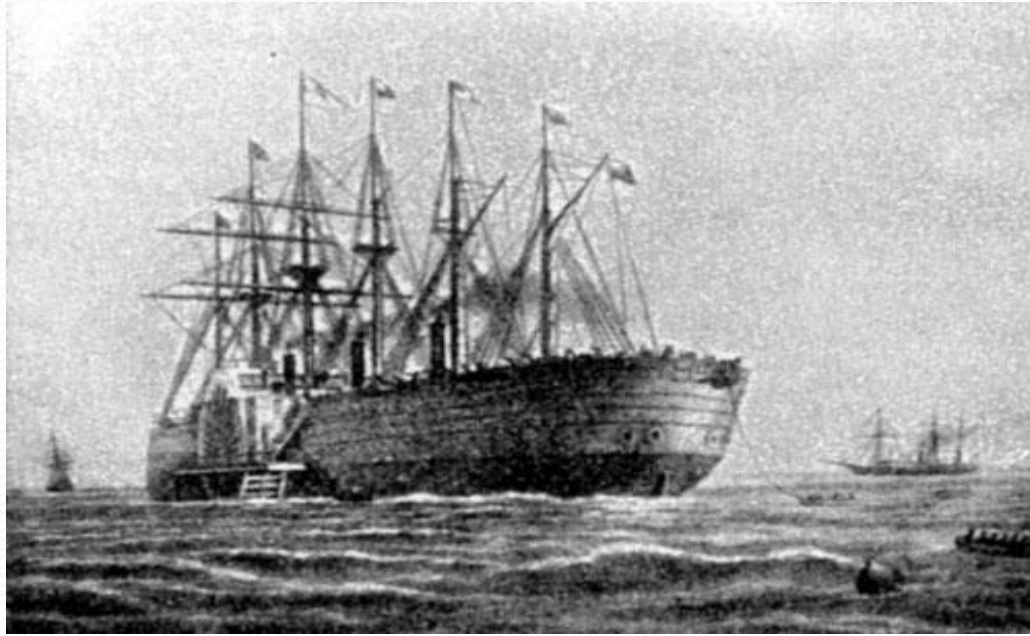
Доступные подходы включают:

- **прикладной анализ поведения** (т.е.использование современной бихевиоральной теории для изменения поведения человека);
- **использование «моделей развития»;**
- **структурированное обучение;**
- **логопедическую терапию;**
- **обучение соц. навыкам;**
- **трудотерапию** (адаптация психически больного к социуму через включение его в активную трудовую деятельность);



У аутистов свои таланты...

Джеймс Генри Пуллен известен как Гений Ирлсвудского приюта. Пуллен родился глухим, почти немым и умственно отсталым. К 7 годам он выучил одно-единственное слово - искаженное "мама". В приюте, где поощряли ремесла, Джеймс стал выдающимся плотником и краснодеревщиком. Если ему требовался какой-либо инструмент, он с легкостью изготавливал его сам. Однажды по описанию в газете нарисовал осаду Севастополя в Крымской войне.



Главный шедевр Пуллена - модель корабля "Грейт Истерн". Он работал над кораблем 7 лет, выточив все детали, включавшие 5585 заклепок, 13 шлюпок и миниатюрную мебель салонов. В центре мастерской аутиста находился большой манекен; иногда мастер сидел внутри, управляя им.



Ким Пик - уже в 3 года странный гений умел мгновенно извлекать кубический корень и перемножать трехзначные числа с десятичными дробями. В 53 года он знал наизусть более 7 000 книг, причем особую слабость питал к справочникам и статистическим таблицам. Прочитанную книгу он возвращал на полку в перевернутом виде или ставил ее вверх ногами.



Мэтт Сэведж - музыкант. Обладая абсолютным слухом, он в состоянии запомнить сложное симфоническое произведение, лишь один раз услышав его, а по звуку работающего автомобильного мотора определить марку машины и даже степень износа двигателя. В 6 лет Сэведж доводил своего учителя музыки, пытаюсь исправлять «ошибки» в произведениях Моцарта и Шуберта. В конце концов, педагог заявил своему подопечному: на бессмертные шедевры не посягай, лучше пиши собственную музыку без ошибок. Так Сэведж и поступил; сегодня в его послужном списке уже 5 джазовых альбомов.

Как развиваются дети с синдромом Дауна?

- *С первых месяцев жизни отстают в психомоторном развитии.*
- *Поздно развивается речь и имеются дефекты произношения.*
- *Словарный запас беден.*
- *У больных конкретное, замедленное мышление, нарушены внимание, смысловая память.*
- *Развиваются и учатся медленнее, чем здоровые*
- *Отстают в интеллектуальном развитии.*
- *Дети приветливы, общительны, доверчивы. Обычно проявляют нежную привязанность к близким. Однако некоторые из них возбудимы, расторможены, упрямы.*
- *При специальной программе могут научиться ходить, говорить, читать и писать*



Рекомендации родителям детей с синдромом Дауна

- Окружить ребенка любовью, проявлять ласку
- Сплочение родителей благотворно сказывается на малыше, его развитии и здоровье
- Не ограждать ребенка от общения с окружающими
- В детском возрасте заниматься по специальным программам, желательно в обычном садике, общеобразовательной школе. Такая интеграция ребенка в общество поможет ему в будущем
- Самое важное для таких детей – чувствовать положительное отношение к себе со стороны внешнего мира



Профилактика нарушений голоса и речи у детей

Для предупреждения хронических заболеваний голосового аппарата очень важно предохранять детей от частого насморка, ангины, острого ларингита и других простудных заболеваний. Здесь большую роль играет закаливание детского организма.







Спасибо за
внимание!