Учитель-логопед Ивняковской школы

Куманяева Ольга Юрьевна

Что такое ТНР и методы коррекции

Тяжелые нарушения речи характеризуются различными отклонениями ее развития стойкого характера. В последнее время процент детей с подобными патологиями растет. Расстройство требует комплексного подхода для его устранения.

На фоне отсутствия проблем со слухом пациенты могут заикаться, с трудом читать и писать, их словарный запас скудный.

Общее недоразвитие речи (ОНР) проявляется специфическими отклонениями стойкого характера.

Степень дефекта у детей с тяжелыми нарушениями речи определяется их окружением: чем больше с ними проводят времени и общаются, тем менее он выражен. Такой ребенок не понимает, как склонять слова во фразах, составлять предложения. Ему сложнее в сравнении с обычными детьми дается письмо и грамматика. На фоне снижения успеваемости у него возникают проблемы с адаптацией в социуме. Если нарушение речи тяжелое, это отражается на состоянии детской психики.

Причины появления

Ребенка с тяжелыми нарушениями речи наблюдают различные специалисты: психологи, логопеды, неврологи, дефектологи.

На появление ТНР у детей могут влиять как внутренние, так и внешние факторы. Еще во время развития эмбриона отрицательным образом могут сказаться дефицит кислорода,

тяжелый токсикоз,

травмы во время родовой деятельности.

Также могут повлиять на артикуляционный аппарат ребенка вредные привычки матери, заболевания эндокринной системы и некоторые лекарственные препараты.

Речевые дисфункции иногда возникают и под влиянием наследственного фактора.

Если родители проявляют излишнюю активность в отношении воспитания чада, он не испытывает потребности озвучивать просьбы и поддерживать диалог. Ему и так все дадут и принесут. При обратной ситуации малыш просто замыкается внутри себя, когда на его речь не обращают внимание.

Недостаточность развития мышц артикуляционного аппарата связана и с характером питания малыша. Нельзя все овощи и фрукты заменять на пюре из баночек и собственного приготовления, ребенок должен учиться жевать.

Относительным образом в зоне риска находятся дети, перенесшие энцефалит, инфекционные заболевания до года жизни.

Родителям необходимо предотвращать сотрясения головного мозга и другие травмы черепа.

Внешняя обстановка, плохой микроклимат в семье тоже влияют на речь малыша.

Срыв функций речи чаще наблюдается в 1-2 года, при оформлении в ДОУ или перед школой в 6-7 лет.

Классификация по видам ТНР в логопедии классифицируются по клиническим симптомам и психолого-педагогическим признакам.

Нарушения речи по биологическим проявлениям подразделяются на такие группы:

- голосовые,

- патологии темпа,

-проблемы с чтением и письмом;

-нарушения звукового оформления высказывания.

Метод коррекции расстройства подбирается в соответствии с этими характеристиками.

Педагогическая классификация подразделяет ТНР на две группы: 1.общие, фонетические и фонематические отклонения в развитии.

2.заикание.

Эта классификация позволяет логопеду составить план коррекционной работы для ребенка.

Малыш начинает усваивать основы лексики и грамматики в возрасте 1,5-3 года. После дошкольного этапа его речь формирует ближайшее окружение, что во многом зависит от культуры и воспитания взрослых. Ее нарушения могут касаться произношения звуков, фонематического восприятия, объема словарного запаса, умения составлять предложения правильно. Речевые нарушения выражаются в дефекте звуков, недостаточном словарном запасе, проблемах с фонематическим слухом, неумении составлять предложения.

В зависимости от тяжести проявления речевого недоразвития выделяют ОНР четырех уровней:

-I уровень – самый критичный, ребенок 4-5 лет не способен общаться в словесной форме. Его речевая функция состоит из набора звуков, при этом он может активно жестикулировать.

- II уровень– несмотря на присутствие искаженных слов и подобия грамматической формы, речь трудно понять окружающим. Характеризуется значительным отклонением от возрастной нормы.

- III уровень – присутствует развернутая форма речи с помощью фраз, дети могут поддерживать диалог. Однако, они не говорят свободно.

- IV уровень – присутствуют грамматические ошибки в предложениях, нарушение произношения отдельных букв.

Если родители глухие, дефекты произношения неизбежны. Признаки и симптомы

Речевые отклонения могут выражаться одним или несколькими симптомами. По их сочетанию ставят окончательный диагноз.

Ребенок с ТНР плохо воспринимает учебный материал, отстает в психическом развитии от своих сверстников. Из-за нарушения моторики он выглядит неуклюжим, психическое состояние неустойчиво (импульсивность сменяется замкнутостью). Раздражение по мелочам приводит к трудностям в общении со сверстниками.

Коррекция дефекта необходима, потому что дисфункция речевого аппарата приводит к нарушениям фонетического, грамматического и лексического характера.

Кроме проблем с мыслительными процессами, у ребенка возникают сложности в общении с окружающими. При использовании детьми аморфных слов-корней («тя бах» — чашка упала), простой фразовой речи, аграмматичных высказываний постороннему человеку непонятен их смысл.

Интеллект страдает вторично на фоне тяжелой недостаточности развития речи. Дети не могут сконцентрировать внимание на новом материале, тяжело переключаются с одной темы на другую. Изученная тема быстро забывается, особенно, связанная с сюжетом, последовательностью событий. Часто они не умеют обобщать и делать выводы. Им легче работать с наглядным материалом.

Имеющееся двигательное расстройство приводит к быстрой общей утомляемости и пониженному тонусу.

Все вышеуказанные признаки вызывают отклонения в эмоционально-волевой сфере. Детям с ТНР свойственны пассивность, обидчивость и отсутствие мотивации для достижения результата.

Отклонение от нормального темпа речи также является патологией. Ребенок, имеющий подобные дефекты, может разговаривать фразами из мультфильмов или теми, что услышал накануне от родителей.

Из-за трудностей с пережевыванием пищи он может подавиться даже маленьким кусочком. Также следует обращать внимание на такой симптом, как постоянно открытый рот и повышенное слюноотделение.

Методы лечения и коррекции

При обнаружении речевых нарушений необходимо корректировать состояние ребенка, со временем их проявления только усилятся. Диагностикой отклонения занимаются медицинские специалисты и педагоги.

Наиболее положительных результатов удается добиться при раннем выявлении проблемы у детей дошкольного возраста.

В основе терапии всегда лежит комплексный подход:

- прием медикаментов,

-физиотерапевтические процедуры,

-занятия у логопеда и дефектолога.

Наиболее эффективны лазеро- и магнитотерапия, кинезиологические упражнения. Они улучшают внимание и память, способствуя гармонизации процессов в головном мозге.

В зависимости от степени тяжести проявлений нарушения речи и наличия сопутствующих патологий дети обучаются по обычной школьной программе или в специальных учреждениях.

В процессе терапии необходимо регулярно посещать логопеда. Тяжелое нарушение речи у детей лечится по определенной схеме: развивают дыхание и голос; учат различать между собой звуки; тренируют мышцы; закрепляют правильное звукопроизношение; формируют коммуникативные навыки. Этого добиваются с помощью проведения дыхательной гимнастики по Стрельниковой, развития мелкой моторики на уроках по рисованию, складыванию мозаики. Наглядный метод обучения помогает легче усвоить материал. Также связную речь развивают с помощью логопедических дидактических игр. Педагог разучивает с детьми информацию в виде стихотворения, сопровождая свое действие движениями рук. Кроме того, в процессе обучения у ребенка увеличивается словарный запас, уменьшается скованность при общении. Танцевальные движения и отработка мимики способствуют стимуляции координации.

На дому родители должны обеспечить ребенку полноценное питание, нормализовать его режим дня. Недостаточно просто занятий с логопедом, ему нужно общение с друзьями, полезной будет культурная программа.

Способы терапии отличаются в зависимости от характеристики отклонения. Чтобы вылечить заикание, необходимо создать комфортную и спокойную обстановку. Нельзя делать на этом дефекте акцент, ребенку нужна психологическая поддержка. Старайтесь его не торопить, пусть говорит громко и четко.

При диагностированной сенсорной алалии ребенка, напротив, ограждают от чрезмерного общения с окружающими, исключают просмотр телевизора. Только после наступления «зрительного голода» логопед может приступать к коррекционной работе

Дизартрия лечится с помощью развития моторики, необходимо следить за режимом ребенка. Двигательная активность формируется посредством поощрения малыша к самообслуживанию (он должен самостоятельно одеваться, причесываться, есть).

Нарушение тембра голоса и звукопроизношения называют закрытой ринолалией. Она вызвана дефектами носовой перегородки, после устранения которых исчезает дефект речи. Открытая форма возникает из-за расщелин твердого и мягкого неба. Для ее лечения проводят реконструктивную операцию, также потребуются логопедические занятия.

Занимаясь с ребенком в домашних условиях, помните о том, что многое зависит от вашего положительного настроя. Вы должны заверить ребенка в успехе и помочь ему избавиться от комплексов. В дошкольном возрасте шансы успешной коррекции выше, в сравнении со старшими детьми.