

Проблемы воспитания и обучения детей в современных условиях

Аннотация: проблема дошкольного воспитания и образования - большое количество детей с нарушениями речи. Логопед - практик должны учитывать все возрастные и индивидуальные особенностей ребенка с момента его рождения. В коррекционно-развивающий процесс включены не только воспитанники, родители (законные представители), воспитатели, специалисты детского сада, но и специалисты медицинского профиля. Комплексная поддержка таких детей специалистами, родителями дает положительные результаты. Ребенок успешно социализируется, его стартовый потенциал дает возможность на первом этапе начального образования быть успешным при обучении в школе.

Ключевые слова:

Речевая функция, комплексный подход, дети с нарушениями речи, статистика, перинатальное поражение центральной нервной системы (ППЦНС), неврологические нарушения, мозговые механизмы речевой деятельности, взаимодействие педагогов, специалистов, родителей.

Профессиональная деятельность учителя-логопеда дошкольного образовательного учреждения весьма многогранна по своему содержанию, условно делится на ряд направлений. Одно из них - тесная связь с узкими медицинскими специалистами.

Речевая деятельность является одной из важнейших функций человека. В процессе речевого развития формируются высшие формы познавательной деятельности. Понимая, что дошкольное детство — важнейший этап жизни ребёнка, каждый из нас, учителей-логопедов, глубоко убежден, что без полноценно прожитого, всесторонне наполненного детства вся последующая жизнь ребенка с нарушением речи будет неполноценной, если ему не будет оказана своевременная помощь.

Острая действительность сегодняшнего дня диктует учителю-логопеду подходы, приемы, методы в работе с детьми с нарушениями речи иного содержания, так как одного логопедического воздействия в коррекционно-развивающих занятиях с ребенком недостаточно. Обеспечивая условия успешной реализации задач Основной образовательной программы дошкольного образования (ООП ДО), Адаптированной основной образовательной программы дошкольного образования для детей с тяжелыми нарушениями речи (АООП ДО), очень важно учитывать

комплексный подход с вовлечением в образовательный процесс не только воспитанников, родителей (законных представителей), педагогов, узких специалистов детского сада, но специалистов медицинского профиля [3]. Согласно статистике Министерства образования, в России ежегодно увеличивается число детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ).

Сопровождение детей с нарушениями речи в настоящее время весьма актуальная проблема. Из доклада С.Н.Семеновой, уполномоченного по правам ребенка в Иркутской области - в 2017 году 8610 детей с ОВЗ посещали 515 групп компенсирующей направленности, в том числе с тяжелыми нарушениями речи - 6485 детей (360 групп).

По данным ВОЗ (Всемирной организации здоровья) у 90% родившихся детей отмечается неврологическая симптоматика органического характера.

Ежегодно статистика показывает, что в дошкольных образовательных учреждениях до 20% детей от общего количества в возрасте 3-4 лет имеют заключения невролога - задержка речевого развития (ЗРР); у 40% детей 5-6 лет отмечается стойкая органическая неврологическая симптоматика, выраженная в нарушениях речи таких как дизартрия, фонетико-фонематическая недостаточность (ФФН) со стертой формой дизартрии, фонематическая недостаточность (ФН) со стертой формой дизартрии и др.; первичная диагностика первоклассников после периода адаптации к школе выявляет до 60% детей, имеющих разную степень выраженности дисграфии, дислексии на фоне фонетико-фонематической недостаточности (ФФН), фонематической недостаточности (ФН).

Частота речевых нарушений у детей дошкольного возраста и степень их выраженности в большинстве случаев, до 80%, напрямую зависят от локализации и тяжести перинатального поражения центральной нервной системы (ППЦНС). Самая важная зона мозга, это кора мозга, которая отвечает за все высшие психические функции. Следующий слой мозга - это подкорка, которая отвечает за эмоции и рефлексы (если грубо обозначить функции). Эти зоны мозга соединяют самые длинные пирамидные нейроны, и именно они первые страдают в результате родовой травмы. В итоге при осмотре в месяц ребенок демонстрирует нарушение пирамидной системы, рефлексов, и ему ставят диагноз - перинатальное поражение центральной нервной системы. Этот диагноз озвучивают родителям очень редко в нашей стране, и ВСЕГДА в Европе и США, потому что именно этот ребенок находится в зоне риска с этими ранними неврологическими нарушениями. У многих детей с диагнозом ППЦНС есть травма шейных позвонков, которая ведет за собой плоскостопие (плосковальгусная постановка стоп), что сказывается на развитии ребенка. При движении ребенка с плоскостопием его позвонки в позвоночнике амортизируют, сдавливают артерии и другие кровеносные

сосуды, несущие кислород в наш мозг, происходит кислородное голодание мозга (гипоксия и дефицит питательных веществ, аминокислот). Чем продолжительнее это патологическое состояние, тем больше у ребенка будет различных нарушений. К подростковому возрасту это состояние, как правило, может перейти в постоянные головные боли, мигрень, тики и другие серьезные проблемы со здоровьем, уже не говоря о трудностях в обучении и быстрой утомляемости, отвлекаемости [1].

К различным нарушениям речевого развития у детей приводят неблагоприятные воздействия в период внутриутробного развития, преждевременные, длительные или стремительные роды, долгий безводный период, родовые травмы, асфиксия плода в родах, гидроцефалия и увеличенное внутричерепное давление, генетическая предрасположенность, психические заболевания и даже ранний перевод ребенка на искусственное вскармливание.

Тяжело протекающие детские болезни, особенно в первые три года жизни, черепно-мозговые травмы, понижение слуха различной степени — все это может служить причиной отставания в речевом развитии или его нарушения. При воздействии неблагоприятных биологических (или социальных) факторов наиболее существенно повреждаются именно те области головного мозга, которые в данный момент наиболее интенсивно развиваются. Независимо от причины, которая приводит к повреждению головного мозга, исход одинаков - разные зоны головного мозга начинают работать неправильно или не достаточно активно. У детей с нарушениями речевого развития в большей степени «страдают» зоны, которые отвечают за речь, в результате речевое, а иногда и психическое развитие задерживается или нарушается. Существенную роль играет, конечно, наследственный фактор [2].

Стоит помнить о том, что невозможно развитие речи ребенка без нормально развитого слуха, зрения. Значительную роль играют также четкие ощущения ребенка в движениях его языка, пальчиков рук и ног, расположения тела в пространстве. Слуховые, зрительные, двигательные ощущения ребенок получает с помощью сигналов, поступающих из головного мозга, так образом, круг замыкается.

Некоторые дети компенсируются самостоятельно, с небольшой задержкой развития, например, начинают говорить к 3-3,5 годам, но большинство имеют стойкие нарушения развития, которые накладываются на первичную неврологию.

Например, ребенок на фоне затруднений с речью может не реагировать на обращенную к нему речь, не смотреть в глаза, не пытаться вступить в контакт с другими детьми, не проявлять интереса по отношению к другим людям, демонстрировать однообразие в играх, моторную неловкость. Такие особенности поведения говорят о том, что малыш может находиться в

аутистическом спектре и ему требуется помощь не только и не столько логопеда, сколько невролога, невропатолога, дефектолога, нейропсихолога, а иногда и генетика.

Другой вариант проявления нарушения речевого развития: ребенок не замыкается, охотно настроен общаться, интеллектуально развит, но его речь непонятная, состоящая из звукокомплексов, подкрепленная мимикой, жестами, интонацией. Скорее всего, это неврологическое нарушение - алалия. Участки головного мозга малыша, отвечающие за его речь, повреждены. Такому ребенку однозначно требуется помощь невролога с нейропсихологом и логопедом.

Ребенок может вообще замкнуться, отказаться разговаривать, не вступать в контакт с детьми, со взрослыми. При этом его интеллект сохранен, нет никаких органических патологий. Это классический невроз. В основе такого поведения исключительно психологические причины, и справляться с таким речевым негативизмом должен педагог-психолог.

Проблемы со слухом, определенно, являются причиной нарушения качества речи. Здесь ребенок нуждается в помощи врача-сурдолога. В случае высокой степени потери слуха ребенку необходимы занятия не столько с логопедом, сколько с сурдопедагогом.

Отсутствие речи у ребенка или его неспособность освоить артикуляцию простых звуков может стать основанием для осмотра органов его артикуляционного аппарата (полости рта, мягкого и твердого неба, костного строения черепа, челюстей). И без исправления каких-либо дефектов помощь учителя-логопеда невозможна.

В зависимости от характера речевых расстройств, нарушение речи в той или иной степени отрицательно влияет на психологическое развитие ребенка.

И здесь необходимо понять всем, взрослым, кто непосредственно причастен к работе с ребенком с нарушением речи, что только совместные действия врача-невролога и других специалистов в области детской педиатрии как сурдолога, остеопата, психиатра, стоматолога-хирурга, эндокринолога, ортодонта и др. могут помочь ребенку в его развитии.

Работа совместно с врачом-неврологом дает нам данные относительно мозговых механизмов речевой деятельности, роли периферического и центрального отделов речедвигательного и речеслухового аппарата. У детей с отклонениями в развитии могут быть пораженными различные структуры мозга. Врач-невролог может назначить следующие методы исследования: электроэнцефалографию, эхо-энцефалографию, магнитно-резонансную томографию головного мозга, компьютерную томографию

головного мозга, рентгенографию черепа. Получив результаты исследований, невролог расшифровывает данные исследований, назначает медикаментозное лечение. Наших детей принимают в Институте педиатрии, Детском оздоровительном центре «Посейдония», ОГАУЗ Городской Ивано-Матрёнинской клинической больнице, Шелеховской городской детской поликлинике, Реабилитационных центрах: Шелехов, Иркутск и др. Невролог проводит изучение артикуляционного праксиса, просодико-ритмико-интонационной стороны речи, импрессивной и экспрессивной речи. При наличии моторно-сенсорного недоразвития речи, нарушений иннервации мышц органов речи, при нарушении ритма, темпа и плавности речи определяет программу коррекционных мероприятий: логопедический массаж, артикуляционная гимнастика, дыхательная гимнастика, логоритмика. Определяет режим нагрузок, вид массажа и артикуляционных упражнений, массаж активизирующий или расслабляющий, например, лечение наших детей с речевыми нарушениями успешно проходит на базе Оздоровительного центра «Посейдония». Обследуя речевой статус ребенка, невролог ставит ребенку диагноз, дает рекомендации для медикаментозного лечения и дальнейшего его сопровождения. Электро-рефлексотерапия и магнито-терапия позволяют выборочно восстанавливать работу различных центров головного мозга, отвечающих за дикцию, словарный запас, речевую активность и интеллектуальные способности.

Несколько слов о привлечении родителей к работе учителя-логопеда с родителями, без помощи которых коррекционно-развивающая работа с детьми практически невозможна. Не каждый родитель может оплатить предлагаемые услуги в оздоровительных центрах по их высокой стоимости. Не каждый родитель до конца понимает значимость предлагаемого лечения с момента выявления речевой патологии, не каждый родитель понимает, что на чашу весов положено будущее ребенка, его успешность в обучении в школе, коммуникативность и состоятельность в социуме.

При всей сложности взаимодействия в современных условиях учителя-логопеды, педагоги-психологи, воспитатели продолжаем вести свою просветительскую работу в данном направлении, тем самым решая задачи комплексного сопровождения каждого ребенка с нарушением речи в дошкольном образовательном учреждении.

Таким образом, правильное развитие речи является очень важным фактором гармоничного формирования личности и должно находиться под контролем специалистов.

Тесное содружество учителя-логопеда, детского невролога, других врачей узкого профиля, педагога-психолога, воспитателей группы, родителей делает возможным подготовить ребенка к различного рода жизненным

ситуациям, к школе, где он будет чувствовать себя комфортно, с высокой мотивацией к школьному обучению.

Литература:

1. http://logopedkursk.ru/publ/razvitie_i_narushenie_rechi_u_detej/lechit_ili_ne_lechit/ - «Невролог назначил лечение. Лечить или подождать?»
2. https://www.defectologiya.pro/compilations_dir/nejropsixologicheskaya_korrekcziya/
3. Федеральный государственный образовательный стандарт дошкольного образования / http://www.firo.ru/?page_id=11003/