

Речевые нарушения у детей раннего и дошкольного возраста в практике МСЭ

Попова И.В., логопед ФКУ «ГБ МСЭ по НСО» Минтруда России,
логопед ГБУЗ НСО ГДКБСМП

- Речь - форма общения, присущая только человеку
- Речь формируется с рождения до конца жизни человека параллельно с физическим и умственным развитием, однако наиболее активно речь развивается в возрасте от 0 до 6 лет;

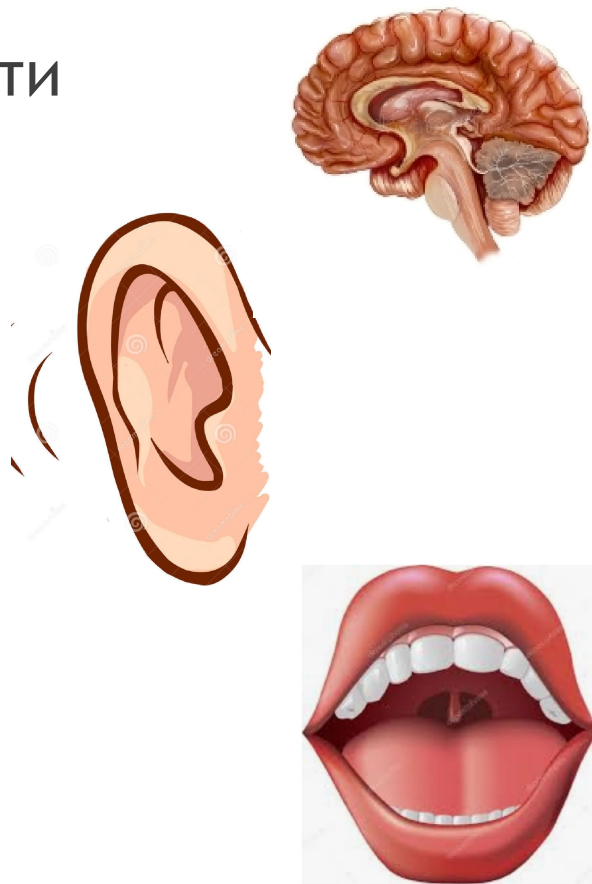


- Развитие речи тесно связано с развитием мышления;
- Расстройства речи чаще всего не носят характер самостоятельного заболевания, а являются лишь его симптомом



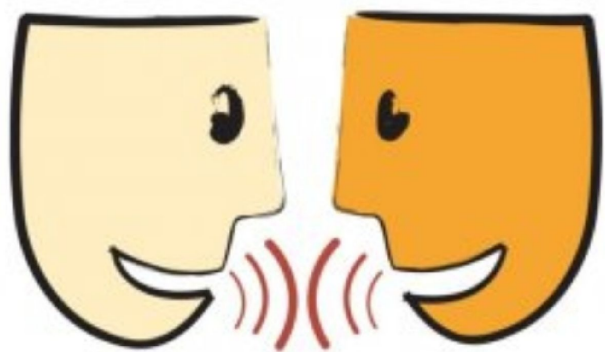
Условия нормального формирования речи:

- определенная степень зрелости коры головного мозга;
- сохранный слух;
- сформированный артикуляционный аппарат с достаточной степенью подвижности мышц

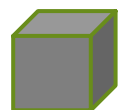


Постановление Правительства Российской Федерации от
20 февраля 2006 г. N 95 г. Москва

«О порядке и условиях признания лица инвалидом»



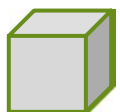
В практике МСЭ ограничение каждой функции оценивается в процентных показателях, что соответствует степеням нарушения:



Выраженные



умеренные



незначительные

Вопрос об установлении статуса инвалидности возникает при наличии умеренных и выраженных степеней нарушенных функций (в том числе и речевой).

НАРУШЕНИЯ

РЕЧИ

**НАРУШЕНИЕ
СРЕДСТВ ОБЩЕНИЯ**

**НАРУШЕНИЕ В
ПРИМЕНЕНИИ СРЕДСТВ
ОБЩЕНИЯ**

**ФОНЕТИКО-
ФОНЕМАТИЧЕСКОЕ
НЕДОРАЗВИТИЕ
РЕЧИ**

ЗАИКАНИЕ

**ОБЩЕЕ
НЕДОРАЗВИТИЕ
РЕЧИ**



НАРУШЕНИЯ

РЕЧИ

НАРУШЕНИЯ УСТНОЙ РЕЧИ

НАРУШЕНИЕ ПИСЬМЕННОЙ РЕЧИ

РАССТРОЙСТВА ФОНАЦИОННОГО ОФОРМЛЕНИЯ ВЫСКАЗЫВАНИЯ

НАРУШЕНИЯ СТРУКТУРНО- СЕМАНТИЧЕСКОГО ОФОРМЛЕНИЯ ВЫСКАЗЫВАНИЯ

ДИСЛЕКСИЯ

ДИСГРАФИЯ

ДИСФОНИЯ(АФОНИЯ)

БРАДИЛАЛИЯ

ТАХИЛАЛИЯ

ЗАИКАНИЕ

ДИСЛАЛИЯ

РИНОЛАЛИЯ

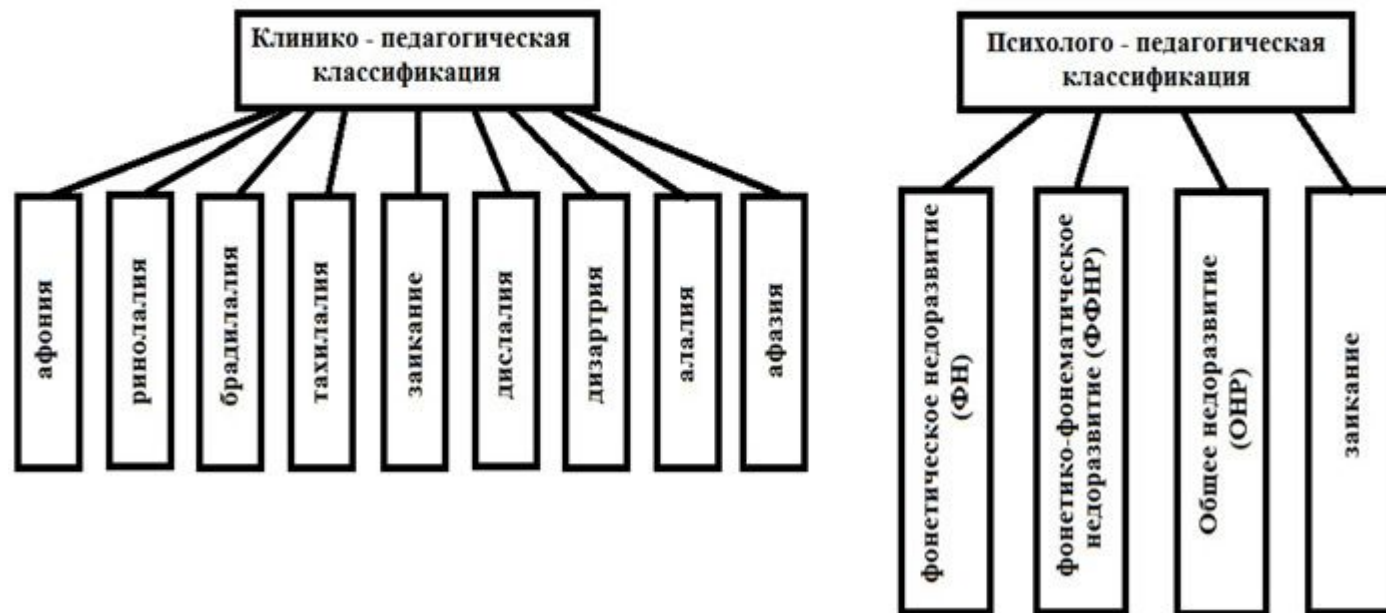
ДИЗАРТРИЯ

АЛАЛИЯ

АФАЗИЯ

Классификация речевых нарушений

Виды речевых нарушений у детей дошкольного возраста



Диагностика речевого развития у детей до 4 лет

- ▶ **ЗРР** - синдром психолого-педагогической классификации, подразумевающий более позднее овладение речью, чем в норме;
- ▶ **Темповая (неспецифическая) ЗРР** - задержка речевого развития, при которой все неречевые функции, понимание речи в норме, а недостаточность проявляется лишь в экспрессивной речи. Обусловлена замедленным темпом созревания мозговых структур без неврологической симптоматики.
- ▶ **Специфическая ЗРР** (церебрально-органическая), связанная с повреждением нервной системы
- ▶ Окончательное разграничение специфической и темповой ЗРР возможно только в результате динамического наблюдения в течении 2-3 месяцев (Т.Г. Визель)



- ▶ Для объективизации степени выраженности задержки развития речи считаем целесообразным использовать понятие «эпикризный период»:
 - ▶ - до 1 года - 1 месяц
 - ▶ - От 1 года до 2 лет - 3 месяца
 - ▶ - От 2 до 3 лет - 6 месяцев
 - ▶ - После 3 лет - 1 в год
- ▶ Отставание в развитии речи более, чем на 4-5 эпикризных периода расценивается специалистами, как выраженное, а задержка развития речи может быть интерпретирована логопедом, как грубая.



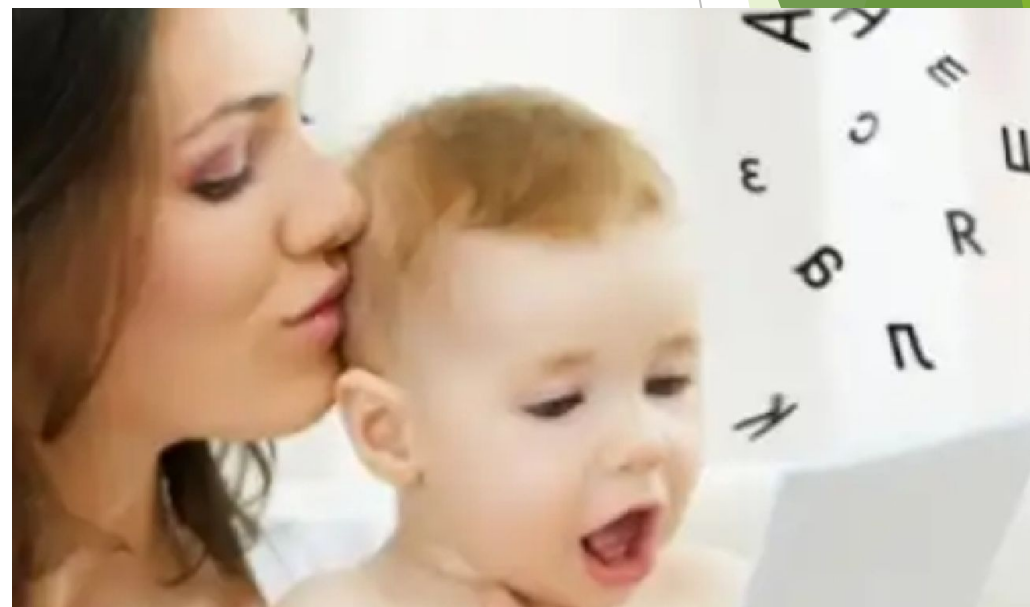
Симптомы специфической задержки развития речи

- Отсутствие звукоподражательных слов к 1 году
- Отсутствие среди первых слов конструкций, состоящих из 2 открытых слогов: «ма» (вместо *мама*), «па» (вместо *папа*) или слово «мама» относится к отцу или другим лицам
- Стойкое и длительное по времени отсутствие речевого подражания новым для ребенка словам
- При появлении речевого подражания ребенок воспроизводит часть слова, а не контур целого слова: «ди» (вместо *иди*), «тё» (вместо *яйцо*), «ва» (вместо *зайчик*). Этой частью, как правило, является ударный слог



Симптомы специфической задержки развития речи

- Стремление ребенка к употреблению открытых слогов: «абуся» (автобус), «матика» (мальчик), «котика» (котик)
- Замена звуков в слове артикуляционно далекими звуками
- Укорочение длины слова за счет опускания слогов или одного слога
- Глагольный словарь ничтожно мал по отношению к предметному словарю
- Расширение словаря до 50 и более единиц при полном отсутствии словесных комбинаций
- Низкий уровень ориентации в обращенном к ребенку словесном материале



Диагностика речевого развития у детей с нормальным слухом и интеллектом

- ▶ ОНР - различные сложные речевые расстройства, при которых нарушается формирование всех компонентов речевой системы: звуковой стороны (фонетики) и смысловой стороны (лексики, грамматики) при нормальном слухе и интеллекте.
- ▶ Диагностируется логопедом после 3 лет (при написании логопедического заключения на МСЭ с 4 лет)



С учетом степени ОНР выделяют 4 уровня речевого развития:

1-й уровень речевого развития: полное отсутствие речи или наличие лишь ее элементов (лепетные слова, звукоподражания, звукокомплексы) в возрасте, когда у нормально развивающихся детей речь в основном сформирована (3-4 года). Понимание обращенной речи снижено;

2-й уровень речевого развития: грубо искаженная фонетически и грамматически фраза, предложения простой конструкции из 2-4 слов. Понимание обращенной речи снижено. Полиморфное нарушение звукопроизношения, грубые нарушения слоговой структуры, грамматического строя, что делает речь не понятной для окружающих;

3-й уровень речевого развития: наличие сравнительно развернутой фразовой речи с элементами лексико-грамматического и фонетико-фонематического недоразвития. Лексика включает все части речи. Понимание обращенной речи приближается к норме. Незначительное нарушение звукопроизношения. Речь становится понятной для слушающих;

4-й уровень речевого развития: диагностируется логопедом в школьном возрасте. Развернутая фразовая речь с незначительными изменениями всех компонентов языка (Лексика, грамматика, фонетика), которые чаще всего проявляются в процессе выполнения заданий. Полное понимание обращенной речи.

Степени выраженности общего недоразвития речи и ориентировочные степени нарушения функций

уровни общего недоразвития речи	ориентировочная степень нарушения языковых и речевых функций
ОНР, 1 УРОВЕНЬ РАЗВИТИЯ РЕЧИ	ВЫРАЖЕННАЯ 
ОНР, 2 УРОВЕНЬ РАЗВИТИЯ РЕЧИ	УМЕРЕННАЯ 
ОНР, 3 УРОВЕНЬ РАЗВИТИЯ РЕЧИ	НЕЗНАЧИТЕЛЬНАЯ
ОНР, 4 УРОВЕНЬ РАЗВИТИЯ РЕЧИ	НЕЗНАЧИТЕЛЬНАЯ

Диагностика речевых нарушений у детей с нарушениями слуха и интеллекта

Системное недоразвитие речи (СНР) - речевые расстройства, при которых нарушается формирование всех компонентов речевой системы: звуковой стороны (фонетики) и смысловой стороны (лексики, грамматики) у детей с органическим поражением ЦНС и нарушением слуха.

Данные нарушения речи носят вторичный характер.



Степени выраженности системного недоразвития речи и ориентировочные степени нарушения функций

уровни системного недоразвития речи	ориентировочная степень нарушения языковых и речевых функций
СНР ТЯЖЕЛОЙ СТЕПЕНИ ВЫРАЖЕННОСТИ	ВЫРАЖЕННАЯ 
СНР СРЕДНЕЙ СТЕПЕНИ ВЫРАЖЕННОСТИ	УМЕРЕННАЯ 
СНР ЛЕГКОЙ СТЕПЕНИ ВЫРАЖЕННОСТИ	НЕЗНАЧИТЕЛЬНАЯ

Тяжелая степень недоразвития речи при РАС

- Экспрессивная речь представлена отдельными вокализациями, лепетом, эхолическими словами или даже стереотипными фразами (отсроченные эхоляции), которые не несут коммуникативной направленности
- О своих желаниях сообщает криком или подводя взрослого к желаемому объекту
- Указательный жест отсутствует
- Игра представляет неспецифическими стереотипные манипуляции с предметами. Поведение полевое
- Понимание обращенной речи нулевое (не реагирует на собственное имя)



Средняя степень недоразвития речи при РАС

- Понимание обращенной речи значительно снижено (понимает короткую инструкцию, обращенную именно к нему)
- В речи преимущественно короткие штампованные стереотипные фразы, которые использует по принципу отсроченных эхоталий. Появляются первые попытки спонтанных высказываний с обилием аграмматизмов (реверсия местоимений, отсутствие согласования рода и т. д.)
- Отвечает на простые вопросы Кто? Что делает?
- На вопросы Где? Когда? Почему? отвечает ранее заученными фразами.
- Появляются социальные жесты (да, нет, пока, указ)



Легкая степень недоразвития речи при РАС

- ▶ Понимание обращенной речи приближено к условной норме (понимает смысл вопросов Почему? Где? Куда?), частично может на них ответить через призму собственного опыта. Не понимает скрытые мотивы, эмоции собеседника, шутки, переносный смысл слов, пословиц.
- ▶ Сам задает простые вопросы
- ▶ Может обратиться с просьбой, сообщить о своих желаниях, рассказать о событиях в недавнем прошлом с помощью самостоятельно построенных несложных грамматических конструкций с небольшим количеством аграмматизмов

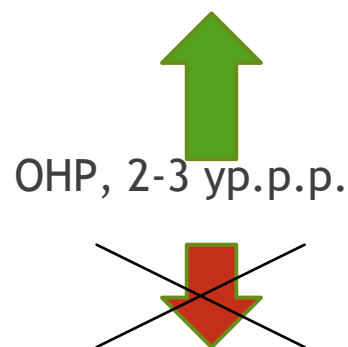


Структура логопедического заключения, предоставляемого на МСЭ

- ФИО, дата рождения
- Данные анамнеза (особенности пре-, натального и постнатального развития)
- Данные о раннем речевом развитии (гуление, лепет, первые слова, простая фраза)
- С какого возраста, с какой интенсивностью осуществлялась логопедическая коррекция, какова динамика в речевом развитии
- Психологические особенности ребенка (поведение, контактность, темп деятельности, наличие познавательного интереса). Общее впечатление от речи
- Особенности монологической речи (способность построения ситуативных фраз, предложений по картинкам, рассказа по серии сюжетных картинок)
- Особенности диалогической речи
- Описание состояния всех уровней языка (фонетика, слоговая структура, лексика, грамматика, связная речь)
- Особенности строения артикуляционного аппарата и особенности артикуляционной моторики

Представляется целесообразным:

- ▶ при оформлении логопедического заключения на МСЭ установление речевых синдромов ОНР и СНР осуществлять после 4 лет;
- ▶ обратить внимание на логичность речевого заключения (если было ОНР, 2-3 уровня, то для того, чтобы состояние ухудшилось до 2 уровня должна быть причина);



- ▶ в случае возникновения вопросов у родителей довести сведения о том, что инвалидности подлежат только стойкие речевые (динамическое наблюдение должно осуществляться не менее 1 года, данные об отсутствии положительной динамики в речевом развитии должны подтверждаться несколькими выписками из стационаров (неврологический и психоневрологический))

Примерный алгоритм действий логопеда при первичном установлении синдромов ОНР и СНР:

1. Направление ребенка к неврологу, психиатру для установления диагноза в структуре, которого выявлен речевой синдром;
2. Назначение и проведение регулярных систематических занятий с логопедом с оценкой их эффективности в динамике;
3. Довести до родителей информацию о необходимости комплексного подхода к коррекции речевых расстройств (назначение медикаментозной, физиотерапии и логопедического воздействия).



Примерный алгоритм действий логопеда при первичном установлении синдромов ОНР и СНР:

- ▶ 4. Довести до родителей информацию о пунктах бесплатной логопедической помощи в структурах систем:
- ▶ социальной защиты (лекотеки, Областной центр социальной помощи семье и детям «Радуга),
- ▶ образования (речевые и компенсирующие группы ДООУ, Городской центр образования и здоровья «Магистр» Служба ранней помощи)
- ▶ здравоохранения (поликлиники, реабилитационные центры ГБУЗ НСО специализированных домов ребенка №№1,2 (по направлению невролога), Дневной стационар для детей с нарушением ЦНС и функции ОДА ГБУЗ НСО ГДКБСМП (по направлению невролога).

Как получить направление на курс реабилитации в дневной стационар для детей с нарушением ЦНС и функции ОДА ГБУЗ НСО ГДКБСМП ?

- Шаг 1. Направление из поликлиники по месту жительства на консультацию невролога в поликлинику ГБУЗ НСО ДГКБСМП
- Шаг 2. Консультация невролога, который определяет тактику ведения пациента по адресу: ул.Трудовая,3
- Шаг 3. Предварительная запись на курс лечения осуществляется непосредственно неврологом после консультации и решения вопроса о целесообразности лечения

Спасибо за внимание!