**«Актуальность проблемы современного алалика для эффективной**

**коррекции при сложных симптомокомплексах**

**психолого – педагогических расстройств».**

Сегодня достаточно часто говорят о детях с тяжелыми нарушениями речи, в частности о таком диагнозе как – алалия, который является одним из наиболее сложных дефектов речи. Почему затронута именно эта тема? Дело в том, что наверняка многие специалисты, педагоги, врачи обратили внимание на то, что детей с нарушениями речи становится все больше и больше и степень тяжести возрастает буквально на глазах.

За последние годы резко возросла обращаемость родителей по поводу проблем в развитии речи у детей в возрасте 1,5 – 3 лет. В то же время доречевое и раннее речевое развитие детей в большинстве случаев, как и раньше, остается за рамками обязательного логопедического наблюдения, т.к. все внимание семьи конкретного ребенка сосредоточено в это время на решении педиатрических проблем (соблюдение режима вскармливания и других режимных моментов, становление двигательных навыков, соматическое здоровье ребенка, план прививок). Таким образом, упускается из виду чрезвычайно важный период, во время которого в гулении и лепете формируются физиологические механизмы речи, ребенком усваивается ритмо - мелодическая структура родного языка и собственно подражательная основа первых детских вокализаций, формируются первые коммуникативные навыки, связанные с общением на родном языке.

По данным Института коррекционной педагогики, доля здоровых новорожденных в течение последних лет снизилась с 48,3% до 26,5 – 36,5%. Сегодня до 80% новорожденных являются физиологически незрелыми, около 70% имеют патологию периода беременности и родов. В этих случаях, в первую очередь, страдает нервная система ребенка, и в частности - речь. Таким образом, можно констатировать факт неуклонного роста количества детей раннего возраста, имеющих те или иные отклонения в сфере речевого здоровья, осложняющие процесс их социализации.

Актуальность данной работы заключается в том, что она направлена на решение проблемы своевременного овладения правильной, чистой речью, развития мышления и коммуникативных качеств у ребенка.

В нашем учреждении ГОБУЗ ОСДР г. Апатиты, Мурманской области, есть лечебно оздоровительный корпус, где дети проходят курс реабилитационного лечения; группы, где воспитываются дети, оставшиеся без попечения родителей; в 2013 году открыты 2 группы для семей, оказавшихся в трудной жизненной ситуации; в 2015 году открыта группа для детей с тяжелыми нарушениями речи.

В своей работе мы, как психологи много общаемся и консультируем родителей. И вот, что для себя заметили, многие из них все чаще жалуются на то, что их ребенок не говорит. И как правило эту проблему они выставляют на первое место. Наша задача им объяснить и в доступной форме донести, значимость раннего вмешательства в коррекционно – педагогическом процессе, так как отсутствие речи тянет за собой цепочку других проблем психологического характера, которые могут отразиться и привести к нарушениям в эмоциональной, коммуникативной, познавательной сфере и личности в целом.

Сроки начала осмысленного говорения — понятие довольно индивидуальное. Одни дети переходят от слогов к попыткам произнести слова еще до года, другие только пытаются сделать это к 2 годам, но возраст, в котором нужно серьезно отнестись к отсутствию речи — это 3 года. При этом мы четко должны сформулировать, как именно малыш молчит: он не говорит и не понимает взрослых или не разговаривает, но все понимает.

Большинство родителей, когда замечают первые тревожные звоночки сперва обращаются к все доступным социальным сетям (интернет в помощь), как говорится и по своим первым наблюдениям начинают выставлять свои диагнозы, загоняя тем самым себя еще больше в тупик. Особенно распространенным в последнее время стало говорить о детях с категорией РАС.

В этом случае помогут только специалисты, которые проведут дифференциальную диагностику алалии от аутизма, а так же помогут установить причины молчания и в дальнейшем составить маршрут программы по формированию и совершенствованию речи. В этом случае необходимо пройти полное медико – психолого - педагогическое обследование. Родителям следует показать ребёнка следующим специалистам: (представлено на слайде)…

* детский врач – он проведёт первоначальный осмотр и выпишет направление к другим докторам;
* невролог – определит, нет ли у ребёнка неврологических отклонений;
* отоларинголог – обследует состояние слухового аппарата;
* логопед – оценит уровень формирования речевых умений;
* психолог – установит соответствие развитие малыша нормативным возрастным показателям и определит наличие фобий, прочих психологических особенностей.

Мы подобрали 15 основных причин и по своему происхождению разделили на 3 большие группы. На этом слайде подробно описаны физиологические причины и с вашего разрешения я не буду останавливаться и их зачитывать.

**Физиологические причины отсутствия речи**

1. **Нарушения слуха**. Когда из процесса развития выпадает один из анализаторов, формирования речи резко затормаживается или останавливается совсем, страдает интеллект. Если ребенок не слышит речь взрослых, с трудом ее разбирает, не слышит себя, то и говорить он не будет. Нарушения слуха могут быть врожденными или возникнуть после тяжелой болезни. Малыша нужно обязательно показать неврологу и отоларингологу. Даже если ребенку поставили диагноз «тугоухость», не расстраивайтесь. Сейчас существует немало эффективных методик лечения и обучения слабослышащих детей, которые дают хорошие результаты.
2. **Наследственность**. Если развитие ребенка соответствует возрасту, все хорошо, кроме речи, то возможно дело в незрелости нервной системы, которая передается генетически. Расспросите родственников, в каком возрасте заговорили их дети, они сами. Скорее всего, это произошло позже 3 лет. В этом случае нужно просто еще немного подождать.
3. **Неразвитые органы речи, слабый челюстно-лицевой мышечный аппарат**. Причины различны: раннее отлучение от груди, слишком короткая уздечка языка, гипотонус мышц и т. д. Определить недоразвитие органов речи можно по следующим признакам: ротик постоянно приоткрыт, из него постоянно течет слюна, твердая пища часто вызывает рвоту. Кроме того, при аномалиях речевого аппарата ребенок не может четко произнести звуки и слова.
4. **Задержка умственного развития**, вызванная тяжелыми генетическими заболеваниями (синдром Дауна), внутриутробными вирусными инфекциями (например, краснухой), энцефалитом и т. д.
5. **Неврологические отклонения**, спровоцированные гипоксией, родовыми травмами, перенесенной инфекцией и рядом других факторов. Если дело в недоразвитой сенсомоторной сфере, то «запустить» речь помогут регулярные занятия с логопедом и грамотно назначенное лечение.

Если обследование не выявило никаких отклонений здоровья, то родителям, педагогам и специалистам следует обратить внимание на социальные и психологические факторы отсутствия речи. А вот их мы обсудим:

**Социальные и психологические причины**

1. **Психологический климат в семье.**

Взрослые мало уделяют внимания своему ребенку, не играют и тем более с ним не занимаются, вследствие чего он часто предоставлен сам себе.

Отрицательная обстановка – это крики, частые ссоры, скандалы, физические наказания, развод среди родителей.

Непонимание со стороны родителей, когда они смеются над своим малышом при неправильном произношении, ударении или употребление слова.

Предъявление завышенных требований к своему ребенку.

Темпераментные родители, которые слишком быстро, громко и много говорят, а так же когда в квартире много других разных звуков вокруг, чаще всего это постоянно включенный телевизор, радио и т.д.

1. **Гаджеты**.

Самый распространенный бич 21 века, который по сей день вызывает массу разноречивых мнений. Так как мы уже не сможем без них обходиться, то каждый взрослый должен понимать, что использование современных вещей, как телефон, планшет, консоль, компьютер в жизни ребенка должны быть дозированы и под постоянным контролем родителей. Ведь ни один виртуальный мир не сможет заменить живого общения!

1. **Гиперопека**.

Именно она в той или иной мере калечит психику ребенка. Взрослые настолько умиляются своим малышом, что начинают ему уподобляться и говорить с ним на его лепетном языке, предугадывать его желания и настроение по надутым губкам, изгибу бровей. Малышу просто не нужно ничего говорить, он все получит и без слов.

1. **Билингвизм**.

Когда в семье говорят на смеси языков, особенно, если они сильно отличаются друг от друга по фонетике и грамматике. Это может вызывать у малыша замешательство: какой язык главный?

1. **Эмоциональное потрясение.**

Это может быть стресс или испуг. Случается так, что ребенок, делающий неплохие успехи в речи, надолго замолкает, пережив сильное потрясение. Это может быть смерть, уход одного из родителей, насилие, стихийное бедствие, аварию и т. д.

1. **«Больничный» синдром** раньше был редким явлением, но сейчас встречается все чаще. Если ребенок долго находится на лечении в больнице, особенно с рождения, он оторван от сверстников, окружающего мира, мама постоянно нервничает, сильно напряжена и не может заниматься с ним полноценно при всем желании. Такие дети начинают говорить позднее сверстников.

Устранить психологические и социальные причины отсутствия речи, конечно же, легче, чем **физиологические.**

Почему устранять речевые дефекты необходимо начинать уже в раннем возрасте. Дело в том, что у детей с тяжелыми речевыми расстройствами можно наблюдать отклонения в *эмоционально-личностной сфере*. Им присущи пассивность, нестойкость интересов, неуверенность в себе, повышенная раздражительность, агрессивность, замкнутость, сензитивная зависимость от окружающих, склонность к спонтанному поведению.

В процессе формирования ***коммуникативных навыков*** наблюдаются определенные проблемы, которые проявляются в незрелости мотивационно - потребностной сферы и приводят к стойким нарушениям общения. При этом затрудняется процесс межличностного взаимодействия: дети с трудом вступают в контакт со сверстниками и взрослыми.

Взаимообусловленность речевых и коммуникативных умений у данной категории детей приводит к тому, что такие особенности речевого развития, как бедность словарного запаса, своеобразие связного высказывания, препятствуют осуществлению полноценного общения, следствием этих трудностей являются снижение потребности в общении, несформированность форм коммуникации (диа­логическая и монологическая речь), особенности поведения; незаинтересованность в контакте, неумение ориентироваться в ситуации общения, негативизм.

Подрастая и приближаясь к старшему дошкольному возрасту, ребенок начинает осознавать свой дефект, сосредотачиваться на собственных проблемах. У него формируется склонность все переживания держать в себе, вследствие чего он становится замкнутым, робким и т.д.

В целом у этих детей имеется вторичные нарушения эмоциональной сферы. Из-за нарушения речи ребенок попадает в условия социальной депривации, в результате чего усвоение социального опыта затрудняется, специфичным путем идет усвоение эмоционального словаря.

Эмоциональная лексика формируется с нарушениями и с большим отставанием в сроках. Дети не умеют осознавать свои и чужие эмоции. Это приводит к тому, что ребенок не дифференцирует сходные эмоции, затрудняется в осознании и выражении как своего, так и чужого эмоционального состояния.

Наиболее страдает понимание эмоций героев художественных произведений. В целом при общем недоразвитии речи наблюдается незрелость социальных эмоций и примитивность эмоционального реагирования. Более чем у половины детей доминируют отрицательные эмоции и повышена склонность к стрессовым состояниям.

По их собственной самооценке причиной снижения эмоционального состояния является сознание своей неполноценности. Дефект речи, несформированность отношений со сверстниками, дезадаптация не позволяют им быть более общительными и счастливыми. У большинства детей не сформированы навыки культуры общения, отсутствует представление об уважительной дистанции между ребенком и взрослым в процессе общения.

Подводя итог, детей, у которых выставлен диагноз - алалия в зависимости от состояния личности и эмоционально-волевой сферы можно разделить на три группы.

*Первая* группа - эмоционально-волевая сфера и личностные свойства сохранны, отклонения не выходят за границы нормы – это самая малочисленная группа.

Для детей *второй* группы характерна повышенная возбудимость, гиперактивность, суетливость, склонность к повышенному фону настроения, некритичность по отношению к речевому нарушению.

Дети *третьей* группы отличаются повышенной тормозимостью, снижением активности, характерно критичное отношение к своему дефекту, выраженное переживание по этому поводу, речевой негативизм; дети не уверены в себе, замкнуты, стеснительны, скованы – это самая многочисленная группа.

Рассматривая причины возникновения невротических черт характера у детей с моторной алалией, исследователи связывают их с неблагоприятными социальными условиями, с недоброжелательным отношением к ребёнку со стороны окружающих взрослых и сверстников, с неверно выбранным стилем воспитания.

Страх ошибиться и вызвать насмешку окружающих приводит к снижению речевой активности детей с моторной алалией, к отказу от вербального общения. Осознание собственного речевого расстройства способно порождать как дисгармонические черты характера, так и разнообразные невротические симптомокомплексы.

Присенсорной алалии развитие личности часто идет по невротическому типу: отмечаются замкнутость, негативизм, эмоциональная напряженность. Дети обидчивы, плаксивы, для них характерна повышенная ранимость, неуверенность в себе и в своих возможностях.

Таким образом, самооценка детей с тяжелыми речевыми расстройствами является более низкой и это влияет на качество коммуникации и приводит к стойким нарушениям общения. Комплекс нарушений речевого и когнитивного развития у детей с тяжелой речевой патологией препятствует установлению у них полноценных коммуникативных связей с окружающими, затрудняет контакты со взрослыми и может приводить к изоляции этих детей в коллективе сверстников. При этом затрудняется процесс межличностного взаимодействия детей, и создаются серьезные проблемы на пути их развития и обучения.

Подводя итог, хотелось бы еще раз подчеркнуть, что раннее предупреждение, диагностика, и коррекция психических и речевых нарушений является на сегодняшний день одной из актуальных проблем педагогики. Ранний возраст является уникальным и стратегически важным для всего последующего умственного, физического, речевого и эмоционального развития ребенка.

Мы сделали подборку полезных советов, которые бы очень пригодились каждому родителю, но зачитывать мы их не будем, а вашему вниманию предлагаем короткий видео ролик и если он кого, то заинтересует, то мы с удовольствием с вами им поделимся. Потому что это видео пригодится любому специалисту, который работает с родителями как для консультативных приемов, так и для общих родительских собраний.

Полезные советы:

* При недостатке общения родители должны пересмотреть отношения с малышом, понять, что ребёнку в любом возрасте требуется не только еда и уход, но и внимание, общение, возможность поделиться радостью и бедой;
* Телевизор, компьютер, планшет и телефоны должны отойти на второй план. Не нужно отбирать гаджеты провоцируя, при этом скандал, нужно постараться сделать так, чтобы малышу было интереснее со взрослым, чем с виртуальным другом;
* Больше читать книжек, обсуждать различные темы, вместе изучать окружающий мир. Водить карапуза в зоопарк, детский игровой центр, парк отдыха;
* Организовывать совместные занятия с развивающими играми. Совершать вылазки на природу, готовить вместе несложные блюда.
* Учить скороговорки, короткие стихи, сочинять истории, приглашать продолжить рассказ, при этом никогда не нужно смеяться над его версией, иначе малыш вновь замолчит;
* Придумывать игры, в которых нужно подобрать рифму к слову (Ёжик – Ножик, Мушка – Кружка, Рыбка – Улыбка и так далее). Предлагать произнести слово, отличающееся одной буквой, например, Зайка – Майка, Рот – Кот, ноГа – НоРа;
* Просить окончить фразу. Мама: «На ужин я приготовлю ….». Малыш: «Кашу (котлету, сырники)». Другой вариант: «Сегодня мы идём….». Малыш: «В зоопарк (на прогулку, в гости к бабушке, на детскую площадку)»;
* Развивать мелкую моторику, которые приносят пользу для активизации речевого центра в головном мозге. Подходящие занятия: перебирать пальчиками макаронные изделия, сортировать крупу, завязывать и развязывать шнурки, рисовать пальчиковыми красками, лепить из пластилина и солёного теста;
* Общаться с малышами на детской площадке. Чаще водить «молчуна» в песочницу, детский парк, игровой центр. Среди сверстников малыш будет меньше стесняться, от развлечений появятся яркие эмоции, захочется поделиться радостью, рассказать о впечатлениях.