Логопедическая работа с детьми, страдающими

онкологическими заболеваниями в условиях

санаторно — курортного лечения

автор: Гараева Марианна Владимировна,

логопед, СПБ ГБУЗ «Детский санаторий «Солнечное»,

г. Санкт - Петербург

В нашем учреждении должность логопеда 5 (онкологического) отделения введена с мая 2013 года для обслуживания детей, имеющих онкологический диагноз в стадии ремиссии.

Идея открытия в санатории логопедического кабинета для данной категории пациентов появилась благодаря нескольким причинам. Во – первых, большинство детей этого отделения даже имея статус ремиссии своего онкологического заболевания, получают поддерживающую полихимиотерапию, что практически полностью ограничивает их в социальных контактах и вынуждает такую семью жить в своеобразном «треугольнике»: дом – больница – санаторий. Во – вторых, нужно отметить тот факт, что в настоящее время в массовых садах и в младших классах общеобразовательных школ увеличивается количество детей с нарушениями речи. И, наконец, в– третьих, новые федеральные образовательные стандарты дошкольного образования предусматривают возможность создания специальных условий для детей, имеющих ограниченные возможности здоровья.

Дети с ограниченными возможностями здоровья – это дети, состояние здоровья которых препятствует освоению образовательных программ вне специальных условий обучения и воспитания. Данная группа детей имеет весьма неоднородный состав. В нее входят различные категории:

* Дети с нарушениями слуха;
* Дети с нарушениями зрения;
* Дети с нарушениями речи;
* Дети с нарушениями интеллекта;
* Дети с нарушениями опорно – двигательного аппарата;
* Дети с нарушениями эмоционально – волевой сферы;
* Дети с комплексными (сложными) нарушениями развития;
* Дети – инвалиды.

К последней категории относятся дети с онкологическими заболеваниями, т.к. по медицинским показаниям им довольно часто необходима индивидуальная программа обучения, потому что у большинства из них есть ограничения/ запрет посещаемости образовательного учреждения.

Семилетний опыт функционирования логопедического кабинета 5 (онкологического) отделения санатория показал, что при чёткой организации наблюдается высокая **эффективность коррекционного и профилактического воздействия**. Модель логопедического кабинета, как логопункта, **органично вписывается в систему санаторно – курортного лечения,** которая результативна и малозатратна.

Если рассматривать специфику работы логопедического кабинета 5 (онкологического) отделения, то можно отметить следующее:

* Дети поступают в санаторий круглогодично. Курс лечения рассчитан на 21 день, однако, большинство наших пациентов, как правило, «дублируют» срок пребывания и в итоге находятся на отделении 42 дня. Такая пролонгация позволяет улучшить качество общей и речевой реабилитации ребенка. Занятия проводятся даже в каникулярное время.
* При поступлении детей проводится речевая экспресс-диагностика, на основании которой, логопедический диагноз ставится вновь, уточняется, дополняется или изменяется.
* В среднем за период пребывания ребенка в санатории, он получает 10 -12 логопедических занятий.
* К занятиям активно привлекаются родители (родственники) пациентов. Регулярно проводятся консультации, где разъясняется суть речевых нарушений ребенка, методы и способы их преодоления, определяется логопедический прогноз и возможность выбора обучающего маршрута.
* В санатории детям 5 (онкологического) отделения предлагается широкий спектр занятий и процедур, что в некоторой мере компенсирует их вынужденный «простой» в обычной жизни. **Логопедические занятия являются одним из компонентов комплексного воздействия на ребенка,** который включает в себя лечебные процедуры, психотерапию, при необходимости наблюдение невролога и пр. Т. о., ведется достаточно интенсивная работа. Обеспечение тесного контакта в комплексном лечении пациентов врачом- онкологом, психотерапевтом, логопедом, психологом, учителем и воспитателем позволяет достичь положительных результатов в коррекционной работе.
* Основной контингент логопедической группы – дети дошкольного возраста (3 -7 лет), реже младшие школьники.
* Преимущественно проводится индивидуальная форма занятий, реже подгрупповые занятия. Занятие может включать в себя разную деятельность: фактическая логопедическая работа; развитие психических функций и познавательной сферы; элемент интегрированного занятия совместно с родителем; игровая или творческая деятельность для создания дополнительной положительной мотивации у пациента и для установления лучшего эмоционального контакта между ребенком и логопедом.
* Из речевых нарушений у детей, проходящих санаторно-курортное лечение, наиболее часто встречаются: общее недоразвитие речи II и III уровней, дизартрия, лексико-грамматическое недоразвитие речи, фонетико-фонематическое недоразвитие речи, дисграфия, дислексия.
* В логопедической работе с детьми с общим недоразвитием речи используются методики следующих авторов: Смирновой Л.Н., Крупенчук О.И., Ткаченко Т.А., Нищевой Н.В., Мастюковой Е.М., Филичевой Т.Б., Ковшикова В.А. и др., которые позволяют корректировать все компоненты речевой системы: звуковой (фонетики) и смысловой (лексики и грамматики).
* При оказании логопедической помощи детям с дизартриями используются методики: Сизовой О.Б., Лопатиной Л.В., Серебряковой Н.В., Мастюковой Е.М., Коноваленко В.В., и др. Данные методики позволяют осуществить разноуровневый, дифференцированный подход к коррекции речевого расстройства и включают в себя: артикуляционную гимнастику, работу над голосом, дыханием, мимикой, мелкой моторикой, отработку артикуляторных укладов.
* Для диагностики и коррекции дисграфии и дислексии в качестве инструментария используются методики: Корнева А.Н., Смирновой И.А., Садовниковой И.Н., Фотековой Т.А., Лалаевой Л.И., Ефименковой Л.Н., которые позволяют выявить специфические ошибки письма и чтения, принимая во внимание патогенетические механизмы речевого нарушения и грамотно планировать дальнейшую коррекционную работу.
* Для работы логопед широко использует различные информационно – коммуникативные технологии: речевые лицензионные программы, мультимедийные электронные презентации, что позволяет улучшить качество коррекционной работы.

**Особенности логопедической работы с детьми, имеющими онкологический диагноз**

Можно назвать три направляющие в особенностях детей с онкозаболеваниями, с которыми приходится регулярно сталкиваться и, которые, безусловно, осложняют в той или иной мере логопедическую работу.

**Во – первых,** это особое эмоциональное состояние и поведение. Большинство таких пациентов до появления онкологического заболевания в их анамнезе, росли и развивались соответственно возрастным нормам. Однако, сама болезнь; интенсивное и длительное лечение, необходимое при онкологических заболеваниях; частое и продолжительное пребывание в больнице; применение необходимых лекарств и проведение разных медицинских процедур; накопление отрицательного опыта болезни; изменение стиля жизни всей семьи больного ребенка; нередко отрыв от семьи; иногда переход на иную манеру воспитания ребенка со стороны родителей; отсутствие коррекции поведения ребенка; ограничение в контактах со сверстниками; отсутствие возможности посещать детский сад, школу, массовые мероприятия (музеи, театры и пр.), могут приводить к возникновению некоторых особенностей в эмоциональном состоянии и поведении таких детей. Сюда можно отнести повышенную тревожность, излишнюю капризность, плаксивость, быструю утомляемость, «выученную беспомощность», пассивность при возможности выбора той или иной деятельности или игры, а также сниженную познавательную активность, которая весьма необходима при проведении логокоррекционной работы.

**Во – вторых,** логопедическая коррекция зачастую осложняется наличием тех или иных ограничений или запретов в выборе процедур, которые входят в так называемое «комплексное лечение», которое, конечно, имеет огромный практический эффект для устранения речевых нарушений. Сюда можно отнести: большой спектр физиотерапевтических процедур, массаж, медикаментозные назначения невролога.

**В – третьих,** это активное и ПРАВИЛЬНОЕ участие в коррекционном процессе родителей и родственников. Многие родители наших пациентов, имеют весьма отстраненные сведения о том, кем является логопед и каким образом осуществляется коррекционная работа по устранению того или иного речевого дефекта. Часто родители не принимают должного участия в обучении и развитии ребенка только из-за своего незнания.

Кроме этого, наблюдения показывают, что значительная часть родителей детей с онкологическим заболеванием, часто снижают «планку» требований к своему чаду. Излишняя опека, ложные страхи за его «неуспехи» на занятиях или опасения за то, что «его обидят другие дети», нередко осложняет логопедическую работу. Огромную помощь в таких случаях оказывает участие в коррекционном процессе психотерапевта и психолога. Человек живет в обществе и, конечно, должен уметь взаимодействовать с окружающими. Уметь, при необходимости, уступать либо отстаивать свою точку зрения, либо идти на компромисс. Уметь радоваться чужим успехам и, с пониманием причин, переживать свои неудачи. ДОУ, в какой – то мере, моделирует систему общества, и большинство детей, органично и плавно обучаются комфортно существовать в нем. Дети с онкологическими заболеваниями, которые по медицинским показаниям не посещают детские сады (школы), довольно часто лишены такого навыка, поэтому работа логопеда и психолога нередко состоит в том, чтобы обучить ребенка и родителя тому, как вести себя в той или иной ситуации, т.е. помочь не только ребенку, но и всей семье **социализироваться**.

В заключении нужно отметить, что одной из главных задач всех специалистов нашего санатория является повышение уровня психической и социальной адаптации детей. **Работа логопеда является важной частью общего комплексного воздействия** для **формирования** у детей с онкологическими заболеваниями **максимально качественного уровня жизни.** Большинство детей выписываются не только с улучшением речи, но и с повышением интереса к занятиям и учебе; с **позитивным эмоциональным тонусом;** со снижением страха и напряжения перед школьными ситуациями; с положительной установкой для посещения детского сада (обучения в школе). Совместными медико – педагогическими усилиями весь коллектив СПб ГБУЗ «Детский санаторий «Солнечное», способствует развитию и формированию у наших пациентов тех умений и навыков, которые позволят им быть более здоровыми и лучше адаптированными к жизненным условиям.

Список используемых источников:

1. Киреева И.П., Лукьяненко Т.Э. Психосоциальная помощь в детской онкогематологии //Реабилитация детей с ограниченными возможностями в Российской Федерации. - Дубна, 1992. - С. 76-77.
2. «Логопедия» под ред. Л.С.Волковой, Москва «Просвещение», 1989
3. Нищева Н.В. Если ребенок плохо говорит… - СПб.: Детство – Пресс, 2012.
4. Нищева Н.В. Комплексная образовательная дошкольного образования для детей программа для детей с тяжелыми нарушениями речи (общим недоразвитием речи) с 3 до 7 лет.- СПб.: Детство-Пресс, 2019.
5. Психологические и психиатрические аспекты детской онкологии «Цикл лекций по детской онкологии» том 2, ст.38, Биомедицинский журнал Medline.ru, июль,2001г.