

МИНОБРНАУКИ РОССИИ
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
**«САРАТОВСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ
ИМЕНИ Н.Г. ЧЕРНЫШЕВСКОГО»**

Кафедра логопедии и психолингвистики

**«ЛОГОПЕДИЧЕСКОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ МЛАДШИХ
ШКОЛЬНИКОВ С ДЕТСКИМ ЦЕРЕБРАЛЬНЫМ ПАРАЛИЧОМ»**

АВТОРЕФЕРАТ

студента 4 курса 475 группы

направления 44.03.03 Специальное (дефектологическое) образование
профиля «Логопедия»

факультета психолого-педагогического и специального образования

Репиной Татьяны Сергеевны

Научный руководитель

канд. пед. наук, доцент,

доцент кафедры логопедии

и психолингвистики

_____ О. А. Константинова

Зав. кафедрой

доктор фил. наук, доцент

_____ В.П. Крючков

Саратов 2023

Тема выпускной квалификационной работы «Логопедическое сопровождение младших школьников с детским церебральным параличом» в настоящее время становится очень актуальной, поскольку каждый год увеличивается число детей с диагнозом ДЦП.

Вопросы диагностики, коррекции и обучения младших школьников с церебральным параличом рассматривались в исследованиях таких авторов, как Е.Ф. Архипова, Е.Н. Винарская, С.Е. Дрофеева, М.В. Ипполитова, Е.М. Мастюкова и др.

Анализ научно-методической литературы позволил сделать вывод, что в настоящее время определяется актуальная необходимость методического сопровождения и разработка эффективных программно-дидактических материалов и методических пособий для реализации логопедического сопровождения обучающихся младшего школьного возраста с ДЦП.

Цель работы – представить теоретическое обоснование основных направлений коррекционно-логопедической работы и на практике проверить ее эффективность в процессе коррекции нарушений речи у младших школьников с детским церебральным параличом.

Для достижения поставленной цели были сформулированы следующие **задачи**:

1. Изучить в теории и на практике уровень развития речи младших школьников с ДЦП;
2. Подобрать диагностический материал необходимый для исследования уровня развития речи младших школьников с ДЦП;
3. Привести теоретическое обоснование по данной проблеме, спланировать и провести логопедическую работу, направленную на коррекцию нарушений речи у младших школьников с ДЦП;
4. Проанализировать и оценить эффективность логопедической работы, направленной на коррекцию речевых нарушений у младших школьников с ДЦП.

КРАТКОЕ СОДЕРЖАНИЕ. Во введении приводится обоснование актуальности работы, сформулированы цель и задачи исследования, представлена структура выпускной квалификационной работы и экспериментальная база проведения исследования.

В первой части выпускной квалификационной работы «Теоретическое обоснование изучения и формирования устной речи у младших школьников с детским церебральным параличом» были раскрыты три вопроса:

1. Психолого-педагогическая характеристика детей с детским церебральным параличом.
2. Процесс развития речи у детей в норме и с церебральным параличом.
3. Особенности устной речи детей с детским церебральным параличом.

Подводя итог теоретической части работы, отметим, что детский церебральный паралич – это врожденное или приобретенное в раннем детстве заболевание, связанное с поражением центральной нервной системы.

Для церебрального паралича характерными являются: парезы, параличи, гипертонус или гипотонус и гиперкинезии конечностей.

В сложной структуре ДЦП выделяют расстройства двигательных функций, речевые и психические расстройства, а также различные формы нарушений интеллекта. Каждая из этих патологий может проявляться как в легкой, так и в очень тяжелой форме (полная неподвижность, анартрия и др.). Между всеми этими расстройствами прослеживается тесная взаимосвязь.

В зависимости от степени расстройства двигательных функций при церебральном параличе выделяют несколько форм: спастическая диплегия, двойная гемиплегия, гиперкинетическая форма, атонически-астатическая форма, гемиплегическая или гемипаретическая форма.

Самую большую группу расстройств у детей с ДЦП составляют речевые нарушения, связанные с расстройствами моторной и сенсорной функций. При расстройствах речи у детей с церебральным параличом страдают все компоненты речевой системы.

Самым распространенным нарушением речи является дизартрия, которая характеризуется: нарушением тонуса артикуляционной мускулатуры; нарушением подвижности артикуляционных мышц; недостаточностью кинестетических ощущений в артикуляционном аппарате; нарушением дыхания и голоса; нарушением просодики; наличием гиперкинезов, треморов, атаксии и синкинезий.

На основе ведущего неврологического синдрома выделяют следующие формы дизартрии: спастико-паретическая, спастико-ригидная, гиперкинетическая, атактическая, спастико-атактическая, спастико-гиперкинетическая, спастико-атактико-гиперкинетическая, атактико-гиперкинетическая.

Таким образом, эффективность лечения, реабилитации и коррекции нарушений, входящих в структуру церебрального паралича, будет зависеть от того, насколько своевременно была оказана помощь ребенку с данным диагнозом.

Во второй части «Изучение на практике уровня сформированности неречевых и речевых функций у обучающихся с детским церебральным параличом» представлено описание проведенной диагностики учащегося 1го класса с ДЦП в условиях домашнего обучения. Практическая работа проводилась на базе МОУ «СОШ №69 имени дважды Героя Советского Союза Скоморохова Н. М.» г. Саратов.

Цель практической части работы: разработка и апробация программы логопедической работы с учащимся начальной школы, находящимся на домашнем обучении. Практическая работа включала три этапа: диагностика уровня сформированности неречевых и речевых функций у данного ребенка, проведение логопедических занятий с учетом полученных результатов диагностики, контрольная диагностика и анализ полученных данных.

На первом этапе была проведена диагностика уровня сформированности моторных функций, фонетического слуха и восприятия, лексико-грамматической стороны речи у ученика 1го класса с ДЦП.

Для проведения обследования были подобраны методики Т. П. Бессоновой, О. Г. Грибовой, Л. В. Лопатиной, Е. М. Мастюковой, Т. А. Фотековой, Г. В. Чиркиной.

В ходе диагностики были выявлены нарушения во всех сферах организации моторных функций. В ходе выполнения заданий часть упражнений оказалась не по силам ребенку, а остальные упражнения были выполнены частично с большим количеством ошибок. В процессе обследования у ребенка наблюдались: ограниченность движений губ и языка, медленный темп выполнения заданий, истощаемость движений, трудности при переключении с одной позы на другую.

Кроме нарушений моторных функций, результаты выполнения проб показали расстройства звукопроизношения и фонетико-фонематической стороны речи.

Данные нарушения проявляются в речи ребенка многочисленными заменами и пропусками звуков в начале, в середине и в конце слов. В детской речи отсутствуют сонорные звуки [р], [р`], [л], [л`] и свистящий звук [ц]. Кроме этого, у ребенка наблюдается недоразвитие фонематического слуха (не узнает и не различает звуки из 3х акустических групп в слогах и словах [р], [л], [ц], [ч], [с], [з]) и фонематического восприятия (сложности при осуществлении фонетического анализа и синтеза).

Анализ данных обследования лексико-грамматического строя речи показал, что активный словарь Олега отличается бедностью и не соответствует возрасту ребенка.

Многие лексические и грамматические понятия не сформированы или недоразвиты. Наибольшие трудности вызывали задания, где необходимо было навыков словообразования, подбор синонимов и антонимов.

По причине того, что словарный запас у ребенка достаточно маленький, в его речи преобладают простые предложения. Помимо этого, в процессе прохождения проб ребенок затруднялся строить большие предложения,

соблюдать правила согласования слов в предложении, употреблять правильно падежные окончания.

По итогам проведения диагностики были сделаны следующие выводы:

- речевое развитие ребенка с церебральным параличом напрямую взаимосвязано с уровнем развития моторики;
- нарушение развития речи характеризуется, как системное расстройство, при котором затронуты все ее компоненты.

На втором этапе практической части работы были сформулированы основные направления логопедического сопровождения на основе полученных результатов диагностики.

Главными условиями получения положительного результата логопедической работы, являлись - системность и регулярность проводимых занятий.

Перед началом проведения логопедических занятий были сформулированы задачи, требующие решения в процессе работы по коррекции речевых нарушений у младшего школьника с ДЦП:

- коррекция моторных функций;
- исправление нарушений звукопроизносительной стороны речи;
- развитие фонематического слуха и восприятия;
- работа по формированию и прочному усвоению основных форм лексики и грамматики родного языка;
- развитие связной речи.

На этом же этапе был составлен индивидуальный план логопедического сопровождения ребенка (Олега Ж.) младшего школьного возраста с ДЦП.

Логопедические занятия были организованы в течении октября 2022 г., проводились 3 раза в неделю, во второй половине дня по 20-30 минут. По причине того, что ребенок не ходит и находится на домашнем обучении, все занятия проводились в индивидуальной форме на дому.

Все проведенные занятия имели определенную структуру, которая обязательно включала: дыхательную гимнастику, артикуляционную и

пальчиковую гимнастику, упражнения на постановку или автоматизацию звуков, упражнения для развития фонематического слуха; задания на звукобуквенный анализ и синтез, а также задания в игровой форме на развитие внимания и памяти.

Для того, чтобы ребенок не переутомлялся и ему было проще переключаться с одного вида деятельности на другой были подобраны физминутки. При выборе материала учитывались специфика диагноза и индивидуальные особенности ребенка.

Для каждого этапа коррекционно-логопедической работы были отобраны упражнения и задания, направленные на устранение проявлений речевого и неречевого характера.

Затем было повторно проведено обследование уровня сформированности неречевых и речевых компонентов у ребенка младшего школьного возраста с ДЦП для определения эффективности проведенной работы.

Цель проведения контрольной диагностики – проверка эффективности проделанной логопедической работы, определение динамики в формировании моторики, звукопроизносительной, лексической и грамматической стороны речи у младшего школьника с ДЦП, внесение изменений в коррекционно-логопедических процесс.

Обследование общей и мелкой моторики показало, что ребенок стал чаще включать в деятельность не только левую, но и правую руку, которая поражена у ребенка сильнее; улучшилась координация и ориентировка в пространстве.

Регулярные занятия, включающие комплекс артикуляционной способствовали укреплению мышц губ и языка, ребенок стал дольше удерживать нужную позу, а синкинезии и гиперсаливация уменьшились.

В области звукопроизношения нарушения сохраняются. Работа в этом направлении может занять достаточно длительный период времени,

связанный с индивидуальными особенностями ребенка и условиями его воспитания.

После проведения проб на выявление уровня сформированности фонематического слуха, было выявлено, что у ребенка сохраняется недоразвитие фонематического слуха (трудности различения сонорных, свистящих и шипящих звуков; звуков парных по глухости-звонкости); ему сложно осуществлять фонетический анализ и синтез слов. Но при этом, наблюдается небольшая положительная динамика.

По итогу проведения контрольного исследования уровня сформированности лексико-грамматического строя речи, у Олега сохраняется достаточно маленький словарный запас, он не владеет основными правилами согласования слов в предложении, употреблении предлогов. Словарь синонимов и антонимов находится на низком уровне. Но положительная динамика прослеживается: усвоены и закреплены общевидовые понятия, частично сформировано понимание синтаксической структуры предложения.

Следовательно, эффективность проведенной логопедической работы с ребенком младшего школьного возраста с ДЦП в условиях домашнего обучения была подтверждена в ходе практической деятельности.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ. В ходе проведенной работы нами были получены следующие результаты.

Детский церебральный паралич - это заболевание, связанное с поражением центральной нервной системы, имеющее сложную и неоднородную структуру с большим спектром проявлений. К ним относятся нарушения двигательных функций, нарушения психики, интеллекта, сенсорной и речевой сферы.

Одними из наиболее распространенных расстройств являются речевые нарушения, которые могут встречаться в форме стертой дизартрии, а в наиболее сложных случаях и в полном отсутствии речи.

Речевые нарушения оказывают непосредственное негативное влияние на развитие личности ребенка в целом. Зачастую дети с ДЦП имеют

ограниченный круг общения, что в совокупности с наличием речевого дефекта препятствует полноценному процессу коммуникации со здоровыми взрослыми и сверстниками. В связи с этим для ребенка с церебральным параличом характерна замкнутость, обидчивость, пассивность и низкая мотивация общения. Кроме того, уровень речевого развития ребенка влияет и на развитие таких познавательных процессов, как: память, мышление, восприятие и внимание. Именно поэтому детям с ДЦП необходимо обеспечение логопедического сопровождения в образовательном учреждении или на дому.

Целью данной работы было представление теоретического обоснования эффективности логопедической работы в процессе коррекции нарушений речи у младших школьников с детским церебральным параличом и подтверждение этого на практике. В ходе реализации данной цели была изучена научная литература по психологии, педагогике и логопедии по проблеме исследования. Кроме этого, в ходе практической деятельности было проведено обследование уровня развития речевых и неречевых функций у ребенка младшего школьного возраста с церебральным параличом. В процессе практической реализации поставленной цели были отобраны и опробованы упражнения, направленные на развитие и коррекцию речевых и неречевых расстройств. Итогом практической части работы стало проведение контрольной диагностики и подведение итогов эффективности логопедической работы.

По результатам проделанной работы, были сформулированы следующие выводы:

- в процессе организации логопедической работы с ребенком с ДЦП необходимо учитывать характер нарушения, его проявления, структуру, а также его индивидуальные особенности;

- в развитие речи ребенка с церебральным параличом являются нарушенными как правило все компоненты речевой системы;

- положительный результат коррекционно-логопедического воздействия может быть достигнут только в процессе работы над всеми компонентами речевой системы;

- практическая деятельность показала положительный результат в развитии двигательных функций и устной речи.