УДК 376.37

**Автор:**

**Богдан Н. А.,**

2 курс, специальность 44.03.03 «Логопедия»

г. Армавир, Россия

**Научный руководитель:**

**Маслова И. А.,**

старший преподаватель кафедры социальной, специальной педагогики психологии

ФГБОУ ВО «АГПУ»

г. Армавир, Россия,

**Статья на тему:**

**«Коррекционно-логопедическая работа с детьми, страдающими детским церебральным параличом»**

Детский церебральный паралич–заболевание центральной нервной системы при ведущем поражении двигательных проводящих путей и двигательных зон головного мозга.

При детском церебральном параличе нарушаются двигательные и речедвигательные системы мозга. Причины этих нарушений разнообразны. К ним относятся инфекционные заболевания, особенно вирусные, отравления и травмы во время беременности, хронические заболевания, несовместимость крови матери и плода по резус-фактору или группе крови, акушерские травмы, связанные с нарушением родовой деятельности матери, асфиксия. К предполагающим условиям относятся недоношенность и генетические факторы.

Церебральный паралич может развиться после рождения в результате неврологической инфекции или тяжелой травмы головы.

Дети с церебральным параличом испытывают трудности или невозможность движения и слабую чувствительность, что мешает им формировать правильные представления о движении и затрудняет пространственно-временную организацию.

Слабое ощущение своих движений и затруднения в действиях с предметами являются причинами недостаточности активного осязания, узнавания на ощупь (стереогноз). Это, в свою очередь, еще больше затрудняет развитие целенаправленных практических действий и отражается на психическом развитии детей, на их коммуникативном развитии.

Двигательные нарушения, ограничивающие активность ребёнка, делают его зависимым от окружающих. Это приводит к формированию у ребенка пассивности и нарушает развитие волевой и мотивационной сфер. Таким образом, двигательные нарушения влияют на весь процесс психического развития ребенка.

Также наблюдается снижение интеллекта, судорожные синдромы, ухудшение зрения, снижение слуха и повышенная утомляемость. В результате утомления многие дети становятся беспокойными в своих движениях, издают звуки, жестикулируют и хмурятся. Усиливаются насильственные движения и слюноотделение. Организация произвольной деятельности у детей очень затруднена.

Многие дети становятся более обидчивыми, чувствительными, болезненно реагируют на интонацию голоса, пугливы, страдают недержанием мочи и рвотой.

Особое место в клинике детского церебрального паралича занимают расстройства речи. Частота нарушений речи при детском церебральном параличе составляет 70-80%.

**Нарушение речи у детей с ДЦП**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Фонетико-фонеманитические | Специфические особенности усвоения родного языка | Нарушения грамматического строя речи  | Нарушения формирования связной речи и понимания речевого сообщения | Все формы дисграфии и дислексии |
| Проявляются в рамках различных формах дизартрии | Трудности в формировании целостного представления о предмете, в словесном обозначении окружающих предметов, их качеств, трудности в усвоении лексическойсистемы языка | Неразрывно связаны с лексическими и фонетико-фонематическими расстройствами |  | В генезе лежит несформиро-ванность зрительно-моторных и оптико-пространственных систем |

Характерной особенностью дисграфии у детей с церебральным параличом является зеркальное письмо, которое проявляется особенно на ранних этапах обучения. Это часто наблюдается, когда дети с правосторонним параличом пишут левой рукой. Дети рисуют и пишут справа и асимметричные буквы изображают зеркально. Они путают сходные по написанию графемы.

Специфические трудности письма у детей с церебральным параличом часто связаны с отсутствием взаимосвязи между зрительным образом слова, звуком или артикуляцией, а также несформированностью зрительно-моторной координации. Неспособность плавно прослеживать движения пишущей руки затрудняет написание слов и отдельных слогов, они часто пишут скопления согласных. Это приводит к пропуску слогов, перестановке слов и слогов, а в некоторых случаях-к повторению одной и той же буквы или слога.

Для большинства детей характерна инфантильная умственная отсталость. Это означает, что эмоциональная и аффективная сферы личности развиты слабо, в таких случаях интеллект является стандартным. Родители ребенка должны знать, что вся ответственность за умственное развитие и становление личности ребенка лежит на родителях. Чрезмерное воспитание и сочувствие в конечном итоге приведут к еще большей замкнутости в себе и несформированности как человека.

Для предупреждения трудностей письма у детей с церебральным параличом коррекция должна быть направлена на развитие всех сторон речи, слуха, зрения и зрительно-моторной координации. Основными направлениями коррекционно-логопедической работы являются нормализация мышечного тонуса и моторики артикуляционных органов, формирование фонологической, лексической и грамматической речи, развитие мелкой моторики, дыхания и волевых качеств.

Целью логопедической работы, при всех формах дизартрии, является развитие и облегчение речевой коммуникации, способствующей социальной адаптации ребенка с ДЦП. Система логопедического воздействия при всех формах дизартрии у детей с ДЦП имеет комплексный характер. Спецификой этой работы является сочетание дифференцированного артикуляционного массажа и гимнастики, логопедической ритмики, с общей лечебной физкультурой, физиотерапией и медикаментозным лечением.

При проведении коррекционно-логопедической работы с детьми, страдающими церебральным параличом, целесообразно использовать следующие специальные методы логопедического воздействия:

-дифференцированный логопедический массаж (расслабляющий или стимулирующий);

-зондовый массаж;

-точечный массаж;

-пассивную и активную артикуляционную гимнастику;

-дыхательные и голосовые упражнения;

-пассивно-активную гимнастику рук.

Логопед подбирает наиболее эффективные и приемлемые методы и приемы коррекционного воздействия, учитывая степень тяжести, форму, структуру речевого дефекта и индивидуальные возможности ребенка на данном этапе его развития.

Речевые расстройства, связанные с органическим поражением ЦНС, исправляются с большим трудом и очень медленно. Своевременно выявленные речевые нарушения и вовремя начатая коррекционная работа способны предупредить возникновение вторичных отклонений. Важным условием является участие родителей в коррекционном логопедическом процессе. Их обучают конкретным методам и приемам работы с детьми для закрепления достигнутых результатов в домашних условиях.

Поэтому для того, чтобы коррекционная работа была успешной необходимо:

1.Коррекционную работу планировать и проводить в соответствии с уровнем развития ребенка, его физических, психических возможностей;

 2. Коррекционную работу направлять на развитие всех нарушенных функций;

 3. Привлекать родителей к активному участию в своевременном и правильном развитии, воспитании и лечении детей с ДЦП, с привлечением других специалистов;

 4. Преемственность работы специалистов.

Таким образом, нарушение речи у детей с церебральным параличом характеризуется многообразием форм, проявляющихся как в виде обратимого нарушения-задержки развития речи, так и в виде более стойких системных расстройств - общее недоразвитие речи. Кроме того, под влиянием неблагоприятных внешних факторов могут возникнуть невротические нарушения речи, а также заикание и мутизм. Необходимо незамедлительно приступить к обследованию и коррекционно-логопедической работе с ребенком с церебральным параличом.

**СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ**

1. Дедюхина, Г.В. Логопедический массаж и лечебная физкультура с детьми 3-5 лет, страдающих детским церебральным параличом / Г.В. Дедюхина, Л.Д. Могучая, Т.А. Яньшина. – М., 2001.

2. Мамайчук, И.И. Детский церебральный паралич / И.И. Мамайчук. – М., 2001.

3. Левченко, И.Ю. Технологии обучения и воспитания детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата / И.Ю. Левченко, О.Г. Приходько. – М. , 2001.

4. Панченко, И.И. Дети с двигательными нарушениями: коррекционная работа на первом году жизни / И.И. Панченко, Л.А. Щербакова, О.Г. Приходько, Т.Ю. Моисеева. – М., 2004.