

**А. В. АНДРОПОВА**  
(Волгоград)

## **ОРГАНИЗАЦИЯ ЛОГОПЕДИЧЕСКОЙ РАБОТЫ С ДЕТЬМИ РАННЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ДЕТСКИМ ЦЕРЕБРАЛЬНЫМ ПАРАЛИЧОМ В ОЗДОРОВИТЕЛЬНОМ УЧРЕЖДЕНИИ САНАТОРНОГО ТИПА**

*Описывается организация логопедической работы с дошкольниками с ДЦП в оздоровительном учреждении санаторного типа, раскрывается важная роль комплексного воздействия специалистов различного профиля на развитие речи таких детей.*

**Ключевые слова:** *ранний возраст, логопедическая работа, методы логопедического воздействия, требования к проведению артикуляционных упражнений.*

Ранний дошкольный возраст имеет большое значение для развития ребенка с особыми образовательными потребностями. Ранняя дифференцированная диагностика отклонений в развитии позволяет своевременно начать необходимое коррекционно-педагогическое воздействие, которое успешно корректирует первично нарушенные функции, формирует компенсаторные механизмы, является профилактикой вторичных нарушений в развитии.

Детский церебральный паралич (ДЦП) – заболевание центральной нервной системы. Основным клиническим симптомом является нарушение двигательной функции, к которому присоединяются нарушения психики, речи, слуха и зрения. По данным Е. М. Мастюковой, речевые расстройства в клинике ДЦП составляют 80% [3, с. 109]. Ранняя диагностика нарушений речи на втором году жизни ребенка с ДЦП и своевременно начатая коррекционная работа позволяет ребенку в зависимости от формы заболевания приблизиться по уровню общего и речевого развития к возрастным стандартам.

В процессе изучения ребенка с ДЦП логопеды оздоровительного учреждения санаторного типа выявляют объем речевых навыков, сопоставляют его с возрастными нормами, с уровнем психического развития, определяют соотношение дефекта и компенсаторного фона. При выявлении речевых дефектов логопед анализирует процесс овладения ребенком звуковой стороной речи, развитием лексического запаса и грамматического строя, определяет уровень развития экспрессивной и импрессивной речи ребенка, сопоставляет уровень развития средств языка с их активным использованием в речевом общении.

При обследовании детей раннего возраста логопед обращает особое внимание на состояние артикуляционной моторики в покое, при мимических и общих движениях, на произвольные движения артикуляционного аппарата во время еды: снятие пищи с ложки, питье из чашки, откусывание, жевание, глотание. У воспитателя группы выясняются особенности приема пищи у ребенка: отсутствие или затруднение жевания твердой пищи и откусывания от куска; поперхивание и захлебывание при глотании [2, с. 55].

Логопед обращает внимание на состояние произвольной артикуляционной моторики ребенка. Для проверки подвижности органов артикуляции ребенку предлагаются различные задания по подражанию. При этом анализируется состояние подвижности речевых мышц, обращается внимание на возможность выполнения артикуляционных позиций, их удержание и переключение; отмечаются как основные характеристики артикуляционных движений (объем, темп, плавность переключения), так и точность и соразмерность выполнения движений, их истощаемость, состояние мышечного тонуса в речевой мускулатуре, наличие насильственных движений и оральных синкенезий. Состояние артикуляционной моторики обязательно соотносится с общими моторными возможностями ребенка, отмечаются даже незначительные двигательные расстройства. Проверяется возможность произвольного высовывания языка, его боковых отведений, облизывания губ, удержания языка широким, распластанным, а затем узким, а также верхнего подъема языка, пощелки-

вание языком. Анализируются особенности движений губ и нижней челюсти: открывание и закрывание рта, умение удерживать рот закрытым [2, с. 55].

На основании первичного логопедического обследования в Волгоградском областном детском психоневрологическом санатории была разработана тактика коррекционно-логопедической работы, определены основные направления и формы работы, дозировка занятий. Для каждого ребенка была составлена индивидуальная комплексная программа, включающая конкретные коррекционно-логопедические задачи на ближайшее время и перспективный план работы.

Основными целями коррекционно-логопедической работы в оздоровительном учреждении санаторного типа являются развитие речевого общения, улучшение разборчивости речевого высказывания для того, чтобы обеспечить большее понимание речи ребенка окружающими (Там же, с. 59).

Для реализации этой цели необходимы:

- 1) уменьшение степени проявления двигательных дефектов речевого аппарата: спастического перереза, гиперкинезов, атаксии;
- 2) развитие речевого дыхания и голоса; формирование силы, продолжительности, звонкости, управляемости голоса в речевом потоке; выработка синхронности голоса, дыхания и артикуляции;
- 3) нормализация просодической системы речи;
- 4) формирование артикуляционного праксиса на этапе постановки, автоматизации и дифференциации звуков речи;
- 5) развитие фонематического восприятия и звукового анализа;
- 6) развитие функциональных возможностей кистей и пальцев рук (Там же, с. 60).

Специальные логопедические задачи решались с помощью системы коррекционных занятий, которые были разработаны и проводились индивидуально. Продолжительность каждого занятия составляла не более 20 минут.

При проведении коррекционно-логопедической работы использовались следующие методы логопедического воздействия:

- дифференцированный логопедический массаж (расслабляющий или стимулирующий);
- зондовый массаж;
- точечный массаж;
- пассивная и активная артикуляционная гимнастика;
- дыхательные и голосовые упражнения;
- упражнения на развитие мелкой моторики (Там же).

Коррекция речевых нарушений у детей осуществлялась на фоне комплексного лечения, куда входили медикаментозное и физиотерапевтическое лечение, лечебная физкультура, массаж, занятия в бассейне, коррекционные занятия с логопедом, т.е. проводилось одновременное воздействие на различные функциональные уровни мозга. Дети, находящиеся на лечении в оздоровительном учреждении санаторного типа, имели сочетанные дефекты, поэтому улучшение наблюдалось только спустя 2–3 недели после такого комплексного воздействия.

Проведенная коррекционно-логопедическая работа оказала положительный эффект на речевое развитие детей с ДЦП. После комплекса массажа лицевая мускулатура детей стала менее спастичной, чем до проведения данного вида коррекции. Удалось также закрепить некоторые элементы пассивной гимнастики органов артикуляции, которая производилась с механической помощью и обязательным визуальным контролем. В результате проведенной работы пассивные движения стали более свободными. Дети с церебральным параличом стали удерживать заданное положение языка и губ на несколько секунд больше. В период проводимых занятий большое внимание также отводилось преодолению слюноотделения, что также способствовало развитию моторики артикуляционного аппарата. В результате проведенной работы у многих детей саливация стала меньше.

Параллельно с коррекционной работой логопеда воспитатели проводили работу по развитию мелкой моторики рук. В результате у всех детей с ДЦП кисти рук приобрели лучшую подвижность,

гибкость, уменьшилась скованность движений, и, как следствие, произошли улучшения в речевом развитии детей. Коррекционная и логопедическая работа с детьми, находящимися на лечении в оздоровительном учреждении санаторного типа, будет продолжаться еще длительное время, т.к. процесс лечения и реабилитации детей с ДЦП занимает не один год.

Опыт работы нашего оздоровительного учреждения санаторного типа показывает, что ранняя и целенаправленная логопедическая работа с детьми является одним из важнейших условий эффективной коррекционно-развивающей работы, которая способствует предупреждению вторичных отклонений в развитии ребенка с ДЦП.

### Литература

1. Архипова Е. Ф. Логопедическая работа с детьми раннего возраста. М., 2006.
2. Левченко И. Ю., Приходько О. Г. Технологии обучения и воспитания детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата. М., 2001.
3. Шипицына Л.М., Мамайчук И.И. Психология детей с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата. М., 2004.



#### ***Organization of logopaedic work with children of early preschool age suffering from infantile cerebral paralysis at a health improving sanatorium institution***

*There is described the organization of logopaedic work with preschool children suffering from infantile cerebral paralysis at a health improving sanatorium institution, revealed the important role of complex influence of different specialists on speech development of such children.*

*Key words: early age, logopaedic work, methods of logopaedic influence, requirements to articulation exercises.*