

Речевые особенности усвоения сказок у дошкольников страдающих детским церебральным параличом

Р.А.Алиева

С.М.Сирожиддинова

Ш.Ю.Исаева

Андижанский институт иностранных языков

З.Алиева

Андижанский государственный университет

Аннотация: В данной статье освещены вопросы речевых особенностей у дошкольников страдающих детским церебральным параличом и методы коррекции этих нарушений

Ключевые слова: дошкольник, детский церебральный паралич, сказка, моральная оценка, заболевание, здоровье

Speech features of learning fairy tales in preschoolers suffering from cerebral palsy

R.A.Aliyeva

S.M.Sirozhiddinova

Sh.Yu.Isaeva

Andijan Institute of Foreign Languages

Z.Alieva

Andijan State University

Abstract: This article covers the issues of speech characteristics in preschool children suffering from cerebral palsy and methods for correcting these disorders

Keywords: preschooler, cerebral palsy, fairy tale, moral assessment, disease, health

Введение

В сложной структуре нарушений у детей с церебральным параличом значительное место занимают речевые расстройства, частота которых составляет до 80%.

Нарушение речи зависит от места поражения мозга и тяжести процесса. При ДЦП нарушение речи связано с повреждением некоторых отделов мозга, которые имеют важное значение в развитии речи и психики у детей. Дети так же

отстают в развитии из-за того что у них ограничен объём знаний, мало представления об окружающей их среде, мало контактов с людьми. Больные дети имеют сравнительно небольшой жизненный опыт, общаются с весьма небольшим кругом людей, как сверстников, так и взрослых. Отрицательно сказываются на развитии речи, особенно в первые годы жизни, длительное пребывание в различных лечебных учреждениях, а также отрицательный эмоциональный фон, реактивные состояния, нередко возникающие у больных детей при отрыве от матери и изменении привычного образа жизни в случае помещения в больницу.

Отмечается клиническая и патогенетическая общность между речевыми и двигательными нарушениями у детей с церебральным параличом.

Почти у всех детей с церебральным параличом в раннем возрасте крайне медленно увеличивается активный словарь, длина предложения, речь долго остается неразборчивой. Пассивный словарь (понимание обращенной речи) обычно значительно больше активного. Особенно сложно усваиваются слова, обозначающие действие. Часто они заменяются словами, обозначающими предметы.

У всех детей с церебральным параличом в результате нарушения функций артикуляционного аппарата недостаточно развита, прежде всего, фонетическая сторона речи, стойко нарушено произношение звуков. На начальном этапе речевого развития многие звуки отсутствуют, в дальнейшем часть из них произносится искаженно либо заменяется близкими по артикуляции, что приводит к общей невнятности речи.

При ДЦП у многих детей отмечаются нарушения фонематического восприятия, что вызывает трудности звукового анализа. В тяжелых случаях дети не различают звуки на слух, не выделяют звуки в словах, не могут повторить слоговые ряды. В более легких случаях отмечаются трудности звукового анализа слов лишь с дефектно произносимыми звуками.

Ограниченный словарный запас при спонтанном развитии в значительной степени связан с ограничением объема, несистематизированностью, неточностью, а иногда и ошибочностью знаний и представлений об окружающем. Дети обладают ограниченными лексическими возможностями, не располагают необходимыми языковыми средствами для характеристики различных предметов и явлений окружающего мира. Особенно ограничен запас слов, обозначающих действия, признаки и качества предметов. Дети испытывают трудности в понимании и употреблении предлогов, словосочетаний с предложными конструкциями, а также слов, обозначающих пространственно-временные отношения, абстрактные понятия. С трудом усваивают лексическое значение слова (при многозначности слова вычленивают в нем только конкретное

значение, не понимая его контекстного смысла; путают значения слов, совпадающих по звучанию).

Часто у детей с церебральным параличом отмечаются нарушения формирования грамматического строя речи, которые зачастую обусловлены лексическими расстройствами. Дети испытывают трудности при построении предложений, согласовании слов в предложении, употреблении правильных падежных окончаний. Многие дети нарушают порядок слов, пропускают слова, несколько раз повторяют одно и то же.

Личность возникает, развивается, живет в среде социальных взаимоотношений. Поэтому изучение формирования личности дошкольника не может быть оторвано от изучения характера его взаимоотношений с окружающими (прежде всего близкими и сверстниками). Ограничение и искажение общения дошкольников с церебральными параличами с окружающими служат причиной отмечаемых в более старшем возрасте таких черт личности, как эгоцентризм, повышенные требования к окружающим, неумение оценивать свои и чужие поступки.

Детский церебральный паралич - это детское неврологическое заболевание, при котором поражается ЦНС. При включении ребенка с ДЦП в образовательный процесс обязательным условием успешности является создание специальных условий и систематического, адекватного, непрерывного комплексного медикопсихолого-педагогического сопровождения. Все эти особенности личности дошкольников, страдающих церебральными параличами, указывающие на трудность усвоения ими правил взаимоотношений между людьми, привели к необходимости изучить усвоение дошкольниками, страдающими церебральными параличами, такого источника морального развития, каким в дошкольном возрасте является сказка.

Материалы и методы

Опираясь на разработанные в нашей республике психологические положения о том, что в результате восприятия дошкольником сказки им усваиваются моральные оценки поступков персонажей, мы обратились для изучения усвоения сказки детьми с ДЦП к исследованию представлений больных дошкольников о сказочных персонажах и обоснованию этими детьми моральных оценок персонажей. С этой целью детям предлагалось описать трех сказочных персонажей (волк, лиса, заяц), а затем обосновать их моральные оценки (объяснить почему волк злой, а лиса-хитрая).

В экспериментах принимали участие 40 дошкольников, страдающих церебральным параличом, с относительно сохраненным интеллектом и 40 здоровых детей в возрасте 4-7 лет.

При описании персонажа здоровые дети называли признаки внешнего вида (волк серый), признаки-оценки (волк злой), аффективные признаки (волк страшный с острыми зубами), функциональные признаки (волк всех ест). У здоровых детей 4 лет представления о персонажах в основном складывались из признаков внешнего вида и признаков- оценок.

Изучение того, какой реальный смысл вкладывают дети в свои оценки персонажей показало, что уже здоровые дети 4 лет могут правильно обосновать моральную оценку волка с помощью ссылки на его аффективную внешность или конкретные поступки, известные детям из сказок. У детей 5 лет количество признаков в представлениях резко возрастает (до 3-4). Основное место в представлениях занимают функциональные признаки, что свидетельствует об активной собственной переработке этими детьми сказочных событий, поступков сказочных героев. В результате этой переработки у здоровых детей 6-7 лет представление полностью сформировано. Оно складывается из 4 перечисленных видов признаков, наибольшее количество из них в представлениях принадлежит признакам-оценкам. Уже дети 5 лет могут правильно обосновывать моральные оценки персонажей, и в качестве обоснования этих оценок приводят обобщенные поступки персонажа в различных сказках, характеризующие его поведение, а также простейшие моральные понятия («волк злой, потому что добра не делает...»). У детей 6-7 лет такие обоснования моральных оценок персонажей составили до 34 % от общего количества обоснований моральных оценок.

Таким образом, у здоровых дошкольников к 7 годам складывается сложное по структуре представление о сказочных персонажах, основное место в котором, занимают признаки-оценки, здоровые дети усваивают моральные качества персонажа и могут правильно обосновать его моральные оценки.

Иными оказались результаты эксперимента у детей с церебральными параличами. Хотя больные дети и называли те же виды признаков персонажей при его описании, что и здоровые сверстники, функциональные признаки в их представлениях имели вид развернутых ситуаций, что свидетельствует о трудностях больных детей в переработке поступков сказочных персонажей, непонимании ими смысла взаимодействия сказочных героев. Среднее количество признаков в представлениях о персонажах больных дошкольников было меньшим, чем у здоровых сверстников (0,4 против 1,0 у детей 5 лет и 1,0 против 1,7 у детей 7 лет). Таким образом, дети с церебральными параличами не усваивали представления о сказочных персонажах в той мере, в какой это наблюдается у здоровых сверстников. Их описания персонажей были краткими, бедными. Поэтому дети с церебральными параличами 5 лет лишь в 70% случаев могли обосновывать моральные оценки персонажей, причем эти обоснования

имели вид описаний конкретных поступков. Хотя большинство детей 7 лет с церебральными параличами могли обосновать моральные оценки персонажей, они мало отличались от примитивных обоснований моральных оценок больными детьми 5 лет.

Таким образом, дошкольники с церебральными параличами затруднялись и в обосновании моральных оценок персонажей.

Данные, полученные в экспериментах по изучению усвоения больными дошкольниками сказок, свидетельствуют о снижении у этих детей сопереживания сказочным персонажам. Следовательно, для успешного морального развития этих детей следует усиливать сопереживание сказочным героям дошкольниками, страдающими ДЦП.

Заключение

На основании полученных данных мы предложили некоторые принципы коррекционной работы с этим контингентом больных. При воспитании больных дошкольников следует усиливать эмоциональный компонент сказок, специально организовывать собственную деятельность детей по переработке сказочных событий.

Использованная литература

1. Титова О.В. Формирование пространственных представлений у умственно отсталых младших школьников с тяжелыми проявлениями детского церебрального паралича: Дис. ... канд. пед. наук. М., 2003.
2. Титова О.В. Справа - слева. Формирование пространственных представлений у детей с ДЦП. М., 2004.
3. А.Я. Абкович Некоторые особенности познавательного развития детей с церебральным параличом, Педагогика и психология
4. Социальная адаптация детей в дошкольных учреждениях / под ред. Р.В. Тонковой-Ямпольской, Е. Шмидт-Кольмер, А. АтанасовойВуковой. - М., 2000. - 208 с.
5. Серова, В.В. Психологические особенности развития социальной компетентности у старших дошкольников с легкими формами психического недоразвития - воспитанников детских домов: автореф. дис. ...канд. псих. наук: 19.00.10 / Серова Вероника Владимировна. - Нижний Новгород, 2009. - 27 с.
6. Эйдинова, М.Б. Детские церебральные параличи и пути их преодоления / М.Б. Эйдинова, Е.Н. Правдина-Винарская. - М.: АПН РСФСР, 1959. - 215 с.
7. Kholmiraeva M., Alieva R. A. CHEST CIRCULATION OF PRIMARY SCHOOL PUPILS IN SECONDARY SHOOOLS LOCATED IN SOME DISTRICTS OF ANDIZHAN REGION SUMMARY //Интернаука. - 2020. - №. 42-2. - С. 30-33

8. Алиева Р. А., Саидбаева Л. М., Абдуллаева З. У. ВЛИЯНИЕ ПЛАВАНИЯ НА ФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ ПОКАЗАТЕЛИ ОРГАНИЗМА ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ //Finland International Scientific Journal of Education, Social Science & Humanities. - 2023. - Т. 11. - №. 1. - С. 1032-1044.

9. Saidbaeva, L. M., Alieva, R. A., Mirzabekova, F. N., Sirojiddinova, S. M., Mirzabekov, I. A., & Abdullaev, A. (2021). Morpho Functional Indicators Of Girls

10. Алиева Р. А., Усманов У., Алиева Ф. АНАЛИЗ РИСКОВ ДЛЯ ЗДОРОВЬЯ, СВЯЗАННЫХ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ МОБИЛЬНЫХ ТЕЛЕФОНОВ // "GERMANY" MODERN SCIENTIFIC RESEARCH: ACHIEVEMENTS, INNOVATIONS AND DEVELOPMENT PROSPECTS. - 2023. - Т. 9. - №. 1.

11. Кимсанова Г. А., Алиева Р. А. Влияние туркестерона и экдистерона на развитие активности альфа-амилазы у растущих крыс //Молодой ученый. - 2020. - №. 49. - С. 455-458.

12. Aliyeva, R., Isanova, D., & Akhmedova, D. (2023). CLINICAL CHARACTERISTICS OF HYPERTENSIVE SYNDROME IN CHILDREN. В INTERNATIONAL BULLETIN OF MEDICAL SCIENCES AND CLINICAL RESEARCH (Т. 3, Выпуск 12, сс. 5-7). Zenodo. <https://doi.org/10.5281/zenodo.10351569>

13. Таирова, М. Б., & Алиева, Р. А. (2023). ВОПРОСЫ РАЗВИТИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНО-ТВОРЧЕСКИХ СПОСОБНОСТЕЙ У СТУДЕНТОВ ВЫСШИХ УЧЕБНЫХ ЗАВЕДЕНИЙ. Finland International Scientific Journal of Education, Social Science & Humanities, 11(5), 1769-1777.

14. Приходько, О. Г. (2014). Специфика речевого развития детей с церебральным параличом. Специальное образование, (2), 107-112.

15. Левченко И.Ю., Приходько О. Г. Технологии обучения и воспитания детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата: Учеб. пособие для студ. сред. пед. учеб. заведений. - М.: Издательский центр «Академия», 2001. - 192 с.