

На правах рукописи

Копейкина Яна Андреевна

**ОСОБЕННОСТИ РЕЧЕВЫХ ФУНКЦИЙ У ДЕТЕЙ С ДЕТСКИМ
ЦЕРЕБРАЛЬНЫМ ПАРАЛИЧОМ И РАЗНЫМИ ПРОФИЛЯМИ
ЛАТЕРАЛИЗАЦИИ МОЗГА**

Специальность: 19.00.04 – Медицинская психология

АВТОРЕФЕРАТ

диссертации на соискание ученой степени

кандидата психологических наук

Томск - 2011

Работа выполнена на кафедре генетической и клинической психологии
Государственного образовательного учреждения высшего профессионально
образования «Томский государственный университет»

Научный руководитель: доктор психологических наук, профессор
Богомаз Сергей Александрович

Официальные оппоненты: доктор психологических наук, профессор
Рогачева Татьяна Владимировна

кандидат психологических наук
Мажирина Ксения Геннадьевна

Ведущая организация: НИИ Психического здоровья
Сибирского отделения РАМН (г. Томск)

Защита состоится 13 мая 2011 года в 14.00 часов на заседании диссертаци-
онного совета Д 212.267.16 при ГОУ ВПО «Томский государственный универ-
ситет» по адресу: г. Томск, пр. Ленина, 36, учебный корпус № 4.

С диссертацией можно ознакомиться в Научной библиотеке ГОУ ВПО
«Томский государственный университет» по адресу: 634050, г. Томск,
пр. Ленина, 34-а.

Автореферат разослан 7 апреля 2011 г.

Ученый секретарь
диссертационного совета
д-р псих. наук, доцент



Т.Г. Бохан

ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА РАБОТЫ

Актуальность исследования. В настоящее время наблюдается увеличение числа детей, рождающихся с церебральной патологией (И.И. Мамайчук, 2006; Е.М. Мастюкова, 2003 и др.). Детский церебральный паралич (ДЦП) – это тяжелое заболевание центральной нервной системы, которое проявляется в виде различных двигательных, когнитивных и речевых нарушений. При этом особенно тяжело страдают двигательные структуры коры головного мозга, регулирующие произвольные движения, речь и другие корковые функции.

Большое число исследований посвящено проблеме нарушений психического развития детей с церебральной патологией (Э.С. Калижнюк, 1978; И.Ю. Левченко, 2001; В.В. Лебединский, 1998; И.И. Мамайчук, 2006; Е.М. Мастюкова, 2007 и др.). К таким нарушениям относятся и речевые, которые занимают значительное место среди других патологических проявлений при ДЦП. Однако, в исследованиях ученых (Е.Ф. Архипова, 1989; Л.А. Данилова, 1977; М.В. Ипполитова, Е.М. Мастюкова, 1993; P.D. Neilson, N.J. O'Dwyer, 1984, и др.) речь детей с церебральной патологией рассматривается лишь с точки зрения логопедических нарушений и логопедического диагноза. При этом речевые особенности таких детей с точки зрения мозговой организации речевых процессов не изучены. Вместе с тем, в рамках нормативного развития, установлено, что речевой процесс состоит из операций, которые осуществляются двумя системами головного мозга, имеющими свою функциональную и структурную специфику. Одна система соотносится с передними мозговыми структурами, другая с задними мозговыми структурами (А.Р. Лурия, 1975).

Известно, что достаточно большое количество детей с церебральной патологией, имея двигательные нарушения с одной стороны тела (правой или левой), осуществляют действия той стороной, которая сохранна, то есть компенсируют свой дефект. Соответственно, это приводит к тому, что изменения затрагивают не только двигательную сферу, но и познавательные процессы, которые связаны с полушариями мозга, в частности речь.

В настоящее время в практику специальной психологии все больше входит ранняя клиническая диагностика детского церебрального паралича. Судя по литературным данным выявление профилей латеральной организации начинается только в школьном возрасте и носит чисто формальный характер, а мозговая организация речевых процессов является малоизученной областью. К этому времени уже устанавливаются определенные особенности психического и речевого развития ребенка, связанные с процессом латерализации полушарий мозга (который отражается в феноменах леворукости, праворукости и амбидекстрии). Тем не менее, в коррекционно-развивающей работе этому процессу не

уделяется должного внимания, и те речевые особенности, которые сформировались у ребенка, закрепляются, становятся стойкими и, по сути, носят характер фиксированной формы речевого функционирования. Следует отметить, что работа специалистов-дефектологов и логопедов в большинстве случаев направлена лишь на работу с тем феноменом, который уже сформировался у ребенка вследствие компенсации, а не затрагивает причин развития речевых нарушений.

Таким образом, становится очевидной актуальность проблемы ранней диагностики профилей латеральной организации мозга у детей с ДЦП и как следствие особенностей их мозговой организации речевых процессов.

Изучение научной литературы и практики работы клинических психологов с детьми, имеющими детский церебральный паралич, позволило обнаружить ряд **противоречий**:

- между осознанием важности выявления профилей латеральной организации мозга и недостаточной изученностью данной проблемы у детей с церебральными нарушениями;
- между пониманием значения профилей латеральной организации мозга в речевом развитии и отсутствием научно обоснованных данных о взаимовлиянии этих особенностей у детей с детским церебральным параличом.

Цель исследования: выявить особенности речевых функций у детей с детским церебральным параличом с учетом морфофункциональной организации полушарий мозга и разработать на этой основе коррекционно-развивающую программу.

Объект исследования: развитие речевых функций у детей с детским церебральным параличом.

Предмет исследования: особенности речевых функций у детей младшего школьного возраста с детским церебральным параличом с учетом разных профилей латеральной организации мозга.

Гипотеза исследования: На основе анализа литературных данных, а также данных предварительного исследования мы можем ожидать, что левши, леворукие, правши, праворукие и амбидекстры будут характеризоваться специфическими речевыми особенностями:

- у левшей и леворуких речевые отклонения будут носить выраженный характер, и связаны с «задними» отделами коры головного мозга;
- у правшей и праворуких речевые отклонения будут носить стертый характер, и в основном связаны с «передними» отделами коры головного мозга;
- у амбидекстров отклонения в речевых функциях будут наблюдаться как со стороны «задних» отделов КГМ так и со стороны «передних» отделов КГМ.

Задачи исследования:

1. Изучить особенности развития детей с ДЦП и разработать для них алгоритм диагностики профилей латеральной организации мозга.
2. Исследовать речевые особенности с учетом профилей латеральной организации мозга у детей с детским церебральным параличом.
3. Выявить специфические речевые отклонения характерные для детей младшего школьного возраста с ДЦП «левшей» и «леворуких».
4. Исследовать специфику речевых отклонений у детей младшего школьного возраста с ДЦП «правшей» и «праворуких».
5. Изучить речевые отклонения характерные для детей «амбидекстров» с ДЦП.
6. Установить связь между речевыми нарушениями и отделами коры головного мозга у детей с ДЦП и разными профилями латерализации мозга.
7. Разработать коррекционно-развивающую программу для детей с ДЦП, имеющих разные профили латеральной организации мозга.

Методологическими основаниями исследования выступают теоретические положения нейропсихологии о мозговой организации высших психических функций, межполушарной асимметрии и профилях латеральной организации мозга (Ахутина Т.В., Лурия А.Р., Хомская Е.Д.), положения об особенностях психического и речевого развития детей с церебральным параличом (Ипполитова М.В., Лебединский В.В., Мамайчук И.И.), а также положения о социальном генезе психических функций и роли опосредования в их построении (Выготский Л.С.).

Для достижения цели исследования был использован **комплекс методов**, включающий в себя:

- теоретический анализ и систематизацию данных психологических и медицинских исследований, касающихся проблемы речевого развития детей с церебральным параличом, а также материалы по изучению особенностей профилей латеральной организации мозга у детей с ДЦП;
- метод сбора эмпирических данных, с помощью которого был проведен анализ особенностей развития каждого ребенка с церебральной патологией (анализ медицинских карт, метод экспертных оценок с участием логопеда, психолога, невролога); установлены профили латеральной организации детей с ДЦП с привлечением нейропсихологических проб (Лурия А.Р.); исследованы речевые особенности данной группы детей с использованием речевых проб для учащихся 1 – 3 классов (Фотекова Т.А., 2004);

– методы математической статистики включали в себя расчеты на основании t-критерия Стьюдента при 95% и 99% уровнях значимости ($p < 0,05$ и $p < 0,01$), метода дисперсионного анализа ONE WAY ANOVA, непараметрического критерия U Манна-Уитни; расчет статистических показателей выполнен с привлечением компьютерной статистической программы SPSS 13.0 for Windows.

Исследование имело формат всестороннего изучения проблемы с анализом многих компонентов речевой деятельности. Кроме того, важной особенностью эмпирической части работы являлся индивидуальный подход к каждому участнику исследования, что обусловлено специфическими особенностями развития данной категории детей, а также особенностями проведения диагностических методик.

Организация, база и этапы исследования. Исследование проводилось на базе Республиканского центра Психолого-медико-социального сопровождения «Радость», Муниципального дошкольного образовательного учреждения «Детский сад компенсирующего вида «Орленок» г. Абакана, Республиканского центра медико-психолого-социальной экспертизы. В исследовании приняли участие дети в возрасте 7 – 8 лет, имеющие соответственно возрасту особенности развития, а также диагноз детский церебральный паралич (ДЦП) в формах: спастическая диплегия, атонически-астатическая форма. Всего в исследовании приняли участие 316 детей с ДЦП.

Исследование проходило в период с 2007 г. по 2010 г. и состояло из следующих этапов:

1. 2007 – 2008 гг. Был проведен теоретический анализ психологической и медицинской литературы по проблеме диссертационного исследования.

На начальном этапе оценивались индивидуальные особенности развития каждого ребенка с детским церебральным параличом, проводилось изучение медицинских карт и заключений узких специалистов (психолог, логопед, невролог, психиатр) с целью выявления особенностей моторного и нервно-психического развития ребенка. Всего было проанализировано особенности развития 316 детей из различных районов Хакасии. В дальнейшем с каждым из них проводилась диагностика, направленная на выявление профилей латеральной организации мозга. Исходя из полученных данных, для решения поставленных исследовательских задач было отобрано 100 детей с разными вариантами профилей латеральной организации мозга.

2. 2007 – 2009 гг. Исследовались речевые особенности детей с ДЦП имеющих разные ПЛО. Диагностика речи проводилась с каждым ребенком индиви-

дуально, поэтапно и занимала около 3 часов. Проведена систематизация и анализ данных, полученных в ходе исследования; обобщены и уточнены выводы практической и теоретической частей работы, оформлены результаты исследования.

3. 2009 – 2010 гг. Была разработана коррекционно-развивающая программа, направленная на компенсацию речевых нарушений у детей с ДЦП, в зависимости от латерализации. Результаты исследования внедрялись в психологическую практику коррекционных учреждений г. Абакана.

Научная новизна данной работы состоит в том, что:

Впервые в эмпирическом исследовании установлены речевые сложности детей с церебральной патологией, обусловленные разными профилями латеральной организации мозга.

Определены связи между речевыми нарушениями и отделами коры головного мозга у детей с разными профилями латеральной организации мозга, имеющих ДЦП.

Обнаружено, что у детей с левополушарным профилем доминирования преобладают речевые нарушения, связанные с «задними» отделами коры головного мозга, отвечающими за парадигматические связи речи. У детей с правополушарным профилем доминирования отмечаются речевые нарушения, связанные с «передними» отделами коры головного мозга, отвечающими за синтагматические связи речи.

Сформулированы основные направления коррекционно-развивающей работы с детьми имеющими детский церебральный паралич и разные профили латеральной организации мозга в области экспрессивной и импрессивной речи.

Установлены особенности развития детей с детским церебральным параличом имеющих компенсаторную леворукость и праворукость обнаруживающиеся спецификой речевых нарушений по противоположному типу моторного доминирования.

Теоретическая значимость. Уточнено представление об особенностях речевого развития детей с детским церебральным параличом, в области экспрессивной и импрессивной речи.

Расширено представление о речевом развитии детей с детским церебральным параличом данными о функциональной асимметрии мозга.

Сформулировано представление об особенностях речевого развития детей с ДЦП и компенсаторными моторными предпочтениями.

Теоретически и эмпирически доказана необходимость ранней диагностики функциональной асимметрии мозга у детей с детским церебральным параличом.

Практическая значимость исследования. Создана и апробирована коррекционно-развивающая программа, направленная на устранение и компенсацию речевых особенностей у детей с ДЦП имеющих разные профили латеральной организации мозга.

По данным исследования подготовлены лекционные материалы для студентов факультета психологии развития Института непрерывного педагогического образования ХГУ им. Катанова, а также специальных и клинических психологов, проходящих переподготовку на курсах повышения квалификации г. Абакана.

Результаты исследования могут быть использованы при коррекционной или развивающей работе с детьми младшего школьного возраста, имеющими детский церебральный паралич.

Разработан алгоритм диагностики профилей латеральной организации мозга у детей младшего школьного возраста с диагнозом детский церебральный паралич.

Положения, выносимые на защиту:

1. Особенности речевого развития детей с ДЦП, такие как экспрессивная и импрессивная речь, связаны с разными профилями латеральной организации мозга и распределены между «передними» и «задними» мозговыми структурами.

2. У детей с левополушарным профилем доминированием отмечаются отклонения в речевой сфере связанные преимущественно с задними отделами коры головного мозга, а именно: отклонения в полноценной моторной реализации высказывания, отклонения в организации процесса словообразования, отклонения в реализации номинативной функции и в построении логико-грамматических конструкций.

3. У детей с правополушарным профилем доминирования сложности в речевой сфере связаны преимущественно с передними отделами коры головного мозга. К ним относятся: трудности построения грамматического строя речи, а также трудности построения связного грамматически правильного рассказа и пересказа текста.

4. Дети с детским церебральным параличом, имеющие компенсаторную латерализацию, обладают речевыми нарушениями характерными для противоположного типа моторного доминирования.

5. По результатам исследования разработана и апробирована коррекционно-развивающая программа, построенная с учетом сохранности структур коры головного мозга, возрастных особенностей, деятельностных основ, а также межполушарной и внутриполушарной асимметрией мозга, которая показала

свою эффективность в работе с детьми младшего школьного возраста с диагнозом детский церебральный паралич.

Апробация и внедрение результатов исследования. Результаты работы были обсуждены на заседаниях кафедры психологии развития ГОУ ВПО «Хакасский государственный университет им. Н.Ф. Катанова» (2007-2009); на международной научно-практической конференции педагогов – психологов (г. Абакан, 2007 г.), на региональной научно-практической конференции психологов (г. Красноярск, 14 марта 2007 г.), на региональной научно-практической конференции психологов (г. Новосибирск, 19 июня 2007 г.), на международной научной конференции (г. Липецк, 13 июня 2009 г.)

Полученные результаты используются в курсе лекций повышения квалификации педагогов, психологов в Институте непрерывного педагогического образования г. Абакана.

Разработанная коррекционно-развивающая программа внедрена в процесс работы с детьми, имеющими церебральный паралич и посещающими центр психолого-медико-социального сопровождения «Радость».

Объем и структура работы. Диссертация состоит из введения, четырех глав с обзором литературы, описанием методов исследования и результатов экспериментально-психологического исследования, заключения, списка цитируемой литературы и приложений.

ОСНОВНОЕ СОДЕРЖАНИЕ ДИССЕРТАЦИИ

Во введении обосновывается актуальность исследования, объект, предмет и цель, формулируются гипотезы, раскрывается научная новизна, теоретическое и практическое значение работы, выдвигаются положения, выносимые на защиту.

В **первой главе** «Речевые функции у детей с детским церебральным параличом и разными профилями латеральной организации мозга», рассматриваются основные теоретические положения исследований, касающихся данной проблемы.

Первый параграф «Концепции межполушарной асимметрии и межполушарного взаимодействия» посвящен вопросу изучения различных взглядов на природу возникновения и особенности проявления функциональной асимметрии мозга.

Интерес к изучению проблемы функциональной асимметрии имеет давнюю историю. Вопрос о функциональных различиях полушарий мозга человека поставил английский невролог Хьюлинг Джексон в 1861 году. Им же был введен в науку термин “доминантность”.

В настоящее время концепции функциональной асимметрии мозга и межполушарного взаимодействия разнообразны и раскрывают разнородные взгляды на само происхождение межполушарной асимметрии и ее развитие на различных этапах жизни человека. Одним из таких направлений является представление феномена леворукости, как одной из основных причин формирования индивидуальности человека во всем ее многообразии. Исследователи (Т.М. Марютина, 1999; С.А. Шапкин, 1998 и др.) отмечают, что леворукие мужчины и женщины более эмоциональны. У левшей выше, чем у правшей «креативность», «черезвычайно выражены» способности к оригинальному художественному творчеству». Также, у них отмечены лучшие по сравнению с правшами показатели адаптации к трудным климатическим условиям. «Самые способные» среди леворуких детей, если не вынуждать их переучиваться, могут обнаружить высокие показатели психического развития, математические способности, особые достижения в архитектурной деятельности (Т.В. Ахутина, 1989; Т.М. Марютина, 1999).

В настоящее время сформировались три классических направления в изучении вопроса о происхождении левшества: «генетическое», «культурное» и «патологическое».

1. «Генетическое» направление начинает свой путь с 1871 г., когда В. Огль установил высокую частоту семейного левшества среди леворуких испытуемых. Позднее Ф. Рамaley сформулировал правило о подчиненности леворукости рецессивному распределению по Менделю.

2. «Культурно-социальные» концепции рассматривают правшество-левшество как следствие социального воспитания, опыта, условий жизни. В настоящее время большое количество кросскультурных данных свидетельствует о том, что общественные традиции и система воспитания задают преимущественный выбор ведущей руки (Т.В. Ахутина, 1989; А.В. Т.М. Марютина, 1999; Семенович, 1991).

3. «Патологическое» происхождение левшества. Крайней точки зрения придерживается П. Бэкан (1973), который утверждал, что любое проявление леворукости есть следствие родовой травмы (Е.И. Николаева, 2001). По мнению А.П. Чуприкова (1975), изменение моторного доминирования является одним из объективных доказательств врожденной энцефалопатии.

Существует и некая промежуточная точка зрения, сторонники которой считают, что левшество лишь в ряде случаев обусловлено пре- и перинатальными поражениями мозга (А.В. Семенович, 1991).

Следует учитывать, что степень выраженности левшества может быть у разных людей различной. Критериями, позволяющими оценить эту степень, яв-

ляются так называемые признаки функциональной асимметрии мозга (ФАМ), к которым относятся моторные, зрительные, слуховые, сомато-сенсорные. Набор этих признаков принято обозначать как индивидуальный профиль латеральной организации мозга.

В настоящее время, согласно идеям Е.Д. Хомской, Э.Г. Симерницкой и др., выделяют следующие типы профилей латеральной организации мозга:

1) «чистые» правши (профиль ППП – преобладание правой руки, правого уха и правого глаза);

2) праворукие испытуемые, где правосторонняя мануальная асимметрия сочетается с иными межполушарными отношениями в слухо-речевой и/или зрительной системах (профили ППЛ, ПАЛ, ПЛП и др.);

3) амбидекстры, среди которых возможны «чистый» и смешанный типы (профили ААА, АПП, АПЛ и др.);

4) леворукие испытуемые, у которых ведущей является левая рука, но ведущие ухо и/или глаз – правые (профили ЛПП, ЛАА, ЛПЛ и др.);

5) «чистые» левши с преобладанием левых показателей во всех анализаторных системах (профиль ЛЛЛ).

Исследователи отмечают, что одним из показателей нормативного развития личности является формирование типов латеральной организации мозга (В.А. Москвина, 2000; Е.Д. Хомская, 2000).

Во **втором параграфе** «Возможности левого и правого полушарий в обработке речевой информации у людей с разными профилями латеральной организации мозга» говорится, что оба полушария играют важную роль в речевой деятельности, однако их функции различны.

Исследователи (А.Р. Лурия; Е.Д. Хомская; Kimura D., 1992 и др.) отмечают, что левое полушарие из всего обилия реальных и потенциальных связей между явлениями мира выбирает немногие внутренние противоречия, не исключающие друг друга, и на основе этих связей создает однозначно понимаемый контекст. В основе этого контекста лежит установление однозначных причинно-следственных отношений между предметами и явлениями. Именно благодаря однозначному контексту достигается полное взаимопонимание между людьми в процессе их деятельности, и потому формирование этого контекста так тесно связано с речью. Однозначность обеспечивает также логический анализ предметов и явлений, последовательность перехода от одного уровня рассмотрения к другому. При этом все остальные связи, способные усложнить и запутать картину, безжалостно усекаются. Язык левого полушария включает в себя развитую высоко-дифференцированную и сложную синтаксическую структуру, его лексика изобилует формально – грамматическими средствами для построения синтаксических конструкций и словами, являющимися органи-

зационными центрами таких конструкций, он способен к обобщениям, абстракциям, построению суждений.

Постепенно стали накапливаться факты, свидетельствующие об особой роли правого полушария в восприятии речи. Исследователи (У. Вогель, И. Боген, 1960 г. и др) отмечают неоспоримую роль правого полушария в речевой деятельности

Правое полушарие «схватывает» реальность во всем богатстве, противоречивости и неоднозначности связей и формирует многозначный контекст. Правое полушарие схватывает мир таким, каков он есть и тем самым преодолевает ограничения, накладываемые левым. Язык правого полушария конкретен и образен, его лексика предметна, «вещна», в ней отражены непосредственные чувственные впечатления, его структура элементарна почти асинтаксична, он аналогичен, не дифференцирован и служит основой догадок и интуиции. Правое полушарие воспринимает язык эмоций, не эмоциональная, безликая речь им не воспринимается.

В настоящее время взаимодействие полушарий головного мозга понимается как взаимодополняющее и взаимокompенсирующее в полноценной реализации различных, в том числе и речевых, функций центральной нервной системы.

Третий параграф «Речевые особенности детей, с детским церебральным параличом имеющие разные профили латеральной организации мозга».

Детский церебральный паралич (ДЦП) – это тяжелое заболевание, которое возникает у ребенка в результате поражения головного, спинного мозга на ранних этапах его формирования (внутриутробном, в период родов или в период новорожденности). Основным клиническим симптомом при ДЦП является двигательное нарушение, однако, кроме этого, у детей с ДЦП могут иметь место совокупные нарушения зрения, слуха, речи, интеллекта (И.И. Мамайчук, 2001; Г.В. Гуровец 2010).

Различают 4 вида церебрального паралича в зависимости от локализации нарушения:

тетраплегия — общее поражение всех четырех конечностей;

диплегия (параплегия) — поражение либо верхних, либо нижних конечностей;

гемиплегия — поражение либо правой, либо левой половины тела;

моноплегия — редко встречающееся поражение одной конечности.

Исходя из видов ДЦП, выделяют следующие его формы: спастическая диплегия (синдром Литтля); спастической гемиплегии; двойная гемиплегия; атонически-астатическая форма; гиперкинетическая форма.

Ученые (М.В. Ипполитова, 1993; П.В. Симонова, 1991; Л. Б. Халилова, 1995 и др.) отмечают, что у детей с данной патологией присутствуют следующие

щие речевые нарушения: дизартрия, то есть нарушение звукопроизносительной структуры речи, обусловленное органической недостаточностью иннервации речевого аппарата; бедность словарного запаса; затруднения при употреблении предлогов; недостаточность лексико-грамматического развития; использование речевых штампов и другие нарушения.

В научной литературе встречается небольшое количество исследований асимметрии мозга при данном заболевании. В единичных работах (Э.С. Калижник, 1985; Е.Л. Ковалева, 1995; О.А. Кроткова и Л.А. Жаворонкова, 2001) отмечается, что для больных ДЦП характерна большая, чем у здоровых, латерализация восприятия слов, а ее характер зависит от локализации дефекта. Однако тенденция доминирования левого полушария в восприятии речевых стимулов (по показателям дихотического прослушивания вербальной информации) сохраняется.

При спастической диплегии у детей дошкольного возраста наблюдается качественное изменение процесса структурообразования психических функций. Структура интеллекта отличается слабой интеграцией вербальных и невербальных функций. Несмотря на то, что уровень вербальных функций у детей со спастической диплегией выше, чем невербальных, вербальные не оказывают существенного влияния на общее развитие интеллекта, отличаются автономностью, слабой взаимосвязанностью с другими психическими функциями. Также, при спастической диплегии отмечается повышенный вербализм. Это проявляется в многоречивости, склонности к философствованию, большом словарном запасе, но слабом понимании значения употребляемых слов (И.И. Мамайчук и Л.М. Шипицина, 2001).

Анализ литературных данных позволяет выделить противоречие между обилием работ посвященных латерализации, а также особенностям развития детей с церебральным параличом и недостаточными данными о латеральных предпочтениях у детей с ДЦП, а также их особенностями развития, в частности речи, связанными с этими признаками. Данный анализ позволяет предположить, что у детей с ДЦП будут присутствовать речевые отклонения в зависимости от профилей латеральной организации мозга.

Во **второй главе** «Методологические основы исследования речевых особенностей у детей с ДЦП с разными профилями латерализации мозга» изложены теоретико-методологическое основание, методы и материалы исследования.

Параграф 2.1. «Характеристика выборки исследования». Исследование проводилось на базе Республиканского центра Психолого-медико-социального сопровождения «Радость», Муниципального дошкольного образовательного учреждения «Детский сад компенсирующего вида «Орленок» г. Абакана», Республиканского центра медико-психолого-социальной экспертизы в период с ав-

густа 2007 года по август 2009 года. В исследовании приняли участие 316 детей в возрасте от 7 до 8 лет, имеющие соответственно возрасту особенности развития, а также диагноз детский церебральный паралич (ДЦП) в формах: спастическая диплегия, атонически-астатическая.

Исследование проходило в три этапа. На первом этапе комплектовались группы испытуемых с учетом индивидуальных особенностей развития каждого ребенка с церебральной патологией, проводилось изучение медицинских карт и заключений узких специалистов (психолог, логопед, невролог, психиатр) с целью выявления особенностей моторного и нервно-психического развития ребенка. Затем, разрабатывался алгоритм работы направленный на установление профилей латеральной организации мозга у детей с церебральной патологией. Исходя из полученных данных было отобрано 100 детей, которые представлены пятью группами испытуемых: 20 детей – левши, 20 детей – леворукие, 20 детей – правши, 20 детей – праворукие и 20 детей – амбидекстры, всего 100 человек.

На третьем этапе осуществлялась диагностика особенностей речевых функций у испытуемых, полученные данные свидетельствовали о том, что значительных различий между группами левшей и леворуких, а также между группами правшей и праворуких нет. На основании этого мы выделили три группы испытуемых: 1. Дети с ДЦП левши и леворукие; 2. Дети с ДЦП правши и праворукие; 3. Дети с ДЦП амбидекстры.

В параграфе 2.2. «Методологическая основа исследования», в качестве теоретической базы нашего исследования представлены нейролингвистические и нейропсихологические идеи, разработанные А.Р. Лурия (1975, 1998, 2000), Р. Якобсоном (1985) и Т.В. Ахутиной (1967, 1975, 1989).

Параграф 2.3. « Методы исследования особенностей речевых функций у детей с детским церебральным параличом имеющих разные профили латеральной организации мозга».

Комплекс диагностических методик:

- сбор анамнестических данных об особенностях развития ребенка;
- метод экспертных оценок (невролог, логопед, психолог);
- пробы на выявления профиля латеральной организации мозга (ПЛО) А.Р. Лурия;
- речевые пробы для учащихся младших классов (Фотекова Т.А., 2004).

В **третьей главе** «Описание результатов эмпирического исследования» представлены данные экспериментально-психологического исследования речевых особенностей у детей с детским церебральным параличом с разными профилями латеральной организации мозга.

В параграфе 3.1 «Речевое развитие детей с детским церебральным параличом и разными профилями латеральной организации мозга» представлены и интерпретируются данные, полученные в ходе исследования.

Проведя количественный анализ эмпирических результатов исследования, нами были получены следующие данные в области экспрессивной речи (рис.1).

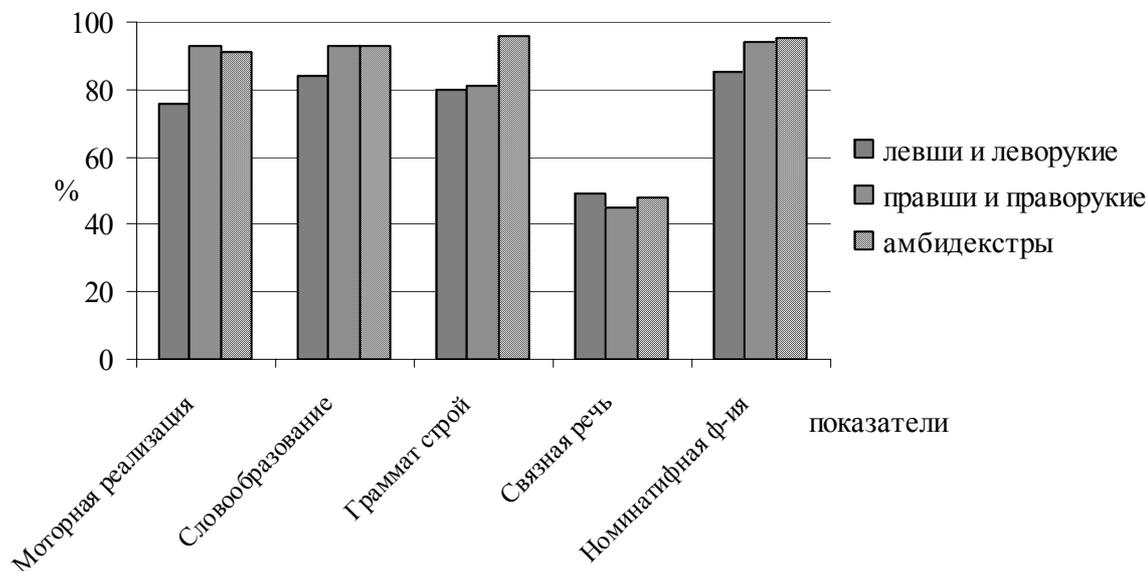


Рисунок 1. Средние показатели речевых особенностей в области экспрессивной речи

В целом, в области экспрессивной речи у детей левшей и леворуких имеющих детский церебральный паралич есть трудности моторной реализации высказывания, а именно со стороны звукопроизношения, полноценной реализации звуковой структуры слова (таких как межзубное произношение свистящих звуков, замена шипящих звуков свистящими и другие: *лека – река; веси – вещи; сябака – собака и др.*), а также орального праксиса. Данная проблема проявляется в наличие тремора, неполном объеме движение, действии по показу, а не по словесной инструкции. У данной группы испытуемых наблюдаются сложности со стороны словообразовательных процессов, а именно трудности при образовании слов, обозначающих детенышей животных (*лисички, овчата, коровки*), а также затруднения в образовании относительных прилагательных от существительных (*сливочное или сливенное варенье, льдовая горка, морковкин салат*). Грамматический строй детей левшей и леворуких имеет ряд особенностей, у них присутствуют трудности при составлении предложений по картинкам и при верификации предложений. Вместе с тем связная речь реализуется в соответствии с возрастными аспектами как на уровне пересказа, так и на уровне составления рассказа.

У правшей и праворуких детей присутствуют сложности со стороны правильного построения грамматического строя, то есть они затрудняются в оформлении грамматически правильных предложений и фраз. К таким затруд-

нениям относятся сложности при составлении предложений по картинкам, сложности при повторении предложений, затруднения при верификации предложений. У детей при выполнении этих проб возникали синтаксические, смысловые и вербальные ошибки. Наряду с этим, у правшей и праворуких, наблюдаются сложности в области построения связного высказывания, а именно затруднения в области смысловой адекватности и связного построения пересказа, у данной группы детей наблюдалась тенденция к фрагментарному изложению текста, стереотипность оформления пересказа. Важно отметить, при построении собственного рассказа по серии сюжетных картинок, у детей правшей и праворуких имеющих детский церебральный паралич, также присутствуют затруднения при построении текста и его грамматическом оформлении, то есть в рассказе присутствовала выраженная тенденция к перечислению деталей, событий без обобщающей сюжетной линии, наличие непродуктивных слов, негрубых аграмматизмов.

Важно отметить, что у детей амбидекстров в области экспрессивной речи нет существенных затруднений. У них, в соответствии с возрастными показателями, хорошо представлена моторная реализация, словообразовательные процессы, а также грамматический строй и связная речь.

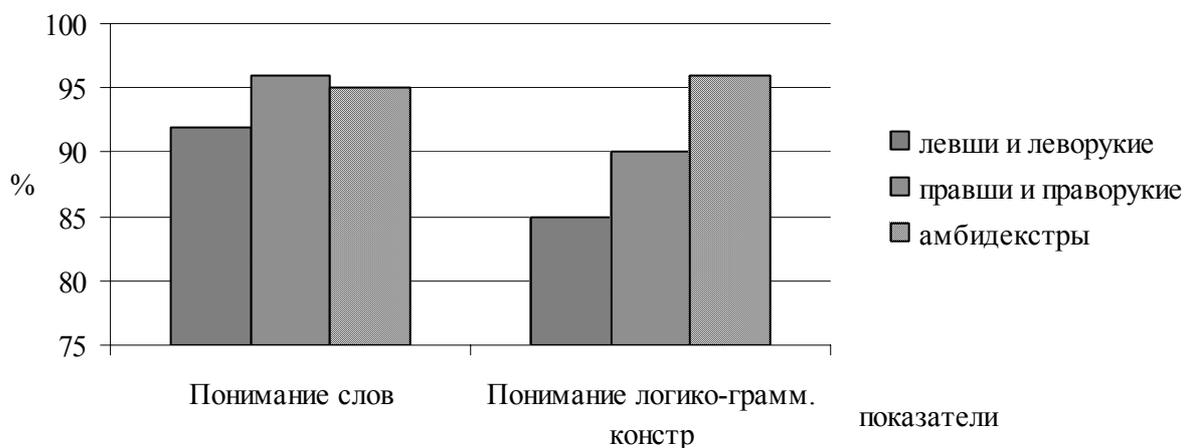


Рисунок 2. Средние показатели речевых особенностей в области импрессивной речи

Из рисунка 2 становится видно, что у детей с левополушарным профилем доминирования присутствуют значительные сложности со стороны импрессивной речи в целом по сравнению с детьми «правшами и праворукими», «амбидекстрами». У «левшей и леворуких» затруднено понимание слов близких по значению и по звучанию, а также речевых конструкций с предлогами, прямыми и обратными речевыми оборотами. У детей «правшей и праворуких», «амбидекстров» развитие импрессивной речи соответствует возрастным нормам.

В целом, важно отметить, что сравнительный анализ речевых особенностей детей с ДЦП, имеющих разные типы ПЛЮ, позволяет предположить, что инди-

видуально-типологические отличия между ними обусловлены особенностями передних и задних мозговых структур.

В параграфе 3.2. «Речевые особенности, связанные с передними и задними отделами коры головного мозга» представлена специальная процедура подсчета нейропсихологических индексов (Т.А. Фотекова, Т.В. Ахутина, 2002). Индексы представляют собой относительные суммарные показатели, объединяющие преимущественно однофакторные параметры, которые в совокупности более надежно позволяют оценить особенности, связанные с передними или с задними мозговыми структурами. Как видно из рисунка 3, у детей левшей и леворуких преобладают сложности, которые обусловлены слабостью «задних» отделов коры головного мозга, при этом «передние» функции реализуются успешнее, что говорит о преобладании парадигматических трудностей в речевой деятельности.

У детей правшей и праворуких присутствует некоторая слабость в осуществлении речевых функций связанных с «передними» отделами, то есть с лобными структурами коры головного мозга, при этом функции связанные с «задними» отделами коры головного мозга сформированы гораздо лучше.

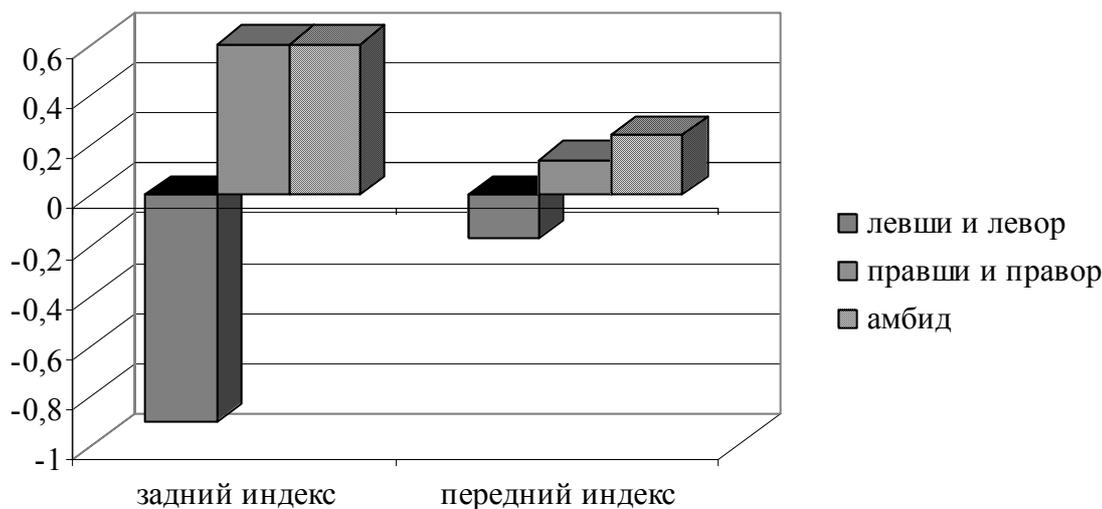


Рисунок 3. Нормализованные показатели значений индексов

Дети амбидекстры отличаются тем, что занимают промежуточное положение и не имеют дефицита ни передних, ни задних отделов коры головного мозга.

Таким образом, проведенный анализ показал, что левши и леворукие отличаются от правшей, праворуких и амбидекстров тем, что имеют заднеполушарные сложности, а именно фонематические, артикуляционные, квази-пространственные затруднения, которые свидетельствуют о парадигматических трудностях. Данные сложности ведут за собой нарушения со стороны «передних структур» коры головного мозга. Дети правши и праворукие, по сравнению с левшами, леворукими и амбидекстрами имеют затруднения, обусловленные слабостью передних отделов коры головного мозга, отвечающих за синтагма-

тическую организацию речи. Эти сложности проявляются в построении фразы, связного высказывания или рассказа. У детей амбидекстров не выявлены отличительные особенности ни в парадигматической, ни в синтагматической организации речи. Оба типа связей языка функционируют на среднем уровне.

На основании полученных данных можно сделать следующие выводы:

1. У левшей и леворуких детей с ДЦП имеются следующие особенности в речевой сфере: в полноценной моторной реализации речевого высказывания, а именно орального праксиса; номинативной функции, а именно в назывании действий и предметов; импрессивной речи: фонематические и семантические сложности, трудности понимания сложных логико-грамматических конструкций.

2. У детей левшей и леворуких присутствуют трудности в организации речевого высказывания как со стороны парадигматических, так и синтагматических структур речи.

3. У правшей и праворуких присутствуют трудности в области процессов словообразования; построения связной речи.

4. В целом у правшей и праворуких детей с ДЦП сложности обусловлены трудностями синтагматической организации речи.

5. У детей амбидекстров присутствуют незначительные сложности в области: связной речи; импрессивной речи. Это можно объяснить тем, что понимание этого вида речевых конструкций опирается на квазипространственные синтезы, а амбидекстры имеют слабость пространственных функций.

В **четвертой** главе «Коррекционно-развивающая программа, направленная на развитие речевых функций у детей с ДЦП, имеющих разные профили латеральной организации мозга» представлены данные об эффективности коррекционно-развивающей программы.

В параграфе 4.1. «Направления и способы коррекции речевых отклонений у детей с детским церебральным параличом, имеющих разные профили латеральной организации мозга» рассматриваются основные принципы и задачи коррекционно-развивающей программы. Представлены основные направления о ее реализации для детей с разными ПЛО.

В параграфе 4.2. «Эффективность коррекционно-развивающей программы, направленной на речевую организацию у детей с ДЦП, имеющих разные профи латеральной организации мозга» представлены данные, которые получены в ходе апробации программы.

С целью выявления изменений речевых особенностей у детей с ДЦП, имеющих разные ПЛО, нами была проведена повторная диагностика речевых функций с помощью тех же методик, что и на начальном этапе исследования.

В области экспрессивной речи отмечается, что у левшей и леворуких детей с ДЦП диагностируется улучшение показателей со стороны моторной реализа-

ции речевого высказывания, процессов словообразования, связной речи, номинативной функции на уровне тенденции (рис 4).

У левшей и леворуких детей с ДЦП отмечаются качественные изменения в реализации орального праксиса, то есть выполнение движений органами речевого аппарата реализуется на достаточно высоком уровне, отмечается исчезновение дрожания при выполнении движений, движения выполняются точно по инструкции, без изменений. Проявляются качественные изменения со стороны процессов словообразования и организации грамматического строя речи.

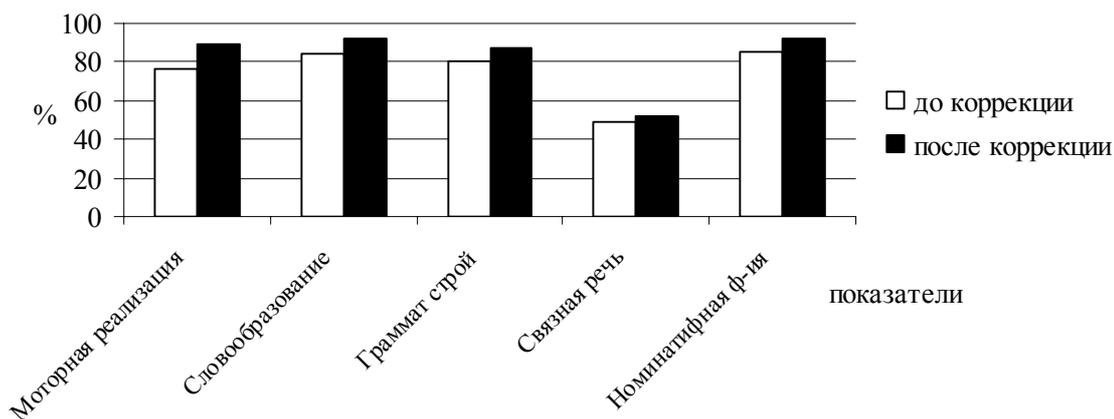


Рисунок 4. Средние показатели речевых особенностей в области экспрессивной речи у детей левшей и леворуких

В первом случае образование слов осуществляется несколько замедленно или после самокоррекции, что допускается в этом возрасте. Во втором случае в построении предложения присутствует правильный порядок слов, однако в некоторых случаях у детей присутствовали пропуски одного члена предложения. Со стороны номинативной функции у детей отмечалось точное наименование предмета или действия, в единичных случаях ответ словосочетанием.

У правшей и праворуких отмечаются улучшения со стороны реализации связного высказывания и грамматического строя речи (рис 5).

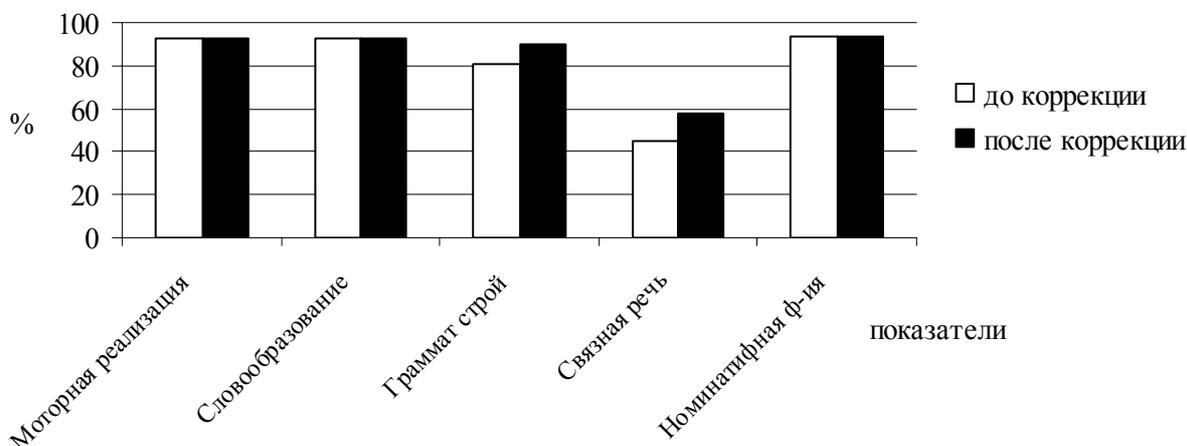


Рисунок 5. Средние показатели речевых особенностей в области экспрессивной речи у детей правшей и праворуких

Коррекционно-развивающая работа была направлена на организацию грамматического строя и связной речи. Что получило положительную динамику. Рассказы и пересказы детей построены самостоятельно, в рассказе правильно передавался смысл происходящего, иногда использовалась стимулирующая помощь при раскладывании картинок. При пересказе текста отмечались пропуски отдельных смысловых звеньев, однако в целом присутствовало верное понимание смысла происходящего.

Рассмотрим особенности импрессивной речи после коррекционно-развивающей работы у левшей и леворуких детей с ДЦП (рис 6).

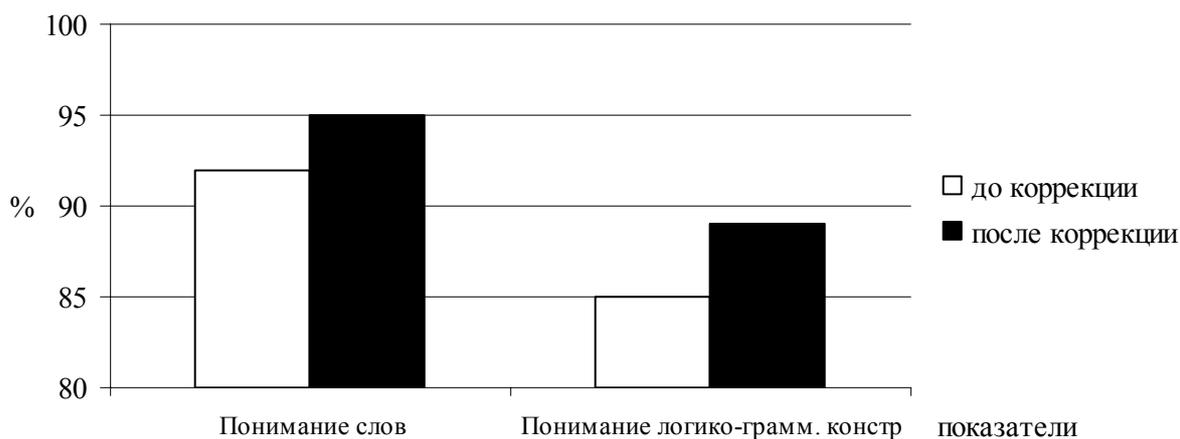


Рисунок 6. Средние показатели речевых особенностей в области импрессивной речи у детей левшей и леворуких

В целом у левшей и леворуких детей улучшилось понимание близких по звучанию названий предметов и понимание названий действий близких по значению, что свидетельствует об улучшении фонематического восприятия у детей. Со стороны понимания логико-грамматических конструкций так же присутствуют качественные изменения, однако понимание происходит после переспроса или длительного поиска нужной картинки.

В целом, мы можем отметить, что коррекционно-развивающая программа доказала свою эффективность.

В заключении подводятся итоги исследования, рассматриваются результаты работы.

ВЫВОДЫ

1. Разработан алгоритм диагностики латеральной организации мозга для детей младшего школьного возраста с ДЦП, который заключается в наблюдении за моторными предпочтениями ребенка, в беседе с родителями ребенка об особенностях моторного доминирования в семье, в диагностике моторного и сенсорного доминирования ребенка с ДЦП.

2. В процессе исследования речевых функций детей младшего школьного возраста с учетом профилей латеральной организации мозга с ДЦП в области экспрессивной и импрессивной речи, установлено, что

- у левшей и леворуких детей с ДЦП имеются следующие отклонения в речевой сфере: неполная моторной реализации высказывания, а именно орального праксиса; недостаточная реализация номинативной функции, а именно в назывании действий и предметов; фонематические и семантические сложности, а также трудности понимания сложных логико-грамматических конструкций и нарушения при построении связного высказывания в речи;
- у правшей и праворуких детей с ДЦП присутствуют трудности в области: процессов словообразования; в построении связной речи, как самостоятельного рассказа, так и пересказа текста.

3. Выявлено, что у детей младшего школьного возраста «амбидекстров» с ДЦП отмечаются некоторые сложности в области связной речи, импрессивной речи, которые отвечают возрастным критериям.

4. Установлено, что у детей левшей и леворуких присутствуют трудности в организации речевого высказывания, связанные как с «задними» отделами коры головного мозга, которые отвечают за парадигматические связи в речевой сфере, так и с «передними» отделами коры головного мозга, которые отвечают за синтагматические связи. Речевые сложности у детей правшей и праворуких обусловлены трудностями синтагматической организации речи, локализованные в «передних» отделах коры головного мозга.

5. Выявлено, что у группы лиц с компенсаторной «леворукостью» и «праворукостью» присутствуют речевые нарушения по противоположному типу доминирования.

6. В процессе коррекционно-развивающей работы установлены позитивные изменения (на уровне тенденций) в речевой организации у детей с детским церебральным параличом имеющих разные ПЛО, как со стороны импрессивной, так и со стороны экспрессивной речи.

Основное содержание диссертационного исследования отражено в следующих публикациях:

Статьи в журналах, рекомендованных ВАК:

1. Копейкина Я.А. Речевое развитие у детей с церебральным параличом, имеющих разные профили латеральной организации мозга / Я.А. Копейкина // Сибирский психологический журнал. – 2010. – № 38. – С. 29 – 32.

2. Копейкина Я.А. Особенности экспрессивной речи у детей с церебральным параличом имеющие разные профили латеральной организации мозга / Я.А. Копейкина // Сибирский психологический журнал. – 2011. – № 40. – С. 33 – 37.

Публикации в других научных изданиях:

3. Васильева Я.А. Особенности речевых функций у студентов с разными профилями латеральной организации мозга / Я.А. Васильева // Сборник материалов межрегиональной научно-практической конференции (г. Абакан, 29 нояб. 2006 г.). – Абакан, 2006. – С. 104 – 106.

4. Васильева Я.А. Особенности латеральной организации мозга у детей с детским церебральным параличом / Я.А. Васильева // Сборник региональной научно практической конференции (г. Новосибирск, 19 июня, 2007г). – Новосибирск, 2007. – С. 93 - 96

5. Копейкина Я.А. Особенности развития детей с детским церебральным параличом / Я.А. Копейкина // Психология психических состояний: теория и практика : сборник всероссийской научно-практической конференции (г. Казань, 13 – 15 ноября 2008 г). – Казань, 2008. – С. 35 – 39.

6. Копейкина Я.А. Особенности речевых функций у детей с детским церебральным параличом / Я.А. Копейкина // Актуальные вопросы современной педагогики и психологии : сборник материалов международной научной заочной конференции (г. Липецк, 13 июня 2009 г.). – Липецк, 2009. – С. 38 – 40.

7. Копейкина Я.А. Специфика речевого развития у детей с детским церебральным параличом имеющих разные профили латерализации мозга / Я.А. Копейкина // Психология и педагогика: методика и проблемы практического применения : сборник материалов IX Всероссийской научно-практической конференции (г. Новосибирск, 12 ноября 2009 г.). – Новосибирск, 2009. – С. 88 – 92.

8. Копейкина Я.А. Особенности профилей латеральной организации мозга у людей с церебральным параличом / Я.А. Копейкина // Актуальные проблемы гуманитарных и естественных наук. – 2010. – № 3. – С. 288 – 290.

Тираж 100 экз.
Отпечатано в ООО «Позитив-НБ»
634050 г. Томск, пр. Ленина 34а