Эта часть работы выложена в ознакомительных целях. Если вы хотите получить работу полностью, то приобретите ее воспользовавшись формой заказа на странице с готовой работой:
https://stuservis.ru/kursovaya-rabota/393031

Тип работы: Курсовая работа

Предмет: Специальная психология

Введение 3
ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ СОПРОВОЖЕНИЯ СЕМЬИ, ВОСПИТЫВАЮЩЕЙ РЕБЁНКА С НАРУШЕНИЯМИ РЕЧИ 4
1.1. Классификация нарушений речи, их причины и профилактика 4
1.2. Психолого-педагогическая характеристика детей с нарушениями речи 18
ГЛАВА 2. ОСОБЕННОСТИ СОПРОВОЖДЕНИЯ СЕМЬИ, ВОСПИТЫВАЮЩЕЙ РЕБЁНКА С НАРУШЕНИЯМИ РЕЧИ 27
Заключение 39
Список использованных источников 40

Введение

Современное общество признает и поддерживает инклюзивные подходы к воспитанию и образованию, стремясь обеспечить равные возможности для каждого ребенка, включая тех, у кого имеются нарушения в развитии. Одной из значимых проблем, с которой сталкиваются семьи, является наличие у ребенка нарушений речи. Для эффективного сопровождения в таких семьях необходимы специализированные подходы и комплексные программы.
Тема данного исследования фокусируется на особенностях сопровождения семей, воспитывающих детей с нарушениями речи. Неоспоримо, что родители и члены семьи играют ключевую роль в жизни ребенка, оказывая существенное влияние на его развитие и благополучие. В данном контексте, эффективные программы сопровождения, ориентированные на потребности таких семей, имеют стратегическое значение для обеспечения оптимальных условий развития и социализации детей с нарушениями речи.
Исследование направлено на выявление современных методов и подходов к сопровождению данных семей, а также на анализ эффективности этих программ. В контексте повышенного внимания к вопросам инклюзивного образования и социальной поддержки, данная работа стремится внести вклад в понимание и развитие систем сопровождения, способствуя успешному интегрированию детей с нарушениями речи в общество.

ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ СОПРОВОЖЕНИЯ СЕМЬИ, ВОСПИТЫВАЮЩЕЙ РЕБЁНКА С НАРУШЕНИЯМИ РЕЧИ
1.1. Классификация нарушений речи, их причины и профилактика

По мнению Л. Н. Ефименко, при нормальном развитии речи дети к пяти годам свободно оперируют разнообразными фразами и сложными конструкциями предложений. У них формируется достаточный словарный запас, они владеют навыками словообразования и словоизменения. На данном этапе дети также утверждают правильное произношение звуков, готовность к звуковому анализу и синтезу [11].
Тем не менее, не во всех случаях эти процессы происходят без проблем: у некоторых детей даже при нормальном слухе и интеллекте происходит резкое замедление формирования отдельных компонентов языка, таких как фонетика, лексика, и грамматика. Р.Е. Левина первой выявила такие случаи и определила их как общее недоразвитие речи.
По определению Р. Е. Левиной, общее недоразвитие речи представляет собой сложное речевое расстройство, при котором у детей нарушено формирование всех компонентов речевой системы, связанных с звуковой и смысловой стороной, при условии нормального слуха и интеллекта [18].
Л. Н. Ефименко указывает на разнообразные факторы биологического и социального характера в этиологии общего недоразвития речи. Среди биологических факторов отмечаются инфекции или интоксикации матери во время беременности, несовместимость крови матери и плода по резус-фактору или групповой принадлежности, патология натального периода, постнатальные заболевания центральной нервной системы и травмы мозга в первые годы жизни ребенка и др.
Вместе с этим ОНР может возникнуть из-за неблагоприятных условий воспитания и обучения, а также быть

связанным с психической депривацией в чувствительных периодах развития речи. Часто ОНР становится результатом воздействия различных факторов, таких как наследственная предрасположенность, органическая недостаточность ЦНС (иногда выраженная), и неблагоприятное социальное окружение. Одним из самых сложных и устойчивых вариантов является ОНР, обусловленное ранним органическим поражением мозга [11].

Е. М. Мастюкова уделяет особое внимание перинатальной энцефалопатии как фактору в этиологии ОНР. Эта энцефалопатия может быть гипоксической (вследствие внутриутробной гипоксии и асфиксии при родах), травматической (вследствие механической травмы при родах) или билирубиновой (вследствие несовместимости крови матери и плода по резус-фактору или групповой принадлежности) [22].

Р.Е. Левина выделяет три уровня недоразвития речи:

На первом уровне дети либо полностью не владеют речью, либо имеют только элементы речи. В общении они чаще всего используют лепет, звукоподражания, отдельные существительные и глаголы бытового характера, а также обрывки лепетных предложений. Звуковое оформление их речи часто нечеткое и крайне неустойчиво. Иногда дети поддерживают свои высказывания мимикой и жестами [18].

На втором уровне дети используют более развитые речевые средства, однако недоразвитие речи все еще остро проявлено. Их высказывания обычно бедны, ограничиваясь перечислением непосредственно воспринимаемых предметов и действий. Рассказ по картине или в ответ на вопросы строится примитивно. Для таких детей формы числа, рода и падежа существенно не несут смыслоразличительной функции. При воспроизведении слов наблюдаются грубые нарушения звуконаполнения, такие как перестановки слогов, звуков, замены и уподобления слогов, а также сокращения звуков при сближении согласных.

3-й уровень характеризуется тем, что дети проявляют развернутую фразовую речь с элементами лексико-грамматического и фонетико-фонематического недоразвития. На этом этапе они уже используют все части речи, употребляют простые грамматические формы и пытаются строить сложносочиненные и сложноподчиненные предложения. У детей улучшаются произносительные навыки. Тем не менее, более тщательное изучение всех аспектов речи выявляет выраженную картину недоразвития каждого из компонентов языковой системы, таких как лексика, грамматика и фонетика. Недостаточное развитие фонематического слуха и восприятия приводит к тому, что дети не формируют самостоятельно готовность к звуковому анализу и синтезу слов, что впоследствии мешает успешному освоению грамоты в школе без помощи логопеда [18].

Анализируя все три уровня общего недоразвития речи, можно заключить, что у этих детей выявляются характерные признаки, указывающие на системные нарушения в речевой деятельности. Одним из ключевых признаков является более позднее начало формирования речи. Речь становится аграмматичной и недостаточно выраженной фонетически. Заметным показателем является отставание в экспрессивной речи при, казалось бы, нормальном понимании обращенной речи. Дети проявляют недостаточную активность в области речи, которая, со временем, без специального обучения резко снижается. Важно отметить, что даже при существующих трудностях дети сохраняют критичность к своему дефекту.

Эти недоразвития в речевой деятельности оказывают влияние на формирование сенсорной, интеллектуальной и аффективно-волевой сфер у детей. Отмечается неустойчивость внимания и ограниченные возможности его распределения. Несмотря на относительно сохраненную смысловую и логическую память, вербальная память детей снижена, что влияет на продуктивность запоминания. Они затрудняются с запоминанием сложных инструкций и последовательностью заданий. У детей с более выраженными трудностями, низкая активность припоминания может сочетаться с ограниченными возможностями в развитии познавательной деятельности.

Взаимосвязь между речевыми нарушениями и другими аспектами психического развития определяет специфические особенности мышления. Несмотря на общие предпосылки для овладения мыслительными операциями, доступными их возрасту, дети отстают в развитии словесно-логического мышления и с трудом осваивают анализ, синтез, сравнение и обобщение без специального обучения.

Дети с общим недоразвитием речи также отстают от своих нормально развивающихся сверстников в выполнении двигательных заданий с пространственно-временными параметрами. Они нарушают последовательность элементов действия и упускают его составные части, например, в выполнении различных движений с мячом или прыжках на одной ноге. Недостаточная координация пальцев и моторики кисти руки, а также замедленность и застревание на одной позе, свидетельствуют о недоразвитии мелкой моторики.

Для выявления закономерностей в атипичном развитии детей с общим недоразвитием речи и одновременно для определения компенсаторного фона, необходимо корректно оценивать неречевые процессы.

О. Е. Грибова определяет речевые нарушения как наличие у ребенка значительных дисфункций речевого аппарата при нормальном умственном развитии. Эти речевые дефекты оказывают влияние на формирование психики детей в процессе их развития. Маленькие пациенты испытывают трудности в построении предложений, обладают скудным словарным запасом или вовсе не произносят слов [10].
Согласно её точке зрения, нарушения речи у дошкольников в логопедии классифицируются на основе клинических симптомов и психолого-педагогических признаков. Нарушения речи, основанные на биологических проявлениях, подразделяются на следующие группы: голосовые (дисфония и афония); патологии темпа (тахилалия и брадилалия); проблемы с чтением и письмом; звуковые (дизартрия и заикание).
Формы нарушений речи (I, II, III уровня) у ребенка, таких как дизартрия и другие, рассматриваются как серьезные расстройства в области речи [10].
Согласно Л.С. Волковой, общее недоразвитие речи представляет собой сложные речевые расстройства, при которых формирование всех компонентов речевой системы, связанных с звуковой и смысловой стороной, нарушено у детей при нормальном слухе и интеллекте [8, с.624]. Общее недоразвитие речи может проявляться в наиболее сложных формах детской речевой патологии, таких как алалия, афазия, ринолалия и дизартрия. В этих случаях отмечаются одновременные проблемы со словарным запасом, грамматической структурой и фонетико-фонематическим развитием [8, с.625].
Согласно Г.В. Чиркиной, в современной российской логопедии термин «общее недоразвитие речи» (ОНР) обозначает речевые нарушения, при которых у детей не только нарушено формирование всех компонентов речевой системы в звуковой и смысловой стороне, сохраняя при этом нормальный слух и интеллект, но также отмечается несовершенство коммуникативного поведения [28].
Взгляд В. П. Балобановой заключается в том, что несмотря на нормальное функционирование мозга, из-за нарушения коммуникабельности со сверстниками, у детей возникает вторичное нарушение психики. В некоторых случаях это может привести к считыванию детей как неполноценных в интеллектуальном развитии [3].
Существует две основные группы факторов, которые способствуют возникновению нарушений речи: эндогенные (внутренние) и экзогенные (внешние).
По мнению Е. Н. Винарской, эндогенные факторы включают: последствия внутриутробной патологии, вызванной токсикозом, вирусными и эндокринными заболеваниями или резус-конфликтом; внутричерепные кровоизлияния, возникающие из-за асфиксии плода во время родов; перенесение инфекций и вирусных заболеваний в первый год жизни ребенка, таких как энцефалит, менингит и частые желудочно-кишечные расстройства [7].
О. И. Крупенчук подчеркивает роль наследственных факторов в развитии нарушений речи. Речевые нарушения, согласно её мнению, часто сопровождаются нарушениями нервной системы, двигательной активности и общей интеллектуальной недоразвитостью.

1. Аксенова, Л.И. Специальная педагогика: учебное пособие по спецкурсу / Л.И. Аксенова, Б.А. Архипова. – Москва: Академия, 2015
2. Архипова, Е.Ф. Стертая дизартрия у детей: учебное пособие для студентов вузов / Е.Ф. Архипова. – Москва: АСТ: Астрель; Владимир: ВКТ, 2018
3. Балобанова, В.П. Диагностика нарушений речи у детей и организация логопедической работы в условиях дошкольного образовательного учреждения / В.П. Балобанова, Л.Г. Богданова, Л.В. Венедиктова и др. – Санкт-Петербург: Детство-пресс, 2015
4. Бельтюков, В.И. Об усвоении ребенком звуковой (фонемной) системы языка / В.И. Бельтюков, А.Д. Салахов // Вопросы психологии, 1975.
5. Белякова, Л.И. Логопедия. Дизартрия / Л.И. Белякова, Н.Н. Волоскова. – Москва: Гуманитар, изд. центр ВЛАДОС, 2017
6. Володина, Н.А. Инновационные технологии обучения и воспитания детей с ОВЗ / Н.А. Володина // Коррекционная педагогика, 2018
7. Винарская, Е.Н. Раннее речевое развитие ребенка и проблемы дефектологии / Е.Н. Винарская. – Москва: Просвещение, 2009
8. Волкова, Л.С. Логопедия / Л.С. Волкова, С.Н. Шаховская. – Москва: Владос, 2012
9. Выготский, Л.С. Проблемы дефектологии / Сост. Т.М. Лифанова. – Москва: Просвещение, 2015
10. Грибова, О.Е. Технология организации логопедического обследования : метод. пособие / О.Е. Грибова. – Москва: Айрис-пресс, 2015

11. Ефименкова, Л.Н. Формирование речи у дошкольников / Л.Н. Ефименкова. – Москва: Просвещение, 1985
12. Жукова, Н.С. Логопедия / Н.С. Жукова, Е.М. Мастюкова, Т.Б. Филичева. – Москва: Эксмо, 2013
13. Забаровская Ю.И. Сопровождение детей с речевыми нарушениями в ДОУ / Ю.И. Забаровская // Всероссийский научно-педагогический журнал «Академия Педагогического Знания», №1, 2017
14. Колосова, Т.А. Психологическое сопровождение семьи, воспитывающей ребенка с общим недоразвитием речи / Т.А. Колосова. – Санкт-Петербург: Питер, 2016
15. Калиновская, Н.А. Психолого-логопедическое сопровождение детей с ОВЗ в условиях школы-интерната / Н.А. Калиновская // Логопед, 2017
16. Крупенчук, О.И. Исправляем произношение: Комплексная методика коррекции артикуляционных расстройств / О.И. Крупенчук, Т.А. Воробьева. – Санкт-Петербург: Издательский Дом «Литера», 2017
17. Лаврова, Е.В. Логопедия. Основы фонопедии / Е.В. Лаврова. – Москва: Юрайт, 2017
18. Левина, Р.Е. Особенности акустического восприятия у детей с речевыми нарушениями. Развитие психики в условиях сенсорных дефектов / Р.Е. Левина. – Москва: Просвещение, 1966
19. Логопедия: учебник для студентов дефектол. фак. пед. высш. учеб. заведений / под ред. Волковой Л.С., Шаховской С.Н. перераб. и доп. – Москва: Гуманит. изд. центр ДОС, 2012
20. Лопатина, Л.В. Преодоление речевых нарушений у дошкольников / Л.В. Лопатина, Н.В. Серебрякова. – Санкт-Петербург: Нева, 2013
21. Маклаков, А. Г. Общая психология: Учебник для вузов / А. Г. Маклаков. – Санкт-Петербург: Питер, 2015
22. Мастюкова, Е. М. Семейное воспитание детей с отклонениями в развитии / Е. М. Мастюкова. – М.: Владос, 2004
23. Специальная педагогика: Подготовка к обучению детей с особыми проблемами в развитии. Ранний и дошкольный возраст / Под ред. А. Г. Московкиной. – Москва: Классике Стиль, 2003
24. Серебрякова, Н.В. Диагностическое обследование детей дошкольного возраста / Н.В. Серебрякова. – М.: Каро, 2017
25. Ткаченко, Т. А. Если дошкольник плохо говорит / Т. А. Ткаченко. – М.: Акцидент», 1997
26. Филичева, Т. Б. Устранение общего недоразвития речи у детей дошкольного возраста: практ. пособие / Т. Б. Филичева, Г. В. Чиркина. – Москва: Айрис-пресс, 2017
27. Хабарова О.Г. Организация всеобуча родителей детей с тяжелыми нарушениями речи в условиях дошкольного образовательного учреждения // Вопросы дошкольной педагогики, 2018
28. Чиркина, Г. В. Методы обследования речи детей: пособие по диагностике речевых нарушений / Г. В. Чиркина. – Москва: Владос, 2013

Эта часть работы выложена в ознакомительных целях. Если вы хотите получить работу полностью, то приобретите ее воспользовавшись формой заказа на странице с готовой работой:
https://stuservis.ru/kursovaya-rabota/393031