

СЕКЦІЯ 2

ПРОБЛЕМИ ЛОГОПЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ ДІТЯМ ТА ДОРΟΣЛИМ

УДК 376.1-056.264-053.2

В. М. Андросова

*старший викладач кафедри логопедії
Сумський державний педагогічний
університет імені А. С. Макаренка*

ЗАЇКАННЯ. ЕТАПИ КОРЕКЦІЙНОЇ РОБОТИ

У статті подається назва, характеристика, мета та зміст етапів корекційної роботи з подолання заїкання.

В статтє дається название, характеристика, цель и содержание этапов коррекционной работы по преодолению заикания.

The article deals with title, description, purpose and content of remedial steps to overcome stuttering.

Ключові слова: мовлення, заїкання, етап, корекція, патологія.

Ключевые слова: речь, заикание, этап, коррекция, патология.

Keywords: speech, stuttering, phase, correction, pathology.

Заїкання – це складне і тяжке порушення мовлення. У міжнародній класифікації хвороб 10-го перегляду воно позначається кодом F 985, що є дискоординаційним судомним порушенням мовлення. Л. Білякова зазначала, що клінічні прояви заїкання зводяться до розладів плавності, злитності мовлення, темпоритмічної організації. Вони мають форму специфічних заїкань, зумовлених судомним станом м'язів мовленнєвого апарату [5, с. 400].

Вивченням заїкання займалися багато науковців, лікарів, психотерапевтів, психологів, психіатрів, невропатологів, фоніатрів (В. Гіляровський, Г. Гутцман, М. Зеєман, А. Куссмауль, Р. Левіна, С. Миронова, Г. Неткачев, М. Пайкін, І. Сікорський, Н. Тяпугін, Ю. Флоренська, Г. Хмелевський, Н. Чевельова, А. Ястребова та інші).

Більшість з них відмічають, що причини його виникнення лежать в площині поєднання низки екзогенних та

ендогенних чинників. На сучасному етапі виділяють дві групи причин заїкання: «грунт» (ті, що призводять до його виникнення) і «поштовх» (ті, що є вихідними). Протягом тривалого часу (з кінця XIX ст. до сьогодні) створено і розроблено багато методик з подолання заїкання (Н. Асатіані, Л. Арутюнян, Є. Богданова, М. Буянов, Н. Власова, Г. Волкова, Б. Драпкін, А. Євгенова, Н. Жихарева, С. Ляпідевський, В. Селіверстов, М. Смирнова, Н. Чевельова, А. Шембель, В. Шкловський, А. Ястребова та інші). Більшість дослідників дійшли висновку про необхідність комплексного підходу з подолання заїкання, який має включати:

- логопедичні вправи,
- лікувальну терапію,
- цілеспрямований психотерапевтичний вплив.

Мета статті: охарактеризувати етапи корекційної роботи комплексного підходу з подолання заїкання.

Для всіх методик, що викладені в науковій спеціальній літературі є характерним поступове ускладнення мовленнєвого матеріалу та поетапність проведення корекційної роботи. Автори подають різну кількість етапів з подолання заїкання і спостерігається певна відмінність у їх назві, тривалості, змісті, методах, прийомах, способах. Та основною метою всіх корекційних заходів є усунення або послаблення судом мовленнєвого апарату, розладів голосу, дихання, моторики, формування плавного злитого мовлення, оздоровлення та укріплення нервової системи, позбавлення дитини страху та сором'язливості за своє мовлення, формування правильної поведінки і комунікації в соціумі [5, с. 433].

Авторами першої методики логопедичної роботи з подолання заїкання з дітьми дошкільного віку були Н. Власова і О. Рау. Вони вважали, що усунення заїкання є більш ефективним у процесі поступового виховання від сполученого

мовлення до правильного і всю роботу проводити в 5 етапів.

Г. Волкова розробила систему використання різних ігор на кожному із семи етапів корекційної роботи. І. Вигодська, О. Пелінгер, Л. Успенська запропонували цікаві ігрові прийоми до семи етапів логопедичної роботи з заїкуватими дітьми дошкільного віку. Н. Чевельова пропонує систему виправлення заїкання в учнів 1-4 класів під час уроків з ручної праці впродовж чотирьох етапів. Під керівництвом професора С. Ляпідевського була розроблена методика з подолання заїкання у підлітків в умовах медичного стаціонару, яка проходить в 6 етапів. Курс лікування заїкуватості у підлітків в медичних установах за методикою В. Шкловського триває 5 етапів і передбачає поєднання логопедичних занять з активною психотерапією. Група спеціалістів у складі Б. Богданової, М. Буянова, Б. Драпкіна, Н. Жихаревої запропонували систему реабілітації для підлітків, що заїкаються, яка проводиться в 3 етапи. Під керівництвом Н. Асатіані була розроблена система медико-педагогічної реабілітації дорослих в умовах стаціонару, вона реалізується впродовж 4 етапів.

Узагальнивши вищевикладений матеріал, можна стверджувати, що корекційну роботу є доцільним проводити в 5 етапів:

1. Підготовчий етап.
2. Етап обмеженого мовлення.
3. Етап формування правильної техніки мовлення.
4. Етап тренувальний.
5. Етап закріплення (автоматизації) нових навичок мовлення.
6. Етап завершальний.

Розглянемо мету, завдання, зміст, особливості корекційної роботи кожного з етапів.

Підготовчий етап

Мета: обстеження всіх сторін мовлення особи, що заїкається, вивчення її амнестичних та клінічних даних, заповнення картки мовленнєвого розвитку, знайомство з вимогами до логопедичних занять і розвитку плавного мовлення, призначення медикаментозного лікування.

На думку Г. Волкової, на цьому етапі в дошкільному навчальному закладі є доцільним також «... здійснювати цілеспрямоване спостереження, визначення структури мовленнєвого порушення, поведінки, особистісної характеристики дитини [2, с. 37].

М. Тяпугін пропонує в цей період проводити цілеспрямовані бесіди з батьками, надавати їм рекомендації, пропозиції, приклади мовленнєвої поведінки з дітьми. Мовлення дорослих має бути спокійним, тихим, дещо уповільненим, дотримуватися техніки мовлення, яку рекомендує логопед. Треба пам'ятати, що мовлення дорослого є зразком для дитини, вона наслідує його мовлення і починає говорити як дорослий.

Під час усунення заїкання у підлітків в умовах медичного стаціонару С. Ляпідевський рекомендує на підготовчому етапі показати позитивні приклади тих, хто лікувався раніше. Це стимулює і мотивує пацієнтів до власного лікування.

Етап обмеженого мовлення

Доцільність проведення цього етапу М. Тяпугін пояснює тим, що «... мовленнєва рухова система мозку відпочиває, посилюються захисні нервові механізми і тонус кори мозку підвищується. Все це створює умови для виховання потрібних умовних рефлексів, які нормалізують мовлення, водночас відбувається і гальмування утворених патологічних рефлексів...» [6, с. 83].

Зміст корекційної роботи на цьому етапі полягає в тому, щоб знизити мовленнєву активність заїкуватого, спеціально обмежити об'єм його висловлювань, спілкування, полегшити формування навичок нового мовлення, які необхідні на початковому етапі [3, с. 4]. Режим відносного мовчання дає можливість позбутися надмірної збудливості, в певній мірі тимчасово не користуватись неправильним мовленням, створити умови для зниження, затухання патологічних мовленнєвих навичок. Автори І. Вигодська, О. Пелінгер, Л. Успенська в своїй роботі «Подолання заїкання у дошкільників в грі» (1984) визначають наступні напрямки роботи на цьому етапі [3, с. 44]:

– обмеження мовленнєвого спілкування,

- орієнтація дітей на мовлення дорослих,
- дотримування педагогічного такту,
- організація ігор-мовчанок.

Вони радять краще організовувати такі види діяльності дитини, які не потребують активного мовлення (малювання, ліплення, конструювання, аплікація, читання книг дорослими, настільні ігри, пазли тощо), рекомендують проводити ігри-мовчанки («Розвідники», «В кіно», «В бібліотеці», «Аквалангіст», «В лікарні», «Прикордонники» та ін.). Також є корисним обмеження перегляду телепередач, відвідування дитячих свят, театрів, кінотеатрів, змагань та ін. В цей період на логопедичних заняттях в основному говорить логопед. Відповіді дітей є короткими, однослівними, з опорою на зорове сприймання (іграшки-картинки), наслідуючи мовлення логопеда.

3. Етап формування правильної техніки мовлення.

В спеціальній літературі є і інші назви цього етапу:

- активна перебудова мовленнєвих навичок (С. Ляпідевський);
- перебудова патологічних мовленнєвих навичок і порушень відносин особистості (В. Шкловський);
- етап активної терапії (Н. Асатіані).

На думку М. Буянова, цей етап є головним в корекційній роботі з подолання заїкання, оскільки «... техніка мовлення як практична дисципліна включає три розділи: дихання, голос і дикцію. Робота над різними відділами мовленнєвого апарату проводиться одночасно, адже дихання, артикуляція і голосоутворення – єдині, взаємопов'язані і взаємообумовлені фізіологічні процеси» [1, с. 50].

Мета етапу: робота над диханням, голосом, артикуляцією, активна перебудова мовленнєвих навичок.

На цьому етапі робота проводиться одночасно над постановкою діафрагмально-реберного дихання, голосові вправи, артикуляційна гімнастика. Це сприяє виробленню прийомів нового правильного мовлення: плавного, злитого, уповільненого. Нове мовлення засвоюється поступово, в мовленнєвому аналізаторі внаслідок постійних вправ формуються і

закріплюються нові нервові зв'язки, що диференціюють мовленнєві рухи.

На початку кожного заняття проводяться вправи на розслаблення м'язів шиї, тулуба, кінцівок («Кулачки», «Олені», «Кулька», «Кораблик», «Штанга», «Допитлива Варвара», «Посмішок», «Хоботок» та ін.) та «мовленнева зарядка» (вправи на постановку діафрагмально-реберного дихання одночасно з голосовими і артикуляційними).

Першою проводиться робота над правильним вимовлянням голосних звуків на одному видиху. Промовляти вільно, легко, плавно, зливо, використовуючи різну гучність, висоту звучання, наголос (а-, у-, а--о-, а--о--у, а--о--у та інші). Потім пропонуються різні складові вправи від простих до складних для вимовляння (па, пу, та, ту, пла, гла, тра, тпа, пка, мчна, птра, гдро та інші). Є корисним опрацювати техніку мовлення під час вимови назв чисел, днів тижня, місяців, рахунку за принципом від простого до складного (25-30, 325-370, 3325-3370, 333525-33357 та інші). Вимовляння здійснюється на одному видиху, без перерви, вільно, плавно, зливо. Більшість спеціалістів (М. Буянов, І. Вигодська, М. Тяпугін, С. Ляпідевський) під час опанування правильним мовленням використовують такі види мовлення: напіввідображене, відображене, короткі, непоширені фрази. В. Шкловський рекомендує на цьому етапі одночасно проводити сеанси навіювання в бадьорому стані, гіпно-терапію, раціональну психотерапію.

Таким чином, зміст роботи цього етапу спрямований на досягнення координації в роботі всіх відділів периферичного мовленнєвого апарату (артикуляційного, дихального, голосового), вироблення правильної техніки мовлення і навичок плавного, ритмічно-виразного мовлення.

4. Етап тренувальний

Логопедична робота на цьому етапі спрямована на закріплення навичок правильного, злитого, плавного мовлення та його автоматизацію.

За методикою І. Вигодської, О. Пелінгер, Л. Успенської мовлення дітей поступово ускладнюються, вводяться ігри-драматизації, діалоги, репліки,

самостійні перекази. Організуються ігри, які вимагають від дітей уміння користуватися повними поширеними реченнями. Спочатку їх мовлення опирається на наочність, а згодом будується за уявою («Країна Півних відповідей», «Придумай загадку», «Жива іграшка», «Екскурсія по місту», «Звуковий лист», «Наш телевізор» та інші).

За методикою С. Ляпідевського в умовах медичного стаціонару для заїкуватих дітей впроваджують мовленнєву практику, завданням якої є закріплення отриманих навичок самостійного мовлення за різних ситуацій. [5, с. 440]. Вводять запитально-відповідне мовлення, бесіди на задану тему, самостійні перекази на вільну тему, користування фразами, необхідними для побутового спілкування у відділенні.

Н. Асатіані пропонує пацієнтам тренувати своє мовлення за межами медичного стаціонару (розмова на вулиці з перехожими, по телефону, у магазині, в аптеці, автобусі тощо).

За методикою М. Буянова на тренувальному етапі рекомендується читання знайомих і незнайомих текстів, різних статей із журналів, газет, їх переказ. Також тренування мовлення проводиться в складних мовленнєвих ситуаціях: відвідування музеїв, виставок, де пацієнти виступають з описом картин, розповідями перед відвідувачами тощо).

Основний зміст тренувального етапу – виховання мовленнєвої активності з використанням правильних мовленнєвих навичок (говорити плавно, ритмічно та інтонаційно виразно) і віра в можливість самостійно справитись з труднощами мовлення в різних ситуаціях.

На завершальному етапі підводяться підсумки та демонструються позитивні результати корекційної роботи з подолання заїкання.

За методикою І. Вигодської, О. Пелінгер, Л. Успенської на цьому етапі проводяться заключні заняття у вигляді святкових концертів («Новий рік», «8 Березня», «Свято Казки», «Свято осені» та інші). Вони носять не тільки святковий, а й навчальний характер. Це школа публічних виступів, де в присутності малознайомих людей треба долати хвилювання, сором'язливість, страх

мовлення і говорити плавно, ритмічно, інтонаційно-виразно.

С. Ляпідевський рекомендує на завершальному етапі в медичному стаціонарі для підлітків проводити випускні конференції, де є присутніми батьки, друзі, знайомі, персонал. Підлітки роблять доповіді з різних тем, читають вірші, уривки з художніх творів, грають сценки з п'єс, демонструють своє правильне мовлення.

За методикою Н. Асатіані пацієнтів готують до більш складної для них мовленнєвої ситуації – публічного виступу перед багатолюдною аудиторією, яку проводять у вигляді концертної програми.

М. Буянов, Б. Драпкін, Є. Богданова, Н. Жихарева особливу увагу приділяють не тільки вільному спілкуванню, а і вихованню психологічної стійкості до мовленнєвих та інших труднощів, раціональному подоланню стресових ситуацій [5, с. 446].

Висновки та перспективи подальших розвідок. Заїкання є складним мовленнєво-патологічним процесом. Корекція заїкання потребує комплексного підходу з використанням педагогічного і медичного впливу. Робота з подолання заїкання проводиться поетапно від простого до складного, з поступовим ускладненням мовленнєвого матеріалу.

Логопед має розуміти клінічну та психолого-педагогічну картину заїкання, знати мету і зміст кожного з етапів корекційної роботи, бути обізнаним з дослідженнями науковців у використанні прийомів, методів, способів подолання заїкання, особливо з організації та впровадження логопсихотерапевтичного впливу. Робота з особами, що заїкаються, потребує подальшого вивчення всіх аспектів і проблем заїкання для успішної корекційної роботи з його подолання.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Буянов М. *Заикание у подростков* / М. Буянов. – М. : Просвещение, 1989. – 175 с.
2. Волкова Г. А. *Игровая деятельность в устранении заикания у дошкольников* / Г. А. Волкова. – М. : Просвещение, 1983. – 144 с.
3. Выгодская И. Г. *Устранение заикания у дошкольников в игре* / Выгодская И. Г.

- Пеллингер Е. Л., Успенская Л. П. – М. : Просвещение, 1984. – 175 с.
4. Гуцал Л. Л. Корекція заїкання у молодших школярів / Л. Л. Гуцал, С. П. Миронова. – К. : Шкільний світ, 2010. – 120 с.
 5. Логопедія. Підручник, третє видання, перероблене та доповнене. За ред. М. К. Шеремет. — К. : Слово, 2014. — 672 с.
 6. Тяпугин Н. П. Заикание / Н. П. Тяпугин. – М. : Медгид, 1960. – 143 с.

УДК 616.31: 376.37

Н. М. Бабич

кандидат педагогічних наук,
викладач кафедри спеціальної психології,
корекційної та інклюзивної освіти

К. О. Кібальна,

викладач кафедри спеціальної психології,
корекційної та інклюзивної освіти

Т. В. Мельніченко,

старший викладач кафедри спеціальної
психології, корекційної та інклюзивної освіти
Інститут людини Київський університет
імені Бориса Грінченка

ВИКОРИСТАННЯ ТЕХНІКИ ОРОФАЦІАЛЬНОЇ МІОФУНКЦІОНАЛЬНОЇ ТЕРАПІЇ В ЛОГОПЕДИЧНІЙ ПРАКТИЦІ

Дана стаття презентує досвід ортодонтичної практики впливу на стан артикуляційних органів, який доцільно використовувати в логопедичній роботі при формуванні правильної звуковимови у дітей з різними порушеннями мовлення.

Данная статья представляет опыт ортодонтической практики воздействия на состояние артикуляционных органов, который целесообразно использовать в логопедической работе при формировании правильного звукопроизношения у детей с различными нарушениями речи.

This article represents the orthodontic practice's experience of impact on the condition of articulatory organs; what is appropriate to be used in the logopedic practice during the formation of the correct sound pronunciation of children with different speaking violations.

Ключові слова: орофациальна міофункціональна терапія, діти з порушеннями мовлення, артикуляційний апарат, артикуляційна моторика, мовленнєво-руховий апарат.

Ключевые слова: орофациальная миофункциональная терапия, дети с нарушениями речи, артикуляционный аппарат, артикуляционная моторика, речедвигательный аппарат.

Keywords: oroacial, miofunctional therapy, children with speaking violations, articulatory motor skills, speech and locomotion apparatus.

Останнім часом все більше уваги приділяється проблемам вивчення та подолання різних мовленнєвих порушень у дітей, число яких з кожним роком неухильно збільшується. На даний момент сучасна логопедія забезпечена достатньою кількістю науково-практичної літератури з питань корекції звуковимови, складової структури слова, порушень процесів читання і письма тощо. Однак, значне коло труднощів потребують сучасного підходу подолання, зокрема, проблема коригування порушень звукової сторони мовлення у дітей різних нозологій, які зумовлені анатомічними недоліками або міотонічними дисфункціями органів артикуляції, що є причиною ускладнень артикуляційної моторики та мовленнєвого дихання.

Розлади артикуляційної моторики у дітей можуть провокуватися механічними причинами, які представлені аномаліями прикусу, укороченою вуздечкою язика та іншими патологічними станами органів артикуляційного апарату. В тому випадку, коли у дитини жодних проблем в будові даного відділу не виявлено, спеціалісти діагностують такі стани, як функціональне порушення, а саме дискоординованість цих органів. У дошкільників порушення артикуляції зазвичай аргументується генетичною схильністю, певними пренатальними патологіями, мінімальними органічними ураженнями мовленнєвих зони кори головного мозку (центри Брока та Верніке) або ж можуть бути спровоковані несприятливим соціальним середовищем, неправильною вимовою у найближчому оточенні, двомовністю в сім'ї тощо. Зокрема, низку труднощів пов'язують із фізичною ослабленістю на фоні частих інфекційних або хронічних захворювань, недорозвитку фонематичного слуху та ін.

Відповідно, означені питання вимагають своєчасного впливу різних спеціалістів з різних галузей. У ряді випадків, для успішної корекції окреслених артикулем необхідна консультація й ортодонта. Наприклад, у випадках корекції неправильного прикусу або ж