

Дефектологія. – 1993. – № 4.
УДК 376.1-056.264-053.4

Є. О. Цигвінцева

студентка спеціальності
«Корекційна освіта. Логопедія»

М. О. Чернякова

студентка спеціальності
«Корекційна освіта. Логопедія»

М. Ю. Ємяшева

викладач
Сумський державний педагогічний
університет ім. А. С. Макаренка

ОСНОВНІ НАПРЯМКИ ПРОФІЛАКТИКИ МОВЛЕННЄВИХ ПОРУШЕНЬ У ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ

У статті розкрито цілі та зміст профілактичної роботи з попередження мовленнєвих порушень у дітей дошкільного віку.

В статье раскрыты цели и содержание профилактической работы по предупреждению речевых нарушений у детей дошкольного возраста.

There are aims and contents of the preventive work on preschool children's speech problems exposed in this article.

Ключові слова: порушення мовлення, напрямки профілактики, корекційно-педагогічна робота, розвиток мовлення, органи артикуляції.

Ключевые слова: нарушения речи, направления профилактики, коррекционно-педагогическая работа, развитие речи.

Key words: speech disorders, preventive, remedial teaching job, language development, organs of articulation.

Постановка проблеми. На сьогоднішній день, одним з пріоритетних напрямів підвищення ефективності корекційного навчання від народження є раннє виявлення мовленнєвих порушень у дітей та їх профілактика.

Як зазначають науковці та практики в галузі корекційної освіти, Н.В.Вісневська, В.В.Синьов, В.В.Тищенко, М.К.Шеремет, в наш час стрімкого розвитку засобів телекомунікації, відбувається постійне збільшення в Україні кількості дітей з порушеннями мовленнєвого розвитку. Майже від народження діти надають перевагу мовчазним видам діяльності та навчаються умовному спілкуванню. Тому

сучасним батькам необхідно проводити з дітьми короткі профілактичні вправи для розвитку мовлення та вчити малюків правильно висловлюватись.

Мета: визначити та охарактеризувати зміст напрямків профілактичної роботи для попередження розвитку мовленнєвих порушень у дітей дошкільного віку.

Виклад основного матеріалу. Гарна та чиста вимова дітей є бажанням багатьох батьків. Дефекти вимови звуків, які у дитини 2-3 років природні і милі, після 4-5 років вже стають логопедичною проблемою. В період розвитку мовлення вимова малюка завжди недосконала. Це зумовлено, по-перше, недостатньою розвиненістю м'язів та органів артикуляції (язика, нижньої щелепи, губ, м'якого піднебіння), і, по-друге, фонематичним слухом, що знаходиться на стадії формування. В нормі до 4-5 років недосконалості вимови проходять самі собою, дитина опановує вимову всіх звуків і правильне їх використання. Але нерідко буває й так, що дефекти вимови не виправляються природно до цього віку і набувають форми стійкого дефекту.

У літературі є чимало досліджень, присвячених проблемі розвитку мовлення та мовленнєвої діяльності дитини в цілому. Вчені (Р. Є. Левіна, О. М. Мастюкова, Є. Ф. Соботович, Т. Б. Філічева, Н. О. Чевельова) вказують на різноманітні вади у формуванні мовленнєвої діяльності та всіх її сторін, форм, видів, механізмів та операцій. У своїх дослідженнях науковці зазначають, що обов'язковим є своєчасне проведення профілактичних робіт для попередження відхилень у мовленнєвому розвитку дитини [5, с.152].

Кожна дитина в нормі оволодіває мовою, її фонетикою, словниковим фондом, граматичною будовою, навчається говорити, писати тощо. Процес оволодіння мовою впливає на всі аспекти психіки дитини, є умовою формування її свідомості.

Загальновідомо, що мова – це система правил використання і поєднання знаків, це засіб спілкування. Мовлення розглядається вченими (М. Жинкін, Д. Ельконін, Г. Костюк, Г. Леушина, О. Леонтьєв, А. Маркова, Ф. Шохін) як оволодіння і застосування особистістю певної мови під час її спілкування з іншими людьми та в процесі мовленнєвої діяльності.

За результатами сучасних психологічних, лінгвістичних, педагогічних досліджень кількість дітей з мовними порушеннями значно збільшується з кожним роком. В подальшому, ці порушення можуть призвести не тільки до виникнення труднощів під час засвоєння нового матеріалу, а й до викривленого розвитку дитини в цілому. Крім того, мовленнєві порушення можуть стати перешкодою на шляху нормальної соціалізації особистості.

Доведено, що мовлення є одним із перших видів діяльності, яким дитина оволодіває в онтогенезі; воно є універсальною умовою розвитку особистості в період дошкільного дитинства. Мовленнєвий розвиток дітей дошкільного віку вважають сенситивним, тобто особливо чутливим до сприймання мовлення оточуючих їх людей та до впливу різних чинників внутрішнього і зовнішнього середовища, через які нормальний процес мовленнєвого розвитку порушується.

Для позначення мовленнєвих порушень в науковій літературі використовуються різні терміни, що не завжди є синонімічними, наприклад: розлади мовлення, дефекти мовлення, недоліки мовлення, патологія мовлення, недорозвиток мовлення, недорозвинення мовлення, відхилення у мовленні тощо.

Порушення мовлення – це термін, що позначає відхилення від мовленнєвої норми, прийнятої в мовному середовищі, що частково або повністю перешкоджають мовленнєвому спілкуванню [7, с. 7].

З метою попереджень порушень мовлення для дітей дошкільного віку проводиться профілактика.

Профілактика (грец. *prophylaktikos* – запобіжний) – це сукупність попереджувальних заходів, направлених на збереження та зміцнення здоров'я [3, с. 13].

В загальному сенсі, поняття профілактика – система заходів, спрямованих на запобігання виникненню й поширенню хвороб та на охорону здоров'я.

Для того, щоб організувати роботу з профілактики мовленнєвих порушень, щоб відрізнити вікові недоліки мовлення від специфічних, необхідно мати чітке уявлення про нормативні показники мовленнєвого розвитку дитини. Найактивнішими віковими періодами мовленнєвого розвитку дошкільників є вік з 2 до 6 років.

Таким чином, профілактична робота

може бути дієвою лише за умови повного знання про розвиток дитини (фізичного, психічного, мовленнєвого і т.п.), враховуючи вікові норми розвитку та сенситивні періоди, що дозволить як батькам так і логопеду керувати вихованням і навчанням, а надалі стане запорукою гарного мовлення, адже мовлення – це найвагоміший критерій оцінювання розвитку дитини та її розумової діяльності.

Профілактика мовленнєвих порушень у нашій країні здійснюється комплексно і послідовно. Л. С. Волкова профілактичну роботу мовленнєвих порушень розділила на три напрямки: **первинну, вторинну і третинну**. Кожен напрямок профілактичної роботи має визначені цілі, завдання та зміст.

Первинна профілактика. Основна мета цього напряму профілактики – виключення можливості впливу на формування організму дитини шкідливих факторів та чинників, які можуть порушити нормальний хід його розвитку.

Первинна профілактики ґрунтується на заходах соціального, педагогічного, і насамперед психологічного попередження розладів психічних функцій [2, с. 640].

Як зазначає Л. С. Волкова, дефекти звуковимови в їх ізольованому вигляді тепер майже не зустрічаються. Найчастіше вони являють собою лише один із симптомів наявних у дитини більш складних розладів мовлення. Тому профілактику порушень мовлення необхідно розглядати більш широко, орієнтуючись на попередження будь-якої мовної патології [1, с. 648].

На сьогодні здоров'я дітей залежить від ряду умов, пов'язаних головним чином з екологією, її впливом на імунну, нервову та ендокринну системи.

Первинна профілактика обов'язково повинна носити комплексний медико-психолого-педагогічний характер і представляти собою цілісну систему послідовних дій, реалізація яких повинна починатися ще до народження дитини. Ця система складається з **етапів**:

1 етап. Піклування про стан здоров'я майбутніх батьків – від цього залежить характер протікання вагітності, а також повноцінність (або неповноцінність) внутрішньоутробного розвитку плоду.

На цьому етапі профілактики

обов'язково необхідно:

- лікування соматичних захворювань (якщо вони є);
- зробити діагностику на наявність генетичних захворювань;
- повністю відмовитись від шкідливих звичок (паління, вживання алкоголю, наркотиків) тощо [4, с. 85].

2 етап. Нормальне протікання вагітності, що значно полегшує проходження пологів. Вагітна повинна піклуватися:

- про свій режим роботи, відпочинку, сну;
- уникати психотравмуючих ситуацій;
- уникати контактів з інфекційними хворими;
- повністю відмовитись від шкідливих звичок;
- зменшити вплив негативних факторів на організм (робота з комп'ютером, на виробництві (психофізичні чинники) тощо.

3 етап. Піклування про повноцінне протікання раннього періоду розвитку дитини, що включає в себе наступне:

- обов'язкове проведення медичної профілактики для дітей «групи ризику»;
- забезпечення активного функціонування артикуляційних органів дитини (губи, язик) за рахунок грудного вигодовування, а також шляхами активізації періодів гуління та лепету;
- забезпечення умов для нормального функціонування мовленнєво-слухового аналізатору дитини, що передбачає: активізацію його лепету, завдяки сприйманню якого в дитини вже в ранній період не тільки розвивається слух, а й устанавлюється тісний функціональний зв'язок між мовленнєво-руховим і мовленнєво-слуховим аналізаторами;
- зосереджувати увагу дитини на голосі і мові дорослого, систематичне мовленнєве спілкування останніх з нею;
- зосереджувати увагу дитини на немовленнєвих звуках (шумі дощу, щебетанні птахів, тіканні годинника тощо) і виховання їх слухової диференціації;
- турботу в перші роки життя дитини про диференціювання її слухового й зорового аналізаторів, а також розвиток таких психічних процесів, як

пам'ять, увага, мислення [3, с. 83].

Своєчасна турбота щодо повноцінного розвитку усного мовлення дитини передбачає: створення сприятливого для мовленнєвого розвитку соціального оточення (відсутність дефектів мовлення оточуючих, у тому числі їх швидкої, незрозумілої мови; виключення двомовності в період становлення в дитини мовлення, виключення «сюсюкання» з нею, педагогічної занедбаності або, навпаки зайвих вимог до її мови тощо).

Психічне здоров'я, що забезпечує нормальний мовленнєвий розвиток дитини, залежить багато в чому від міжособистісних відносин у родині. Особливе значення при цьому мають такі дані:

- характерологічні особливості матері (тривожність, недовірливість, імпульсивність, емоційна холодність);
- неприйняття з боку матері (батька);
- неповна сім'я;
- конфліктні взаємини в сім'ї, зміна в структурі сім'ї (смерть, хвороба близьких, розлучення тощо);
- виховання у двох будинках;
- різка зміна життєвого стереотипу і типу виховання;
- неадекватний тип виховання («кумир», гіперопіка, гіпоопіка, неузгодженість у виховних позиціях батьків).

Якщо первинна профілактика пройде успішно, значно зменшується ризик виникнення відхилень від норми в мовленні дитини.

Вторинна профілактика необхідна в тих випадках, коли первинна не дала бажаних результатів, і з'явилися мовленнєві недоліки. Відомо, що порушення мовлення накладають відбиток на психічний розвиток дитини, на формуванні його особистості та поведінці (вторинні розлади). Тяжкі розлади мовлення (алалія, афазія) в тій чи іншій мірі обмежують розумовий розвиток в цілому. Це відбувається як у силу функціональної єдності мовлення і мислення, так і внаслідок порушення нормального зв'язку з оточуючими.

Основна мета цього виду профілактики – попередження виникнення нових порушень мовлення на основі вже існуючих, оскільки останні тепер становляться їх безпосередньою причиною. Наприклад, загальновідомо, що більшість порушень звуковимови (особ-

ливо звукозамін) у подальшому обов'язково призводить до появи артикуляторно-акустичної дисграфії, а прискорене мовлення провокує прояви заїкуватості [3, с. 84].

Основними завданнями вторинної профілактики є:

1. обов'язкове усунення звукових замін в усному мовленні дитини до початку її навчання грамоті;
2. запобігання формуванню швидкого темпу мови, який частіше за все засвоюється дітьми у процесі наслідування мови батьків. Своєчасно вжиті заходи дозволяють розірвати «патологічний ланцюг» і попередити прояви в дітей мовленнєвих порушень [3, с. 85].

Третинна профілактика. Її мета – попередження рецидивів уже усунених мовленнєвих порушень, які іноді, особливо в разі недостатнього закріплення досягнутих у процесі логопедичної роботи результатів, можуть повернутися. Найбільш характерно це для заїкуватості (сезонні повернення, тобто загострення хвороби).

Зміст третинної профілактики: після закінчення логопедичної роботи, обов'язково продовжувати в домашніх умовах закріплення навиків правильної вимови; для дітей із заїкуватістю зберігати режим «мовчання»; усувати конфліктні ситуації в сім'ї, але забезпечувати систематичний контроль над мовленням; стерта форма дизартрії – необхідно щоденно проводити артикуляторну гімнастику – до повного зникнення проявів парезу, тобто до того моменту, коли з'явиться свідомий контроль над положенням язика в ротовій порожнині дитини. Контроль зняти тільки після автоматизації правильної звуковимови, коли буде гарантована неможливість повернення попередніх дефектів артикуляції.

Загалом, вторинна і третинна профілактика, мають не лише профілактичну, а корекційно-профілактичну спрямованість, оскільки попередження нових мовленнєвих порушень можливо тільки завдяки повному подоланню вже існуючих [3, с. 87].

Висновки: Таким чином, проблеми профілактики мовленнєвих порушень належить особливе місце в дошкільному віці. Для організації профілактичної роботи необхідні знання з психологічних, фізіологічних та педагогічних циклів.

Основними напрямками профілактики мовленнєвих порушень визначено: первинну, вторинну і третинну профілактику. Перший напрямок необхідно починати ще до народження дитини; другий – при наявності мовленнєвих недоліків, а третій вид – проводиться для усунення рецидивів порушень мовлення.

Таким чином, профілактика порушень мовлення є одним із основних критеріїв успіху дитини в її подальшому розвитку.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Волкова Л. С. *Логопедия: Учеб. пособие для студентов пед. ин-тов, специальности Дефектология* / Л. С. Волкова, Р. И. Лалаева, М. 2. Мастюкова и др.; [Под ред. Л. С. Волковой]. – М.: Просвещение, 1989. – 528 с.
2. Волкова Л. С. *Хрестоматия по логопедии (извлечения и тексты). Учебное пособие для студентов высших и средних специальных педагогических учебных заведений: Т.1* / [Под ред. Л. С. Волковой и В. И. Силиверстовой]. М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 1997. – 560 с.
3. Кулик І. В. Профілактика мовленнєвих порушень у дошкільному віці / Таврійський вісник освіти. – 2011. – №3. – с. 81-89.
4. Лупінович С. М. *Довідник учителя-логопеда*. / С. М. Лупінович. – Тернопіль: Мандрівець, 2008. – 112 с.
5. Рібиун Ю. В. Вплив ендогенних та екзогенних факторів на становлення мовленнєвої діяльності молодших дошкільників [Електронний ресурс] / Юлія Рібиун // Народна освіта. – 2010. – Вип. № 2 (11). – Режим доступу: www.kristti.com.ua.
6. Шашкина Г. Р. *Логопедическая работа с дошкольниками: [учеб. пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений]* / Г. Р. Шашкина, Л. П. Зернова, И. А. Зиминова – М.: изд. Центр «Академия», 2003. – 240 с.
7. Шеремет М. К. *Логопедия* // [під ред. М. К. Шеремет]. – К.: Видавничий Дім «Слово», 2010. – 672 с.

УДК 378

Н. Ф. Шпагина

аспірант

ЛГУ ім. А. С. Пушкіна

ГБОУ ЦПМСС Пушкінського району

ИНФОРМАЦИОННО – КОММУНИКАЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В РАБОТЕ УЧИТЕЛЯ – ЛОГОПЕДА ШКОЛЬНОГО ЛОГОПЕДИЧЕСКОГО ПУНКТА

В статье рассматривается актуальность применения информационно-коммуника-