

розуміти, розрізняти і вживати слова, що позначають зовнішні ознаки предметів і ознаки дій. Для того щоб слово-назва предмета стала словом-поняттям, для цього необхідно виробити велике число різних умовних зв'язків. Всі види образотворчої діяльності цьому сприяють. Різноманітний наочний матеріал, який періодично змінюється, допомагає уточнити розуміння назв предметів, дій, ознак, дитина привчається вслухатися в коротку фразу вихователя, розуміти сенс складних висловлювань, нових слів, уточнює їх лексичні, фонетичні, граматичні відтінки. Слово допомагає дитині в пізнанні всіх сторін образотворчої діяльності, осмисленні процесів зображення.

Висновки. Отже, образотворча діяльність створює таку ситуацію, в якій дитина дошкільного віку прагне висловлюватися, ділитися враженнями, допомагає активізувати розвиток сприймання й зв'язного мовлення. Мовлення набуває практичної спрямованості, має велике значення для виконання тієї чи іншої запропонованої діяльності.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Заняття по розвитку речі для дітей 5-7 лет: Программа. Конспекты занятий. Методические рекомендации / Под ред. О.С. Ушакова. – М. : ТЦ Сфера, 2009. – 256 с.
2. Зданевич Л.В. Методика використання творів живопису як засобу розвитку зв'язного мовлення дітей старшого дошкільного віку / Л.В. Зданевич // Дошкільна освіта. – 2008. – № 3(21). – С.31-41.
3. Шеремет М.К. Діагностика здатності до творчого самовираження дошкільників із порушеннями мовлення: навч.-метод. посіб. / М.К. Шеремет, М.В. Лепетченко. – К. : Видавничий дім «Слово», 2014. – 128 с.
4. Методика навчання рідної мови в середніх навчальних закладах / За ред М.І. Пентиліук : підручник для студентів-філологів. – К. : Ленвіт, 2000. – 264 с.
5. Тихеева Е.И. Развитие речи детей / Е.И. Тихеева. – М. : Просвещение, 1981. – С.100-113.

УДК 954.36

І. С. Мінько

логопед, КУ СОР

Сумського обласного центру соціальної реабілітації дітей-інвалідів

КОРЕКЦІЯ ПОРУШЕНЬ ФОНЕТИКО-ФОНЕМАТИЧНОЇ СТОРОНИ МОВЛЕННЯ У ДІТЕЙ З ДИТЯЧИМ ЦЕРЕБРАЛЬНИМ ПАРАЛІЧЕМ

У статті розглядається корекція порушень фонетико-фонематичної сторони мовлення у дітей з дитячим церебральним паралічем, а також методики навчання дітей з ДЦП, які дають змогу впливати на фонематичний розвиток дитини.

В статті рассматривается корекция нарушенной фонетико-фонематической стороны речи у детей с детским церебральным параличем, а также методики обучения детей с ДЦП, которые дают возможность влиять на фонематическое развитие ребенка.

The article examines a corection phonetic dislake speaking children with cerebral palsy and methodology education children with cerebral palsy. This methodology gives an effect on a forming in fonetic forming child.

Ключові слова: мовленнєві порушення, фонетичний розвиток, артикуляційна моторика.

Ключевые слова: речевые нарушения, фонетическое развитие, артикуляционная моторика.

Keywords: speech disorders, phonetic to effect, articulatory motor skills.

Постановка проблеми. Дитячий церебральний параліч – захворювання центральної нервової системи при провідному ураженні рухових зон і рухових провідних шляхів головного мозку. Актуальність розвитку системи спеціальної освіти дітей з дитячим церебральним паралічем визначається не тільки гуманістичними тенденціями розвитку суспільства, а й мірою затребуваності даної системи.

Фонетико-фонематичне недорозвинення мовлення у дітей з дитячим церебральним паралічем проявляється в різних формах дизартрій.

Особливістю порушень звуковимовної сторони мовлення при дизартрії є те, що при всіх видах активних рухів в кінцівках наростає м'язовий тонус в артикуляційній мускулатурі і поси-

люються дизартричні розлади.

Порушення артикуляційної моторики при дитячому церебральному паралічі не тільки ускладнюють формування вимовної сторони мови, але і вдруге викликають порушення фонематичного сприйняття. Це викликає у дитини труднощі звукового аналізу слів і спотворення звуко-складової структури слова.

Мета дослідження визначити шляхи корекції порушення фонетико-фонематичної сторони мовлення у дітей з церебральним паралічем.

Об'єктом дослідження є порушення фонетико-фонематичної сторони мовлення дітей з церебральним паралічем.

Предметом дослідження є прийоми корекції фонетико-фонематичної сторони мовлення у дітей з церебральним паралічем на логопедичних заняттях.

Завдання :

- охарактеризувати стан фонетико-фонематичної сторони мовлення у дітей з порушенням опорно-рухового апарату;
- виявити особливості логопедичної роботи з формування фонетико-фонематичної сторони мовлення у дітей з дитячим церебральним паралічем.

Виклада основного матеріалу.

Характерна риса дитячого церебрального паралічу – порушення психомоторних функцій. Рухові розлади проявляються у вигляді паралічів, парезів, порушень координації рухів. Ці симптоми нерідко супроводжуються затримкою психомовного розвитку, судорожними випадками, порушеннями зору, слуху, чутливості та іншими патологіями.

Дитячий церебральний параліч відрізняється великою різноманітністю клінічних проявів, супутніх симптомів, тяжкості рухових і психічних порушень, ступенів компенсації, причин, що викликали захворювання.

У залежності від тяжкості і поширеності розрізняють такі форми дитячих церебральних паралічів: спастичну диплегію, подвійну геміплегію, параплегію, гіперкінетичну форму.

Спастична диплегія (синдром Літгля) – найбільш часта форма дитячого церебрального паралічу, що характеризується руховими порушеннями у верхніх і нижніх кінцівках; причому ноги страждають більше, ніж руки. Ступінь

залучення в патологічний процес рук може бути різною – від виражених парезів до легкої ніяковості, яка виявляється при розвитку у дитини тонкої моторики. У 70-80% дітей відзначаються порушення мови у формі спастико - паретичної дизартрії, затримки мовного розвитку, рідше моторної алалії.

Подвійна геміплегія характеризується руховими порушеннями у всіх кінцівках, проте зазвичай руки страждають більше, ніж ноги. М'язовий тонус часто асиметричний. Тяжка поразка рук, лицьової мускулатури і м'язів верхньої частини тулуба тягне за собою виражену затримку мовного та психічного розвитку.

Параплегія параліч обох верхніх або нижніх кінцівок. Спостерігається при компресійних та інфекційних мієлітах і менінго-мієлітах, поліомієліті, розсіяному склерозі, травмах і пухлинах спинного мозку, церебральних ураженнях з двосторонніми вогнищами розм'якшення мозку, обумовлених атеросклерозом. Виражена затримка мовного розвитку.

Гіперкінетична форма характеризується руховими розладами у вигляді мимовільних рухів, – гіперкінезів, частіше виявляється в мовленні у формі гіперкінетичної (екстрапірамідної, підкіркової) дизартрії. Прогностично цілком сприятлива форма відносно навчання і соціальної адаптації, в деяких випадках картина дизартрії ускладнюється кірковим мовним розладом за типом динамічної диспраксії, псевдоалалічним і алалічним синдромами. Виражене фонетико-фонематичне недорозвинення у ряді випадків ускладнюється недорозвиненням сенсорної ланки мовлення, своєрідними синдромами сенсорної алалії [2, с.93-94].

У структурі дефекту у дітей з церебральним паралічем значне місце займає розлад мови частотою близько 70 відсотків. Форми мовних порушень різноманітні, що пов'язано з залученням в патологічний процес різних мозкових структур. Доцільно виділяти такі форми порушень:

- 1) вторинна затримка мовного розвитку;
- 2) порушення граматичного ладу мовлення;
- 3) порушення формування зв'язного мовлення;

- 4) всі форми дисграфії і дислексії;
- 5) фонетико-фонематичне недорозвинення мови, які проявляються в рамках різних форм дизартрій;
- 6) у більш важких випадках розвивається таке недорозвинення мови як алалія;
- 7) загальне недорозвинення мови [3, с. 10-11].

Планування логопедичної роботи будується на розумінні мовних порушень, що представляють собою складний комплекс дизонтогенеза, і включає в себе ряд розділів не тільки корекційно-логопедичної спрямованості, а й психолого-педагогічної спрямованості.

Основні принципи діагностики: комплексне вивчення дитини за участю різних фахівців-лікарів, психолога, педагогів, системний і якісний аналіз виявлених порушень розвитку мовної діяльності, врахування вікових особливостей дитини та умов його розвитку, виявлення не лише актуальних, але і потенційних можливостей мовного розвитку обстежуваного.

У вихованні правильного мовлення важливе значення має нормалізація мовного дихання, тому що у хворих на ДЦП воно зазвичай буває поверхневим, різким, неспокійним, коротким, при чому нерідко слова вимовляються дитиною на вдиху. Необхідно звертати увагу в мовних вправах на те, щоб дитина вимовляла разом слова у фразі, тобто не окремо кожне слово, а всі разом як одне велике слово, тому що зазвичай важко почати говорити, і тому, чим менше він виголосить розрізаних слів, тим менше для нього буде труднощів.

Навчити виділяти голосні в слові (опора на голосні звуки) набуває великого значення для тих дітей, у яких спостерігаються мовні судороги на приголосних звуках. Проголошення подовжено деяких голосних звуків полегшує мову, знімає мовні судороги.

Одночасно логопед, за необхідністю, проводить роботу щодо виправлення недоліків вимови, розширення словникового запасу, вдосконалення граматичного ладу, розвитку здатності правильно і послідовно викладати свої думки і бажання.

Не менше значення має й інша сторона

логопедичної роботи - виховання гармонійно розвиненої особистості. Логопедична робота починається з психолого-педагогічного вивчення дитини. Воно визначає вибір засобів і прийомів до початку і в процесі цієї роботи, дозволяє оцінити її результативність і дати рекомендації після закінчення.

Логопедичні заняття є основною формою логопедичної роботи, тому що найбільш повно виражають безпосередній корекційно-виховний вплив на дитину. Всі інші форми роботи логопеда складають систему непрямого логопедичного впливу, тому що по суті, вони сприяють, доповнюють або закріплюють результати прямого логопедичного впливу.

Індивідуальні заняття проводяться у вигляді додаткових вправ з корекції неправильної вимови. Логопедичні заняття повинні, перш за все, відображати основні завдання корекційно-виховного впливу на мову і особистість дитини.

Важливою вимогою до логопедичних занять є врахування основних дидактичних принципів: бути регулярними, систематичними та послідовними; проводити в залежності від індивідуальних особливостей кожної дитини; спиратися на свідомість і активність дітей; бути обладнаними необхідними посібниками, наочними та технічними засобами навчання; сприяти міцності, виховувати навички правильної мови та поведінки [1, с. 85-86].

Зарубіжні методики навчання дітей з дитячим церебральним паралічем

Методика М. Бота і П. Бота.

Французи Бота виклали свою систему роботи в книзі: «Виховання дітей з руховими розладами церебрального походження». Мета роботи Бота – забезпечення кожної дитини максимум досягнень. Педагогічна робота складається з кількох розділів:

1. Виховання рухових функцій.
2. Виховання навичок.
3. Виховання мови.
4. Соціальне пристосування.

Не менше значення автори надають розвитку особистісних якостей.

Велика увага приділяється підготовці до школи. Включає не тільки підготовку до письма, а й розвиток мови, слухового

сприйняття, ритму, зорової уваги та пам'яті.

Автори рекомендують тренувати розфарбовування, штрихування, переміщення руки в потрібному напрямку, проводити роботу в певних межах, з графаредами.

При значних моторних утрудненнях пропонують розглянути питання про можливість і доцільність використання друкарської машини.

Методика психомоторної кінезі-терапії М. Прокуси.

Методика Марселя Прокуси розрахована на роботу з дітьми у віці 4-7 років.

Основним принципом методики є вирівнювання психомоторного розвитку шляхом впливу на основні галузі розвитку: моторну, сенсомоторну, інтелектуальну, емоції і мову.

Моторна галузь коригується за такими параметрами: нормалізація м'язового тону, розвиток зорово - моторної, зорово-слухової, зорово-моторно-тактильної координації, вдосконалення здатності до утримання рівноваги, усунення зайвих супутніх рухів.

Заняття включає 4 етапи:

1 етап. Вступна частина

Проводиться розслаблюючий масаж з бесідою для усвідомлення схеми тіла, а також ритмічні вправи під музику.

2 етап. Розвиток загальної моторики.

3 етап. Розвиток дрібної моторики.

4 етап. Узагальнюючий.

Використовуються комбіновані вправи, на зміцнення м'язів, розвиток схеми тіла, розвиток просторового орієнтування, розвиток орієнтування в часі, розвиток темпо - ритмічного почуття.

Методика Єви Мазанек представлена як психолого-педагогічна реабілітація, яка виступає в якості одного з розділів комплексного підходу, що включає лікувальну, логопедичну роботу, лікувальну фізкультуру.

Спочатку проводиться обстеження, далі заняття в ігровій формі. Одночасно навчаються і батьки, які потім займаються вдома з дитиною.

В основу роботи покладені такі принципи:

1. Обов'язковий емоційний контакт.
2. Забезпечення дитині почуття безпеки.
3. Активна участь дитини в роботі.

Забезпечується тим, що дитині пояснюють, в чому полягають його труднощі і недоліки.

4. Зміст і матеріал завдань підбирається не за віком, а за можливістю дитини.
5. Робота проводиться в ігровій діяльності.
6. Повторення і закріплення матеріалу.

Методика Мазанек розрахована для дітей від народження. [4, с.180-181]

Висновки. Дитячий церебральний параліч – важке захворювання, при якому виявляються, уражені всі функції, в тому числі й мова.

Мовні порушення у дітей з ДЦП включають:

- фонетико-фонематичне недорозвинення мови, які проявляються в рамках різних форм дизартрії;
- структура дефекту при дизартрії включає порушення звуко-вимовної сторони мови і просодичної сторони мови, зумовлені органічним ураженням мовно-рухових механізмів центральної нервової системи. Фонетико-фонематичні вади мови – порушення процесів формування вимови у дітей, які можуть бути викликані різними причинами.

Причинами порушення звуковимови при дизартрії є:

- порушення м'язового тону в мовленнєвій мускулатурі;
- обмежена можливість довільних артикуляційних рухів через паралічів і парезів м'язів артикуляційного апарату;
- порушення голосоутворення та дихання.
- специфічні особливості засвоєння лексичної системи мови;
- порушення граматичної будови мовлення;
- порушення формування зв'язного мовлення і розуміння мовленнєвого повідомлення;
- всі форми дисграфії і дислексії.

Висновки. Подолання фонетико-фонематичного недорозвинення досягається шляхом цілеспрямованої логопедичної роботи з корекції звукової сторони мови і фонематичного недорозвинення. Система навчання і виховання дітей з фонетико-фонематичним недорозвиненням включає корекцію мовного дефекту і підготовку до повноцінного навчання грамоті.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Архипова Є. Ф. Корекційна робота з дітьми з церебральним паралічем / Є. Ф. Архипова. – М. : «Просвіта», 1999. – 225 с.
2. Бадалян Л.О. Дитяча неврологія / Л. О. Бадалян. – М., 1975. – 187 с.
3. Бадалян Л. О. Дитячі церебральні паралічі / Л. О. Бадалян, О. В. Тімоніна, Л. Т. Журба. – Київ, 1988. – 180 с.
4. Данилова Л. А. Методи корекції мовного і психічного розвитку у дітей з церебральним паралічем / Л. А. Данилова. – Л. : Медицина, 1977. – 200 с.
5. Фомичева М. Ф. Воспитание у детей правильного произношения: практикум по логопедии / М. Ф. Фомичева. – М.: Просвещение, 1989. – 238 с.
6. Ейдінова М. Б. Дитячі церебральні паралічі та шляхи їх подолання / М. Б. Ейдінова, Є. М. Правдіна-Винарського. – М., 1959. – 186 с.

УДК: 376 – 056.36:159. 922

І. М. Омельченко

кандидат психологічних наук,
старший науковий співробітник
Інститут спеціальної педагогіки
Національної академії педагогічних наук
України

ТЕОРЕТИКО-ТЕХНОЛОГІЧНИЙ КОНЦЕПТ «ХРОНОТОП КОМУНІКАТИВНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ» ДІТЕЙ ІЗ ЗАТРИМКОЮ ПСИХІЧНОГО РОЗВИТКУ

Стаття присвячена обґрунтуванню сутності й складників теоретичного та технологічного концептів «хронотопу комунікативної діяльності» дітей із затримкою психічного розвитку в дошкільному віці.

Стаття посвячена обґрунтуванню сутності і складників теоретичного та технологічного концептів «хронотопу комунікативної діяльності» дітей із затримкою психічного розвитку в дошкільному віці.

The article is dedicated to substantiation of rationale and components of the theoretically and technique of the «communicative activity chronotope» children with delay of mental development concept.

Ключові слова: концепт, хронотоп, комунікативна діяльність, технологія, затримка психічного розвитку, дошкільники.

Ключевые слова: концепт, хронотоп, комунікативная деятельность, технология, задержка психического развития, дошкольники.

Key words: concept, chronotope, communi-

cative activity, technique, delay of mental development, preschoolers.

Постановка проблеми. В умовах інформаційного суспільства, постмодерної культури й глобалізації набуває важливості проблема інтеграції в соціум осіб із особливими потребами, зокрема дітей із затримкою психічного розвитку (далі ЗПР). Позаяк, першочерговим завданням і викликом для освіти дітей із особливими потребами стає формування у дітей ключових компетенцій, серед яких вагома роль належить комунікативній. Комунікативна компетенція і її система у вигляді цілісної діяльності в дошкільному віці виформовується у міжсуб'єктній і внутрішньосуб'єктній комунікації, взаємодії і діалогові в умовах функціонування свідомості на різних рівнях реальності: буденному та небуденному (І. Омельченко, Ж. Піаже, Е. Subbotsky).

Виходячи з вище окресленого, набуває актуальності питання формування комунікативної діяльності (міжсуб'єктної і внутрішньосуб'єктної) і діалогу (зовнішнього та внутрішнього) суб'єкта (дитини із ЗПР) із Іншими: в соціумі (реальними дорослими та однолітками); в культурі (через дорослого та однолітків із персонажами анімаційних фільмів); персоналізованими Іншими (улюбленою іграшкою та уявним компаньйоном). Розвиток розуміння причин та прогноз учинків Іншого в соціально-комунікативних ситуаціях та формування ціннісно-смыслових характеристик хронотопу комунікативної діяльності у дітей із ЗПР (І. Омельченко, 2014) [2; 3].

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Проблема комунікації, взаємодії і діалогу з Іншим суб'єктом частково окреслена в філософському дискурсі (М. Бахтін, М. Бубер, Г. Гадамер, М. Каган, Е. Левінас та ін.), у галузі загальної (О. Бодальов, Дж. Брунер, Л. Грімак, Г. Кучинський та ін.) вікової (М. Лісіна, Т. Репіна, Л. Рюмшина, Є. Субботський, О. Чеснокова та ін.) та соціальної (Г. Андреева, Ч. Кулі, В. Лабунська, Дж. Мід, Б. Паригін, А. Петровський, В. Петровський, О. Рягузова, С. Фіске та ін.) психології.

Формулювання мети статті. Отже, метою нашої публікації є розроблення теоретичного та технологічного концептів «хронотопу комунікативної діяльності»