

3. Сучасні проблеми логопедії та реабілітації: матеріали першої обл. наук.-практ. конф. Суми : Вид-во СумДПУ ім. А. С. Макаренка, 2010. 244 с.

4. Хрестоматія з логопедії. Навчальний посібник. Шеремет М.К., Мартиненко І.В. К.: КНТ, 2006. 360 с.

Анжела КОЧЕРЖИНСЬКА

вчитель-логопед
Комунальний заклад дошкільної освіти
(ясла-садок) комбінованого типу № 272
Дніпровської міської ради

ДЕЯКІ АСПЕКТИ КОРЕКЦІЙНОЇ РОБОТИ З ДІТЬМИ МОЛОДШОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ З ДИЗАРТРИЄЮ

У статті розкрито окремі аспекти системи логопедичного впливу при дизартрії. Виокремлено основні завдання логопедичної роботи з дітьми молодшого шкільного віку з дизартрією: розвиток артикуляційної моторики, мовного дихання, постановка звуків, закріплення звуків у мові, диференціація звуків етапи корекційної роботи. Визначено етапи корекційної роботи та здійснено характеристики кожного етапу. Підкреслено важливість індивідуального підходу до процесу корекції звуковимови.

Ключові слова: діти молодшого шкільного віку, дизартрія, звуковимова, логопедична робота, корекційна робота, заклад освіти.

Angela Kocherzhynska. Some aspects of corrective work with children in primary school with dysarthria

The article discloses certain aspects of the system of logopedic influence in case of dysarthria. The main tasks of speech therapy work with children of primary school age with dysarthria are highlighted: the development of articulatory motility, speech breathing, production of sounds, consolidation of sounds in speech, differentiation of sounds, stages of corrective work. The stages of corrective work were defined and the characteristics of each stage were carried out. The importance of individual approach to the process of speech correction is emphasized.

Key words: children of primary school age, dysarthria, speech, speech therapy work, correctional work, educational institution.

Постановка проблеми. Оволодіння рідною мовою, розвиток мовлення є одним із найважливіших надбань дитини і розглядається в сучасній педагогічній науці як основа розвитку та навчання дитини. Мова – один із найбільш потужних факторів та стимулів розвитку дитини, вона є основним засобом спілкування людей. Проте у дітей, які страждають на дизартрію, цей основний засіб виявляється порушеним, що спричиняє складнощі в комунікації та психофізичному розвитку дитини. Відтак значної актуальності набуває питання ефективності корекційно-виховного впливу на дітей з дизартрією в освітньому процесі закладу освіти.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Численні дослідження різних аспектів проблеми дизартрії висвітлюють у своїх роботах: М. Ейдінова, О. Правдіна-Вінарська, К. Семенова, О. Мастюкова, І. Панченко, Л. Данілова, В. Тарасун, Л. Лопаткіна, Н. Серебрякова, М. Шеремет, І. Мартиненко та ін.

Формулювання цілей статті. Метою статті є окреслити основні аспекти системи логопедичного впливу при дизартрії.

Виклад основного матеріалу дослідження. Дизартрія (від грец. «dis» – розлад, «arthroo» – з'єднування) – порушення вимовної сторони мовлення зумовлене недостатньою іннервацією мовленнєвого апарату; порушення структурно-семантичного оформлення висловлювання; складний мовленнєвий розлад, що характеризується комбінаторністю множинних порушень процесу моторної реалізації мовної діяльності [5]. В даний час ця мовленнєва патологія розглядається як складний синдром центрально-органічного генезу, що проявляється в неврологічних, психологічних та мовних симптомах.

Система логопедичного впливу при дизартрії – це комплексний підхід до корекції порушень звуковимови. Корекція звуків, що вимагають спеціальної уваги, повинна поєднуватися з формуванням звукового аналізу та синтезу, розвитком лексико-граматичної сторони мови та зв'язного висловлювання [2].

Специфіка роботи полягає в поєднанні різних методів, таких як вправи з диференційованим артикуляційним масажем та гімнастикою, логопедичною ритмікою, а також досить часто із загальною лікувальною фізкультурою, фізіотерапією та медикаментозним лікуванням.

Артикуляційний масаж полягає в масажуванні різних м'язів обличчя і ротової порожнини, щоб зробити їх більш гнучкими і контрольованими. Гімнастика включає в себе вправи на зміцнення м'язів мовлення та вправи на розвиток координації між мовним апаратом і слуховим аналізатором. Логопедична ритміка сприяє розвитку ритму та інтонації мовлення.

Крім цього, корекція може включати вправи на розвиток слухової пам'яті та уваги, а також роботу зі словником і вправи на створення зв'язного мовлення. Цей комплексний підхід дозволяє лікувати дизартрію з різних сторін, покращує роботу мовного апарату та забезпечує більш повне відновлення мовних навичок [1].

Логопедична робота з дітьми з дизартрією базується на знанні структури мовного дефекту при різних формах дизартрії, механізмів порушення загальної та мовної моторики, врахування особистісних особливостей дітей [4]. Основні завдання логопедичної роботи з дітьми, які страждають дизартрією при навчанні правильної звуковимови: 1) розвиток артикуляційної моторики, 2) мовного дихання, 3) постановка звуків, 4) закріплення звуків у мові, 5) диференціація звуків [2].

Традиційно авторами виділяються три етапи корекційної роботи над звуковимовою.

Перший етап – підготовчий. Основні напрямки роботи цього етапу:

- Нормалізація м'язового тону мимічної та артикуляційної м'язи, нормалізація моторики апарату артикуляції та нормалізація голосу. Для досягнення цих цілей, логопед проводить диференційований логопедичний масаж, диференційовані прийоми артикуляційної гімнастики та голосові вправи.

- Диференційований логопедичний масаж допомагає нормалізувати м'язовий тонус мимічної та артикуляційної м'язи. Логопед виконує різноманітні масажні прийоми на м'язах обличчя та губ для відновлення їх рухомості та тону.

- Диференційовані прийоми артикуляційної гімнастики допомагають нормалізувати моторику апарату артикуляції. Логопед виконує пасивні вправи, що допомагають викликати кінестезії, а потім переходить до активної артикуляційної гімнастики, де поступово ускладнюються вправи та додаються функціональні навантаження [5].

Голосові вправи допомагають нормалізувати голос. Логопед проводить вправи, які спрямовані на виклик сильнішого голосу та на модуляції голосу за висотою та силою. В результаті, голос стає більш виразним та чітким.

Усі ці напрямки роботи спрямовані на покращення якості звуковимови, формування звукового аналізу та синтезу, розвиток лексико-граматичної сторони мови та зв'язного висловлювання.

Серед вправ на нормалізацію мовного дихання варто відзначити короткочасні вправи з вироблення більш тривалого, плавного, економного видиху. Потім закріплюють нові навички в ортофонічних вправах, що поєднують артикуляційні, голосові та дихальні вправи воедино. Такий тренінг готує артикуляційний, голосовий та дихальний апарати для формування у дітей нових вимовних умінь та навичок [4].

На першому етапі роботи з дітьми з дизартрією надзвичайно важливою є нормалізація просодики, тобто ритму, темпу, інтонації та наголосів у мовленні. Для досягнення цієї мети логопед проводить диференційований логопедичний масаж та артикуляційну гімнастику, що спрямовані на нормалізацію м'язового тону мімічних та артикуляційних м'язів, покращення якості артикуляційних рухів та нормалізацію голосу. Крім того, важливим аспектом корекції є нормалізація дрібної моторики рук, для чого проводиться пальцева гімнастика, що сприяє розвитку тонких диференційованих рухів у пальцях, покращенню артикуляційної бази та підготовці до оволодіння графо-моторними навичками. Всі вправи на цьому етапі поступово ускладнюються для досягнення максимального ефекту.

Другий етап – вироблення нових вимовних умінь та навичок. Основні напрямки роботи на цьому етапі корекції дизартрії включають:

- Визначення послідовності роботи над звуками, що базується на легкості їх артикуляції та поступовому переході від менших вимовних труднощів до більших. Не завжди необхідно дотримуватися традиційного порядку постановки порушених свистячих звуків, а краще викликати групу звуків, артикуляційний уклад яких «дозрів» насамперед. У багатьох дітей з мовленнево-руховими розладами спочатку краще здійснюється постановка та подальша автоматизація більш «складних» звуків, наприклад шиплячих чи сонорних. При цьому свистячі звуки будуть коригуватися пізніше, після «дозрівання» дорсальної позиції, що може бути однією з найважчих для дітей з дизартрією [2].

- Розвиток фонематичного слуху. Перед викликом звуків необхідно домогтися розрізнення фонем на слух. Так само дитина повинна навчитися вловлювати різницю між своїм вимовою та нормальним звуком.

- Постановка звуків (традиційний шлях (наслідування змішаний, механічний спосіб, від опорного звуку, фоноритміка)). При постановці звуків слід широко використовувати опору на різні аналізатори (слуховий, зоровий, кінестетичний), що полегшує відтворення необхідної артикуляції за зразком та контроль за нею [3]. Зазначимо, що при дизартрії потрібні значно більш тривалі терміни відпрацювання кожного звуку. При стерті дизартрії корекцію звуків необхідно починати з уточнення голосних звуків. Тривалість голосних звуків визначає розбірливість мови, темп, мелодико-інтонаційне забарвлення,

тому що модулюючи голосом по висоті та силі голосні звуки, вдається передавати емоційний компонент мови. Згідні звуки здебільшого несуть семантичне навантаження.

– Автоматизація звуків. Дуже складним напрямком другого етапу є автоматизація викликаного звуку. Зазначимо, що порушення звуковимови та просодики є стійкими і важко піддаються корекції (а іноді не піддаються). Істотною відмінністю автоматизації звуків у дітей зі стертою формою дизартрії є їх закріплення спочатку на матеріалі в позиції закритого складу, потім відкритого. Це пояснюється тим, що в закритій позиції, з одного боку, дитині легше переключити артикуляційні уклади, з іншого боку, впізнати необхідну фонему (крім дзвінких звуків). На цьому етапі важливо зосередитися на автоматизації звуків у різних словах та пропозиціях різної складності, зокрема звуків, які є проблемними для дитини. Спочатку звуки вимовляються в складах, потім в словах різної складової структури, а потім в пропозиціях з контрольним звуком [4].

Важливо, щоб лексичний матеріал був доступний для дитини та не містив звуків, які ще не закріплені або вимовляються неправильно. Це допоможе дитині краще розуміти та використовувати мову в повсякденному житті. Потрібно уникати механічного повторення слів дитиною. Для цього підкріплюємо слова картинками, складаємо з ними речення, проводимо аналіз слів. Після постановки та закріплення звуків необхідно провести їх диференціацію.

– Диференціація звуків (диференціація на слух; диференціація артикуляції ізольованих звуків; вимовна диференціація на рівні складів, слів).

Третій етап – вироблення комунікативних умінь та навичок. Основні напрямки роботи цього етапу:

– Вироблення самоконтролю.

– Тренування правильних мовних навичок у різних ситуаціях.

Для вироблення комунікативних навичок необхідна активна позиція дитини, її мотивація до поліпшення мови та, звичайно, тривала логопедична робота [2].

Зазначимо, що у багатьох дітей звуки з'являються спонтанно, в такому випадку необхідне закріплення отриманого результату. Черговість постановки для кожної дитини індивідуальна. Починаємо роботу з найлегших для неї звуків, маючи на меті поставити всі

порушені звуки. Таким чином, пройшовши всі етапи роботи та виконавши вправи для постановки звуків, створюється база для швидкої, легкої постановки звуку та введення його в мовлення.

Висновки з даного дослідження і перспективи подальших розвідок.

Отже, серед важливих умов ефективності корекційної роботи порушень звуковимови у дітей з дизартрією відзначимо комплексний підхід до корекції порушень звуковимови, дотримання послідовності етапів корекції та поєднання різних методів, таких як вправи з диференційованим артикуляційним масажем та гімнастикою, логопедичною ритмікою, лікувальною фізкультурою, фізіотерапією.

До перспектив подальших досліджень відносимо питання використання засобів мультимедіа в корекційній роботі з дітьми з дизартрією.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Корекція дизартрії у дітей за допомогою акупресури (точкового масажу). А. І. Кравченко, Л. В. Мороз, Л. Л. Стахова, І. В. Кравченко. Суми : ФОП Цьома С. П., 2021. 60 с.
2. Лепетченко М. В. Логопедія. Дизартрія : навчально-методичний посібник [для студ. спец. 6.010105 Корекційна освіта]. Д., 2015. 36 с.
3. Логопедія : підручник. за ред. М. К. Шеремет. К. : Видавничий дім «Слово», 2010. С. 148–189.
4. Сучасні проблеми логопедії та реабілітації : матеріали першої обл. наук.-практ. конф. Суми : Вид-во СумДПУ ім. А.С.Макаренка, 2010. 244 с.
5. Хрестоматія з логопедії. Навчальний посібник. Шеремет М.К., Мартиненко І.В. К. : КНТ, 2006. 360 с.

Віта КУЛИК

студентка 1 курсу ОС «Магістр»
016 Спеціальна освіта. Логопедія
Рівненський державний
гуманітарний університет
Науковий керівник – **Н.М. РУДЕНКО**,
канд. психол. наук, доцент

ФОРМУВАННЯ ЛЕКСИКО-СЕМАНТИЧНОЇ СТОРОНИ МОВЛЕННЯ У ДІТЕЙ ІЗ ЗНМ ІІІ РІВНЯ ЗАСОБАМИ ТВОРЧОЇ ГРИ

Статтю присвячено теоретичному обґрунтуванню методики корекції лексико-семантичної сторони мовлення у дітей із загальним недорозвиненням мовлення ІІІ рівня засобами творчої гри. Наголошується, що лексико-семантичний компонент забезпечує формування високої мовної культури особистості. Описано чинники, що зумовлюють формування лексичної сторони мовлення дошкільника. Показано значущість конструктивної діяльності гри у формування лексико-семантичної сторони мовлення дітей з ЗНМ.