

© Рібцун Ю. В. Сучасні ігрові технології логопедичної допомоги дітям із порушеннями мовлення // Проблеми та перспективи розвитку науки на початку третього тисячоліття у країнах СНД : зб. наук. пр. – Переяслав-Хмельницький, 2013. – С. 132–133.

СУЧАСНІ ІГРОВІ ТЕХНОЛОГІЇ ЛОГОПЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ ДІТЯМ ІЗ ПОРУШЕННЯМИ МОВЛЕННЯ

Юлія Рібцун

На сучасному етапі зміни в політиці спеціальної дошкільної освіти України спонукали до створення програмно-методичного забезпечення корекційного навчання дітей із фонетико-фонематичним, загальним недорозвитком мовлення (Ю. В. Рібцун) та сприяли актуалізації розробок і впровадження у навчально-виховний процес дошкільних навчальних закладів новітніх ігрових технологій. Використання ігрових технологій перетворює складний корекційно-розвивальний процес на цікаву захоплюючу гру, допомагає педагогу у ненав'язливому комплексному та ефективному вирішенні навчальних, розвивальних і виховних завдань (П. П. Блонський, Л. С. Виготський, Д. Б. Ельконін, Г. Г. Кравцов, О. М. Леонт'єв та ін.).

Дзеркало є першим помічником учителя-логопеда, особливо на початкових етапах проведення корекційно-розвивальної роботи.

Дзеркало для обстеження схоже на стоматологічне – до пластикової ручки прикріплене кругле невеличке дзеркальце. Обладнання розраховано на розмір ротової порожнини дошкільника. Різні кольори пластикової основи дозволяють учителю-логопеду надати дитині можливість вибору, що, в свою чергу, викликає інтерес як до діагностичних, так і корекційних ігор-занять, та попереджує виникнення негативних поведінкових реакцій.

Логопедичне дзеркало являє собою пластикову підставку з рамкою, на осі якої розташоване рухоме двобічне дзеркало. Одна сторона дзеркала звичайна, тобто на ній відображається все обличчя дитини, інша дозволяє бачити лише артикуляційний апарат. Таке дзеркало корисне тим, що допоможе зосередитися на артикуляції звука чи виконанні певної вправи навіть дітям із синдромом дефіциту уваги, яких так багато серед контингенту дошкільників із мовленнєвими вадами.

Логопедичне дзеркало, що „розмовляє”, стане в нагоді кожному вчителю-логопеду. Підставкою звичайного дзеркала (31×36 см) є прилад, який здатний записувати та відображати голос мовця упродовж 20 секунд (4 інтервали по 5 с). За допомогою такого дзеркала відбувається не лише знайомство з органами мовно-рухового апарату, виконання вправ артикуляційної гімнастики, а й розвиваються увага, пам'ять і контроль у зоровій та слуховій модальностях.

Логопедичне дзеркало з отвором викликає у дітей значний інтерес, що робить логопедичні ігри-заняття продуктивнішими. Зроблене з акрилу, дзеркало (30×40 см) є легким і одночасно міцним. Учитель-логопед і дитина сидять навпроти один одного; педагог тримає дзеркало так, щоб дитина, виконуючи вправи чи демонструючи артикуляційний уклад певного звука,

бачила своє відображення і могла слідувати за правильною артикуляцією педагога в спеціальному отворі дзеркала.

Шпатель – найпростіший інструмент учителя-логопеда, який використовується для обстеження артикуляційного апарату дітей. Особливо він потрібний тоді, коли корінь язика напружений і відтягнений вглиб ротової порожнини, що ускладнює огляд твердого та м'якого піднебіння дитини з дизартрією чи ринолалією. Для оцінки стану сформованості під'язикової зв'язки, коли дитина не розуміє чи не може виконати інструкцію педагога щодо підняття язика (при розумовій відсталості, затримці психічного розвитку, порушеннях аутичного спектру, поліморфній дислалії, дизартрії) також доцільно використовувати шпатель.

Шпателі бувають одно- (стерильні дерев'яні чи пластикові) та багаторазові (металеві) і використовуються не тільки для обстеження артикуляційного апарату дітей, а й для постановки звуків та логопедичного масажу.

Дерев'яні шпателі виготовляють із деревини північної білої берези та мають запах винограду чи вишні. Ідеально підходять для корекційної роботи з дітьми із алалією, дизартрією, ринолалією та заїканням, котрі проявляють негативізм, гострі емоційні реакції на медичне втручання.

Металеві шпателі виготовляються із нержавіючої сталі і можуть являти собою довгасті площинні пластинки із заокругленими краями, площинні лопаточки із ручкою та прямокутною основою або вузький, виготовлений із дроту, цілісний прямокутний каркас із заокругленими кутами, куди вставляється язик для виконання пасивних рухів (Koritsky). Шпателі використовують для підйому, опускання чи фіксації язика, здійснення поплескуючих рухів по поверхні язика для активізації м'язів при гіпотонусі.

При деяких мовленнєвих порушеннях (дислалії, ринолалії, дизартрії) кінчик язика у дітей є недостатньо вираженим внаслідок слабкості його м'язів. Щоб зміцнити м'язи кінчика язика та полегшити формування у дитини з мовленнєвими вадами довільних, точних, чітких і координованих рухів органів артикуляції вчителю-логопеду в своїй роботі доцільно використовувати спеціальні зонди.

Зонди Talk Tools для тренування кінчика язика своєю формою нагадують пластмасовий станок для гоління, в якому на робочій основі по стержню вільно рухається металева кулька. Комплект складається з двох зондів: у першому з них кулька рухається зі сторони в сторону, а в другому – то вгору, то вниз. Дитина, впираючись кінчиком язика у кульку, старається пересувати її по стержню, зміцнюючи таким чином м'язи язика. Зонди можуть використовуватися також для загального масажу язика.

Під час постановки звуків учитель-логопед часто помічає, що діти з мовленнєвими вадами недостатньо широко відкривають рот під час вимови звуків, наче цідять їх крізь зуби. Це може бути обумовлено як сором'язливістю дитини, звичним способом вимови, так і ураженням жувальних м'язів. Часто дитині з порушеннями мовлення при відкритому

роті важко виконувати вправи язиком; вона не відчуває положення свого язика та не може координовано рухати ним. У таких випадках педагогу варто користуватися спеціальними логопедичними інструментами, які сприятимуть поступовій активізації м'язів, що мають недостатню скорочувальну здатність чи тимчасово бездіяльні.

Роторозширювачі можуть бути виготовлені з медичної сталі або міцної харчової пластмаси. Вони допомагають педагогу у розтягуванні ущільненої верхньої та / чи нижньої губної зв'язки, здійснюють механічний вплив на органи мовно-рухового апарату під час постановки та автоматизації звуків шляхом фіксації губ чи широко відкритого рота у статичних позах. Роторозширювачі особливо ефективні під час логопедичної роботи з дітьми, котрі мають виражену спастичність у жувальній мускулатурі.

Роторозширювач „Котушка” являє собою металевий стержень, на який прикріплена невеличка котушка, що дозволяє зубам щільно зафіксуватися.

Роторозширювач Logi Bloc по формі нагадує зубний протез. Вертикально розмістивши його в роті, завдяки поперековим смужкам, можна попередити зісковзування зубів.

„Міні рогачик” виготовляється з харчової медичної пластмаси у вигляді довгастої вигнутої площинної ручки, на кінці якої розміщено невеличкі різки. Ними зручно піднімати язик дитини до верхніх альвеол або за верхні зуби.

„Навігатор язика” нагадує видовжену ложку, виготовлену з м'якого медичного пластика. Видовжений жолобок слугує вмістилищем для язика дитини і пасивного переміщення його за допомогою ручки зі сторони в сторону, згори донизу чи навпаки, що особливо важливо для дітей, які мають порушення кінетичних і кінестетичних відчуттів. Компактність інструмента дозволяє вчителю-логопеду чітко бачити переміщення язика в роті дитини.

Постановочні пластмасові зонди являють собою циліндричну паличку, на одному кінці якої зроблено кульку (для постановки звуків [P], [P']), а на другому – площинне кільце, в якому під струменем видихуваного повітря крутиться диск чи площинне зображення будь-якого предмета. Такі зонди виготовляються з різнокольорової харчової пластмаси, а тому до вподоби дітям. Зондом можна піднімати язик вгору, а також робити на язичку жолобок, як основу для постановки свистячих звуків.

Поширеною мовленнєвою вадою у дітей дошкільного віку є міжзубний сигматизм, що супроводжується просуванням кінчика язика між зубами, порушенням функції оральної мускулатури, зокрема послабленням тону колового м'яза рота, виробленням специфічного ротового дихання, недорозвитком нижньої щелепи, спотворенням прикусу. Вчителю-логопеду бажано знати про існування спеціального обладнання „Trainer System”, що допомагає у вирішенні вищезазначених міофункціональних порушень, та інформувати про це батьків, які зможуть зі своєю дитиною звернутися за допомогою до ортодонта.

Трейнери виготовляються з еластичного матеріалу без запаху, що не викликає подразнень, не змінює кольору і не набуває під час використання неприємного запаху. Вони здійснюють функціонально-механічний вплив, спрямований на подолання міофункціональних порушень. Завдяки „язичку”-пластинці язик може зайняти в ротовій порожнині правильне фізіологічне положення, губні „бампери” знімають надмірне напруження, а спеціальний обмежувач не дає змоги язику просуватися між зубами, т. ч. нормалізуючи носове дихання та знижуючи гіперактивність підборідного м’яза. Трейнер не знімають на ніч, щоб міцніше закріпити у м’язовій пам’яті отриманий результат.

Двофазна програма лікування здійснюється за допомогою трейнерів двох кольорів. На початкових етапах застосовується м’який і гнучкий блакитний трейнер, який використовується упродовж 6–8 міс. та дозволяє адаптуватися навіть до сильно виражених аномалій зубо-щелепної системи. Рожевий трейнер є жорсткішим та інтенсивнішим у вирівнюванні зубів; він діє за принципом ортодонтичної дротової дуги та використовується упродовж 6–12 міс.

Серед дітей зі складними мовленнєвими порушеннями (дитячий церебральний параліч, дизартрія, ринолалія) зустрічаються такі, яким досить важко пити, прожовувати їжу та ковтати її. З метою вироблення чи зміцнення глоткового рефлексу, стимуляції пропріоцептивних відчуттів, створення умов для формування координованих довільних рухів органів артикуляційного апарату вчитель-логопед може використовувати під час корекційно-розвивальної роботи допоміжне обладнання.

„Жуйка” стане в нагоді вчителю-логопеду під час роботи з дітьми, які мають різні форми дизартрії та / чи дитячого церебрального паралічу, з метою активізації м’язів рота та формування навичок жування. До великого кільця з пластмасовою основою кріпиться сітчасто-марлевий мішечок, у який перед логопедичною грою-заняттям вкладається невеличкий шматочок фрукта. Дитина, тримаючи „жуйку” за кільце, розжовує фрукт та висмоктує його сік.

„Грабер” являє собою міцне приладдя у вигляді товстої петлі (нагадує об’ємну букву Р); кола з невеличкою ручкою (ніби об’ємна буква Q); ключа (верхня частина округла, а нижня – видовжена) для розвитку артикуляційного апарату, а також навчання дітей жуванню. „Грабер” неможливо глибоко засунути в рот, прокусити чи відкусити шматки, проковтнути, що є надзвичайно важливим під час логопедичної роботи з дітьми, котрі мають когнітивну недостатність (розумову відсталість, затримку психічного розвитку, порушення аутичного спектру).

„Жувальний трикутник” виготовлений із харчової гуми. На кінцях трикутної рамки, товщина країв якої приблизно дорівнює діаметру звичайної кулькової ручки, є різні за структурою різьблені виступи (поздовжні й поперекові), якими можна виконувати масаж органів мовно-рухового апарату та навчати дітей жуванню.

„**Молоточок**” за своєю формою нагадує музичний молоточок і виготовлений із гумової трубки та зручної ручки. Тримаючи за ручку, трубкою можна робити масаж і самомасаж губ та щік, навчати дітей жуванню. Трубки „Молоточка” є як із гладенькою поверхнею, так і з різними виступами (ребриста, пузирчаста), різного діаметру, кольору та довжини.

„**Безпечна трубочка**”, виготовлена з харчового пластику, потрібна для розвитку артикуляційного апарату (губ і язика), навчання дітей із ринолілаєю, дизатрією, ДЦП, а також дорослих людей при виході з інсульту, пити ковтками без похлинань і ковтати їжу. На трубочку для коктейлю одягається довгастий клапан циліндричної форми довжиною в кулькову ручку; весь устрій вміщується в склянку з соком чи іншою рідиною. Під час втягування соку дитиною клапан заповнюється рідиною. „Поплавок”, наявний у клапані, „випускає” в рот дитини лише чайну ложку рідини і після цього, піднімаючись, закриває верхню частину клапана. Тільки після того, як дитина ковтнула порцію рідини, дія повторюється спочатку.

Обладнання „Ліп Блок” досить схоже на дзигу та являє собою круглий диск, зроблений із харчової гуми чи пластика, від якого вгору та вниз відходять трубочки, котрі мають різну довжину та використовуються в залежності від віку дитини (чим дитина старша, тим довші загнуті кінці трубочки їй знадобляться в зв'язку зі збільшенням розміру ротової порожнини). Обладнання може використовуватися для утворення жолобка посередині язика під час постановки свистячих звуків, причому це робиться автоматично при втягуванні рідини через трубочку. Крім того, „Ліп Блок” знадобиться для активізації м'язів губ, вироблення тривалого повітряного струменя у дітей із різними формами ринолалії, дизартрії, ДЦП. Обладнання одягається як насадка на трубочку для коктейлю. Круглий диск не дозволяє глибоко заходити в ротову порожнину, що має пропедевтичний вплив щодо виникнення у дитини неприємних відчуттів.

З метою нормалізації тону м'язів голови, шиї та верхнього плечового поясу, зменшення прояву наявних у дітей синкінезій, спастичних парезів, атаксії, гіперкінезів, позитивного налаштування на логопедичні ігри-заняття та зняття психоемоційного напруження, використовуються **логопедичні масажери**, зроблені з різних матеріалів.

М'яка вібраційна рукавичка Skil-Care, виготовлена з медичного полівінілхлориду з поверхнею різної фактури, використовується для масажу обличчя та шиї з метою підвищення загального тону організму, зняття психоемоційного напруження і втоми та підготовки до логопедичних ігор-занять, здійснюючи розслаблюючу, заспокійливу дію на центральну нервову систему.

Масажери, виготовлені з деревини берези, використовуються для масажу язика та лицьових м'язів, здійснюючи одночасно глибокий і бережливий вплив. До таких відноситься, зокрема, масажне коло з невеличкими округленими та гладенькими дерев'яними шипами, та дерев'яний масажер, що являє собою дерев'яну ручку, з прикріпленими до неї чотирма дерев'яними дисками, між якими є невеличка відстань.

Медичні масажери для тіла „Диво-пальчик” використовуються парами. Вони одягаються на великі пальці рук і являють собою напів-напальчники з численними округленими зубцями. Дітям із мовленнєвими вадами, зокрема, з різними формами дизартрії та заїкання, які мають яскраво виражене психоемоційне та м'язове напруження, масажування „Диво-пальчиками” зони шиї і плечей здійснює розслаблюючу та заспокійливу дію, покращує кровообіг головного мозку, активізує аферентації в мовленнєві зони кори головного мозку, фізично та емоційно налаштовує на гру-заняття з учителем-логопедом, знімає втому після фізичного чи розумового навантаження.

Останнім часом значно зріс інтерес до застосування в логопедичній роботі комп'ютерних технологій. **Комп'ютерні комплекси**, які дозволяють виправляти мовленнєві вади навіть у режимі онлайн, на жаль, існують лише в англomовному варіанті.

„*Палатометер*” являє собою комп'ютерну програму з відповідним обладнанням, яка може показати як учителю-логопеду, так і самому логопату, що при вимові відбувається не так, у яких саме ділянках мовно-рухового апарату йде збій. У комплекті, окрім диску з комп'ютерною програмою, наявні два імітатори ротової порожнини (із зубами та твердим піднебінням), що підключаються до комп'ютера та містять 124 датчики. Логопат вставляє імітатор в рот і повторює за педагогом або читає самостійно короткий текст. На екрані комп'ютера візуально висвітлюється, які м'язи були неправильно чи недостатньо задіяні під час вимови того чи іншого звука, де та проблемна зона, на яку слід звернути увагу. Ефективним є здійснення порівняння вимови та стану м'язів, коли вчитель-логопед із імітатором в роті правильно промовляє той самий текст. Логопат бачить візуальне відображення двох ротових порожнин і може зорозво зафіксувати наявні відмінності у вимові. Такий комп'ютерний комплекс доцільно застосовувати в роботі лише зі школярами та дорослими з мовленнєвими порушення, адже розрахований на досить свідоме ставлення до виправлення власного дефекту.

Отже, застосування в корекційно-розвивальній роботі сучасних ігрових технологій робить освітній процес більш захоплюючим, доступним і продуктивним для дітей із порушеннями мовленнєвого розвитку, адже використання новітнього спеціального логопедичного обладнання не примха, а вимога часу.

При цитуванні ссылка на сайт www.logoped.in.ua и автора материалов Юлию Рибцун обязательна.