

Ільяна Валентина Михайлівна, кандидат педагогічних наук,
старший науковий співробітник, в.о. завідувача відділу логопедії
Інституту спеціальної педагогіки і психології
імені Миколи Ярмаченка НАПН України,
м.Київ, Україна

Трофименко Людмила Іванівна
кандидат педагогічних наук,
старший науковий співробітник відділу логопедії
Інституту спеціальної педагогіки і психології
імені Миколи Ярмаченка НАПН України,
м.Київ, Україна

Мартинюк Зоряна Степанівна, кандидат педагогічних наук,
старший науковий співробітник відділу логопедії
Інституту спеціальної педагогіки і психології
імені Миколи Ярмаченка НАПН України,
м.Київ, Україна

Батькам дітей з особливими мовленнєвими потребами: актуальні питання і відповіді

Анотація. Статтю присвячено актуальним питанням допомоги дітям з різними первинними мовленнєвими порушеннями. Так, авторами репрезентовано науково-практичні доробки спрямовані на вирішення ряду завдань, а саме: стимуляція мовленнєвого розвитку дітей раннього віку з алалією, симптоматика та шляхи впливу під час закритої форми ринолалії, розвиток міжпівкульної взаємодії дітей у дошкільному віці з метою попередження навчальних труднощів. Репрезентовані матеріали стануть у нагоді як фахівцям, так і батькам дітей з особливими потребами.

Ключові слова: діти з особливими освітніми потребами, діти з порушенням мовленнєвого розвитку, затримка мовленнєвого розвитку, навчальні труднощі, алалія, ринолалія.

Abstract. The article is devoted to topical issues of helping children with various primary speech disorders. The authors represented scientific and practical developments aimed at solving a number of tasks, namely: stimulation of speech development of young children with alalia, symptoms and ways of influence during the closed form of rhinolalia, development of hemispheric interaction of preschool children in order to prevent educational difficulties. The presented materials will be useful to both specialists and parents of children with special needs.

Key words: children with special educational needs, children with impaired speech development, delayed speech development, learning difficulties, alalia, rhinolalia.

За останні роки в Україні відбуваються зміни в освіті, які часом вимагають надшвидкого пошуку та реалізації нових форм та підходів до навчання та виховання дітей різних вікових груп. Кризові умови, в яких опинилось усе українське суспільство спочатку через пандемію, а тепер через повномасштабний військовий наступ сусідньої країни-агресора, призвели до унеможливлення на певний час надання повноцінної фахової допомоги одній з найбільш вразливих категорій – це діти з особливими освітніми потребами (ООП). Тому в рамках XIV Міжнародної виставки «Інноватика в сучасній освіті» 24 листопада 2022р. було проведено Науково-практичний семінар, підготовлений та організований Інститутом спеціальної педагогіки і психології імені Миколи Ярмаченка НАПН України, присвячений проблематиці, що є актуальною, як для фахівців, так і для батьківської спільноти означеної категорії дітей. Так, в межах Науково-практичного семінару Відділом логопедії було проведено Круглий стіл «Батькам дітей з особливими мовленнєвими потребами: актуальні питання і відповіді». Учасниками обговорювався ряд питань практичного спрямування, такі як: засоби та прийоми стимуляції мовленнєвого розвитку дітей раннього віку з алалією; виявлення закритої ринолалії та її вплив на розвиток усного мовлення; розвиток міжпівкульної взаємодії у дошкільному віці дітей з особливими мовленнєвими потребами, тощо.

Так, Людмила Трофименко, к.пед.н., старший науковий співробітник представила на широкий загал свій науково-практичний доробок, що висвітлював особливості надання допомоги дітям з алалією раннього віку. Серед дітей дошкільного віку часто зустрічаються діти, у яких відсутнє мовлення або його рівень розвитку низький; дитина не користується активним мовленням з метою спілкування, вираження прохань, думок, звертань до дорослих у певній комунікативній ситуації. Звичайно, таким діткам треба приділяти багато уваги, спілкуватися з ними та звертатися по допомогу до спеціалістів. «Запуск» мовлення у немовленнєвих дітей при алалії – це складний процес, який потребує терпіння і регулярних занять з логопедом. Для кожної дитини шлях формування мовлення та його темп – індивідуальний.

Алалія належить до числа тяжких форм мовленнєвих порушень, що викликані органічним ураженням мозкових механізмів мовленнєвої діяльності (мовленнєворухового або мовленнєвослухового аналізаторів), а також різних областей кори головного мозку чи їх незрілістю, має специфічну симптоматику та вимагає тривалої систематичної і комплексної корекційної роботи із залученням фахівців з педагогіки, психології та медицини. Алалія виникає під впливом будь-якого несприятливого фактора в пренатальному або ранньому постнатальному періоді розвитку дитини зі збереженим слухом та інтелектуальними передумовами. Це може призводити до більш уповільненого темпу психічного розвитку. Основною ознакою алалії є несформованість мовної системи мовлення, що виражається в труднощах засвоєння фонетичних, лексичних і граматичних закономірностей. Немовленнєві порушення при моторній алалії дають змогу визначити специфічні особливості психічного розвитку дітей, стан загальної і дрібної моторики, сприймання, пізнавальної діяльності.

З огляду на зазначене, при плануванні корекційних заходів до загальної схеми роботи необхідно ввести низку специфічних напрямів, які визначаються відповідно до: форми алалії; психологічних механізмів, що її зумовлюють; стану та особливостей сформованості різних сторін мовлення; індивідуальних особливостей дитини тощо. Наприклад.

1. Підготовчий етап. При моторній алалії на початкових етапах формується психофізіологічна основа мовлення, виробляється установка на діяльність і комунікацію, дитина підводиться до необхідності спілкування, розвивається потреба у ньому. Роботу необхідно проводити у контакті з дитиною на позитивному емоційному фоні.

Також завданням на підготовчих етапах є визивання і формування елементарного мовлення при його повній відсутності (залежно від характеру мовленнєвого порушення). Перспективна задача даного етапу – розвиток системи міжаналізаторних зв'язків як основи для формування передумов спілкування. У такому процесі має значення: формування орієнтовно-пошукової та емоційної реакції на звучання предметів і голосів найближчого оточення дитини, розвиток основ звукових орієнтувань, виділення лексичних одиниць з мовленнєвого потоку. Велика увага приділяється організації зорового сприймання в заданому просторі, розвитку відстежувальних рухів очей, активізації відчуттів тіла як системи координат з опорою на збережені аналізатори, формуванню емоційних і фонаційних аспектів комунікації і звукових вокалізацій із ознаками голосних і приголосних звуків.

2. Початковий етап, на якому відбувається розвиток імпресивного та початкового експресивного мовлення. На цьому етапі використовуються: сюжетні ігри зі звуконаслідуваннями, показ і називання іграшок, різних предметів та їх дій у процесі дидактичних ігор, ігри-вправи на слухання і наслідування, бесіди і розповіді, коли педагог розповідає казку і ілюструє її зміст діями з іграшками, залучаючи до цього дітей, рухові ігри з мовленнєвим супроводом, співвіднесення дітьми окремих слів, речень, сюжетів з відповідними картинками. Робота над розвитком розуміння мовлення може починатися з картинок. Дорослий показує дитині предметні картинки, називає їх. Потім просить дитину показати ці картинки. Де лялька, м'яч, кубик, машинка тощо. Далі дитину просять відшукати і принести відповідну іграшку. Можна потім запропонувати розкласти іграшки так, як розкладено картинки. Та інші види роботи з цим матеріалом.

3. Основний етап. На цьому етапі відбувається подальший розвиток мовленнєвих умінь, отриманих на попередніх етапах. У ході занять проводиться також робота над голосом, диханням, ритмом, інтонацією; формування слухового сприймання. При реалізації завдань на формування лексики і граматики продовжується робота над засвоєнням семантичної структури слова та її компонентів, організацією семантичних полів, над синтагматичними та парадигматичними асоціаціями, а також перехід слів із пасивного в активний словник, практичне засвоєння семантичних категорій суб'єкт – предикат – об'єкт. Здійснюється формування синтаксичних зв'язків у реченні, розвиток спрямованості уваги на звукове і граматичне оформлення мовлення. Тут можуть використовуватися різні настільні ігри, лото, а також інсценівки, рухливі ігри.

Таким чином, використання ігор, ігрових прийомів, вправ у логопедичній роботі з формування активного самостійного мовлення можна розглядати як один із ефективних шляхів успішного розвитку мовленнєвого спілкування. У результаті комунікативна функція мовлення розвивається за рахунок стимуляції та розвитку збережених функцій дитини і на цій основі відбувається збагачення лексичного запасу, граматичної системи, зв'язного мовлення, а отже і подолання порушених механізмів мовлення.

Зоряною Мартинюк, к.пед.н., старшим науковим співробітником було ознайомлено слухачів з питанням виявлення закритої ринолалії та розглянуто її вплив на розвиток усного мовлення. Патологічні особливості будови і діяльності мовленнєвого апарату зумовлюють численні відхилення, як у розвитку звуковимови, так і інших структурних компонентів мовленнєвої діяльності. У дітей із закритою ринолалією найчастіше порушується розвиток просодичних елементів мовлення (інтонація, темп, ритм). Голос у них глухий, здавлений, неприродний, слабкий, виснажений, тихий, приглушений з яскраво вираженим носовим відтінком. Акустичні зміни голосового спектра позбавляють його дзвінкості, знижують чіткість і розбірливість мовлення. Слова і фрази у дітей малозрозумілі для оточення, оскільки звуки, що формуються у них, є своєрідними за звучанням. Звуковимова в разі ринолалії

порушується тотально, незважаючи на те, що деякі артикуляційні уклади можуть бути наближеними до норми.

Фонетико-фонематичні порушення виступають провідним порушенням у структурі мовленнєвої діяльності, причому первинними вважають порушення фонетичного оформлення мовлення. Тобто особливості усного мовлення дітей з ринолалією можуть бути причиною порушень у формуванні інших мовленнєвих процесів. Діти в основному добре розуміють лексичне значення слів, але намагаються використовувати спрощені форми власних висловлювань, відчують труднощі у побудові розгорнутого зв'язного мовлення, в разі потреби точно передати зміст тексту, сформулювати власну точку зору.

У структурі мовленнєвої діяльності в разі ринолалії порушення фонетико-фонематичної будови мовлення, є провідною ланкою, причому первинним є порушення фонетичного оформлення мовлення. Це первинне порушення певною мірою впливає на формуванні лексико-граматичної будови мовлення, проте глибокі якісні зміни його трапляються зазвичай лише за поєднання ринолалії з іншими мовленнєвими порушеннями.

Батьки мають розуміти те, що оперативне лікування не забезпечує правильного усного мовлення, а тільки створює повноцінні анатомо-фізіологічні умови для виховання правильної вимови. Необхідно також щоденне закріплення всіх досягнутих результатів. Нерідко буває так, що соматичне ослаблення дитини, наявність мовленнєвого порушення викликає у батьків постійну тривогу, занепокоєння з приводу, потреба в надмірній опіці дитини, недовіра до її можливостей. Подібне ставлення лише посилює невротичні реакції дитини і порушує у неї впевненість у своїх силах.

Валентина Ільяна, к.пед.н., старший науковий співробітник репрезентувала тему розвитку міжпівкульної взаємодії в контексті підготовки до школи дітей з особливими мовленнєвими потребами. Як зазначають науковці та практики (педагоги, психологи, нейролінгвісти, тощо) навчальні труднощі під час здобуття освіти притаманні в більшому відсотку дітям, що мали у анамнезі відхилення в дозріванні мозкових структур. Згідно з концепцією функціональної асиметрії півкуль (ФАП) головного мозку

Р. Сперрі, ліва півкуля спеціалізується на вербально-символічних функціях, а права – на просторово-синтетичних [6]. Коли в мозку виникають порушення психофізіологічних процесів це призводить до гальмування формування асиметрії півкуль та міжпівкульних зв'язків. Зокрема, групу ризику складають діти з порушеннями мовленнєвого розвитку [1]. Це спонукає до пошуків пропедевтичного впливу ще у дошкільний період.

Міжпівкульна взаємодія безпосередньо бере участь у гармонізації функціонування лівої і правої півкуль головного мозку. Розвиток міжпівкульних зв'язків та їх синхронної роботи впливають на розвиток вищих психічних функцій. Так, наприклад, пам'ять та увага різних сенсорних рівнів забезпечує формування, збереження та відтворення знань та навичок. Все це дає можливість нам стверджувати, що розвиток міжпівкульних зв'язків у дітей з порушеннями мовленнєвого розвитку у дошкільному віці позитивно впливатиме на подальшу навчальну діяльність. Цей період в розвитку дитини вважається одним з найбільш сприятливих, адже мозкові структури в цей час лишаються достатньо лабільними. За рахунок нейропластичності мозку здорові ділянки можуть компенсувати функції пошкоджених.

Розглянемо приклади вправ, що сприятимуть розвитку синергії лівої та правої півкуль мозку. Цікавим та ефективним є так зване «дзеркальне» малювання. Пропонуємо дитині помалювати одночасно двома руками. Це можуть бути хвилі, спіралі, прямі лінії, зигзагоподібні лінії, кружечки, тощо (рис. 1.). Також можна використати малюнок-схему, роздруковану завчасно. Малюнок має бути симетричним та поділеним навпіл по середині розмежувальною лінією (рис.2.). Просимо дитину обвести зображення одночасно обома руками. Рисунки можна виконувати на папері, на тренажерах-трафаретах(рис.3.), на піску та у повітрі. Також можна виконувати рухи іграшками, які дитина тримає та пересуває по двом симетричним лабіринтам.

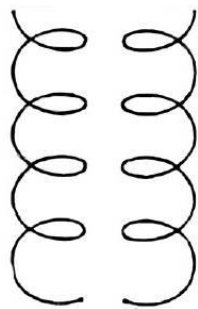


рис.1.

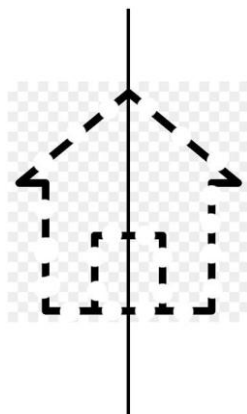


рис.2.



рис.3.

З метою розвитку міжпівкульної взаємодії доцільно використовувати й кінезіовправи для рук. Так, наприклад, можна запропонувати дитині щоб пальчики «привітались». Вказівний, середній, підмізинний, мізинець мають почергово з'єднатися з великим пальцем. Поступово пропонуємо більш складні вправи. Наприклад, тоді як пальцями однієї руки дитина має утворити кільце, пальці іншої потрібно загинати. З часом темп виконання завдань має збільшуватись. Доцільним є і виконання дітьми складних інструкцій такого типу, як: «Торкнись правою рукою носа, а лівою – правого вуха. Потім навпаки.».

Цікавими є й завдання, де дитині пропонується виконати класифікацію за протилежною ознакою. Наприклад до синього стаканчика потрібно скласти усі червоні камінці, а до червоного – сині. Завдання можна ускладнити за рахунок додавання ще двох груп кольорових камінців та стаканчиків. Таким чином дитина повинна буде покласти сині камінці до червоного стаканчика, червоні – до синього, жовті – до зеленого, а зелені – до жовтого.

Ми навели лише невелику частину можливих вправ, які можна пропонувати для виконання дитині, як під час занять з фахівцем (логопедом, психологом, тощо), так і вдома з батьками. Ігрові завдання сприймаються дуже позитивно. Діти виконують їх зосереджено, однак це приносить їм задоволення. Необхідно пам'ятати, що обов'язковою умовою їхнього застосування є дотримання загально дидактичних принципів: пропонувати спочатку більш прості, поступово ускладнюючи; виконувати вправи систематично, а не лише

час від часу; не переобтяжувати та завершувати їхнє виконання до того моменту, коли дитині втратить інтерес, або втомиться, тощо.

Література

1. Ільяна В. Труднощі опанування навички читання: вправи для виявлення і подолання / Е. Данілавичюте, В. Ільяна, А. Мартинюк, О. Івашко, О. Албул // Методичні рекомендації з виправлення недоліків читання. 2016.
2. Мартинюк З. С. «Рівні підтримки дітей із ринолалією в освітньому процесі» // Мартинюк З. С. //Особлива дитина: навчання і виховання: - К.: «Педагогічна преса» 2022 – №2 (106). С. 65-72
3. Мартинюк З.С. Діти з ринолалією в інклюзивному просторі / З.С. Мартинюк // Освіта осіб з особливими потребами: шляхи розбудови: зб. наук. праць / за ред. В.В. Засенка. – К.: ТОВ «Наша друкарня», 2021. Вип. 19. – С. 67-72
4. Соботович Є.Ф. Порушення мовленнєвого розвитку та шляхи їх корекції: Навчально-методичний посібник. Київ, ІСДО, 1995. 204 с.
5. Тищенко В.В. Алалія // Логопедія. Підручник / За ред. проф. М.К. Шеремет. Київ, Слово. 2014. С. 349-389.
6. Sperry R.W. Mind-brain interaction: Mentalism, yes; dualism, no. // Neuroscience. 1980. – Vol.5, N2. – P. 195–206.
7. Plourde G., Sperry R.W. Left hemisphere involvement in left spatial neglect from right-sided lesions: a commisurotomy study. // Brain. – 1984. – Vol. 107, N.1. – P. 95–106.