

ЛОГОПЕДИЧНА ДОПОМОГА УЧНЯМ ІЗ ПОРУШЕННЯМ ОПОРНО-РУХОВОГО АПАРАТУ У ЗАКЛАДАХ ЗАГАЛЬНОЇ СЕРЕДНЬОЇ ОСВІТИ

Мищенко Оксана Олександрівна,

здобувач вищої освіти, магістр
соціально-психологічного факультету
misenkooksana240@gmail.com

Стахова Ольга Олександрівна,

кандидат психологічних наук,
доцент кафедри психології, логопедії та інклюзивної освіти
stakhova.ol@gmail.com

Житомирський державний університет
імені Івана Франка, Україна

Однією з найбільш актуальних та водночас недостатньо досліджених проблем сучасної логопедії є вивчення мовленнєвої діяльності дітей із дитячим церебральним паралічем (ДЦП).

ДЦП належить до складних патологій розвитку, що виявляється не лише в глибокому порушенні рухової активності дитини, спричиняючи її фізичну інвалідність, але й у тяжких супутніх розладах – порушеннях інтелекту, мовленнєвої, навчальної діяльності школяра тощо. Останні призводять до різного роду вторинних психосоціальних відхилень, що в комплексі спричиняє неготовність дитини до повноцінної соціальної взаємодії [3, с. 203-204].

Учні з ДЦП є одними з перших, кого залучили в інклюзивну модель освіти. Наразі вони мають можливість відвідувати звичайну школу й навчатись разом із усіма дітьми. Натомість, через свою особливість такі школярі у закладі загальної середньої освіти потребують комплексного систематичного медичного, психолого-педагогічного супроводу, перш за все з боку лікаря, психолога, соціального педагога. Водночас особливе місце в корекційній роботі відводиться логопедичній допомозі таким дітям, оскільки подібні вади фізичного розвитку спричиняють мовленнєві порушення.

Обстеження мовлення учнів із ДЦП показало, що внаслідок ураження центральної нервової системи дефекти звуковимови цих дітей зумовлені дизартрією різної форми та ступеня прояву. До дизартрії належать такі дефекти мовлення, коли порушується не тільки вимова звуків, а й інші фонетичні компоненти (темп, виразність, модуляція, сила голосу, дихання, із запізненням розвивається розуміння мови, словника, граматичної будови).

Для таких дітей характерні амімічне обличчя, утруднені жувальні і ковтальні акти, салівація, порушення мовного дихання, глухий причавлений голос, порушення темпу, виразності мовлення.

Зазначені вище симптоми мовленнєвих порушень учнів із ДЦП визначають специфіку роботи з такими дітьми. Основні завдання логопеда

полягають в тому, щоб скоригувати вади вимови, мовне дихання, силу, витривалість голосу у мовленнєвому потоці.

Нормалізації тону м'язів і моторики артикуляційного апарату сприяють різні види логопедичної корекційної роботи з дітьми з ДЦП, насамперед розвиток дрібної моторики, логоритмічні заняття, дихальні вправи, Су-Джок терапія.

Оскільки центри головного мозку, які відповідають за рухи та мовлення, знаходяться поруч, розвиток дрібної моторики безпосередньо пов'язаний із запуском активного мовлення дітей із ДЦП. Відтак, щоб корекційна логопедична робота приносила позитивний результат, потрібно різноманітними засобами розвивати дрібну моторику дітей із порушенням опорно-рухового апарату (ОРА). Для цього слід використовувати різноманітні гудзики, намистини, помпони, палички, ігри-шнурівки, крупи, природні матеріали (жолуді, каштани, волоські горіхи, камінці, пісок, воду тощо).

За допомогою останніх можливим є проведення логопедичного точкового масажу, спрямованого на нормалізацію тону м'язів голосового, дихального та артикуляційного апаратів. Так, волоський горіх чудово усуває стрес, позитивно впливає на точки, що сприяють розвитку мовленнєвої активності дітей, їх дрібної моторики. Також корисні шишковий масаж і масаж прищипками. Зазвичай ці масажи проводяться у формі гри з віршованим супроводом й розвивають водночас сенсорні здібності, когнітивні процеси школяра з ДЦП [1, с. 37].

Формуванню правильної мови дитини сприяє і пальчикова гімнастика.

Дуже ефективними видом логопедичної роботи з дітьми, які мають порушення ОРА, є логоритмічні заняття. Логопед працює над ритмом і темпом учнів, розучує з ними лічилки, чистомовки, вірші. Поєднання музики й слова дають потужний корекційний вплив на розвиток мовленнєвої сфери дитини. При цьому, залежно від форми ДЦП, артикуляційні вправи виконуються як із механічною допомогою, так і самостійно учнем [4, с. 31-32].

Розвитку мовлення дітей із діагнозом «дитячий церебральний параліч» сприяє Су-Джок терапія. У перекладі з корейської мови «су» означає «кисть», «джок» – «стопа». Основний принцип, що лежить в основі Су-Джок терапії – відповідність різних органів і частин тіла певним областям на кистях рук і стопах. Головним завданням Су-Джок терапії є нормалізація тону м'язів, стимулювання мовленнєвих зон в корі головного мозку, розвиток просторової орієнтації, пам'яті, уваги. Невипадково О.В. Сухомлинський наголошував: «Розум у дитини знаходиться на кінчиках її пальців» [2].

Таким чином, узагальнюючи вищезазначене, варто відмітити, що у школярів із обмеженими можливостями, зокрема з порушенням опорно-рухового апарату, негативні сторони життя часто домінують над позитивними. Тому такі діти, як ніхто з оточуючих, потребують індивідуального підходу, медичної, психолого-педагогічної підтримки у корекційній діяльності, зокрема з боку логопеда. Залучення різноманітних методів корекції мовлення учнів із ДЦП сприятиме зрушенням у його розвитку зокрема та повноцінному розвитку їх особистості в цілому. Чим багатша й правильніша мова в дитини, то легше їй

висловлювати власні думки, ширші її можливості в пізнанні довкілля, змістовнішими та більш гнучкими стають відносини з ровесниками та дорослими.

Список використаних джерел:

1. Войтко В.В. Корекційно-розвиткова робота з учнями з порушеннями опорно-рухового апарату в умовах інклюзивної освіти: навчально-методичний посібник / за заг. ред. О.Е. Жосана. Кропивницький: КЗ «КОІППО імені Василя Сухомлинського», 2021. 96 с.

2. Су-Джок для розвивальної роботи з дітьми, які мають порушення мовлення. URL: <https://turiysk.irc.org.ua/news/09-37-05-18-09-2020/>.

3. Тищенко В.В. До проблеми психолінгвістичного аналізу мовленнєвої двільності дітей із церебральним паралічем. URL: <https://enpuiр.npu.edu.ua/bitstream/handle/123456789/7812/Tyshchenko.pdf?sequence=1> (дата звернення: 11.11.2023).

4. Чеботарьова О.В., Коваль Л.В., Данілавичюте Е.А. Дитина із церебральним паралічем. Харків: Вид-во «Ранок», ВГ «Кенгуру», 2018. 40 с.