Мазур Лариса,
студентка 4 курсу
відділення дошкільної і початкової освіти
Науковий керівник: Бистранівська О.С.,
викладач вищої кваліфікаційної категорії, викладач -методист
Комунальний вищий навчальний заклад
«Уманський гуманітарно-педагогічний коледж ім. Т. Г. Шевченка»

ОСОБЛИВОСТІ ОРГАНІЗАЦІЇ НАВЧАННЯ ДІТЕЙ З ДИЗАРТРІЄЮ

Стратегія державної соціальної політики на сучасному етапі спрямована на створення необхідних умов для повноцінної реабілітації, соціальної адаптації та інтеграції в суспільство дітей з обмеженими психофізичними можливостями.

Дизартрія є однією з істотних причин, що створюють несприятливі умови для повноцінного розвитку дитини як особистості. Формування навичок навчання в житті дитини набуває особливого значення, оскільки володіння або не володіння ними значною мірою визначає ступінь її інвалідності й обумовлює подальшу інтеграцію в суспільстві.

Однією з причин, що гальмують розвиток навички навчання, є група синдромів, які виникають у результаті ураження головного мозку на ранніх етапах онтогенезу й узагальнюються терміном «дитячий церебральний параліч» (ДЦП). У дітей з церебральним паралічем спостерігається затримка і якісне порушення всіх життєво необхідних психофізичних функцій, зокрема здатності до навчання. Подолання цієї вади можливе тільки під час організації спеціального навчання і виховання дітей з ДЦП, що передбачає створення необхідних умов для реалізації їхніх актуальних і потенційних можливостей.

Аналізуючи проблему мовленнєвих розладів у дітей з церебральним паралічем М. В. Іполітова, О. М. Мастюкова, К. С. Лебединська зазначають, що у більшості хворих, які страждають цією патологією, спостерігаються порушення мовлення.

При цьому особливо підкреслюють роль недостатнього розвитку

мовленнєвих кінестезій у структурі мовленнєвого дефекту. У зв'язку з цим віддають перевагу основному принципу логопедичної роботи при дизартрії - принципу рухо-кінестетичної стимуляції, адже в дітей з дизартрією спостерігаються не тільки недоліки довільних артикуляційних рухів, але й слабкість кінестетичних відчуттів.

Тому основним завданням у корекційній роботі повинно бути поліпшення рухливості і відчуттів органів артикуляції в цілому: вдосконалення довільних рухів язика і губ, розвиток мовленнєво-рухових кінестезій, статичної та динамічної координації рухів мовленнєвих органів. Корекційна робота спрямована на підготовку артикуляційної, голосової та дихальної мускулатури. Для цього можна використати спеціальні логопедичні вправи, які підбираються індивідуально з урахуванням мовленнєвих і рухових порушень у дитини. На початкових етапах роботу краще проводити з максимальною опорою на збережені аналізатори (зорового, слухового, тактильного).

Проведення диференційованого масажу сприяє тактильно-пропріоцептивній стимуляції, розвитку статико-динамічних рухів і чітких артикуляційних кінестезій. На початковому етапі масаж проводить логопед. Згодом, з метою розвитку тактильно-кінестетичного сприйняття, а також моторики кистей і пальців рук, логопед поступово навчає дітей, враховуючи їх індивідуальні рухові можливості, самостійно проводити масаж. Доцільно поєднувати виконання масажу мускулатури обличчя з елементами мімічної гімнастики. Так, при масажі чола дитині пропонують підняти брови (надати обличчю вираз подиву) і пальцями рук допомагають активізувати м'язи чола для правильного виконання пози в повному об’ємі.

Артикуляційну гімнастику проводяться диференційовано, в залежності від характеру мовно-рухових розладів і ступеня ураження артикуляційного апарату. У важких випадках початкове виконання артикуляційних рухів здійснюється пасивно, а потім пасивно-активно і згодом дитина виконує рух самостійно.

Корекційно-компенсаторне навчання дітей з ДЦП, які страждають на дизартрію, проводиться за спеціальними програмами, спрямованими на формування компенсаторних способів мовленнєвої діяльності шляхом максимального використання збережених аналізаторних систем, опори на різні рівні організації мовленнєвої функції і в цілому на всю психічну сферу дитини.

Компенсаторно-корекційна програма передбачає поглиблену роботу з корекції психічних функцій, рухової і сенсорної сфери, пізнавальної діяльності і розвитку мовлення.

Список використаної літератури:

1. Козявкин В. И. Динамика речевых нарушений у больных детским церебральным параличом (ДЦП), леченых с помощью системы интенсивной нейрофизиологической реабилитации // Український вісник психоневрології. – Харків, 1995.

2. Пічугіна Т., Бабадагли М. Мовленнєва патологія у дітей: сучасні підходи до діагностики та реабілітації // Вісник Львівського університету, серія «Педагогіка». – 2002, вип.16.

3. Система интенсивной реабилитации детей с церебральными параличами: новые возможности для коррекции речевых нарушений / Н. В. Козявкина, С. М. Гордиевич, О. В. Козявкина и др. // Дефектология. – 2002. – № 5.

4. Шамарин Т. Г., Белова Г. И. Возможности восстановительного лечения детских церебральных параличей./ Т. Г. Шамарин, И. Г. Белова – Элиста: АПП «Джангар», 1999.