РОЗДІЛ V. ПРОБЛЕМИ КОРЕКЦІЙНОЇ ТА ІНКЛЮЗИВНОЇ ОСВІТИ

УДК 376-056.264

Анатолій Кравченко
Сумський державний педагогічний
університет імені А. С. Макаренка
Алла Харченко
Сумський дошкільний навчальний заклад № 16 «Сонечко»

КОРЕКЦІЙНО-РОЗВИВАЛЬНА МЕТОДИКА ПОДОЛАННЯ ЗАЇКАННЯ У ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ

У статті схарактеризовано основні етапи експериментального дослідження, метою якого була розробка й перевірка ефективності корекційно-розвивальної методики, спрямованої на подолання заїкання в дітей дошкільного віку. Розроблена методика виявила високу ефективність: вирівнялося мовленнєве дихання, стабілізувалися темп і ритм мовлення, відбулися позитивні зрушення в подоланні ларингоспазму, – що дозволяє рекомендувати корекційно-розвивальну методику до застосування у процесі комплексного подолання заїкання в дошкільників. Проведене нами дослідження може бути продовжене в напрямі вивчення особливостей корекції означеної мовленнєвої патології в дітей молодшого шкільного віку.

***Ключові слова**: заїкання, корекційно-розвивальна методика, діти дошкільного віку, дихальна гімнастика, артикуляційна гімнастика, логоритміка, методика точкового масажу.*

Постановка проблеми. З кожним роком зростає кількість дітей, які мають патології мовлення, серед яких однією з найпоширеніших є заїкання. Означений розлад спричиняє значні мовленнєві труднощі та ускладнює спілкування заїкуватого з оточуючими, тим самим травмуючи психіку дитини. Найчастіше заїкання виникає в дітей дошкільного віку, оскільки саме цей віковий період є фазою активного розвитку мовлення, яке в дошкільників характеризується нестійкістю і є вразливим для впливу несприятливих чинників. Тому проблема подолання заїкання в дітей дошкільного віку з кожним роком набуває все більшої актуальності [3, 18].

Аналіз актуальних досліджень. На сьогодні накопичений значний позитивний досвід роботи із заїкуватими дітьми в умовах дошкільних навчально-виховних закладів із використанням методик Н. А. Власової, Є. Ф. Рау, С. А. Миронової, Н. А. Чевелевої, В. І. Селіверстова та ін., спрямованих на подолання заїкання дошкільників. Робота щодо усунення означеної патології є найбільш ефективною, якщо вона має комплексний характер. Розвитку комплексного підходу до подолання заїкання сприяли дослідження Л. Я. Міссуловіна, І. А. Сікорського, М. П. Тяпугіна, М. Є. Хватцева. Проблема застосування комплексного підходу з метою подолання заїкання в дошкільників висвітлена у працях Р. Є. Лєвіної, О. А. Шилової та ін. [2, 341].

Мета статті полягає в розробленні та перевірці ефективності корекційно-розвивальної методики, спрямованої на подолання заїкання в дітей дошкільного віку.

Методологічною основою дослідження стали фундаментальні положення психології, нейропсихології та логопедії про місце мовлення в психолого-педагогічному процесі (Л. С. Виготський, О. М. Леонтьєв, О. Р. Лурія), положення про мозкову організацію мовленнєвого процесу (П. К. Анохін, В. М. Бехтєрев), сучасні наукові уявлення про структуру мовленнєвого дефекту в дітей із заїканням (М. М. Асатіані, Л. І. Бєлякова, В. І. Селіверстов) [2, 341].

Виклад основного матеріалу. Дослідження проводилося на базі Сумського ДНЗ № 14 «Золотий півник» протягом 2015–2016 навчального року й відбувалося в чотири етапи.

На першому етапі вивчалася науково-методична та спеціальна література з проблеми дослідження, детально аналізувалися сучасні методики та технології подолання заїкання в дітей дошкільного віку.

На другому етапі проводилося комплексне обстеження заїкуватих з метою вивчення особливостей протікання заїкання в кожної дитини. На основі аналізу отриманих даних здійснювався вибір засобів корекції заїкання та вивчалися особливості їх застосування в дошкільників.

На третьому етапі дослідження здійснювалася корекція заїкання шляхом упровадження в логопедичний процес розробленої корекційно-розвивальної методики.

На четвертому етапі відбувалася перевірка ефективності розробленої методики. Дієвість програми визначалася шляхом здійснення порівняльного аналізу функціонального стану різних компонентів мовлення в дітей дошкільного віку контрольної й експериментальної груп після проведення корекційної роботи. На основі отриманих результатів проводилося узагальнення й оформлення результатів дослідження та формулювання висновків.

У зв’язку з тим, що заїкання є складним мовленнєвим дефектом із різноманітними проявами, для адекватного здійснення логопедичної роботи потрібне комплексне обстеження дітей із урахуванням етіопатогенезу та симптоматики захворювання. Етапність логопедичного обстеження заїкуватих можна подати за такою схемою: збирання анкетних і анамнестичних даних; вивчення особистісних особливостей заїкуватого (аналіз медичної і психолого-педагогічної документації); обстеження стану мовлення й моторики заїкуватих [1, 42].

Анкетні дані були зібрані зі слів батьків заїкуватих дітей. Анамнез включав у себе інформацію про спадковість; перебіг вагітності та пологів у матері; ранній розвиток кожної дитини; умови виховання та клімат у родині; мовний анамнез та історію перебігу хвороби; можливі причини,

характер виникнення і протікання заїкуватості; психолого-педагогічну характеристику кожної заїкуватої дитини [2, 336].

Починаючи обстеження, нами було здійснено опрацювання медичної (медичні картки) і психолого-педагогічної (протоколи обстеження заїкуватих дітей; характеристики, складені вихователями, психологом та музичним керівником дитячого дошкільного закладу) документації, а також проаналізовано висновки лікарів (педіатра, отоларинголога, невролога) щодо розвитку кожної дитини й характеру протікання мовленнєвої патології [2, 335].

Після уточнення відомостей про кожного заїкуватого було проведене обстеження мовлення заїкуватих дошкільників і процесів, що безпосередньо впливають на мовленнєву діяльність дітей. Обстеження проводилося за такими показниками: визначення особливостей загального, моторного й мовленнєвого розвитку; установлення характеру заїкання та ставлення дитини до свого мовленнєвого відхилення. За результатами обстеження було складено логопедичний висновок для кожної дитини. Обстеження заїкуватих дошкільників дало можливість правильно оцінити стан кожної дитини та спланувати подальшу корекційно-розвивальну роботу [4, 50].

У дослідженні були задіяні четверо заїкуватих дітей середнього дошкільного віку (4–5 років). При зборі анамнестичних даних було встановлено, що у 100 % дітей (4 заїкуватих) анамнез не має обтяження. Усі діти виховуються в повних родинах і не мають контактів із заїкуватими чи особами з іншою мовленнєвою патологією. Нервово-психічні, хронічні, соматичні захворювання й мовні порушення в батьків заїкуватих дітей відсутні.

У 75 % дітей (3 особи) заїкання з’явилося у віці трьох років, у 25 % дітей (1 особа) – у віці чотирьох років. До появи заїкання мовленнєвий розвиток протікав відповідно до вікової норми у 75 % дітей, у 25 % – з невеликою затримкою.

Із імовірних причин виникнення заїкання батьки одного із заїкуватих визначають психологічну травму внаслідок перебування на стаціонарному лікуванні. Батьки інших дітей не мають уявлення про можливі причини виникнення даної патології.

У 75 % заїкуватих мовлення дещо покращується за умови відсутності різних подразників і сторонніх людей. У 25 % дітей заїкання присутнє в мовленні постійно. Було виявлено, що всі дошкільники, які включені в експериментальне дослідження, мають стійкі переживання з приводу наявного дефекту.

Дослідження показало, що 50 % дітей мають клонічну форму мовленнєвих судом і 50 % – змішану. У 75 % дошкільників судоми переважають у голосовому відділі мовного апарату, у 25 % – у дихальному. У 50 % дошкільників не спостерігається додаткових нашарувань, а 50 %

дітей мають супутні рухи (переминають у руках сторонні предмети, переступають з ноги на ногу тощо).

Обстеження темпу мовлення заїкуватих дошкільників показало, що у 75 % дітей він значно прискорений, у 25 % заїкуватих – прискорений незначно. У 100 % дітей дихання поверхневе, дещо напружене. 50 % дошкільників мають досить гучний голос, у 50 % – голос тихий, немодульований.

За підсумками обстеження дошкільників було встановлено, що 100 % дітей мають невротичну форму заїкання, оскільки немає грубого обтяження анамнезу та відсутні ознаки органічного ураження головного мозку. Аналіз результатів констатувального експерименту спонукав нас до розробки спеціальної корекційно-розвивальної методики, спрямованої на розвиток просодійних характеристик усного мовлення.

Діти, які брали участь у дослідженні, були розподілені на 2 групи: контрольну (2 дітей) та експериментальну (2 дітей). У контрольній групі проводилися виключно традиційні логопедичні заняття, з дітьми експериментальної групи здійснювалася традиційна логопедична робота в поєднанні з дихальною гімнастикою, артикуляційною гімнастикою, логоритмікою та методикою точкового масажу, що разом являли собою комплекс засобів розробленої корекційно-розвивальної методики, спрямованої на подолання заїкання.

Після завершення експерименту для вивчення динаміки стану мовлення дітей із заїканням був здійснений контрольний зріз. Порівнювалися результати, отримані в експериментальній і контрольній групах. Зміст контрольного зрізу в обох групах був ідентичним. Він включав у себе дослідження стану мовленнєвого дихання, темпу та ритму мовлення, ефективності подолання ларингоспазму [5, 96].

У дітей експериментальної групи після занять за розробленою корекційно-розвивальною методикою дихання стало більш глибоким, вони навчилися максимально заповнювати легені повітрям та примушувати діафрагму брати участь у голосоутворенні. Отже, у 100 % заїкуватих (2 дітей) експериментальної групи ми констатували значне покращення мовленнєвого дихання. У контрольній групі цей показник помітно покращився лише у 50 % заїкуватих (1 дитина), у решти 50 % дошкільників – без істотних змін.

Відбулися значні зрушення в подоланні ларингоспазму. У 50 % дошкільників експериментальної групи ларингоспазм було успішно подолано без виникнення повторних рецидивів, у решти заїкуватих експериментальної групи – 50 % дошкільників, та у 50 % дошкільників контрольної групи періодично все ще спостерігалися судоми різної локалізації, повтори звуків та необґрунтовані паузи. У 50 % дітей контрольної групи не було яскравих зрушень у подоланні ларингоспазму.

Позитивні зміни ми відстежили і в розвиткові темпу та ритму мовлення. У 100 % дітей експериментальної групи покращилися навички говорити неквапливо, ритмічно й виразно. У дітей контрольної групи цей показник сягнув 50 %, у решти 50 % заїкуватих все ще спостерігалися коливання у висловлюваннях, що характеризувалися різким прискоренням мовлення та недостатньою його виразністю. Результати контрольного зрізу внесені в таблицю (табл. 1).

Таблиця 1

Порівняльний аналіз функціонального стану різних компонентів мовлення в дошкільників після проведення корекційної роботи

Показник мовлення		Контрольна група (кількість дітей, %)	Експерементальна група (кількість дітей, %)
Покращення мовленнєвого дихання	значне	50 %	100 %
	незначне	50 %	
Подолання ларингоспазму	ларингоспазм повністю подолано		50 %
	значне покращення	50 %	50 %
	незначне покращення	50 %	
Покращення темпу та ритму мовлення	значне	50 %	100 %
	незначне	50 %	

Висновки та перспективи подальших наукових розвідок. Система роботи з корекції заїкання в дошкільників була спрямована на зняття напруги м’язів мовленнєвого апарату, формування вміння правильно дихати та навичок плавного й ритмічного мовлення за наслідуванням. З цією метою нами застосовувався комплекс корекційно-розвивальних засобів (дихальна гімнастика, артикуляційна гімнастика, логоритміка, точковий масаж), які, у поєднанні з традиційною логопедичною роботою, наблизили такі параметри, як мовленнєве дихання, темп, ритм та виразність мовлення до норми, показавши, таким чином, високу ефективність у подоланні заїкання. Відтак, можемо рекомендувати розроблену корекційно-розвивальну методику до застосування у практиці індивідуальної і групової роботи із заїкуватими дітьми дошкільного віку.

Проведене нами дослідження не вичерпує розв’язання існуючої проблеми щодо комплексного подолання заїкання в дошкільників. Воно може бути продовжене в напрямі вивчення особливостей корекції заїкання в дітей молодшого шкільного віку.

ЛІТЕРАТУРА

1. Куркова Л. П. Оптимизация коррекционно-образовательного процесса в ДОУ общеразвивающего вида с логопунктом / Л. П. Куркова, Т. С. Карцева, Е. В. Улитенко // Логопед. – 2011. – № 10. – С. 41–45.

2. Логопедія : [підруч.] / за ред. М. К. Шеремет. – К. : Видавничий Дім «Слово», 2010. – 376 с.

3. Поварова И. А. Методологические аспекты психолого-педагогической деятельности логопеда / И. А. Поварова // Логопедия сегодня. – 2010. – № 3. – С. 18–24.

4. Преодоление заикания у дошкольников : метод. реком. для начинающих логопедов / авт.-сост. А. А. Филин ; под ред. Т. В. Волосовец, Е. Н. Кутеповой. – М. : РУДН, 2007. – 52 с.

5. Сермеева Н. В. Оценочные критерии состояния речевого дыхания у дошкольников в норме и при речевой патологии / Н. В. Сермеева // Науковий вісник Південноукраїнського державного педагогічного університету ім. К. Д. Ушинського : зб. наук. пр. – Одеса : ПДПУ ім. К. Д. Ушинського, 2005. – № 5–6. – С. 95–100.

РЕЗЮМЕ

Кравченко А., Харченко А. Коррекционно-развивающая методика преодоления заикания у детей дошкольного возраста.

В статье охарактеризованы основные этапы экспериментального исследования, целью которого была разработка и проверка эффективности коррекционно-развивающей методики, направленной на преодоление заикания у детей дошкольного возраста. Разработанная методика показала высокую эффективность: выравнялось речевое дыхание, стабилизировались темп и ритм речи, произошли положительные сдвиги в преодолении ларингоспазма, – что позволяет рекомендовать коррекционно-развивающую методику к применению в процессе комплексного преодоления заикания у дошкольников. Проведенное нами исследование может быть продолжено в направлении изучения особенностей коррекции обозначенной речевой патологии у детей младшего школьного возраста.

***Ключевые слова**: заикание, коррекционно-развивающая методика, дети дошкольного возраста, дыхательная гимнастика, артикуляционная гимнастика, логоритмика, методика точечного массажа.*

SUMMARY

Kravchenko A., Kharchenko A. The Correction and development methods of overcoming stuttering in preschool age children.

The article presents a comprehensive analysis of relevant publications and current speech therapy techniques and programs in the context of the research problem; describes the main stages of the experimental research, the purpose of which was to develop and test the effectiveness of remedial and developmental techniques, oriented to overcome stuttering in preschool age children.

The methodological basis of the study were the fundamental principles of psychology, neuropsychology and speech therapy place of speech in psycho-pedagogical process, about brain organization of speech process, as well as modern scientific views about the structure of the speech defect of children with stuttering.

The system of correction of stuttering in preschool children included complex correctional and developmental tools (breathing exercises, articulation exercises, logarithmic, acupressure in combination with traditional speech therapy sessions), designed to relieve tension of the muscles of the vocal apparatus, the formation of skills of correct breathing skills and a smooth and rhythmic speech by imitation.

The developed method showed high efficiency in overcoming the designated speech pathology and approximated the functional state of different components of speech norms: leveled speech breathing, steadied the pace and rhythm of speech, there have been shifts in overcoming laryngospasm; however, there were marked positive changes in the mood of children and the growth of motivation of pre-school children for visiting the speech therapy

practice – that can recommend the correctional and developing technique for application in practice of individual and group work with stuttering children in preschool and special educational institutions, health care institutions and rehabilitation centers. In addition, theoretical development of the technique can be used to educate speech therapists, preschool educational institutions teachers and parents of stuttering children.

Our research does not exhaust the problem solving, a complex negotiation of stuttering in preschool age children. It can be continued in the direction of studying the peculiarities of stuttering correction in primary school age children.

Key words: *stuttering, correction and development methods, preschool children, breathing exercises, articulation exercises, logarithmic, technique of acupressure.*

УДК 37.013.82:7(100)

Анна Хіля
Вінницький державний педагогічний
університет імені М. Коцюбинського

АРТ-ТЕРАПІЯ ЯК ОБ'ЄКТ НАУКОВОГО ДОСЛІДЖЕННЯ У ПРАЦЯХ ЗАРУБІЖНИХ ТА ВІТЧИЗНЯНИХ УЧЕНИХ

У даній статі розкрито сучасний стан дослідження питання використання арт-терапії в роботі з дітьми з функціональними обмеженнями. Проаналізовано наукові пошуки американських, західноєвропейських, російських та українських дослідників із питань особливостей арт-терапії як науки; її ефективності в роботі з такими дітьми. Визначено пріоритетні напрями подальших наукових та практичних пошуків щодо реалізації психотерапевтичного та психокорекційного потенціалу мистецтва й художньо-творчої діяльності в роботі з дітьми із функціональними обмеженнями, що сприятиме формуванню подолання страху майбутньої життєвої самореалізації та відчуття власної цінності через використання світоглядно-ціннісного потенціалу творів мистецтва.

Ключові слова: *психотерапевтичний та психокорекційний потенціал мистецтва та художньо-творчої діяльності, діти з функціональними обмеженнями, арт-терапія.*

Постановка проблеми. Український освітній простір знаходиться в постійному пошуку нових форм індивідуалізації та гуманізації навчально-виховного процесу. Саме тому значна увага науковців та практиків сучасності звертається до передового досвіду використання арт-терапії як особливої технології, що забезпечує індивідуальний підхід до кожної дитини, діагностику, корекцію та формування ціннісного ставлення до себе й оточуючого її світу.

Особливої актуальності використання методів арт-терапії набуває сьогодні в роботі з дітьми з функціональними обмеженнями, які потребують специфічних засобів та методів сприяння їхньому розвиткові й формуванню їх особистості. Як стверджують провідні фахівці, будь-які види мистецтва, до яких торкається особлива дитина в дошкільному та шкільному віці, впливають на адекватність її поведінки, допомагають керувати емоційними проявами в сім'ї та колективі. Це й не дивно, адже мистецтво, як зазначає О. Медвєдєва, є «джерелом нових позитивних