

УДК 376.1-056.264:801.6-053.4:616.89-008.434.3

О.В. Боряк

ОСНОВНІ ПРИНЦИПИ ТА МЕТОДИ КОРЕКЦІЇ ПРОСОДИЧНОЇ СТОРОНИ МОВЛЕННЯ СТАРШИХ ДОШКІЛЬНИКІВ ІЗ ДИЗАРТРИЄЮ ЗАСОБАМИ ЛОГОПЕДИЧНОЇ РИТМІКИ

У статті розглядаються принципи та методи корекції просодичної сторони мовлення у дітей старшого дошкільного віку з дизартрією засобами логопедичної ритміки.

Ключові слова: діти старшого дошкільного віку з дизартрією, корекція просодичної сторони мовлення, логопедична ритміка, принципи, методи.

В данной статье рассматриваются принципы и методы коррекции просодической стороны речи у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией средствами логопедической ритмики.

Ключевые слова: дети старшего дошкольного возраста с дизартрией, коррекция просодической стороны речи, логопедическая ритмика, принципы, методы.

Уявлення про логоритмічне виховання дітей з проблемами мовлення ґрунтувалося на працях вітчизняних та зарубіжних учених (Н.Г. Александрової, Н.О. Власової, Г.А. Волкової, В.О. Грінер, Е. Жак-Далькроза, В.О. Кондратенко, З.П. Ленів, Т.С. Овчіннікової, Є.В. Оганесян, К. Орфа, Є.Ф. Рау, А. Розенталь, М.А. Румер, Ю.О. Флоренської, М.К. Шеремет та ін.). Науковцями були сформульовані основні принципи здійснення корекційного логоритмічного впливу: урівноваження діяльності нервової системи, точність дозування подразників (темпу, ритму, динаміки музики та слова; узгодженню індивідуального та колективного ритму вихованців; розвитку здібності до зосередження; урахуванню вікових особливостей для здійснення підбору матеріалу).

Для реалізації лікувальних завдань логопедична ритміка вперше була запропонована В.О. Гіляровським 1932 року та отримала високу оцінку спеціалістів.

Результативний вплив лікувальної ритміки на моторику дозволив використовувати її в корекційно-логопедичній роботі. Під час корекційної роботи з людьми із порушеннями мовленнєвого розвитку лікувальна ритміка набула специфічні риси. Основними принципами,

покладеними в основу нової системи, стали такі: тісний зв'язок рухів, музики та обов'язкове включення в них мовленнєвого матеріалу. Н.О. Власова, В.О. Грінер, Ю.О. Флоренська підкреслили необхідність приділяти особливу увагу слову, використовувати його в різних формах: текстах пісень, драматизаціях, інсценізаціях, звуконаслідуваннях та т.п. При цьому науковці підкресливали, що ритм довільних рухів у поєднанні зі словом сприяє нормалізації мовлення. Так з'явився новий напрям корекційної роботи – логопедична ритміка [1].

З часом В.О. Грінер, пізніше Г.А. Волкова робили спроби поширити галузь використання логоритмічних реабілітаційних методик. Так, Г.А. Волкова розробила методику логоритмічної роботи під час корекції порушень моторного розвитку в дітей дошкільного віку з різними формами мовленнєвих порушень (дизартрією, моторною алалією, ринолалією, дислалією).

З часом, послідовники музично-ритмічного виховання Н.Г. Александрова, Н.А. Баженов, Н.О. Власова, Г.А. Волкова, В.О. Грінер, Н.П. Збруєва, Є.В. Конорова, А.Я. Мухіна, М.О. Румер, Г.Р. Шашкіна розробили комплекс музично-ритмічних засобів впливу на дитину. В основі цієї системи були покладені дослідження фізіологічних механізмів впливу музики на організм людини В.М. Бехтерева, С.С. Корсакова, І.М. Сеченова, І.Р. Тарханова.

У групі для дітей із ЗНМ навчаються діти з алалією, ринолалією, дизартрією. На нашу думку, заняття фізичною культурою та музикою не вирішують основних корекційних завдань з розвитку психомоторних функцій дітей із порушенням мовлення. Як відомо, стан психомоторного та мовленнєвого розвитку корелює. Тому найбільш ефективним засобом розвитку психічної та моторної сфери дітей із порушенням мовлення ми вважаємо заняття з логопедичної ритміки.

Кінець ХХ – початок ХХІ сторіч характеризується підвищеною увагою до порушень просодичної сторони мовлення (далі ПСМ) дітей із ТПМ з боку логопедів, лікарів-отоларінгологів, фоніатрів.

Корекція ПСМ дітей старшого дошкільного віку з дизартрією є досить складним, багатоаспектним і довготривалим процесом. Він обіймає ранній і дошкільний періоди, кінцевим результатом яких повинна бути сформована мовленнєва система в цілому (фонетична, лексична, граматична, діалогова складова мовлення), використання мовлення як засобу комунікації. У даному науковому дослідженні ми розглядаємо розвиток ПСМ в її останньому сенситивному періоді 5 – 6 (7) років, оскільки він є найважливішим та в межах одного дослідження важко врахувати всі аспекти розвитку ПСМ протягом дитинства.

Запропонована нами методика використання логопедичної ритміки, на нашу думку, є ефективним засобом, який сприяє подоланню мовленнєвого дефекту за допомогою тренування та розвитку необхідних якостей загальної, дрібної, мимічної та артикуляційної моторики, відчуття ритму. Характерною особливістю логопедичної ритміки є поєднання рухових та мовленнєвих вправ на основі ритму або на музичному фоні, але домінуюча роль при цьому належить руху в поєднанні з мовленням.

У процесі експериментальних досліджень спеціалісти дійшли висновку, що комплексний медико-педагогічний та логопедичний підхід до порушень ПСМ створює найбільш сприятливі умови для впливу на особистість дитини та корекцію і розвиток голосових функцій. Це передбачає поєднання ортофонічних вправ із психотерапією, лікувальною фізкультурою, масажем та іншими лікувальними заходами. Але сьогодні питання розробки комплексної методики корекції та розвитку ПСМ практично не розроблене в логопедичній галузі.

У сучасній науково-методичній літературі представлені методичні розробки з логопедичної ритміки. Це методик Н.О. Ветлугіної, Г.А. Волкової, Г.Н. Ільїної, О.М. Кузнєцової, Н.А. Ричкової, М.О. Румер, К.В. Тарасової та інших. Серед них також є методики, спрямовані на роботу з дітьми із тяжкими розладами мовлення.

Зроблений нами ґрунтовний аналіз існуючих методик проведення логоритмічних занять засвідчив, що методик проведення системи занять з логоритміки, спрямованих на корекцію саме ПСМ дітей старшого дошкільного віку з дизартрією, яка б урахувала вікові та індивідуальні особливості даної нозології дітей, була б розрахована на логопедів, які не мають спеціальної музичної освіти, досі не існує, і дана методика нами запропонована вперше. Але проведений аналіз існуючих логоритмічних методик дав нам змогу виділити для себе необхідні напрями роботи, які нами були враховані під час складання спеціально розробленої методики корекції ПСМ у дітей із дизартрією засобами логопедичної ритміки.

Підсумовуючи вищевикладене, акцентуацію в запропонованій експериментальній методиці ми спрямували на те, що сьогодні у ВНЗ у майбутніх вчителі-дефектологів (логопедів) формуються загальні моделі музичних компетенцій з огляду на найбільш актуальні види музичної діяльності (музично-слухацьку, музично-виконавську та музично-композиційну), які за результатами контентного аналізу конкретизуються наступним чином: а) слухання (сприймання) музичних творів, їх аналіз та оцінка; б) вокально-хорова робота; в) імпровізація, театралізація та музичні ігри [2, с.10]. Даний перелік компетенцій формується під час вивчення студентами-дефектологами (логопедами) таких навчальних дисциплін, як "Логоритміка з

методикою", "Корекційна ритміка", "Спеціальна методика музичного виховання".

Ураховуючи стан підготовки майбутніх спеціалістів-логопедів, які під час навчання оволодівають необхідними елементарними музично-граматичними поняттями, навичками активного сприймання музичних творів, вокально-мовленнєвими, елементарно-виконавськими, ритмічно-руховими, що дає їм змогу використовувати отримані знання під час проведення логоритмічних занять без участі спеціалістів-музикантів.

Виходячи із результатів проведеного нами констатувального етапу вивчення стану психомоторного та мовленнєвого розвитку дітей з дизартрією в контексті дисертаційного дослідження "Корекція просодичної сторони мовлення в дітей старшого дошкільного віку з дизартрією засобами логопедичної ритміки", ми систематизували отриманий матеріал та врахували його в корекційній роботі в умовах групових та підгрупових логоритмічних занять у дошкільному закладі.

Ми також урахували, що стан психомоторної та сенсорної функції в дітей II та III рівнів мовленнєвого недорозвитку (за класифікацією Р.Є. Левіної) значно нижче вікової норми; характерним є недорозвиток уваги, пам'яті, загальної та дрібної моторики, зорово-просторової орієнтації та мовленнєво-слухового сприймання; група дітей із ЗНМ за станом мовленнєвого та немовленнєвого розвитку не однакова.

У зв'язку з тим, що в основу методики логоритмічного виховання покладений синтез руху, музики та слова в системі логоритмічної роботи з дітьми старшого дошкільного віку з дизартрією можна виділити два напрями: вплив на немовленнєві та мовленнєві процеси.

1. Розвиток, виховання та корекція немовленнєвих процесів: слухового сприймання та уваги, слухової пам'яті; просторових уявлень; координації рухів; чуття ритму та темпу; розвиток дрібної моторики і міміки обличчя; корекція особистісних якостей дітей.

Для реалізації даного напрямку активно використовувалися наступні методи та засоби: динамічні вправи, які включають різноманітні види крокування, бігу, ходи зі словесним та музичним супроводом, хода та крокування в різних напрямках; система музично-рухових, мовленнєво-рухових та музично-мовленнєвих ігор та вправ; вправи на активізацію уваги; вправи на формування чуття темпу та ритму, мелодико- та ритмодекламації для координації слуху, мовлення, руху; вправи на регулювання м'язового тону; вправи на рахунок; слухання музики; рухливі ігри зі співом. Усі рухи виконуються під виразний віршований текст із використанням підібраного музичного супроводу або без нього. При цьому від віршованого тексту вимагається вимова в помірному темпі з чітким промовлянням слів, додержанням мовленнєвих пауз та логічних наголосів.

2. Корекція та розвиток КПСМ та корекція мовленнєвих порушень: темпу та ритму мовленнєвого та немовленнєвого дихання; корекція та розвиток фонематичного сприймання, фонації; ПСМ; рухливості артикуляційного апарату; пізнавальний розвиток.

Для реалізації цього напряму рекомендується активне використання пальчикової, дихальної, артикуляційної гімнастики, співу, фонопедичних вправ, слухання музики, дидактичних мовленнєвих ігор.

Розробляючи експериментальну методика корекції КПСМ дітей старшого дошкільного віку з дизартрією, відповідно до визначених завдань, ми керувалися *загально-дидактичними принципами*: науковості, системності, свідомості та активності, наочності, доступності, врахування особистісних якостей дитини; *психофізіологічними*: комплексності, класифікації дефекту, запобігання труднощів у навчанні на збережені аналізаторні системи (Виготський Л.С., 1960; Анохін П.К., 1979); *психолого-педагогічними принципами*: комунікативного підходу, поступовості, розвитку, діяльнісного підходу, особистісного підходу, логоцентричності, практичної поліфункціональності, диференційованого підходу, принцип тематичного планування та концентричного нарощування матеріалу, принцип оцінки виразності мови.

Під час проведення комплексної корекційно-логопедичної роботи з виправлення дизартричних розладів на логопедичну ритміку покладене виконання наступних функцій: корегуючу (під час подолання дефіцитарного дизонтогенезу), контролюючу (порівняння стану розвитку КПСМ до і після здійснення логоритмічного впливу), організаційно-діагностичну (виступає засобом організації діяльності дітей в комплексній роботі по подоланню дизартрії), розвивальну (розвиток як КПСМ зокрема, так і усієї особистості дитини в цілому), когнітивну (вплив на розвиток вищих психічних функцій), оздоровчу (сприяє психофізичному зміцненню організму), естетичну (виховання та розвиток музичних здібностей).

Корекційно-розвивальна робота розробленої нами експериментальної методики складалася з наступних розділів:

I. Психомоторний розвиток

1. Розвиток моторних функцій: точність та швидкість рухових реакцій; перемикання з одного руху на інший.
2. Розвиток слухового сприймання.
3. Розвиток зорового сприймання.

II. Розвиток та корекція просодичної сторони мовлення

1. Розвиток фізіологічного та мовленнєвого дихання.
2. Розвиток голосу: сили, гучності, модульованості, розширення голосового діапазону.
3. Розвиток мелодійного компоненту голосу.
4. Нормалізація темпової сторони мовлення.

5. Розвиток ритмічних здібностей.
6. Оволодіння правильним уживанням пауз.
7. Оволодіння правильним уживанням наголосу.

III. Мовленнєвий розвиток

1. Розвиток фонетико-фонематичної системи мови та навичок аналізу: корекція вимовної сторони мовлення; робота над складовою структурою слова; удосконалення фонематичних уявлень, розвиток навичок звукового аналізу та синтезу.

2. Розвиток словника.
3. Формування та вдосконалення граматичної сторони мовлення.
4. Розвиток зв'язного мовлення та мовленнєвого спілкування.

IV. Пізнавальний розвиток

1. Сенсорний розвиток.
2. Ознайомлення з оточуючою дійсністю.
3. Ознайомлення з художньою літературою.
4. Розвиток просторових, часових елементарно-математичних уявлень.

Як відомо, основною формою організації процесу корекції мовлення є логопедичні заняття, що будуються з урахуванням загальнодидактичних та спеціальних принципів [4, с. 88]. Мета, завдання та зміст логопедичних занять визначаються за такими показниками: характер і структура мовленнєвого порушення; збережені компенсаторні можливості дитини; програмні вимоги дошкільного закладу. Під час проведення системи логоритмічних занять потрібно враховувати наступні вимоги: заняття доцільно проводити фронтально, тривалістю до 35 хвилин (для дітей 5 – 6 років); заняття логоритмікою плануються відповідно до лексичної теми; зміст рухового та мовленнєвого матеріалу варіюється в залежності від рівня розвитку моторних та мовленнєвих навичок; кожне заняття представляє тематичну та ігрову цілісність; усі вправи проводяться за наслідуванням, мовленнєвий матеріал вивчається під час проведення занять; розміщувати дітей бажано перед педагогом колом, або щоб діти сиділи півколом (щоб існувала можливість бачити викладача, рухатися та проговорювати мовленнєвий матеріал синхронно).

На основі отриманих експериментальних даних були виділені основні напрями, розроблені прийоми, підібраний та систематизований дидактичний та ігровий матеріал для логопедичної роботи з розвитку та корекції КПСМ дітей старшого дошкільного віку в системі логокорекційного впливу з метою усунення порушень ПСМ при дизартрії. Під час проведення експерименту визначилися *специфічні прийоми* проведення логоритмічних занять із дітьми старшого дошкільного віку з дизартрією: використання розчленованого матеріалу з демонстрацією окремих елементів; збільшеність уваги удосконаленню координації перемикання рухів; чергування статичних

та динамічних вправ для дітей із підвищеною втомлюваністю; демонстрація вправ, яка супроводжується словесним поясненням педагога.

Розроблена нами методика корекційної роботи передбачає поєднання традиційних методів логокорекції та інноваційних прийомів подолання порушень ПСМ засобами логопедичної ритміки. Ми інтегруємо логоритмічні методи та техніки в процес корекційно-виховної роботи з дітьми старшого дошкільного віку з дизартрією. Для інтенсифікації процесу корекції ПСМ дітей із дизартрією, у комплексі із медикаментозними, психолого-педагогічними, соціально-реабілітаційними, фізичними впливами, експериментально застосовується корекційна дія таких засобів логоритміки перелік яких наданий у табл. 1. У результаті логоритмічні заняття складаються з таких елементів (див. табл. 1):

Таблиця 1

Структурні елементи логоритмічних занять

<i>Засоби логопедичної ритміки</i>	<i>КПСМ, мовленнєвого, психофізичного розвитку</i>
Пальчикова гімнастика, пісні, вірші, які супроводжуються рухами рук	Розвиток дрібної моторики, плавності виразності мовлення, мовленнєвого слуху та мовленнєвої пам'яті.
Музичні та музично-ритмічні ігри з музичними інструментами.	Розвиток мовлення, уваги, вміння орієнтуватися у просторі. Розвиток відчуття ритму.
Логопедична (артикуляційна) гімнастика, вокально-артикуляційні вправи.	Укріплення м'язами органів артикуляції, розвиток їх рухливості
Розвиток співацьких можливостей. Фонопедичні вправи.	Розвиток м'язів гортані, формування навичок мовленнєвого дихання, корекція КПСМ.
Вправи на розвиток м'язів мимічних м'язів. Комунікативні ігри і танці.	Розвиток емоційної сфери, асоціативно-образного мислення, виразності невербальних засобів спілкування, креативності.
Вправи на розвиток загальної моторики, відповідно до вікових та нозологічних можливостей.	Розвиток м'язово-рухової та координаційної сфери.
Вправи на розвиток словотворчості.	Розвиток зв'язного мовлення дітей.

Як логопедичне так і логоритмічне заняття має свою структуру. Структура логоритмічних занять передбачає необов'язкову наявність усіх названих елементів. Послідовність корекційної роботи варіюється у відповідності до характеру мовленнєвих розладів, індивідуальних та вікових особливостей дітей. При цьому наголошуємо, що ні один засіб логоритміки, який ми використовували в розробленій нами методиці, не може розглядатися як універсальний. Вибір засобів та форм логоритмічного впливу в спеціальних закладах для дітей із

порушенням мовлення та (або) логопедичних групах при ДНЗ підкоряється в першу чергу меті і завданням загально-корекційного процесу з урахуванням того, в якій мірі той чи інший логоритмічний засіб активує КПСМ та психофізичні функції які потребують корекції.

Пропонуємо наступну структуру логоритмічних занять розробленої нами методики:

I. Вступна частина.

Психомоторний розвиток: вправи на різноманітні види ходи, крокування, бігу. Дихальні вправи (розвиток фізіологічного дихання). "Рефлексозаборонена" позиція.

II. Основна частина.

Масаж, тактильно-пропріоцептивна стимуляція. Вправи на розвиток орального праксису та міміки. Артикуляційні вправи (логопедическая гімнастика за Т.В. Будьонною). Вправи на розвиток мовленнєвого дихання: типу, темпу, узгодження з мовленням. Вправи на розвиток КПСМ, творчої фантазії та уяви, голосоутворення. Вправи для розвитку дрібної моторики (гра на музичній інструментах, вправи з предметами). Розвиток дикції (вправи без мовленнєвого або з мовленнєвим супроводом, фонопедичні гімнастика). Рухові вправи (вправи з елементами танцю, ігри-драматизації).

III. Заключна частина.

Вправи на розслаблення м'язового тону. Слухання музики.

Заняття розробляються з урахуванням можливостей дітей, їх індивідуальних особливостей та етапу корекції. На комплектування груп для проведення занять з логоритміки впливає як клінічна форма дизартрії так і тип порушення м'язового тону (спастичний або паретичності (при дистоніях урахується домінуючий тип м'язового тону, який притаманний дітям під час мовленнєвого акту)). Усі види діяльності підпорядковуються одній темі та корекційній меті.

Під час вибору *методів* корекційно-розвивальної роботи ми враховували наявні фактори логопедичної роботи з дітьми із дизартрією визначені М.К. Шеремет, Н.Г. Пахомовою [5, с.81 - 82]: співставлення конкретної методики з передбаченням усунення немовленнєвих (розладу дихання, артикуляційної моторки й голосових порушень) і мовленнєвих порушень; урахування особливостей мовлення дитини, типологічного й індивідуального характеру порушення; врахування відповідності методики меті корекційного процесу; здійснення логопедичної корекції у відповідності до складових ПСМ.

У даній експериментальній методиці використовуються традиційні *практичні* (вправи у виконанні тих чи інших способів дії, які застосовуються у різних видах музично-ритмічної діяльності), *наочні* (показ ілюстрованого матеріалу, демонстрації рухових схем) та *словесні* методи та прийоми логокорекційної роботи: показ, пояснення, бесіда, демонстрація, повторення. Домінуючим вважаємо метод

пасивних та активних рухів, який створює необхідні умови для розуміння змісту та схеми рухів, покращення функціонування певних груп м'язів та регулювання нейродинамічних проявів рухових порушень як в руховій, так і в мовленнєвій сферах. Усі методичні прийоми даної експериментальної методики використовуються з урахуванням клінічної форми дизартрії (за локалізаційним принципом) та типу м'язового тону. Це стосується передусім використання та добору музичного матеріалу, як засобу корекції мовленнєво-рухових порушень.

Отже, на основі вищеописаних принципів та методів основних напрямків логопедичної ритміки нами було розроблено зміст експериментальної методики корекції просодичної сторони мовлення дітей старшого дошкільного віку з дизартрією, про яку детальніше висвітлюватиметься у наступних публікаціях.

Список використаних джерел

1. Волкова Г.А. Логопедическая ритмика: Учеб. пособие для студентов пед. ин-тов по спец. № 2111 "Дефектология". – М.: Просвещение, 1985. – 191 с.
2. Пушкар Л.В. Методичні засади формування музичних компетенцій студентів педагогічних університетів: автореферат дис. ... кандидата педагогічних наук: 13.00.02. – Суми: Сумський державний педагогічний університет імені А.С.Макаренка, 2009. – 20 с.
3. Румянцева Е.Ю. Некоторые аспекты совершенствования коррекции дизартрии у детей с церебральными параличами в процессе логоритмического воспитания // Актуальные проблемы логопатологии. – СПб.: Питер, 2001. – 278 с.
4. Шеремет М.К., Манько М. Науково-теоретичні засади проблеми діагностики і корекції мовленнєвого розвитку в дітей раннього віку. Науковий часопис НПУ імені М.П. Драгоманова. Серія 19. Корекційна педагогіка та психологія. Зб. наукових праць. – К., 2007. - №8. – С.88
5. Шеремет М.К., Пахомова Н.Г. Формування мовленнєвої готовності дітей старшого дошкільного віку з дизартрією до навчання в школі: Навчально-методичний посібник. – К.: Знання, 2009. – 137 с.

This article deals with principle and methods of prosodic speech disorders correction of preschoolers by logarithmical tools.

Keywords: preschoolers with dysarthria, correction process of prosodic speech, logarithmical, principle, methods.

Отримано 29.9.2011