

- творчого потенціалу учнів / С.Г. Крамаренко // Відкритий урок. – 2002. – №5/6. – С. 34-36
3. Побірченко Н.С. Інтерактивне навчання в системі нових освітніх технологій / Н.С. Побірченко, О.М. Коберник // Початкова школа. – 2004. – № 10. – С. 8-10.
 4. Пометун О.І., Пироженко Л.В. Сучасний урок: інтерактивні технології навчання/О.І. Пометун, Л.В. Пироженко. – К.: А.С.К., 2004. – 192с.
 5. Пометун О.І. Інтерактивні методи навчання / О.І. Пометун // Енциклопедія освіти / АПН України гол. ред. В.Г. Кремень. – К.: Юрінком Інтер, 2008. – С. 357.
 6. Саган О.В. Інтерактивні методи навчання як засіб формування навчальних умінь молодших школярів / О.В. Саган // Початкова школа. – 2002. – №3. – С. 18-21.
 7. Стребна О.В. Інтерактивні методи навчання в практиці роботи початкової школи. / О.В. Стребна, А.О.Соценко. - Х.: Вид. група «Основа», 2010, – 176 с.

УДК 376-056.264-053.4:81'342

Кус Б.І.
студентка групи СОЛ-1,
спеціальність 016 Спеціальна освіта «Логопедія»,
Мукачівський державний університет
Чекан О.І.
кандидат педагогічних наук,
доцент кафедри методики та теорії дошкільної освіти,
Мукачівський державний університет

ОСНОВНІ ВИДИ ПОРУШЕНЬ АРТИКУЛЯЦІЙНОЇ МОТОРИКИ ПРИ ДИЗАРТРІЇ

У статті схарактеризовані основні особливості порушень артикуляційної моторики при дизартричних розладах та їх вплив на мовлення. Проаналізовано та розкрито суть поняття «дизартрія» згідно тлумачних словників. Обґрунтовано виділені 4 ступені дизартрії, які можуть бути виявлені при обстеженні логопедом або неврологом. Визначено основні причини виникнення дизартрії.

Ключові слова: дизартрія, артикуляційна моторика, мовлення, порушення.

The main features of articulatory motility disorders in dysarthric disorders and their influence on speech are characterized in the article. The essence of the concept of "dysarthria" according to explanatory dictionaries is analyzed and revealed. There are 4 degrees of dysarthria, which can be detected during examination by a speech therapist or neurologist. The main causes of dysarthria are identified.

Key words: dysarthria, articulatory motility, speech, disorders.

Питанням корекції дизартрії займалися багато фахівців, а саме: І.Б. Кареліна, І.І. Панченко, Л.В. Мелехова, О.М. Мастюкова, О.Ф. Архіпова, О.В. Правдіна, О.А. Токарева, Л.В. Лопатіна, Н.В. Серебрякова, К.А. Семенова та ін.

В спеціальній літературі ряд авторів (М. Ейдінова, О. Мастюкова, А. Іполітова, О. Правдіна-Вінарська, К. Семенова, інші) вказують на характерні порушення мовленнєвої моторики з різними ознаками, а саме: напруженість усіх м'язів артикуляційного апарату, руховий неспокій язика, асиметричні рухи язика, піднебіння, труднощі знаходження й утримання заданих положень язика, порушення переключення рухів, недиференційованість рухів язика в процесі вимовляння звуків та інші.

Мета статті – схарактеризувати особливості порушень артикуляційної моторики при дизартричних розладах та їх вплив на мовлення.

Дизартрія — порушення вимовної сторони мовлення, яке виникає внаслідок органічного ураження центральної нервової системи. Це тяжкий розлад усієї мовленнєвої діяльності. При дизартрії порушується не тільки звуковимова майже усіх груп звуків, але і просодична сторона мовлення: голос, інтонація, темп, ритм. Дизартрія є симптомом неврологічних захворювань [7].

Причинами виникнення дизартрії є різноманітні шкідливі фактори, які можуть впливати внутрішньоутробно під час вагітності (деякі вірусні інфекційні захворювання, патологія плаценти), в момент народження (затяжні або стрімкі пологи, крововилив у мозок немовляти) і в ранньому віці (інфекційні захворювання мозку і мозкових оболонок: менінгіт, менінгоенцефаліт тощо).

Лікування повинно являти собою комплексний вплив, де будуть використані медикаменти, лікувальна фізкультура, масаж і логопедичні засоби та заходи [7].

За українським дефектологічним словником, дизартрія – це порушення мовлення, що виникає внаслідок пошкодження мозкових центрів, які координують роботу цього механізму, або провідних шляхів, що передають імпульси до та від нього. Мовлення стає незрозумілим, страждає здатність промовляти звуки (всі, а не частину, як при дислалії). Форму дизартрії визначає місце ураження [7].

Виділяють 4 ступені дизартрії, які можуть бути виявлені при обстеженні логопедом або неврологом:

- 1 ступінь (стертий) – дефекти мовлення виявляються лише при обстеженні на дизартрію фахівцем;
- 2 ступінь – дефекти є, але мовлення в цілому зрозуміле;
- 3 ступінь – через порушення мовлення хворого можуть зрозуміти лише близькі, які звикли до цих особливостей;
- 4 ступінь – повністю незрозуміле навіть близьким мовлення.

Існує кілька форм ураження нервової системи. При поразках кори головного мозку або пірамідної системи пацієнт не здатний говорити довгими фразами або використовувати довгі слова. Його мовлення складається з окремих слів або словосполучень. Хворий прагне говорити плавно, але періодично «спотикається» на окремих складах, повторюючи їх. Можлива поява приклацування. При пірамідній формі часто виникає гугнявість голосу.

Екстрапірамідна форма характеризується великим різноманіттям порушень. Мовлення стає повільним, хворий по-своєму розставляє наголоси у словах. Голос стає гучним або ж, навпаки, дуже тихим і млявим. Паралельно відзначаються порушення ритму дихання під час розмови і при мовчанні.

При мозочковій дизартрії мовлення стає невиразним. При цьому іноді буває скандування і окремі недоречні вигукання.

При ураженні бульбарних моторних центрів мовлення стає вкрай невиразним, спрощеним, приголосні звуки дуже схожі між собою. Часто пацієнт говорить в ніс, шепоче або взагалі не видає звуків, а лише розкриває рот.

Дизартрія – це симптом багатьох неврологічних хвороб. Людина з порушенням мовлення важко соціалізується, але при наполегливості й постійній підтримці з боку близьких шанс на відновлення мовлення є.

У статті нами схарактеризовано особливості порушень артикуляційної моторики при дизартричних розладах та їх вплив на мовлення.

1. Обмеженість або недостатність довільних рухів органів мовлення.

Обмеженість рухів проявляється в тому, що діти не можуть за завданням виконувати різні вправи: висунути язик, підняти його кінчик, опустити вниз до нижніх різців, виконувати рух назад, округлити губи, витягнути їх вперед «хоботком», підняти верхню губу вгору, опустити нижню, розтягнути кути рота

в сторони, інші. Часто обмеження рухів поєднується з втратою кінестетичного відчуття, а поступове виконання 2-3 рухів стає неможливим.

Артикуляційний апарат є малорухливий внаслідок обмеженості рухів губ, нижньої щелепи, рот завжди напіввідкритий, спостерігається гіперсаливація (сильна слинотеча).

М'яке піднебіння внаслідок обмеженості рухів є малорухомим, не змикається, або недостатньо змикається із задньою стінкою глотки. Внаслідок цього видихуване повітря проходить через рот і ніс – мовлення набуває гугнявого і увулярного відтінку. Через обмеженість довільних рухів артикуляційного апарату вимовляння звуків і слів утруднюється, особливо у мовленнєвому потоці, де координація рухів є найскладнішою. Мовлення є нечітким, невиразним, «змазаним», гугнявим, з вадою вимови звуків шиплячих, свистячих, «л», «р», дзвінких приголосних, інше.

2. Змінний (нестійкий) характер порушень м'язового тону в мовленнєвій мускулатурі.

За цього порушення у мовленнєвій мускулатурі спостерігається дистонія, тобто мінливий характер м'язового тону (підвищення, зниження). Суть наявності дистонії пояснюється тим, що в спокої стан м'язового тону є низьким, а під час мовлення він різко зростає. Крім того, дистонія може поширюватися не тільки на артикуляційну, а також на дихальну мускулатуру і м'язи гортані. Це створює своєрідне голосоутворення і дихання. Характерними особливостями цього виду порушення є його динамічність, відсутність стабільних артикуляційних розладів, що спричиняє нестійкі вади фонетичної сторони усного мовлення.

3. Наявність гіперкінезів (примусових рухів). Гіперкінез (від грец. «hyper» – частка, що вказує на надмірність, «kinesis» – рух) – надмірні, мимовільні рухи, позбавлені змістовного фізичного значення [5, с. 40].

Гіперкінези в артикуляційній мускулатурі викликають примусове відкривання рота і висовування язика. Це спотворює мовлення, робить його малозрозумілим, або призводить до повної втрати можливості говорити.

Якщо ж гіперкінези спостерігаються у м'язах діафрагми, міжреберних м'язах, то грубо порушується дихання, плавність, чіткість мовлення. М. Ейдінова та О. Правдіна-Вінарська зазначали, що «гіперкінези у дітей з дитячим церебральним паралічем мають різноманітне семіологічне значення і зустрічаються більш ніж у половини хворих» [1, с. 5].

4. Частота оральних синкінезій.

Синкінезії (від грец. «syn» – разом, «kinesis» – рух) – додаткові рухи, що мимовільно додаються до довільних [5, с. 172] правої руки, а рухи язика вгору

можуть супроводжуватись одночасними рухами голови. Ознаками синкінезії в процесі письма супутніми рухами є відкривання рота, облизування язиком губ. Оральні синкінезії часто поєднуються з гіперкінезами. За порушення орального праксису страждає насамперед вимова тих звуків, які потребують найтонших ізольованих рухів окремих м'язових груп язика.

5. Порушення імпульсації від м'язів артикуляційного апарату. За цього порушення відбувається розлад пропріоцептивної аферентної імпульсації від м'язів артикуляційного апарату. Аферентний імпульс – той, що йде від периферії до центру. Це проявляється у слабкості або недостатності відчуттів положення і руху органів артикуляції. Саме порушення рухових відчуттів і рухового аналізу призводить до розладу тонкої моторики артикуляційного апарату. Діти слабо, недостатньо відчують положення язика, губ, непрямих їх рухів, легко забувають артикуляційні уклади.

6. Вплив патологічних тонічних рефлексів на м'язи артикуляційного апарату. Цей вплив проявляється в тому, що під час мовлення стан м'язів артикуляційного апарату та довільних рухів у ньому залежать від положення тулуба, голови, кінцівок. В залежності від положення дитини (сидить, лежить, стоїть) стан м'язового тонуусу може змінюватися. Наприклад, коли дитина сидить, вона не може виконувати певні артикуляційні вправи, вимовляти звуки, слова, комунікувати. Однак, у положенні лежачи, може виконувати ці рухи, вимовляти звуки, слова, в цілому процес мовлення покращується.

Отже, розглянуті розлади артикуляційної моторики проявляються по-різному і в різних комбінаціях в залежності від локалізації порушення в центральній чи периферичній нервовій системі, від тяжкості порушення і часу виникнення дефекту.

Особливості моторики артикуляційного апарату перешкоджають членороздільному звучанню мовлення осіб, що негативно впливає на їх комунікативну діяльність. Поєднання порушень артикуляційної моторики з порушенням голосоутворення, мовленнєвого дихання призводить до специфічних дефектів звукової і просодичної сторін мовлення дорослих і дітей з дизартрією.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. З досвіду роботи харківської школи інтернату для дітей з розладами мовлення/ К. Д. Логачов– «Радянська школа», 1963. – 91с.
2. Логопедія / за ред. М. К. Шеремет. – К.: Видавничий Дім «Слово». - 2010. – 672 с.

3. Филичева Т. Б. Основы логопедии: учебное пособие для студентов пед. ин-тов. / Т.Б. Филичева, А.Н. Чевелева, Г.В. Чиркина. – М.: Просвещение, 1989. – 223 с.
4. Сучасні проблеми логопедії та реабілітації: матеріали I обл. наук.- практ. конф. – Суми : Вид-во СумДПУ ім. А.С.Макаренка, 2010. – 244 с.
5. Український дефектологічний словник / В.І. Бондар. – К.: Милосердя України, 2001. – 211 с.
6. Хрестоматія з логопедії. Навчальний посібник./ М.К. Шеремет., І.В. Мартиненко. – К.: КНТ, 2006. – 360 с.
7. <https://uk.wikipedia.org/wiki/Дизартрія>

УДК 001.89:001+37+008

Лукачина Л.В.
студентка групи СОЛ-1,
спеціальність 016 Спеціальна освіта «Логопедія»,
Мукачівський державний університет
Чекан О.І.
кандидат педагогічних наук,
доцент кафедри методики та теорії дошкільної освіти,
Мукачівський державний університет

ОСНОВНІ НАПРЯМКИ ПРОФІЛАКТИКИ МОВЛЕННЄВИХ ПОРУШЕНЬ У ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ В УМОВАХ СІМ'Ї

У статті розглянуто основні завдання причини та вплив мовленнєвих порушень у дітей дошкільного віку. Визначено засади щодо профілактики мовленнєвих порушень у дітей дошкільного віку в умовах сім'ї. Обґрунтовано основні поради батькам, які виховують дітей з вадами мовлення.

Ключові слова: мовленнєві порушення, логопедична робота, профілактика, корекція.

The main tasks of the cause and influence of speech disorders on preschool children are considered in the article. Advice given to parents on how to behave with children with impaired speech. The aim of the article is to show ways to correct and prevent speech disorders in preschool children in a family setting.

Key words: speech disorders, speech therapy work, prevention, correction.



МУКАЧІВСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

89600, м. Мукачево, вул. Ужгородська, 26

тел./факс +380-3131-21109

Веб-сайт університету: www.msu.edu.ua

E-mail: info@msu.edu.ua, pr@mail.msu.edu.ua

Веб-сайт Інституційного репозитарію Наукової бібліотеки МДУ: <http://dspace.msu.edu.ua:8080>

Веб-сайт Наукової бібліотеки МДУ: <http://msu.edu.ua/library/>