

УДК 373.2.013.82

Ганноцька Д.І.¹, Семенцова О.М.², Серeda О.П.²

¹студ. гр. УФКС-316 ЗНТУ

²старш. викл. ЗНТУ

ОСОБЛИВОСТІ КОРЕКЦІЇ ФОНЕТИЧНОЇ СКЛАДОВОЇ МОВЛЕННЯ У ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ ПРИ СТЕРТІЙ ФОРМІ ДИЗАРТРІЇ

На сучасному етапі реформування в освіті змінюються вимоги до підготовки дошкільників до навчання у школі [1]. Значною мірою готовність до шкільного навчання визначається мовленнєвою готовністю дитини. Водночас збільшується кількість дітей, у яких із-за порушень фонетико-фонематичної складової структури мовлення виникають складнощі при письмі та читанні. Тому своєчасне та швидке виправлення недоліків звуковимови є основним завданням логопедичної роботи в дитячому дошкільному закладі.

Дане дослідження відбувалось на базі Зеленогайського навчально-виховного комплексу Томаківського району Дніпропетровської області у дошкільному навчальному закладі «Світанок». Для логопедичного обстеження було використано методики Н. Г. Пахомової та О. Ф. Архипової [2, 4, 5]. У дітей п'ятирічного віку, які відвідують цей навчальний заклад, прояви дизартрії було виявлено у 83 % від загальної кількості вихованців, що прийняли участь у обстеженні. Дослідження показало, що у дітей при органічних церебральних порушеннях звуковимови (дизартрії) спостерігається недостатня рухливість окремих м'язових груп мовленнєвого апарату (губ, м'якого піднебіння, язика), загальна слабкість всього

периферичного мовленнєвого апарату внаслідок ураження тих чи інших відділів нервової системи. Серед просодичних порушень можна відзначити такі особливості мовлення, як її монотонність і маловиразність. У багатьох дітей відзначався низький тембр голосу, і тихе, згасаюче мовлення, темп уповільнений, а в деяких випадках прискорений. Фонетичні та просодичні порушення при дизартрії обумовлені паретичністю або спастичністю окремих груп м'язів артикуляційного, голосового та дихального відділу мовленнєвого апарату. Порушення фонематичного слуху, в основному носило вторинний характер, тому що власне «змазане» мовлення не сприяло формуванню чіткого слухового сприйняття і контролю.

Для дітей було характерно спрощення артикуляції, що виражалось в заміні складних звуків більш простими за артикуляційно-акустичними ознаками. Серед особливостей прояву дизартрії у дітей п'ятого року життя відзначалися такі недоліки звуковимови, як: носовий відтінок при вимові голосних, заміни приголосних за глухістю – дзвінкістю, міжзубний сигматизм, бічний сигматизм, шиплячий парасигматизм, губно-зубний парасигматизм, міжзубний ламбдацизм, губно-зубний ламбдацизм. Найчастіше зустрічались бічна і міжзубна вимова свистячих, губно-зубний парасигматизм і ламбдацизм.

Всі порушення звуковимови поєднувались з різноманітними фонаційними, просодичними і дихальними порушеннями; відзначалась негруба неврологічна симптоматика у вигляді стертих парезів, гіперкінезів, порушень м'язового тону артикуляційної і мімічної мускулатури.

Вважаємо за потрібне зазначити, що наявні порушення звуковимови дітей з дизартрією п'ятого року життя залежали від тяжкості і характеру ураження.

Корекційна робота з дітьми проводилась в три етапи. На першому етапі приділяли увагу розвитку слухового сприйняття, дрібної та артикуляційної моторики, масажу, розвитку ритму, дихання та голосу. На другому етапі, спрямованому на уточнення артикуляційного та акустичного образу звуку, проводилась робота за напрямками: розвиток артикуляційної моторики, розвиток елементарних форм фонематичного аналізу і синтезу. На третьому, заключному етапі, використовували методику прискореної корекції звуків О. М. Маслової [3]. Ця методика використовується при наявності дефектів вимови у кількох групах звуків, робота над якими відбувається одночасно, а не за традиційною схемою. На етапі корекції порушених звуків мовлення з використанням цієї методики робота проходила за схемою:

- корекція/ постановка свистячих звуків та звука [л];
- автоматизація свистячих звуків та звука [л];
- диференціація свистячих звуків: [с-з], [с-сь], [с-зь], [с-ц] та звука [л]:

[л-ль];

- корекція/ постановка шиплячих звуків та звука [р];
- автоматизація шиплячих звуків та звука [р], [рʲ];
- диференціація шиплячих звуків [р-рʲ], [л-р], [ль-л];
- автоматизація всіх звуків в зв'язному мовленні (свистячих, шиплячих, сонорів);
- диференціація всіх звуків в мовленні.

За результатами корекційної роботи покращилась звуковимова, вдосконалились операції звукового аналізу та синтезу, покращились фонематичні процеси та граматична будова мови, поширився активний словниковий запас дітей.

СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

1. Базовий компонент дошкільної освіти / Науковий керівник: А.М. Богущ, дійсний член НАПН України, проф., д-р пед. наук; Авт. кол-в: Богущ А.М., Бельська Г.В., Богініч О.Л., Гавриш Н.В., Долинна О.П., Ільченко Т.С., Коваленко О.В., Лисенко Г.М., Машовець М.А., Низьковська О.В., Панасюк Т.В., Піроженко Т.О., Поніманська Т.І., Сідельнікова О.Д., Шевчук А.С., Якименко Л.Ю. – К.: Видавництво, 2012. – 26 с.
2. Архипова Е.Ф. Стертая дизартрия у детей: учебное пособие / Е.Ф. Архипова. – М.: АСТ: Астрель, 2006. – 319 с.
3. Ускоренная постановка звуков / автор-составитель Е.Н. Маслова. – Волгоград: ИТД «Корифей», 2009. – 96 с.
4. Пахомова Н.Г. Діагностика мовленнєвої готовності дітей старшого дошкільного віку з дизартрією до навчання у школі. Навчально-методичний посібник. Вид. 2-ге, доповн. – Полтава: ТОВ «АСМІ», 2009. – 107 с.
5. Логопедія: підручник / За ред. М.К. Шеремет. – Вид. 5-те, Київ: Видавничий Дім «Слово», 2018. – 856 с.