

Баскакова О. Ф.*

РАННЄ ВИЯВЛЕННЯ І ПРОФІЛАКТИКА МОВЛЕННЕВИХ ПОРУШЕНЬ У ДІТЕЙ

Стаття присвячена проблемі раннього виявлення й надання комплексної допомоги дітям з відхиленнями в мовленнєвому розвитку. Не претендуючи на повноту викладу, автор описав профілактичні заходи з попередження мовленнєвих недоліків та подав практичні поради педагогам і батькам щодо ранньої діагностики порушень мовлення.

У переддошкільному віці оволодіння мовленням, як засобом спілкування, представляє провідну лінію розвитку дитини. Останнім часом спостерігається тенденція до збільшення кількості дітей з відхиленнями у фізичному або психічному розвитку. Це стосується і малюків з мовленнєвою патологією.

Мовлення – складна функціональна система, для формування якої потрібен своєчасний розвиток відповідних мозкових структур, їх співдружність, достатній розвиток мовленнєвого апарату, поєднання вищеназваних компонентів з умовами позитивного соціально-психологічного впливу.

Проблемою ранньої діагностики дітей з мовленнєвими проблемами займалися видатні педагоги: Л. С. Виготський, О. М. Гвоздєв, Є. Ф. Соботович, Л. І. Трофименко, А. В. Запорожець, Л. Г. Парамонова, В. В. Тарасун, Т. В. Філічева та ін. За науковою редакцією Н. А. Бастун в посібнику «Служби раннього втручання в Україні: шлях до інтеграції» досліджено процес становлення та розвитку служб раннього втручання та наводиться досвід роботи регіональних служб.

Розвиток мовлення в дитини починається вже з першим криком при її народженні. Від народження до 1 року закладається основа мовленнєвої функціональної системи, її структура та співвідношення з іншими психічними функціями. У подальшому вона проходить певні етапи свого розвитку.

Аналіз анамнестичних і медичних даних свідчить, що відхилення в розвитку обумовлені не тільки органічними ураженнями центральної нервової системи дітей, але й соціально-педагогічними факторами. Принцип єдності біологічного й соціального процесів формування психічних (у тому числі й мовленнєвих) процесів дає змогу визначити вплив мовленнєвого оточення, спілкування, емоційного контакту та інших чинників на дозрівання мовленнєвої системи. Найбільші труднощі в дошкільнят спостерігаються в активному мовленні й сенсомоторному розвитку.

Велике значення має рання діагностика порушень розвитку мовлення. Мовленнєві дефекти, виявлені тільки під час вступу дитини до школи або в молодших класах, важко компенсувати

* © Баскакова О. Ф.

ОСВІТА ВПРОДОВЖ ЖИТТЯ

через втрату сенсорного періоду. Якщо відхилення виявляють у дитини в ясельному періоді або дошкільному віці, то рання медична й педагогічна корекція значно підвищує ймовірність повноцінного навчання їх у школі.

Коли йдеться про дитину з порушеннями мовлення нерідко доводиться чути від батьків: «Сам вибалакається. Я взагалі почав розмовляти після 5 років». Таке ставлення може дорого коштувати дитині, бо є такі діти, у яких без допомоги фахівця, мовлення так і не сформується. Це, у першу чергу, малюки з органічними ураженнями ЦНС, зниженням слуху, затримками психічного розвитку різного ґенезу, зниженням інтелекту [2].

До групи ризику попадають діти, якічують, але виховуються глухими батьками, або батьками, які самі мають вади мовлення. Звернення до спеціалістів допоможе точніше визначитись з мовленнєвою проблемою та прискорити її вирішення.

Фахівці рекомендують батькам малюків до 3-х років звернутися до спеціалістів, якщо:

- дитина не розмовляє;
- відстає в мовленнєвому розвитку з нез'ясованих причин;
- має порушення зору або слуху;
- малюк у певних обставинах обмежений у спілкуванні з дорослими;
- хірург дитячої районної поліклініки наполегливо рекомендує підрізати дитині під'язикову зв'язку;
- поставлений діагноз «дитячий церебральний параліч» або зниження інтелекту».

Профілактика порушень мовлення, як і профілактика будь-яких захворювань або патологічних станів, базується на виключенні, по можливості, з життя дитини тих причин, які можуть призвести до виникнення патології. Це так звана первинна профілактика, при успішному проведенні якої мовленнєві розлади не виникають.

Але попередити виникнення мовленнєвих порушень не завжди вдається, і в цих випадках говорять про вторинну профілактику. Її завдання – пом'якшення несприятливих наслідків вже діючих шкідливих чинників та попередження появи вторинних і третинних порушень мовлення на основі вже існуючих.

Існує ще й третинна профілактика, завданням якої є недопущення повернення вже скорегованих мовленнєвих розладів, що може трапитись при недостатньому закріпленні досягнутих результатів.

Розглянемо кожний з цих видів профілактики.

1. Первинна профілактика

а) Профілактика до народження дитини:

– моніторинг здоров'я майбутніх батьків (спадковість, шкідливі звички, дотримання вагітною жінкою здорового способу життя, уникання стресів тощо).

ОСВІТА ВПРОДОВЖ ЖИТТЯ

б) Профілактика після народження дитини:

- піклування про фізичне та нервово-психічне здоров'я дитини і збереження її мовних органів;

- спостереження за раннім розвитком дитини (тримає голівку, сидить, ходить, перші звуконаслідування, слова, фразове мовлення тощо);

- створення необхідних соціально-побутових умов для правильного мовленнєвого розвитку дитини.

Вирішення першого з названих завдань передбачає:

- попередження забоїв голови;

- уникання різних захворювань і дитячих інфекцій (дотримання строків профілактичного щеплення, виключення контактів з хворими та інші);

- охорону органів слуху від простудних захворювань, від попадання іноземних предметів, від зайвого шуму, а також своєчасне лікування вушних захворювань);

- виключення випадків смоктання пальців або постійного підкладання руки під одну і ту ж щічку під час сну (останнє може призвести до перехресного прикусу);

- раннє протезування зубів у разі їх передчасної втрати, оскільки втрата зубів у дітей призводить до значної деформації сусідніх зубів і щелеп (не мається на увазі вікова зміна зубів);

- своєчасне оперування розщеплень верхньої губи та піднебіння, якщо вони є у дитини;

- своєчасне підрізання короткої або прирощеної під'язикової зв'язки (не пізніше 4-5 років, оскільки до цього часу у дитини повинні з'явитися звуки верхнього підйому);

- охорону голосового апарату від нежиті, попадання пилу, голосового перевантаження;

- охорону нервової системи дитини (виключення криків, залякування, страшних розповідей, щадний режим під час хвороби та після неї). Цей розділ профілактики особливо важливий для попередження усілякого роду невротичних мовленнєвих порушень, в першу чергу – заїкання.

Піклування про правильний мовленнєвий розвиток дитини – це:

- забезпечення сприятливого мовленнєвого оточення, як необхідного взірця для наслідування (в разі відсутності порушень мовлення в оточуючих дитину людей);

- заохочування лепетання мімікою радощів;

- виховання спрямованості на сприйняття мовлення оточуючих, для чого потрібно якомога більше розмовляти з дитиною, починаючи з перших днів її життя;

- уповільнене й чітке вимовляння дорослими простих слів, пов'язаних з конкретною життєвою ситуацією, а також розбірливе називання оточуючих предметів та виконуваних дій, що допоможе дитині поступово оволодіти мовленням;

- ясне та чітке промовляння дорослими слів, які дитина вимовляє неправильно;

ОСВІТА ВПРОДОВЖ ЖИТТЯ

- привичаявання дитини під час бесіди дивитися в обличчя співрозмовника, оскільки зорове сприйняття артикуляції сприяє більш точному та швидкому її засвоєнню;
- систематичне створення ситуацій, у яких дитина виволоює своє прохання словесно (дорослим не слід намагатися розуміти її з півслова і тим більш з одного жесту або погляду), саме оточення повинно викликати в неї необхідність мовленнєвого спілкування («розмова» з іграшками, тваринами тощо);
- повне виключення випадків сюсюкання з дітьми, яке позбавляє їх правильного взірця до наслідування;
- заняття музикою, ритмікою, співами, що сприяє розвитку мовленнєвого дихання, сили голосу, тембру, модуляції, а також попереджує нерозбірливість мовлення;
- розвиток тонкої дрібної моторики, яка відіграє важливу роль в оволодінні повноцінним мовленням.

2. Вторинна профілактика

Якщо, незважаючи на вжиті профілактичні заходи, несприятливі фактори мали місце, слід негайно починати вторинну профілактику, спрямовану на попередження подальшого розвитку порушень, які вже виникли.

Дитячий мозок має велику пластичність, гнучкість, здатність до розвитку. У силу цього багато уражень можуть зникнути, або не лишити після себе помітних слідів.

Велике значення в такій компенсації належить створенню сприятливих соціально-побутових умов, у яких росте й розвивається дитина. Якщо ж ці умови будуть незадовільними, то на компенсацію розраховувати не доводиться, швидше навпаки – відхилення, які вже є, будуть тільки посилюватися.

Таким чином, якщо в матері були проблеми під час вагітності, пологів або в ранньому періоді розвитку дитини, слід докласти максимум зусиль для того, щоб забезпечити відповідне комфортне середовище для подальшого розвитку малюка.

Не менш важливе значення має своєчасна медична корекція. У наш час існує багато медикаментозних засобів та препаратів, що сприяють більш швидкому дозріванню певних мозкових структур та нормалізації їх функцій. У переважній більшості випадків усе це разом узятє дозволяє повністю подолати або значно пом'якшити негативний вплив шкідливих чинників на весь хід подальшого мовленнєвого розвитку дитини.

3. Третинна профілактика

Третинна профілактика – це попередження рецидивів (повернень) вже скорегованих мовленнєвих розладів. Такі рецидиви мають місце у випадках недостатнього закріплення результатів логопедичної роботи або при особливо несприятливих життєвих ситуаціях, які можуть порушити механізм компенсації. Частіше за все це спостерігається при заїканні. У цьому випадку важливо розуміти, що тільки-но засвоєні навички правильного мовлення є дуже нестійкими, і для їх повної автоматизації потрібен певний час і постійна робота із закріплення [5].

ОСВІТА ВПРОДОВЖ ЖИТТЯ

Для забезпечення корекційного навчання та виховання дітей із порушеннями в мовленнєвому розвитку в Україні функціонує розгалужена мережа логопедичних закладів. Це – дошкільні навчальні заклади компенсуючого призначення, спеціальні групи при дошкільних закладах загального типу, логопедичні пункти при поліклініках, навчальних закладах.

Як правило, до логопедичних груп зараховуються діти з 4-х років. Можливість отримати корекційну допомогу з 2-х років мають тільки діти зі складними порушеннями мовлення (при заїканні, загальному недорозвитку мовлення, алалії, ринолалії, дизартрії). Нині започатковується нова форма корекційної роботи, яка полягає у створенні діагностичних груп дітей дошкільного віку з відповідним медичним обслуговуванням.

Але значна частина малюків з проблемами в розвитку попадає в поле зору педагогів тільки після 3-х років, оскільки переважно спостерігається в дитячих поліклініках, де в даний час не передбачена психолого-педагогічна діагностика. А отже, втрачається найважливіший сенситивний період у формуванні психо моторних функцій. Досвід свідчить, що дитина з відхиленнями в розвитку, яка одержує кваліфіковану допомогу з раннього віку, має більші можливості для досягнення оптимально можливого для неї рівня загального розвитку.

Тому в системі корекційної допомоги необхідно розвивати новий структурний елемент – служби раннього втручання.

Перші спроби створення таких служб розпочалися після прийняття Кабінетом Міністрів України Постанови «Про схвалення Концепції ранньої соціальної реабілітації дітей-інвалідів» від 12 жовтня 2000 р. №1545. Проте, на сьогодні не створено єдиної державної системи своєчасного виявлення і ранньої корекції порушень розвитку дітей.

Розуміючи важливість раннього виявлення і надання комплексної допомоги родинам, обласна психолого-медико-педагогічна консультація розширює форми своєї роботи в цьому напрямку. Зокрема, налагоджена співпраця з дитячою обласною клінічною лікарнею. Спільно з практичним психологом, логопедом та неврологом закладу консультанти ХОПМПК здійснюють обстеження дітей раннього віку, які відносяться до «групи ризику». Це, у першу чергу, малюки з наслідками раннього органічного ураження центральної нервової системи, порушеннями слуху, зору, опорно-рухового апарату.

Вивчення дитини починається з бесіди з батьками, під час якої збирається анамнез, з'ясовуються умови життя, методи виховання в родині.

Залежно від віку малюка, під час обстеження звертається увага на наступні критерії та особливості:

I. У домовленнєвому періоді:

- дзвінкий чи глухий тембр голосу в дитини;
- наявність гуління чи лепетання;
- реагування дитини на інтонацію;

ОСВІТА ВПРОДОВЖ ЖИТТЯ

- чи відшукує джерело звуку у просторі;
- виконання елементарних інструкцій (дати ручку, включитися в гру «Ку-ку»);
- маніпулювання з іграшками (перекладає з руки в руку, постукує іграшкою по іграшці).

Критерії обстеження у віці від 11 до 13 місяців:

- наявність звуконаслідування;
- уміння робити вибір з іграшок за інструкцією;
- виконання дитиною елементарних вербальних інструкцій («Дай мамі ляльку», «Візьми м'ячик»);
- виконання дитиною простих маніпуляцій з іграшками за вербальними інструкціями;

II. Для вивчення дітей другого та подальших років життя застосовується загальноприйнята методика – обстежується стан активного мовлення:

- склад слова (складова та звукова структура);
- самостійна та відображена вимова;
- структура речень (наявність аграматизмів, розгорнутими чи нерозгорнутими реченнями користується);
- стан звуковимови;
- словник.

На підставі отриманих результатів для кожної дитини розробляється план корекційної роботи. Для дітей раннього віку вона проводиться за такими напрямками:

1. Розвиток орієнтовних реакцій.
2. Стимуляція голосових реакцій.
3. Стимуляція лепетання.
4. Розвиток діяльності наслідування.
5. Формування предметно-дієвого спілкування дитини з дорослими.

6. Розвиток активного мовлення.

Для роботи з дітьми старшого віку додаються такі напрями:

1. Маніпулювання іграшками.
2. Конструювання.
3. Малювання та розфарбовування.
4. Ігри з мовленнєвим супроводом («Ку-ку», «Ладусі», «Сорока-ворона»).

Поступово завдання ускладнюються залежно від розвитку дитини [1].

При виявленні порушень у домовленнєвий період корекційну роботу необхідно спрямувати на розвиток сенсорних можливостей дитини та розвиток емоційного спілкування. Тому батькам одразу даються рекомендації:

- розмовляти з дитиною, наспівувати, нахилившись до неї, викликати зосередженість та посмішку;
- спонукати до стеження за яскравим предметом, що рухається (на відстані 50-60 см);
- заохочувати дитину до пошуку дорослого, який розмовляє з нею і рухається навколо манежу (2,5–3,5 міс.);

ОСВІТА ВПРОДОВЖ ЖИТТЯ

– спонукати малюка прислухатися до звуків, що видають різні предмети (дзвіночок, дудочка тощо), повертати голову в бік джерела звуку (3 міс.);

– показувати дитині, яка перебуває в різних положеннях (лежить, сидить) яскраві іграшки, різні за формою, розміром, кольором;

– ознайомлювати з іменами дітей і дорослих (з 8 міс.);

– звертаючись до дитини, вимовляти окремі склади (ма-ма, ба-ба та ін.), спонукати її до повторення;

– учити знаходити за словом дорослого серед кількох іграшок одну (з 8-9 міс.);

– вимовляти за наслідуванням склади, короткі слова, що їх діти вже знають (з 8-8,5 міс.);

– розвивати дрібну моторику (пальчикова гімнастика) [2].

Ще однією формою надання ранньої допомоги є проведення корекційних занять в умовах консультації, які в першу чергу спрямовані на накопичення в імпресивному та експресивному мовленні елементарного словника.

Поступово до занять можна включити маленькі інсценівки, які відображають знайомі побутові ситуації (2-3 дії). При цьому дорослий учить розуміти зміст речень, підкріплюючи їх наочними, розгорнутими діями.

Під час занять потрібно домагатися від дітей, щоб вони переходили від спілкування жестами та мімікою до спілкування за допомогою доступних мовних засобів.

Корекційну роботу з дітьми, у яких під час обстеження виявлено затримку мовленнєвого розвитку або загальний недорозвиток мовлення, можна поділити на 2 частини: 1) формування ігрового процесу; 2) формування мовлення як засобу спілкування на фоні гри.

З перших занять проводиться словникова робота (словник складається логопедом). Цей період називається періодом немовного спілкування і триває приблизно 2-3 тижні.

Індивідуально підібраний для дитини словник повторюється регулярно в певній послідовності – предмет, потім дія. Питальна форма пропонується в останню чергу, коли дія з предметом (іграшкою) добре засвоєна дитиною і може бути відтворена самостійно. Від конкретного предмета поступово переходять до його зображення на малюнку, від дій з іграшками – до утворення фраз за малюнками, на яких зображені аналогічні дії.

Навчання дітей раннього віку правильному мовленню завжди проводиться в ігровій формі, проте ці ігри не є довільними, це керований процес, у якому крім навичок мовленнєвого спілкування розвиваються пам'ять, увага, спостережливість, мислення [7].

Отже, система раннього втручання передбачає створення оптимальних умов для виявлення, профілактики та корекції мовленнєвих порушень у дітей, соціальної адаптації та інтеграції в загальноосвітній простір.

Література:

1. Богуш А. М. Методика розвитку мови у дитячому садку. – К. : Вища школа, 1977. – 214 с.
2. Заплатна С. М. До проблем логопедичної діагностики дітей із порушенням мовленнєвого розвитку // Теорія практика сучасної логопедії : збірник наукових праць : Вип. 2. – 2005. – С. 56–63.
3. Коженикова Е. В. и соавт. Междисциплинарная оценка при раннем вмешательстве // Дефектология. – 1999. – № 4. – С. 23–26.
4. Логопедія : Підручник / за ред. М.К.Шеремет. – К. : Видавничий Дім «Слово», 2010. – С. 11–14.
5. Парамонова Л. Г. Логопедия для всех / Людмила Парамонова. – СПб. : Питер, 2009. – С. 36–45.
6. Служби раннього втручання в Україні: шлях до інтеграції / За наук.ред. Н. А. Бастун. – К. : ІКЦ «Леста», 2005. – 184 с. – Бібліогр.: С.107–109.
7. Трофименко Л. І. Шляхи подолання загального недорозвитку мовлення у дітей дошкільного віку : монографія – Кіровоград : Імекс-ЛТД, 2014. – 104 с.

Букарєва С. А.*

**ВПЛИВ ІННОВАЦІЙНИХ ТЕХНОЛОГІЙ НАВЧАННЯ
НА РОЗВИТОК ПРОФЕСІЙНИХ ЯКОСТЕЙ СТУДЕНТІВ-
ЕКОЛОГІВ**

У статті розкривається актуальність використання інноваційних технологій навчання та їх вплив на розвиток професійних якостей студентів-екологів Херсонського гідрометеорологічного технікуму Одеського державного екологічного університету.

Сьогодні Україна стала на інноваційний шлях розвитку й опанування високих технологій як змісту суспільної трансформації [6]. У системі освіти України, як і в усьому світі, дедалі більша увага зосереджується на перегляді і зміні цілей, змісту, форм і методів, засобів і загалом усієї організації освітньої системи відповідно до вимог часу. Пошук нових форм і прийомів вивчення різних дисциплін у сучасних умовах реформування системи вищої освіти – явище не тільки закономірне, але й необхідне. Навчання повинно бути спрямоване на формування сильної особистості, здатної жити і працювати в сучасному світі. Відомо, що освіта має бути орієнтована на забезпечення самовизначення особистості, створення умов для самореалізації. У цьому зв'язку в навчальній діяльності повинні використовуватись такі методи навчання, які будуть сприяти самореалізації тих, хто навчається [1; 5].

Модернізація системи вищої освіти України характеризується поєднанням традицій, що склалися у вітчизняній вищій школі, з новими ідеями, що пов'язані із входженням України в європейський та світовий освітній простір. Серед пріоритетних напрямів державної політики в контексті інтеграції вітчизняної вищої освіти до європейського та світового освітнього простору

* © Букарєва С. А.