

ФОРМУВАННЯ НАВИЧОК МОВЛЕНЕВОЇ МОТОРИКИ У ДІТЕЙ ІЗ ДИЗАРТРІЄЮ ЗАСОБАМИ ЛОГОПЕДИЧНОГО МАСАЖУ

Парчук Леся Петрівна

*здобувачка другого (магістерського) рівня вищої освіти
кафедри дошкільної педагогіки і психології та спеціальної освіти
імені проф. Т. І. Поніманської
Рівненський державний гуманітарний університет
м. Рівне, Україна*

На сучасному етапі розвитку суспільства, мовленнєві порушення все частіше зустрічаються в сучасних закладах дошкільної освіти, в залежності від локалізації, від ступеня порушеної функції, від часу ураження та вираженості вторинних відхилень виділяють різні види та форми мовленнєвих розладів. До більш поширених відхилень в мовленні відносять дизартрію [4].

За словами О. Архіпової, Л. Лопатіної, О. Правдіної-Винарської, Н. Серебрякової, Л. Позднякової, В. Тарасуна, С. Коноплястого, В. Галуценка, М. Шеремета, Н. Пахомової, О. Боряк та ін., до дефекту будови мовлення призводить розлад мовлення: порушення фонематичного і просодичного компонентів мовлення, що зумовлене порушенням м'язової іннервації органів мовлення (дихання, вокалізації, артикуляції). Структура дефіциту дизартрії розглядається в спеціальній літературі як порушення всієї вербальної сторони мовлення і невербальних процесів (О. Боряк, В. Галуценко, Л. Журба, С. Конопляста, Л. Лопатіна, І. Мамайчук, Н. Манько, Н. Пахомова, Л. Позднякова, О. Правдіна-Винарська, Н. Романенко, В. Тарасун, М. Шеремет, Л. Шипіцина та ін.) [2].

Виявивши рівні сформованості мовленнєво-рухових навичок дітей, ми розробили спеціальну корекційну роботу з формування мовленнєво-рухових навичок дітей. Як основний засіб роботи, нами було використано логопедичний масаж.

Для початку, ми розробили правила проведення логопедичного масажу на основі яких ми проводили корекційну роботу, спрямованої на нормалізацію мовленнєво-рухових навичок у дітей експериментальної групи із дизартрією.

Ще одним важливим моментом формувального етапу дослідження було виокремлення прийомів проведення логопедичного масажу. Отож

нами використовувались п'ять груп прийомів: погладження, розтирання, розминання, витискання та вібрація.

При логопедичному масажеві прийоми проводять пучками пальців рук та внутрішньою їх поверхнею, або спеціальними зондами з широкою поверхнею впливу [1].

Варто зазначити, що для проведення логопедичного масажу, нами було підібрано інструментарій, який використовувався для конкретного виду масажу. Так, для зондового масажу нами використовувались спеціальні масажні логопедичні зонди. Виконуючи логостимулонний масаж ми використовували інструменти, які дуже схожі на зонди і називаються логостимулони. Виконуючи зондозамінний масаж, ми використовували зондозамінники. Коли нами проводився щітковий масаж – використовували індивідуальні зубні щітки.

Логопедичний масаж ми проводити із дітьми експериментальної групи два-три рази на тиждень циклами з 10–15 процедур тривалістю 5–20 хв. в залежності від ступеня тяжкості мовленнєвого порушення, зокрема, стану м'язового тонусу в артикуляційній чи мімичній мускулатурі, рухових можливостей і вираженості патологічної симптоматики [3]. Починали сеанси масажу із 5 хвилин та поступово збільшували час процедури. Наші курси масажу тривали 20 днів.

Нами проводився масаж обличчя, а саме: масаж чола, масаж щік, масаж виличних м'язів. Всього було проведено 26 вправ. Так, для масажу чола, нами було використано сім вправ. Далі ми провели масаж щік, для якого ми підібрали також сім вправ. Далі нами проводився масаж виличних м'язів. Для цього ми підібрали 12 вправ. Також провели масаж язика із дітьми, в яких було зафіксовано слабкість м'язів язика, а також, при недостатній рухливості язикової мускулатури, парезах та паралічах. Ще нами було здійснено і зондовий масаж язика, який проводився за допомогою спеціальних інструментів – зондів, які ми описували вище. Такий масаж, ми проводили із дітьми, що мають сильні дефекти.

Працюючи із дітьми дошкільного віку варто пам'ятати, що якщо дитина скаржиться на болючі відчуття – слід негайно припинити процес або послабити тиск на язик.

З метою нормалізації та покращення м'язового тонусу, мімичної, артикуляційної мускулатури та м'язового тонусу верхніх кінцівок ми використовували диференційний логопедичний масаж, а також масаж кистей та пальців рук.

Відтак, після проведеної роботи, яку ми реалізовували з метою формування мовленнєво-рухових навичок у дітей з дизартрією засобом логопедичного масажу нами було зафіксовано такі зміни: у більшості дітей почала зменшуватися кількість та сила спазмів артикуляційних

м'язів; у великої кількості дітей значно поліпшилась якість мови; практично у всіх дітей експериментальної групи почав нормалізуватися тонус м'язів та кровообіг у головному мозку і тканинах; всі діти стали менш збудженими та почали краще спати.

Література

1. Гаврилова Н. С. Логопедичний масаж, як засіб корекції порушень артикуляційної моторики у дітей. URL: <https://aqce.com.ua/download/publications/177/265.pdf>
2. Голуб А. В. Історичний аспект проблеми дизартрії (хронологізація, перший та другий періоди). *Корекційна та соціальна педагогіка та психологія*. 2013. № 6. С. 30–40.
3. Рібцун Ю. В. До питання диференційної діагностики дислалії та мінімальних проявів дизартрії. *Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова. Серія 19: Корекційна педагогіка та спеціальна психологія* : зб. наук. праць. 2012. № 21. С. 227–232.
4. Хом'як Ю. Формування просодичної сторони мовлення у дітей дошкільного віку із дизартрією. URL: http://ekhsuir.kspu.edu/bitstream/handle/123456789/14832/homiak_pdf_2021.pdf?sequence=1 (дата звернення 27.02.2023).