

мовлення, а з іншого боку, самі рухи пальців стають більше виразними, ритмічними, впевненими.

Пальчикова гімнастика дозволяє реалізувати комплексний розвиток дрібної моторики рук, мовлення, мислення, почуття ритму. Для розвитку дрібної моторики рук, зорово-моторної координації, просторової орієнтації потрібно використовувати продуману систему вправ із різноманітними предметами. Ці вправи можна пропонувати дітям на індивідуальних і фронтально-підгрупових корекційних заняттях, а також у вільний час (вивчаючи лексичну тему, можна викласти в корекційний куточок все необхідне для виконання завдань: діти будуть вільно підходити туди, а обране самостійне завдання буде виконано із зацікавленням та творчо). Варто рекомендувати й батькам виконувати такі завдання вдома разом із дітьми.

У спеціальній літературі описано безліч найрізноманітніших видів діяльності: плетіння кісок, вишивання шнурком, зав'язування бантиків, різні види шнурування, застібання й розстібання ґудзиків, блискавок, кнопок, в'язання на спицях, вишивання шнурком по контуру предмета, виготовлення ляльок, орігамі, викладання фігур, узорів дрібними предметами (квасолею, горохом, насінням, дрібними ґудзиками, скріпками й т.д.), викладання фігур та узорів сірниками, паличками та ін. Сюди також треба віднести й роботу з ножицями: розрізування аркуша паперу на частини за зразком, за інструкцією, вирізання знайомих геометричних фігур і нескладних предметів по контуру й без нього. Для дітей дуже важливо знати те, що, тренуючи такі побутові навички, як заціпання ґудзиків, зав'язування й розв'язання шнурків, вузлів, бантів, упевнене користування ножицями, їхні пальчики стають усе більше спритними й умілими. Фахівці ж повинні усвідомлювати, що в процесі такої роботи здійснюється не тільки корекція мовлення, але й відбувається підготовка руки до письма.

Належному розвитку кисті руки сприяє виконання різних завдань у зошитах, а формування графічних навичок корисне й необхідне для майбутніх учнів. У наш час існує безліч різних посібників і зошитів для роботи з дітьми дошкільного віку. Логопедам варто вибирати зошити й завдання в них із врахуванням доступності для дітей. Завдання варто пропонувати дітям в ігровій формі, урізноманітнювати, поступово ускладнювати, тим самим готуючи дітей до одного із найскладніших процесів шкільного навчання – оволодіння письмом.

Графічні вправи сприяють не тільки розвитку ручного праксису, але й удосконаленню сенсорно-рухової координації, зорового сприйняття, уваги й таких важливих якостей дітей, як акуратність, наполегливість, старанність.

Таким чином, необхідно зазначити, що є всі підстави розглядати кисть руки дитини як орган, що активізує й стимулює діяльність кори головного мозку, підвищує працездатність усіх її відділів, позитивно впливає на формування в дошкільників вищих психічних функцій, особливо мислення й мовлення.

Отже, тренування рухів пальців і кисті рук є найважливішим чинником, що стимулює мовленнєвий розвиток дитини, сприяє зміцненню артикуляційних рухів, підготовці руки до письма, є потужним засобом який покращує працездатність кори головного мозку, а отже й розвиток психічних процесів.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Бот О.С. «Формирование тонких движений пальцев рук у детей с общим недоразвитием речи» Дефектология. – 1983. – №1. – С. 61.
2. Богуш А.М. «Готуємо руку дитини до письма», Тернопіль. – 1999.
3. Шеремет М. К., Гулько З. П. Формування готовності дошкільників із загальним недорозвиненням мовлення до навчання в школі в умовах спеціального дошкільного закладу // Імідж сучасного педагога. Науково-практичний освітньо-популярний журнал. – 2004. – № 8-9. – С. 82-84.
4. Кольцова М.М. «Двигательная активность и развитие функций мозга ребенка», Москва: Педагогика, 1973. – 144 с.
5. Краузе Е.Н. «Логопедия» Спб.: КОРОНА, 2006. – 208 с.
6. Хрестоматія з логопедії. Навчальний посібник. /Шеремет М.К., Мартиненко І.В. – К.:КНТ, 2006.

УДК : 616.89.008

НАУКОВО-ТЕОРЕТИЧНІ ПІДХОДИ ДО ВИВЧЕННЯ СТЕРТИХ ДИЗАРТРИЙ У ДОСЛІДЖЕННІ Є. Ф. СОБОТОВИЧ

Линдіна Є. Ю.

Інститут корекційної педагогіки та психології
імені М. П. Драгоманова

У статті розкрито деякі особливості проявів та походження стертої дизартрії, як однієї з форм недорікуватості, виокремленої в дослідженні Є. Ф. Соботович.

В статтє высветлены некоторые особенности проявления и происхождения стертой дизартрии, как одной из формы косноязычия, выделенной в исследовании Е. Ф. Собонович.

In the article talked about the features of display and origin of effaced disarthria, as one of the form of tongue-tie, distinguished in research of E. F. Sobotovich

Ключові слова: недорікуватість, поліморфна недорікуватість, стерта дизартрія, мовленнєворуховий аналізатор, Е. Ф. Собонович.

Ключевые слова: косноязычие, полиморфное косноязычие, стертая дизартрия, речедвигательный анализатор, Е. Ф. Собонович.

Key words: tongue-tie, polymorphic tongue-tie, effaced disarthria, speech analyzers, E. F. Sobotovich.

Аналіз науково-теоретичної літератури показує, що у логопедичній практиці, відмічаються недоліки вимови, які за зовнішніми проявами нагадують дислалію, але мають тривалу та складну динаміку усунення. Науковці Л. Мелехова, М. Зеєман, які знаходять різноманітні порушення рухової функції артикуляційного апарату, висувають поняття «центральної органічної» чи «ускладненої дислалії». М. Г. Генинг, О. В. Правдіна називають ці недоліки складним недорікуванням, С. М. Доброгаєв, М. Є. Хватцев – функціональною дизартрією. Описуються моторні прояви цих порушень, які виявляються лише в динаміці логопедичної роботи: неточність, слабкість рухів органів мовленнєвого апарату, їх швидка виснажуваність. Учені говорять про необхідність виокремлення цієї форми недорікуватості з групи дислалій та пропонують класифікувати її як «апрактичну дизартрію» (М. Палмер, Г. Рииф). М. Морлей для визначення цього порушення пропонує термін «артикуляційна диспраксія». Таким чином, назріла необхідність уточнити, узагальнити прояви недорікуватості, пов'язані з порушеннями рухових функцій та відокремити її від дислалій.

Досліджуючи прояви порушень звуковимови, Е. Ф. Собонович виділила шість груп недорікуватості за такими показниками: причини, механізми, прояви та шляхи їх подолання.

I група – недорікуватість, обумовлена затримкою вікового формування мовленнєворухового та слухового аналізаторів;

II група – варіант недорікуватості обумовлений органічними порушеннями у мовленнєворуховому та руховому аналізаторах;

III група – пов'язана з порушенням периферійної частини слухового аналізатора;

IV група – змішані форми недорікуватості;

V група – форма недорікуватості, пов'язана з відхиленням у формуванні функцій аналізаторних систем;

VI група – недорікуватість, не пов'язана з недостатністю мовленнєвих аналізаторів (недорікуватість за наслідуванням) [3].

Зосереджуючи свою увагу на другій групі недорікуватості, дослідник відмічає, що у дітей недоліки звуковимови виступають на перший план та мають різноманітний характер. Е. Ф. Собонович зазначає, що порушення звуковимови може бути єдиною вадою мовлення, яка іноді поєднується з затримкою загального мовленнєвого розвитку, але все одно виступає в якості головної. Недорікуватість виявлялась в замінах, пропусках та спотворенні вимови звуків.

Спеціальні дослідження мовлення дітей, стан загальної та мовленнєвої моторики, психоневрологічне обстеження та тривале динамічне спостереження дозволило Е. Ф. Собонович виявити деякі особливості поліморфної недорікуватості.

Е. Ф. Собонович встановила, що вади виявлялися тільки в порушеннях звуковимови, причому в одних випадках це не викликало затримки фонематичного розвитку, в інших – викликало. Вимова характеризувалася розмитістю, нечіткістю артикуляції звуків, що особливо відчувалося в потоці мовлення. У процесі логопедичної роботи, спрямованої на усунення цих недоліків, Е. Ф. Собонович звернула увагу на нерівномірний розвиток мовленнєвих систем. Учена встановила, що фонематичні уявлення та лексико-граматична будова мовлення могли розвиватися та досягати норми, а вимова дітей залишалася порушеною й не відповідала рівню розвитку їх мовлення.

Е. Ф. Собонович наголошує, що недоліки звукової сторони мовлення у дітей із поліморфною недорікуватістю виявляються у порушенні рухової сторони процесу звуковимови на фоні неврологічної симптоматики.

Залежно від проявів порушень рухової сторони процесу вимови і з урахуванням локалізації паретичних явищ органів артикуляційного апарату, Е. Ф. Собонович виокремила чотири підгрупи дітей зі стертими дизартріями.

До першої підгрупи дослідник віднесла дітей з недостатністю деяких моторних функцій артикуляційного апарату, а саме: вибіркова слабкість, паретичність лише деяких м'язів язика. За даними дослідження

Є. Ф. Соботович, у дітей відмічалась асиметрична іннервація язика, яка при артикуляції звуків проявлялась у слабкості рухів однієї його половини; спотворення вимови звуків, які були неоднотиповими і розповсюджувалися на різні їх групи, що залежало від локалізації ураження м'язового артикуляційного апарату. У більшості дітей цієї підгрупи Є. Ф. Соботович простежувала розвиток лексико-граматичної будови мовлення.

Учена встановила, що спроба усунення порушень за допомогою артикуляційної гімнастики та вироблення правильного артикуляційного укладу звуків неможлива.

Є. Ф. Соботович у всіх дітей цієї підгрупи відмічає мікроорганіку, яка поєднується з симптомами ураження центральної нервової системи (асиметрія лицьової іннервації, сухожильних і періостальних рефлексів).

Спираючись на аналіз проявів недорікуватості, Є. Ф. Соботович говорить, що у дітей цієї підгрупи недоліки вимови були викликані односторонніми парезами під'язикового та лицьового нервів, однак парези мали стертий характер. Дослідник припускає, що недорікуватість цього патогенезу відноситься до розладів дизартричного ряду.

Другу групу склали діти, в яких відмічалась недостатність моторики всього артикуляційного апарату.

У процесі мовлення виявлена в'ялість артикуляції, нечіткість дикції, загальна змазаність вимови. Складність полягає в оволодінні вимовою звуків, які вимагають напруження м'язів. Виражене відставання фонетичної сторони мовлення не відповідало рівню нормального розвитку.

Усунення недоліків вимови починалось з артикуляційної гімнастики, яка спрямована на розвиток сили руху. Потім проводилася робота з постановки звуків, яка не давала бажаного результату, бо мовлення залишалося нечітким. У зв'язку з цим Є.Ф. Соботович вирішила приділити увагу розвитку динамічної координації руху, що покращило мовлення дітей.

Дослідник звертає увагу на неврологічну симптоматику, яка відзначається легкою девіацією язика, зглаженістю носо-губних складок, наявністю патологічних рефлексів та асиметрією рухів язика і губ.

Учена зазначає, що покращенню мовлення дітей цієї підгрупи сприяли лише вправи з розвитку динамічної координації.

Є. Ф. Соботович вважає, що прояви недорікуватості були викликані органічними ураженнями мовленнєво-рухового аналізатора, носили невиражений, стертий характер та проявлялися лише в динамічних мовленнєво-рухових процесах.

У дітей третьої підгрупи Є. Ф. Соботович підкреслює складність оволодіння диференційованими рухами мовленнєвого апарату: кінчика язика і його спинки, язика та губ.

Особливістю вимови цих дітей є заміна одних звуків іншими, але при цьому звук має декілька варіантів. Субституції базуються на артикуляційній близькості не лише за місцем, а й за засобом утворення.

Є.Ф. Соботович зазначала, що у дітей цієї підгрупи зустрічалися різні види фонематичного недорозвинення. Розвиток лексико-граматичної будови мовлення коливався від норми до вираженого відставання.

Використовуючи звичайні засоби усунення недоліків цієї форми недорікуватості, Є. Ф. Соботович встановила, що заміна одних звуків іншими тривалий час спостерігається в мовленні дітей. Значні результати можна отримати при розвитку усвідомленого кінестетичного аналізу звуків мовлення, спираючись на зорове сприйняття рухів.

Є. Ф. Соботович підкреслює, що у дітей цієї підгрупи виражена органічна симптоматика: підвищення сухожильних і періостальних рефлексів з однієї сторони, підвищення та зниження м'язового тону з обох сторін.

Відмічені еферентні порушення в руховому аналізаторі дають змогу припустити апрактичну дизартрію [2, с.23].

Четверту групу склали діти, в яких спостерігалася виражена загальна моторна недостатність. Є. Ф. Соботович у частини дітей відмічає малорухливість, скутість, уповільнення рухів, обмежений їх об'єм. В інших – прояви гіперактивності, неспокою, швидкого темпу рухів. Ці особливості проявлялись і в рухах артикуляційного апарату: в'ялість, скутість рухів, гіперкінези, сінкенеції під час виконання рухів нижньої щелепи, в лицевій мускулатурі, неможливість утримання певного положення.

Таким чином, Є. Ф. Соботович підкреслює поєднання порушення загальної моторики й моторики артикуляційного апарату.

Недорікуватість цієї групи виявлялась у порушенні звуковимови: заміни, пропуски, спотворення звуків. Дослідник говорить, що розвиток лексико-граматичної будови мовлення, фонематичного аналізу й уявлень коливався від норми до значного відставання.

Перейшовши до усунення порушень, Є. Ф. Соботович зазначає проблему коливання динаміки: від легкого становлення правильної звуковимови до довгого, зтяжного характеру. Корекційна робота ускладнювалася затримкою психічного розвитку в дітей, яка виявлялась у зниженні рівня узагальнення та осмислення дійсності.

Є. Ф. Соботович під час неврологічного обстеження дітей цієї підгрупи виявила симптоми органічного ураження центральної нервової системи.

Спираючись на проведені дослідження, Є. Ф. Соботович говорить, що прояви недорікуватості у дітей цієї підгрупи вказують на органічний характер порушення.

Аналізуючи анамнестичні дані, Є. Ф. Соботович зазначає, що на ряду з неблагополуччям пренатального періоду (захворювання матері, спроби переривання вагітності, падіння матері, несумісність крові та ін.) та постнатального (тяжкі форми шлунково-кишкових захворювань, сепсис, хронічні інтоксикації) часто зустрічаються складності в натальному періоді – асфіксії, застосування механічних засобів, стрімкі пологи, пологові травми.

Проведені дослідження Є. Ф. Соботович дають підставу говорити, що всі підгрупи дітей мають органічну основу. Однак ці органічні порушення носили часто стертий характер, проявляючись іноді в порушеннях моторної диференціації лише в потоці мовлення. Учена звертає увагу, що такі розлади в логопедичній практиці діагностуються часто як дислалії.

Зокрема, на підставі аналізу проявів описаних форм недорікуватості й динаміки їх усунення Є. Ф. Соботович приходять до висновку, що ці розлади звуковимови потрібно віднести до розладів дизартричного ряду. В той же час дослідження показали, що більшість перерахованих порушень відрізняється від класичних форм дизартрії. Тому Є. Ф. Соботович для виокремлення розладів вводить особливий відповідний термін «малі дизартрії» (стерті дизартрії) [3, с.131].

Таким чином, з досліджень Є. Ф. Соботович, бачимо, що у дітей, яких вади звуковимови були викликані неблагополуччям ембріонального періоду та різними пологовими травмами, тобто мали органічну основу, траплялися порушення моторної інтеграції мовлення. З огляду на це, такі порушення звуковимови можна зарахувати до розладів дизартричного ряду та класифікувати як стерту дизартрію. Тобто, критерієм диференціальної діагностики між дислалією та дизартрією є наявність або відсутність симптомів органічного ураження центральної нервової системи.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Соботович Е. Ф. . Классификация нарушений звукопроизношения у детей дошкольного возраста // Дошкільне виховання. / Е. Ф. Соботович. – 1977, – №1. – С. 10-13
2. Соботович Е. Ф., Чернопольская А. Ф. Проявления стертых дизартрий и их диагностика // Дефектология. / Е. Ф. Соботович, А. Ф. Чернопольская. – 1974. – №4. – С. 20-26
3. Соботович Е. Ф. Проявление косноязычия у детей дошкольного возраста и пути его устранения: дис. ... канд. пед. наук / Соботович Евгения Федоровна. – Л., 1970. – 384 с.
4. Соботович Е. Ф. Недостатки звукопроизношения у детей дошкольного возраста и методы их устранения // Педагогические пути устранения речевых нарушений у детей. / Е. Ф. Соботович. – Л., 1976. – С.59-97.
5. Соботович Е. Ф. Об отставании фонематического развития у детей с неправильным звукопроизношением // XXIV Герценовские чтения : Научные доклады. Дефектология. / Е. Ф. Соботович. – Л., 1970. – С.101-104.

УДК 376 – 056.313:37.018.1

ТЕОРІЇ ПОХОДЖЕННЯ СИНДРОМУ ДАУНА

Максимовська В.М.

Інститут корекційної педагогіки та психології
НПУ імені М.П. Драгоманова.

У статті розглянуто теорії походження синдрому Дауна в різних країнах починаючи кінця XVIII сторіччя по теперішній час.

В статье рассмотрены теории происхождения синдрома Дауна в разных странах начиная конца XVIII столетия по настоящее время.

The article deals with the theory of the origin of Down syndrome in many countries since the late eighteenth century to the present.

Ключові слова: синдром Дауна, відхилення у розвитку, генетичні порушення, хромосоми, каріотип.

Ключевые слова: синдром Дауна, отклонения в развитии, генетические нарушения, хромосомы, каріотип.