

- «Визнач форму предмета»;
- «Палички в рядок»;
- «Найдовша, найкоротша»;
- «Розклади за розміром»;
- «Розстав по порядку»;
- «У яку коробку?»;
- «Якого кольору не стало?»;
- «Якого кольору предмет?»;
- «Збери гірлянду»;
- «Сплети килимок з кольорових смужок»;
- «Склади веселку»;
- «Нерозлучні кольори»;
- «Листя - зелене, ягоди - червоні».

З часом удосконалення практичних дій і навичок, оволодіння відповідними позначеннями, сприймання, диференційованість позначень та затримка розвитку мовлення не надає рівноцінної допомоги у розвитку всіх видів сприймання. Без спеціального навчання словесної мови і розширення кола уявлень про довкілля глухі та слабчучі дошкільники оволодівають диференційованим сприйманням предметів лише стосовно до тих предметів, з якими безпосередньо пов'язана їхня практична діяльність.

Значення сенсорного розвитку у дошкільному дитинстві є вагомим і визначальним для подальшого розвитку дітей з вадами слуху.

Саме дошкільне дитинство є сенситивним періодом для удосконалення розвитку сенсорного виховання, а саме: формуються уявлення про оточуючий світ, про зовнішні якості предметів (величину, форму, колір, положення у просторі), формування засад правильної оцінки змінюваності, серіації, цілісності.

Отже, сенсорне виховання в період дошкільного дитинства, яке базується на правильному виді діяльності (маніпулятивній) закладає підвалини оптимального темпу навчання і розвитку дитини з вадами слуху.

#### СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Бельтюков В.И., Нейман Л.В. Восприятие звуков речи при нормальном и нарушенном слухе. – М.: Просвещение, 1958. – 140с.
2. Венгер А.А., Выгодская Г.Л., Леонгард Э.И. Отбор детей в специальные дошкольные учреждения. – М.: Просвещение, 1972. – 143с.
3. Мухина В.С. Возрастная психология: феноменология развития, детство, отрочество: Учебник для студ. вузов. – 5-е изд., стереотип. – М., 2000. – 456с.
4. Психология глухих детей / Под ред. И.М. Соловьева, Ж.И. Шиф, Т.В. Розановой, Н.В. Яшковой. — М.: Советский спорт, 2006. — 448 с.

УДК: 376-056.264:615.8

#### ІСТОРІЯ ЛОГОПЕДИЧНОГО МАСАЖУ В СИСТЕМІ КОРЕКЦІЙНОЇ РОБОТИ ЛОГОПЕДА

Потапенко О.М.

кандидат педагогічних наук  
Інститут корекційної педагогіки та психології  
НПУ імені М.П.Драгоманова

*У статті розглядається історія логопедичного масажу в системі корекційної роботи логопеда.*

*В статье рассматривается история логопедического массажа в системе коррекционной работы логопеда.*

*The article examines the history of speech therapy massage in the correctional work speech therapy.*

Ключові слова: логопедичний масаж, прийоми масажу, логопедична робота, історія логопедичного масажу.

Ключевые слова: логопедический массаж, приемы массажа, логопедическая работа, история логопедического массажа.

Keywords: logopaedic massage, massage techniques, speech therapy, history of speech therapy massage.

Логопедичний масаж – активний метод механічного впливу, який змінює стан м'язів, нервів, кровоносних судин і тканин периферичного мовленнєвого апарату. Логопедичний масаж являє собою одну з логопедичних технік, що сприяє нормалізації вимовної сторони мовлення і емоційного стану осіб, які страждають мовленнєвими порушеннями. Логопедичний масаж входить в комплексну медико-педагогічну систему реабілітації дітей, підлітків і дорослих, що страждають мовленнєвими порушеннями.

Масаж використовується у логопедичній роботі з особами, у яких діагностовано такі мовленнєві порушення, як дизартрія, в тому числі її стерті форми, ринопалія, заїкання, а також порушення голосу. У цілому масаж застосовується у

корекційній педагогічній роботі у всіх випадках, коли є порушення тону м'язів [1].

Логопедичний масаж – частина комплексної психолого-педагогічної роботи, спрямована на корекцію мовленнєвих порушень. Він може проводитися на всіх етапах корекційного впливу, але особливо значимо його використання на початкових етапах. Нерідко масаж є необхідною умовою ефективності логопедичного впливу. При подоланні порушень роботи артикуляційного апарату, логопедичний масаж проводиться поряд з пасивною, пасивно-активною і активною артикуляційною гімнастикою.

При формуванні мовленнєвого дихання, голосу, лікування заїкання, нормалізації емоційного стану в комплексі з масажем можуть використовуватися релаксаційні і логопедичні вправи. Логопедичний масаж може здійснювати логопед або медичний працівник, який володіє технікою даного виду масажу, а саме, що пройшов спеціальну підготовку і знає анатомію і фізіологію м'язів, що забезпечують мовленнєву діяльність, а також причини та шляхи розвитку мовленнєвих порушень [2].

Обличчя людини на відміну від інших частин тіла багато забезпечено нервовими закінченнями, кровоносними і лімфатичними судинами. Це впливає на стан м'язів обличчя, з допомогою яких передаються найтонші зміни емоційного стану людини. Саме вираз обличчя в першу чергу відображає самопочуття і настрої людини. Шкіра обличчя особливо чутлива до механічних впливів, завдяки чому існує найтонший зворотній зв'язок між станом м'язів і нервами обличчя, який виникає під впливом масажу, і самопочуттям і настроєм людини.

Масаж надає сприятливий фізіологічний вплив на організм. Під впливом масажу в організмі виникає ряд місцевих і загальних реакцій, в яких беруть участь усі тканини, органи і системи [6].

Поверхня шкіри являє собою величезне чутливе поле, яке є периферичною частиною шкірного аналізатора, а значить, вона нерозривно пов'язана з центральною нервовою системою. При масажі вплив відбувається не тільки на структурні шари шкіри, її судини і залозистий апарат, але й на стан центральної нервової системи. У зв'язку з цим змінюється загальна нервова збудливість, погравляються втрачені, або знижені рефлекси, змінюється в цілому функціональний стан центральної нервової системи.

Масаж покращує секреторну функцію шкіри, активізує її лімфо і кровообіг і таким чином покращує її живлення, підвищує обмінні процеси.

Масаж робить великий вплив на стан капілярів шкіри. Капілярна система є рефлексогенною зоною в судинній системі. Це означає, що зміни стану капілярів під впливом масажу викликають виразні зміни у всій судинній системі. Під впливом масажу капіляри розширюються, збільшується газообмін між кров'ю і тканинами (киснева терапія тканин). Ритмічні масажні рухи полегшують просування крові по артеріях, прискорюють відтік венозної крові. Масаж впливає на всю лімфатичну систему, поліпшуючи функцію лімфатичних судин [6].

Істотно змінюється під впливом масажу стан м'язової системи. У першу чергу підвищуються еластичність м'язових волокон, сила і обсяг їх скорочувальної функції, працездатність м'язів, відновлюється їх активність після навантаження. Застосування різних прийомів масажу дозволяє знизити тону при спастичності м'язів або навпаки підвищити його при в'ялих парезах артикуляційної мускулатури, допомагає формуванню і здійсненню активних довільних, координованих рухів органів артикуляції.

Функція м'язів нерозривно пов'язана з сухожильно-зв'язковим апаратом. Під впливом масажу збільшується рухливість і еластичність зв'язкового апарату.

Між силою впливу при масажі і у відповідь реакцією організму існує складна залежність. Наприклад, при легкому повільному погладженні знижується збудливість масажованих тканин. Це надає заспокійливу дію, виникає приємне відчуття тепла, поліпшується самопочуття. Енергійні і швидкі рухи при масажі підвищують подразливість масажованих тканин.

Таким чином, логопедичний масаж надає загальний позитивний вплив на організм в цілому, викликаючи сприятливі зміни в нервовій і м'язовій системах, що відіграють основну роль у речедвигательном процесі [8].

З XIX століття, особливо в другій його половині, медики намагалися дати наукове обґрунтування масажу. [16]

У Росії наприкінці XIX століття провідні лікарі-клініцисти брали активну участь у наукових розробках методики масажу, широко впроваджуючи його в лікувальну практику. Неоціненний внесок у розвиток європейського масажу внесли І.В. Заблудовський, М.К. Барсів, В.В. Гамоліцький, Є.М. Залесова, Н.І. Рачинський, В.К. Крамаренко, К.Г. Соловйов, І.П. Каллістов, А.В. Янченко, І.М. Саркізов-Серазіні. [2; 5]

Професор І.В. Заблудовський є одним з основоположників вітчизняної системи масажу. Ним був запропонований метод масажу обличчя, який не втратив свого значення до теперішнього часу і, який може з успіхом застосовуватися в логопедичній практиці. Заблудовський пропонував такі прийоми стимулюючого масажу.

- Погладження і розминання чола;
- Розминання носа;
- Розминання виличної області;
- Розглаження лобних м'язів;
- Вібрація обличчя;
- Розглаження кругового м'язу ока;
- Розглаження м'язів між губою і підборіддям [2; 12].

Є.М. Мастоюковою (1973) був запропонований комплекс логопедичних масажних вправ для дітей, які страждають дитячим церебральним паралічем.

- Розслаблення м'язів обличчя;
- Розслаблення м'язів губ;

- Розслаблення жувальних м'язів [2;5].

І.І. Панченко (1974) вказує, що при спастикоригідному (високому тонусі) синдромі рекомендується проводити площинне поверхнєве поглажування на відміну від застосування площинного глибокого і обхоплює поглажування при спастичному парезі, так як будь-яке натискання викликає в м'язі у відповідь підвищення тонусу.

- Масаж шийної, лицьової і язичної мускулатури. язика, верхньої губи).

При тонічних розладах за типом ригідності застосовуються дещо інші прийоми масажу, ніж при спастичному парезі.

І.І. Панченко пропонує наступні прийоми масажу. В основному при тонічних розладах за типом ригідності рекомендується застосовувати площинне поверхнєве поглажування, розтирання.

При спастичному парезі артикуляційних м'язів рекомендується інший комплекс масажних вправ.

- Масаж лицьовій і язикової мускулатури;
- Наступний масажний прийом, який використовується при спастичному парезі - вібрація.

Е.Ф. Архіпова (1989) запропонувала логопедичний масаж, спрямований на нормалізацію тонусу м'язів артикуляційного апарату дітей раннього віку. Цей масажний комплекс включає в себе диференційовані рухи.

- Розслаблення лицьової мускулатури і губ;
- Розслаблення губ;
- Розслаблення м'язів шиї;
- Розслаблення артикуляційних м'язів[2;5].

А. Біла і І.Б. Петров (1977) є авторами лікувально-оздоровчого масажу. Комплекс масажних вправ проводиться при невриті лицьового нерва, але цей комплекс може бути використаний в логопедичній практиці.

- Зміцнення м'язів обличчя;
- Масаж чола;
- Масаж області ока;
- Масаж щік;
- Масаж носа.

#### СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Архіпова Е.Ф. Коррекционная работа с детьми с церебральным параличом. – М.: «Просвещение», 1989.
2. Архіпова Е.Ф. Логопедический массаж при дизартрии. – М.: «Астрель», 2008 г.
3. Белая Н.А. Массаж лечебный и оздоровительный.– М., 1998.
4. Блыскина И.В., Ковшиков В.А. Массаж в коррекции артикуляторных расстройств. СПб., 1995.
5. Блыскина И.В. Логопедический массаж. - С.-П., 2004.
6. Васичкин В.И. Справочник по массажу. - Л.: «Медицина», 1991.
7. Вербов А.Ф. Лечебный массаж.- М.: «Селена + », 1996.
8. Васичкин В.И. Сегментарный массаж. – СПб., 1997.
9. Дьякова Е.А. Логопедический массаж. - М.: «Академия», 2003.
10. Мастюкова Е.М., Ипполитова М.В. Нарушения речи у детей с церебральным параличом. – М., 1985.
11. Новикова Е.В. Зондовый массаж: коррекция звукопроизношения.- М.: «Издательство ГНОМ и Д», 2000.
12. Основы теории и практики логопедии. / Под ред. Р.Е. Левинной - М., 2003.
13. Поваляева М.А. Справочник логопеда. – Ростов-на-Дону: «Феникс», 2001.
14. Приходько О.Г. Логопедический массаж при коррекции дизартрических нарушений речи у детей раннего и дошкольного возраста. - СПб.: «КАРО», 2008.
15. Рогачева Е.И., Лаврова М.С. Лечебная физкультура и массаж при детском церебральном параличе. – Л., 1986.
16. Шевцова Е. Е. Артикуляционный массаж при заикании. – М., 2003.

УДК: 331.5.056.34-053.81

#### СВІТОВИЙ ТА ВІТЧИЗНЯНИЙ ДОСВІД ПРАЦЕВЛАШТУВАННЯ ОСІБ З АУТИСТИЧНИМИ ПОРУШЕННЯМИ

Рибченко Л.К.

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

*У статті проаналізовано світові та вітчизняні тенденції розвитку допомоги та працевлаштування людей з аутизмом та труднощі їх соціальної інтеграції. На прикладах вітчизняного та зарубіжного досвіду, досліджено та описано інтеграційне середовище, яке є найбільш сприятливим для інтеграційно-корекційної допомоги та абілітації в дорослому віці осіб з аутизмом відповідно до комплексного (медико-психолого-педагогічного підходу).*

*В статті проаналізовані мирові та українські тенденції розвитку допомоги та трудоустроювання людей з аутизмом та труднощі їх соціальної інтеграції. На прикладах українського та зарубіжного досвіду, досліджено та описано інтеграційне середовище, яке є найбільш сприятливим для інтеграційно-корекційної допомоги та абілітації осіб з аутизмом відповідно до комплексного (медико-психолого-педагогічного підходу).*