

Аспекти побудови корекційно-стимулюючого середовища дітей раннього віку з порушеннями психо-мовленнєвої та рухової сфери

В. І. Галущенко

Кафедра дефектології та фізичної реабілітації ДЗ «Південноукраїнський національний педагогічний університет імені К. Д. Ушинського» м. Одеса, Україна
Corresponding author. E-mail: victoria.galushchenko@ukr.net

Paper received 09.09.21; Accepted for publication 19.09.21.

<https://doi.org/10.31174/SEND-PP2021-256IX100-02>

Анотація. Наукова стаття порушує питання вдосконалення створення корекційно-стимулюючого, розвивального середовища дітей дошкільного віку з порушеннями психо-мовленнєвої та рухової сфери через вивчення, глибокий аналіз, симптоматики означених патологічних клінічних проявів у дітей раннього віку, застосування комплексного підходу та максимального залучення батьків у корекційно-розвивальну роботу з дітьми раннього віку. Представлено результати емпіричного обстеження

Ключові слова: корекційно-стимулююче середовище, діти раннього віку, порушення психо-мовленнєвої, рухової сфери.

Вступ. Проблема збільшення та модифікація різноманітних патологічних проявів, ускладненої, найчастіше недостатньо визначеної симптоматики у дітей с порушеннями психо-мовленнєвої та рухової сфери спонукає до постійного пошуку нових ефективних заходів з удосконалення ретельного обстеження дітей раннього віку групи ризику та вивчення факторів, що призводять до деструктивного розвитку. Це питання постає особливо гостро в умовах існуючої пандемії та дистанційного спілкування, які призводять перш за все до недостатнього контролю, спостереження та визначення мікропроявів ранніх патологічних ознак. Токсичний стресовий вплив пригнічує розвиток мозкових процесів дитини. Важливим є занурення сучасних фахівців (корекційних педагогів, логопедів, дефектологів, психологів, педагогів тощо) саме у медичний аспект аналізу порушень, як пренатальних, натальних та пістнатальних патологічних проявів у дітей раннього віку, вивчення нейроонтогенезу дитини. Це є основоположним у створенні адекватного корекційно-розвивального стимулюючого середовища дітей раннього віку, як сензитивної бази подальшого розвитку особистості.

Короткий огляд публікацій за темою. Аналіз спеціальної літератури щодо відомих підходів до вивчення всебічного розвитку дітей з порушеннями психо-мовленнєвої та рухової сфери визначає необхідність діагностичного розмежування передумов спотвореного розвитку, створення різнобічної комплексної програми раннього супроводу дітей з означеною патологією. Вагомі внески у вивченні становлення нервової системи, фізичного і психічного розвитку дитини зробили відомі вчені (К.Анохін, Л.Бадалян, Т. Бауер, Дж. Брунер, В. Бехтерев, Л. Виготський, О.Лурія, І. Павлов, Ж. Піаже, В.Синьов, Н. Щелованов, [2;4] та ін.). У площині вивчення особливостей різноманітних патологічних впливів, що призводять до психо-мовленнєвих та рухових порушень у дітей в ранньому віці вивчалось багатьма фахівцями (Л.Бадалян, А.Богущ, С.Конопляста, О.Корнєв, Н.Манько, С.Притиковська, Є.Соботович, В.Синьов, В. Тарасун, М. Шеремет [4;5,с.29-35] та інш.) Сучасні автори наполягають на впровадженні комплексних міждисциплінарних підходів до діагностичного вивчення, спостереження та запровадження системи реабілітаційних заходів роботи з дітьми, починаючи з раннього дошкільного віку [].

Оптимізація системи профілактичних заходів пору-

шень у ранньому дитячому віці включає в себе раннє виявлення факторів спотвореного розвитку психо-мовленнєвої та рухової сфери в період вагітності і поло-гів, клінікодинамічне спостереження дітей, які перебувають в групі ризику означеної патології, своєчасну діагностику з максимальним залученням необхідних, фахівців а також, створення програми розвитку дитини для батьків. Дослідженнями В.Кисліченко доведено вагомість залучення у корекційно-реабілітаційний процес саме батьків, їх усвідомлення всього спектру порушених ланок дитини та можливість, а головне бажання до удосконалення особистих теоретичних та практичних навиків допомоги своїй дитині [].

Мета статті – вивчити та розкрити зміст основних аспектів побудови корекційно-стимулюючого середовища дітей раннього віку з порушеннями психо-мовленнєвої та рухової сфери.

Виклад основного матеріалу. У сучасній загальній та корекційній педагогіці все більше визначається дітей, що потребують ретельного обстеження, спостереження, розмежування психопатичних, супутніх, патологічних, психологічних, педагогічно запущених тощо станів дитини з метою надання реальної своєчасної допомоги, профілактики подальшого ускладнення дефектів розвитку, нормалізації регуляторної діяльності дітей та адаптації дитини у суспільстві. Все це вимагає від фахівця різногалузевих знань нового рівня, здатність до аналітико-синтетичного аналізу порушених ланок дитини, визначення первинних причин наявного патологічного розвитку. Основним «пусковим» етапом є діагностичне розуміння етіології порушення психо-мовленнєвого та рухового розвитку дитини саме раннього віку.

Встановлення правильного діагнозу — це співпраця педіатра, неонатолога, дитячого невролога, психіатра, дефектолога (логопеда), педагогів, батьків за наявності повного взаєморозуміння та зворотного зв'язку. До експериментального дослідження було залучено 30 дітей молодшого дошкільного віку з наявними та можливими вторинними порушеннями психо-мовленнєвої та рухової сфери та їх батьків.

Під час вивчення та аналізу несприятливих чинників нормального розвитку дитини у 91 % дітей раннього віку (2-3 років) було зафіксовано порушення психомоторного розвитку, що визначалися в затримці формування таких рухових функцій, як утримання голови (12%) (в анамнезах після 1,5 місяців до 2,5 місяців),

гальмування комплексу поживлення (19%), самостійне сидіння (29%) (після 7 місяців до 1 року), ходіння після 1 року 2 місяців до 1 року 9 місяців (30%). Показники раннього мовленнєвого розвитку в дітей коливалися від норми до стійкої затримки темпів появи мовлення. Так, у 11,8% дітей гуління з'явилося з 4,5 міс, розрізнення звукосполучень голосних з губними приголосними типу "ба-ба-ба", "ма-ма-ма" (аутоехололічна стадія) у 18 %, белькотіння з 7-8 міс. - у 13,6%. Перші слова у середньому з'являлися у малят після 7-15 міс (42%), елементарна фраза - з 1,5-3,5 років (31%). Випадки натальної травми шийного відділу спинного мозку, що спричинило порушення інтонаційно-мелодичної сторони лопотіння було зафіксовано в анамнезі 9 % малят.

У висновках додаткових обстежень (нейросонографії, електроенцефалографії, доплерографії) відзначалися підвищення судомної готовності мозку, що узгоджувалось з підвищенням м'язового тону м'якого піднебіння у дітей 27%, визначено венозний застій у головному мозку 29%, підвищений внутрішньочерепний тиск 79%, наявність. У більшості опитуваних матерів відзначався підвищений тонус матки під час вагітності, що призвело до порушень усіх рівнів моторної організації, наявність мікростигм (13%), кривошії (17%), геміпарезів (28%) тощо. У подальшому у дітей спостерігається розлад емоційно-вольової сфери, підвищена втомлюваність, вегетативні порушення.

Зазвичай дефектолог-логопед отримує педагогічну освіту та використовує у своїй корекційно-розвивальній роботі з дітьми педагогічні прийоми, але повинен знати і розуміти клінічні аспекти порушення психомовленнєвої та рухової сфери дитини. Результати діагностики допоможуть визначити вибір тактики і стратегії основних аспектів побудови корекційно-стимулюючого середовища дітей раннього віку з порушеннями психомовленнєвої та рухової сфери. За визначенням В.Орфінської [], пластичність нервової системи у дитини не безмежна і у міру зростання дитини знижується, тому діагностична, профілактична, корекційна робота з формування психомовленнєвої та рухової діяльності дитини, з опорою на компенсаторні можливості мозку, повинна починатися саме в ранньому віці.

Оскільки ранній вік – це вік, коли ще мозкова та м'язова система недорозвинені, у роботі з дітьми необхідно використовувати різноманітні стимулюючі засоби на довільному рівні заохочення. Першим свідченням нормального розвитку дитини є поживлення пізнавальних процесів до оточуючого, що визначається відповідними реакціями. які стимулюють розвиток сенсорно-моторних потреб у рухах та емоційно-інтонаційних проявах. Сенсорно-чуттєві та моторно-рухові потреби тісно пов'язані. Моторні потреби реалізуються через рухову активність дитини. Якщо сомато-неврологічний стан формується неправильно, порушується, активність дитини знижується, а разом з тим і обмежується можливість пізнавального розвитку на основі відчуття.

Враховуючи те, що діти 2-3 років практично без мовленнєві, важливим напрямком роботи є активізація інтонаційно-просодичних засобів спілкування, з урахуванням ведучих сенсорно-перцептивних каналів модальності. (репрезентативні системи). Модальність сприйняття визначається як головний компонент поведінки, регулятор будь-якої дії і діяльності (В. Зінченко,

А. Леонт'єв). [Евсюткіна] Сприймання будь-яких зовнішніх подразників завжди відбувається за трьома сенсорними каналами: візуальним (зоровим), аудіальним (слуховим) та кінестетичним (тілесно-чуттєвим). Сенсорні канали носять назву репрезентативних систем, або модальностей. Візуальна система – сприймання через зорові образи: форму, колір, розміри предметів, рухи тіла, міміку. Аудіальна система – сприймання через слухові образи: мовлення, музику, звуки природи. Кінестетична система – сприймання через відчуття тіла: тактильні (дотик) температурні, рухові, смакові []./За нашим обстеженням, більшість дітей раннього дошкільного віку з порушеннями психомовленнєвого та рухового розвитку було виявлено за кінестетичною репрезентативною системою (32 %),

Нами було розроблено та організоване корекційно-стимулююче середовища дітей раннього віку з порушеннями психомовленнєвої та рухової сфери. До проекту було залучено крім педагогів (вихователів, арт-педагогів, логопедів, інструктора ЛФК, музичного керівника) також масажиста, психолога, батьків, направлення з метою додаткових обстежень до лікарів (психоневролога, отоларинголога, ортопеда., гастроентеролога тощо). Невід'ємною умовою ефективної корекційної роботи та успішної адаптації дитини з порушеннями є робота з його родиною. За результатами досліджень, до 37% батьків не розуміли важливості ретельного корекційно-розвивального навчання, додаткових обстежень, максимального занурення їх до вивчення та аналізу порушень дітей, аргументуючи це раннім віком дітей, недостатньою компетенцією батьків у питаннях корекції, неможливості виконання завдань тощо. 23 % батьків зізналися, що багато читали про порушення, намагалися зрозуміти та проаналізувати діагностичні дані, читали про можливість відставання від норми розвитку їх дитини в інтернеті, але самостійно до алгоритму необхідних дій у цих випадках так і не прийшли (18%)

Важливим напрямком роботи було створення інклюзивного середовища «Коло рідних сердець», в якому діти разом з батьками знаходились в середовищі комфорту, доступності сприйняття та розуміння завдань з елементами ігрових технологій та засобів заохочення. Корекційно-розвивальна робота проводилась у різних формах можливості подання матеріалів занять (онлайн, офлайн, за індивідуальними програмами розвитку) та включала основні напрямки та завдання:

- Ігри-маніпуляції з активізації тактильно-пропріоцептивної чутливості.
- Розвиток навиків встановлення асоціативних зв'язків, мовленнєвих асоціацій.
- Здатність до мовленнєвого наслідування, договорювання окремих звуко комплексів, вміння користуватися висотою та силою голосу, інтонаційна гімнастика, просодичними засобами спілкування.
- Виховання культурно-гігієнічних навиків як аспекту формування зорово-просторового орієнтування.
- Активізація емоційних проявів як підґрунтя розвитку мімічних рухів обличчя та емотивної лексики.
- Стимуляція піднебінно-глоткової фіранки (переривчаста вимова звуку А, А-Е тощо)
- Початковий етап ритмічної декламації (шумові та музичні інструменти, логоритмічні вправи за елементарними ритмічними малюнками)

- Активізація м'язово-рухової системи дитини за індивідуальними програмами, номінативний рівень диференціації станів м'язів (напруження-розслаблення).
- Складання індивідуальних програм за обліком: 1) біологічних ритмів дитини; 2) ведучого каналу сенсорно-перцептивної модальності.

Важливим аспектом програми було підвищення компетенції батьків, сумісна організація розвиваючого простору дитини, особливо в умовах виконання домашніх завдань, можливості підбору ігрових технологій та засобів роботи за обліком соматичного, емоційного станів, психофізичних можливостей дітей раннього віку з порушеннями розвитку. Більшість батьків (80%) виявили бажання займатися з дитиною в умовах спеціального дитячого садочку, але в сучасних умовах необхідно було пристосовуватися до можливого чергування різних форм корекційно-розвивальної роботи з залученням дистанційних засобів роботи фахівців, матерів з дитиною. Це було доступно за допомогою відеозв'язку через додатки Viber, платформу Skype, онлайн-конференції Zoom, додатки месенджери WhatsApp, перегляд відео-занять за попереднім записом, публікація навчального матеріалу за участю фахівців спеціального закладу у профілях соціальних мереж (YouTube) та на сайті спеціального дошкільного закладу. Така форма роботи потребує від фахівців вміння у цікавій, доступній, навіть оригінальній формі донести до матері та дитини основні ключові задачі онлайн-заняття. Вільний доступ до навчальних матеріалів дозволяв також будь-якій зацікавленій сім'ї з дитиною дошкільного віку з особливими освітніми потребами переглядати всі заняття спеціалізованих напрямків роботи з малечею.

Корекційно-стимулююча програма спрямована на розвиток таких сфер дитини, як емоційно-пізнавальна, соціально-адаптивна, сенсорно-перцептивна, комунікативна, мовленнєва, рухова.

Результати та їх обговорення. Аналіз ефективності впровадження даної форми роботи був надзвичайно важливий для виявлення ступеня засвоєння наданого матеріалу занять та активізацію означених сфер дитини, а головне запуску програми само компенсації, що є ведучим у подоланні дефекту та запобігання ускладнень і появи додаткових вторинних порушень. З цією метою було використано методи описової статистики критерії Вілкоксона (T), що оцінювало динаміку в розвитку дітей, методу RCDI-2000 (за авторською модифікацією розглянутих у експерименті сфер дитини). Значущим для нас є той факт, що методика RCDI-2000 дозволяє оцінити рівень розвитку навичок і умінь дитини у різних сферах в порівнянні з віковою нормою. Шкали методики вказують в місяцях на той вік, якому співвідно-

ється рівень розвитку дитина за досліджуваним показником. Усім матерям було запропоновано заповнити модифіковану авторську анкету з програми розвитку «Коло рідних сердець». За даними методики RCDI динаміка розвитку було виявлено у всіх охоплених та активізованих сферах дитини, а саме:

- Емоційно-пізнавальна – саме ця функція пов'язана з активізацією структур головного мозку та є основним стимулюючим засобом, що забезпечує запуск роботи організму дитини. Більшість дітей, які на початку навчання знаходились у стані «емоційної блокади», наприкінці експерименту виявляли визначний інтерес, бажання працювати, яскраві власні емоції та співвідносили емоційні стани за наочним матеріалом (52%).
- Соціально-адаптивна – дітям більш доступним стали різні форми надання корекційно-розвивального матеріалу, що було узгоджено з одночасним та послідовним виконанням усіх учасників заняття: фахівців – мами – дитини (40%).
- Сенсорно-перцептивна – важливим у розвитку цієї сфери було розуміння матеріалу занять з урахуванням ведучої сенсорно-перцептивної репрезентативної системи сприймання матеріалу, що передбачало і кінстетичний контроль за допомогою мами дитини. На достатньому рівні це було визначено у 28 % дошкільників, що брали участь у експерименті.
- Комунікативна – що пов'язана з попередніми сферами дитини та була реалізована в наявності емоційно-мімічних та номінативних мовленнєвих засобах спілкування (48 %).
- Мовленнєва – діти показали можливість сприймання мовленнєвих інструкцій та активне бажання до наслідування та повторення звукокомплексів, можливість оперувати висотою та силою голосу, інтонаційним та тембровим забарвленням за матеріалами відомих казок-голосів героїв (34%).
- Рухова – рухова діяльність дітей, виконання завдань стали більш цілеспрямованими, узгодженими, особливо з застосуванням ритмічних логоритмічних вправ та вправ дрібної моторики, з м'ячиками-іжачками та кільцями – су-джок (68%).

За даними дослідження середній бал найбільш значної позитивної динаміки було визначено за показниками рухової сфери розвитку дітей (5,74, $p \leq 0,0001$), комунікативна (4,74, $p \leq 0,0001$) та емоційно-пізнавальної (5,22, $p \leq 0,0001$). Найменш визначена позитивна динаміка була встановлена за показником розвитку сенсорно-перцептивної сфери дітей (2,9, $p \leq 0,001$). Соціально-адаптивна (3,91, $p \leq 0,0001$) та мовленнєва (3,34, $p \leq 0,0001$), що відображено у табл.1.

Табл. 1. Аналіз результатів дослідження рівня сформованості сфер розвитку дитини за програмою корекційно-стимулюючого середовища дітей раннього віку з порушеннями психо-мовленнєвої та рухової функції

Сфери розвитку дитини (за модифікованою шкалою діагностики RCDI-2000)	Співвіднесення норми розвитку до впровадження програми корекційно-стимулюючого середовища	Співвіднесення норми розвитку після впровадження програми корекційно-стимулюючого середовища	Середній показник виборки, кількість місяців	T-критерій/p
Емоційно-пізнавальна	20%	52%	7,1 ± 5,1	5,22 / 0,00
Соціально-адаптивна	18%	40%	5,6 ± 3,9	3,01 / 000
Сенсорно-перцептивна	10%	28%	4,8 ± 3,7	2,9 / 0,00
Комунікативна	16%	48%	5,1 ± 3,8	4,74 / 0,00
Мовленнєва	10%	34%	6,0 ± 4,9	3,34 / 0,00
Рухова	20%	68%	7,6 ± 5,2	5,74 √ 0,00

Важливим аспектом динаміки розвитку дітей раннього віку є високі показники саме рухової сфери, що ще раз стверджує значущість цілеспрямованої стимулюючої, корекційно-розвивальної роботи з розвитку моторних здібностей дітей, що включало: масаж, самомасаж, координовані рухи загальної та дрібної моторики, відпрацювання кистьового захвату, маніпулятивна діяльність, активізація біологічних точок кінцівок тощо. Усі ці завдання надавались у цікавій ігровій формі з включенням різноманітних інноваційних технологій та природного матеріалу (м'ячики-їжачки, кільця, джгутуки-су-джок, природні каміння дерев'яні предмети, масажні кільця, гумові набори фігур тощо). Використовувались різноманітні інтонаційно-мовленнєві засоби спілкування, логоритмічні, кінезіотерапевтичні вправи з

включенням завдань за напрямками активізації ведучих репрезентативних систем дитини за індивідуальним планом корекційно-розвивальної роботи: аудіальні, візуальні, кінестичні та їх змішані форми, що передбачало інтерпретацію подання матеріалу занять.

Висновки. Таким чином, запропонована програма створення корекційно-стимулюючого, розвивального середовища дітей дошкільного віку з порушеннями психо-мовленнєвої та рухової сфери з використанням різноманітних засобів та форм надання матеріалу заняття, особливо дистанційної (що є важливою та доступною в умовах пандемії) є перспективною та профілактичною у подальшій роботі з дітьми з означеними патологіями розвитку.

ЛІТЕРАТУРА

1. Галущенко В.І. Особливості формування просодичного компонента мовлення у дітей зі стертою формою дизартрії: автореф.дис. ... канд.пед.наук: 13.00.03 / В. І.Галущенко; Держ. закл «Південноукраїнський національний педагогічний університет імені К.Д.Ушинського». – О. 2012. – 20с.
2. Голуб А.В. Методологія, організація та зміст програмно-методичного комплексу формування та корекції порушення усного мовлення дітей при дизартріях старшого дошкільного віку // Актуальні питання корекційної освіти (педагогічні науки): зб. наук. праць. Кам'янець-Подільський: ПП Медобори, 2018. Вип. 11. С.81-90.
3. Евсюткина, П. А. Роль модальностей восприятия в сенсорно-перцептивной организации учащегося / П. А. Евсюткина. — Текст : непосредственный // Молодой ученый. — 2017. — № 38 (172). — С. 101-104
4. Кисличенко В.І. Проблеми логопедичної допомоги сім'ям, які виховують дитину з порушеннями мовлення /В.І.Кисличенко/ Науковий вісник Миколаївського національного університету імені В.О.Сухомлинського. Педагогічні науки. – 2016. - №3. С. 127-131.
5. Конопляста С.Ю. Логопсихологія: навч. посіб. /С.Ю.Конопляста. Т.В.Сак: за ред. Д-ра наук проф. М.К.Шеремет. – К.: Знання. 2010. -294 с.
6. Корнев А. Н. Основы логопатологии детского возраста: клинические и психологические аспекты. СПб.: Речь, 2006. 380 с. 9. Лопатина Л.В. Логопедическая работа с д

REFERENCES

1. Galushchenko VI Peculiarities of the formation of the prosodic component of speech in children with an erased form of dysarthria: author's dissertation. ... Candidate of Pedagogical Sciences: 13.00.03 / VI Galushchenko; State institution "South Ukrainian National Pedagogical University named after KD Ushinsky". - O. 2012. - 20p.
2. Golub AV Methodology, organization and content of the program-methodical complex of formation and correction of oral speech disorders in children with dysarthria of senior preschool age // Current issues of correctional education (pedagogical sciences): coll. Science. wash. Kamenets-Podolsky: PE Medobory, 2018. Issue. 11. P.81-90.
3. Evsyutkina, PA The role of modalities of perception in the sensory-perceptual organization of the student / PA Evsyutkina. - Text: direct // Young scientist. - 2017. - № 38 (172). - P. 101-104
4. Kislychenko VI Problems of speech therapy for families raising a child with speech disorders / VI Kislychenko / Scientific Bulletin of Nikolaev National University named after VO Sukhomlinsky. Pedagogical sciences. - 2016. - №3. Pp. 127-131.
5. Konoplyasta S.YU. Logopsychology: textbook. /. S.YU.Konoplyasta TV Sak: for ed. Dr. of Sciences Prof. MK Sheremet. - K.: Knowledge. 2010. -294 p.
6. Kornev AN Fundamentals of pediatric speech pathology: clinical and psychological aspects. SPb.: Rech, 2006. 380 s. 9. Lopatina LV Speech therapy work with d

Aspects of building a correctional and stimulating environment for young children with psycho-speech and motor disorders V. I. Galushchenko

Abstract. The scientific article raises the issue of improving the creation of correctional and stimulating, developmental environment for preschool children with psycho-speech and speech disorders through study, in-depth analysis, symptoms of these pathological clinical manifestations in young children, integrated approach and maximum involvement of parents in correctional and developmental work with young children. The results of the empirical survey are presented.

Keywords: correctional and stimulating environment, young children, disorders of psycho-speech, motor sphere.