

МАТВЄЄВА А.В., ЮХИМЕНКО Л.І.

**Комбінований вплив рухових ігор, вправ лікувальної фізичної культури та логопедичних технік на мовленнєву функцію дітей з депривацією слуху**

*Черкаський національний університет імені Богдана Хмельницького*

**Анотація.** Досліджували комбінований вплив рухових ігор, вправ лікувальної фізичної культури та логопедичних технік на мовленнєву функцію дітей з депривацією слуху. Виявлено позитивний вплив застосованої комбінації корекційних засобів на розвиток мовленнєвих здібностей дітей з депривацією слухової функції.

**Ключові слова:** депривація слуху, мовленнєва функція.

**Вступ.** Мова — основний засіб людського спілкування. У мовленні, як у показникові користування мовою, відображається психофізіологічний розвиток дитини. Вивчення стану мовлення глухих людей дозволило виявити пряму залежність стану їх мови від ступеня зниження слухової функції, а також термінів втрати слуху: кращим мовленням характеризується та дитина, яка є пізно оглухлою [3]. Недостатня слухова функція проявляється у мовленнєвій діяльності рядом специфічних особливостей: ускладненим сприйманням мовленнєвих звуків, слабкою здатністю до розрізнення звуків мовлення за їх фізичними та акустичними ознаками та як наслідок цього — недорозвиненням мовлення.

Для глухих дітей притаманними є неточності у сформованих словесних значеннях, фразах, неможливість чіткого диференціювання слів за змістом, або звуженість їх усвідомлення, змішування понять чи їх підміна. У літературі наголошується існування обмеженості словникового запасу у дітей з депривацією слухової функції [4]. Дитина з вадами слуху характеризується монотонним чи навпаки, скандованим промовлянням, що відбувається без розуміння інтонаційних різниць та ритму мови [2]. Співставлення мовлення здорових дітей і їх глухих однолітків виявило уповільнення засвоєння значень слів у останніх [5].

Отже, мова слабкочуючих дітей відрізняється низькою яскравістю, відсутністю порівнюваності різних об'єктів, подій, використання сталих неусвідомлених образів, штампів. Глухота, виступаючи як первинний дефект, що пов'язаний із спричиненою нею німотою, неминуче впливає на психічний розвиток та формування відхилень.

В наш час існує багато підходів щодо корекції мовленнєвої функції дітей з вадами слуху. Більшість з логопедичних технік спрямовані на: забезпечення можливості до сприйняття різних звуків в межах слухових можливостей дитини, їх розширення шляхом слухопротезування; створення повноцінного «звукового середовища»; інтенсифікацію вербалізації дитини; демонстрування зв'язків між словами та діями, предметами і їх ознаками тощо. Не менша увага приділяється застосуванню фізичного впливу різноманітних вправ, ритміки, ігрової діяльності на мовленнєві здібності.

Встановлено, що застосування таких засобів спрямоване на розвиток пізнавальних властивостей дитини, вдосконалення уваги, пам'яті, покращення

звуківимови, збагачення словникового запасу, збільшення темпу мовлення, психологічне розвантаження [2]. Разом з тим, відомості про такий вплив все ще залишаються розрізненими, а результати не досить ефективними. Допускаємо, що поєднання рухових ігор і вправ фізичної культури з логопедичною технікою може сприяти підвищенню ролі корекційного впливу на мовленнєві порушення глухих дітей. Враховуючи, що депривація слуху спричинює загальмовування психофізіологічного розвитку, а кількість дітей з вадами слуху постійно збільшується, розробка та пошук корекційно-розвивальних засобів впливу на мовленнєву функцію сьогодні є вкрай актуальною.

**Мета та завдання дослідження.** Метою роботи є дослідження комбінованого впливу рухових ігор, вправ лікувальної фізичної культури та логопедичних технік на мовленнєву функцію дітей з депривацією слуху молодшого шкільного віку.

**Матеріал і методи дослідження.** Обстежували 34 дитини 6-11 років вихованців Черкаського навчально-реабілітаційного центру «Країна добра» з деривацією слуху (вроджена глухота або рано оглухлі). Для вивчення корекційного впливу на слухові та мовленнєві властивості глухих дітей було розподілено на дві групи. У кожній групі були діти з кохлеарним імплантом і без нього. У першій групі (17 осіб) застосовували комбінований корекційний вплив ігрової діяльності, вправ лікувальної фізичної культури та логопедичні розвиваючі техніки (3 рази на тиждень). У другій групі дітей (17 осіб) корекція обмежувалась лише звичайними заняттями з лікувальної фізичної культури (також 3 рази на тиждень). Корекційний вплив застосовувався упродовж 3-х місяців.

Функцію усного мовлення вивчали за результатами володіння мовленнєвим матеріалом із фраз (ММФ) [6]. В якості впливу з метою корекції використовували рухові ігри та вправи фізичної культури у поєднанні з логопедичними техніками [1, 3, 5]. Основні вправи фізичної культури були спрямовані на поліпшення кровообігу та дихання, підвищення рівня обміну речовин (гра з м'ячем, із стрибками, рухами на стільці, футбол, волейбол). Серед логопедичних технік застосовували вправи для розвитку артикуляційної моторики, навчання правильному мовленнєвому диханню. Психофізіологічні обстеження та корекційний вплив здійснювали у відповідності до норм біоетики та з дотриманням положень МОЗ України від 13.03.2006, № 66 і Хельсинської Декларації (1975, пізніші редакції 1996–2013 рр.). Весь отриманий матеріал оброблений методом параметричної статистики за пакетом програм Microsoft Excel – 2010.

**Результати дослідження.** Співставлення показників ММФ дітей з депривацією слухової функції до і після застосування корекційного комбінованого впливу фізичних вправ та логопедичних технік дозволило виявити між ними відмінності (таблиця).

Таблиця

Динаміка кількості мовленнєвих фраз у дітей молодшого шкільного віку з депривацією слухової функції у відповідь на корекційний вплив (M±m)

Показники	перша група обстежуваних					
	1-й клас, 6-7 років, n=5		2-й клас, 8-9 років, n=6		3-й клас, 10-11 років, n=6	
	глухі	глухі з імплан.	глухі	глухі з імплан.	глухі	глухі з імплан.
приріст ММФ (кількість фраз),%	10,2±0,6	11,4±0,5	11,6±0,3	12,1±0,4	13,5±0,3	15,8±0,4
вірогідність різниць фоновими значеннями <sup>3</sup>	p≥0,05	p≥0,05	p≥0,05	p≥0,05	p≥0,05	p≤0,05
Показники	друга група обстежуваних					
	1-й клас, 6-7 років, n=5		2-й клас, 8-9 років, n=6		3-й клас, 10-11 років, n=6	
	глухі	глухі з імплан.	глухі	глухі з імплан.	глухі	глухі з імплан.
приріст ММФ (кількість фраз),%	8,2±0,9	10,5±0,7	9,3±0,8	11,4±0,5	11,7±0,3	12,3±0,5
вірогідність різниць фоновими значеннями <sup>3</sup>	p≥0,05	p≥0,05	p≥0,05	p≥0,05	p≥0,05	p≥0,05

Встановлено позитивні зміни ММФ, що свідчили про розвиваючий вплив застосованого комплексу на мовленнєві функції глухих дітей, хоч вони у дітей 6-9 років і не досягли достовірного рівня (p≥0,05). У представників першої групи динаміка поліпшення володіння мовленнєвими фразами була більш виразною порівняно дітей другої групи, у яких такі зміни були більш помірними. Серед учасників першої групи виявлено достовірний приріст показників мовлення у дітей 10-11 років із кохлеарним імплантом (p≤0,05), що, ймовірно, пов'язано як з віковою інтенсифікацією фізичного розвитку, збільшенням потужності аферентації слухової інформації у цих школярів, так і комбінованим впливом рухливих ігор, вправ лікувальної фізкультури та застосуванням логопедичних технік. Об'єднання факторів невербального впливу (фізичної культури) з вербальною експресією (логопедична гра) сприяло, на нашу думку, розширенню практичного ознайомлення з різноманітним спортивним інвентарем, новими відповідними способами рухів та інтенсифікувало формування предметно-ігрового середовища, активізувало мовленнєву активність, психофізичний розвиток молодших школярів з депривацією слухової функції. Такі результати узгоджуються з поглядами О.О. Ухтомського про те, що використання логопедичної гри допомагає

нівелюванню як мовленнєвих порушень у дітей з вадами слуху, так і сприяє виробленню соціальних навичок, комунікативної практики [2].

Вважаємо, що логопедичні ігрові техніки, поєднані з руховими іграми та елементами лікувальної фізичної культури є інноваційною корекційною формою діяльності для глухих дітей із мовленнєвими порушеннями, що спрямовані на реалізацію додаткових завдань та компетенцій: розвиток фізіологічного та мовленнєвого дихання, зорової уваги, активізацію вібраційних та тактильних відчуттів, розвитку артикуляційного і голосового апарату.

**Висновки.** Виявлено позитивний комбінаторний вплив фізичних вправ, рухових ігор та логопедичних практик на розвиток мовленнєвих здібностей дітей з депривацією слухової функції, що відкриває нові перспективи удосконалення корекційних методів з урахуванням індивідуальних особливостей протікання захворювання.

**Перспективи подальших досліджень.** Подальше дослідження зазначеної проблеми вбачаємо у розгортанні вивчення різноманітних корекційних впливів на мовленнєву функцію дітей молодшого шкільного віку з порушеннями слухової функції.

### Література

1. Васильченко О.А. Ігрова терапія як метод соціальної роботи з дітьми шкільного віку / О.А. Васильченко // Вісник НТУ «КПІ»: Політологія. Соціологія. Право. – Випуск 3 (19). – 2013.
2. Корекційно-реабілітаційна діяльність в сучасному освітньому просторі: монографія / Під заг. ред. Боряк О.В., Дегтяренко Т.М. – Суми: Вид-во СумДПУ імені А. С. Макаренка, 2019. – 256 с.
3. Лепеха Л. Логопедичні ігри в корекційній роботі з дітьми із загальним недорозвиненням мовлення / Л. Лепеха, М. Городиська. – Львів- Дрогобич: Посвіт, 2014. – 76 с.
4. Малярчук А.Я. Обстеження мовлення дітей / А.Я. Малярчук. – К.: Літера ЛТД, 2002. – 104 с.
5. Марченко І. С. Сучасні логопедичні технології у подоланні мовленнєвих розладів у дітей з порушеннями психофізичного розвитку // Логопедія. – 2011. – № 1. – С. 41-44.
6. Програма «Розвиток слухо-зоро-тактильного сприймання мовлення та формування вимови у глухих дітей (підготовчий, 1-5 класи) для навчальних закладів зі спеціальною та інклюзивною формами навчання, навчально-реабілітаційних центрів»: [https://mon.gov.ua/storage/app/media/inkluzyvnenavchannya/korekciini\\_programy/1-programa-rsztsm-ta-fv-dlya-gluxix-0-5-kopiya](https://mon.gov.ua/storage/app/media/inkluzyvnenavchannya/korekciini_programy/1-programa-rsztsm-ta-fv-dlya-gluxix-0-5-kopiya).