

Лекція 6.
ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГІЧНА
ХАРАКТЕРИСТИКА
І ОСВІТА ДІТЕЙ З ПОРУШЕННЯМИ
ОПОРНО-РУХОВОГО АПАРАТУ ТА ДІТЕЙ
З ПОРУШЕННЯМИ МОВЛЕННЯ (2 год.)

ПЛАН

1. Діти з порушеннями опорно-рухового апарату та моторного розвитку.
2. Особливості мовленнєвого і психічного розвитку дітей з дитячим церебральним паралічем (ДЦП).
3. Поняття важкого порушення мовлення.
4. Педагогічна класифікація дітей з важкими порушеннями мовлення.
5. Особливості психічного розвитку дітей з важкими порушеннями мовлення.



Ортопедagogіка – галузь дефектології, яка займається вивченням , попередженням і корекцією порушень опорно-рухового апарату (ОРА).

Серед порушень опорно-рухового апарату виділяють:

захворювання
нервової системи

вроджені паталогії
ОРА

набуті паталогії
ОРА

ДОМІНУЮЧИМ СЕРЕД ЦИХ РОЗЛАДІВ Є ДИТЯЧИЙ ЦЕРЕБРАЛЬНИЙ ПАРАЛІЧ (БЛИЗЬКО 90%).

ДЦШ

- синдромокомплекс, який об'єднує порушення опорно-рухового апарату, мовленнєві порушення, психічні порушення, обумовлені органічним ураженням рухових відділів ЦНС.



СЕРЕД ФАКТОРІВ, ЩО ПРИЗВОДЯТЬ ДО ЦЕРЕБРАЛЬНОГО ПАРАЛІЧУ:

киснева недостатність

пологові черепно-мозкові травми

інтоксикація в період вагітності

інфекційні захворювання, тощо



ХАРАКТЕРНИМИ ДЛЯ ДЦП Є :

- рухові розлади (паралічі, неповні паралічі);
- неспроможність контролювати та координувати рухи, мимовільність рухів;
- порушення загальної та дрібної моторики, рівноваги, просторової орієнтації, мовлення, слуху та зору, залежно від того, які відділи мозку зазнали ураження;
- підвищена виснажуваність;
- нестійкий емоційний тонус та ін..



К. А. СЕМЕНОВА ЗАПРОПОНУВАЛА КЛАСИФІКАЦІЮ, ЯКА В ДАНИЙ ЧАС ШИРОКО ВИКОРИСТОВУЄТЬСЯ В МЕДИЧНІЙ НАУЦІ І ПРАКТИЦІ НАШОЇ КРАЇНИ.

1. Спастична диплегія (хвороба Літтля)

- Характеризується наявністю спастичних парезів у всіх кінцівках (тетрапарез).
- При цій формі руки вражені значно менше, ніж ноги.

2. Геміпаретична форма

- Спастичні парези верхніх та нижніх кінцівок спостерігаються на одній стороні тіла (правостороння геміплегія або лівостороння геміплегія).



3. Гіперкінетична форма

- Основними симптомами при цьому є м'язова гіпотонія і **гіперкінези**. - насильницькі рухи, зазвичай виявляються в 4-6 місячному віці. Вони виникають мимоволі, зникають уві сні, посилюються при рухах.

4. Атоніко-астатична форма

- Виникає при ураженні мозочка. Характеризується **атаксією** - порушенням рівноваги і гіперметрії - надмірні розмахисті рухи, що призводить до порушення координації рухів.

5. Подвійна геміплегія

- Виникає при великих ураженнях головного мозку.



НАЙБІЛЬШ ЧАСТА ФОРМА МОВЛЕННЄВОЇ ПАТОЛОГІЇ ПРИ
ДЦП - ДИЗАРТРІЯ.

Дизартрія

- порушення вимовної сторони мовлення, обумовлене недостатністю інервації мовленнєвого апарату.
- Дизартрія є наслідком органічного ураження центральної нервової системи, при якому пошкоджується руховий механізм мовлення.



ОСНОВНІ ПОРУШЕННЯ ПРИ ДИЗАРТРІЇ:

Спастичність

- підвищення тону́су в мускулатурі язика, губ, обличчя та шиї.
- При спастичності м'язи напружені.

Гіпотонія

- зниження тону́су м'язів.
- У силу цього рот зазвичай напіввідкритий, виражена гіперсалівація.

Дистонія

- мінливий характер м'язового тону́су.
- У стані спокою може відзначатися низький м'язовий тонус, при спробах проговорювання і в момент мовлення тонус різко наростає.

ОСОБЛИВОСТЯМИ ПСИХІЧНОГО РОЗВИТКУ ДОШКІЛЬНЯТ ІЗ ДЦП Є:

- швидка виснаженість;
- схильність до гальмівних реакцій;
- сповільненість перключення психічних процесів;
- слабкість концентрації уваги і па'м'яті (М.Б.Ейдінова, Е. Н. Винарська);
- низька активність уваги, трудність її концентрації, інертність;
- виражені порушення пам'яті, пов'язані із загальною пасивністю дітей і психічною виснаженістю.



КІЛЬКА ПОРАД ПЕДАГУ:

- Дізнайтеся більше про церебральний параліч, про організації, які надають допомогу та джерела, з яких ви можете отримати корисну інформацію.
- Зосередьте увагу на конкретній дитині і дізнайтеся безпосередньо про її особисті потреби і здібності.
- Проконсультуйтеся з іншими педагогами, які у попередні роки навчали дитину, стосовно організації навчального середовища для саме цієї дитини.
- Шлях дитини до її робочого місця має бути безперешкодним (зручне відкривання дверей, достатньо широкі проходи між столами тощо).
- Навчіться використовувати допоміжні технології.
- З допомогою фахівців чи батьків облаштуйте робоче місце дитини з урахуванням її фізичного стану та особливостей розвитку навчальних навичок (для утримання постави у зручному положенні, для обмеження мимовільних рухів, полегшення письма, читання).
- Проконсультуйтеся з фізіотерапевтом стосовно режиму навантаження учня, необхідних перерв і вправ.
- Іноді у дітей з церебральним паралічем може спостерігатися зниження слуху на високочастотні тони, водночас, зберігається на низькі. Намагайтеся говорити на нижчих тонах, переконайтеся, що дитина добре чує звуки т, к, с, п, є, ф, ш.
- Не обтяжуйте дитину надмірним піклуванням. Допомагайте, коли напевно знаєте, що вона не може щось подолати, або коли звернеться по допомогу.



До окремої групи відносять дітей із значними порушеннями мовлення при збереженому слуху та інтелекті.

Логопедія

- галузь дефектології, яка займається Вивченням, попередженням і корекцією порушень мовлення

Порушення мовлення

- термін для позначення відхилень від мовної норми, прийнятої в мовному середовищі, які частково або повністю перешкоджають мовленнєвому спілкуванню, обмежують можливості пізнавального розвитку і соціокультурної адаптації.



Порушення мовлення характеризуються тим, що:

- а) з'явившись, самотійно не зникають, а закріплюються;
- б) не відповідають вікові мовця;
- в) потребують логопедичної допомоги залежно від їх характеру;
- г) виникнення порушень мовлення може позначатися на подальшому розвитку дитини, затримуючи і спотворюючи його.



ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГІЧНА КЛАСИФІКАЦІЯ ПОРУШЕНЬ МОВЛЕННЯ (Р. Є. ЛЕВІНА):

Порушення засобів спілкування

- фонетичне недорозвинення,
- фонетико-фонематичне недорозвинення,
- загальне недорозвинення мовлення

Порушення застосування засобів спілкування

- заїкання



Фонетичне
недорозвинення
мовлення

Фонетико-
фонематичне
недорозвинення
мовлення

Загальне
недорозвинення
мовлення

х порушень, при яких порушено формування всіх компонентів мовної системи, які належать до формувального звукового виразному смислового системи. рідної мови у дітей внаслідок дефектів сприймання і спотворення виразному фонем. ній будови звука з цілюю фонематичною змістовою функцією.

КІЛЬКА ПОРАД ПЕДАГОГУ:

- • Коли ви помітили, що у вашому освітньому середовищі є дитина, яка має схожі труднощі, проконсультуйтеся з педагогами, котрі навчали дитину в попередні роки.
- • Зверніться до психолога та логопеда, поговоріть з батьками. Виконуйте усі настанови та рекомендації фахівців.
- • Запитуйте у дитини про труднощі, які він/вона відчуває під час сприйняття, обробки, застосування інформації (нового матеріалу). З'ясуйте, яку інформацію дитина не сприймає.
- • Дізнайтеся про можливості використання спеціальних комп'ютерних програм (наприклад, перетворення друкованого тексту в аудіо відтворення), інших технічних засобів, залежно від особливостей навчання конкретної дитини.

