

2. Молчан О.І. Соціально-культурна реабілітація інвалідів юнацького віку в умовах дозвілля: Автореф. дис. ... канд. пед. наук: 13.00.06. – К., 2003. – 20 с.
3. Мирошніченко Н.О. Умови інтеграції осіб із функціональними обмеженнями у суспільство // Соціальна робота в Україні. – 2005. – № 2. – С. 63 – 69.
4. Створення ресурсних центрів. Посібник для батьків дітей з особливими освітніми потребами. – К.: ФО-П Придатченко, 2007. – 216 с.
5. Тесленко В.В. Теорія і практика соціально-педагогічної підтримки дітей з обмеженими можливостями в промисловому регіоні: Автореф. дис. ... д. пед. наук.: 13.00.05. – Луганськ, 2007. – 42 с.
6. Шевцов А.Г. Методологічні принципи соціальної реабілітації осіб з обмеженими функціями здоров'я: Зб. наук. пр. Кам'янець-Подільського державного університету, Серія соціально-педагогічна, Вип. VI. – Кам'янець-Подільський, 2006. – С. 337- 342.

УДК: 376-056.264:8-053.4

АКТУАЛЬНІ ПРОБЛЕМИ ДІАГНОСТИКИ ТА КОРЕКЦІЇ МОВЛЕННЯ ПРИ РІЗНИХ ФОРМАХ ДИЗАРТРІЇ У ДІТЕЙ СТАРШОГО ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ

Голуб А.В.

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

У статті висвітлено актуальні проблеми діагностики та корекції мовлення при різних формах дизартрії у дітей старшого дошкільного віку в медико-психолого-педагогічному аспектах.

В статье освещены актуальные проблемы диагностики и коррекции речи при различных формах дизартрии у детей старшего дошкольного возраста в медико-психолого-педагогическом аспектах.

In article actual problems of diagnostics and speech correction are covered at various forms dizartriya at children of the senior preschool age in mediko-psycho-pedagogical aspects.

Ключові слова: дизартрія; мовленнєвий та психологічний розвиток; медичний, психолого-педагогічний, психолінгвістичний, нейропсихологічний напрями дослідження; диференційна діагностика та корекція.

Ключевые слова: дизартрия; речевое и психологическое развитие; медицинский, психолого-педагогический, психолингвистический, нейропсихологический направления исследования; дифференциальная диагностика и коррекция.

Keywords: dizartriya; speech and psychological development; medical, psihologo-pedagogical, psycholinguistic, nejrpsychological research directions; differential diagnostics and correction.

За останнє десятиріччя в Україні склалася демографічна ситуація, для якої характерно зменшення кількості народжуваності здорових, фізично зрілих дітей. Рівень проявів відхилень у психофізичному розвитку дітей різноманітний: від неявно виражених до яскраво виражених випадків, що призводить, як наслідок, до мовленнєвих порушень дитини, які у свою чергу відображаються на її інтелектуальній діяльності та впливають на особистісний розвиток дитини в цілому.

Статистичні дані вказують на тенденцію зростання кількості дітей дошкільного та молодшого шкільного віку з дизартричними розладами, що пов'язано не тільки з реаліями сучасного життя як наслідки несприятливого екологічного, демографічного, економічного та соціально-побутового характеру, але й з недостатньо ефективною корекційною логопедичною роботою, яка, на наш погляд, перш за все пов'язана з відсутністю на практиці диференційної діагностики та корекції дизартрії.

Дизартрія як складна мовленнєва патологія інтенсивно вивчається та висвітлюється у теоретичному та практичному аспектах у вітчизняній, російській та світовій науковій літературі. Наукова розробка проблеми дизартрії в логопедії пов'язана з іменами відомих неврологів, психіатрів, психологів, педагогів, нейрофізіологів (Greweel, Darley, Aronson, Brown О.М.Винарська, О.М.Мастюкова, Л.М.Шипіцина, І.І.Мамайчук, І.І.Панченко, Л.В.Лопатіна, О.Ф.Архіпова, Л.І.Беякова, Н.М.Волоскова, В.В.Тарасун, М.К.Шеремет, Н.Г.Пахомова та ін.). В Україні на сьогодні проблема мовленнєвого розвитку дітей з дизартрією залишається однією із найбільш складних і недостатньо вирішених.

Подолання дизартрії є однією із актуальних проблем сучасної логопедії, що обумовлено, з однієї сторони, значною розповсюдженістю цієї форми мовленнєвої патології у дитячому віці (понад 30% дітей-логопатів), з іншої – тяжкістю даного дефекту, який розглядається як складний синдром органічного ґенезу, що проявляється в неврологічних, психологічних та мовленнєвих симптомах, які виникають в наслідок впливу різних етіопатогенетичних факторів. Згідно досліджень О.Ф.Архіпової, Л.Лопатіної, О.Правдіної-Винарської, Н.Серебрякової, Л.Позднякової та інших провідними в структурі мовленнєвого дефекту є фонетичні розлади: порушення звуковимови та просодичних компонентів мовлення, які обумовлені іннерваційною недостатністю м'язів мовленнєвих органів (дихальних, голосових, артикуляційних). Структура дефекту при дизартрії в спеціальній літературі представлена як порушення всієї вимовної сторони та немовленнєвих процесів (загальної, дрібної моторики, просторових уявлень, мислення, волі тощо).

Притаманні дизартрії дані мовленнєві ознаки мають негативний вплив на процес розвитку інших компонентів мовленнєвої функціональної системи, на формування комунікативної компетентності дітей, занижують ефективність мовленнєвого спілкування та негативно впливають на психо-емоційний розвиток дитини в цілому. З огляду на це, діти з дизартрією є складним об'єктом наукових досліджень у галузі дефектології, зокрема, логопедії та логопсихології.

Сучасний етап наукових досліджень проблеми дизартрії характеризується, в основному, двома напрямками: медичним (клінічним або неврологічним) та психолого-педагогічним. А також новітніми напрямками – психолінгвістичним та нейропсихологічним.

З позиції медичного (неврологічного) підходу вивчаються клінічні прояви дизартрії, які співвідносяться з рівнем органічного або функціонального ураження нервової системи, її периферичних або центральних відділів (слід зазначити, що перший науковий опис дизартрії дали саме неврологи: лікарі В.Літтль (1853), А.Куссмауль (1879)). Клінічний підхід досліджує також причини дизартрії, топіку (місце), характер ураження певного відділу ЦНС, симптоматику, до якої відноситься характер зміни м'язового тону, рухів різних відділів мовленнєвого апарату та т.п. (Ейдінова М.Б., Правдіна-Винарська О.Н., 1959; Винарська О.Н., 1968, 1984, 2005; Панченко, І.І. 1972; Пулатов А.М., 1984; Darley, Aronson, Brown, 1969, 1975; Aronson, 1981 та ін..).

Неврологічні дані дозволили виділити наступні клінічні форми дизартрії: бульбарна, псевдобульбарна, підкоркова, мозочкова та коркова - на основі принципу локалізації ураження мозку; та класифікувати дизартрію за синдромологічним підходом: спастико-паретична, спастико-ригідна, гіперкінетична, атактична форми дизартрії. Одні з неврологів більше приділяли увагу підкорковій дизартрії (систематизували різні її форми за симптоматико-неврологічним принципом (Панченко І.І., 1972)), інші – бульбарній та псевдобульбарній формам дизартрії (Винарська О.Н., Пулатов А.М., 1984).

Останнім часом була вдало виявлена спроба розглянути об'єктивні фонетичні ознаки дизартричного мовлення хворого, за якими можна описати та диференційно діагностувати дизартрію, враховуючи патогенез та топіку (Винарська О.Н., 2005). Проте, сьогодні відчутною є недостатність опису-дослідження чіткого взаємозв'язку та взаємообумовленості між клінічною та мовленнєвою симптоматикою різних форм дизартрії у дитини старшого дошкільного віку.

Незважаючи на безсумнівні успіхи у вивченні проблеми дизартрії та обґрунтоване на цих успіхах досягнення діагностичної практики та реабілітаційної роботи з хворими дизартрією (особливо серед дорослого населення), саме це поняття залишається ще доволі розпливчастим та мало визначеним. Практичні лікарі як і раніше розуміють під дизартрією невиразне, змазане, мало розбірливе мовлення, яке обумовлене стовбурово-підкорковими ділянками ураження мозку. А сучасний «Довідник лікаря-невролога» за редакцією академіка РАМН, професора А.А.Скромця (2008) взагалі не розглядає поняття дизартрії ні окремо, ні в контексті ДЦП.

Психолого-педагогічна спрямованість має особливе значення у вивченні дизартрії у дітей, так як мовленнєве порушення в них як правило пов'язане з патологією раннього етапу розвитку ЦНС. У психолого-педагогічному підході переважають пошуки технологій корекції та розвитку мовлення дітей-дизартриків (Правдіна О.В., 1973; Мастюкова О.М., 1977, 1989; Іпполітова М.В., 1989; Архіпова О.Ф., 1989, 2008; Лопатіна Л.В., 1994, 1999, 2005; Тарасун В.В., 1997 та ін..). Зазвичай враховується лінгвопатологічна симптоматика: кваліфікується характер порушення звуковимови та голосу, якісні та кількісні характеристики словника, особливості формування граматичних структур мовлення, зв'язного висловлювання та письма; і значно рідше – синдроми, що супроводжують порушений розвиток дитини з дизартрією при різній локалізації ураження.

Безперечно, логопедією розроблений значний за об'ємом комплекс методик, які допомагають компенсувати окремі процеси цілісної мовленнєвої системи, основні принципи реабілітації осіб з дизартрією, етапи психолого-педагогічної роботи, а також розвиток мовлення дітей з дизартрією (Соботович Є.Ф., Архіпова О.Ф., Лопатіна Л.В. та ін..). Проте не можна не помітити одновекторного підходу при розгляді даних питань: розглядаються загальні принципи системної логопедичної роботи без урахування різноманітних форм дизартрії, висвітлюється, в основному, стерта дизартрія, найчастіше, її псевдобульбарна форма.

Дослідження проблеми порушень усного мовлення у дошкільників саме зі стертою дизартрією, як правило, відображають особливості стану звуковимови, мелодичного оформлення висловлювань, вживання граматичних форм слова, лексичних засобів мови, мовленнєвої готовності до шкільного навчання (Соботович Є.Ф., Чернопольська А.Ф., 1974, 1976; Гуровець Г.В., Маєвська С.І., 1981, 1982; Кареліна І.Б., 1996, 2000; Мартинова Р.І., 1963, 1972, 1997; Копачевська Л.О., 2000; Серебрякова Є.Н. 2001; Лопатіна Л.В., 1986, 1989, 1997, 1999, 2001, 2004, 2005; Архіпова О.Ф., 2006, 2007, 2008; Шеремет М.К., Пахомова Н.Г., 2009; Брюховських Л.О., 2006 та ін.). Акцентуючи увагу на необхідності диференційного підходу щодо корекційно-логопедичного впливу по подоланню дизартрії, повторимось: дані питання висвітлені без урахування різноманітності форм дизартрії.

У спеціальних логопедичних дослідженнях розпочала вивчатися проблема розвитку просодичної сторони мовлення у дітей зі стертою формою дизартрії (Конопляста С.Ю., Галущенко В.І., 2008). Нарешті, розглядаються різноманітні клінічні форми стертої дизартрії при висвітленні питання прояву порушень формування комплексу інтонаційних компонентів, які тісно пов'язані з фонетичними характеристиками звукових одиниць (Позднякова Л.О., 2004).

Враховуючи стан логопедичного напрямку вивчення питання диференційної діагностики та корекції мовлення у дітей при дизартрії, слід зазначити відсутність диференційованих методик подолання мовленнєвих порушень з урахуванням різних форм дизартрії у дітей дошкільного віку, відповідно, диференційна діагностика та корекція дизартрії в українській логопедичній практиці, на жаль, не застосовується.

Сучасна спеціальна психологія (Зеєман М., 1962; Мартинова Р.І., 1975; Воронова А.П., 1993; Захарова Т.В., 2000; Мамайчук І.І., 2001; Лопатіна Л.В., 2004; Ляпідевський С.С., 2008; Селіверстов В.І., 2008; Конопляста С.Ю., Сак Т.В., 2010 та ін.) розглядає психологічні особливості розвитку дітей з дизартрією в контексті загального опису особливостей психологічного розвитку дітей з порушеннями мовлення: особливості пізнавальної діяльності (розвиток перцепції, слухового сприйняття, уваги, пам'яті, мислення), особливості емоційної сфери, особливості особистісного розвитку дітей з дизартрією, особливості спілкування та міжособистісних відносин, особливості розуміння та продукування мовлення дітьми з дизартрією; не враховуючи принцип диференціації при дизартрії. Сьогодні не існує конкретних методик обстеження та результатів досліджень особливостей психологічного розвитку саме дітей з різними формами дизартрії, враховуючи локалізацію ураження мозку. Відчутною є недостатність комплексних психологічних досліджень, спрямованих на виявлення взаємозв'язку та взаємообумовленості мовленнєвого та психічного розвитку дитини старшого дошкільного віку з різною клінічною формою дизартрії.

Маловживаними в логопедичній практиці є психолінгвістичний та нейропсихологічний напрями дослідження дизартрії. У психолінгвістичному напрямі вивчаються порушення акустичних характеристик процесу звуковимови, просодична організація звукового потоку (характеристика голосу, його висота, сила, продовжуваність, здібність до модуляції, ритм, темп, мелодика мовлення), а також артикуляційні дані процесу звуковимови (сила, точність, плавність, синхронність, переключеність, свобода виконання мовленнєвих рухів).

Однак, проблема активного включення психолінгвістичних знань в теорію та методику корекційної логопедичної роботи ще далеко не вирішена. Хоча основне завдання логопедичної практики полягає у формуванні спроможності до здійснення самостійної мовленнєвої діяльності та мовленнєвої поведінки взагалі (Жинкін Н.І., 1967, 1982; Зимня І.А., 1976, 2001; Соколов А.Н., 1962; Ахутіна Т.В., 1989; Горелов В.П., 2001 та ін.).

Теоретико-емпіричний аналіз засвідчує, що на сьогодні психолінгвістичне вивчення дизартрії з точки зору процесу появи мовлення та порушення реалізації рухової програми за рахунок несформованості операцій зовнішнього оформлення висловлення (вивчення взаємозв'язку голосових, темпоритмічних, артикуляційно-фонетичних та просодичних розладів із семантичним порушенням) при різних формах дизартрії залишається відкритим.

Не менш актуальним та важливим є нейропсихологічний напрям дослідження проблеми дизартрії, який дозволяє диференційовано підійти як до структури мовленнєвого дефекту при різних формах дизартрії, так і до мозкових механізмів, які їх викликають. Нейропсихологічний аспект вивчає специфічні форми аналізу психічних процесів при порушеннях різних структур мозку. За допомогою досліджень цього напрямку виявлені при дизартрії не тільки порушення еферентних виконавчих механізмів, але й порушення кінестетичного аналізу та синтезу, які проявляються в апраксихних порушеннях артикуляційної сфери, що спотворює кінестетичний образ артикуляційної дії (артикуляція тут розглядається як випадок будь-якого іншого довільного руху, який може бути порушений у людини з дизартрією). У свою чергу патологічний кінестетичний образ артикуляційної дії призводить до особливих специфічних способів організації мовленнєвих рухів (позитивної та негативної компенсації) та формуванню аномальних рухових стереотипів (Лурія Р., 1959, 1973, 1975; Жинкін Н.І., 1972, 1982; Винарська О.Н., Никифоров А.С., Солдатова С.А., 1978; Хомська Є.Д., 1987; Корнєв О.М., 2006 та ін.). Проте питання нейролінгвістичного вивчення різних форм дизартрії з урахуванням локалізації ураження мозку також

залишається відкритим.

Враховуючи те, що на сучасному етапі розвитку логопедія не є вузько- педагогічною наукою, а представляє собою міждисциплінарну галузь знань про людину, - вивчення проблеми дизартрії повинно поєднуватися з її неврологічним (медичним або клінічним), логопедичним (педагогічним) та психологічним аспектами дослідження, у тісному взаємозв'язку з нейропсихологічним та психолінгвістичним напрямками дослідження.

Сьогодні у вітчизняній логопедії немає сучасних комплексних досліджень психомовленнєвого розвитку дітей з дизартрією при різній локалізації мозку; загальний рівень ефективності подолання різних клінічних форм дизартрії залишається низьким, оскільки, на нашу думку, не застосовується повне багатосистемне комплексне міждисциплінарне і в той час диференційне вивчення дітей з різними клінічними формами дизартрії: сприйняття та відтворення усієї структури мовленнєвих характеристик (психолінгвістичний аспект), їх взаємозв'язок та взаємообумовленість з клінічною картиною (медичний аспект), психологічні особливості особистісного розвитку дітей-дизартрників з різною локалізацією та специфіка психічних процесів у дітей при порушеннях різних структур мозку (психологічний, нейропсихологічний аспекти), аналіз зазначених питань експериментальними методами (логопедичний аспект).

Вище викладене свідчить про те, що дослідження психомовленнєвих особливостей дітей старшого дошкільного віку з різними клінічними формами дизартрії з урахуванням актуального стану мовленнєвого та психічного розвитку, вікових показників, структури дефекту, етапів логопедичної корекції, створення науково обґрунтованої та експериментально підтвердженої методики спеціального диференційованого діагностично-корекційно-логопедичного впливу по подоланню різних форм дизартрії відповідає вимогам та завданням сучасної логопедії.

Масштабність та складність зазначеної проблеми обґрунтовує необхідність здійснення комплексного медико-психолого-педагогічного дослідження мовленнєвого та психічного розвитку дітей з дизартрією на якісно новому рівні, використовуючи диференційну діагностику та корекцію порушень мовлення у дітей старшого дошкільного віку з різними формами дизартрії.

Безперечна значущість мовлення для формування та розвитку комунікативної діяльності як передумови успішного навчання у школі, а також недостатня розробленість проблеми діагностики та корекції порушень мовлення при різних формах дизартрії у дітей старшого дошкільного віку обґрунтовує тему дослідження як актуальною.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Архипова Е.Ф. Коррекционно-логопедическая работа по преодолению стертой дизартрии у детей. М.: АСТ: Астрель, 2008. – 254, [2] с.: ил.
2. Белякова Л.І., Волоскова Н.Н. Логопедия. Дизартрия. – М.: Гуманитар. изд. центр ВЛАДОС, 2009. – 287.
3. Винарская Е.Н. Дизартрия. М.: АСТ: Астрель, 2005. – 143.
4. Визель Т.Г. Основы нейропсихологии. М.: АСТ: Астрель, 2009. – 384, [16] с.: ил.
5. Глухов В.П. Основы психолінгвістики. М.: АСТ: Астрель, 2008. – 351, [1]с.
6. Конопляста С.Ю., Сак Т.В. Логопсихология / За ред. М.К.Шеремет. – К.: Знання, 2010. -293 с.
7. Корнев А.Н. Логопатология. – СПб., 2006.

УДК [376.1: 372.4]: 37.025

ФОРМУВАННЯ РОЗУМОВИХ ДІЙ ЯК ЗАСІБ КОРЕКЦІЇ ПОРУШЕНЬ ПИСЕМНОГО МОВЛЕННЯ В МОЛОДШИХ ШКОЛЯРІВ ІЗ ЗАТРИМКОЮ ПСИХІЧНОГО РОЗВИТКУ

Голуб Н.М.

кандидат педагогічних наук, доцент
Харківський національний педагогічний
університет імені Г.С.Сковороди

У статті розглядаються труднощі формування читання та письма в молодших школярів із затримкою психічного розвитку, пропонуються завдання, що сприяють корекції в даній категорії учнів змістовного боку писемного мовлення шляхом розвитку в них розумових дій.

В статье рассматриваются трудности формирования чтения и письма у младших