

ніх логопедів свідчить про незначний (або іноді відсутній) особистий досвід корекційно-педагогічної діяльності та важливості самооцінювання та самоаналізу у професійній діяльності, що підтверджує необхідність спеціально організованої інтегративної підготовки з метою підвищення рівня практичної підготовки.

Перспективи подальших досліджень вбачаємо у розробленні моделей і технологій інтегративної професійної підготовки корекційних педагогів з урахуванням корекційно-оцінного компоненту.

Список використаних джерел

1. Гончаренко С. У. Український педагогічний словник / Семен Устинович Гончаренко. – К. : Либідь, 1997. – 376 с.
2. Енциклопедія освіти / [гол. ед.: В. Г. Кремень] / Акад. ед.: наук України. – К. : Юрінком Інтер, 2008. – 1040 с.
3. Пінчук Ю. В. Система професійної компетентності вчителя-логопеда : дис. ... канд. пед. наук : 13.00.03 / Юлія Володимирівна Пінчук. – Київ, 2005. – 220 с.
4. Современный словарь иностранных слов. – М. : Русский язык, 1992. – 740 с.
5. Философский энциклопедический словарь / гл. ред. : Л. Ф. Ильичев, П. Н. Федосеев, С. М. Ковалев, В. Г. Панов. – М. : Советская энциклопедия, 1983. – 840 с.

Дата надходження авторського оригіналу до редакції: 05.08.2014

Пахомова Н. Г. Характеристика коррекционно-оценочной деятельности в контексте профессиональной подготовки логопедов.

А Охарактеризована коррекционно-оценочная деятельность как основа интегративной профессиональной подготовки логопедов. Рассмотрены качественные и количественные показатели сформированности коррекционно-оценочного критерия интеграции медико-психологической и педагогической подготовки. Проанализирована профессиограмма логопеда. Обоснована необходимость стимулирования положительной ориентации на ожидаемый результат и успешность коррекционной работы.

Ключевые слова: интеграция медико-психологической и педагогической составляющих, оценка, критерии и показатели формирования интегративных знаний, профессиограмма.

Pahomova N. G. The description of correctional and evaluation activity in the context of speech therapists professional training.

С The article characterizes the correctional and evaluation activity as a basis for speech therapists integrative professional training. Qualitative and quantitative indicators of correctional evaluation criteria formation of medical, psychological and pedagogical training integration are observed. Speech therapist profессиограмма is analyzed. The need to promote the positive orientation of the expected results and success of correctional work is presented.

Key words: integration of medical, psychological and educational components, evaluation, measures and indicators of integrative knowledge formation, profессиограмма.



Парфьонова Г. І.

УДК 376-056.264-053.4

ПСИХОЛІНГВІСТИЧНІ МЕХАНІЗМИ ФОРМУВАННЯ УСНОГО МОВЛЕННЯ У ДІТЕЙ СТАРШОГО ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ ІЗ МОТОРНОЮ АЛАЛІЄЮ

А Проаналізовані психолінгвістичні механізми формування усного зв'язного мовлення у дітей, як основа організації корекційної роботи з дошкільниками із моторною алалією. Розглянуті стадії процесу породження мовлення та їхні порушення. Визначені основні умови організації логопедичної роботи.

Ключові слова: усне зв'язне мовлення, психолінгвістичні основи, внутрішнє мовлення, мотив, порушення мовлення, алалія.

Актуальність проблеми. Дослідження питання формування усного мовлення у дітей старшого дошкільного віку із моторною алалією неможливо без урахування нейрофізіологічних і психолінгвістичних особливостей організації мовленнєвого процесу, що включає аналіз механізмів і значення певних структур мозку в процесі мовленнєвої діяльності.

Аналіз основних досліджень і публікацій. У сучасних дослідженнях широко представлені особливості оволодіння дітьми без порушень мовлення навичками граматичного структурування мовленнєвих висловлювань, операціями із синтаксичними засобами побудови висловлювань (І. Горелов, В. Овчинніков, А. Шахарович, Д. Слобін та ін.), плануванням і програмуванням мовленнєвих висловлювань (В. Овчинніков, Н. Краєвська та ін.). Порушення мовленнєвої діяльності та їхній психолінгвістичний аналіз у дітей і дорослих представлений у дослідженнях Т. Ахутіної, Є. Вінарської, Ж. Глозман, Р. Лалаєвої, О. Лурія, Л. Цветкової та ін. Дослідженню теоретичних основ організації корекційної допомоги дітям із алалією присвячені праці Л. Волкової, Є. Собонович, В. Тищенко, С. Шаховської, М. Шеремет та ін. На порушення програмування мовленнєвого висловлювання, несформованість динамічного стереотипу при алалії вказували Т. Барменков, В. Воробйова,

Г. Гуменна, недостатність здібності до моделювання вивчали Л. Халілов та ін. Однак, незважаючи на значну кількість наукових праць, поза увагою дослідників залишилося врахування психолінгвістичної організації висловлювання при формуванні зв'язного усного мовлення у дітей старшого дошкільного віку із моторною алалією. Віднесення алалії до тяжких порушень мовлення, що супроводжується порушеннями всіх складових мовленнєвої системи зумовлює необхідність детального вивчення особливостей корекційної роботи на психолінгвістичній основі. Тому **метою** є дослідження особливостей формування зв'язного мовлення у дітей із моторною алалією як необхідної основи пізнання світу, оволодіння новими знаннями та набуття життєвої компетентності. **Завданнями** є: визначення психолінгвістичних механізмів формування зв'язного мовлення у старших дошкільників із моторною алалією у процесі корекційної роботи.

Виклад основного матеріалу. Психологічна природа зв'язного мовлення, його механізми та процес становлення проаналізовані багатьма вченими (Д. Ельконін, М. Жинкін, О. Леонтьєв, С. Рубінштейн та ін.), які в процесі розкриття основ породження мовленнєвого висловлювання на перший план висувають мотивацію, розглядаючи її як імпульс для

всього мовотворення. Логічну послідовність і синтаксичне оформлення визначають як предмет і мету висловлювання. Добір слів, потрібних для побудови зв'язного висловлювання, посідає значне місце при мовлозі. Добір слів, що регулюється певною системою правил, повинен підпорядковуватися загальним закономірностям побудови мовленнєвого висловлювання (тексту).

Модель виробництва мовленнєвого висловлювання, запропонована О. Леонтьєвим, спирається на загальнопсихологічні передумови діяльності. Сутність цієї моделі представлена наступним чином: позамовленнєвий етап породження мовлення, тобто мовленнєва інтенція, формується декількома факторами, основними з яких є мотивація та планування дій на основі даних конкретної ситуації, ймовірного прогнозування та визначення завдання дії; на наступному етапі – внутрішнього програмування – мовленнєва інтенція опосередковується кодом особистих «змістів» (за термінологією О. Леонтьєва), закріплених у тих або інших суб'єктивних кодових одиницях; далі настає етап граматико-семантичної реалізації внутрішньої програми, паралельно з яким розгортається моторне програмування висловлювання, та останнє – його моторна реалізація (фонація).

На думку Л. Виготського, процес формування висловлювання проходить чотири стадії: 1) мотив, 2) задум (ідея), 3) внутрішнє мовлення, 4) моторна реалізація висловлювання. З точки зору нейропсихології мотиваційна сторона породження висловлювання має подвійну природу. По-перше, кора головного мозку повинна мати потрібний тонус. По-друге, мотивація проявляється у вихідному задумі, який, проходячи стадію внутрішнього мовлення, перетворюється на розгорнуте висловлювання. На особливу увагу, в контексті нашого дослідження, заслуговують можливі ускладнення при порушенні кожної з представлених стадій, на чому зупинимося детальніше.

До зниження тону кори, отже, й порушення мотиваційної стадії мовлення веде ураження стовбурових відділів мозку. Воно своїм наслідком має патологічний стан усього мозку, що веде до синдрому первинної інактивності. При такому порушенні мовленнєве висловлювання виявляється неможливим. Хворі не роблять ніяких спроб вступити до процесу комунікації. Вони можуть переживати стан мутизму, тобто загальне відмовлення від мовлення в результаті інактивності.

Найчастіше ураження стовбурових відділів проявляється у своєрідному «спутаному» стані, при якому вони не в змозі чітко орієнтуватися в навколишньому середовищі, місці, часі. У мовленнєвій діяльності це виглядає як нестійкість процесу породження мовлення, коли відтворення фраз заміщається випадковими асоціаціями тощо.

Порушення стадії внутрішнього мовлення при породженні висловлювання виникають у хворих з ураженням передніх відділів лівої півкулі. Такі хворі зазвичай не виявляють особливих труднощів у виконанні досить складних програм поведінки та здійсненні контролю за поведінкою. Легко виконуючи запропоновані рухові програми, вони не здатні перейти до планування власної діяльності. У власному мовленні хворі не відчувають жодних труднощів у артикуляції, легко повторюють слова та окремі фрази. Труднощі починаються при переході від простого повторення фраз до активного, творчого виробництва схем тексту. Подібні особливості проявляються при завданнях на складання усної розповіді на задану тему. Не маючи можливості впоратися із завданням, вони говорять, що відчувають перед собою порожнечу, що у них немає ніякого плану дискурсу.

При інших мовленнєвих розладах, як зазначає О. Лурія, що пов'язані з порушенням останнього етапу мовленнєвого виробництва: етапу реалізації програми, який уже виник у внутрішньому мовленні. Спостереження вченого показали, що механізм підбору слів і фонематичного втілення задуму знаходиться в гностичних, задніх відділах лівої півкулі.

Ураження вторинних відділів скроневої кори лівої півкулі ускладнює фонематичний аналіз і заважає фінальному етапу вербалізації. У хворого з подібним порушенням збережений мотив, задум майбутнього тексту, його синтаксичне структу-

рування. Труднощі виникають, коли він намагається знайти потрібний фонематичний лад. Він змішує близькі за фонематичними характеристиками звуки, переключує фонематичну структуру слова. Підбираючи слова, він може замінити потрібну лексему схожою за звучанням.

Порушення фінальної стадії мовленнєвого виробництва пов'язане з пошкодженням третинних тім'яно-потиличних відділів лівої півкулі. Спостереження О. Лурія показали, що в цьому відділі розташовується механізм вибору лексики. Ураження цих зон кори головного мозку призводить до забування слів і труднощів знаходження потрібних позначень. Ці труднощі іноді пов'язані з розпадом систем логіко-граматичних відносин.

Таким чином, стадія мотиву порушується в результаті ураження глибинних відділів мозку. Ураження лобових частин викликає порушення складних мотивів і виникнення задуму, а також контролю за протіканням мовлення. Область передніх відділів мовленнєвих зон відповідає за розвиток внутрішнього мовлення, за перетворення задуму в синтаксично оформлений текст. У скроневих і тім'яно-потиличних відділах мозку відбувається остаточне побудування тексту на рівні підбору лексики і фонетичного його оформлення.

Отже, особливого значення у корекційній роботі набуває знання про цілісність тієї чи іншої стадії виробництва мовленнєвого висловлювання, як основи формування зв'язного мовлення.

Розглядаючи мовлення як діяльність, І. Зимня зазначає, що його становлення і розвиток забезпечується як загальнофункціональними механізмами, так і специфічно мовленнєвими. В якості загальнофункціональних механізмів виступають такі як осмислення, випередження (тобто випереджальне відображення), оперативна і постійна пам'ять. До специфічно мовленнєвих механізмів відносяться: 1) «операційні змістово-утворювальні механізми», функція яких полягає в побудові предметно-логічного плану повідомлення або його предметно-наочної програми; 2) «механізми фонаційного оформлення» мовленнєвого повідомлення, тобто механізми зовнішнього оформлення [5]. Незважаючи на деяку автономність у здійсненні окремих мовленнєвих дій, увесь механізм працює як ціла система.

У дітей із моторною алалією, як зазначають І. Власенко та В. Юртайкін, виявляється дисоціація між структурними компонентами, що складають мовленнєву діяльність: в одному випадку спостерігається несформованість цільових установок за умов збереженості операційних можливостей, в іншому – за умов достатньої стійкої мотивації недоліки в операційній ланці діяльності. Також страждає контрольна ланка за виконавчою діяльністю; не відбувається порівняння результатів із початковою настановою [6, с. 340].

Численні дослідження Т. Візель дозволили встановити, що в процесі мовленнєвого розвитку у дітей із моторною алалією не формується мова як система, тобто накопичуються лише окремі мовленнєві дії та мовні знаки [4, с. 71]. Відтак, мовлення дітей із моторною алалією відрізняється кількісними і якісними показниками та має своєрідні шляхи формування.

При моторній алалії патологічний процес зосереджений переважно у лівій (домінантній) півкулі. У процесі оволодіння дитиною вміннями розрізнити на слух мовленнєві звуки та їхнє змістовне значення, важливу роль відіграє здатність перекодування цих звуків в артикуляційні образи, що є можливим лише за умов збереженості провідних шляхів між сенсорною (скроневою) та моторною (премоторною та постцентральною) зонами кори головного мозку.

На думку О. Лурія, лобні ділянки відіграють значну роль у виробленні та збереженні програм дії людини, дозволяючи пластично змінювати ці програми разом із зміною ситуації та надаючи людській діяльності рухливий вибірковий характер. Відтак, при ураженні лобних відділів мозку, порушується можливість утримувати дії у межах заданої групи [1; 2, с. 117; 7].

О. Лурія та Л. Цветкова стверджують, що при ураженні передніх базальних відділів лобних ділянок спостерігаються зміни поведінки – загальна розгальмованість, імпульсивність, часті афективні спалахи. При ураженні задньолобних відділів

на перший план виступає аспонтанність – повільне включення у завдання, для виконання якого потрібні додаткові стимуляції [3, с. 118; 7].

Ураження кінестетичних ділянок кори головного мозку викликає кінестетичну апраксію (порушення пропріоцептивного аналізу), тобто, за умов повної збереженості обсягу рухів артикуляційного апарату, дитина не здатна знайти задане положення органів артикуляції, у неї не закріплюються зв'язки між фонемою та артикулемою. Як наслідок, спостерігається не лише відсутність або нечіткість рухового (пропріоцептивного) образу слова, але й труднощі в процесі опанування грамотою [3, с. 118].

Отже, своєрідного значення набуває врахування цих особливостей при організації корекційної роботи, що включає подолання немовленнєвих, мовленнєвих і психічних порушень.

О. Лурія у своїх дослідженнях вказує на те, що ураження глибоких відділів мозку здатне знищити мотиваційну основу мовленнєвого висловлювання. Порушення первинного оформлення мотиву, розпад програмування мовлення та контролю за процесом мовленнєвої діяльності спостерігається при тяжких двосторонніх ураженнях лобних ділянок мозку. У такому випадку діти здатні побудувати висловлювання, однак мовлення їх або приймає характер ехологічного повторення поставленого запитання, або втрачає логіку у результаті активізації побічних асоціацій. Також страждають мнестичні функції, довільне експресивне мовлення, у деяких випадках може спостерігатися повна його відсутність [7, с. 121].

Експресивне мовлення реалізується за рахунок різних рівнів мозку: гностико-пракисичний рівень забезпечує артикуляційний праксис (аферентний (кінестетичний), що пов'язаний із функціонуванням нижньотім'яної (постцентральної) ділянки, еферентний або кінетичний артикуляційний праксис забезпечується премоторною корою мозку; на символічному (мовному) рівні мозкові механізми мовлення актуальні для фонетичної (фонематичної) системи мови, а також для лексичної та синтаксичної систем [7]. У межах лексичної системи мови основним видом мовленнєвої діяльності є функція називання – функція, яка здійснюється переважно третинною (скронєво-потиличною) ділянкою домінантної півкулі (за Є. Кок) [4, с. 106].

Т. Візель у своїх дослідженнях зазначає, що мозкова організація синтаксичної системи мови (фразове мовлення) має найскладнішу різнорівневу структуру. На рівні глибокого («ядерного») синтаксису основну роль відіграють лобні ділянки мозку. Ядерна, синтаксична структура фрази, визначається як її згорнута програма. Вона відрізняється високим ступенем логічності, а отже, є наближеною до розумової діяльності в цілому [4].

Поверхова синтаксична структура фрази має вигляд «розгортки» її ядерної частини. Вона здійснюється переважно за рахунок задньолобних відділів лівої півкулі, де зберігаються типові моделі фраз, а також за рахунок тім'яних ділянок мозку, відповідальних за морфологічні мовні операції [4, с. 106].

Таким чином, у роботах представників психолінгвістичної школи, крім вивчення закономірностей процесу породження окремих висловлювань, аналізуються різні ланки механізму

породження зв'язного висловлювання (тексту), що розглядається як продукт мовленнєвої діяльності (функція внутрішнього мовлення, створення програми «мовленнєвого цілого» у вигляді послідовних «сміслових віх», механізм втілення задуму в ієрархічно організованій системі предикативних зв'язків тексту тощо) підкреслюється роль довготривалої й оперативної пам'яті в процесі породження мовленнєвого висловлювання (М. Жинкін, О. Леонтьєв, І. Зимня та ін.)

Отже, від чіткого розуміння причини алалії, стану збереженості вищих психічних функцій і стадії формування мовлення залежить вибір напрямків корекційної роботи, прогнозування динаміки розвитку мовленнєвої функції у дітей із мовленнєвою патологією, обумовленою порушеннями мозкової організації повної психічної функції. На кожному етапі корекційної роботи повинні враховуватися рівні рухового та мовленнєвого розвитку, що забезпечує можливість їхнього збагачення та удосконалення.

Оскільки аналіз стану зв'язного мовлення дітей і розроблення системи його цілеспрямованого формування має надзвичайне значення для організації корекційної роботи, то основними умовами організації логопедичної роботи є облік таких ланок механізму породження мовлення, як внутрішній задум, загальна смислова схема висловлювання, цілеспрямований вибір слів, розміщення їх у лінійній схемі, відбір слів форм відповідно до задуму і обраної синтаксичної конструкції, контроль за реалізацією смислової програми та використання мовних засобів.

Висновок. Психолінгвістичний аналіз механізму породження мовленнєвих висловлювань має безпосереднє відношення до теорії та методики логопедичної роботи; знання цих закономірностей, а також основних операцій, що реалізують процес породження мовлення, є, на нашу думку, тією необхідною «теоретичною базою», спираючись на яку, логопед може ефективно вирішувати завдання формування мовлення дітей. До числа їх у першу чергу відноситься формування навичок утворення зв'язних мовленнєвих висловлювань.

Таким чином, прийнятий у нейропсихології та психолінгвістиці підхід до мовлення як до особливим чином організованої діяльності забезпечує розгляд зв'язного мовлення не як суми речень, об'єднаних єдиною думкою, а як мовленнєво-мислиннєвої діяльності, результатом якої виступає текстове повідомлення. **Перспективу подальшого дослідження** вбачаємо у розробленні методики формування усного зв'язного мовлення дошкільників із моторною алалією з урахуванням психолінгвістичних і нейропсихологічних особливостей.

Список використаних джерел

1. Александрова, Н.Ш. Детские языковые синдромы (алалии, детские афазии, синдромом Ландау-Клеффнера) / Н. Ш. Александрова // Журнал неврологии и психиатрии имени С. С. Корсакова – 2007. – Т. 107, №8. – С. 70–74.
2. Анохин, П. К. Избранные труды: Философские аспекты теории функциональной системы / П. К. Анохин. – М.: Наука, 1978. – 400 с.
3. Арутюнова Н. Д. Типы языковых значений: Оценка. Событие. Факт / Н. Д. Арутюнова. – М.: Наука, 1988. – 341 с.
4. Визель, Т. Г. Основы нейропсихологии : учеб. для студентов вузов / Т. Г. Визель – М.: АСТ:Астрель Транзиткнига, 2005. – 384 с.
5. Зимняя И. А. Психологические аспекты обучения говорению на иностранном языке : кн. для учителя – 2-е изд. / И. А. Зимняя – М.: Просвещение, 1985. – 160 с.
6. Логопедия / [под ред. Л.С. Волковой, С.Н. Шаховской]. – М.: ВЛАДОС, 1999. – 680 с.
7. Лурія А. Р. Основные проблемы нейролингвистики / А. Р. Лурія – М.: Изд-во МГУ, 1975. – 253 с.

Дата надходження авторського оригіналу до редакції: 23.07.2014

Парфёнова А. И. Психолінгвістическіе механізми формування усної речі у дітей старшого дошкільного віку з моторної алалією.

А Проанализированы психолінгвістическіе механізми формування усної зв'язної речі у дітей, як основа організації корекційної роботи з дошкільниками з моторної алалією. Рассмотрены стадии процесса порождения речи и их нарушения. Определены основные условия организации логопедической работы.

Ключевые слова: усная связная речь, психолінгвістическіе основы, внутренняя речь, мотив, нарушение речи, алалия.

Parfyonova A. I. Psycholinguistic mechanisms of the oral speech formation in preschool children with motor alalia.

С The psycholinguistic mechanisms of the oral coherent speech formation in children as the basis of the organization of correctional work with preschool children with motor alalia are analyzed. The stages of the speech production process and their violation are considered. Basic conditions of the speech therapy organization are defined.

Key words: oral coherent speech, psycholinguistic basis, inner speech, motivation, speech disorder, alalia.