

Рецензент:

Данілавичюте Е. А.,

к. пед. н., завідувач лабораторії логопедії

Інституту спеціальної педагогіки НАПН України

**АКТУАЛЬНІСТЬ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНИХ ОСОБЛИВОСТЕЙ
КОГНІТИВНОЇ ПОЛІМОДАЛЬНОСТІ МОЛОДШИХ ШКОЛЯРІВ ІЗ ТПМ**

Єфіменко О. С.

У статті розкрито актуальність дослідження проблеми вивчення психологічних особливостей когнітивної поліmodalності молодших школярів із тяжкими порушеннями мовлення. Звернено увагу на стан розробки проблеми та існуючі протиріччя у контексті розвитку мовлення молодших школярів із ТПМ на уроках логоритміки та української мови.

Ключові слова: когнітивна поліmodalність, тяжкі порушення мовлення, когнітивні функції та операції, молодші школярі, кінезітерапевтичні методи, логоритміка.

**Актуальность исследования психологических особенностей когнитивной
полиmodalности младших школьников с ТПМ**

В статье раскрыта актуальность исследования проблемы изучения психологических особенностей когнитивной полиmodalности младших школьников с тяжелыми нарушениями речи. Уделяется внимание состоянию разработки проблемы и существующим противоречиям в контексте развития речи младших школьников с ТПМ на уроках логоритмики и украинского языка.

Ключевые слова: когнитивная полиmodalность, тяжелые нарушения речи, когнитивные функции и операции, младшие школьники, кинезітерапевтические методы, логоритміка

**The actuality of the problem of psychological peculiarities of cognitive polymodality
research at students of primary school with severe speech disorders**

The actuality of the problem of psychological peculiarities of cognitive polymodality research at students of primary school with severe speech disorders is represented in the article. The attention is given to a condition of the problem solving and contradictions which exist in a context of speech development of primary school students with severe speech disorders at the lessons of speech-language rhythmic and Ukrainian.

Keywords: cognitive polymodality, severe speech disorders, cognitive functions and operations, elementary schoolchildren, physiotherapy, lohorytmik.

На сучасному етапі розвитку логопедичної науки склався певний погляд на природу порушень мовлення у дітей із тяжкими порушеннями мовлення (ТПМ), що заснований на фундаментальних дослідженнях Н.А. Бернштейна, Л.С. Виготського, Н.І. Жинкіна, О.О. Леонтьєва, А.Р. Лурії, Д.Б. Ельконіна, які трактують мовленнєву діяльність як складну системну та функціональну єдність. При втраті можливості користуватися повною мірою будь-яким з компонентів цієї єдності страждає весь процес спілкування в цілому. Мовленнєва дисфункція призводить і до порушень у інших сферах функціонування організму людини.

Порушення мовлення, які стосуються всіх сторін мовленнєвої діяльності, називають тяжкими порушеннями мовлення (ТПМ). Для тяжких порушень мовлення є характерним його загальний недорозвиток, що виявляється в недосконалості як звукової, так і лексико-граматичної сторін мовлення. Внаслідок цього у більшості дітей з тяжкими порушеннями мовлення спостерігається обмеженість мислення, мовленнєвих узагальнень, труднощі у читанні і письмі. Все це ускладнює засвоєння основ наукового знання, незважаючи на те, що розумовий розвиток первинно не потерпає. Поняття тяжких порушень мовлення передбачає наявність базової патології: алалії, афазії, ринолалії, різного типу дизартрій та заїкуватість тяжкого ступеню [5].

Основна ознака важкого порушення мовлення - яскраво виражена обмеженість засобів мовного спілкування за умови збереженого слуху та інтелекту. Діти, які відрізняються такими

порушеннями, мають мінімальний мовний запас, деякі зовсім не розмовляють. Спілкування з оточуючими і як наслідок його розвиваючий вплив у цьому випадку виявляється дуже обмеженим. Тому, незважаючи на достатній розумовий розвиток, у таких дітей

Саме під час навчання в школі, коли на основі вже сформованих навичок мовлення, під час занять відбувається оволодіння писемністю, грамотою, читанням, арифметикою, прояви ТПМ завдають значної шкоди подальшому розвитку дитини.

Дослідження І.Смірної, Л.Спірової, Л.Халілової в цій області показали, що мовні порушення, властиві учням із ТПМ, можуть спричинити зниження їхнього загального когнітивного розвитку. Їхньому мовленню притаманний бідний лексичний запас, переважають прості непоширені речення, пасивна лексика переважає над активною, у зв'язних висловлюваннях порушений зв'язок між словами у реченнях, а також неадекватне вживання слів та велика кількість граматичних і синтаксичних помилок. Діти не здатні аргументовано розкрити тему висловлювання, визначити його основну думку, не дотримуються логіки викладу. Можуть, будуючи зв'язне висловлювання, відходити від теми, робити різноманітні привнесення, що не відносяться до змісту висловлювання [4].

Недоліки мовлення у дітей із ТПМ перешкоджають їхньому повноцінному спілкуванню з оточуючими, а це в свою чергу викликає у них труднощі в оволодінні міцними та глибокими знаннями, як з предметів мовного циклу, так і інших навчальних предметів. Труднощі навчання проявляються у специфічній нездатності засвоєння шкільних знань, умінь, навичок.

На сьогодні відомо, що труднощі у шкільному навчанні часто стають причиною різкого зниження навчальної мотивації, шкільної дезадаптації та поведінкових розладів, що виникають у зв'язку з цим. Тим часом, відомо, що успішність в житті багато в чому визначається академічною успішністю у школі. У цьому зв'язку особливого значення набуває молодший шкільний вік - початковий етап формування навчальної діяльності в цілому, та навичок читання, письма, лічби зокрема (А.Р. Лурія, Л.С. Виготський, А.В. Запорожець, В.І. Лубовський, Д.Б. Ельконін)[3]. Поряд з іншими факторами, успішність формування шкільних умінь і навичок багато в чому визначається дозріванням і збереженістю аналізаторних систем, адже саме від якості їхньої взаємодії залежить ступінь ефективності будь-якого виду людської діяльності.

Діяльність аналізаторних систем, своєю чергою, корелює із станом сформованості когнітивних функцій та операцій (сприймання, увага, пам'ять, контроль). Психологічна структура будь-якого виду діяльності часто передбачає одночасну участь когнітивних функцій та операцій різної модальності (слухової, зорової, мовнорухової, рухової, кінестетичної). Послідовне виконання дій у складі діяльності потребує актуалізації або "розгортання" певного "ментального простору" (у термінології М.А. Холодної, 2002), що призначений для обслуговування кожної із певних дій. Зазначені функції та операції і виконують "сервісну" роль, від якості якої залежить загальний результат діяльності. Мовленнєва діяльність не є винятком. Мовлення, маючи складну та багатозасну структуру, потребує не тільки послідовної участі багатьох систем і процесів (сукцесивні функції), а й їх одночасної злагодженої роботи (симультанні функції). Так для компенсації мовленнєвого дефекту можливість «симультанної співпраці» або «когнітивної полімодальності» є дуже важливою [2].

Сучасна вітчизняна логопедія звертається до вивчення мовленнєвих порушень з точки зору механізмів їх виникнення у дітей дошкільного (Л.І. Трофименко, Л.І. Бартенева, Ю.В. Рібцун) та шкільного (Е.А. Данілавічюте, В.М. Ільяна, М.А. Медведева, З.С. Пригода) віку. Результати таких досліджень свідчать про своєрідність функціонування когнітивних функцій та операцій, що і призводить у кінцевому результаті до виникнення мовленнєвих відхилень, які притаманні, у тому числі, й молодшим школярам із ТПМ.

У контексті методик корекційного впливу формування означених компонентів перебігає на доволньому рівні організації діяльності (за Бернштейном), тобто є метою

навчального процесу, і лише потім відбувається їх залучення до різних видів мовленнєвої діяльності у якості допоміжних, а значить вже на фоновому рівні організації діяльності.

Водночас відомо, що на сьогодні ефективність логопедичного впливу підсилюється залученням до корекційного впливу інших видів діяльності. Так широкоживаними останні десятиліття стали кінезітерапевтичні види діяльності. До них відносяться: пантоміма, психогімнастика (А.В. Крапухін, Є.В. Харитонов, Л.М. Кроль, О.Л. Михайлова, В.М. Шкловський) музикотерапія (З. Матійова, С. Машура), власне кінезітерапія, що включає різноманітні рухові і танцювальні техніки, деякі з яких зустрічаються лише в окремих авторських методиках, (Л.З. Арутюнян, В.Д. Колодко, Ю.Б. Некрасова, О.Н. Сметаніна, М.Б. Соколова), евртім'я (Р. Штайнер) та інші [6].

Однак особливої популярності набула логоритміка (В.А. Гринер, Н.З. Самойленко, Л.І. Белякова, Є.В. Оганесян, Г.О. Волкова), яка є частиною корекційно-розвивальної роботи не лише у дошкільних закладах компенсуючого типу для дітей з порушеннями мовлення, а й загальноосвітніх закладів для дітей з тяжкими порушеннями мовлення.

Відомо, що логопедична ритміка має оздоровчо-корекційний потенціал і мультисенсорні можливості впливу, необхідні для успішного навчання і виховання дітей з мовними патологіями (Г.А. Волкова, В.А. Гринер, Е.А. Медведєва, Н.А. Ричкова, Ю.А. Флоренская, Г.Р. Шашкіна)[].

Розвиток рухів, в поєднанні зі словом і музикою, являє собою цілісний корекційно-виховний процес. Виховання порушених функцій та подальший розвиток збережених функцій вимагає від дитини зусиль які залучають всі сторони особистості. В цьому процесі беруть участь і увага, і уявлення, і мисленнєві процеси, розвивається пам'ять. Це свідчить про те, що до процесу логоритмічної діяльності долучаються аналізаторні системи різної модальності. Так, наприклад, якщо дитина емоційно включена в процес, зацікавлена, то активізується образна пам'ять при сприйнятті наочного зразка руху, словесно-логічна – під час осмислення завдання та запам'ятовування послідовності виконання логоритмічних завдань, моторно-рухова – у зв'язку з практичним виконанням завдань, довільна – без якої неможливе свідоме, самостійне виконання вправи.

Логоритмічне виховання включає у себе розвиток та корекцію немовленнєвих функцій та операцій, серед яких – слухова увага та пам'ять, оптико-просторові уявлення, зорове орієнтування на співрозмовника, координація рухів, почуття темпу і ритму під час руху, виховання та перевиховання особистості. Окрім того, відбувається розвиток та корекція саме мовленнєвих порушень – виховання темпу і ритму мовлення та мовлення, орального праксису, просодії, фонематичного слуху, а також корекція мовленнєвих порушень відповідно до їх симптоматики і методики усунення[1].

Не дивлячись на широке застосування у практиці і на очевидну ефективність зазначеного вище методу роботи, існують деякі протиріччя.

Так, мовленнєва діяльність передбачає достатній рівень одночасного функціонування пізнавальних функцій та операцій ("**когнітивної полімодальності**") у нашій інтерпретації для зручності використання у контексті дослідження), які у дітей з порушеннями мовлення мають свої особливості і часто не відрізняються достатньою ефективністю, про що свідчать дослідження як вітчизняних, так і зарубіжних авторів (Л.І. Трофименко, Л.І. Бартенева, Ю.В. Рібцун, Е.А. Данілавічюте, В.М. Ільяна, М.А. Медведєва, З.С. Пригода, О.М. Корнєв, Р.І. Лалаєва). Це потребує створення спеціальних умов для формування кожної окремої операції або функції у процесі здійснення корекційно-розвивального впливу, після чого відбувається моделювання ситуацій їхньої різної сполучуваності, і лише на заключних етапах формування відбувається їх включення у природні умови виконання різних видів мовленнєвої діяльності. Водночас, практика проведення логоритмічних занять свідчить про активізацію мовлення та його позитивну динаміку, незважаючи на те, що сам по собі зазначений вид діяльності перебігає в умовах когнітивної полімодальності, а значить має викликати певні труднощі, про що свідчать вищевикладені факти.

Науково-теоретичні джерела також не містять достатньо інформації щодо чіткої психологічної структури логоритмічної діяльності, а також її аналізу з огляду на диференційовану структуру дефекту в умовах тяжких порушень мовленнєвого розвитку. Відсутні на сьогодні і конкретні дані щодо психологічних чинників ефективності перебігу логоритмічних занять.

Варто також зазначити, що незважаючи на присутність занять з логоритміки як обов'язкової складової корекційно-розвивального блоку у типових навчальних планах для спеціальних загальноосвітніх закладів для дітей із ТПМ, на даний момент не існує єдиної методики роботи із зазначеною категорією школярів, що може бути наслідком вищенаведених протиріч.

На основі викладеного вище можна зробити висновок, що поставлена проблема потребує всебічного розгляду та вивчення. Визначення психологічних особливостей когнітивної полімодальності молодших школярів із тяжкими порушеннями мовлення передбачає у подальшому підвищення ефективності логопедичної роботи з молодшими школярами у процесі шкільного навчання, а саме на уроках логоритміки та української мови. Відтак, на передній план виступає необхідність вивчення поняття "когнітивна полімодальність", науково-теоретичне осмислення його структурних компонентів та можливість їх використання у навчальному процесі з метою його вдосконалення. Саме тому дослідження психологічних особливостей когнітивної полімодальності молодших школярів із тяжкими порушеннями мовлення є актуальним.

Література:

1. Волкова Г.А. Логопедическая ритмика: Учеб. для студ. высш. учеб. заведений. – М: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2002. - 272 с.
2. Глухов В.П. Психолінгвістика. Теория речевой деятельности. / Глухов В.П. , Ковшиков В.А. – М.: Изд-во: АСТ, 2007. – 318 с.
3. Логопедия: Учебник для студентов дефектол. фак. пед. вузов / Под ред. Л.С. Волковой, С.Н. Шаховской – М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 1998. — 680 с.
4. Олефір О. І. Напрями лексичної роботи з молодшими школярами із тяжкими мовленнєвими вадами на уроках читання. /Олефір О. І.// Вісник ЛНУ імені Тараса Шевченка № 14 (225), Ч. II, 2011
5. Спирина Л.Ф. Особенности речевого развития учащихся с тяжелыми нарушениями речи / Л.Ф. Спирина. – М.: Педагогика, 1980,- 192 с.
6. Шушарджан С. В. Комплексное применение рефлекс- и музыкотерапии / Шушарджан С. В., Сеиченко Л. М. // Поволжская учредительная и 1-я Научно-практическая конф. по традиционной медицине: Тез. докл. - Казань. 1993. - С. 123.
УДК 5.616.-089.843-031.61.851:611

Рецензент

Прокопенко О. А.

кандидат психологічних наук

ОСОБЛИВОСТІ СЛУХОМОВЛЕННЄВОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ДІТЕЙ З ПОСТЛІНГВАЛЬНОЮ ГЛУХОТЮ ПІСЛЯ ПРОВЕДЕННЯ КОХЛЕАРНОЇ ІМПЛАНТАЦІЇ

Зайка С. К.

Стаття присвячена особливостям слухомовленнєвої реабілітації дітей з постлінгвальною глухотою після кохлеарної імплантації в умовах реабілітаційного центру. У статті автором описано особливості інтеграції дітей після кохлеарної імплантації у суспільство, необхідність подальшої слухомовленнєвої реабілітації під керівництвом фахівців для ефективного оволодіння слуховим сприйманням. Розкрито етапи та структурні складові реабілітації слухового сприймання та мовлення у дітей з постлінгвальною глухотою.

Ключові слова: дитина з постлінгвальною глухотою, кохлеарна імплантація, слухомовленнєва реабілітація.