

УДК 159.922.76:[616.89-008.434:616-008.61

К. О. Земляна, І. А. Лазарєва

**НАУКОВО-ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ВИВЧЕННЯ
МОВЛЕННЄВИХ ПОРУШЕНЬ МОЛОДШИХ ШКОЛЯРІВ
ІЗ СИНДРОМОМ ДЕФІЦИТУ УВАГИ З ГІПЕРАКТИВНІСТЮ**

Сучасна початкова освіта репрезентує такі риси Європейської освіти, як доступність, гуманістична спрямованість, послідовність, системність та відповідність потребам суспільства, науки, культури і особистості. У таких умовах з особливою актуальністю постає питання забезпечення індивідуальних освітніх потреб в процесі навчання. Відомо, що серед молодших школярів, які зазнають труднощі у навчанні, значну кількість складають діти із синдромом дефіциту уваги та гіперактивністю (СДУГ).

Синдром дефіциту уваги з гіперактивністю (СДУГ) визначається значною поширеністю і високим ступенем шкільної дезадаптації, що виникає на його тлі. За даними зарубіжних і вітчизняних епідеміологічних досліджень, поширеність СДУГ у дітей 6–8 років становить 4,0–9,5% [5, с. 64], а за даними деяких авторів, вона досягає навіть 20–28% [12, с. 39–40]. Наявність порушень мовленнєвого розвитку у молодших школярів з СДУГ здатна в значній мірі ускладнити соціальну і шкільну адаптацію дитини, обмежити її освітні можливості [4, с. 85].

Актуальність проблеми вивчення мовленнєвих порушень молодших школярів із СДУГ чітко висвітлювалась в працях М. М. Заваденко, L. Baker, А. Н. Леонтьєва, Л. В. Виготського. Значну увагу науково-теоретичним аспектам вивчення даної проблематики приділяли такі вчені-педагоги, психологи та логопеди, як І. В. Крук, Б. В. Лебедев, Д. Маттнер, В. Д. Трошин, Ю. Л. Славіна, О. М. Мастюкова, Л. О. Бадалян, Л. Т. Журкова, С. Ю. Головин, М. М. Заваденко, Л. О. Ясюкова, Дж. Стілл, Н. К. Корсакова, Ю. В. Мікадзе, Є. Ю. Балашова, О. В. Халецька, Г. Стілл, А. Тредголд, А. Штраус, С. Кеннерс, В. Дуглас, В. І. Гарбузов, І. В. Дубровіна, З. С. Карпенко та ін. Науковцями були виявлені найбільш характерні порушення у вигляді своєрідної моторної діяльності, недостатності пізнавальної сфери та специфічних порушень мовлення. На їхню думку порушення мовленнєвого розвитку є одним з частих супутніх розладів при СДУГ, проте наукових досліджень, які б показували системний зв'язок порушень мовленнєвого розвитку та СДУГ недостатньо.

Більшість учених приділяли увагу дослідженню мовленнєвих порушень у межах суто логопедичного, неврологічного, психологічного, лінгвістичного аспектів, не беручи до уваги напрямок комплексного неврологічного, психолінгвістичного дослідження, що базується на

принципах діяльності функціональної системи мови та мовлення, що свідчить про актуальність подальшого науково-теоретичного вивчення даної проблематики.

Зважаючи на актуальність даної проблеми, було обрано тему дослідження «Науково-теоретичні засади вивчення мовленнєвих порушень молодших школярів із синдромом дефіциту уваги з гіперактивністю». Об'єктом виступає мовленнєва діяльність дітей молодшого шкільного віку із СДУГ. Предметом дослідження є мовленнєва та немовленнєва симптоматика молодших школярів з синдромом дефіциту уваги і гіперактивності. *Мета дослідження* полягає у науково-теоретичному обґрунтуванні особливостей мовленнєвих порушень молодших школярів із СДУГ.

Специфіка порушень мовленнєвого розвитку дітей виявляється в тому, що розуміння механізмів та особливостей дефектів мовлення можливе лише за умови розгляду їх через призму основних закономірностей когнітивного та мовленнєвого розвитку [6, с. 49]. Розвиток мови та мовлення є невід'ємною частиною психічного онтогенезу. Сукупність мовних одиниць, правил їх комбінування для побудування висловлювання, психофізіологічні механізми реалізації висловлювань в мовленнєвій формі складають функціональну систему мови та мовлення (ФСММ). До її складу входять три підсистеми, що в свою чергу підпорядковують системи другого порядку [8, с. 14].

Семіотична мовна підсистема в межах ФСММ виступає вищим знаковим рівнем комплексу комунікативно-мовленнєвих навичок, та включає в себе фонематичний (фонологічний), лексичний, синтаксичний та морфологічний рівні.

Підсистема програмування висловлювань, інтерпретація мовленнєвих актів і контроль над процесом їх реалізації та декодування забезпечує перехід від однієї системи кодів до іншої [7, с. 141].

Виявлено, що всі перераховані перетворення в процесі породження висловлювання проходять майже паралельно. Це потребує ефективного управління когнітивними ресурсами одночасно на різних рівнях та підсистемах, що є можливим лише за участі регуляційної підсистеми. Саме вона дає можливість координації всіх ланок ФСММ, котрі беруть участь в процесі породження мовлення або декодування текстів, оптимізацію їх операційного та енергетичного забезпечення [6, с. 15–16]. Як зазначає А. А. Залевська, «стратегії подолання комунікативних труднощів функціонування на різних етапах реалізації задуму висловлювання, включаючи етапи як змістового синтаксування, так і власне мовного програмування висловлювань, складають основу регуляційної підсистеми» [6].

Спираючись на комплексний підхід до досліджуваної проблеми, нами було проведено науково-теоретичне вивчення неврологічних, нейропсихологічних, психологічних та мовленнєвих особливостей молодших школярів із СДУГ. Симптоми гіперактивності, як

неврологічного розладу, були вперше описані в 1902 році англійським лікарем Д. Стіллом, який вважав, що поява симптомів викликана слабким «гальмуючим волеспрямунням» («inhibitory volition») і «недостатнім моральним контролем» («defective moral control»).

У нейровізуалізаційних дослідженнях було показано, що діти з СДУГ, мають знижений, порівняно з віковою нормою, обсяг хвостатого ядра [10, с. 5–6].

Сучасні нейропсихологічні дослідження вказують на те, що у 70% дітей з СДУГ порушення виникає в підкіркових та стовбурових відділах головного мозку [1, с. 161].

Більшість дослідників відзначають три основних блоки прояву СДУГ: гіперактивність, порушення уваги, імпульсивність (Ю. С. Шевченко, Н. Н. Заваденко та ін). Гіперактивність проявляється в надмірній руховій активності та постійному занепокоєнні, численними сторонніми рухами, на які дитина часто не звертає увагу. Порушення уваги можуть проявлятися в труднощах її утримання, у зниженні вибірковості і вираженому відволіканні з частими перемиканнями з одного заняття на інше. Імпульсивність виявляється в тому, що дитина часто діє не подумавши, перебиває інших, може без дозволу встати і вийти з класу. Крім того, такі діти не вміють регулювати свої дії і підкорятися правилам, чекати, часто підвищують голос, емоційно лабільні [11 с. 19].

У межах психологічного підходу низка дослідників (Н. К. Корсакова, Ю. В. Мікадзе, Є. Ю. Балашова, О. В. Халецька, В. М. Трошин), характеризуючи гіперактивних дітей, відзначають патологічно низькі показники уваги, пам'яті, слабкість розумових процесів в цілому при збереженому нормальному рівні інтелекту. Довільна регуляція розвинена недостатньо, працездатність дітей на заняттях низька, стомлюваність підвищена. Різні аспекти зазначеної проблеми активно вивчались А. Г. Платоновою і О. В. Касатіковою під керівництвом В. Р. Кучми та І. П. Брязгунова. Діти з синдромом гіперактивності зазвичай мають розлади у поведінці, що проявляється в опозиційних (така дитина не слухається, робить все навпаки, вимагає, щоб все було так, як вона сказала, постійно порушує правила і заборони) та асоціальних розладах (такі діти не просто войовничі, а з асоціальною, агресивною поведінкою: крадуть, тікають з дому) [2, с. 179].

У ході вивчення науко-теоретичних джерел щодо проблеми порушення мовлення було виявлено, що максимальна вираженість синдрому гіперактивності збігається з критичними періодами психомовного розвитку у дітей. Особливо частими у дітей із синдромом гіперактивності бувають такі порушення мовлення, як затримка розвитку мовлення, недостатність моторної функції апарату артикуляції, уповільнене мовлення, або, навпаки, прискорене, порушення голосу й мовленнєвого дихання. Крім того, гіперактивність характеризується слабким розвитком тонкої моторної координації і постійними,

безладними, незграбними рухами, викликаними несформованістю міжпівкулевої взаємодії та високим рівнем адреналіну в крові. Для молодших школярів також характерними виступають постійні балачки, які вказують на недостатній розвиток внутрішнього мовлення, котрий повинен контролювати соціальну поведінку. Усі ці порушення обумовлюють обмеженість словника й синтаксису, недостатність семантики [11, с. 21].

Відзначаються й інші порушення, наприклад, заїкання. Заїкання – порушення темпо-ритмічної організації мовлення, обумовлене судомним станом м'язів мовленнєвого апарату [9, с. 248]. Заїкання більш властиво хлопчикам і виникає у них набагато раніше, ніж у дівчаток. У разі порушення регулюючої функції мовлення, висловлювання дорослого мало коригує діяльність дитини. Це призводить до ускладнень в послідовному виконанні тих чи інших інтелектуальних операцій. Дитина не помічає своїх помилок, забуває кінцеву задачу, легко переключається на побічні або неіснуючі подразники, не може зупинити побічні асоціації [13, с. 72].

В останні роки все більше акцентується увага на вивченні особливостей порушень писемного мовлення в молодших школярів з СДУГ в вигляді диграфії та дислексії. Значне поширення в дослідженні механізмів порушень письма у дітей отримав нейропсихологічний напрямок. Представники цього напряму вивчають структурні компоненти, що входять до складу психічних функцій, спираючись на сучасні уявлення про особливості будови вищих психічних функцій як складних функціональних систем, їх динамічної і системної локалізації.

Значна увага у вивченні механізмів порушень мовлення в молодших школярів звертається не тільки на його недорозвинення, але й на недостатню сформованість певних психічних функцій, що забезпечують процес читання та письма (О. Б. Іншакова, А. Н. Корнев, Н. Е. Левіна, А. Р. Лурія, Л. С. Цветкова, Ф. Н. Юдович та ін). Дослідження Т. В. Ахутіної, Л. С. Цветкової, А. В. Семенович, А. Л. Сиротюк показали, що дисграфія у молодших школярів може бути наслідком порушення будь-якої з функціональних компонентів письма: операцій з переробки слухової, кінестетичної, зорової і зорово-просторової інформації; серійної організації рухів і мовлення, програмування і контролю діяльності, виборчої активації. Усі перераховані компоненти входять до складу інших психічних функцій, тобто письмо і невербальні психічні функції мають спільні ланки і здійснюються за участю загальних компонентів, порушення яких може призвести до розладів усного мовлення, письма та інших психічних функцій [3, с. 142].

Спираючись на регуляторні порушення активного тонууса кори головного мозку Т. В. Ахутіна виділила особливий вид специфічних порушень письма – регуляторну дисграфію.

У більшості досліджень підтверджено, що для дітей із синдромом гіперактивності характерна значна неоднорідність порушених і збережених ланок психічної діяльності, і так само яскраво виражена нерівномірність формування різних сторін психічної діяльності, при цьому мова та мовлення, котрі виступають невід'ємною частиною психічного онтогенезу, безперечно підлягають специфічним порушенням. Ученими були обгрунтовані переважно порушення писемного мовлення. Щодо специфічних особливостей порушення усного мовлення молодших школярів із СДУГ даних не виявлено.

Таким чином, існує потреба у подальшому вивченні проблеми мовленнєвих порушень у молодших школярів із синдромом дефіциту уваги з гіперактивністю, саме у цьому напрямку і плануються наші подальші наукові розвідки.

Список використаної літератури

- 1. Актуальные проблемы нейропсихологии детского возраста / под ред. Л. С. Цветковой. – М. : МПСИ, 2010. — 320 с.**
- 2. Альтхерр П.** Гиперактивные дети. Коррекция психомоторного развития / П. Альтхерр, Л. Берг. – М. : Академия, 2004. – 246 с.
- 3. Ахутина Т. В.** Нейропсихолог в школе: пособие для педагогов, школьных психологов и родителей / Т. В. Ахутина, Н. М. Пылаева. – М. : Изд-во В. Секачев, 2012. – 48 с.
- 4. Белоусова Е. Д.** Синдром дефицита внимания и гиперактивности / Е. Д. Белоусова, М. Ю. Никанорова // Российский вестник перинатологии и педиатрии. – 2000. – № 3. – С. 39–42.
- 5. Заваденко Н. Н.** Гиперактивность и дефицит внимания в детском возрасте / Н. Н. Заваденко. – М. : Академия, 2005. – 256 с.
- 6. Залевская А. А.** Введение в психолонгвистику / А. А. Залевская. – М. : Российский государственный гуманитарный институт, 1999. – 382 с.
- 7. Жинкин Н. И.** Механизмы речи / Н. И. Жинкин. – М. : Изд-во Академии педагогических наук, 1958. – 370 с.
- 8. Корнев А. Н.** Основы логопатологии детского возраста: клинические и психологические аспекты / А. Н. Корнев. – СПб. : Речь, 2006. – 380 с.
- 9. Логопедия :** учебник для студ. дефектол. фак. пед. вузов / под ред. Л. С. Волковой, С. Н. Шаховской. – М. : Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 1998. – 680 с.
- 10. Непосидько Ф.** Психолого-медико-педагогічна допомога гіперактивним дітям / Ф. Непосидько // Шкільний світ. – 2008. – № 47. – С. 5–19.
- 11. Сиротюк А. Л.** Синдром дефицита внимания с гиперактивностью. Диагностика, коррекция и практические рекомендации родителям и педагогам / А. Л. Сиротюк. – М. : ТЦ Сфера, 2002. – 128 с.
- 12. Тржесоглава З.** Легкая дисфункция мозга в детском возрасте / З.Тржесоглава. – М. : Медицина, 1986. – 255 с.
- 13. Шишова Т.** Гіперактивний дитина / Т. Шишова // Будь здоров. – 2005. – № 12. – С.72 – 76.

Земляна К. О., Лазарєва І. А. Науково-теоретичні засади вивчення мовленнєвих порушень молодших школярів із синдромом дефіциту уваги з гіперактивністю

У статті розкриваються проблеми науково-теоретичного вивчення порушень мовлення молодших школярів із синдромом дефіциту уваги з гіперактивністю. Охарактеризовано функціональну систему мови та мовлення та її компонентів, що є основою для вивчення мовленнєвих порушень. Розкрито особливості гіперактивних дітей з позиції неврологічного, нейропсихологічного, психологічного та психолінгвістичного підходів. Виявлено стан розгалуженості напрямків в межах досліджень особливостей порушень мовлення в молодших школярів з СДУГ.

Ключові слова: синдром дефіциту уваги з гіперактивністю, функціональна система мови та мовлення, регуляційний компонент.

Земляная Е. А., Лазарева И. А. Научно-теоретические основы изучения речевых нарушений младших школьников с синдромом дефицита внимания с гиперактивностью

В статье раскрываются проблемы научно-теоретического изучения нарушений речи младших школьников с синдромом дефицита внимания с гиперактивностью. Охарактеризовано функциональную систему языка и речи и ее компонентов, являющихся основой для изучения речевых нарушений. Раскрыты особенности гиперактивных детей с позиции неврологического, нейропсихологического, психологического и психолингвистических подходов. Вывявлено состояние разветвленности направлений в рамках исследований особенностей нарушений речи у младших школьников с СДВГ.

Ключевые слова: синдром дефицита внимания с гиперактивностью, функциональная система языка и речи, регуляционный компонент.

Zemlianaya E., Lazareva I. Scientific and theoretical bases of studying speech disorders of younger schoolchildren with attention deficit disorder with hyperactivity

The article reveals the problems of scientific and theoretical study of speech disorders of younger schoolchildren with attention deficit hyperactivity disorder. The functional system of language and speech and its components, which are the basis for the study of verbal disturbances, is characterized. Features of hyperactive children from the position of neurological, neuropsychological, psychological and psycholinguistic approaches are revealed. The state of branching of directions in the framework of research of features of speech disorders in younger schoolchildren with ADHD has been revealed.

Key words: attention deficit hyperactivity disorder, functional language and speech system, regulatory component.