
ІНШІ НОЗОЛОГІЇ

УДК 376-056.26:616.831/.832:[373/2/016:81'35-028.3]

О.О. Аркадьєва

ДО ПИТАННЯ ВИВЧЕННЯ СТАНУ СФОРМОВАНOSTІ НАВИЧКИ ЧИТАННЯ У МОЛОДШИХ ШКОЛЯРІВ ІЗ ДЦП

В статті розкрито основні напрями методики вивчення стану сформованості навички читання у молодших школярів із ДЦП та подано аналіз результатів першого етапу експериментального дослідження.

Ключові слова: дитячий церебральний параліч (ДЦП), спастична диплегія, тетрапарез, геміпарез, дизартрія, психофізичні порушення.

В статье раскрыты основные направления методики изучения состояния сформированности навыка чтения у младших школьников с ДЦП и представлен анализ результатов первого этапа экспериментального исследования.

Ключевые слова: детский церебральный паралич (ДЦП), спастическая диплегия, тетрапарез, гемипарез, дизартрия, психофизические нарушения.

Дитячий церебральний параліч (ДЦП) – збірний термін, що об'єднує групу непрогресуючих неврологічних розладів, які виникли в результаті недорозвитку чи ураження мозку на ранніх стадіях онтогенезу [1, ст. 7]. Ця патологія посідає значне місце серед захворювань нервової системи та потребує детальної діагностики та корекції. Маніпулятивний підхід до подолання рухових розладів все ще є доволі популярним як у цілому світі, так і в Україні. Корекція рухових порушень переважно відбувається шляхом прямого механічного впливу: масажу, пасивної фізкультури, гіпсування та хірургічного втручання. За останні роки великої популярності набув інший підхід – лікувально-педагогічний, який спрямований на навчання дитини із церебральним паралічем керувати своїми рухами. У контексті даного підходу створено напрями, що були розроблені Андрашем Петью, Карлом та Бертою Бобат і вони суттєво відрізняються. Перший напрям розглядає дитину як об'єкт впливу, а другий передбачає розвиток партнерських стосунків за моделлю "дитина та її батьки – спеціалісти". Така паритетна взаємодія в процесі використання лікувально-педагогічного підходу дає можливість дитині усвідомлено брати участь у корекційному процесі [5, с. 5].

На сьогоднішній день багато зусиль було спрямовано на корекцію рухової сфери: загальної, оральної та дрібної моторики із застосуванням

різних методик, а також медичних препаратів. Такий досвід відображено у роботах як вітчизняних, так і закордонних авторів (Л.О. Бадалян, М.Б. Цукер, М.Б. Ейдинова, Е.Н. Правдіна-Вінарська, О.М. Мастюкова, К.А. Семенова, М.Я. Смуглін, В.І. Козьявкін, А. Смолянінов, М. Smith, A.D Sandberg, M Larsson, DW Pruitt, T Tsai. та ін.).

Широковідомим є факт наявності виражених труднощів, що притаманні молодшим школярам з ДЦП в процесі опануванні навичок писемного мовлення (І.І. Блажевський, Л.О. Данилова, Е.А. Данілавічюте, М.Б. Ейдинова, Е.М. Каліжнюк, О.М. Мастюкова, І.О. Чайковська), проте відсутні дослідження, присвячені особливостям формування їх читацької діяльності. Відтак, існуюче на сьогодні навчально-методичне забезпечення не враховує особливі потреби такої категорії школярів.

У процесі проведення констатувального експерименту та спілкування з педагогами ми дійшли висновку про те, що загальноосвітній програмовий матеріал для даної категорії дітей є занадто складним, і справа не тільки у змістовому наповненні, а й в оформленні відповідного змісту. Окрім того, на перший план виступила відсутність спеціальних пристосувань, які б полегшили виконання операцій, що входять до складу читацької діяльності та є недосконаліми за причини наявності порушень опорно-рухової системи. Особливу увагу в ході експерименту було приділено вивченню особливостей, які проявляються в ході виконання діагностичних завдань.

До експерименту було залучено 82 дитини із органічним ураженням ЦНС за типом ДЦП.

У процесі дослідження нами було використано методику, запропоновану вітчизняними вченими-логопедами Е.А. Данілавічюте та В.М. Ільяною.

Перед учнями було поставлено такі завдання:

1. читання незнайомого тексту з подальшим його переказом та відповідями на питання по тексту;
2. читання серії слів різних за складовою будовою, дібраних за принципом схожості артикуляційних ознак звуків, а також схожих за буквеним позначенням;
3. читання окремих великих та малих букв, що є графічно схожими або позначають акустико-артикуляційно схожі звуки.

Для більш точного виявлення помилок та визначення причин їх виникнення, окрім тексту, нами було запропоновано читання серії слів та окремих букв. З цією метою було дібрано акустично, артикуляційно та графічно схожі слова. Вони різнилися за своєю структурою (від одно- до чотирьохскладових). Було включено слова з відкритою та закритою складовою структурою, а також зі збігом приголосних. Групи слів різнилися і за граматичною формою (іменники, прикметники, дієслова, числівники, прислівники).

Для кращого аналізу ізольованого сприймання та впізнавання букв

учням було запропоновано прочитати серії окремих букв (великих та малих), спочатку розміщених в алфавітному порядку, а потім – за артикуляційною, акустичною та графічною схожістю, що дало змогу скласти адекватне уявлення про знання алфавіту, знання та впізнавання графем серед інших в учнів початкових класів із ДЦП.

З метою вивчення стану сформованості навички читання у молодших школярів із ДЦП ми використовували показники (за С.І. Дорошенком), за якими виявляється можливим оцінити результати дослідження. До них відносяться: свідомість, правильність, швидкість, виразність, та спосіб читання [4, с. 43].

Розглянемо правильне читання. Йому притаманні такі ознаки:

4. відповідність звукових образів прочитаного буквеним позначенням написаного (читання без пропусків, замін, перестановок букв, складів та слів);

5. плавність читання (злите читання складів у словах, а також ненаголошених службових слів із повнозначними частинами мови);

6. дотримання орфоепічних норм (правильне наголошування складів у словах, правильна вимова діалектично спотворених звуків та слів).

Якщо читання відповідає темпу усного мовлення, його вважають швидким. Для школярів відповідно до класу існують програмові вимоги щодо швидкості читання. Темп читання, головним чином, має забезпечувати свідоме сприймання змісту прочитаного [4, с. 44].

Швидкість читання характеризує стан сформованості навички читання та є своєрідним індикатором того, на якому рівні розвитку знаходиться ця навичка. Швидке читання відіграє важливу роль в подальшому навчанні та вихованні дітей, тому важливо сформувати його на високому рівні, щоб уникнути труднощів у навчанні в майбутньому. Під час дослідження швидкості читання у дітей із порушеннями опорно-рухових функцій ми з'ясували, що навичка читання переважно сформована на низькому рівні, а в деяких – залишається взагалі не сформованою. При обстеженні ми виявили, що в другому класі дітям дуже важко читати, так як ще не всі учні добре знають букви. Злиття букв у склади та слова викликають певні труднощі. Нижче наведені отримані нами результати.

Таблиця 1

Швидкість читання в учнів 2-4 класів з порушенням опорно-рухового апарату

Клас / кількість учнів	Швидкість читання відповідно до програмових вимог					
	Низька		Достатня		Висока	
	абсолютна кількість	%	абсолютна кількість	%	абсолютна кількість	%
2-й / 34	26	76,4	4	11,8	4	11,8
3-й / 22	18	82	2	9	2	9
4-й / 26	24	92	–	–	2	8

Якщо звернутися до даних *Таблиці 1*, можна проаналізувати відносну (у відсотках) і абсолютну (у фактичних одиницях) кількість учнів молодших школярів з порушеннями опорно-рухового апарату, що відрізняються за ступенем сформованості розглядуваного показника. Дані таблиці свідчать про те, що в другому класі низький темп читання був у 76,4% дітей, а достатній і високий – у 11,8%, що є значним показником недостатнього рівня сформованості навички читання. У третьому класі спостерігалася ще гірша ситуація: низький рівень – у 82% випадків, а достатній та високий співпали та склали 9%. В четвертому класі низький рівень читання виявився у 92% дітей, достатній рівень не був продемонстрований жодним учнем, а високий рівень показали тільки 8% дітей. У той самий час 90% учнів загальноосвітньої школи демонструють достатній та високий результат.

З метою унаочнення даних таблиці, їх подано за допомогою графіку та діаграми. На діаграмі чітко проілюстровано, наскільки показники нижчі за нормативні і кількісно перевищують рівень нормативних та понаднормативних показників.

Розглянемо наступний показник – спосіб читання. Розрізняють побуквене читання, відривне складами, плавне складами, цілими словами та реченнями [4, ст. 49]. Досліджуючи рецептивну продукцію дітей із ДЦП, ми виявили, що в другому класі переважає читання складами – 53%, це зумовлене недостатнім оволодінням знаннями про букви (не всі діти знають і впізнають букви алфавіту); в третьому та четвертому класах переважає спосіб читання складами та словами відповідно – 54,5% і 61,4%. Високий рівень продемонстрували тільки 6 дітей в третьому класі та 4 – в четвертому.

Таблиця 2

Спосіб читання

Клас	Спосіб читання							
	Буквами та складами		Складами		Складами та словами		Словами	
	абсолютна кількість	%	абсолютна кількість	%	абсолютна кількість	%	абсолютна кількість	%
2-й	6	18%	18	53%	10	29%	–	–
3-й	2	9%	2	9%	12	54,5%	6	27,5%
4-й	2	8%	4	15,3%	16	61,4%	4	15,3%

Графік добре ілюструє, що у дітей із ДЦП переважає читання складами та словами, лише у другому класі більшість дітей читає складами.

Виразне (інтонаційне) читання допомагає краще зрозуміти та осмислити текст. До "інтонування" читання відносять: паузи, зміну висоти, сили, темпу, тембру (забарвлення) голосу. Відомо, що роль пауз –

відокремлення фраз, виділення слів чи словосполучень, на які припадає логічний наголос. Прийнято протиставляти вимову слів або їх сполук за висотою (високо – низько), за силою (сильно чи слабо), за темпом (швидко чи повільно) [2, с. 18].

Для нашого дослідження було важливо обстежити також і виразність читання. Аналізуючи нижче подані результати, можна побачити, що найвиразніше читали учні третього класу – 27,3%, зі схожим результатом прочитали учні другого класу – 23,4% та учні четвертого класу – 23%. Маловиразне читання було притаманне більшості учнів у всіх класах: 65% – у другому класі, 27,3% – в третьому класі та 38,5% – у четвертому класі. Монотонність читання була найбільше вираженою в учнів третього класу – 45,4%, трохи меншою вона була в четвертому класі – 38,5%, та найменша кількість випадків монотонного читання спостерігалася у другому класі – 11,6%.

Таблиця 3

Виразність (інтонування) читання

Клас	Параметри виразності					
	виразне		маловиразне		монотонне	
	абсолютна кількість	%	абсолютна кількість	%	абсолютна кількість	%
2 клас	8	23,4%	22	65%	4	11,6%
3 клас	6	27,3%	6	27,3%	10	45,4%
4 клас	6	23,0%	10	38,5%	10	38,5%

Діаграми дозволяють продемонструвати, що маловиразне та монотонне читання притаманне більшості дітей із ДЦП.

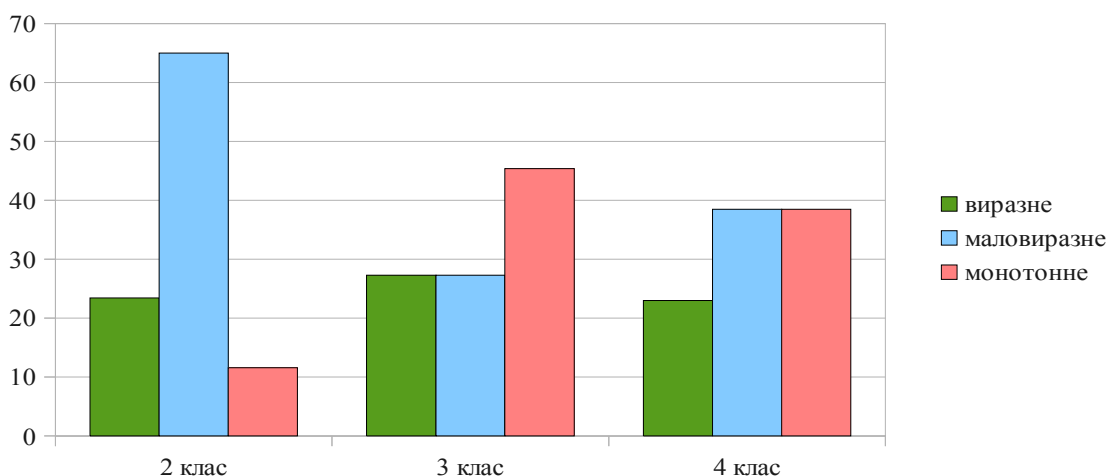


Рис. 1 Графічне зображення виразності (інтонування) читання дітей із ДЦП

З метою визначення ступеня розуміння змісту прочитаного учням був запропонований переказ та запитання до тексту. За результатами переказу прочитаного тексту можна було оцінити, наскільки добре дитина зрозуміла прочитаний матеріал, чи сприймала і усвідомлювала те, що читала вголос. Це завдання дало змогу також визначити рівень інтелектуального розвитку молодших школярів із ДЦП.

Таблиця 4

Характеристика переказу тексту

Клас	Якість здійснення переказу тексту					
	Адекватність розуміння прочитаного і здійснення переказу		Здійснення переказу лише окремими частинами		Відсутність переказу	
	Абсолютна кількість	%	Абсолютна кількість	%	Абсолютна кількість	%
2 клас	10	29,5%	14	41%	10	29,5%
3 клас	2	9,00%	12	54,5%	8	36,5%
4 клас	8	31%	16	61,5%	2	7,5%

За даними таблиці можна побачити, що добре зрозуміли і переказали зміст тексту у другому класі – 29,5% учнів, у третьому – 9% учнів та 31% учнів в четвертому класі. Серед них переважно були діти із мінімальними відхиленнями в психофізичному стані та відсутністю важких мовленнєвих порушень. Посередні результати продемонструвала більшість молодших школярів із порушеннями опорно-рухового апарату, переказуючи лише окремі частини тексту. Так, 41% – учні другого класу, 54,5% – учні 3 класу та 61,5% – учні 4 класу. Не змогли переказати текст навіть з навідними питаннями 29,5% учнів другого класу, 36,5% учнів третього класу та 7,5% учнів четвертого класу.

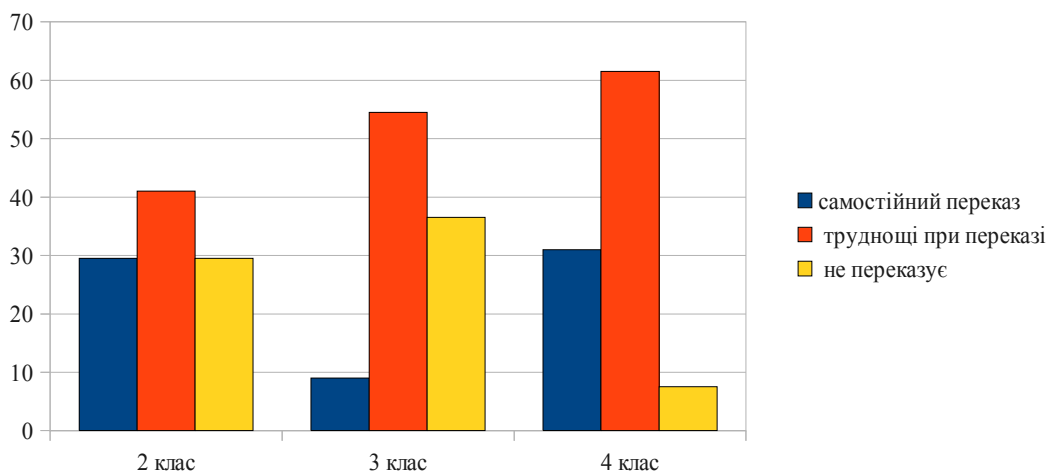


Рис. 2 Графічне зображення результатів переказу тексту дітьми із ДЦП

Результати дослідження викликали багато запитань та роздумів стосовно причин виникнення труднощів у процесі читання. Відсутність тенденції покращення, що має проявлятися через вищенаведені показники ступеня сформованості читацьких навичок від класу до класу, свідчить про те, що наявна традиційна методика навчання читання молодших школярів із ДЦП, яка є ефективною для учнів молодших класів у загальноосвітніх навчальних закладах, не є достатньо дієвою і вимагає суттєвого перегляду. Водночас, первинні результати дослідження продемонстрували, що створення адекватної системи розвитку рецептивної діяльності в умовах ДЦП потребує організації подальшого дослідження, спрямованого на визначення чітких механізмів виникнення зазначених труднощів. Такий підхід передбачає здійснення якісного аналізу помилок, що виникли під час виконання діагностичних завдань з урахуванням психологічної структури читання, з одного боку, та урахуванням цілого комплексу уражень, притаманних стану організму при ДЦП, – з іншого.

Список використаних джерел

1. Бадалян О.Л. Детские церебральные параличи: науч.пособие / Бадалян О.Л., Журба Л.Т., О.В. Тимонина. – Киев: Здоровья, 1988. – 324 с.
2. Дорошенко С.І. Основи культури і техніки усного мовлення: навч. посібник] / Харк. держ.пед. ун-т ім. Г.С. Сковороди. – 2-е вид., перероб. І доп. – Харків: ОВС, 2002. – 144 с.
3. Ільяна В.М. Корекція дислексій в учнів молодших класів спеціальних шкіл для дітей з тяжкими порушеннями мовлення: дис. ...канд. пед. наук : 13.00.03 / Валентина Михайлівна Ільяна. – К.: Знання, 2010. – 221 с.
4. Рождественська М.В. Клінічні особливості ДЦП: навч.посібник / Рождественська М.В., Руденко Л.М. – К.: Вид-во НПУ ім. М.П. Драгоманова Ін-т кор. пед. та психол., 2008. – 89 с.

In this article summarized information of the methodology of research reading skills in primary school children with cerebral palsy (CP) is presented and the results of experimental research of this methodology are analyzed.

Keywords: cerebral palsy (CP), organic lesions of the central nervous system, disorders of the musculoskeletal system, spa.

Отримано 19.9.2013