

УДК 376-056.264:[159.9.07+61

## СИСТЕМНІ ПОРУШЕННЯ МОВЛЕННЯ В РАКУРСІ МЕДИКО-ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГІЧНИХ ДОСЛІДЖЕНЬ

І. В. Мартиненко, irmartynenko@gmail.com

Загальновідомо, що мовлення – це вища психічна функція, яка є провідним засобом вираження думки. Воно є складною та багатоврівневою функціональною системою, є вищою формою психічної діяльності людини і в процесі онтогенезу стає не тільки засобом спілкування, а й пізнавальної діяльності (Т. В. Ахутіна, 1985; Т. Г. Візель, 2009; Л. С. Виготський, 1934; О. Р. Лурія, 1956, 1962 та ін.). Вчені підкреслюють, що різні форми мовленнєвої патології негативно впливають на становлення вищих психічних функцій, діяльності спілкування. Водночас, у низці наукових досліджень йдеться про порушення мовлення, як специфічну закономірність розвитку з відхиленнями та наголошується на поширеності системних порушень мовлення у дітей різних нозологічних груп.

Результати аналізу психолого-педагогічних та медичних досліджень дозволяють констатувати різні підходи до тлумачення терміну «системні порушення мовлення». Одні автори називають порушення мовлення системними, якщо вони є одним із компонентів складних форм психічного дизонтогенезу та супроводжують дезінтеграцію розвитку сенсорно-перцептивної, когнітивної, афективно-вольової сфери дитини [2; 10]. Інші розглядають ці розлади з неврологічної точки зору, вважаючи їх системними, якщо вони є симптомом неврологічного синдрому [4]. В логопедії традиційно системні порушення мовлення визначають як відхилення, що характеризуються недорозвитком усієї мовленнєвої системи – лексичної, граматичної, фонетико-фонематичної її сторін [2; 3; 5; 7-11; 14; 18]. Мовленнєвий недорозвиток може бути виражений у дітей різною мірою: від повної відсутності мовлення до незначних відхилень у розвитку всіх його компонентів.

Описані мовленнєві порушення властиві дітям із різними відхиленнями психофізичного розвитку: з інтелектуальними порушеннями (Д. Й. Аугене, 1987; Л. І. Олексіна, 1979; В. Г. Петрова, 1977; Р. І. Лалаєва, 1989;

О. О. Лапп, 2006; Л. Г. Парамонова, 1973; С. Ю. Серебреннікова, 1999); тяжкими порушеннями мовлення (С. Ю. Бенілова, Л. Р. Давидович, 2014; В. К. Воробйова, 2006; О. М. Корнев, 2009; Р. Є. Левіна, Є. Ф. Соботович, 1995; Л. Ф. Спірова, 1980; Т. Б. Філічева, Г. В. Чиркіна, 1986; С. М. Шаховська, 1975); з патологією зору (Л. С. Волкова, 1983; Т. В. Каракулова, 2011; Л. І. Криницька, 2010; І. В. Новічкова, 1997; Т. П. Свиридюк, 1984) та слуху (Р. М. Боскіс, 1963; К. Г. Коровін, 1976; М. І. Нікітіна, 1992; І. В. Тимошенко, 2006; Л. І. Фомічова, 2003; М. К. Шеремет, 1997).

Відповідно до принципів аналізу структури дизонтогенезу (дефекту – за Л. С. Виготським), у ХХ ст. здійснено диференціювання описаних відхилень: поміж системних порушень мовлення виділено такі, що є первинними (алалія, дитяча афазія та ін.) та вторинними (при порушеннях інтелекту, слуху, зору тощо). Первинним розладам властиве порушення формування мовлення в умовах збереженого слуху, зору, інтелекту. Вторинні мовленнєві порушення виникають й розглядаються в структурі провідних відхилень у розвитку, поміж яких виділяють порушення слуху, інтелектуального розвитку, інші психічні й неврологічні захворювання.

Відповідно до психолого-педагогічної та клініко-педагогічної класифікацій мовленнєвих порушень, які вважаються загальноприйнятими у вітчизняній логопедії, жодне з виділених відхилень не позначається терміном «системні порушення мовлення», однак обидві розглядають поміж означених розладів лише відхилення первинного генезу.

За клініко-педагогічною класифікацією виділяють дві групи мовленнєвих порушень: 1) структурно-семантичного оформлення висловлювання (афазія й алалія) та 2) фонаційного (дисфонія, тахіалалія, брадилалія, заїкання, дислалія, ринолалія, дизартрія). Відразу зазначимо, що виділені в другу групу порушен-

ня охоплюють симптоми однієї чи двох складових мовлення і не є системними. Системністю мовленнєвої симптоматики характеризуються алалія й афазія, перше з яких означає «відсутність або недорозвиток мовлення, спричинений органічним ураженням мовленнєвих зон кори головного мозку внутрішньоутробно чи в ранньому віці» [12, с. 307], а друге – афазія – повна або часткова втрата мовлення внаслідок органічного ураження кори головного мозку [12, с. 346].

За психолого-педагогічною класифікацією мовленнєвих порушень означені системні розлади віднесено до групи порушень засобів спілкування – загального недорозвитку мовлення (далі – ЗНМ). Психолого-педагогічна класифікація (1968), насамперед, спрямована на виявлення мовленнєвої симптоматики (симптомологічний рівень) та використовується до сьогодні з метою відбору дітей до спеціальних освітніх закладів, функцію якого в Україні до останнього часу виконували психолого-медико-педагогічні консультації (далі – ПМПК). Висновки ПМПК містять, передусім, заключення відповідно психолого-педагогічної класифікації мовленнєвих порушень, тому ті відхилення, що характеризуються системним порушенням мовлення первинного ґенезу, позначають терміном «загальний недорозвиток мовлення», а клінічні діагнози, отримані в результаті медичної діагностики, доповнюють зазначений висновок. У випадках відсутності клінічних діагнозів у висновках традиційно зазначається про нез'ясований ґенез виявленого мовленнєвого порушення. Формулювання «системні порушення мовлення» в заключеннях ПМПК найчастіше застосовуються з метою характеристики стану мовлення дітей із порушеннями інтелектуального розвитку, тобто у випадках їхнього вторинного походження.

Розглянемо наскільки поняття «загальний недорозвиток мовлення» характеризує системність у структурі мовленнєвих порушень первинного ґенезу. ЗНМ було виділено та теоретично обґрунтовано у 1968 р. групою вчених під керівництвом Р. Є. Левіної в результаті багатоаспектних досліджень Н. О. Нікашиної, Л. Ф. Спірової, С. М. Шаховської, А. В. Ястребової. Автори запропонували таке перше визначення цього порушення: «Під загальним недорозвитком мовлення у дітей з нормальним

слухом та первинно збереженим інтелектом слід розуміти таку форму мовленнєвої аномалії, при якій порушене формування всіх компонентів мовленнєвої системи, що належать як до звукової, так і до змістової сторін мовлення» [10, с. 67]. Зазначена характеристика фактично відповідає тлумаченню СПМ. Було виділено три рівні ЗНМ, перший із яких характеризується відсутністю активного мовлення, другий – початковою сформованістю загальнозживаного побутового мовлення, а третій – наявністю розгорнутого фразового мовлення з явищами фонетико-фонематичних та лексико-граматичних порушень [10]. У подальшому вченими було виділено IV рівень ЗНМ (Р. І. Лалаєва, 2000; Т. Б. Філічева, 2006), що характеризується розгорнутим фразовим мовленням із незначним порушенням усіх компонентів мовленнєвої системи, але питання щодо його необхідності до сьогодні є дискусійним.

Хоча мовлення при ЗНМ і характеризується порушенням формування всіх компонентів мовленнєвої системи, категорія дітей із загальним недорозвитком мовлення є досить різноманітною [14]. За клінічним складом О. М. Мاستюкова (2002) виділяє три групи дітей із ЗНМ:

- неускладнений варіант загального недорозвитку мовлення, при якому відсутні явно виражені симптоми ураження центральної нервової системи; недорозвиток мовлення супроводжується «малими неврологічними розладами»: недостатньою регуляцією м'язового тону, неточністю рухових диференціювань тощо; дітям властива певна емоційно-вольова незрілість, недостатня регуляція довільної діяльності тощо;
- ускладнений варіант загального недорозвитку мовлення, що характеризується поєднанням мовленнєвого порушення з низкою неврологічних і психопатологічних синдромів: синдромом підвищеного черепного тиску, церебрастенічним і неврозоподібним синдромом, синдромом рухових розладів тощо; відзначається знижена працездатність, порушення окремих видів гнозису та праксису, виражена моторна незграбність та ін.;
- грубий і стійкий недорозвиток мовлення, обумовлений органічним ураженням мовленнєвих зон кори головного мозку. Зазвичай, цю групу складають діти з моторною алалією [14].

Отже, категорія дітей із загальним недорозвитком мовлення є клінічно різноманітною, а об'єднує їх - системне порушення мовлення первинного ґенезу.

О. М. Корнєв (2006) поміж основних лінгвопатологічних синдромів у дітей із ЗНМ виділяє такі: вербальні диспраксії, артикуляційні диспраксії, дизартричний; синтаксичний, морфологічний та мішаний дисграматизми. Найрозповсюдженішими психопатологічними синдромами у дітей із первинними недорозвитком мовлення він вважає церебрастенічний, церебрастеричного інфантилізму, межової інтелектуальної недостатності, гіпердинамічний і логофобічний. Виділення зазначених синдромів засвідчує клінічну неоднорідність симптоматики та її вираження у дітей, яка охоплює не лише мовленнєву, а й психологічну і неврологічну сторони, що виходить за межі класичного тлумачення «загального недорозвитку мовлення» у вітчизняній логопедії [9].

Отже, категорія загального недорозвитку мовлення, якому властиве системне його порушення, є вкрай неоднорідною за клінічними та психолого-педагогічними критеріями оцінювання. Діти із ЗНМ, маючи клінічно різні причини мовленнєвого недорозвитку, різняться за ступенем прояву мовленнєвих порушень і за симптоматикою вторинних і третинних відхилень психічного розвитку, провідної діяльності тощо.

Водночас, у низці сучасних досліджень з проблематики загального недорозвитку мовлення у дітей надається критична оцінка як самому терміну, так і поняттю, що він позначає (В. А. Ковшиков, 1999; О. М. Корнєв, 2010; В. В. Тищенко, 2013; В. В. Юртайкін, 1981). Вочевидь, психолого-педагогічний підхід до характеристики мовленнєвих порушень набув більшої популярності, але не задовольняє потреби практичної логопедії, оскільки не дозволяє в достатній мірі диференціювати симптоми задля ефективної корекції.

В. В. Тищенко (2013) зазначає, що за висновками психолого-медико-педагогічних комісій поширеним заключенням є: «загальний недорозвиток мовлення неуточненого ґенезу», який є неоднозначним, оскільки не відображається в прийнятих класифікаціях. За даними автора, відсоток таких дітей у спеціальних групах для дітей із ЗНМ коливається від 81 % до

100 %. У зв'язку з означеним, він вважає найактуальнішим питання з'ясування причин системного недорозвитку усіх сторін мовлення дітей зі збереженими сенсорними та інтелектуальними передумовами розвитку мовленнєвої функціональної системи. На думку В. В. Тищенко, саме щодо цієї категорії дітей і виникає найбільше плутанин як при діагностиці, так і в процесі організації їхнього корекційного навчання [20].

Аналізуючи наукові доробки Р. Є. Левіної та її колег, О. М. Корнєв (2006) дійшов висновку, що при виділенні поняття «загальний недорозвиток мовлення» були відсутні чіткі критерії для логопедичної та диференційної діагностики, що не було усунуто в подальших наукових дослідженнях інших вчених. Автор вважає, що сучасні уявлення про ЗНМ невизначені та мало відрізняються від наукових поглядів кінця 60-х рр. ХХ ст. [10]. «З клінічних позицій «загальний недорозвиток мовлення» практично не вивчено. Винятками є моторна та сенсорна алалія, які, однак, утворюють лише малу частину цієї групи. Більшість тих порушень, які об'єднує це поняття, значно відрізняються одне від одного за лінгвопатологічною симптоматикою, психологічними характеристиками, причинами і механізмами» [9, с. 295]. Аналізуючи результати клініко-психологічного вивчення цих дітей, автор виділив 2 основні підгрупи відхилень: алалічну та параалалічну [9]. Оцінювання й опис мовленнєвих порушень О. М. Корнєв пропонує здійснювати на клініко-патогенетичних засадах, що дозволяє виділити первинний і вторинний недорозвиток мовлення, а також його види – парціальний і тотальний. Зазначені порушення виділені за клініко-патогенетичною віссю класифікації недорозвитку мовлення (О. М. Корнєв, 2005), яка також містить недорозвиток мовлення мішаного походження (параалалічний варіант тотального недорозвитку мовлення, клінічні форми зі складним типом порушення).

В. А. Ковшиков (1999) відзначає, що термін «загальний недорозвиток мовлення» є занадто узагальненим, оскільки не відображає зв'язок мовленнєвого порушення та різних ендогенних й екзогенних факторів, якісний ступінь відхилень мовленнєвого розвитку, співвідношення порушень імпресивного та експресивного мовлення [8].

Отже, результати психолого-педагогічних досліджень системних порушень мовлення: загального недорозвитку мовлення (Р. Є. Левіна, 1968; Н. С. Жукова, 2000; О. М. Мастокова, 1999; В. В. Тищенко, 2013; М. К. Шеремет, 2010), тотального недорозвитку мовлення (О. М. Корнев, 2005) ми дійшли висновку, що найбільш узагальненим критерієм для виділення цих груп відхилень автори визначають несформованість усіх базових мовних засобів. Водночас, психолінгвістичний аналіз мовлення свідчить, що воно є системою, яка забезпечується засобами внутрішньопсихологічних механізмів та шляхом оперування мовними засобами (Л. С. Виготський, 1984; О. Р. Лурія, 1998; О. М. Леонтьєв, 1975; О. О. Леонтьєв, 1999; М. К. Шеремет, 2014), що реалізується у цілеспрямованій структурноорганізованій діяльності – мовленнєвій. Тому, на нашу думку, поняття «загальний недорозвиток мовлення», «тотальний недорозвиток мовлення» відображають лише одну зі сторін симптоматики порушень, яка насправді не обмежується недорозвитком мовних засобів; не охоплюють такі симптоми порушень як: зниження мотиваційної складової, труднощі у плануванні й контролі; не враховують ступінь порушення внутрішніх механізмів мовлення, стан імпресивної його форми. У зв'язку з цим вважаємо в психолого-педагогічному підході доцільним описати розлади позначати терміном «системне порушення мовлення», уточнюючи первинність / вторинність їхнього походження.

Результати аналізу й узагальнення медичних поглядів на проблему системних порушень мовлення засвідчують інші термінологічні підходи до зазначеного порушення. Так, за загальноприйнятою в медичній практиці Міжнародною класифікацією хвороб 10-го перегляду (далі – МКХ-10), мовленнєві розлади віднесені до класу V (F) «Психічні розлади і розлади поведінки» в рубриках F80-F89 «Розлади психологічного розвитку». У зазначених розділах виділяють різні відхилення, яким властивий системний мовленнєвий недорозвиток в умовах відсутності інтелектуальних порушень. Так, рубрика F80 «Специфічні розлади розвитку мовлення й мови» містить специфічні розлади розвитку експресивного мовлення (F80.1), які отримали назву дисфазії та афазії; розлади рецептивного мовлення (F80.2), інші розлади роз-

витку мовлення й мови (F80.8 – лепетне мовлення, сюсюкання, затримку мовленнєвого розвитку), неуточнені розлади розвитку мовлення й мови (F80.9). Зважаючи на наведений опис, можна констатувати, що за медичними висновками категорія мовленнєвих порушень, яким властивий системний характер розладів є клінічно неоднорідною, а врахування критеріїв для такого групування є важливим, насамперед, для призначення лікування і доволі складним для розуміння спеціалістами психолого-педагогічного профілю [15].

У психологічній науці системні порушення мовлення розглядаються з позицій методології системного пізнання, найбільший внесок у створення якої зробили: Л. С. Виготський, 1932 (методологія системного аналізу психологічних знань); П. К. Анохін, 1978; М. О. Бернштейн, 1990; О. Р. Лурія, 1969 (теорія функціональної системи та системної будови вищих психічних функцій); Б. Ф. Ломов, 1984; М. С. Роговін, 1977; О. В. Романенко, 2013 (системні методологічні принципи в психології) [1; 13; 16; 17; 22].

За висновками багатьох вчених, найбільш завершеною системною теорією в психології є теорія функціональних систем П. К. Анохіна [1], оскільки в ній не тільки чітко визначене поняття системи, а й розроблена внутрішня її архітектура й основні принципи функціонування. За П. К. Анохіним, функціональні системи – це динамічні організації, що саморегулюються, діяльність усіх складових компонентів яких сприяє отриманню важливих для організму пристосувальних результатів [1]. Водночас, вчений зазначає, що системою можна назвати тільки такий комплекс компонентів, у яких взаємодія та взаємовідношення мають характер «взаємоспівдії» для отримання сфокусованого корисного результату.

Відповідно до такого підходу, мовлення – це система, а порушення мовлення можна віднести до категорії системних у випадках розладів функціонування чи «випадіння» однієї із системоутворювальних ланок породження чи сприймання мовлення, що зумовлює відхилення в реалізації мовленнєвого механізму в цілому. Наприклад, недостатня сформованість фонематичного слуху призводить до порушень засвоєння морфологічної, лексичної та синтаксичної підсистем мовлення. Або, порушення, що виникають на етапі внутрішнього програму-

вання висловлювання негативно впливають на реалізацію усного мовлення. Водночас, відхилення у стані сформованості окремих компонентів у межах однієї з мовленнєвих підсистем не є системним порушенням мовлення (напр. фонетико-фонематичний недорозвиток). Таким чином, ґрунтуючись на системному підході в психології, системними порушеннями мовлення, незалежно від генезу, вважатимемо ті, яким властиві відхилення в стані всієї мовленнєвої системи.

Отже, за традиційними в логопедії класифікаціями мовленнєвих порушень системні порушення мовлення позначаються так: за психолого-педагогічною – терміном «загальний недорозвиток мовлення», за клініко-педагогічною – афазія й алалія, що передбачає первинне їхнє походження й збереженість сенсорних систем та інтелекту; за медичною класифікацією – МКХ-10 їх відносять до категорії специфічних розладів розвитку мовлення й мови та відзначають як їхню самостійність, так і варіанти поєднання з епілепсією, затримками інтелектуального розвитку. У психології зазначені порушення розглядаються з позицій системного підходу, ґрунтуються на розумінні мовлення як окремої системи, ушкодження окремої ланки якої зумовлює порушення функціонування всієї її ієрархічної структури.

Оскільки системні порушення мовлення є варіантом дизонтогенезу, і вченими різних наукових галузей наголошується на первинності чи вторинності їхнього генезу, важливий аспект до їх диференціювання представлений у теорії структурної організації дизонтогенезу Л. С. Виготського (1933) [6].

Відповідно до означеної теорії, у спеціальній психології одним із базових параметрів оцінювання психічного дизонтогенезу традиційно визначено структуру розвитку з відхилен-

нями, співвіднесення його первинних та системних розладів. Первинні (ядерні) порушення є незворотніми чи частковозворотними змінами у параметрах діяльності певної функції, що зумовлено безпосереднім впливом патогенного фактору. Вторинні (системні) характеризуються іншими параметрами та властивостями та є зворотними змінами процесу розвитку психічних функцій, безпосередньо пов'язаними з первинно порушеною. Системні порушення означають недостатність певних функцій, яка виникає в результаті спотвореної системи міжфункціональних зв'язків [17].

Зважаючи на описане, системними порушеннями психічних функцій можна вважати відхилення, причиною яких є безпосередній зв'язок з іншою / іншими функціями, ушкодженими внаслідок впливу травматичних факторів чи хвороби. Поняття «системні» підкреслює природу їх походження – наявність багаточисленних зв'язків міжфункціями. Різноманітні міжфункціональні зв'язки між психічними феноменами визначаються структурою психічної діяльності. Порушення зв'язків певною мірою порушує будову цієї структури та визначає напрями виникнення системних відхилень відповідно до належності первинно порушеної функції щодо функціональної системи [1; 6; 19; 22].

Оскільки мовлення як вища психічна функція є системою, вважаємо найбільш доцільним та коректним за змістом психолого-педагогічним терміном, який відображає природу вищезазначених міжфункціональних порушень саме «системні порушення мовлення», відзначаючи додатково генезис — напрям їхнього походження залежно від первинно порушеної функції та яка зі системоутворювальних ланок породження чи сприймання мовлення є ураженою.

#### Література

1. **Анохин П. К.** Системные механизмы высшей нервной деятельности / П. К. Анохин. — М.: Наука, 1979. — 453 с.
2. **Безрукова О. А.** Междисциплинарный подход к изучению и коррекции системных нарушений речи / О. А. Безрукова // Актуальные проблемы профилактики и коррекции нарушений письменной речи: сб. ст. междунауч. науч.-практ. конф., 11 декабря 2007 г. / [под общ. ред. В. Н. Скворцова]. — СПб, 2007. [Електронний ресурс]. — Режим доступу: [http://www.fonema.ru/library.php?iq=show&lb\\_id=263](http://www.fonema.ru/library.php?iq=show&lb_id=263).
3. **Бенилова С. Ю.** Логопедия. Системные нарушения речи у детей (этиопатогенез, классификации, коррекция, профилактика): монография / С. Ю. Бенилова, Л. Р. Давидович. — М.: НОУ ВПО «МПСУ»; Воронеж: МОДЭК, 2014. — 536 с.
4. **Буянов М. И.** Системные психоневрологические расстройства у детей и подростков (руководство для врачей и логопедов). — М.: РОМ-Л.– 1995. — 192 с.
5. **Волковская Т. Н.** Психологическая помощь дошкольникам с общим недоразвитием речи / Т. Н. Волковская, Г. Х. Юсупова. — М.: Книголюб, 2004. — 104 с.
6. **Выготский Л. С.** Мышле-

ние и речь / Л. С. Выготский. — М. : Лабиринт, 1999. — 352 с. 7. **Гуменная Г. С.** Психолого-педагогическая типология детей с недоразвитием речи / Г. С. Гуменная // Логопатофизиология : учеб. пособие для студентов / [Под ред. Р. И. Лалаевой, С. Н. Шаховской]. — М. : Гуманитар. изд. центр ВЛАДОС, 2010. — С. 174–195. 8. **Ковшиков В. А.** О некоторых проблемах изучения онтогенеза языка у детей / В. А. Ковшиков // Проблемы детской речи — 1999 : материалы Всероссийской конференции. Санкт-Петербург, 24–26 ноября 1999. — СПб. : Изд-во РГПУ им. А. И. Герцена, 1999. — С. 98—100. 9. **Корнев А. Н.** Основы логопатологии детского возраста. Клинические и психологические аспекты / А. Н. Корнев. — СПб. — 2006. — 380 с. 10. **Корнев А. Н.** Системный анализ психического развития детей с недоразвитием речи : автореф. дис. на соиск. учен. степ. докт. психол. наук : 19.00.04 / А. Н. Корнев. — СПб, 2007. — 36 с. 11. Основы теории и практики логопедии / [под ред. Р. Е. Левиной]. — М. : Просвещение, 1968. — 367 с. 12. Логопедія : підручник / [за ред. М. К. Шеремет]. — Вид. 3-тє, перероб. та доповн. — К. : Видавничий дім «Слово», 2015. — 772 с. 13. **Ломов Б. Ф.** Методологические и теоретические проблемы психологии / Б. Ф. Ломов. — М. : Наука, 1984. — 444 с. 14. **Мастюкова Е. М.** Основы психоневрологического понимания общего недоразвития речи / Е. М. Мастюкова // Психология детей с отклонениями и нарушениями психического развития [сост. и общая редакция В. М. Астапова, Ю. В. Микадзе]. — СПб. : Питер, 2002. — С. 236—250. 15. Международная классификация болезней 10-го пересмотра (МКБ-10) / Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) . — [Электронный ресурс]. — Режим доступа : <http://mkb10.su/>. 16. **Роговин М. С.** Структурно-уровневые теории в психологии: методологические основы / М. С. Роговин. — Ярославль: ЯрГУ, 1977. — 37 с. 17. **Романенко О. В.** Застосування системного аналізу в процесі експериментального вивчення психіки / О. В. Романенко // Проблеми сучасної психології. — 2013. — Вип. 22. — С. 510–520. 18. **Соботович Е. Ф.** Нарушения речевого развития у детей и пути их коррекции : учебно-методическое / Е. Ф. Соботович. — Киев : ИСИО, 1995. — 202 с. 19. **Сорокин В. М.** Специальная психология / В. М. Сорокин [под ред. Л. М. Шипицыной]. — СПб. : Речь, 2003. — 216 с. 20. **Тищенко В. В.** Загальний недорозвиток мовлення: перспективи подальших досліджень / В. В. Тищенко // Збірник наукових праць Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка: Серія соціально-педагогічна. — Том 2. — Випуск 23. — Кам'янець-Подільський : Медобори, 2013. — С. 396—405. 21. **Филичева Т. Б.** Устранение общего недоразвития речи у детей дошкольного возраста : практическое пособие / Т. Б. Филичева, Г. В. Чиркина. — М. : Изд-во «Айрис-пресс», 2004. — 224 с. 22. **Юрченко В. М.** Психічні стани людини: системний опис / В. М. Юрченко — Рівне: Перспектива, 2006. — 574 с.

#### References

1. **Anohin P. K.** Sistemnyye mehanizmy vysshey nervnoy deyatel'nosti / P. K. Anohin. — М. : Nauka, 1979. — 453 с. 2. **Bezrukova O. A.** Mezhdistsiplinarynyy pohod k izucheniyu i korrektsii sistemnykh narusheniy rechi / O. A. Bezrukova // Aktualnyye problemy profilaktiki i korrektsii narusheniy pismennoy rechi: sb. st., mezhdun. nauch.-prakt. konf., 11 dekabrya 2007 g. / [pod. obsch. red. V. N. Skvortsova]. — SPb, 2007. [Elektronnyy resurs]. — Rezhim dostupu: [http://www.fonema.ru/library.php?iq=show&lb\\_id=263](http://www.fonema.ru/library.php?iq=show&lb_id=263). 3. **Benilova S. Yu.** Logopediya. Sistemnyye narusheniya rechi u detey (etiopatogenez, klassifikatsii, korrektsiya, profilaktika) : monografiya / S. Yu. Benilova, L. R. Davidovich. — М. : NOU VPO «MPSU» ; Voronezh : MODEK, 2014. — 536 с. 4. **Buyanov M. I.** Sistemnyye psihonevrologicheskie rasstroystva u detey i podrostkov (rukovodstvo dlya vrachey i logopedov). — М.: ROM-L.— 1995. — 192 с. 5. **Volkovskaya T. N.** Psihologicheskaya pomoshch doshkolnikam s obschim nedorazvitiem rechi / T. N. Volkovskaya, G. H. Yusupova. — М. : Knigolyub, 2004. — 104 с. 6. **Vygotskiy L. S.** Myshlenie i rech / L. S. Vygotskiy. — М. : Labirint, 1999. — 352 с. 7. **Gumennaya G. S.** Psihologo-pedagogicheskaya tipologiya detey s nedorazvitiem rechi / G. S. Gumennaya // Logopatopsihologiya : ucheb. posobie dlya studentov / [Pod red. R. I. Lalaevoy, S. N. Shahovskoy]. — М. : Gumanitar. izd. centr VLADOS, 2010. — S. 174–195. 8. **Kovshikov V. A.** O nekotorykh problemakh izuchenija ontogeneza jazyka u detej / V. A. Kovshikov // Problemy detskoj rechi — 1999 : materialy Vserossijskoj konferencii. Sankt-Peterburg, 24–26 nojabrja 1999. — SPb. : Izd-vo RGPU im. A. I. Gercena, 1999. — S. 98—100. 9. **Kornev A. N.** Osnovy logopatologii detskogo vozrasta. Klinicheskie i psihologicheskie aspekty / A. N. Kornev. — SPb. — 2006. — 380 s. 10. **Kornev A. N.** Sistemnyj analiz psihicheskogo razvitija detej s nedorazvitiem rechi : avtoref. dis. na soisk. uchen. step. dokt. psihol. nauk : 19.00.04 / A. N. Kornev. — SPb, 2007. — 36 s. 11. Osnovy teorii i praktiki logopedii / [pod red. R. E. Levinoj]. — М. : Prosveshhenie, 1968. — 367 12. Logopedija : pidruchnyk / [za red. M. K. Sheremet]. — Vid. 3-tye, pererob. ta dopovn. — К. : Vydavnychij dim «Slovo», 2015. — 772 с. 13. **Lomov B. F.** Metodologicheskie i teoreticheskie problemy psihologii / B. F. Lomov. — М. : Nauka, 1984. — 444 с. 14. **Mastjukova Ye. M.** Osnovy psihonevrologicheskogo ponimaniya obshhego nedorazvitija rechi / Ye. M. Mastjukova // Psihologija detej s otklonenijami i narushenijami psihicheskogo razvitija [cost. i obshhaja redakcija V. M. Astapova, Ju. V. Mikadze]. — SPb. : Piter, 2002. — S. 236—250. 15. Mezhdunarodnaja klassifikacija boleznej 10-go peresmotra (МКБ-10) / Vsemirnaja organizacija zdorvoohranenija (VOZ) . — [Elektronnyj resurs]. — Rezhim dostupu : <http://mkb10.su/>. 16. **Rogovin M. S.** Strukturno-urovnevye teorii v psihologii: metodologicheskie osnovy / M. S. Rogovin. — Jaroslavl': JarGU, 1977. — 37 s. 17. **Romanenko O. V.** Zastosuvannja sistemnoho analizu v procesi eksperimental'nogo vivchennja psihiki / O. V. Romanenko // Problemi suchasnoї psihologii. — 2013. — Vip. 22. —

S. 510–520. **18. Sobotovich Ye. F.** Narusheniya rechevogo razvitija u detej i puti ih korrekcii : uchebno-metodicheskoe / Ye. F. Sobotovich. — Kiev : ISIO, 1995. — 202 s. **19. Sorokin V. M.** Special'naja psihologija / V. M. Sorokin [pod red. L. M. Shipicynoj]. — SPb. : Rech', 2003. — 216 s. **20. Tyshhenko V. V.** Zagal'nij nedorozvitok movlennja: perspektivi podal'shijh doslidzhen' / V. V. Tyshhenko // Zbirnik naukovih prac' Kam'janec'-Podil'skogo nacional'nogo universitetu imeni Ivana Ogienka: Serija social'no-pedagogichna. — Tom 2. — Vypusk 23. — Kam'janec'-Podil'skij : Medobory, 2013. — S. 396–405. **21. Filicheva T. B.** Ustranenie obshhego nedorazvitija rechi u detej doshkol'nogo vozrasta : prakticheskoe posobie / T. B. Filicheva, G. V. Chirkina. — M. : Izd- vo «Ajris-press», 2004. — 224 s. **22. Jurchenko V. M.** Psihichni stany ljudiny: sistemnyj opys / V. M. Jurchenko – Rivne: Perspektiva, 2006. — 574 s.

#### **Мартиненко І. В. Системні порушення мовлення в ракурсі медико-психолого-педагогічних досліджень**

У статті представлено сучасні теоретичні підходи до тлумачення поняття "системні порушення мовлення" з позицій педагогічних, психологічних, медичних досліджень. Результати аналізу психолого-педагогічних та медичних робіт дозволили констатувати різні підходи до трактування зазначеного терміну. Встановлено, що попри існування в логопедичній термінології поняття «системні порушення мовлення», ні психолого-педагогічна, ні клініко-педагогічна класифікації мовленнєвих порушень не містять подібного трактування. Водночас, з медичною термінологією більшість назв, представлених у зазначених класифікаціях, не збігаються. За результатами теоретичного аналізу встановлено, що в літературі системні порушення мовлення представлено у відповідності з медичними класифікаторами хвороб та теорією функціональних систем у психології. Згідно з авторським трактуванням, системним порушенням мовлення, як і - психічних функцій можна вважати відхилення, причиною якого є ушкодження безпосереднього зв'язку з іншою / іншими функціями внаслідок впливу травматичних факторів чи хвороби. Поняття «системні» підкреслює природу їх походження – наявність багаточисленних зв'язків між функціями.

*Ключові слова:* системні порушення мовлення, класифікація мовленнєвих порушень, системний підхід.

#### **Мартыненко И. В. Системные нарушения речи в ракурсе медико-психолого-педагогических исследований**

В статье представлены современные теоретические подходы к толкованию понятия "системные нарушения речи" с позиций педагогических, психологических, медицинских исследований. Результаты анализа психолого-педагогических и медицинских работ позволили констатировать различные подходы к трактовке упомянутого понятия. Установлено, что несмотря на существование в логопедии термина «системные нарушения речи», ни психолого-педагогическая, ни клинично-педагогическая классификации речевых нарушений не содержат подобной трактовки. Однако, с медицинской терминологией большинство названий, представленных в упомянутых классификациях, не совпадают. В результате теоретического анализа установлено, что в научной литературе системные нарушения речи рассматриваются в соответствии с медицинскими классификаторами болезней и теорией функциональных систем в психологии. Согласно авторской трактовке, системным нарушением речи, как и - психических функций, можно считать отклонение, причиной которого является повреждение непосредственной связи с другой / другими функциями вследствие воздействия травматических факторов или болезни. Понятие «системные» подчеркивает природу их происхождения – наличие многочисленных связей между функциями.

*Ключевые слова:* системные нарушения речи, классификация речевых нарушений, системный подход.

#### **Martynenko I.V. Systemic speech disorders in the perspective of medical-psychological and pedagogical research.**

Theoretical modern approaches to understanding of systemic speech disorders in the perspective of medical-psychological and pedagogical research are presented in article.

The results of the analysis of psychological, pedagogical and medical research approved the various approaches to the concept interpretation. Despite that speech therapy uses the term "systemic speech disorders", none the psycho-pedagogical, the clinic-pedagogical classification of speech disorders contain such a concept. However, most of the names presented in the above classifications do not coincide with medical terminology. As a result of the theoretical analysis it was established that systemic speech disorders are considered in accordance with the medical classifications of diseases and the theory of functional systems in psychology. According to the author's interpretation, a systemic speech disorders, as well as - mental functions, can be considered as deviation, the cause of which is damage to a direct connection with another / other functions due to the effects of traumatic factors or illness. The concept of "systemic" emphasizes the nature of their origin - the existence of numerous connections between functions.

*Keywords:* systemic speech disorders, classification of speech disorders, system methodological approaches.

Стаття надійшла до редакції 01.08.2017 р.

Статтю прийнято до друку 05.08.2017 р.