

Havrylova N. The corrective system of violations of the phonetic side of speech

You can see the results of investigation of the phonetic side of speech with children of pre-school and junior school age in this article. We defined the differentiated level of its underdevelopment and different reasons for violations of this side of speech. Inclusive of the found specialties, we formed system of the correction of violations of the phonetic side of speech with children. This system includes three directions of speech therapist's work: 1) forming right phonemes articulation; 2) forming the phonemic perception and differentiations; 3) forming skills of the phonemic analysis and synthesis. The corrective work at each of these directions is divided into four stages: 1) preparatory stage; 2) stage of forming the new skill; 3) stage of the acknowledged automation of the formed skill; 4) stage of skill integration into speaking and writing language. Using this model as a basis, we examined the content of each of these directions, found their major aims, means of correction and possible age terms of speech therapy at each of these directions.

Keywords: correction of the phonetic side of speech, forming right phonemes articulation, phonemic perception and differentiations, phonemic analysis and synthesis.

Стаття надійшла до редакції 29.09.2014 р.

Статтю прийнято до друку 30.09.2014 р.

Рецензент: д.п.н., проф.М.К.Шеремет

УДК 372.881'342.1:616.89-008

ВПРОВАДЖЕННЯ КІНЕЗІОТЕРАПЕВТИЧНИХ ВПРАВ У РЕАБІЛІТАЦІЙНО-КОМПЛЕКСНІЙ РОБОТІ З ДІТЬМИ

Галущенко В.І.

кандидат педагогічних наук

Постановка проблеми. Повноцінний розвиток дитини, як невід'ємне право людини й одна з найважливіших завдань освіти на сучасному етапі вимагає пошуку найбільш ефективних шляхів досягнення цієї мети.

Розвиток сучасної корекційної педагогіки, логопедії, неоднорідність та багатобічність мікропроявів порушень психо-мовленнєвого розвитку у дітей визначають необхідність не тільки комплексного підходу корекційної програми, але і впровадження інноваційних заходів. [1;3;4;5;6].

На даний момент виникає необхідність проведення комплексної оздоровчо-корекційної роботи з дітьми з порушеннями психо-мовленнєвого розвитку, зокрема з наявністю неврологічної симптоматики, яка включає в себе м'язову релаксацію; дихальну, артикуляційну, пальчикову гімнастику; вправи на розвиток вищих психічних функцій (уваги, пам'яті, мислення).

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Аналіз спеціальної літератури щодо відомих підходів до вивчення всебічного розвитку дітей з порушеннями психо-мовленнєвого розвитку виявляє поряд з безсумнівними перевагами факти недостатніх відповідностей вимогам сучасної педагогічної науки і практики [2; 5]. Необхідність у розробці найважливіших аспектів корекційної роботи актуалізує значущість педагогічних, психологічних, психолінгвістичних та медичних досліджень, вимагає глибокої наукової і практичної проробки питань, пов'язаних з її постановкою і вирішенням.

Сучасна логопедія знаходиться в постійному активному пошуку шляхів вдосконалення й оптимізації процесу навчання і розвитку дітей на різних вікових етапах та у різних освітніх умовах, які характерні для дітей з особливими освітніми потребами [4; 8].

Сьогодні особливо актуально стоїть питання щодо володіння кожним логопедом сучасними корекційними новітніми технологіями і методиками, застосуванні їх у практичній професійній діяльності. Гостро постає проблема розробки такої програми корекції, що призведе до покращення загального психо-соматичного стану не тільки дітей, а і дорослих [3;4].

Метою статті є розкриття змісту та впровадження інноваційних заходів у роботі з дітьми та дорослими. В останні роки серед логопедів отримала широке застосування здоров'єзберігаюча практика. Використання даних технологій у діяльності логопеда стають перспективним засобом корекційно-розвиваючої роботи з дітьми з важкими вадами мовлення. Ці методи роботи належать до числа ефективних засобів корекції, що допомагають досягненню максимально можливих успіхів у подоланні психо-мовленнєвих труднощів і загального оздоровлення дітей дошкільного віку. На тлі комплексної логопедичної допомоги здоров'єзберігаючі технології, не вимагаючи особливих зусиль, оптимізують процес корекції мовлення, сприяють оздоровленню усього організму дитини. В якості корекційно-педагогічних умов, спрямованих на розвиток і гармонізацію нервової системи дитини, в цілому, і діяльності мозкових структур, зокрема, рекомендується спиратися на кінезіологічний підхід [1;5;6;8].

Кінезіологія – наука про розвиток розумових здібностей і фізичного здоров'я через певні рухові вправи. Вправи з «Гімнастики мозку» дозволяють створити нові нейронні зв'язки і поліпшити міжкульову взаємодію, яке є

основою розвитку інтелекту. Коли півкулі функціонують правильно і між ними зберігається баланс, то взаємодія між ними виражається в ідеальному партнерстві, результатом якого є ефективна творча робота мозку. Це стає можливим, коли працюють і права, і ліва півкулі, коли логічне мислення поєднується з інтуїцією.

Величезна користь та привабливість «Гімнастики мозку» полягає в її простоті і практичності. Людина може виконувати ці вправи в будь-який час і в будь-якому місці, для підвищення ефективності того, що вона в даний момент робить. Головна ідея, яку визначають кінезіологи, полягає у тому, що розвиваюча робота повинна бути спрямована від руху до мислення, а не навпаки [6;8].

Застосування цього методу вправ дає можливість розвитку дрібної моторики, кистьового захоплення руки, розвиток та корекцію когнітивних процесів, зорово-просторових уявлень; зниження стомлюваності; підвищення здатності до довільного контролю; сприяє профілактиці дислексії та дисграфії; допомагає адаптації ліворуких; розвиває міжпівкульну спеціалізацію, міжпівкульну взаємодію, синхронізацію роботи півкуль.

Кінезіологічні вправи дають кумулятивний ефект для підвищення розумової працездатності та оптимізації інтелектуальних процесів як у дітей, так і дорослих. Саме тому фахівці, які виконують вправи з «Гімнастики мозку» визначають покращення психоемоційного та соматичного стану, активізацію життєдіяльності та працездатності. Це є новим інноваційним аспектом в корекційно-логопедичній роботі, коли дорослі працюючи з дітьми і виконуючи даний комплекс вправ визначають покращення загального стану, сплеск сил та енергії, покращення функції кровообігу, нормалізацію роботи внутрішніх органів [2;5]. У процесі тренувань людина усуває перешкоди («тиски», що сковують тіло й заважають нормально сприймати все, що відбувається довкола) і перенавчається (вмикає ті ділянки мозку, які раніше «відпочивали» і не захищали нас від тривоги і стресів). Вправи «вмикають» оздоровчу роботу м'язів, м'яко примушують кров і лімфу рухатися до тих ділянок організму, де виникає їхня нестача.

Комплекси кінезіологічних вправ проводять серед заняття, з урахуванням наступного принципу - виконання стандартних навчальних дій може перерватися кінезіологічним комплексом, тоді як творчу діяльність переривати недоцільно.

Мислення, свідомість, а значить, і корекційне навчання - функція мозку як цілого, проте провідна роль у здійсненні вищих психічних функцій притаманна корі головного мозку. Симетричні області правої та лівої півкуль виконують різні функції. Права півкуля мозку контролює ліву половину тіла і відчуття, отриманні через ліве око і вухо. Подібним же чином ліва півкуля головного мозку контролює праву сторону тіла. Коли одна сторона мозку регулює діяльність, інша сторона може перебувати або в стані взаємодій та координації, або "відключатися" і блокувати інтеграцію. Отже, для функціонування мозку як єдиного цілого, необхідно співдія півкуль, «діалог» між ними. У ході нормального, неускладненого розвитку поступово дозрівають перші волокна, пов'язуючи кору півкуль і дозволяють передавати інформацію в обох напрямках - від правої до лівої і від лівої і правої. Цей процес триває першу декаду життя дитини, а можливо, і довше, особливо інтенсивний в перші 6-7 років життя. Різні фактори, в тому числі родові травми і асфіксія, можуть викликати відхилення і уповільнення розвитку міжпівкульних зв'язків, а значить, утруднення «спілкування» півкуль мозку. Як правило, ці порушення слабшають або навіть зникають з віком. Однак у молодшому шкільному віці вони ще значні і впливають на роботу мозку як цілого, що проявляється в порушенні дворуких координацій, в труднощах навчання читання та математики. І хоча в багатьох випадках він є головною причиною, ряд дослідників відзначає, що діти, які відчувають шкільні труднощі, часто мають ознаки міжкульної дисфункції, тобто недостатній взаємозв'язок правої і лівої півкуль мозку, а значить, і дефіцитом їх взаємодії.

Чи можна визначити, чи є у дитини ознаки міжкульної дисфункції. Деякі тестові завдання не вимагають спеціальної апаратури. Вам потрібно тільки годинник з секундною стрілкою. Отже, запропонуйте дитині виконати наступні завдання [5;7].

1. Посадіть дитину за стіл, самі сядьте навпроти. Лікті дитини повинні спиратися на стіл, долоні - вільно в повітрі, причому одна рука вгору долонею, а інша - тильною стороною. Попросіть дитину одночасно перевертати долоні - одну вгору тильною стороною, іншу - вниз, причому робити це якомога швидше.

2. Запропонуйте дитині одночасно повертати долоні (обидві руки вгору тильною стороною) вгору - вниз як можна швидше. При цій пробі руки дитини здійснюють дзеркальні рухи. Дослідник повинен відзначити час (у секундах), за який дитина здійснює 20 дзеркальних і 20 протилежно спрямованих рухів. Попередньо не тільки поясніть і покажіть дитині, як треба виконувати проби, а й потренуйте її. Потім дайте їй відпочити - відволікаючи її від заняття. І лише після відпочинку, упевнившись, що дитина пам'ятає, як виконуються рухи, візьміть годинник з секундною стрілкою і замірте, скільки часу їй треба для того, щоб виконати 20 рухів в кожній з проб. Чергуючи відпочинок і завдання, повторіть проби кілька разів, щоб бути впевненим у надійності одержаного результату. Зазвичай дитина 5 років 20 дзеркальних рухів виконує за 8 сек., 20 протилежних рухів - за 17 сек.

3. Перед виконанням наступної проби просимо дитину покласти перед собою кисть ведучої руки праву - у правшів, ліву - у лівшів). Завдання полягає в безперервному постукуванні вказівним пальцем провідної руки в

максимально можливому темпі. Дорослий показує дитині, як виконується завдання і додає, що постукувати треба якомога швидше. У середньому діти 5 років пробу № 3 (20 постукувань) виконують за 4-6 секунд. Час визначаємо за секундною стрілкою.

4. Цей тест вимагає вихідного положення сидячи, з кистями рук, що лежать перед дитиною. Завдання полягає у відстукуванні ритму «раз -два- три, раз -два- три » ... по черзі вказівним пальцем правої руки («раз -два») і лівої («три») з повільним переходом від однієї руки до іншої. Ритм треба відстукувати максимально швидко. Недоцільно пояснювати дитині словами, як виконувати завдання. Досить показати своїми руками або взяти руки дитини в свої. У середньому діти 5 років пробу № 4 (7 ритмічних постукувань) виконують за 9-10 сек. При поганих результатах важлива кон- сультация у фахівця.

Отже, інформація із зовнішнього світу аналізується скроневими, тім'яними, потиличними та центральними ланками обох півкуль при неодмінному діалозі між ними. Картина зовнішнього світу потім передається лобовій корі. Саме там вона емоційно забарвлюється. Додається та інформація з «комор» пам'яті. В результаті лобова кора приймає рішення, що робити в конкретній ситуації. При різних відхиленнях у формуванні лобових відділів кори спостерігаються різні порушення поведінки, серед яких труднощі перемикання з одного виду діяльності на інший. Часто діти з дисфункцією лобових частин не вміють планувати свою поведінку, не здатні очікувати відстрочений результат будь-яких цілеспрямованих дій, хочуть все отримати «тут і зараз». У результаті поведінка таких дітей хаотична, вони не можуть довести до кінця жодного завдання або власного починання. Порушення сприйняття інтонації мовлення, а також власне монотонне мовлення виникає у дітей при ураженні правої лобової області. Іноді дитина насилу сприймає емоційну сторону мовлення, і це призводить до утруднення спілкування з дитиною. Зайва агресивність, пригніченість або, навпаки, надлишкові позитивні емоції, тобто ознаки поганої пристосованості дитини до обстановки, також можуть бути наслідком ураження вісочних ланок, наприклад, при наявності в анамнезі асфіксії.

Профілактика цих порушень залежить і від нас, фахівців, що працюють з дітьми, і від батьків і залежить від знаходження різних індивідуальних форм корекційної допомоги дітям. У «гімнастиці мозку» прості рухи інтегрують і підсилюють зв'язки між двома кулями мозку, зокрема - передніми частками мозку, а діти логопедичних груп, в основному, мають дисфункцію роботи передніх ланок. Рухи, які виходять з передніх ланок, активізують мієлін нервових волокон по всьому головному мозку. Мієлін - утворення з жирових прошарків нервових тканин, що дозволяє прискорити нервові трансмісії. Чим частіше активізується робота нервових волокон, тим більше утворюється мієліну. Цей процес встановлює базові зв'язки (патерни) - інформації, на основі яких формується майбутнє вчення. Дитина вдається до рухів рано, і це полегшує навчальний процес. Чим більше рухів і інтенсивніше діяльність у той час, коли дитина росте, тим більше встановлюється патернів, на яких складається майбутнє вчення і мовленнєві вміння. «Гімнастика мозку», стимулюючи активність в передніх частках, може реально допомогти активізувати, розвивати і мієлінізувати ці зони мозку, що дозволять контролювати увагу, саморегуляцію поведінки.

Апробування «гімнастики мозку» за методикою Пауля Денісона і навчання через рух за методикою Джоана Сполдінга протягом навчального року в логопедичних групах спеціалізованих дитячих садочків, розвиваючих центрах, реабілітаційних центрах тощо підтверджує те, що діти сильно просуваються в оволодінні рухами дворукої координації, окоруховими реакціями, оволодівають навичками, що сприяють успішному навчанню письма, читання, регуляції емоцій, поведінки. Рухи, яким діти були навчені в «гімнастиці мозку», педагог використовує в рухливих іграх, в релаксаційних хвилинах для зняття м'язового напруження. Ці вправи активно використовують на заняттях з логоритміки. Допмагаючи дитині пізнати себе як людину («Як я можу допомогти собі і що для цього треба зробити?»), ми тим самим «вмикаємо» особистість дитини, її енергетику і активність у розвиток мотиваційно - вольових процесів, стимулюючих рухи.

Гімнастика для мозку універсальна для дітей і дорослих. Саме тому її ще визначають як нейрогімнастика. Кожна з вправ для мозку, сприяє збудженню певної ділянки та механізму об'єднання думки і рухи. В результаті цього, нове вчення стає більш природним і краще запам'ятовується. Крім цього вправи для мозку сприяють розвитку координації рухів і психофізичних функцій.

Вправи для мозку зібрані в чотири групи [7].

- Перша група об'єднує рухи, які перетинають середню лінію тіла. Вони надають стимулюючу дію на велику і дрібну моторику. Механізм, який об'єднує рух і думку, закладений в основу цих рухів, сприяє підвищенню ефективності зв'язків між правою і лівою півкулями мозку, якості сприйняття матеріалу.

- Друга група рухів - це вправи, спрямовані на розтягування м'язів тіла. Ці вправи сприяють зняттю напруги з м'язів і сухожилів. В результаті застосування цих вправ м'язи беруть нормальний стан і посилюють в мозок сигнал про те, що вони знаходяться в спокійному розслабленому стані і людина готова до пізнавальної роботи. Якщо розглядати це з точки зору роботи мозку, це означає можливість вільного переходу інформації з задніх відділів мозку (зон виживання) в передні (причинно-зумовлені) через лімбічну систему, проникання у вищі

відділи мозку.

• Третя група – це група вправ, спрямованих на енергетизацію тіла, тобто забезпечують потрібну інтенсивність і швидкість протікання процесів між нервовими клітинами головного мозку.

• Четверта група являє собою позивні вправи, які впливають на лімбічну і емоційну системи мозку. Вони надають ритмічну і стабілізуючу дію на нервові процеси, сприяючи ефективному навчанню.

Однією з найважливіших характеристик вправ Гімнастики Мозку є їх вплив на активізацію так званого базового досвіду людини, підтримують його розвиваючи навички, що лежать в основі всіх інших більш складних навичок. Кожна вправа виконується не більше 2 - х хвилин. Їх можна робити в різних поєднаннях.

Висновки. Вправи для мозку універсальні для дітей і дорослих. Вони прості і не вимагають будь-якої спеціальної фізичної підготовки. При регулярному виконанні вони знімають втому, підвищують концентрацію, розумову і фізичну активність призводять до покращення психо-мовленнєвого розвитку.

Перспективи подальших пошуків у напрямі дослідження. Описані у статті впровадження вправ з «Гімнастику мозку» не вичерпує усіх аспектів проблеми формування психо-мовленнєвої діяльності у дітей. Перспективу подальших досліджень вбачаємо у розробці комплексної корекційної програми з виконання кінезіотерапевтичних вправ з елементами масажних рухів і голосових вправ.

Література

1. Айрес Дж. Ребёнок и сенсорная интеграция. Понимание скрытых проблем развития. - М.: Теревинф, 2004. **2. Бадалян Л. О.** Детская неврология / Л. О. Бадалян. - М.: Медицина, 1984. - 576 с. **3. Галущенко В.І.** Особливості формування просодичного компонента мовлення у дітей зі стертою дизартрією: дис. ...канд. пед. наук: спец. 13.00.03. - О., 2012. - 247 с. **4. Конопляста С. Ю.** Психолого-педагогічне вивчення дітей з вадами мовлення / С. Ю. Конопляста // Удосконалення підготовки науково-педагогічних кадрів в Україні : зб. наукових праць. К.: УДПУ імені М. П. Драгоманова, 1997. - С. 112-117. **5. Кудрявцева В.Т.** Психолого-педагогические принципы развивающей работы с дошкольниками. // начальная школа, № 7, 2000. **6. Лурия А. Р.** Высшие корковые функции человека и их нарушения при локальных поражениях мозга / Александр Романович Лурия. - М. : МГУ, 1962. - 432 с. **7. Чупаха И. В., Пужаева И. Ю., Соколова И.Ю.** Здоровьесберегающие технологии в образовательно-воспитательном процессе. - М.: Илекса, Народное образование; Ставрополь: Ставропольсервисшкола, 2004. - 400 с. **8. Ханнафор К.** "Мудрое движение". Мы учимся не только головой. - М.: 1999.

References

1. Ayres Dzh. RebYonok i sensornaya integratsiya. Ponimanie skrytyih problem razvitiya. - M.: Terevinf, 2004. **2. Badalyan L. O.** Detskaya nevrologiya / L. O. Badalyan. - M.: Meditsina, 1984. - 576 s. **3. Galuschenko V.I.** Osoblivosti formuvannya prosodichnogo komponenta movlennya u dltey zl stertoyu dizartriEyu: dis. ...kand. ped. nauk: spets. 13.00.03. - O., 2012. - 247 s. **4. Konoplyasta S.Yu.** Psihologo-pedagoglchne vivchennya dltey z vadami movlennya / S. Yu. Konoplyasta // Udoskonalennya pldgotovki naukovu-pedagoglchnih kadrlv v UkraYini : zb. naukovih prats. K.: UDFU Imeni M. P. Dragomanova, 1997. - S. 112-117. **5. Kudryavtseva V.T.** Psihologo-pedagogicheskie printsipl razvivayuschey rabotl s doshkllnikami. // nachalnaya shkola, № 7, 2000. **6. Luriya A. R.** Vyisshie korkovyie funksii cheloveka i ih narusheniya pri lokalnyih porazheniyah mozga / Aleksandr Romanovich Luriya. - M.: MGU, 1962. - 432 s. **7. Chupaha I. V., Puzhaeva I. Yu., Sokolova I. Yu.** Zdrovesberegayuschie tehnologii v obrazovatelno-vospitatelnom protsesse. - M.: Ilekxa, Narodnoe obrazovanie; Stavropol: Stavropolservisshkola, 2004. - 400 s. **8. Hannafor K.** "Mudroe dvizhenie". Myi uchimsya ne tolko golovoy. - M.: 1999.

Галущенко В.І. Впровадження кінезіотерапевтичних вправ у реабілітаційно-комплексній роботі з дітьми та дорослими.

У статті розглядається питання вдосконалення шляхів корекційно-логопедичної роботи з дітьми з психо-мовленнєвими порушеннями через впровадження системи кінезіотерапевтичних вправ. Визначається необхідність проведення комплексної оздоровчо-корекційної роботи з дітьми, зокрема з наявністю неврологічної симптоматики, яка включає в себе м'язову релаксацію; дихальну, артикуляційну, пальчикову гімнастику; вправи на розвиток вищих психічних функцій (уваги, пам'яті, мислення) між кульову латералізацію. Обґрунтовано, що застосування цього методу вправ дає можливість розвитку дрібної моторики, кистьового захоплення руки, розвиток та корекцію когнітивних процесів, зорово-просторових уявлень; зниження стомлюваності; підвищення здатності до довільного контролю; сприяє профілактиці дислексії та дисграфії; допомагає адаптації ліворуких; розвиває міжпівкульну спеціалізацію, міжпівкульну взаємодію, синхронізацію роботи півкуль. Кінезіологічні вправи дають кумулятивний ефект для підвищення розумової працездатності та оптимізації інтелектуальних процесів як у дітей, так і дорослих. Саме тому фахівці, які виконують вправи з «Гімнастики мозку» визначають покращення загального стану, сплеск сил та енергії, покращення функції кровообігу, нормалізацію роботи внутрішніх органів.

Ключові слова: корекційно-логопедична робота, між кульова латералізація, кінезіологічні вправи, «Гімнастика мозку».

Галущенко В.І. Внедрение кинезиотерапевтичних упражнений в реабилитационно-комплексной работе с детьми и взрослыми.

В статье рассматривается вопрос совершенствования путей коррекционно-логопедической работы с детьми с психо-речевыми нарушениями через внедрение системы кинезиотерапевтических упражнений. Определяется необходимость проведения комплексной оздоровительно-коррекционной работы с детьми, в частности с наличием

неврологічної симптоматики, яка включає в себе м'язову релаксацію; дихальну, артикуляційну, пальчикову гімнастику; вправи на розвиток вищих психічних функцій (уваги, пам'яті, мислення) міжпівшарну латералізацію. Обґрунтовано, що застосування цього методу вправ дає можливість розвитку дрібної моторики, кистевого захоплення, розвиток і корекцію когнітивних процесів, зорово-просторових представлень; зниження втоми; підвищення здатності до произвольного контролю; сприяє профілактиці дислексії та дисграфії; допомагає адаптації ліворуких; розвиває міжпівшарну спеціалізацію, міжпівшарне взаємодія, синхронізацію роботи півшарів. Кінезіологічні вправи дають кумулятивний ефект для підвищення умовної працездатності та оптимізації інтелектуальних процесів як у дітей, так і дорослих. Саме тому фахівці, які виконують вправи з «Гімнастики мозку» визначають покращення загального стану, приплив сил та енергії, покращення функції кровообігу, нормалізацію роботи внутрішніх органів.

Ключові слова: корекційно-логопедична робота, міжпівшарна латералізація, кінезіологічні вправи, «Гімнастика мозку».

Glushenko V.I. Introduction kinezioterapiya exercises in rehabilitation-comprehensive work with children and adults.

The article discusses the issue of improving ways of correction and speech therapy for children with psycho-speech disorders through the implementation of the system kinesiotherapeutical exercises. Determined the need for comprehensive health and correctional work with children, in particular with the presence of neurological symptoms, which include muscle relaxation; breathing, articulation, finger exercises; exercises for the development of higher mental functions (attention, memory, thinking) the hemispheric lateralization. It is proved that the application of this method of exercise offers the opportunity to develop the fine motor skills of the hand grip of the hand, the development and correction of cognitive processes, visual-spatial presents; reduce fatigue; increased ability to arbitrary control; contributes to the prevention of dyslexia and dysgraphia; helps adaptation left-handed; develops hemispheric specialization and interhemispheric interaction, synchronization of the hemispheres. Kinesiological exercises give a cumulative effect to enhance mental performance and optimization of intelligent processes in children and adults. That is why the specialists who perform the exercises from "brain gym" determine the improvement in General condition, a surge of strength and energy, improving the blood circulation, normalization of the internal organs.

Keywords: corrective speech therapy job, the hemispheric lateralization, kinesiological exercises, "Brain gym".

Стаття знайдена до редакції 27.09.2014 р.

Статтю прийнято до друку 29.09.2014 р.

Рецензент: д.п.н., проф. Форосян О.І.

УДК 376-053.4:001.8

СУЧАСНИЙ СТАН ДОСЛІДЖЕННЯ УСНОГО МОВЛЕННЯ ДІТЕЙ З ДИЗАРТРИЯМИ СТАРШОГО ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ

Голуб А.В.

Усне мовлення у дітей з дизартріями ми розглядаємо, перш за все, враховуючи вчення про складну організацію усного мовлення як феномен мовленнєвої діяльності взагалі, в результаті якого можна виділити наступні базові компоненти усного мовлення: психологічний (Л. Виготський, М. Басов, П. Блонський, О. Лурія, М.Монтессорі, С. Рубінштейн та ін.), лінгвістичний (Т. Ніколаєва, О. Лаптева, О. Селіванова, Ч. Пірс, М. Бахтін, Ю. Лотман та ін.), психолінгвістичний (Л. Виготський, О.Леонтьєв, О. Лурія, М. Жинкін, І. Зимня, С. Конопляста та ін.), нейропсихологічний (О. Лурія, Є.Хомська, Т. Ахутіна, О. Лубовський, В. Тарасун та ін.), педагогічний (Е.Архіпова, Л. Лопатіна, Н. Серебрякова, Л. Позднякова, М. Шеремет, Н. Пахомова, В. Галущенко, Л.Брюховських та ін.). Безперечно, усне мовлення стратегічно доцільно визначити як синтез міжструктурованої взаємодії психологічного, лінгвістичного, психолінгвістичного, нейропсихологічного та педагогічного аспектів, в основу якого покладено мультидисциплінарний взаємозв'язок. Даний підхід, на нашу думку, дозволяє здійснити не лише глибинний аналіз механізмів дефекту та його структури, але й визначити напрями корекції порушень усного мовлення при тяжких мовленнєвих вадах, зокрема при дизартрії.

Останні десятиріччя вивчення розладів усного мовлення у дітей з дизартріями здійснюється, в основному, у руслі педагогічних позицій, де, як правило, враховується лише лінгвістичний підхід: досліджується кожний компонент мовленнєвої системи (фонетико-фонематичні процеси, лексико-граматична будова, зв'язне мовлення з його просодичним оформленням (Є. Серебрякова, Л. Лопатіна, Е. Архіпова, М. Шеремет, Н.Пахомова, Л. Брюховських та ін.); розглядаються загальні принципи системної логопедичної роботи без урахування різноманітних форм дизартрії, висвітлюється, в основному, стерта дизартрія, найчастіше, її псевдобульбарна форма. Відчувається гострий дефіцит досліджень показників інших структурних компонентів усного мовлення дітей з дизартріями, які є не менш актуальними: психологічний, психолінгвістичний, нейропсихологічний.

Такий міждисциплінарний підхід до даної проблеми відображений на другому етапі нашого дослідження,