

Порушення просодичної сторони мовлення є діагностичним критерієм при диференціації стертої дизартрії і складної дислалії.

Л.В.Лопатина відмічає, що фонетична сторона мовлення представляє собою тісний взаємозв'язок основних його компонентів: звуковимову і просодики. Різні фонетичні засоби оформлення висловлювання (темп, ритм, інтонація, наголос) тісно взаємодіють, визначаючи як смисловий зміст, так і відношення до змісту того, хто говорить. У дітей зі стертою дизартрією порушення просодичної сторони мовлення впливають на розбірливість, емоційний стан мовлення.

О.М.Мастюкова відмічає у дітей зі стертою формою дизартрії порушення темпу мовлення, труднощі використання ритмічних, динамічних і мелодичних наголосів.

Л.І.Білякова, І.З.Романчук, вивчаючи особливості інтонаційної сторони мовлення учнів шкіл для дітей з тяжкими порушеннями мовлення, відмічають, що у віці 11-12 років у них спостерігаються стійкі порушення просодики. Найбільш складні проби на виразне читання речень різних конструкцій, на перетворення розповідного речення в запитальне. Ці дані говорять про те, що

спонтанного покращення просодики з віком не відмічається.

Дослідження Є.Э.Артемової виявили залежність між ступенем сформованості просодичного оформлення мовленнєвого висловлювання і ступенем сформованості операцій слухового самоконтролю. Автором була використана адаптована методика Й.Паана для виявлення можливості дітей виділяти помилки у власному мовленні. Ця методика дозволила науковцю визначити характер порушень просодики у дошкільників: сенсорний, моторний і змішаний.

Сенсорний характер порушень просодики відмічається у дітей, у яких порушення просодики сполучаються з несформованістю слухового самоконтролю. Моторний характер порушення просодики констатується у дітей дошкільного віку з мовленнєвим порушенням у випадках низької ступені сформованості просодики при достатньому рівні слухового самоконтролю. Змішаний (сенсомоторний) характер порушень просодики виражається в просодичних порушеннях, що перебігають на тлі формуючого слухового самоконтролю або на стадії автоматизації. [1. с 279]

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Архипова Е.Ф. Стертая форма у детей: учеб. Пособие для студентов вузов / Е.Ф.Архипова. – М.: АСТ: Астрель: ХРАНИТЕЛЬ, 2007. – 319, [1] с.: ил. – (Высшая школа).
2. Архипова Е.Ф. Коррекционно-логопедическая работа по преодолению стертой дизартрии у детей / О.Ф.Архипова. - М: АСТ: Астрель, 2008.- 254 с.
3. Гуровец Г.В., Маевская С.И. Клинико-педагогическая характеристика детей, страдающих стертой формой дизартрии и ринофонией и методы коррекционного воздействия. / Под ред. В.И.Селиверстова и С.Н.Шаховской. – М.: Изд-во гос. пед. ин-та, 1985. – с 103-114.
4. Лопатина Л.В. Проявления и диагностика фонетических нарушений при стертой дизартрии // Известия Российского государственного педагогического университета им. А.И.Герцена. – 2006. - № 14 – с 219-230.
5. Лопатина Л.В., Серебрякова Н.В. Преодоление речевых нарушений у дошкольников. (Коррекция стертой дизартрии). – СПб., 2001.
6. Пискунов А.М. Анатомо-физиологические основы терапии косноязычия. – М., 1962.
7. Федосова О.Ю. Особенности звукопроизношения детей с легкой степенью дизартрии. / Коррекционная педагогика. - 2004.

УДК 159.943.75:81

МІЖПІВКУЛЬНА ВЗАЄМОДІЯ ТА ЇЇ ЗВ'ЯЗОК З ЕМОЦІЙНОЮ СФЕРОЮ ДИТИНИ В ШКІЛЬНОМУ ВЦІ

Козинець О.В.

Інститут корекційної педагогіки та психології
НПУ імені М.П.Драгоманова

У статті проаналізовано причини емоційної нестабільності у ліворуких, зокрема із заїканням, розкрито найбільш характерні прояви невротичної симптоматики у перенавчених ліворуких та причини шкільної неуспішності.

В статтє проанализированы причины эмоциональной нестабильности у леворуких, в частности с заиканием, раскрыто наиболее характерные проявления невротической симптоматики у переученных леворуких, а также причины школьной неуспеваемости.

The causes of emotional instability left-handed children, including with the stuttering are analyzed in this article. The most characteristic of neurotic symptoms manifestations of retrain left-handed children and the reasons of academic failure are revealed.

Ключові слова: ліворукість, міжпівкульна асиметрія, перенавчання, заїкання, адаптація, шкільні страхи, невротична симптоматика, психічні стани, енурез.

Ключевые слова: леворукость, межполушарная асимметрия, переучивание, заикание, адаптация, школьные страхи, невротическая симптоматика, психические состояния, энурез.

Keywords: left-handedness, interhemispheric asymmetry, retraining, stuttering, adaptation, school anxiety, neurotic symptoms, mental states, enuresis.

«Навчаючи ліву півкулю, ми навчаємо лише ліву півкулю. Навчаючи праву, ми навчаємо весь мозок!», – стверджував Б. Соньєр.

У літературі питанням поетапності становлення мовлення, взаємодією правої та лівої півкуль при нормальному розвитку приділяється достатньо багато уваги. У монографії О. М. Гвоздєва, в роботах Д. Б. Ельконіна, О. О. Леонтєва, М. Х. Швачкіна, В. І. Бельтюкова та ін. детально описано становлення мовлення у дітей починаючи з раннього дитинства.

Але питання виникнення ліворукості, особливості психічних станів цієї категорії дітей та підлітків й надалі залишається актуальним. Останніми роками багато дослідників схиляються до того, що в основі ліворукості – комплексне поєднання патологічних, генетичних і соціальних чинників.

Ліворукість може поєднуватися з комплексом порушень або затримок в розвитку мовлення, сприймання, в розвитку моторних функцій. А причина – порушення в розвитку мозку [3]. Можливості компенсаторної перебудови діяльності мозку надзвичайно високі.

Доведено, що адаптація до школи у ліворуких, навіть не перенавчених дітей, відбувається складніше, повільніше і сам по собі початок навчання може стати сильним невротичним чинником. Ми приводимо аналіз клінічних проявів різних видів неврозів при перенавчанні за даними О. П. Чуприкова і С. Є. Казакової [4]. Найчастіше в практиці зустрічаються прояви так званого астенічного неврозу. Характерними особливостями астенічного неврозу є підвищена стомлюваність, швидка виснажуваність, різке зниження працездатності. Діти скаржаться на головні болі, у них поганий апетит, неспокійний сон.

Серед цих дітей зустрічаються плаксиві, дратівливі, нестримані, а у деяких відмічаються і афективні реакції: бурхливі вибухи незадоволеності, відмова від роботи. Як правило, такими спалахами гніву, сльозами закінчується у цих дітей виконання домашніх завдань [5; 1]. Багатократне переписування дає ще гірші результати (остання робота завжди гірше першої). Відзначається деяка своєрідність астенічних неврозів у хлопчиків і

дівчаток. Так, для хлопчиків більш властиві явища розгальмованості, що виявляються в непосидючості і значному моторному розгальмуванні. А для дівчаток характерніші знижене тло настрою, млявість, плаксивість [2].

Серед ліворуких дітей достатньо часто поширені дошкільні і шкільні «страхи». Це страхи перед невдачами в навчанні, осуд з боку вихователів, вчителів і батьків. Причому страхи перед письмовими роботами діти вважають цілком обґрунтованими і не прагнуть їх подолати. Описані навіть нічні жахи, які переслідують ліворуких дітей при перенавчанні [3; 4]. Діти розповідали, що їм снилося, наче їх душать, вони боялися снів, в яких виникали денні неприємності. Уранці прокидалися млявими, не відпочилими, вередливими. Звичайно, підвищена дратівливість, зниження апетиту і стомлюваність зберігаються і вдень. Стан страху посилюється зауваженнями вчителя або насмішками однокласників над ліворукістю. У деяких дітей страхи короточасні і (якщо немає нових стресів) і під кінець першого класу можуть зникнути. У інших з'являються нові симптоми: плаксивість, головні болі, погіршення апетиту, сну, до того ж міняється «тематика» страхів. Додається страх темряви, страх залишатися одному в кімнаті (страх самоти) і навіть страх смерті.

Нерідко у ліворуких дітей при перенавчанні виникають неврози нав'язливих станів, особливо в сім'ях, де батьки з настороженням ставляться до ліворукості, вважають, що вона може послужити перешкодою до подальшого життя, вибору професії [5].

Згубні наслідки таких станів (навіть якщо вони нетривалі) серйозно позначаються на фізичному і психічному розвитку дитини. Хоча б одного разу переживши в своєму житті події, сповнені страху, невдач, діти стають пасивними, невпевненими, бояться ризикувати. У них на довгі роки залишаються напруженість, замкнутість, недовіра до оточуючих. Мабуть, на чийсь погляд, в цьому немає «нічого особливого», але як буде понівечено життя людини замкнутої, яка пішла в себе, яка не уміє контактувати з оточуючими, і яким важким буде наше життя поряд з нею. Про це варто подумати.

Достатньо частим проявом погіршення здоров'я ліворукої дитини при перенавчанні можна вважати невротичний енурез. У більшості випадків відмічається тільки нічний енурез, але може бути як нічний, так і денний. Він, як правило, викликає відчуття провини, страху. Дитина дуже страждає через це, оскільки до всіх проблем, пов'язаних з перенавчанням і шкільними невдачами, додаються ще ці неприємності [1].

Особливе занепокоєння батьків викликає, як правило, невротичне заїкання. Причому, в тих випадках, коли причиною такого заїкання є перенавчена ліворукість, заїкання посилюється після напруженого виконання письмових завдань правою рукою [5]. Ця обставина виразно проявилася при порівнянні мовлення цих дітей, записаного на магнітофон до і після виконання відповідних завдань. Особливо виражене заїкання в шкільній або дошкільній установі. У звичній домашній обстановці його інтенсивність зменшується. Заїкання може поєднуватися зі страхами, енурезом, тіками [2; 4].

До речі, невротичні тіки (мигання, облизування губ, морщення лоба з сіпанням носом) рідко викликають хвилювання батьків, а вчитель частіше всього приймає їх за кривляння, дурощі. Дитина сама не контролює ці рухи, вони мимовільні. Як правило, тіки не пов'язані безпосередньо з виконанням письмових завдань правою рукою, але посилюються, коли дитина втомлюється чи нервує.

У роботі О. П. Чуприкова і С. Є. Казакової наводяться приклади досить рідкісних в старшому дошкільному віці проявів істеричних неврозів, які також виникають у результаті насильного перенавчання потім у школі. Істеричний невроз може виявлятися у вигляді істеричної сліпоты: діти скаржаться, що не бачать зошита. Перед виходом з дому і перед заняттям у них може виникнути блювання, можливі форми психомоторних припадків: діти з гучним плачем падають навзнік, безладно б'ючи об підлогу руками та ногами [4].

Найбільш характерні прояви невротичної симптоматики, що часто зустрічаються, у перенавчених ліворуких: порушення сну; порушення апетиту; головні болі (біль у животі); страхи; енурез; заїкання; тіки, нав'язливі рухи; підвищена збудливість, дратівливість; підвищена чутливість до спеки, духоти, запахів; тривалий неспокій, непосидючість; млявість, загальмованість.

Основні чинники ризику, які можуть ускладнити адаптацію ліворукої дитини до школи: ускладнення в процесі вагітності і пологів (родові травми) матері; важкі захворювання дитини в ранньому дитинстві (або часті захворювання); травми (особливо черепно-мозкові); затримка мовленнєвого розвитку; затримка моторного розвитку; перенавчання [3].

Справедливо вважається, що чим вищий рівень функціональної організації системи, тим чіткішою має бути спеціалізація її окремих складових, тобто, чіткий розподіл функцій півкуль сприяє більш високому рівню розвитку кожної з них. Це теоретичне положення підтверджується результатами наукових досліджень. Так, доведено, що функції правої півкулі (здатність до створення образного контексту) послаблені у тихих людей, у яких не існує повної латералізації мовленнєвої функції, тобто вона представлена в обох півкулях. Часткова наявність означеної функції у правій півкулі заважає повній реалізації її потенційних можливостей. Але з іншого боку, є результати досліджень, які свідчать про особливі здібності ліворуких до цілісного сприймання та вміння передбачати, які виходять за межі звичайного прогнозу [2].

Більшість неврозів пов'язані з порушенням взаємодії між півкулями головного мозку. Подібні порушення проявляються і при психічних травмах – переляках, потрясіннях, гострих конфліктах, обмеженнях життєво необхідних потреб, тощо. Отже, стрімке збільшення активності правої півкулі супроводжується «нагнітанням негативних емоцій», страхів. Прилив афекту на деякий час зменшує здатність лівої півкулі до пошуку логічних, раціональних рішень. Тому в подібних ситуаціях заклики дорослих «візьми себе в руки», «як тобі не соромно», «роби так, як тобі сказано», як правило, не допомагають.

Формування мовних зон лівої півкулі, праворукості і ліворуконості тісно пов'язані, тому переучування лівші на будь-якому етапі його розвитку є втручанням у складний процес становлення мозкових механізмів розумової діяльності, зокрема мовлення. Відбувається загальна невротизація дитини, а підвищена емоційність ліворуких дітей є чинником, який істотно ускладнює адаптацію дитини у школі.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Безруких М., Ефимова С., Круглов Б. Почему учиться трудно? / Безруких М., Ефимова С., Круглов Б. – М.: «Семья и школа», 1995. – 207 с.
2. Сиротюк А. Л. Обучение детей с учетом психофизиологии: Практическое руководство для учителей и родителей / А. Л. Сиротюк. – М.: ТЦ Сфера, 2001. – 128 с.

3. Спрингер С., Дейч Г. Левый мозг, правый мозг. Асимметрия мозга / Спрингер С., Дейч Г. – М.: «Мир», 1983. – 256 с.
4. Чуприков А. П., Казакова С. Е. Частота и клиническая картина неврозов у леворуких детей в условиях переучивания / Чуприков А. П., Казакова С. Е. // Леворукость у детей и подростков: Сб. тр. / ВНИИ гигиены детей и подрост. – М., 1987. – С. 90–95.
5. Шохор-Троцкая М. Как будет говорить ваш ребенок, зависит от вас / Шохор-Троцкая М. // Наука и жизнь. – 2006. – №8. – С. 39–43.

УДК 376.433.016: 821,162

РОЗВИТОК МОВЛЕННЯ РОЗУМОВО ВІДСТАЛИХ УЧНІВ НА УРОКАХ ЧИТАННЯ

Кравець Н.П.

кандидат педагогічних наук, доцент
Інститут корекційної педагогіки і психології
НПУ імені М.П. Драгоманова

У статті розглядаються питання щодо роботи з розвитку мовлення в розумово відсталих учнів на уроках читання.

В статье рассматриваются вопросы, касающиеся работы по развитию речи в умственно отсталых учеников на уроках чтения.

The paper addresses issues relating to work with speech development in mentally retarded in reading class.

Ключові слова: розумово відсталі учні, розвиток мовлення, читання.

Ключевые слова: умственно отсталые ученики, развитие речи, чтение.

Key words: mentally retarded students, language development, reading.

Успішне засвоєння розумово відсталими учнями навчального матеріалу з читання залежить від стану їхнього мовлення. Мовлення в даній категорії школярів формується переважно на уроках читання, рідної мови, занять з розвитку мовлення. Різноманітні аспекти проблеми щодо розвитку мовлення у розумово відсталих учнів розглянуто в роботах А.К. Аксьонової, Л.С. Вавіної, М.Ф. Гнезділова, В.Г. Петрової, Т.К. Ульянової та інших.

Порушення інтелектуальної діяльності, здебільшого ускладнені недорозвитком мовно-рухового чи слухового аналізаторів, спричиняють розумово відсталим дітям значні труднощі в опануванні мовленням. Недоліки коркового аналізу й синтезу в межах мовно-рухового або слухового аналізаторів призводять до того, що учні зі значними труднощами оволодівають вимовною стороною мовлення. Недоліки вимови, бідність граматичного ладу, невміння зв'язно висловити думку спричиняють труднощі у навчанні розумово відсталих граматики. Крім того, школярі не розрізняють лексичного значення багатьох слів, які зустрічаються в текстах букваря, читанок, підручниках з природознавства, географії, історії, завданнях і вправах з мови тощо. Мовленнєві порушення часто стають непрохідним бар'єром щодо повноцінного спілкування з оточуючими, спричиняють загострення або появу замкнутості, відчуженості, невпевненості у власних силах, комунікативну фобію тощо. Безпосереднє

мовленнєве спілкування може бути діалогічним або монологічним. У розумово відсталих дітей як свідчать дані результатів досліджень В.А. Ковальчук, Л.Л. Логвінової та інших, ці два види мовлення порушені. Учні зі значними труднощами вступають у спілкування зі сторонніми людьми, їм дуже важко переключатися з позиції слухача на позицію мовця і навпаки. Позитивна мотивація до продовження розмови завжди відсутня, спостерігаються неадекватні реакції на адресовані репліки.

Стосовно монологічного мовлення спостерігаються порушення логіки й послідовності висловлювання, фрагментарність мовлення; значно більша, ніж потрібно, кількість займенників, бідність і шаблонність лексичного запасу. Учителі теж часто не акцентують увагу учнів на сполучуваності слова з іншими словами в реченні, тобто на його лексичне значення, що значно утруднює сприймання граматичних абстракцій, внаслідок цього діти не вміють добирати необхідні слова і об'єднувати їх у речення для висловлення власних думок і почуттів, не усвідомлюють зв'язків між мовними явищами. Отже, вивчення мовних явищ у взаємозв'язках і забезпечення на цій основі розвитку мовлення та мислення є одним із основних завдань з розвитку мовлення в розумово відсталих школярів на уроках читання.

Тому на уроках читання, як і на уроках української (російської) мови, учитель формує в