

ОСОБЛИВОСТІ КОМУНІКАТИВНО-МОВЛЕННЕВОЇ ДІЯЛЬНОСТІ ДОШКІЛЬНИКІВ З ТЯЖКИМИ ПОРУШЕННЯМИ МОВЛЕННЯ

У статті розглядаються особливості опанування комунікативно-мовленнєвою діяльністю дошкільниками із тяжкими порушеннями мовлення

Ключові слова: комунікативно-мовленнєва діяльність, діти дошкільного віку, тяжкі порушення мовлення

The article considers the peculiarities of mastering communicative and speech activity by preschoolers with severe speech disorders

Key words: communicative-speech activity, preschool children, severe speech disorders

Мовлення відіграє величезну роль у соціальній взаємодії та особистісного становлення індивіда. За допомогою мовлення відбувається засвоєння і використання загальнолюдського досвіду. І відповідно стає не тільки способом комунікації, а й засобом пізнавальної діяльності людини [2, с. 59].

У дітей без порушень нервової системи в нормальних соціальних умовах мовленнєвий розвиток відбувається спонтанно відповідно до онтогенетичних законів і етапів в залежності від дозрівання кори головного мозку. Комунікативно-мовленнєва діяльність дитини зі збереженою нервовою системою формується під безпосереднім впливом мовлення оточуючих і залежить від власної мовленнєвої практики [3, с.89].

Водночас у дошкільників з тяжкими порушеннями мовлення в процесі онтогенезу мовленнєва функція спонтанно не формується і не стає в подальшому засобом комунікації, а оволодіння мовленнєво-комунікативною діяльністю без допомоги спеціалістів для таких дітей часто виявляється не можливим [13].

Для здійснення мовленнєвої діяльності необхідна морфофункціональна збереженість всіх структур мозку. Особливу роль для процесу мовлення відіграють слухова, зорова і моторна системи. Усне мовлення здійснюється за допомогою координованої роботи м'язів трьох відділів периферичного мовленнєвого апарату: голосового, дихального і артикуляційного. Вся його робота пов'язана з точними дрібними координаціями в скороченні мовленнєвих м'язів, що регулюються ЦНС. Якісні характеристики мовлення залежать від спільної синхронної роботи багатьох зон кори лівої і правої півкулі, що можливо тільки за умови нормального функціонування підкоркових структур мозку. Особливе значення у мовленнєвій діяльності мають мовленнєвослухова та мовленнєворухова зони, що розташовані в домінантній півкулі мозку [6, с.112].

Діти з тяжкими порушеннями мовлення (ТПМ) – це особлива категорія дітей з відхиленнями у розвитку, у яких збережений слух і зір, первинно не порушений інтелект, але наявні значні мовленнєві порушення, що негативно впливають на становлення психіки [4, с.31].

Не дивлячись на достатні можливості інтелектуальної сфери, у таких дітей виникає вторинне відставання у психічному розвитку. Такий стан ускладнюється відставанням в оволодінні мовними засобами. Характерним симптомом для тяжких порушень мовлення є його системне недорозвинення, що виражається в неповноцінності як звуковимовної, так і лексико-граматичної сторін її сторін. Крім того у більшості дітей зазначеної категорії спостерігається обмеженість мислення, зниження здатності до мовних узагальнень.

Діти з ТПМ мають ряд психолого-педагогічних особливостей, що ускладнюють їх соціальну адаптацію і вимагають цілеспрямованої корекції наявних порушень.

Порушення мовлення у зазначеній категорії дітей систематизуються за різними класифікаціями. Так, за клінічною класифікацією (МКХ-10):

- розлад експресивного мовлення (моторна алалія);
- розлад рецептивного мовлення (сенсорна алалія);
- набута афазія з епілепсією (дитяча афазія);

- розлади розвитку мови і мовлення неуточнені (неускладнений варіант загального недорозвинення мовлення нез'ясованого патогенезу) [3, с.74].

За педагогічною класифікацією до тяжких порушень мовлення відносять загальне недорозвинення мовлення (ЗНМ).

Загальне недорозвинення мовлення визначають як порушення формування всіх компонентів мовлення (звукового, лексичного, граматичного, семантичного) у дітей зі збереженим інтелектом та повноцінним слухом [3, с.264].

Ступінь тяжкості ЗНМ залежать від рівня сформованості компонентів мовленнєвої системи системи і може варіюватися від повної відсутності загальноживаного мовлення до наявності зв'язного мовлення із залишковими елементами фонетико-фонематичного та лексико-граматичного недорозвинення.

Найбільш складним є I та II рівні ЗНМ, що характеризується повною несформованістю фразового мовлення у дітей дошкільного та молодшого шкільного віку. Під час спілкування зазначена категорія дітей користується тільки лепітними словами або паравербальними засобами (жестами, мімікою), значення яких поза межами ситуації для оточуючих є незрозумілим. Активний словник вкрай обмежений і складається переважно із звукокомплексів, аморфних слів, звуконаслідувань і окремих побутових слів. Не дивлячись на те, що у дошкільників із ЗНМ I-II рівня пасивний словник значно домінує над активним, імпресивне мовлення таких дітей тривалий час також виявляється значно порушеним: діти не розуміють значення багатьох слів і граматичних категорій, висловлювань, що містять логіко-граматичні конструкції [5, с.75].

Характерним є грубе порушення складової структури слова, що і пояснює велику кількість аморфних слів та звуконаслідувань в активному словнику дітей. Артикуляція нечітка, вимова звуків нестійка, спостерігаються явища артикуляційної диспраксії.

Фонематичні процеси у дітей із ЗНМ I рівня виявляються грубо недорозвинутими і мають зародковий характер: фонематичний слух несформований. Під час сприйняття слова його звуковий склад для таких дітей є нестійким, завдання на звуковий (фонематичний) аналіз слова навіть у молодшому шкільному віці для цих дітей є недоступним.

Слід зазначити, що загальне недорозвинення мовлення охоплює логопатологію різного етіопатогенезу, спільним проявом яких є системність порушення комунікативно-мовленнєвої діяльності та мовленнєвої функціональної системи. За клініко-психологічною класифікацією до групи дітей із ЗНМ можуть входити діти із ринолалією, дизартрією, алалією, дитячою афазією, заїканням. Зазначені мовленнєві розлади в логопедії поначаються терміном «тяжкі порушення мовлення» [3, с.235].

Не дивлячись на різний етіопатогенез всі діти із ТПМ характеризуються значною обмеженістю спілкування з оточуючими. Більшість дітей зазначеної категорії мають збережену здатність до розуміння мовлення оточуючих, однак вони або не опановують мовленнєвими діями, або мовними операціями породження мовленнєвого висловлювання, або мають значні труднощі у застосуванні мовних засобів, що унеможливує їх повноцінне спілкування з однолітками та дорослими. В колективі діти з ТПМ відчувають психологічний дискомфорт, вони рідко першими йдуть на контакт з ровесниками, беруть участь у спільних іграх з ними. В таких умовах позитивний вплив спілкування на розвиток комунікативно-мовленнєвої діяльності дошкільників із ТПМ виявляється мінімальним [6, с.82].

З віком в результаті грубого недорозвинення мовлення у зазначеній категорії дошкільників починає виявлятися інтелектуальне відставання, що має вторинний

характер. Так само дошкільники із ТПМ характеризуються нестійкістю і нестабільністю уваги, особливо слухової, труднощами її переключення; швидким забуванням матеріалу; обмеженістю мислення, труднощами встановлення послідовності подій сприйнятого на слух простого тексту. Все це значно ускладнює навчання таких дітей, підготовку до опанування ними грамотою, елементарними математичними уявленнями.

Збережена критичність мислення призводить до усвідомлення своєї неповноцінності під час спроб до вербальної взаємодії з однолітками та дорослими, що призводить до розвитку у них афективних та невротичних розладів.

Таким чином, порушення комунікативно-мовленнєвої діяльності у дошкільників із ТПМ призводить не тільки до труднощів у вербальній взаємодії з оточуючими людьми, а й запускає механізм розвитку патологічних змін у загальному психічному, особистісному та соціальному становленні зазначеної категорії дітей.

ЛІТЕРАТУРА:

1. Жукова Н.С., Мастюкова Е.М., Филичева Т. Б. Преодоление общего недоразвития речи у дошкольников. М.: Владос, 1990. 271с.
2. Кулачківська С.Є., Ладивір С.О. Я – дошкільник. Вікові та індивідуальні аспекти психічного розвитку. – К.: Основа, 1998. 211с.
3. Логопедія: підручник / за ред.М.К.Шеремет. К.: Вид.дім «Слово», 2018. 701 с.
4. Мастюкова Е.М. Основы клинической типологии и медицинской коррекции общего недоразвития речи у дошкольников: Теория и практика коррекционного обучения дошкольников с речевыми нарушениями. М.: Владос, 1997. 168с.
5. Соботович Є.Ф. Порушення мовного розвитку та шляхи їх корекції: навчально-методичний посібник. – К.: ІСДО, 1995. 204с.
6. Тарасун В.В. Психолого-педагогічні основи превентивного навчання дітей з порушеннями мовленнєвого розвитку: монографія. – К.: Орфей, 1999. 357с.

Рекомендує до друку науковий керівник доцентка Кабельнікова Н.В.