

## НЕЙРОПСИХОЛОГІЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ В АРТИКУЛЯЦІЙНОГО ПРАКСИСУ ПРИ СТЕРТОЇ ДИЗАРТРІЇ

*У статті розглядаються можливості використання нейропсихологічної діагностики в дослідженні особливостей артикуляційного прасису у дітей із порушеннями звуковимови, зокрема із стертою формою дизартрії.*

*Ключові слова: артикуляційний прасис, стерта форма дизартрії, нейропсихологічна діагностика.*

*The article considers the possibilities of using neuropsychological diagnostics in the study of the features of articulatory piglet in children with speech disorders, in particular with the erased form of dysarthria.*

*Key words: articulatory praxis, erased form of dysarthria, neuropsychological diagnosis.*

На сьогоднішньому етапі розвитку суспільства вчені констатують збільшення кількості дітей із мовленнєвими розладами, розповсюдженим симптомів яких є порушення звуковимови. Для вибору тактики і методики подолання фонетичних недоліків важливим є правильна діагностика порушень. Актуальним питанням сучасному етапі становлення логопедичної практики одним із найпоширеніших порушень мовленнєвого розвитку є стерта дизартрія, при якій корекція вимовної сторони мовлення важко піддається корекції.

У роботах таких вчених як Г. Гутцман, О. Правдіна, Л. Мелехова, О. Токарева, І. Панченко, Р. Мартинова вивчаються питання симптоматики дизартричних порушень мовлення, які характеризуються «змазаністю», «стертю» артикуляції. Науковці зазначають, що стерта дизартрія за своїми симптомами дуже схожа на складну дислалію. В дослідженнях Л. Лопатіної, Н. Серебрякової, Е. Сизової, В. Тарасун, Е. Макарової, Є. Собонович та інших вчених порушують питання диференціаційної діагностики, навчання і логопедичної корекції стертої дизартрії та складної поліморфної дислалієї. Враховуючи поширеність цього дефекту проблеми диференціальної діагностики стертої дизартрії залишаються актуальними і на сьогодні [2].

Враховуючи успішність використання нейропсихологічних методів для діагностики проблем у навчальній діяльності та приналежність різних форм прасису до вищих психічних функцій, вважаємо, що зазначені методи будуть ефективними і в диференційній діагностиці стертої дизартрії. Нейропсихологічне вивчення мовленнєвої діяльності дає можливість не тільки виявити недоліки тих чи інших складових мовленнєвої системи, але й краще зрозуміти якісну специфіку патологічних механізмів, які лежать в основі цієї недостатності.

**Отже,** метою нашої статті стало вивчення можливостей нейропсихологічної діагностики стертих форм дизартрії від симптоматично схожих порушень вимовної сторони мовлення.

Актуальне завдання нейропсихології є розробка компактної, але чутливої схеми дослідження дітей дошкільного віку, здатної діагностувати найтонші відхилення у протіканні вищих психічних функцій дітей з різними порушеннями психофізичного розвитку, в тому числі із дефектами мовленнєвого розвитку.

Симптоматика порушень у дітей цієї категорії неоднорідна і не вичерпується мовленнєвими ознаками. У більшості відзначається несформованність і інших вищих коркових функцій.

Нейропсихологічне вивчення дітей, в свою чергу, дозволяє розв'язати такі завдання:

1. Описати індивідуальні особливості та стан психічних функцій при нормотиповому та відхиленому розвитку.

2. Визначити несформований або дефіцитарний функціональний блок мозку, первинний дефект та систему його впливу на інші вищі психічні функції, складові елементи зони ризику.

3. Здійснити диференціальну діагностику певних захворювань центральної нервової системи в ранньому віці, відмежувати органічні і психогенні порушення.

4. Визначити локалізацію органічного пошкодження або недостатності (недорозвинення, атипового розвитку) певних мозкових структур.

5. Визначити етіологію та характер профілактичного впливу при різних формах порушеного психічного розвитку [3].

Отже, комплексне нейропсихологічне вивчення, що охоплює як мовленнєві, так і немовленнєві сторони розвитку дитини, дозволяє здійснити якісну функціональну діагностику і розробити тактику та стратегію ефективної корекційної роботи.

Позитивні сторони нейропсихологічного обстеження полягають в тому, що стає можливим проаналізувати специфіку виконання завдань і на логопедичному і на нейропсихологічному рівнях. У першому випадку – з'ясувати загальний рівень успішності, визначити мовленнєвий профіль і сформованість різних сторін мовлення через систему базових оцінок. У другому – виявити не тільки недостатність певних компонентів мовленнєвої системи, але і краще зрозуміти характер специфіки патології і психологічні механізми, які лежать в її основі.

Такий прийом аналізу даних можливий завдяки розробці відповідних теоретичних положень О. Лурією, Р. Якобсоном, Т. Ахутіною [1].

У мовознавстві існує два види зв'язків мовних компонентів: синтагматичні, при яких елементи з'єднуються за лінійним принципом, що забезпечує злитість і цілісність висловлення, і парадигматичні, які дозволяють здійснити ситуацію вибору елементів на основі їхнього включення у систему протиставлень або ієрархічних кодів. Обидва принципи діють на різних рівнях: фонематичному, фонетичному, лексичному та граматичному.

Кожному виду мовних зв'язків відповідають властиві для них мовленнєві операції. Наприклад, синтагматичним зв'язкам відповідають операції поєднання елементів у суцесивні комплекси: створення внутрішньомовленнєвого задуму, граматичне структурування і складання покрокової кінетичної схеми мовленнєвого висловлення. Натомість парадигматичним зв'язкам відповідають операції вибору мовних одиниць, які пов'язані відношенням подібності й утворюють симультанну єдність. У процесі породження мовленнєвого висловлювання зазначені операції конкретизують його схему за допомогою відбору доречних фонем, артикулем, морфем, слів тощо.

У дослідженнях О. Лурії показано, ці операції здійснюються двома системами головного мозку та мають свої функціональні та структурні особливості. Одна функціональна система анатомічно розташована в премоторних відділах кори домінантної за мовленням півкулі головного мозку і пов'язана з організацією рухових актів, їх синхронним і плавним протіканням, з контролем за відповідністю здійснюваних функцій вихідним програмам. Іншими словами вона відповідає за предикативно побудоване мовленнєве висловлення за синтагматичним принципом організацію [3].

Друга система розташована в задніх (тім'яно-скронево-потиличних) відділах кори домінантної за мовленням півкулі головного мозку і забезпечує функцію прийому, переробки і збереження інформації, зокрема мовленнєвої, а також створює основу для кодування цієї інформації в парадигматичні (фонематичні, лексико-семантичні, логіко-граматичні) системи мовлення.

Порушення операцій комбінування мовних одиниць викликає порушення переважно експресивного мовлення. Труднощі вибору зазначених одиниць негативно позначаються як на імпресивній стороні, так і на експресивній стороні мовлення.

З метою точнішої кваліфікації мовленнєвого порушення важливо визначити, які саме мовні операції залишилися несформованими у дитини в більшому ступені. Це дозволяє з'ясувати інформацію щодо функціональної слабкості тих чи інших (передніх або задніх) відділів мозку і врахувати отримані дані в корекційній роботі.

Отже, логопедичний і нейропсихологічний рівні аналізу результатів у сукупності дають повне уявлення про картину мовленнєвого порушення і, що особливо важливо, дозволяють виробити ефективну стратегію спрямованої логокорекційної роботи.

#### **ЛІТЕРАТУРА:**

1. Ахутина Т.В., Пылаева Н.М. Преодоление трудностей учения: нейропсихологический подход. СПб. : *Питер*, 2008. 320 с.
2. Лопатина Л. В., Серебрякова Н. В. Преодоление речевых нарушений у дошкольников (коррекция стертой дизартрии): учеб. пособие. СПб. : *Союз*, 2001. 191 с.
3. Лурия А. Р. Основы нейропсихологии: учеб. пособие для студ. вузов, обуч. по направлению и спец. психологии. М. : *Академия*, 2003. 381 с.

**Рекомендує до друку науковий керівник Ільїна Н.В.**