

ОРГАНІЧНА ПАТОЛОГІЯ НЕРВОВОЇ СИСТЕМИ У ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ ЯК ПЕРЕДУМОВА ЗАТРИМКИ МОВЛЕННЄВОГО РОЗВИТКУ

ORGANIC PATHOLOGY OF THE NERVOUS SYSTEM AS A PREREQUISITE FOR DELAYED SPEECH DEVELOPMENT IN PRESCHOOL CHILDREN

Стаття присвячена проблемі розвитку мовної комунікації дітей дошкільного віку. Розглянуто поняття норми та відхилення у мовленнєвому розвитку (ЗМР). Розуміння мовлення розглядається як складний організований багаторівневий процес, нормальне формування якого забезпечується загальними механізмами мовленнєвого формування. В основі цих механізмів лежить гностичний процес. У зв'язку з цим нормальний розвиток розуміння мовлення є важливим показником адекватного розвитку пізнавальної сфери та мовлення в цілому у дітей раннього та дошкільного віку.

Генетична схильність та фактори навколишнього середовища часто впливають на розвиток мовлення. Варіанти затримки можуть бути найрізноманітніші. У цій статті описано сучасні концептуально-теоретичні підходи, на яких спирається сучасна система виховання дітей дошкільного віку. Основні діагностичні критерії включають віковий аспект, визначення первинного або вторинного мовного дизонтогенезу, сформованість спілкування як процесу, рівень розвитку невербальних засобів спілкування, мотивацію мовленнєвого спілкування та рівень мовленнєвого розвитку. Для ранньої та точної діагностики порушень мовлення у дітей потрібно враховувати нормальні закономірності розвитку мовлення.

Розлади мови у дітей повинні бути діагностовані якомога раніше, щоб вчасно ініціювати коригувальні заходи. У цьому випадку лікар ставить діагноз, а вчитель спеціальної освіти виконує корекційну роботу. У статті використовується термінологія та розглянута класифікація затримок, необхідних для того, щоб лікарі та корекційні педагоги працювали злагоджено і продуктивно. Успішна співпраця та взаєморозуміння фахівців у цих сферах визначають якість життя дитини в майбутньому.

Ключові слова: затримка мовленнєвого розвитку, причини, механізми, нервова система, особливості дітей із затримкою мовленнєвого розвитку.

There has been recently an increase in the number of children diagnosed with delayed speech development. There is delay compensation with age, but mild deficiency often remains for life. This article is devoted to the problem of communication speech development of children of preschool age. This paper introduces the concept of norm and delay in speech development. The aim of the article is to analyze psychological and pedagogical peculiarities of the children with delay in speech development and to describe the mechanism of development of child language acquisition. Speech understanding is seen as difficult organized multilevel process, the normal formation of which is provided by general mechanisms of speaking formation. The basis of these mechanisms is gnostic process. In this regard, the normal development of speech understanding is an important indicator of adequate development of the cognitive sphere and impressive speech of children of early and preschool age. Genetic predisposition or environmental factors frequently influence speech development. The course of its delays is various.

This article describes the modern conceptual-theoretical approaches on which the modern system of education of children of preschool age. The main diagnostic criteria include age aspect, determination of primary or secondary speech dysontogenesis, formation of communication as a process, the level of development of nonverbal means of communication, motivation for speech communication and the level of speech development. For early and accurate diagnosis of speech disorders in children, you need to consider normal patterns of speech development. Speech disorders in children should be diagnosed as early as possible in order to initiate corrective measures in time. In this case, a physician makes a diagnosis and a special education teacher does corrective work. This paper focusses on the terminology and classification of delays, which are necessary for physicians and teachers to speak the same language. The successful collaboration and mutual understanding of the specialists in these areas will determine quality of life for a child in the future.

Key words: delay in speech development, reasons, characteristic, mechanisms, nervous system, peculiarities of children with delay in speech development.

УДК 373.2.015.3:616.22-008.5
DOI <https://doi.org/10.32843/2663-6085/2019.21.2-12>

Канарова О.В.,
канд. пед. наук,
старший викладач кафедри дошкільної освіти і соціальної педагогіки
Мелітопольського державного педагогічного університету імені Богдана Хмельницького

Нікіренко А.Ю.,
лаборант кафедри фізичної географії
Мелітопольського державного педагогічного університету імені Богдана Хмельницького

Постановка проблеми в загальному вигляді.

У процесі активного впровадження інтерактивних технологій сучасні діти мають все для їх повноцінного розвитку: комп'ютери, телефони, планшети, інтерактивні та розвиваючі ігри. Однак світовий досвід корекційних педагогів, вихователів і вчителів свідчить про те, що часто сучасні дошкільнята дуже пізно починають говорити, а у деяких дітей навіть присутні тяжкі дефекти у мовленні.

Сучасні тенденції загальної та спеціальної освіти, зокрема гуманізація способу суспільного життя, перс-

пективний план зростання України як складник культурно-освітнього європейського простору, впровадження міжнародного теоретичного і практичного досвіду інклюзивної освіти зумовлюють активне включення дітей з обмеженими можливостями здоров'я (ОМЗ) в загальноосвітні установи. Саме завдяки появі інклюзії дошкільнята з обмеженими можливостями здоров'я тепер мають рівний доступ до якісної освіти відповідно до своїх потреб, незалежно від стану здоров'я і місця проживання, з урахуванням побажання сімей, які виховують дітей з ОМЗ.

Контингент дітей з обмеженими можливостями здоров'я дуже різноманітний і у більшості з них спостерігаються порушення мовної функції, що іноді призводить до неможливості навчання таких дошкільнят у класичній освітній системі. В умовах інклюзії наявні відмінності між дітьми у стані їх психофізичного розвитку стають не перешкодою, а ресурсом, долається соціальна відособленість дошкільнят, відбувається надбання спільного досвіду у діадах «дитина-дитина», «дитина-діти», «дитина-дорослий», здійснюється впровадження дітей зазначеної категорії в цілісний корекційно-розвивальний процес.

Загальновідомо, що рання корекція недоліків мовленнєвого розвитку дитини стає все більш актуальною проблемою спеціальної психології та педагогіки. Чим раніше починають працювати фахівці, тим кращими будуть результати, оскільки резервні можливості мозку дитини найбільш високі саме в дошкільному віці.

Аналіз досліджень і публікацій. В останні роки спостерігається зростання кількості дітей, які народилися з ознаками перинатального ураження центральної нервової системи (ЦНС) (до 80% новонароджених є фізіологічно незрілими). За даними різних авторів, перинатальна енцефалопатія (ПЕП) зустрічається в 83,3% випадків і є фактором ризику виникнення у дитини психічної (в тому числі мовної) і рухової патології. Саме тому ці питання набувають особливого значення у зв'язку з обговоренням проблеми ранньої допомоги дітям із відхиленнями у розвитку, яка в останні роки входить до кола особливо важливих та актуальних проблем сучасної корекційної роботи з дітьми старшого дошкільного віку. Аналіз історико-педагогічної спадщини свідчить про утвердження передових ідей корекційної педагогіки у працях Л.С. Виготського, Н.О. Власової, О.М. Граборового та Л.К. Шлегера.

У роботах Л.І. Аксенової, Е.Ф. Архипової, Н.Ю. Борякової, Т.В. Волосовець, М.М. Малофєєвої, Ю.А. Разенкової, Е.А. Стребелевої, Н.Д. Шмапсо було розглянуто причини мовленнєвої затримки дітей з ураженням центральної нервової системи, а також можливі шляхи подолання труднощів у роботі з такими дітьми. Суть цих досліджень полягає в удосконаленні ранньої диференційної діагностики та розробці шляхів і засобів подальшої корекції відхилень у розвитку дітей старшого дошкільного віку. Окреслена проблема отримала подальший розвиток у роботах В.В. Лебединського, О.С. Нікольської, Л.І. Фільчикової. В основу успішної логопедії покладені численні сучасні дослідження вітчизняних і зарубіжних авторів (таких як Р.Е. Левінова, Р.І. Лалаєва, Л.Г. Парамонова, М.Є. Хватцева, В.Г. Петрова, Г.А. Каше, Л.І. Олексіна та інші), які свідчать про великі компенсаторні можливості дитячого мозку і вдоскона-

лення шляхів і методів логопедичного корекційного впливу.

Виділення не вирішених раніше частин загальної проблеми. У перерахованих вище наукових працях розглянуто причини мовленнєвої затримки дітей з ураженням центральної нервової системи, а також можливі шляхи подолання труднощів у роботі з такими дітьми. Однак, проаналізувавши дослідження, зроблено висновки, що у багатьох закладах дошкільної освіти приділяють недостатньо уваги розвитку дітей із зазначеними вадами. В логопедичних посібниках не завжди враховується специфіка мовленнєвої вади, а також індивідуальні особливості дітей, що у подальшій роботі заслуговує уваги.

Метою статті є аналіз цих психолого-педагогічних особливостей дітей із затримкою мовлення та опис механізму розвитку оволодіння мовою дошкільника.

Виклад основного матеріалу. У дошкільному віці усунення мовленнєвих вад здійснюється завдяки цілеспрямованій роботі корекційних педагогів, лікарів і психологів.

Процес засвоєння рідної мови – це закономірний процес розвитку, вдосконалення мовленнєво-творчої системи організму окремої людини. Закономірністю засвоєння мови називають залежність результату її засвоєння від ступеня розвитку мовленнєво-творчої системи людини: її мовно-рухових м'язів (які виконують артикуляції звуків мови і модуляцію елементів інтонації), інтелекту (механізмів уяви, мислення), пам'яті (механізмів запам'ятовування мовних рухів, слухових і графічних реалій як знаків мови, запам'ятовування ustalених норм мови), емоційної сфери психіки (механізмів, які викликають емоційний стан у зв'язку з вищими емоціями).

Формування мовлення дошкільнят складається з різних структурних компонентів: мовленнєва компетенція як одна з ключових базисних характеристик особистості; мовленнєвий розвиток, тобто формування певних мовленнєвих вмінь і навичок, які забезпечують функціонування мовлення; навчання мови, пов'язане з певним обсягом елементарних знань про мову й мовлення, що формуються на основі розвитку мовного чуття й водночас зумовлюють цей розвиток; мовленнєве виховання, метою якого є виховання мовленнєвої культури особистості [3].

Для визначення поняття «затримка мовленнєвого розвитку» необхідно визначити, що є нормою мовленнєвого розвитку. Так, у своїх роботах Л.С. Волкова зазначає, що норма мови належить до загальноприйнятих варіантів вживання мови у процесі мовленнєвої діяльності зі збереженими психофізіологічними механізмами мовлення, тому порушення мови є відхиленням від мовної норми, що свідчить про розлад функціону-

вання психофізіологічних механізмів мовленнєвої діяльності.

Як правило, у корекційній педагогіці затримку психомовного розвитку поділяють на первинну і вторинну. Первинна затримка формується при структурних ушкодженнях головного мозку або через органічну патологію центральної нервової системи. Вторинна затримка виникає на тлі первинно неушкодженого головного мозку внаслідок хронічних соматичних захворювань (порок серця, інших), що супроводжуються церебральною недостатністю [7].

Також існує загальне і системне недорозвинення мовлення. Загальне недорозвинення мови – затримка мовленнєвого розвитку у дитини з нормальним інтелектом. Системне недорозвинення мови – порушення мовлення через недорозвинення інших вищих психічних функцій [9]. Органічне ушкодження центральної нервової системи у зв'язку з патологією перебігу вагітності та пологів традиційно розглядають в якості основної причини затримки мовленнєвого розвитку. Так, найпоширенішою є класифікація, розроблена Л.О. Бадалянном, заснована на етіологічних факторах. Мовні розлади, пов'язані з органічним ураженням центральної нервової системи: алалія – відсутність або недорозвинення мови у дитини (при нормальному слуху та інтелекті) внаслідок ураження мовних зон кори головного мозку у внутрішньоутробному або ранньому довербальному періоді розвитку; афазія – повна або часткова втрата сформованості мови у результаті коркових мовних зон і ураження їх зв'язків; дизартрія – порушення з боку вимови в результаті ураження структур центральної або периферичної нервової системи, що здійснюють іннервацію мовної мускулатури; мовні порушення, пов'язані з функціональними змінами ЦНС: заїкання, мутизм і сурдо-мутизм.

До причин виникнення затримки мовного розвитку Т.Б. Епифанцева відносить незатребуваність мови. Автор вважає, що не можна передбачити бажання дітей, не можна ігнорувати мовчання, інакше у дитини не сформується потреба висловлювати свої прохання, бажання і емоції словами. Дослідниця вказує на сповільненість темпу дозрівання нервових клітин, які відповідають за мовлення. До таких причин відносить захворювання і ураження головного мозку: гіпоксію, травми, інфекційні захворювання, які були перенесені внутрішньоутробно [5].

Як і при інших порушеннях розвитку, перша перепона у точній діагностиці полягає у правильній диференціації нормальних варіантів розвитку. Як було зазначено, норма розвитку і темп міцного засвоєння мовних навичок – дуже широке поняття, вікові межі можуть варіювати. Такі варіації у часі при набутті і освоєнні мовних навичок мають незначне або неклінічне значення через те,

що більшість дітей, які починають пізно говорити, з часом продовжують розвиватися абсолютно нормально.

На відміну від них діти зі специфічними порушеннями розвитку мови і мовлення хоча і досягають задовільного розвитку мови, але в дорослому віці зберігають риси своєрідності особистості: затримка розвитку мови часто супроводжується труднощами в читанні і на письмі, побудові міжособистісних зв'язків, емоційними і поведінковими розладами [2]. Необхідно звертати увагу на тип мовного функціонування. Мова може бути просто дещо затриманою як у дитини молодшого дошкільного віку, а може бути патологічна затримка, якщо така мова відрізняється в першу чергу якістю, наприклад містить ехолоалії, персеверації або мовні штампи. Другою складністю діагностики є диференціація затримки мовлення від розумової відсталості або затримки розвитку у контексті психічних розладів. При розумовій відсталості мова порушена разом з іншими психічними функціями, а при специфічному порушенні розвитку мова й інтелект можуть бути розвинені на достатньому рівні, але на перший план виступають порушення поведінки і комунікації.

Науковці зазначають, що відсутність окремих слів або близьких до них мовних утворень до 2 років, простих виразів або фраз, складених із двох-трьох слів до 3 років має бути розцінено як яскрава ознака затримки. Пізні порушення мають такі риси: бідність словникового запасу, надмірне використання невеликого набору мовних штамів; труднощі в підборі влучних слів і синонімів, антонімів; скорочена і спрощена вимова; незріла структура речення; синтаксичні помилки, пропуски словесних закінчень або приставок; неправильне використання або взагалі відсутність граматичних ознак таких як прийменники, займенники, дієвідміни дієслів або відмінкові форми іменників. Може спостерігатися надмірно узагальнене вживання правил, а також труднощі у встановленні послідовності при переказі подій минулого.

Часто недостатність розмовної мови супроводжується затримкою або порушенням словесно-звуквої вимови. До специфічних закономірностей розвитку в умовах дизонтогенезу, властивих для груп дітей із мовленнєвими розладами, належать порушення сприймання, переробки, збереження і використання інформації; порушення мовленнєвого опосередкування; більш подовжені терміни формування уявлень і понять про оточуючий світ; існує ризик виникнення станів соціально-психологічної дезадаптації; специфічність формування психологічної системи (суб'єктивна невдоволеність, порушення самооцінки, неадаптивність до фрустрацій, зменшення резистентності до стресу, недостатня соціальна адаптація тощо); залежність компенсаторних можливостей від часу впливу та якості корекційної роботи.

В емоційно-особистісному розвитку діти із затримкою мови швидко перевтомлюються, при цьому відчувають емоційну спустошеність: може виникнути імпульсивність або навпаки виражена млявість. Зустрічається сповільнена здатність до навчання, втрата зацікавленості, тривожність. В оволодінні розумовими операціями у дітей спостерігається недорозвинення словесно-логічного мислення. Діти з ЗМР ледве можуть порівнювати, узагальнювати, відчувають труднощі при аналізі та синтезі. У таких дітей знижена вербальна пам'ять, вони забувають послідовність елементів у завданні, не розуміють складні інструкції. При відтворенні предикативного, номінативного та атрибутивного словника у дітей із ЗМР виявляються труднощі в узагальненні слів, їм складно доцільно вживати слова, складно сприймати перефраз. Використовуються слова у вузькому розумінні значення слів або навпаки в надмірно широкому. Дошкільники з ЗМР не можуть класифікувати предмети за якістю, виділяти суттєві ознаки у зв'язку з неспроможністю диференціювати риси величини, широти, товщини, зростання, зменшення (наприклад, пухнастий-м'який).

На думку Т.А. Датешідзе, у дітей із ЗМР присутній неврологічний статус: частина дітей гіперзбудливі, інші – пасивні, інфантильні. Ігрова діяльність проявляється в нецілеспрямованому маніпулюванні іграшками. Характерні порушення у розвитку рухів рук, рухів пальців (моторна незручність) [4]. Науковець Т.Н. Ушакова зазначає, що існує певний «бар'єр» при довільному управлінні артикуляторним апаратом із формуванням здатності до мовлення [10]. Дітей із затримкою мовного розвитку необхідно спеціально спонукати до імітації складів, звуків, слів. Їм складно обійтися без постійних підказок з боку дорослого. У недорозвиненні механізмів мови виділяються когнітивні і мовні порушення формування мовних здібностей; базові психофізіологічні передумови розвитку мовленнєвої діяльності.

Аналіз наукових робіт показав, що в нормі діти здатні легко повторювати фонетичну структуру вимовлених дорослими мовних зразків із подальшим і поступовим відтворенням нових слів у своїх самостійних висловлюваннях. Однак діти із затримкою мови можуть демонструвати мінімальний обсяг свого експресивного словника.

Виходячи з концепції модернізації змісту корекційної освіти, виникає логічна необхідність по-новому розглянути проблематику ефективності корекції та оптимізації організації системи допомоги дітям із порушеннями мовлення. У зв'язку з цим особливою актуальністю набуває вдоскона-

лення існуючих і створення нових ефективних засобів на основі інноваційних технологій, методів і прийомів профілактики та корекції мовленнєвих порушень, які підвищують потенційні можливості гармонійного, всебічного та цілісного розвитку особистості дитини-логопата. Слід зазначити, що розвивати на мову дитини необхідно не тільки на заняттях, а й удома, на вулиці, тобто скрізь. Для цього слід більше спілкуватися з малюком, допомагаючи йому осягати цей світ

Висновки. Необхідно пам'ятати, що неправильна мова може призвести до проблем у майбутньому. Такими небажаними наслідками можуть бути неправильна письмова мова, погане читання, проблеми у спілкуванні з однолітками, адже діти стають замкнутими, невпевненими в собі, уникають людей. Усі ці фактори є одними з причин скоєння суїцидів у підлітковому віці. Для того, щоб цього уникнути, необхідна своєчасна високопрофесійна діагностика затримки мовленнєвого розвитку та її вчасне усунення.

БІБЛІОГРАФІЧНИЙ СПИСОК:

1. Бадалян Л.О. Детская неврология : Учебное пособие / Л.О. Бадалян. М. : МЕДпресс-информ, 2001. 608 с.
2. Венгер А.А. Отбор детей в специальные дошкольные учреждения. / А.А. Венгер, Г.Л. Выгодская, Э.И. Леонгард. М. : Просвещение, 1972, 143 с.
3. Вильшанская А.Д. Психолого-медико-педагогический консилиум в школе: взаимодействие специалистов в решении проблем ребенка / А.Д. Вильшанская, М.И. Прилуцкая, Е.М. Протченко. М. : Генезис, 2012. 256 с.
4. Датешидзе Т.А. Система коррекционной работы с детьми с задержкой речевого развития / Т.А. Датешидзе. СПб. : Речь, 2004. 128 с.
5. Епифанцева Т.Б. Настольная книга педагога-дефектолога / Т.Б. Епифанцева. Ростов н/Д. : Феникс, 2007. 458 с.
6. Корнев А.Н. Основы логопатологии детского возраста: клинические и психологические аспекты / А.Н. Корнев. СПб. : Речь, 2006. 380 с.
7. Петрухин А.С. Детская неврология / А.С. Петрухин. М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012. 560 с.
8. Тржесоголава З. Легкая дисфункция мозга в детском возрасте / З. Тржесоголава. М. : Медицина, 1986. 255 с.
9. Тонкова-Япольская Р.В. Воспитателю о ребенке дошкольного возраста / Р.В. Тонкова-Япольская, Т.Я. Черток. М. : Просвещение, 1987. 223 с.
10. Ушакова О.С. Развитие речи дошкольников / О.С. Ушакова. М. : Изд-во Ин-та психотерапии, 2001. 256 с.
11. Хрестоматия по логопедии / [под ред. Л.С. Волковой, В.И. Селиверстова]. М. : «Гуманитарный издательский центр ВЛАДОС», 1997. Ч. 1.