

ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ДІТЕЙ МОЛОДШОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ ІЗ ДИЗАРТРИЄЮ

PSYCHOLOGICAL CHARACTERISTICS OF PRIMARY SCHOOL-AGE CHILDREN WITH DYSARTHRIA

Дітям з особливими освітніми потребами необхідна постійна додаткова чи тимчасова підтримки під час навчальної діяльності, розвиток порушених сфер розвитку їх діагностика та корекція. Категорію дітей з особливими освітніми потребами можна поділити на 3 групи: ті що мають труднощі у навчанні, проживають у несприятливих умовах та мають проблеми зі здоров'ям. Такі діти навчаються за спеціальною програмою закладу освіти, який передбачає внесення корекційно – розвивальної складової. Контингент дітей з ООП складають дизартрики, тобто ті хто має порушення вимовної сторони мовлення через органічне ураження ЦНС. Основним симптомом дизартрії є порушення фонемної та просодичної сторони мови, які визначаються проявами артикуляції, мовленнєвого дихання, розладом голосу. Поряд з порушеннями мовлення у дітей з дизартрією спостерігаються порушення психічних процесів: мислення, уваги, пам'яті, сприйняття, емоційно-вольової сфери, навичок самостійності та спілкування з соціумом. Текст статті містить саме матеріал про рівень розвитку психічних процесів. Описано, що психічні процеси мають стійкий характер, внаслідок їх низького рівня розвитку ускладнюється мовленнєвий дефект. Розкривається питання щодо повсякденного життя та розвиток особистості дітей із дизартрією. Порушення психічного розвитку – це порушення нервової системи. Тобто його причинами є передусім біологічно обумовлені функціонування нервової системи. Злагоджена робота всіх психічних процесів сприяє цілісному розвитку сфер діяльності дитини з особливими освітніми потребами. У статті висвітлено проблему виявлення психічних особливостей дітей молодшого шкільного віку з дизартрією. Вона буде корисна корекційним педагогам, психологам, вчителям – логопедам і становить інтерес для роботи в навчальних закладах та інклюзивно-ресурсних центрах.

Ключові слова: дизартрія, психічні процеси, особливості розвитку психічних функцій у дітей з дизартрією, навчальна діяльність дітей молодшого шкільного віку з дизартрією, емоційно-вольовий фон дітей з дизартрією.

Children with special educational needs need constant additional or temporary support during educational activities, the development of disturbed areas of development, their diagnosis and correction. The category of children with special educational needs can be divided into 3 groups: those who have learning difficulties, live in unfavorable conditions and have health problems. Such children study according to a special program of the educational institution, which provides for the introduction of a corrective and developmental component. The contingent of children with OOP consists of dysarthrics, that is, those who have a violation of the spoken side of speech due to an organic lesion of the central nervous system. The main symptom of dysarthria is a violation of the phonemic and prosodic side of speech, which are determined by manifestations of articulation, speech breathing, and voice disorder. Along with speech disorders, children with dysarthria have disorders of mental processes: thinking, attention, memory, perception, emotional-volitional sphere, independence skills and communication with society. The text of the article contains material about the level of development of mental processes. It is described that mental processes have a stable character, due to their low level of development, the speech defect is complicated. Questions about everyday life and personality development of children with dysarthria are revealed. Disturbance of mental development is a disorder of the nervous system. That is, its causes are primarily biologically determined functioning of the nervous system. The coordinated work of all mental processes contributes to the holistic development of the spheres of activity of a child with special educational needs. The article highlights the problem of identifying mental characteristics of children of primary school age with dysarthria. It will be useful for correctional teachers, psychologists, teachers – speech therapists and is of interest for work in educational institutions and inclusive resource centers.

Key words: dysarthria, mental processes, peculiarities of the development of mental functions in children with dysarthria, educational activities of children of primary school age with dysarthria, emotional and volitional background of children with dysarthria.

УДК 159.92
DOI <https://doi.org/10.32782/2663-6085/2022/53.2.11>

Середа І.В.,
канд. пед. наук,
доцент кафедри спеціальної освіти
Миколаївського національного
університету імені В.О. Сухомлинського
Лубова Л.В.,
студентка VI курсу філологічного
факультету
Миколаївського національного
університету імені В.О. Сухомлинського

Постановка проблеми. На сучасному етапі перед вихователями, корекційними педагогами та психологами стоїть завдання формування гармонійної, розвиненої, соціально-активної особистості, всебічний розвиток якої є неодмінною складовою, запорукою успішної реалізації свого потенціалу.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Статистика Всесвітньої організації охорони здоров'я показує, що кількість дітей з розумовими та фізичними вадами продовжує зростати

з кожним роком. Завдання більшої частини науки на сучасному етапі полягає в дослідженні та розробці найбільш комфортних шляхів для кожного члена суспільства стати повноцінною особистістю. Діти з особливими потребами в такому суспільстві не є винятком.

У статті 3 Конвенції ООН про права дитини наголошується, що «при будь-яких діях стосовно дітей, перш за все, мають враховуватися їхні інтереси» [7]. Діти з обмеженими можливостями, зокрема, не повинні бути ізольовані від свого оточення.

Дослідження Л. Бадалян, Л. Лопатиної, Р. Мартинової, О. Мастоюкової свідчать, що не сформованість або низький рівень розвитку внутрішніх психічних процесів уповільнює корекційний процес і ускладнює мовленнєві порушення. Особливості емоційно-вольової сфери дітей з дизартрією призводять до проблем поведінки, що позначається на труднощах під час розпізнавання матеріалу.

Виділення невирішених раніше частин загальної проблеми. Проте, незважаючи на значний внесок згаданих науковців вище, психологічні особливості дітей молодшого шкільного віку із дизартрією потребують подальшого дослідження.

Метою статті є розкриття проблеми психічних особливостей дітей молодшого шкільного віку із дизартрією.

Виклад основного матеріалу. Дизартрія – це мовленнєвий розлад, що полягає в спотворенні та утрудненій вимові деяких слів або звуків. При цьому захворюванні формується обмеження рухливості мовленнєвого апарату в результаті порушення його іннервації через ураження центральної нервової системи [1].

Дизартрія має органічне походження, яке виникає у пренатальний, натальний та постнатальний період розвитку при певних порушеннях ЦНС. Відповідно порушуються мовні операції, відбувається недорозвиток стимульно-просторових синтезів, відповідно це впливає на порушення логічних та граматичних конструкцій у мовленні, спостерігається збіднений словниковий запас на ті слова, які позначають просторово-часові уявлення та узагальнюючі слова. Діти, що мають легку форму дизартрії, характеризуються ослабленням розумової діяльності, що відбувається за типом зниження функціональних можливостей центральної нервової системи (асенізації) з вираженим зниженням функцій уваги і пам'яті, а у важких випадках спостерігається ЗПР або олігофренія

Слід зазначити думку М. Торцевої, що поліморфні порушення звуковимови є провідним порушенням мовлення при дизартрії. Інші компоненти мовлення, такі як розуміння зверненого мовлення, словник, граматичний лад мовлення можуть бути або збереженими або відставати у формуванні. Також дизартрія спостерігається на фоні значних рухових порушень, ступінь вираженості яких може бути різноманітним [9, с. 95].

Дизартрія позначається на декількох сферах розвитку дитини, крім мовлення: внаслідок таких дефектів страждає артикуляційна моторика, порушується вимова, мовлення стає невиразним, страждає емоційно-вольова сфера, пізнавальна діяльність та психічні процеси.

Дизартрія у школярів негативно позначається на особистому житті та шкільній діяльності. Під час навчання процес сприймання має повільний темп, що поєднується з дизартричними порушеннями

із значним звуженням обсягу сприйманого матеріалу. Ця слабкість огляду пояснюється особливостями руху погляду. Відзначимо, що те, що діти з нормою бачать відразу, дизартрики – послідовно. Дитина з дизартрією, оглядаючи вулицю, по якій іде, менше помічає деталей, які її оточують, ніж її однолітки з нормальним мовленнєвим розвитком.

В. Галущенко, С. Конопляста, Н. Пахомова виокремлюють декілька особливостей розвитку психічних функцій у дітей з дизартрією, зокрема: уповільнене формування оптико-просторових та просторово-часових уявлень; недостатність оптико-просторового гнозису, конструктивного праксису. Своєрідні труднощі діти відчувають під час оволодіння уявленнями про розмір, не виокремлюють і не позначають окремі параметри, наприклад, довжина, ширина, висота, товщина. Діти мають значні труднощі в аналізі структурних елементів предмета та їх просторового співвідношення. [4; 5; 6].

За В. Левицьким, можна виділити такі психологічні особливості дітей з дизартрією: низька самооцінка, негативне ставлення до самого себе; високий рівень мотивації уникнення невдачі; підвищена тривожність; настрої переважно негативний. Також можна виділити такі негативні риси характеру, як агресивність, безініціативність, депресивність, труднощі у спілкуванні, замкнутість, конфліктність, ригідність, підозрілість, обережність [8, с. 417].

Повсякденне життя дітей з дизартрією характеризується відсутністю самостійності. Таким чином, діти не можуть і не люблять одягатися, взуватися, проводити ритуали гігієнічних процедур (чистити зуби, вмиватися, ходити до туалету, купатися тощо). У дітей з клінічним діагнозом «дизартрія» порушується комунікаційний компонент, оскільки, як свідчать дані психолого-педагогічних досліджень, у цих дітей психологічні процеси, розвиток особистості та самовизначення мають складний характер.

Відзначимо, що також спостерігаються труднощі у інших видах діяльності: діти не мають уявлень, як тримати ручку, користуватися ножицями, використовувати олівці, малювати пензликами; для таких дітей важко даються фізичні та танцювальні вправи. Для них також характерні труднощі з фізичними вправами і танцями. Діти з дизартрією характеризуються незграбністю, адже не можуть чітко і точно виконувати різноманітні рухи.

За дослідженнями Е. Мастоюкової у дітей-дизартриків особливості пізнавальної діяльності характеризуються наступними рисами: порушення уваги, пам'яті, інтелектуальної діяльності, емоційно-вольової сфери, сповільнення формування ряду вищих кіркових функцій.

Відзначимо думку Л. Виготського та О. Лурія, що усі психічні процеси – увага, пам'ять, мислення, уява та сприйняття залежать від сформованості

та розвитку мовленнєвої діяльності [2].

Розглянемо особливості психічних процесів у дитини з дизартрією.

Увага є фундаментальним психічним процесом, який «живить» всі інші психічні функції та діяльність. Учні з дизартрією мають дуже низький рівень розвитку уваги. Діти з дизартрією дивляться на предмети або їх зображення, не помічаючи їх істотних елементів. Через нижчий рівень розвитку уваги, порівняно із дітьми з нормальним розвитком уваги, вони мало знають про те, що їм говорить вчитель. Зниження концентрації також призведе до зниження її стійкості. Діти з дизартрією часто страждають від розладу перемикання уваги та розладу, при якому відбувається перехід від однієї діяльності до іншої. У них також була знижена здатність розподіляти увагу між різними видами діяльності, наприклад, вони не могли виконувати два завдання одночасно: малювати та проговорювати вірш.

Найбільшим чином навчальна діяльність дітей молодшого шкільного віку з дизартрією взаємодіє з процесом пам'яті, який має багато особливостей. Зазвичай виділяють зорову, рухову та вербальну пам'ять. Нове учні засвоюють дуже повільно, після багаторазового повторення швидко забувають вивчене, а головне – не вміють використовувати отримані знання та навички на практиці. Точність і міцність запам'ятовування словесного і наочного матеріалу низька. Частіше учні з дизартрією використовують мимовільну пам'ять – запам'ятовують те, що привернуло їх увагу. В. Мартинова, Т. Власенко описують низький рівень запам'ятовування серій геометричних фігур, що означає порушення сприйняття форм, та слабкість просторових уявлень.

Мислення є вищою формою пізнання дійсності. Характерною особливістю мислення є недостатність сформованості понятійного, абстрактного мислення, що значною мірою обумовлене порушенням семантичної сторони мовлення. Ще однією особливістю мислення є те, що діти багатьма поняттями володіють інертно, не вміючи оперувати ними. Через труднощі розуміння подій таким дітям важко проявляти себе активно, вони стають пасивними.

Враховуючи емоційно-вольовий фон дітей з дизартрією, у більшості випадків спостерігаються поведінкові труднощі, що характеризуються дратівливістю, плаксивістю, частими спалахами агресії. На думку Р. Мартинової, Л. Волкової, М. Певзнер, емоційне збудження і виснаження нервової системи призводять до роздратування, зміни настрою, метушливості, нерідко грубості, непокори. Л. Волкова звертає увагу на дітей, схильних до істерик, які кидалися на підлогу і кричали, коли отримували бажане. Однак деякі діти відчувають страх і депресію в новому середовищі,

не можуть добре адаптуватися до змін обстановки [4; 6].

Діти з дизартрією мають значні труднощі у спілкуванні з однолітками та дорослими, характер яких із роками ускладнюється і безпосередньо залежить від стану мовлення. Аналіз досліджень засвідчив ускладнення симптомів комунікативних розладів, починаючи з молодшого дошкільного віку. Оскільки спілкування з однолітками надзвичайно важливе для соціалізації та розвитку хворих на дизартрію, робимо висновок, що через перераховані вище труднощі соціалізація та формування таких особистісних компонентів, як самооцінка, саморегуляція, самоконтроль формують затримку розвитку дітей з дизартрією. Обмежений вербальний комунікативний потенціал комунікативного процесу передбачає знижену зону мотивації та потреби в спілкуванні, виникають труднощі у виконанні вербальних засобів, простежується невиразність миміки та рухів рук [10]. Водночас труднощі у спілкуванні з дорослими можуть призвести до затримки розвитку когнітивних функцій.

Висновки. Дослідження проблеми психологічних особливостей дітей молодшого шкільного віку із дизартрією дозволяє визначити деякі порушення. Ці порушення простежуються майже у всіх сферах розвитку особистості.

При дизартрії можна стверджувати про недостатність комунікативної активності, комунікативної поведінки в цілому, порушень самоконтролю та саморегуляції. Дизартрики мають ясно виражені порушення навичок самообслуговування, самостійно їм важко виконувати будь-який вид діяльності.

Отже, діти молодшого шкільного віку з дизартричними порушеннями мають такі психологічні особливості: зниження рівня сформованості та розвитку пізнавальних процесів (пам'ять, увага, уява, мислення, сприймання), які залежать від розвитку мовленнєвої діяльності; низька самооцінка, негативне ставлення до самого себе; високий рівень мотивації уникнення невдачі; підвищена тривожність; настрій переважно негативний.

Ця стаття не вичерпує всіх питань, пов'язаних із психологічними особливостями дітей молодшого шкільного віку із дизартрією. Окремі аспекти цього питання потребують подальшого вивчення. Доречним буде врахування акцентуацій особистості, типу темпераменту при розгляді питання особливостей психічної сфери.

БІБЛІОГРАФІЧНИЙ СПИСОК:

1. Архіпова, Е. Ф. Стерта дизартрія у дітей М. Аст Астрель, 2007. Зміст.
2. Виготський Л. С. Мислення і мовлення – М.: Лабіринт, 1996. – С. 115.
3. Вікова психологія / за ред. Г.С. Костюка. Київ, 1976. – Розділ V.

4. Галущенко В.І. Визначення груп дітей зі стертою дизартрією за провідними сенсорно-перцептивними каналами модальності. Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова. Серія 19 : Корекційна педагогіка та спеціальна психологія. 2013. Вип. 23. С. 36-38.

5. Галущенко В.І. Впровадження засобів нейробіки у корекційній роботі з дітьми з порушеннями мовлення. Науковий вісник Миколаївського національного університету імені В. О. Сухомлинського. Педагогічні науки. 2016. № 3. С. 110-113.

6. Конопляста С. Ю. Психолого-педагогічне вивчення дітей з вадами мовлення. Удосконалення підготовки науково-педагогічних кадрів в Україні: зб. наукових праць. К.: УДПУ імені М. П. Драгоманова, 1997. С. 112-117.

7. Конвенція про права інвалідів. Резолюція Генеральної Асамблеї ООН № 61/106, прийнята на Шістдесят першій сесії ГА ООН 13 грудня 2006 року (неофіційний переклад). Вид. Представництва ООН в Україні, 2008. 40 с.

8. Левицький В. Особливості кореляції розвитку особистості підлітка від наявності дизартрії. Збірник наукових праць "Проблеми сучасної психології", 2011.

9. Торцева М. Теоретичний аналіз проблематики прояву та корекції дизартричних порушень мовлення у дітей дошкільного віку. Науковий вісник Ужгородського університету. Серія: «Педагогіка. Соціальна робота». 2019. Випуск 2. с. 45.

10. Чарченко П. Теоретичні підходи до структури комунікативних здібностей. Витоки педагогічної майстерності. 2012. Випуск 9. С. 315–318.