

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Бондарчук З. В. Пісочна терапія як засіб різнобічного розвитку дітей дошкільного віку / З. В. Бондарчук // Підготовка педагогів до впровадження державних стандартів дошкільної та початкової освіти : зб. наук.-метод. праць / за заг. ред. В. Є. Литнєва, Н. Є. Колесник, Т. В. Наумчук. – Житомир : Вид-во ЖДУ ім. І. Франка, 2013. – 574 с.
2. Громова О. Е. Инновации – в логопедическую практику: метод. пособие для дошк. образоват. учреждений / сост. О. Е. Громова. – М. : ЛИНКА-ПРЕСС, 2008. – 232 с.
3. Рібцун Ю. В. До проблеми вивчення загального недорозвинення мовлення в дітей молодшого дошкільного віку / Ю. В. Рібцун // Актуальні проблеми сучасної логопедії : матеріали конф. – К. : Освіта України, 2007. – С. 29-32.
4. Рібцун Ю. В. Корекційне навчання з розвитку мовлення дітей молодшого дошкільного віку із ЗНМ : програмно-метод. комплекс / Ю. В. Рібцун. – К.: Освіта України, 2011. – 292 с.
5. Рібцун Ю. В. Формування усного мовлення у дітей молодшого дошкільного віку із загальним мовленнєвим недорозвитком : дис. ... канд. пед. наук : 13.00.03 / Рібцун Юлія Валентинівна. – К., 2010. – 560 с.
6. Сакович Н. А. Технология игры в песок. Игры на мосту / Н. А. Сакович. – СПб. : Речь, 2006. – 176 с.
7. Шик Л. А. Пісочна терапія в роботі з дошкільниками / упоряд. Л. А. Шик, Н. І. Дикань, О. М. Гладченко, Ю. М. Черкасова – Х.: Вид. група «Основа», 2012. – 127 с.

УДК 376.36:371

О. Я. Кривцова

кандидат педагогічних наук, доцент
(науковий керівник)

Сумський державний педагогічний
університет імені А. С.Макаренка

Ю. А. Вовк

студентка спеціальності
«Корекційна освіта. Логопедія»

ОСОБЛИВОСТІ УСНОГО МОВЛЕННЯ ДІТЕЙ СЕРЕДЬОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ ІЗ ЗАЇКАННЯМ

У статті подано характеристику особливостей усного мовлення дітей середнього шкільного віку із заїканням.

В статтє представлена характеристика особливостей усної речі дітей середнього шкільного віку із заїканням.

The article presents the characteristic features of the speech of teenagers with stuttering.

Ключові слова: заїкання, уснемовлення, корекційне навчання, підлітки, мовленнєва діяльність.

Ключевые слова: заикание, устная речь, коррекционное обучение, подростки, речевая деятельность.

Keywords: stuttering, speech, special education, teenagers, speech activity.

Постановка проблеми. Усне мовлення – форма мовленнєвої діяльності, яка виконує комунікативну функцію й забезпечує формування мовної, мовленнєвої і комунікативної компетентності особистості. Порушення комунікативної здатності дитини, спричиняє неготовність до повноцінної соціальної взаємодії яка може бути обумовленою таким тяжким мовленнєвим порушенням як заїкання.

Заїкання є предметом вивчення медиків, педагогів, психологів, спеціалістів соціальної роботи тощо. Враховуючи постійне зростання кількості дітей, які страждають на це захворювання, останнім часом зріс інтерес до заїкання як до проблеми, яка на сьогодні є актуальною та такою, що потребує подальших наукових досліджень і підходів щодо комплексної медичної, психолого-педагогічної, психофізіологічної та соціальної реабілітації.

Дослідження особливостей усного мовлення дітей середнього шкільного віку із заїканням на сьогодні є актуальним та водночас недостатньо вивченим питанням сучасної логопедії, хоча й неодноразово здійснювалися спроби аналізу порушень мовлення у дітей із заїканням [2; 3]. Численні дослідники звертали увагу на вади різних сторін їхнього мовлення, труднощі формування мовленнєвих умінь та навичок. Проте, комплексного дослідження мовленнєвої діяльності цієї категорії дітей із урахуванням психологічних механізмів порушень, стану сформованості різних форм, видів та компонентів мовленнєвої діяльності, взаємозв'язку вад мовлення із заїканням досі не проводилося.

Аналіз актуальних досліджень. Аналізуючи стан дослідження зазначеної проблеми ми звернули увагу на дещо односторонні погляди на структуру дефекту мовленнєвого розвитку у дітей із заїканням. Найбільшу увагу науковців привертало порушення, що проявляються у вадах звуковимови, окремих недоліках словника чи аграматизмах [1; 4].

Мета статті відповідає завданню дослідження – визначити особливості усного мовлення у дітей середнього шкільного віку із заїканням.

Виклад основного матеріалу.

Логопедія на сьогодні має у своєму розпорядженні достатній арсенал методів, що дозволяють всебічно й поглиблено вивчати різні аспекти усного мовлення дітей у нормі й при мовленнєвих порушеннях, особистісні й психологічні особливості осіб, що страждають на заїкання, але не всі методи рівнозначні й досить інформативні.

Нами проводилося всебічне комплексне логопедичне обстеження усного мовлення дітей середнього шкільного віку із заїканням (10 дітей), яке було спрямовано на вивчення мовленнєвих і моторних порушень. Розглядалися наступні симптоми: ступінь заїкання, форма заїкання, тип судом, ураховувалися фактори, що погіршують мовлення, наявність логофобії. Проводилося обстеження звуковимови, словникового запасу, граматичного складу мовлення, а також зв'язне мовлення. Досліджувалися темпоритмічні та просодичні характеристики мовлення.

Використовувалися методики, розроблені О. Лурія (1969), Н. Іозерецьким (1923), Є. Оганесяном (1981) і іншими, які були модифіковані відповідно до поставлених завдань.

За результатами попередніх бесід із батьками у 70,0 % (7 підлітків) обстежених дітей, ще у дошкільному віці спостерігалися дислалія й дизартрія, 60,0 % (6 підлітків) із них відвідували логопеда з приводу корекції звуковимови й заїкання.

У процесі дослідження був виявлений наступний характер порушень: у 12,0 % обстежених відзначаються порушення звуковимови, з них у 7,0 % підлітків спостерігається стерта дизартрія, в 3,0 % підлітків – дислалія (переважно ротацізм і різні види сигматизму), в 2,0 % (2 підліток) випадків – ринологія (табл. 1).

Результати дослідження виявили значну дезорганізацію усного мовлення в обстежених.

В абсолютної більшості обстежених (7 підлітків – 70,0 %) шепітне й зв'язне мовлення, відбита й автоматизована форми мовлення були збережені.

Таблиця 1
Результати дослідження артикуляційної моторики у зовнішньому мовленні при різних порушеннях звуковимови

Характер порушення	Виявлено	Не виявлено
Звуковимова	12,0 %	90,0 %
Стерта дизартрія	7,0 %	-
Дислалія	3,0 %	-
Ринологія	2,0 %	-

У 30,0 % (3 підлітків) випадків спостерігалися мовленнєві утруднення у проголошенні певних звуків та звукофобії.

У діалогічному мовленні були відзначені ухильні односкладові відповіді, часті заміни слів, прояви страху мовлення.

За результатами дослідження мовленнєвого оформлення висловлення, особливостей вибору виявлено, що мовлення більшості підлітків із заїканням характеризувалося невисоким рівнем розвитку словникового запасу. Це в першу чергу відбувалося за рахунок того, що заїкуваті підлітки використовували найбільш уживані у своєму мовленні слова, а також велику кількість шаблонних слів і фраз.

Усне мовлення характеризувалося бідністю, неточністю лексичних значень, повтореннями. Відзначалися утруднення в підшукуванні потрібного слова, мовленнєвому оформленні думки. Послідовність передачі значеннєвої структури інформації не була порушена, у той же час підлітки із заїканням уживали значну кількість неадекватних контексту слів (рис. 1).

У монологічному мовленні в основному використовувалися прості прийменникові конструкції, відзначалася велика кількість персеверацій.

В 50,0% (5 підлітків) обстежених у мовленні спостерігалися часті емболофразії типу: «ну», «от», «це саме», «і», «а».

Мовлення характеризувалося великою кількістю граматично й логічно незавершених фраз, у той же час у всіх підлітків із заїканням зміст висловлення в цілому зберігався.

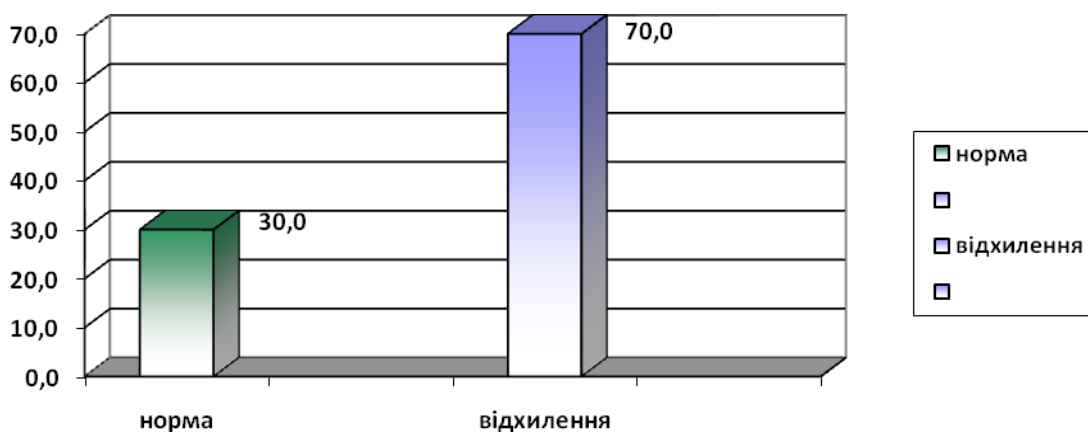


Рис.1. Результати дослідження мовленнєвого оформлення висловлення (%)

Часто до зниження словникової різноманітності приводило вживання великої кількості емболофразії й труднощі, пов'язані із судомними проявами. При цьому повтори слів з'являлися як результат своєрідної підготовки до вимови слова, що є «важким» для підлітка із заїканням. Частіше ж у мовленні того самого підлітка ці кілька причин, що

приводять до зниження словникової різноманітності, сполучалися.

Дослідження особливостей граматичного оформлення висловлення при переказі виявило, що 60,0 % дітей – 6 підлітків із заїканням обирали більш спрощений, чим при нормі, спосіб граматичної реалізації висловлення (рис. 2).

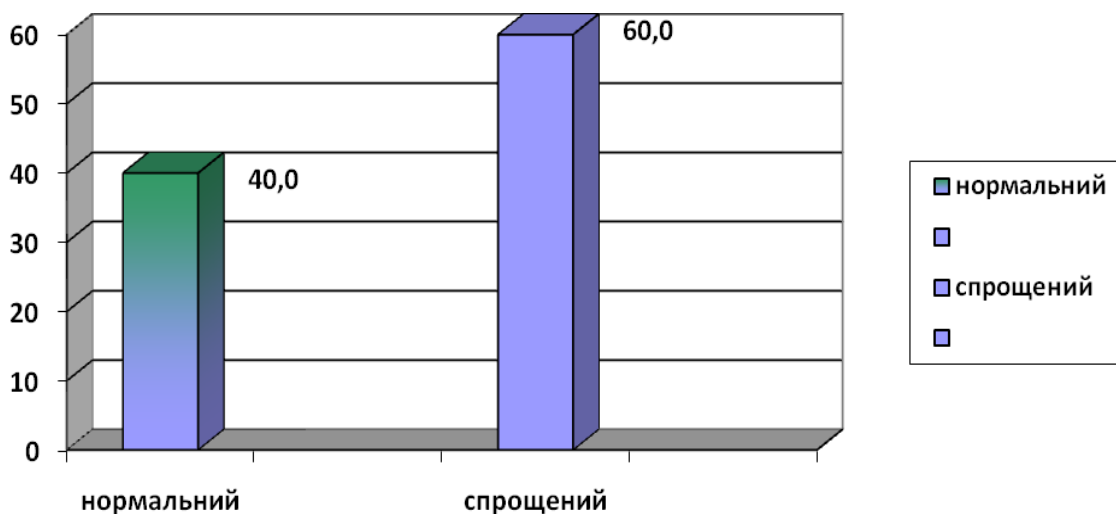


рис. 2. Результати дослідження граматичного оформлення висловлення при переказі (%)

У результаті цього виникало порушення граматичного узгодження фразової єдності.

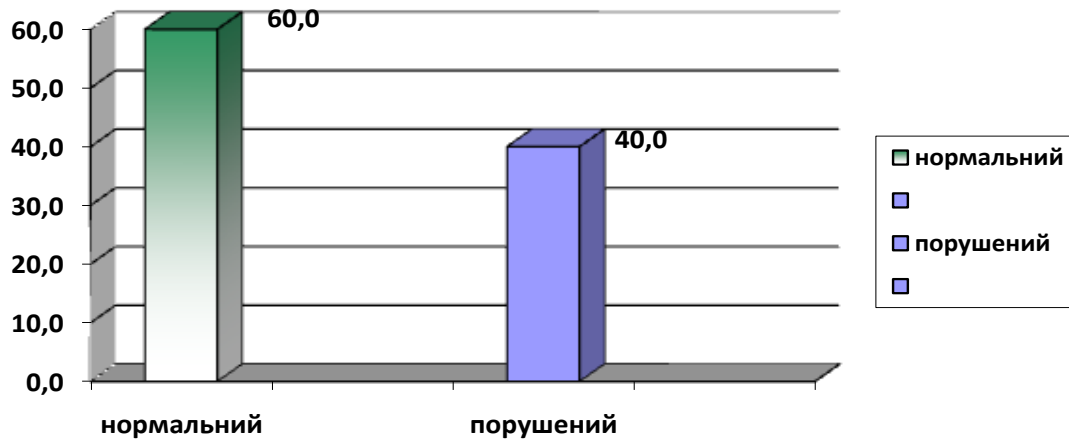
Спостерігалася велика кількість фраз граматично й логічно незавершених, тобто обстежувані не могли реалізувати заплановану фразу до кінця. У деяких випадках відзначалося «неправильне» промовляння фрази, що також приводило до незавершеності висловлення.

Аналіз особливостей семантичного

оформлення самостійного висловлення показав, що в 40,0% (4 дітей) підлітків із заїканням спостерігалася порушення структури складного синтаксичного цілого (рис. 3).

Дитина у процесі висловлення відволікалася від викладу основної думки, повідомляючи побічні відомості, або переходила на іншу тему, не пов'язану із заданою. У результаті чого зміст висловлення розмивався, хоча й не втрачався.

Р



Р

ис. 3. Результати дослідження семантичного оформлення висловлення (%)

В окремих випадках, особливо при важкому заїканні (10,0% – 1 підліток), синтаксичного цілого як такого взагалі не було.

Розповідь, що полягає з декількох синтагматичних фраз, відрізнялася крайнім лаконізмом, при цьому тема не розкривалася.

Порушення організації висловлення на семантичному рівні у підлітків із заїканням виражалося у великій кількості повторів на рівні частини фрази, також у пропусках значимих слів, у результаті чого фрази ставали семантично неповними. Підлітки не зауважували цих помилок і не виправляли їх.

Таким чином, за результатами нашого наукового дослідження було виявлено, що більшість дітей (70,0 % обстежених) – 7 підлітків мають значну дезорганізацію усного мовлення.

Оцінка лексичного складу мовлення в них показала істотне зниження словникової різноманітності в порівнянні з нормою. Це проявлялося у використанні великої кількості частотних слів, клішованих фраз, повторів, як на рівні слова, так і частини фрази.

Мовлення обстежених характеризувалося більш спрощеною побудовою висловлення.

Аналіз отриманого матеріалу показав, що у підлітків із заїканням спостерігалось порушення контролю на всіх рівнях мовленнєвого висловлювання, починаючи від лексико-граматичного рівня його побудови до рівня програмування задуму висловлення.

При обстеженні просодики вивчався стан темпу й ритму мовлення, сили й висоти голосу. На підставі цих параметрів були виявлені порушення різного ступеня важкості у всіх обстежених.

Спостерігалася відсутність логічних наголосів і інтонаційна невиразність мовлення.

Для мовлення підлітків із заїканням характерна наявність великої кількості пауз, заповнених патологічною судомною активністю м'язів мовленнєвого апарату, які характеризувалися відсутністю акустичного сигналу. Ці паузи часто переривалися емболами, повторами.

В абсолютної більшості обстежуваних спостерігалось порушення ритму мовлення (90,0 % – 9 підлітків) (рис. 4).

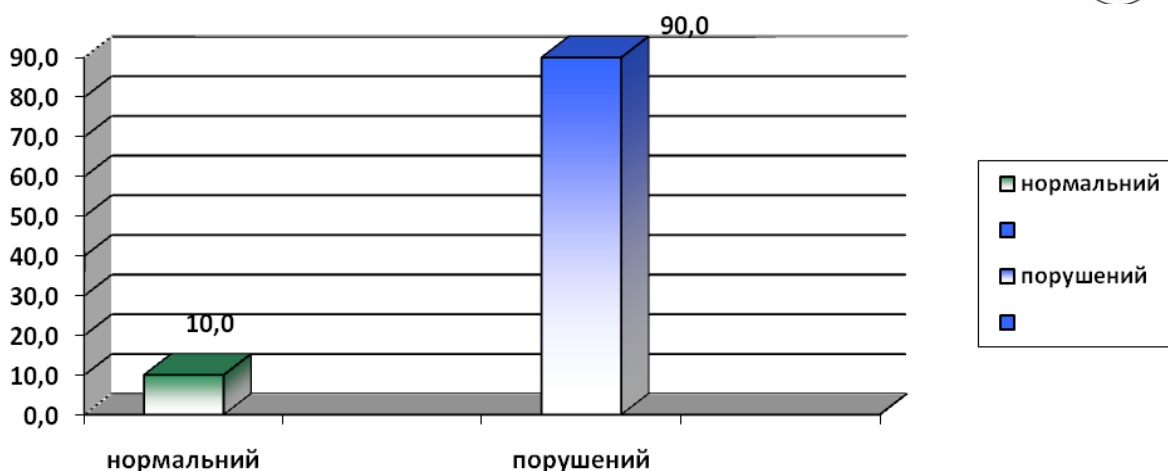


Рис. 4. Результати дослідження порушення ритму мовлення (%)

Уповільнений темп відзначався у 50,0% (5 підлітків) досліджуваних, прискорений – у 30,0 % (3 підлітків), не мали постійного темпу мовлення 20,0 % (2 підлітків) обстежених (рис. 5).

У 60,0 % (6 підлітків) підлітків із заїканням відзначалося порушення сили голосу, з них в 30,0 % (3 підлітків) голос відрізнявся слабкістю, а в 10,0 % (1 підліток) навпаки, був занадто голосний.

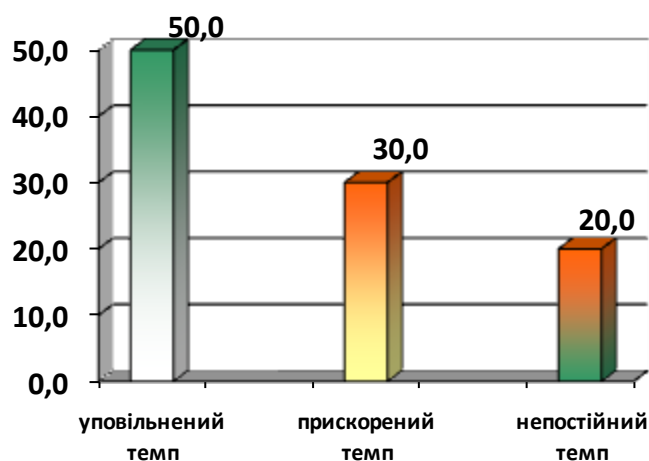


Рис. 5. Результати дослідження порушення темпу мовлення (%)

Також в 20,0 % (2 підлітків) обстежених спостерігалось непомірне напруження голосу до кінця фонації, осиплість.

Порушення висоти голосу було зафіксовано в 80,0 % (8 підлітків) випробуваних. Найбільш характерні його прояви – монотонність в 50,0 % (5 підлітків), немодульованість – у 30,0 % (3 підлітка).

Фальцет відзначався у 20,0 % (2 підлітків) випробуваних, а низький голос мали 20,0 % (2 підлітків) обстежених, ведучий резонатор – головний.

У всіх підлітків була відсутня зорова орієнтація на співрозмовника, міміка й пантоміміка збіднені.

Оцінюючи своє порушення мовлення, 60,0 % (6 підлітків) обстежуваних стверджували, що заїкання є перешкодою

для соціальних контактів, установлення дружніх зв'язків, відзначали страх мовлення в різних ситуаціях. Характерна вибірковість у контактах обстежуваних з оточуючими людьми (друзями, знайомими). Почуття невпевненості в собі, у своїх силах і можливостях, усвідомлення своєї неповноцінності в багатьох випадках робить їх дуже вразливими, обмежує розвиток комунікативних здібностей.

Висновки. Проведене всебічне комплексне логопедичне обстеження усного мовлення дітей середнього шкільного віку із заїканням було спрямовано на вивчення мовленнєвих і моторних порушень. Досліджено наступні симптоми: ступінь заїкання, форма заїкання, тип судом, урахувалися фактори, що погіршують мовлення, наявність лого-

фобії. Вивчено особливості звуковимови, словникового запасу, граматичного складу мовлення підлітків із заїканням, а також зв'язне мовлення, темпоритмічні та просодичні характеристики мовлення.

Формування компонентів мовленнєвої системи в умовах порушених механізмів мовленнєвої діяльності зумовлює якісну й кількісну недостатність імпресивного та експресивного словникового запасу, а також недостатність мовленнєвого досвіду, негативний вплив якого позначається на низьких результатах виконання діагностичних завдань підлітками із заїканням.

Перспективи подальших наукових розвідок. Підвищення результативності корекційної роботи визначається диференційованим підходом до вибору оптимальних методів і прийомів, заснованих на вивченні характеру темпоритмічних показників і особистісних особливостей підлітків із заїканням.

Отримані дані свідчать про те, що з дітьми із заїканням необхідно обов'язково проводити комплекс психокорекційних заходів, спрямованих на поліпшення психоемоційного стану, зменшення тривоги й напруги.

Дослідження особливостей мовленнєвої діяльності підлітків із заїканням дозволяють зібрати досить повну інформацію про характер його порушення та глибину. Отримані результати допоможуть суттєво розширити та доповнити наукові уявлення про мовленнєвий розвиток дітей із заїканням і можуть бути використані у лого-корекційній роботі.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Лурия А. Р. Основы нейропсихологии / А. Р. Лурия. – М. : Изд-во Московского университета, 1973. – 374 с.
2. Паршаков С. Я. Заїкання / С. Я. Паршаков. – К. : Віола, 2001. – 74 с.
3. Розвиток розуміння мови у молодших школярів з мовленнєвим недорозвиненням : метод. рек. / [укл. : В. В. Тарасун, М. В. Шевченко]. – К. : РУМК, 1992. – 124 с.
4. Соботович Е. Ф. Психолінгвистическая структура речевой деятельности и механизмы ее формирования / Е. Ф. Соботович. – К. : ИЗМН, 1997. – 44 с.

УДК 376.1-056.264-051:159.954.3

Д. Є. Волох

студентка спеціальності
«Корекційна освіта. Логопедія»

В. М. Андросова

старший викладач
Сумський державний педагогічний
університет імені А. С. Макаренка

ЕЙДЕТИКА В ЛОГОПЕДИЧНІЙ РОБОТІ З ДІТЬМИ

У статті розглядається поняття про ейдетуку та застосування ейдотехніки у логопедичній роботі з дітьми дошкільного віку, що мають порушення мовлення.

В статье рассматривается понятие о ейдетике и применения ейдотехники в логопедической работе с детьми дошкольного возраста, имеющих нарушения речи.

The article discusses the concept of eidetic memory and use it in speech therapy work with preschool children with speech disorders.

Ключові слова: ейдетика, ейдотехніка, ейдетизм, символ, прийом.

Ключевые слова: эйдетика, эйдотехника, эйдетизм, символ, прием.

Key words: eidetic memory, eidetic technique, symbol, method.

Постановка проблеми. Розвиток розумових здібностей дошкільників і молодших школярів має велике значення для успішного оволодіння навчально-програмним матеріалом. Розвивальний ефект навчання залежить від того, які знання повідомляються дітям і в якій спосіб. Вчені-психологи і педагоги (О. Запорожець, А. Усова, Н. Поддьяков) довели необхідність прямого керування з боку дорослих розвитком розумових здібностей дітей. З цією метою вони радять у процесі навчально-виховної роботи послуговуватися різноманітними допоміжними чинниками: символами, знаками, замінниками, наочним моделюванням (схемами, планами, кресленнями). Спеціальні дослідження свідчать, що навчання з використанням цих засобів має розвивальний характер.

У наш час досить розповсюдженим допоміжним чинником є ейдетика, за допомогою якої у дітей краще розвивається образне мислення та пам'ять. Сьогодні ця ігрова методика популярна серед тих, хто прагне неформально ставитися до процесів пізнання та