**УДК 376-056.264-053.4**

**[[1]](#footnote-1)А.В. Голуб**

goluballa@i.ua

**МЕТОДОЛОГІЯ, ОРГАНІЗАЦІЯ ТА ЗМІСТ ПРОГРАМНО-МЕТОДИЧНОГО КОМПЛЕКСУ ФОРМУВАННЯ ТА КОРЕКЦІЇ ПОРУШЕННЯ УСНОГО МОВЛЕННЯ ДІТЕЙ ПРИ ДИЗАРТРІЯХ СТАРШОГО ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ**

**Актуальність проблеми.** В Україні сьогодні *проблема розвитку та корекції порушення усного мовлення дітей з дизартріями* залишається однією із найбільш складних і недостатньо вирішених. Актуальність та перспективність дослідженняобраної проблеми зумовлена: стійкою тенденцією до збільшення народжуваності дітей з дизартріями; відсутністю в Україні сучасних комплексних досліджень усного мовлення дітей старшого дошкільного віку при дизартріях; наявною практикою одновекторного підходу до діагностики, формування та корекції усного мовлення дітей з дизартріями; недостатнім рівнем ефективності логопедичної корекції порушень усного мовлення у старших дошкільників з дизартріями.

**Аналіз досліджень і публікацій.** Дизартрія як складна мовленнєва патологія інтенсивно вивчається та висвітлюється в теоретичному та практичному аспектах у вітчизняній та зарубіжній науковій літературі. Наукова розробка проблеми усного мовлення при дизартріях в логопедії пов’язана з іменами відомих неврологів, психіатрів, психологів, педагогів, нейрофізіологів (Greweel, Darley, Aronson, Brown, О. Винарська, О. Мастюкова, Л. Шипіцина, І. Мамайчук, І. Панченко, Л. Лопатіна, О. Архіпова, В. Тарасун, М. Шеремет, Н. Пахомова, С. Конопляста, В. Галущенко та ін.).

Останні десятиріччя вивчення розладів усного мовлення у дітей з дизартріями здійснюється, в основному, у руслі педагогічних позицій, де, як правило, враховується лише лінгвістичний підхід: дослідження кожного компоненту мовленнєвої системи (фонетико-фонематичні процеси, лексико-граматична будова, зв’язне мовлення з його просодичним оформленням (О. Архіпова, В. Тарасун, С. Конопляста, В. Галущенко, М. Шеремет, Н. Пахомова, Л. Брюховських та ін..); розглядаються загальні принципи логопедичної роботи без урахування різноманітних форм дизартрії. На нашу думку, немає системних робіт, щодо корекції усного мовлення при дизартріях; висвітлюється, в основному, стерта дизартрія, найчастіше, її псевдобульбарна форма. Відчувається гострий дефіцит досліджень показників інших структурних компонентів усного мовлення дітей з дизартріями, які є не менш актуальними: психологічний, психолінгвістичний, нейропсихологічний. Загальний рівень ефективності подолання вад усного мовлення при дизартріях залишається недостатнім, оскільки, як ми вважаємо, не застосовується повне багатосистемне комплексне міждисциплінарне і в той час *диференційне* вивчення усного мовлення дітей з різними формами дизартрії: сприйняття та відтворення усієї структури мовленнєвих характеристик (психолінгвістичний аспект), їх взаємозв'язок та взаємообумовленість з когнітивним, моторним розвитком, розвитком регуляторних функцій (нейропсихологічний аспект), аналіз зазначених питань експериментальними методами (логопедичний аспект).

**Метою статті є** теоретичне обґрунтування навчально-методичного комплексу формування та корекції порушень усного мовлення у дітей старшого дошкільного віку при дизартріях (розкрити його методологію, організацію та зміст).

**Виклад матеріалу дослідження.** Сучасне розуміння дефініції усного мовлення (УМ) як складного логоінтеграційного утворення, що складається із основних структурних компонентів, забезпечило можливість проведення констатувального дослідження вивчення стану сформованості усного мовлення у чотирьох стратегічних напрямах (психолого-педагогічному, нейропсихологічному, лінгвістичному та психолінгвістичному). Це, у свою чергу, уможливило зрозуміти об’ємну картину актуального стану УМ у дітей з дизартріями старшого дошкільного віку. Результати констатаціі засвідчували, що діти з дизартріями мають більш складні порушення усного мовлення, ніж традиційно вважалося в логопедії. Є усі підстави вважати, що природа і механізми порушень усного мовлення при дизартріях у дітей старшого дошкільного віку мають складний, багаторівневий, мультифакторний характер**.** Якісно-кількісний аналіз стану УМ забезпечив розуміння як глибини так і тяжкості порушень УМ даної категорії дітей. З’явилися науково-обгрунтовані підстави вперше зазначити нову типологію профільно-модульних варіантів порушень УМ у старших дошкільників з дизартріями.

*Профільно-модульний* *(якісно-кількісний)* аналіз УМ визначили як своєрідний логопедичний *естамп* зв’язку покомпонентного аналізу УМ із моделлю програмного забезпечення УМ. Нами виділені такі профілі УМ: *онтогенетичний* (діти з артикуляційними диспраксіями (АД) та просодичним дефіцитом (ПД) та *дизонтогенетичний* (*класична («чиста») дизартрія* та *дизартрія у контексті комбінованого мовленнєвого дефекту* (дизартрія+заїкування та дизартрія+моторна алалія). Виділені наступні модулі УМ: помірно порушений, середньо порушений, важко порушений, глибоко порушений, тотально порушений.

Саме *профільно-модульний* аналіз УМ дозволив отримати повну картину про актуальний стан сформованості УМ дітей різних категорій з різними формами дизартрії старшого дошкільного віку. Це забезпечило, усвідомлення та розуміння механізмів і симптоматики дизартричних розладів дизонтогенетичного типу у дітей різних категорій. *Профільно-модульний* аналіз УМ дітей з дизартріями різних категорій забезпечив можливість класифікувати дизартрію за ступенем тяжкості: *1-ий ступінь дизартричних розладів* – *легкий* (мінімальні дизартричні розлади *(МДР),* це діти або з артикуляційними диспраксіями (АД), або з просодичним дефіцитом (ПД)*; 2-ий ступінь дизартричних розладів – виражений* (*ВД* – виражена дизартрія); *3-ій ступінь дизартричних розладів*– *глибокий (ГД –* глибока дизартрія).

Виділення ступенів дизартричних розладів розширило наше уявлення про механізми та структуру порушень усного мовлення у дітей старшого дошкільного віку з дизартріями різних категорій. У свою чергу, вдалося пояснити зв'язок між профільно-модульним аналізом усного мовлення дітей-дизартриків різних категорій та ступенями тяжкості дизартрії. Це дозволило провести паралелі між структурою УМ, дизонтогенезом УМ при дизартріях та структурою дефекту при дизартріях у дітей різних категорій (*структура УМ – дизонтогенез УМ при дизартріях – структура дефекту при дизартріях).*

*Профільно-модульний аналіз УМ дітей різних категорій з дизартріями* дозволив також вперше здійснити порівняльний покомпонентний аналіз багатоаспектності УМ при дизартріях у дітей з ДЦП та при ІДР. Вперше здійснено порівняльне дослідження усного мовлення у дітей з ізольованою дизартрією розвитку та дизартрією при ДЦП, враховуючи природу та механізми дизартричних розладів, який утвердив, що актуальний стан сформованості структурних компонентів УМ в кількісно-якісних характеристиках має як подібні так і відмінні риси.

Достатньо доказова багатокомпонентна експериментальна база дослідження усного мовлення у розрізі *профільно-модульного* аналізу УМ дітей-дизартриків різних категорій дозволила побачити та виявити *глибину* та *тяжкість* усного мовлення дітей різних категорій з дизартріями. У результаті міжсистемного багатофакторного аналізу агрегованих даних діагностики усного мовлення дітей з дизартріями різних категорій виявлено закономірності, взаємозалежність та взаємообумовленість стану сформованості базових компонентів УМ, структури та механізму дефекту при дизартріях як вадою УМ та здатності до програмного забезпечення УМ. Це вивело нас на простоту пояснення дизонтогенезу усного мовлення дітей з дизартріями та забезпечило можливість описати цілісну завершену картину усного мовлення у дітей різних категорій з дизартричними розладами старшого дошкільного віку.

Ми вважали, що подолати дизартричні розлади можливо, враховуючи нові осучаснені дані про складну структуру усного мовлення як логоінтеграційногоутворення, використовуючи запропонований профільно-модульний аналіз.

Спираючись на констатації, безперечно зрозуміло, що подолання вад УМ у дітей з дизартріями є можливим лише за умови подолання дизартричних розладів, розуміння яких забезпечили інноваційні підходи щодо діагностики та розуміння структури та механізмів порушень усного мовлення при дизартріях у дітей старшого дошкільного віку. Це вимагало розробки сучасного програмно-методичного комплексу формування та корекції порушень усного мовлення у дітей з дизартріями старшого дошкільного віку через створення відповідного алгоритму функціонування та забезпечення його змісту.

Концептуальними засадами корекційно-логопедичної роботи по подоланню вад усного мовлення при дизартріях у дітей старшого дошкільного віку стали наступні науково-теоретичні положення: *міждисциплінарний підхід до теорії усного мовлення* як процесу взаємодії базових структурних компонентів (*психологічного* (М. Басов, П. Блонський, Л. Виготський, О.Лурія, М. Монтессорі, С. Рубінштейн та ін.), *лінгвістичного* (Т. Ніколаєва, О. Лаптєва, О. Селіванова, Ч. Пірс, М. Бахтін, Ю. Лотман та ін.), *нейропсихологічного* (О. Лурія, Є. Хомська, Т. Ахутіна, О. Винарська, Т. Глезерман, Р. Лєвіна, Н. Бернштейн, П. Анохін, Н. Жинкін, В. Шкловський, Т. Візель, В. Тарасун та ін.), *психолінгвістичного* (О. Леонтьєв, М. Жинкін, І. Зимня, Є. Соботович, Е. Данилавичюте, В. Тищенко, та ін.), *педагогічного* (О. Архіпова, Л. Лопатіна, Є. Серебрякова, Л. Позднякова, С. Конопляста, В. Галущенко, М. Шеремет, Н, Пахомова та ін.); *нейролінгвістична теорія програмного забезпечення мовлення Т. Ахутіної;* *вчення Л. Виготського про складну структуру дефекту;* *вчення* про *рівневу організацію побудови рухів (М. Бернштейн); положення про роль кінестезій в управлінні рухами, взаємодії кінестетичної та кінетичної організації основ рухів* (П. Анохін, М. Жинкін, О. Лурія, А. Смолянінов та ін.); *теорія взаємозв’язку між cтаном усного мовлення та станом моторної сфери дитини* (О. Винарська, Л. Данілова, М. Кольцова, О. Архіпова та ін.); вчення про *психофізіологічні механізми оволодіння звуковимовою в онтогенезі* (В. Бельтюков, М. Жинкін, Р. Лєвіна, М. Хватцев та ін.); *лінгвістичне та психолінгвістичне вчення про поступове засвоєння мовних парадигм*, які визначаються закономірностями їх засвоєння у процесі мовленнєвого онтогенезу; про необхідність засвоєння знань як парадигматичної, так і синтагматичної системи мови (О. Лурія, І. Зимня, І. Сикорський, Є. Соботович, В. Тарасун ін.); *психолінгвістичні засади про розвиток зв’язного монологічного усного мовлення засобами писемного мовлення* (О. Лурія); *вчення про мовну здатність та мовну активніть* (М. Хомський, О. Лурія та ін.); *холістичне вчення про людину* (Б. Ананьєв, К. Юнг, В. Мерлін, П. Катаєв, Ф. Капра, Н. Шрівастава, U. Rai та ін.).

Можливість глибше зрозуміти структуру усного мовлення при дизартріях старших дошкільників, зорієнтувало нас у необхідності використати основні засади поняття усного мовлення і в подальшому корекційному процесі. *По-перше*, ми враховували визначені нами *профільно-модульні* варіанти порушень усного мовлення. *По-друге* – структурні компоненти усного мовлення (нейропсихологічний, лінгвістичний, психолінгвістичний), які визначали основні корекційні напрями логопедичного впливу. *По-третє* – враховували визначену здатність до програмного забезпечення УМ старших дошкільників з дизартріями. *По-четверте* – брали до уваги складність дизартрії як мовленнєвої вади (її ступінь: мінімальні дизартричні розлади (МДР), виражена дизартрія (ВД), глибока дизартрія (ГД). *По-п’яте* – враховували форму дизартрії (*спастико-паретична*, *спастико-ригідна*, *гіперкінетична,* *атактична* та *мішані форми дизартрії* (спастико-гіперкінетична, спастико-атактична, спастико-атактико-гіперкінетична) та категорії дітей з дизартріями (діти з дитячим церебральним паралічем (ДЦП) та діти з ізольованою дизартрією розвитку (ІДР) – це *по-шосте*.

Ефективність навчально-корекційного процесу ми вбачали у синергетичному підході. *Синергетичність –* важлива властивість комплексного міждисциплінарного підходу, ефективність якого визнавали саме в *системності*. Синергетичний підхід передбачав сукупність функціонування взаємопов'язаних елементів навчальної *системи*: блоків, етапів, напрямів.

Комплексна корекція порушень усного мовлення дітей старшого дошкільного віку з дизартріями забезпечувалась *чотирма* блоками, *двома* етапами та *шістьма* напрямами, кожен із яких забезпечувався змістом та мав свою мету.

***І блок - клініко-педагогічний***, зміст якого полягав у *медичному напрямі*, який забезпечувався лікарями-неврологами, рефлексотерапевтами, фізіотерапевтами, нейрокінезітерапевтами, середнім медичним персоналом (медикаментозне лікування, ЛФК, масаж, рефлексотерапія, фізіотерапія та ін..) та *напрямі педагогічної корекції,* який забезпечувався дефектологами (Войта-терапія, Бобат-терапія, Монтессорі-терапія, дельфінотерапія, іпотерапія, арт-терапія та ін.).

***ІІ блок – організаційно-структурний*** представлений покроковими та одночасно узгоджено об’єднаними між собою вихідними параметрами – своєрідними трьома крапками перетину: 1) категоріями дітей з дизартріями (діти з ДЦП та ізольованою дизартрією розвитку); 2) формами дизартрії; 3) профілем УМ; модулем УМ; програмним забезпеченням УМ; ступенем тяжкості дизартрії.

***ІІІ блок – основний -*** представлений *двома етапами*: *загальнообов’язковим (базовим)* та *основним корекційно-розвивальним,* кожний з яких мав *напрями.*

*І етап основного блоку - загальнообов’язковий* (базовий) - розрахований для усіх дітей з дизартріями. Загальнообов’язковий етап має два напрями – *основоположний* (представлений традиційними підходами щодо усунення вад УМ дітей з дизартріями) та *інноваційний* (представлений нетрадиційними авторськими методиками).

*Основоположний* напрям

*Основна мета*:покращення м’язового тонусу, мімічної, артикуляційної мускулатури.

З*міст*:психомоторна база мовлення (логопедичний диференційний масаж, розвиток дрібної, загальної моторики).

*Інноваційний* напрям

А. Енерго-інформаційний

*Основна мета*: пробудження внутрішньої (духовної) енергії (Кундаліні); регуляція психо-емоційного стану дитини з дизартрією, створення енергетичного балансу (рівноваги).

*Зміст:*методи сахаджа-йоги (медитація, масаж Пітх (масаж голови), дихальні вправи, акватерапія, музикотерапія, ствердження).

*Методичне забезпечення: авторський навчально-методичний посібник «Йога для дітей».* Форма подачі матеріалу: казка.

Б. Англо-інформаційний напрям

*Основна мета*: покращення стану м’язів артикуляції, розвиток дихальної системи, голосової функції засобами фонетико-інтонаційних особливостей англійської мови.

*Зміст:* специфічна вимова англійських голосних, лексичний матеріал із різною вимовою голосних, лексичний матеріал із [h], [w]; специфічне інтонування на англійській мові (запитання, речення, вірші-мініатюри).

*Методичне забезпечення: авторський навчально-методичний посібник «В гостях у Генрі»*  (подані основні лексичні теми: «Приємне знайомство», «Моя сім’я», «Предмети побуту», «Тварини»*.* Форма подачі матеріалу: вивчення англійської через римування).

*ІІ етап основного блоку - основний корекційно-розвивальний* представлений *трьома напрямами*.

А. Загальне методичне забезпечення структурних компонентів усного мовлення дітей з дизартріями (нейропсихологічного, лінгвістичного та психолінгвістичного компонентів УМ).

Б. Диференційна корекція усного мовлення дітей з дизартріями (зазначалися: *профіль усного мовлення; модуль усного мовлення; ступінь тяжкості дизартрії; тонусний стан м’язів артикуляційної мускулатури (форма дизартрії); стан програмного забезпечення УМ; категорія дітей з дизартріями (діти з ДЦП та ізольованою дизартрією розвитку); напрями корекції усного мовлення).*

*Мета*:покращення усіх рівній усного мовлення.

*Зміст*: представлений змістовними основних напрямів усного мовлення для кожного варіанта профілю та модуля усного мовлення для дітей з дизартріями старшого дошкільного віку.

*Методичне забезпечення: авторські навчально-методичні посібники «Подорож Романка та Маринки до країни звуків», «Подорож Романка та Маринки до країни Мови».* Форма подачі матеріалу: лінгвістичні казки.

В. Забезпечення індивідуальної траєкторії розвитку усного мовлення дитини-дизартрика: передбачав розроблення індивідуального алгоритму з урахуванням специфіки розвитку кожної дитини з дизартрією.

***ІV блок - контрольно-оцінювальний***

*Мета*: порівняльний аналіз показників стану сформованості структурних компонентів усного мовлення дітей з дизартріями (нейропсихологічного, лінгвістичного та психолінгвістичного) на етапах констатувального та навчального експериментів.

Навчально-корекційна робота по подоланню вад усного мовлення у старших дошкільників при дизартріях мала неперервний, системний, багатопрофільний та комплексний характер.

**Висновки.** Запропонований навчально-методичний комплекс формування та корекції порушення усного мовлення у дітей старшого дошкільного віку при дизартріях відповідав, на нашу думку, вимогам сучасного освітнього простору: по-перше, він враховував та відображав інноваційні підходи щодо діагностики та розуміння структури та механізмів порушень усного мовлення при дизартріях у дітей старшого дошкільного віку; по-друге – продемонстрував інноваційні авторські методики щодо формування та корекції порушення усного мовлення при дизартріях у старших дошкільників; по-третє – забезпечив ефективність розвитку та корекції порушення усного мовлення у дітей зазначеної категорії.

**Перспективи подальших пошуків у напрямі дослідження.** Запропонований навчально-методичний комплекс формування та корекції порушення усного мовлення у дітей старшого дошкільного віку при дизартріях довів не лише свою ефективність, а також відкрив подальші перспективи розвитку теорії та практики роботи з дітьми із тяжкими вадами мовлення. Можливості впровадженого нами *профільно-модульного* аналізу усного мовлення дітей з дизартріями різних категорій старшого дошкільного віку запевнили нас у його універсальній здатності забезпечення не лише логопедичної діагностики, але й корекції. У нас є усі підстави *профільно-модульний аналіз* усного мовлення дітей з будь-якими мовленнєвими порушеннями назвати *мета-підходом - діагностично-формуючим інструментом* комплексного (міждисциплінарного) дослідження усного мовлення дітей старшого дошкільного віку.

**Бібліографія**

**1. Архипова Е.Ф.** Коррекционно-логопедическая работа по преодолению стертой дизартрии у детей. М.: АСТ: Астрель, 2008. – 254, [2] с.: ил. – (Высшая школа). **2. Знание реальности** (всемирная культура и духовность) // Альманах № 1. – Украина, Киев, 2001. – 80 с. **3.** **Конопляста С.Ю.** Ринолалія від А до Я: Монографія. – К.: Книга-плюс, 2015. – 312 с. **4. Корнев А.Я.** Основы логопатологии детского возраста. Клинические и психологические аспекты. – СПб.: Речь. - 2006. – 380 с.: ил. **5. Краузе Е.Н**. Логопедический массаж и артикуляционная гимнастика: Практическое пособие. – 3-е изд. – СПб.: КОРОНА-Век, 2007. – 80 с.: ил. **6. Логопедическая диагностика и коррекция нарушений речи у детей**: Сб. методических рекомендаций. – СПб., Москва: САГА: ФОРУМ, 2006. - 272 с. **7. Нирмала Шривастава** Метасовременная эпоха: Пер. с англ. – Московский Союз Сахаджа Йогов, 1998. – 298 с. **8**. **Приходько О.Г.** Особенности логопедической работы при дизартрии с детьми, страдающими ДЦП и другими видами неврологической патологии // Развитие и коррекция. - М., 1999. **9. Смолянинов А.Г.** Новый взгляд на оздоровление позвоночника в повседневной жизни у взрослых и детей. Нейрокинезитерапия. - Киев, 2013.  **10. Соботович Є.Ф.** Порушення мовного розвитку в дітей та шляхи їх корекції: Навчально-методичний посібник. – К.: ІСДО, 1995. – 204 с. Рос. мовою**. 11. Сохин Ф.А.** Психолого-педагогические основы развития речи дошкольников. – М.: Издательство Московского психолого-социального института; Воронеж: Издательство НПО «МОДЭК», 2002. – 224 с. **12. Теорія і практика сучасної логопедії:** Зб. наукових праць: Вип. 4. – К.: Актуальна освіта, 2007. – 166 с.

**References**

**1. Arxy`pova E.F.** Korrekcy`onno-logopedy`cheskaya rabota po preodoleny`yu stertoj dy`zartry`y` u detej. M.: AST: Astrel`, 2008. – 254, [2] s.: y`l. – (Vыsshaya shkola). **2. Znany`e real`nosty`** (vsemy`rnaya kul`tura y` duxovnost`) // Al`manax # 1. – Ukray`na, Ky`ev, 2001. – 80 s. **3. Konoplyasta S.Yu.** Ry`nolaliya vid A do Ya: Monografiya. – K.: Kny`ga-plyus, 2015. – 312 s. **4. Kornev A.Ya.** Osnovы logopatology`y` detskogo vozrasta. Kly`ny`chesky`e y` psy`xology`chesky`e aspektы. – SPb.: Rech`. - 2006. – 380 s.: y`l. **5. Krauze E.N.** Logopedy`chesky`j massazh y` arty`kulyacy`onnaya gy`mnasty`ka: Prakty`cheskoe posoby`e. – 3-e y`zd. – SPb.: KORONA-Vek, 2007. – 80 s.: y`l. **6. Logopedy`cheskaya dy`agnosty`ka y` korrekcy`ya narusheny`j rechy` u dete**j: Sb. metody`chesky`x rekomendacy`j. – SPb., Moskva: SAGA: FORUM, 2006. - 272 s. **7. Ny`rmala Shry`vastava** Metasovremennaya эpoxa: Per. s angl. – Moskovsky`j Soyuz Saxadzha Jogov, 1998. – 298 s. **8. Pry`xod`ko O.G.** Osobennosty` logopedy`cheskoj rabotы pry` dy`zartry`y` s det`my`, stradayushhy`my` DCzP y` drugy`my` vy`damy` nevrology`cheskoj patology`y` // Razvy`ty`e y` korrekcy`ya. - M., 1999. **9. Smolyany`nov A.G.** Novыj vzglyad na ozdorovleny`e pozvonochny`ka v povsednevnoj zhy`zny` u vzroslыx y` detej. Nejroky`nezy`terapy`ya. - Ky`ev, 2013. **10. Sobotovy`ch Ye.F.** Porushennya movnogo rozvy`tku v ditej ta shlyaxy` yix korekciyi: Navchal`no-metody`chny`j posibny`k. – K.: ISDO, 1995. – 204 s. Ros. movoyu. **11. Soxy`n F.A.** Psy`xologo-pedagogy`chesky`e osnovы razvy`ty`ya rechy` doshkol`ny`kov. – M.: Y`zdatel`stvo Moskovskogo psy`xologo-socy`al`nogo y`nsty`tuta; Voronezh: Y`zdatel`stvo NPO «MODЭK», 2002. – 224 s. **12. Teoriya i prakty`ka suchasnoyi logopediyi**: Zb. naukovy`x pracz`: Vy`p. 4. – K.: Aktual`na osvita, 2007. – 166 s.

1. © Голуб А.В. [↑](#footnote-ref-1)