

Особливості психічного розвитку молодших школярів з тяжкими порушеннями мовлення

У статті розглянуто особливості психічного розвитку молодших школярів з тяжкими порушеннями мовлення. До недавнього часу вважалося, що діти з ТПМ, які мають збережений інтелект і нормально розвинуті біологічний слух і зір, не відчують серйозних труднощів у навчанні. З аналізу наукової літератури ми бачимо, що вивчення цілісної структури дефекту у школярів з ТПМ зумовлює недорозвиток у дітей не лише мовлення, але і визначає причини труднощів засвоєння ними знань, умінь та навичок з різних навчальних дисциплін у школі. Від психічного розвитку молодших школярів з тяжкими порушеннями мовлення залежить рівень усвідомлення та засвоєння ними навчального матеріалу.

Ключові слова: мислення, мовлення, пам'ять, розвиток, формування.

В статье рассматриваются особенности психического развития младших школьников с тяжелыми нарушениями речи. До недавнего времени считалось, что дети с ТНР, которые имеют сохраненный интеллект и нормально развитые биологический слух и зрение, не чувствуют серьезных трудностей в учебе. Из анализа научной литературы мы видим, что изучение целостной структуры дефекта у школьников из ТНР предопределяет недоразвитие у детей не только речи, но и определяет причины трудностей усвоения ими знаний, умений и навыков из разных учебных дисциплин в школе. От психического развития младших школьников с тяжелыми нарушениями речи зависит уровень осознания и усвоения ими учебного материала.

Ключевые слова: мышление, речь, память, развитие, формирование.

Від психічного розвитку молодших школярів з тяжкими порушеннями мовлення (далі ТПМ) залежить рівень усвідомлення та засвоєння ними навчального матеріалу, а також розвитку навичок його використання, що є необхідною складовою для підготовки до роботи в сучасних умовах, до творчої діяльності.

Важливою умовою успішного навчального процесу учнів з ТПМ є знання психологічних закономірностей їхнього розвитку, які розглянуто в працях Р.А. Белова-Давід, Н.С. Гаврилової, Л.С. Волкова, К.М. Мастюкової, В.С. Подкоритова, Є.Ф. Собо-

тович, В.В. Тарасун, Л.С. Цветкової, Л.Ф. Шестопалова та інших [2, 6, 9, 11, 12, 13].

До недавнього часу вважалося, що діти з ТПМ, які мають збережений інтелект і нормально розвинуті біологічний слух і зір, не відчувають серйозних труднощів у навчанні.

Впрацях Т.А. Алтухової, Ф. Гедрене, Г.В. Косєвої, Р.І. Левіної, Л.Ф. Спірової, В.В. Строганової та інших зазначено, що в усіх дітей з ТПМ спостерігається неуспішність з читання і письма. Зокрема, вони відчувають труднощі під час читання текстів арифметичних задач та неправильно здійснюють скорочений запис.

Також, у певної частини дітей з ТПМ Н.С. Гавриловою, В.В.Тарасун, Л.Є. Томме було виявлено порушення процесів і функцій пізнавальної діяльності, які є причиною труднощів засвоєння математичних знань значної кількості школярів з ТПМ.

В.В. Тарасун досліджено рівень загального, вербального та невербального інтелекту школярів із складною дислалією, ринолалією, дизартрією. Нею встановлено, що лише у незначній частини учнів із ТПМ спостерігається зниження рівня загального інтелектуального розвитку, що спричиняє виникнення загальної неуспішності. У школярів із парціальною неуспішністю труднощі в навчанні викликані недорозвитком окремих операцій вербального або невербального інтелекту. Нею було також виявлено, що недостатня сформованість лінгвістичних та математичних здібностей в учнів з ТПМ може бути викликана недорозвитком, незрілістю у них основних видів синтетичних структур, а саме: симультанних та сукцесивних видів синтетичної діяльності. Проведені дослідження стали важливим кроком на шляху вивчення цілісної структури дефекту, що обумовлює недорозвиток у дітей не лише мовлення, але і визначає причини труднощів засвоєння ними знань, умінь та навичок з різних навчальних дисциплін у школі [11].

Дослідження Л.Є. Томме показують, що у дітей з ТПМ спостерігається вибіркова недостатність когнітивних функцій і процесів, які є базовими передумовами формування знань з математики. Діти з ТПМ з труднощами засвоюють пряму і зворотну послідовність елементів в ряді, не впізнають навіть добре знайомі об'єкти, що говорить про неповноцінність функцій, симультанності та сукцесивності сприймання, порушення зорового гнозису.

Н.С. Гавриловою, В.В. Тарасун та іншими встановлено, що характерною для усіх молодших школярів з ТПМ є недостатня сформованість сенсомоторної сторони мовлення та міцності запам'ятовування слухо-мовленнєвих стимулів. Найбільші труднощі у них виявлено (Н.С. Гаврилова, Л.І. Ружицька та інші)

при проведенні порівняння (насамперед на вербальному матеріалі), а також здійсненні умовиводу. В іншій частині дітей, поряд з зазначеними процесами, функціями та операціями, спостерігається недорозвиток просторового праксису.

І.А. Чистоградова зазначає, що діти зі щелепно-лицьовою патологією, яка супроводжується ринолалією, проходять у своєму розвитку через багато психотравмуючих ситуацій, пов'язаних не лише з доопераційним і післяопераційним лікуванням (страх, біль), але і з дефектом зовнішності. Надмірна психотравматизація порушує природній хід онтогенезу дитини. На фоні складної соціальної ситуації в психічному розвитку дітей зі щелепно-лицьовою патологією відмічені явища ретардації (затримка розвитку окремих психічних функцій) і акселерації (прискорений розвиток окремих психічних функцій), а до кінця підліткового періоду в емоційно-особистісній сфері формуються патологічні утворення [5].

Низка науковців (Л.С. Волкова, В.І. Козьявкін, В.С. Подкоритов, В.В. Тарасун, Л.Ф. Шестопалова) стверджують, що первинно процеси пізнавальної діяльності у дислаліків не порушені. Проте дослідження проведені Р.А. Беловою-Давід показали, що складні порушення звуковимови при дислалії можуть бути наслідком порушення слухового сприймання, викривленого формування афферентних та еферентних рухових програм. Проте, цілісно аналіз структури та механізмів функціонування пізнавальної діяльності у цих дітей вивчено недостатньо [2, 6].

Слухове сприймання у дітей з ринолалією, в окремих випадках характеризується порушенням фонематичного слуху на певні групи звуків. Діти не помічають дефект власної звуковимови, наприклад, слова сук і жук, вони сприймають, як хук і хук. Діти не розуміють власну неправильну вимову і правильну своїх співрозмовників [5].

Усі ці недоліки сприймання пов'язані не з первинними сенсорними дефектами, їх підґрунтям є порушення складних сенсомоторних функцій, тобто наслідок не сформованості аналітико-синтетичної діяльності зорової системи. Найчастіше це відбувається у тому разі, якщо у зоровому сприйманні беруть участь декілька аналізаторів, зокрема руховий. Тому найпомітніші недоліки спостерігаються у сприйманні простору, що ґрунтується на інтеграції зорових і рухових відчуттів [1].

Н.С. Гавриловою встановлено, що у дітей з ТПМ спостерігаються спільні та відмінні особливості недостатньої сформованості психічних процесів, функцій та операцій. Зокрема, для школярів, поряд з малопомітною недостатністю сформованості кінетичного праксису, характерним є значний недорозвиток

регуляції та контролю слухо-мовленнєвої пам'яті. В інших школярів виявлено вагомий недорозвиток кінетичного праксису, регуляції та контролю слухо-мовленнєвої та зорової пам'яті, а також операції встановлення причиново-наслідкових зв'язків. Аналіз наукової літератури (Н.Я.Семаго, М.М.Семаго, О.Р.Лурія, Є.Д.Хомська, Л.С.Цветкова) з даної проблеми дає підставу стверджувати, що такі особливості сформованості в дітей пізнавальної діяльності викликані недорозвитком у них довільної організації психічних процесів та функцій [7, 13].

Є.С.Алмазова зауважує, що орієнтування у дітей-ринолаліків в навколишньому середовищі також є недостатнім, пам'ять ослабленою. Вони неуважні. Під час шкільних занять у них відмічають зниження працездатності і продуктивності [5].

І.Т. Власенко звертає увагу на те, що у переважної більшості молодших школярів з порушенням мовлення зорова пам'ять перебуває в межах норми. Це пояснюється тим, що розвиток звичайного зорового впізнання реальних об'єктів, яке є підґрунтям зорової пам'яті, як правило, не відрізняється від норми. Водночас порушення просторового сприймання, зумовлене недосконалістю просторового аналізу й синтезу, спричинює зменшення обсягу зорової пам'яті. Найчастіше це спостерігається у дітей з дизартрією [5].

Також, Н.С. Гавриловою у молодших школярів з ТПМ, поряд зі значним недорозвитком кінестетичного праксису, виявлено недостатню сформованість швидкості запам'ятовування зорово-просторових та слухо-мовленнєвих стимулів, регуляції та контролю зорової пам'яті, операції порівняння. В іншій частини учнів більш виражені недорозвинені такі операції мислення, як групування та узагальнення.

Л.С. Волкова зауважує, що при дизартрії чіткість кінестетичних відчуттів порушена і дитина не відчуває стану напруження, чи навпаки, розслаблення м'язів мовленнєвого апарату, насильницькі мимовільні рухи, неправильні артикуляційні позиції. Зворотня кінестетична аферентація у дітей з дизартрією може затримувати і порушувати формування кіркових мозкових структур: премоторної і тім'яно-скроневої ділянки кори. Це уповільнює процес інтеграції в роботі різноманітних функціональних систем, які мають безпосереднє відношення до мовленнєвої функції [6].

І.Т. Власенко під час дослідження словесно-логічного мислення в учнів мовленнєвої школи розглянула особливості, що за психологічними механізмами первинно пов'язані з системним недорозвиненням мовлення, а не з порушенням власне мислення. Процес виникнення у внутрішньому плані мовленнєво-мислен-

невого зв'язку з предметним образом (наприклад, у разі опосередкованого запам'ятовування) у цих дітей порушується внаслідок недостатньої сформованості механізмів внутрішнього мовлення, коли відбувається перехід мовленнєвих утворень у мислительні, й навпаки [5].

У молодших школярів з порушенням мовлення під час їх навчання у початковій школі спостерігається інша динаміка розвитку аналітико-синтетичного процесу, а саме розумової дії аналізу. Особливості дії аналізу в цієї категорії дітей виявляються в обмеженій характеристиці зображеного об'єкта, виокремленні якоїсь однієї частини об'єкта, його ознаки (здебільшого забарвлення), але при цьому називаються тільки основні кольори, водночас форма, окремі частини об'єкта, їх взаємне розміщення перебувають поза увагою дітей.

За характером виконання завдання, що полягає в аналізі конкретного об'єкта, діти з порушенням мовлення значно різняться між собою. Найуспішніше вирішує завдання група дітей, у яких є звукові недоліки і недостатнє володіння граматичною структурою.

Дітям з різними формами порушення мовлення притаманне хаотичне, без будь-якого плану виконання завдання. Вони починають виконувати завдання, не дослухавши інструкцію, описувати об'єкт без будь-якого плану, хаотично. Інші учні неспроможні самостійно розповідати і відповідають тільки на послідовно поставлені запитання. Для дітей властиве недостатнє мовленнєве опосередкування аналізу.

У дітей з порушенням мовлення протягом навчання у початковій школі спостерігається позитивна динаміка розвитку дії аналізу однак, порівняно з нормою, вона не достатньо продуктивна, адже у більшості дітей залишається елементарний рівень сформованості дії. До того ж на перебіг дії аналізу часто впливає характер діяльності учнів – розгальмованість, або навпаки, загальмованість діяльності, що простежується до кінця навчання у початковій школі.

У працях Н.С. Гаврилової, Н.Я.Семаго, М.М.Семаго, О.Р.Лурія, Є.Д.Хомської, Л.С.Цветкової та інших виявлено, що при наявності недорозвитку кінестетичного фактора, в першу чергу, порушується формування у дітей з ТПМ просторових уявлень, що призводить до проблем формування власне когнітивної ланки психічних функцій [7, 12, 13].

У дітей із порушенням мовлення у дошкільному віці і на початку шкільного навчання має місце знижений обсяг усіх видів пам'яті (Є.С.Алмазова І.Т. Власенко, Л.С. Волкова, Є.Г. Крутикова,

Л.М. Шипіцина та інші), порівняно з нормою. Впродовж навчання у початковій школі ці показники поліпшуються, однак слухомовленнева пам'ять не досягає норми. З'ясовано, що рівень слухової пам'яті безпосередньо пов'язаний із мовленнєвим розвитком: чим гірше мовлення, тим гірша слухова пам'ять. Такий чинник зумовлює зменшення функції слухової пам'яті [5, 7].

Зокрема, Р.А. Белова-Давід, Є.Н. Вінарська, Л.С. Волкова та інші у дітей з алалією спостерігають такі особливості пам'яті: звуження її обсягу, швидка втрата утворених зв'язків, обмеженість утримання словесних подразників. Слухомовленнева пам'ять у цієї категорії дітей порушена більше, ніж зорово-мовленнева [2, 6].

Помітне зниження довільної пам'яті у процесі запам'ятовування слухомовленнєвої інформації в молодших школярів з порушенням мовлення досліджували Л.М. Шипіцина, Л.С. Волкова, Є.Г. Крутикова. Вони зауважують, що структура запам'ятовування слів значно відрізняється від тієї, що має місце у дітей з нормальним розвитком [5, 6].

Л.С. Цветкова при обстеженні зорової пам'яті у дітей з ЗНМ, виявила значне зменшення загального обсягу і точності запам'ятовування, порівняно з нормальними дітьми, а також різко виражену інертність пам'яті [13].

Особливості запам'ятовування дітей молодшого шкільного віку з дизартрією вивчала К.М. Мастюкова. Дослідниця виявила, що діти повільно орієнтуються в умовах завдання. Після першого зачитування (на слух) вони точно відтворюють лише довжину ряду слів, їх кількість. При цьому можуть повторювати одне й те саме слово декілька разів, удаватися до парамнезій. Словесні парамнезії свідчать про специфічну для цієї категорії дітей внутрішню нестійкість їх мовленнєво-мисленнєвої системи [5].

В.І. Лубовський говорить про те, що продуктивність запам'ятовування залежить від форми подання матеріалу. Діти з порушенням мовлення краще запам'ятовують наочний матеріал, ніж вербальний. З віком продуктивність запам'ятовування словесного матеріалу зростає швидшими темпами, ніж продуктивність запам'ятовування наочного матеріалу. Перевага наочної пам'яті над вербальною є менш вираженою. У дітей з порушенням мовлення перевага наочної пам'яті над вербальною триваліша, порівняно з нормою. Слід зазначити, що у дітей цієї категорії спостерігаються відносно збережені можливості смислового, логічного запам'ятовування [5].

Н.С. Гавриловою встановлено значно глибший недорозвиток всіх властивостей слухомовленнєвої та зорово-просторової пам'яті, а також досить низький рівень сформованості таких операцій

мислення, як порівняння та узагальнення (можуть неадекватно застосувати узагальнювальний термін). Виявлено, що завдання, спрямовані на дослідження цих операцій мислення, учні виконують з набагато меншою кількістю помилок при використанні наочного матеріалу, ніж у роботі з опорою на вербальний матеріал. Відповідно, виражена несформованість пам'яті зумовлює у них значні труднощі в процесі оперування інформацією в абстрактно-логічному плані [12].

У молодших школярів з ТПМ аналіз характеризується малим обсягом, недостатньою диференціацією, немає цілеспрямованості та системності.

Різниця показників виділення подібних і відмінних ознак між школярами з порушенням мовлення та їхніми ровесниками з нормальним розвитком свідчить про недостатнє опанування знань, водночас останнє зумовлене низкою інших причин, зокрема особливістю аналізу, недосконалою дією порівняння. Також наявне недосконале мовленнєве опосередкування мисленнєвого процесу.

У дітей з порушенням мовлення спостерігається загальна тенденція розвитку порівняння об'єктів, які належать до одного поняття. Однак, порівняно з дітьми з нормальним розвитком, їхні показники гірші, причина чого полягає у відставанні в формуванні узагальнених понять, перевагою ізольованої абстракції, що ускладнює переключення процесу з одного об'єкта на інший. Відповідно підґрунтям цих недоліків є обмежений рівень знань.

Отже, процес порівняння у дітей з порушенням мовлення характеризується загальними закономірностями розвитку, однак, на відміну від нормального розвитку, воно відбувається повільніше і не досить продуктивно.

Є.Ф. Собонович безпосередньо звертає увагу на те, що в дітей з моторною алалією нижчий рівень формування узагальнень, недостатня гнучкість, динамічність мислення. Серед виявлених нею у цієї категорії дітей порушень велика роль належить глибокому недорозвитку мислення [9].

Як уже зазначалося, у дітей з порушенням мовлення розумова дія аналізу характеризується малим обсягом, недостатньою диференціацією, немає цілеспрямованості та системності.

Відмінність показників виділення подібних і відмінних ознак між школярами з порушенням мовлення та їхніми ровесниками з нормальним розвитком свідчить про недостатнє опанування знань, водночас останнє зумовлене низкою інших причин, зокрема особливістю аналізу, недосконалою дією порівняння. Також наявне недосконале мовленнєве опосередкування мисленнєвого процесу.

У дітей з порушенням мовлення спостерігається загальна тенденція розвитку порівняння об'єктів, які належать до одного поняття. Однак, порівняно з дітьми з нормальним розвитком, їхні показники гірші, причина чого полягає у відставанні в формуванні узагальнених понять, перевагою ізольованої абстракції, що ускладнює переключення процесу з одного об'єкта на інший. Відповідно підґрунтям цих недоліків є обмежений рівень знань.

Отже, процес порівняння у дітей з порушенням мовлення характеризується загальними закономірностями розвитку, однак, на відміну від нормального розвитку, воно відбувається повільніше і не досить продуктивно.

Важливим є те, що поряд з недорозвитком зазначених психічних процесів, функцій і операцій в учнів з ТПМ визначені найбільш розвинені такі психічні процеси, як зорове сприймання та зорово-мовленнева пам'ять (І.Т. Власенко, Н.С. Гаврилова) [12].

Узагальнюючи розглянутий матеріал можемо зробити висновок про те, що спільною причиною, яка зумовлює характерні для усіх молодших школярів з ТПМ такі типи труднощів: недорозвиток у них сенсомоторної функції мовлення, слухо-мовленнєвої пам'яті (спільним для всіх дітей виявився недорозвиток міцності запам'ятовування) та операцій мислення: умовиводу і порівняння. Поряд з цим виявлено, що недостатня сформованість просторового праксису, яка спостерігається у більшості дітей з ТПМ, спричинила виникнення у них труднощів сприймання текстів.

З аналізу науково-дослідної літератури з'ясовано, що недорозвиток у частини школярів з ТПМ кінетичного праксису, регуляції і контролю за протіканням мнестичної діяльності та операцією встановлення причинно-наслідкових зв'язків, обумовив виникнення у них вагоміших труднощів при визначенні логічної послідовності у процесі аналізу математичних текстів, формування програм виконання операцій та дій, а також контролю за їх здійсненням [12].

Такі особливості пізнавальної сфери дітей з ТПМ, які можна розглядати структурно та системно і є основними причинами наявності загальних та специфічних труднощів засвоєння математики. З огляду на це, можна вважати, що опора у навчанні на ці психічні процеси дає максимально ефективне засвоєння математики.

Важливим є те, що в учнів з ТПМ, поряд з недорозвитком зазначених психічних процесів, функцій та операцій Н.С. Гавриловою виявлено найбільш розвинені – це зорові сприймання та зорово-мовленнева пам'ять [12].

І.Т. Власенко, Ю.Ф. Гаркуша, О.Н. Усанова, досліджуючи особливості уваги у дітей з ТПМ, відзначають не сформованість усіх

видів контролю. Р.І.Лалаєва відзначає, що в таких учнів знижена працездатність, підвищена втомлюваність, увага часто розсіюється[5].

Отже, результати аналізу наукових досліджень дітей з тяжкими порушеннями мовлення свідчать про те, що у них наявні особливості та своєрідність розвитку усіх психічних процесів та функцій, які зумовлюють труднощі у формуванні навичок письма, читання, лічби, аналізу змісту арифметичних задач тощо.

Список використаних джерел

1. Андрусишина Л. Особливості довільної пам'яті у дітей старшого дошкільного віку із загальним недорозвиненням мовлення / Л.Андрусишина// Дефектологія. – 1999. – №4 – С. 20-28.
2. Белова-Давид Р.А. Клинические особенности детей дошкольного возраста с недоразвитием речи // Нарушение речи у дошкольников / Под ред. Р.А.Беловой-Давид. – М.: Просвещение, 1972. – С. 82 – 129.
3. Вікова та педагогічна психологія: навч. посібник /О.В. Скрипниченко, Л.В. Долонська, З.В. Огороднійчук. – К.: Просвіта, 2001. – 416 с.
4. Даниленкова О.Р. Развитие предметного запоминания у детей с нерезко выраженным недоразвитием речи // Дефектология. – 2000. – № 6 – С. 18-29.
5. Конопляста С.Ю. Логопсихологія: навч. посіб. / С.Ю. Конопляста, Т.В. Сак; за ред. М.К. Шеремет. – К.: Знання, 2010. – 293 с.
6. Логопедия / Под ред. Л.С.Волковой. – М.: Просвещение, 1989. – 528 с.
7. Лурия А.Р. Роль речи в регуляции нормального и аномального поведения // Проблемы высшей нервной деятельности нормального и аномального ребёнка: Т.2. /Под ред. А.Р.Лурия. – М.: АПН РСФСР, 1958. – С. 5-42.
8. Максименко С.Д. Індивідуальні особливості мислення дитини /С.Д.Максименко. – К.: Знання, 1977. – 48 с.
9. Собонович Є.Ф. Порушення мовного розвитку в дітей та шляхи їх корекції: навчально-методичний посібник. – К.: ЮДО, 1995. – 204с.
10. Спирова Л.Ф. Особенности речевого развития учащихся с тяжелыми нарушениями речи (IV классы) /Л.Ф.Спирова. – М.: Педагогіка, 1980. – 129 с.
11. Тарасун В.В. Логодидактика: навчальний посібник для вищих навчальних закладів /В.В.Тарасун. – К.: Видавництво Національного педагогічного університету імені М.П. Драгоманова, 2004. – 348 с.

12. Тарасун В.В. Особенности навчання математики молодших школярів з порушеннями мовленнєвого розвитку: Навчальний посібник / В.В.Тарасун, Н.С.Гаврилова. – Кам’янець-Подільський: ПП Мошинський В.С., 2007. – 268 с.
13. Цветкова Л.С. Мозг и интеллект: Нарушение и восстановление интеллектуальной деятельности /Л.С.Цветкова. – М.: Просвещение – АО “Учеб. лит.”, 1995. – 304 с.
14. Шипицина Л.М. Комплексное исследование мнестической деятельности младших школьников с речевой патологией // Дефектология /Л.М.Шипицина, Л.С.Волкова, Э.Г.Крутикова. – 1991. – № 2 – С. 83-95.

In the article in the features of psychical development of junior schoolchildren are considered with heavy violations of broadcasting. It was considered till recently that to put with heavy violations of broadcasting, that have the stored intellect and a biological rumor and sight are normally developed, does not feel serious difficulties in studies. From the analysis of scientific literature we see that the study of integral structure of defect, in schoolchildren with heavy violations of broadcasting, predetermines an excalation for the children of not only broadcasting but also determines reasons of mastering difficulties by them knowledge, abilities and skills from different educational disciplines at school.

Keywords: thought, speech, memory, development, forming.

Отримано: 29.08.2011

УДК 159.938 : 159.947 : 159.9.07

Ю.В. Серёгин

Особенности сохранения психического здоровья молодёжи в условиях её профессионального становления в профессиях типа “ЧЕЛОВЕК – ЧЕЛОВЕК”

У статті досліджуються й аналізуються методи психічної саморегуляції, як спеціалізований інструментарій, здатний своїм впливом на психічну систему людини забезпечити, з одного боку, захист організму від дії зовнішніх патологічних факторів. З іншого, привести до норми ті