

Ю. В. Рібцун

*кандидат педагогічних наук, старший науковий співробітник,
старший науковий співробітник відділу логопедії
Інститут спеціальної педагогіки і психології
імені Миколи Ярмаченка
Національної академії педагогічних наук України
м. Київ, Україна*

РЕАЛІЗАЦІЯ ЛОГОПСИХОСИНЕРГЕТИЧНОГО ПІДХОДУ У ФОРМУВАННІ ПРАКСИЧНИХ ФУНКЦІЙ У ДІТЕЙ ІЗ ЗАЇКАННЯМ

***Анотація.** У статті з позицій логопсихосинергетичного підходу аналізується стан праксичних функцій (статичний і динамічний компоненти) у дітей із невротичною та неврозоподібною формами заїкання, а також пропонуються диференційовані методи та прийоми з розвитку різних видів праксису у зазначеній категорії осіб з особливими мовленнєвими потребами.*

***Ключові слова:** логопсихосинергетичний підхід, праксичні функції, діти із заїканням.*

Сучасна вітчизняна наука та інноваційна академічна діяльність є важливими складовими світоглядної парадигми, могутнім потенціалом основних векторів (соціально-економічного, аграрно-промислового, культурно-педагогічного) стабільного розвитку та успішності країни. На сьогодні саме мультидисциплінарні дослідження, які інтегрують наукові знання з різних галузей, зокрема в логопедичній науці – з анатомії, логопсихології, неврології, нейро-, патопсихології, психолінгвістики, синергетики, фізіології, філології та ін., є найбільш перспективними, адже з кожним роком значно зростає кількість дітей з особливими освітніми потребами, котрі вимагають комплексного психолого-медико-педагогічного супроводу.

Аналізуючи типологію освітніх труднощів, можна дійти висновку, що саме діти із функціонально-мовленнєвими труднощами складають значний відсоток. Особливої уваги потребують діти із заїканням як такі, що мають складне мовленнєве порушення, яке важко піддається корекції через часту наявність у них залишкових резидуальних ознак ранньої церебральної недостатності, а тому вимагають підтримки різнопрофільних фахівців (логопеда, практичного психолога, інструктора з фізичної культури, музичного керівника). Загалом заїкання розглядають як судомний нейро-моторний розлад, що обумовлений судомами в мовленнєвому апараті та характеризується недостатністю розвитку чуття ритму та праксичних функцій.

Як свідчать численні психолого-педагогічні дослідження, стан праксису, як сукупності різноманітних довільних практичних дій, особливо такі його види як артикуляційний, графічний, конструктивно-просторовий, локомоторний, мануальний, мімічний, оральний, сомато-просторовий, пальцевий, впливають на цілісне формування мовлення (В. Бельтюков, Е. Данілавічюте, М. Кольцова, Л. Кукуєв, В. Лубовський, О. Лурія, О. Мастюкова, Л. Новікова, Ю. Рібцун, G. Reeves & S. Cermak, E. Thelen та ін.) [4].

Природа мозкової організації психічної діяльності має системно-динамічний характер і функціонує у площині статичних (кінестетичних) та динамічних (кінетичних) параметрів [1; 5]. Спостереження за дітьми із заїканням під час занять (уроків) з лікувальної фізкультури (фізичної культури), логоритмічних, музичних, логопедичних занять, процесу проведення режимних моментів показали різноманітні зміни в стані сформованості праксичних функцій. Такі зміни особливо проявлялись у вигляді: а) наявності патологічних супутніх рухів; б) проявів ознак наростаючої втомлюваності; в) малого обсягу рухової пам'яті; г) недостатнього вміння орієнтуватись у просторі; д) обмежених навичок координування рухів з мовленням; е) видозмін м'язового тону та ін. Це підтверджується дослідженнями Г. Волкової, Е. Герценштейна, В. Грінера, В. Дресвяннікова, Є. Оганесяна, Ю. Флоренської, А. Вегер, R. Vorst та ін.

Результати проведеної упродовж 2020-2021 рр. логодіагностики, з урахуванням вікових та індивідуальних відмінностей дітей із заїканням, на основі кількісного та якісного аналізу дозволили у повній мірі інтерпретувати отримані дані та визначити типологію і характер наявних труднощів, виявити зв'язок між станом праксичних функцій і формою заїкання, окреслити рівні підтримки та запропонувати

можливі варіанти та форми їх надання з метою створення найоптимальніших умов для здобуття повноцінної освіти.

Проаналізуємо стан праксичних функцій у дітей із заїканням клінічно різнорідних груп: невротичною у вигляді функціонального розладу моторних структур мозку, та неврозоподібною, як органічно-функціональною.

Невротична форма заїкання виникає переважно після гострої психічної травми, патологічне реагування на яку проявляється насамперед на психомоторному рівні, що притаманне дітям раннього віку. Дизонтогенез мовленнєвих механізмів зазначеного порушення проявляється у швидкому темпі формування лексико-граматичної складової мовлення. Артикуляційна моторика при цьому є ще недостатньо сформованою та скоординованою, що, своєю чергою, призводить до зупинок у мовленні, а також повторення окремих складів і навіть слів.

Початок мовлення супроводжується тоно-клонічними судомами і упродовж усього періоду спілкування – клонічними артикуляційними судомами, які посилюються при психоемоційному напруженні, мінімальними супутніми рухами, мінливою спрямованістю і стійкістю погляду. Такі прояви породжують певні труднощі під час виконання проб на *статичну координацію*, що проявляються у м'язовому напруженні, недостатній чіткості, невиразності, деякій невпевненості в момент утримання рухової пози. Водночас стан сформованості локомоторного, мімічного, мануального та пальцевого праксису залишається досить високим, орієнтація в просторі та ритмічні навички – збереженими.

Діти із невротичним заїканням мають добре розвинену рухову пам'ять, високий рівень моторної працездатності. Порушення праксису у зазначеній категорії дітей носить функціональний характер, адже ранній фізичний розвиток є нормотиповим. Такі особливості праксичних функцій можуть бути зумовлені невротичною схильністю до ураження моторних зон кори головного мозку (легкий ступінь, без виражених патологічних ознак), «міжпівкульним конфліктом», ураженням «емоціогенних структур» мозку, наслідком яких є також недостатність смислового програмування висловлювання. Тільки посилення психолінгвістичних симультанних і сукцесивних зв'язків дасть змогу дітям із заїканням повноцінно оволодіти плавним мовленням [2].

Динамічні показники виявляються дещо зниженими, зокрема у рухливості органів мовленнєво-рухового апарату, зміні темпу виконання дво- чи багатоскладових моторних програм (мимовільне прискорення чи уповільнення), видозміні м'язового тону (в'ялість рухів чи перенапруження), недостатній організованості при відтворенні рухів, деякій їх неточності, нечіткості та метушливості, незважаючи на те, що одночасність, ритмічність, переключення з одного руху на інший, навіть за музичним сигналом, відносно швидкі (В. Еркман, В. Ковшиков, Л. Мураховська, Ю. Рібцун, Н. Ричкова, Н. Самойленко, Н. Тутова та ін.).

Неврозоподібна форма заїкання зазвичай розпочинається з поодиноких запинань, поступово набуваючи вираженого тоно-клонічного прояву аж до генералізації судом, що зумовлено ранньою органічно-церебральною недостатністю анте-, пери-, раннього постнатального генезу. Все вищезазначене призводить до наявності яскраво вираженої неврологічної симптоматики (тик повік, супутні рухи в мімічній мускулатурі, гіперкінези, неузгодженість роботи артикуляційних, голосових і дихальних м'язів, надмірні емоційні реакції), відставань у психо-мовленнєвій діяльності у вигляді загального (ЗНМ) чи нерізко вираженого загального недорозвитку мовлення (НЗНМ), а також значного запізнення формування праксичних функцій, що характеризується початком прямоходіння після року, недостатньою загальною координацією і труднощами при виконанні точних рухів.

Зазначені порушення впливають не лише на психомоторний і психолінгвістичний рівні, а й особистісно-вольову сферу. Зокрема у дітей фіксується широкий спектр діаметрально протилежних проявів: церебрастенія ↔ гіпердинамічний синдром, загальмованість, апатія ↔ роздратованість, агресивність.

Мозкові механізми неврозоподібного заїкання полягають у формуванні патологічної детермінанти у вигляді осередку перезбудження (моторні ядра, гіперактивність стріопалідарних структур) поряд зі зниженням контрольно-регулятивних функцій (підкіркові моторні, кіркові структури), деяким спотворенням внутрішньо-мовленнєвого програмування (вищі відділи головного мозку), недостатністю психомоторного рівня, мовленнєво-рухових координацій (центральні еферентні ланки, мовленнєві зони кори великих півкуль), «міжпівкульним розщепленням». Рівень недостатності праксичних функцій знаходиться у прямій залежності від ступеня вираженості органічного ураження центральної нервової системи [6; 7].

Загальна рухова розгальмованість, нездатність до організації та утримання алгоритму цілеспрямованої діяльності, недиференційованість у виконанні мімічних та артикуляційних проб призводить до того,

що процес реалізації діагностичних завдань на *статичну координацію* характеризується порушенням точності та обсягу, підвищеною втомлюваністю, пасивністю, в'ялістю, невиразністю та виснажуваністю, наявністю тремору та синкінезій.

Особливості *динамічної складової* зумовлені порушенням стану моторних структур мозку, зниженням обсягу рухової пам'яті та проявляються у вигляді: а) координаційних розладів; б) труднощів оптико-просторової орієнтації; в) перешкод у переключенні, плавності, виконанні одночасних ритмічних рухів як у локомоторному, мануальному, так і мімічному, артикуляційному, пальцевому праксисі; в) низького рівня розвитку чуття темпу та ритму, що загалом дещо нагадує підкіркову дизартрію. Дітям із неврозоподібною формою заїкання важко запам'ятовувати та відтворювати серії рухів, узгоджувати їх з мовленням.

Організація логокомпенсаційної роботи з дітьми із заїканням потребує застосування логопсихосинергетичного підходу, що реалізується у змістовій тріаді «логопедія-психологія-синергетика», з урахуванням психолого-педагогічного синергізму педагогів і осіб з особливими мовленнєвими потребами [3].

Робота вчителя-логопеда спрямована на розвиток у дітей із заїканням орального, артикуляційного та пальцевого праксису, практичного психолога – мімічного, мануального, вихователя (вчителя) – графічного, конструктивно-просторового, інструктора з фізичної культури та музичного керівника – локомоторного та сомато-просторового. Синергізм фахівців може реалізуватися у спільній корекційно-розвивальній діяльності, спрямованій на задоволення потреб дитини із заїканням – у даному випадку на роботу з розвитку різних видів праксису. Синергізм такої роботи полягає у плануванні єдиного результату – формування повноцінного плавного мовлення, подолання запинань, поєднання рухових завдань із мовленнєвими, пізнавальними, творчими, інтегруючими міжпівкульну взаємодію задля гармонізації розвитку дитячої особистості.

Продемонструємо реалізацію логопсихосинергетичного підходу у роботі з розвитку праксичних функцій дітей із заїканням.

З метою зниження перезбудження центральної нервової системи, гальмування патологічних мовленнєвих стереотипів, коли судом м'язів мовленнєво-рухового апарату стають генератором виникнення наступних судом, вводиться кuartет «режимів мовлення»: «режим мовчання» (цілковите мовчання) → «режим обмеження мовлення» (однослівні відповіді) → «ощадливий мовленнєвий режим» (медикаментозне лікування, оздоровлення організму, побутово-ситуативне мовлення) → «спеціальний охоронний режим» (чіткий розпорядок дня, посилене вітамінізоване харчування, додаткові години сну та відпочинку, автоматизовані ряди, опанування правилами мовлення).

Відтворення автоматизованих рядів (пори року, дні тижня, пряма та зворотна лічба тощо) поступово переходить у самостійне шепітне, притишене спряжене та відображене мовлення. Така робота проводиться на матеріалі коротких (однослівних) та більш розгорнутих (повних простих, складносурядних, складнопідрядних) речень, доповнюється відповідями на питання педагога, переходить у самостійне зв'язне мовлення.

Одночасно з мовленнєвою проводиться робота з ритмізації рухів на вербальному та невербальному рівнях, з розвитку праксичних функцій, насамперед інтегративної діяльності артикуляційної та загальної, мімічної та ручної (пальчикової) моторики. Такі рухові завдання можуть виконуватись під лічбу, музичний та / чи мовленнєвий супровід, що сприятиме підвищенню мотивації, зняттю психоемоційного напруження та збільшенню ефективності комплексного психолого-педагогічного впливу. Вправи на міжпівкульну взаємодію сприяють не лише відновленню інтегративного функціонування обох півкуль головного мозку, а й допомагають налагодити білатеральний розвиток рухів, поліпшити мозковий кровообіг, підвищити настрій (К. Броун-Секар, Т. Доброхотова, К. Монаков, С. Ортон, А. Семенович, Kinsbourne, Lundie та ін.).

Комплексний цілісний вплив на особистість дитини із заїканням має бути лише багатоваріативним і творчим. Зупинимось на специфіці роботи з розвитку праксичних функцій дітей із різними клінічними формами заїкання.

При наявності у дітей *невротичної форми* заїкання слід акцентувати увагу на роботі з налагодження відчуття тіла як єдиного цілого, нормалізації м'язового тону, подоланні скруті, вихованні впевненості у власних силах, зміцненні волі, мотивуванні до подолання виниклих утруднень.

З метою удосконалення *статичної координації* варто навчати дітей якісно починати та завершувати рух, відпрацьовувати точність, виразність, чіткість рухів, здатність утримувати потрібну позу упродовж певного проміжку часу, формувати артикуляційні уклади відсутніх звуків.

Для розвитку *динамічної координації* доцільно формувати швидкість рухових реакцій, переключень з однієї пози на іншу з ритмізованим музичним (вербальним) матеріалом чи без нього, виконувати завдання

на зміну темпо-ритму, диференціацію стану м'язового тону, у т. ч. як реакцію на звуковий (вербальний) сигнал. Дітей із заїканням вчать рухатись у відповідності до характеру, темпу музики, зміни її регістрів, долаючи перепони з використанням різноманітних рухів (під-, перестрибування, пролізання тощо).

Органічна природа *неврозподібної форми* заїкання вимагає від педагога деталізації інструкцій, поелементності показу, максимальної індивідуалізації, за потреби виділення для дитини більш тривалого часу на виконання завдань, підвищеної уваги до особистісних особливостей.

Зокрема у роботі з дітьми із заїканням доречно бути максимально відповідальними при доборі ігрового та вербального матеріалу. Наприклад, потрібно виключити з «ігрового арсеналу» монстрів, техніку (літак, корабель, танк), предмети на позначення зброї (шабля, меч, пістолет, гвинтівка, гармата) тощо, з вербального – «пожежа», «вогнище», «каска», «свисток», «солдат», «салют», «хлопавка» тощо, які раніше могли вільно використовуватись для відпрацювання основних груп звуків, а натепер можуть викликати ретравматизацію пережитого в умовах воєнних дій.

Окремі вправи на *статичну координацію* стосуються переважно вироблення кінестетичного контролю та утримання рівноваги, спочатку з обов'язковою механічною допомогою з боку дорослого, а потім за наслідуванням та самостійно. Статичні вправи найчастіше чергуються з динамічними.

Робота з *динамічної координації* спрямована насамперед на вироблення чіткості, плавності та диференційованості артикуляційних і мимічних рухів, на відпрацювання швидкого, чіткого переключення з одного руху на інший із поступовим нарощуванням швидкості та складності виконання завдань, спочатку за наслідуванням, а потім вербальною інструкцією, з розплющеними чи заплющеними очима, з напруженням і розслабленням м'язів.

Доцільно робити акцент на інтенсивному розвитку слухової, рухової уваги та пам'яті, удосконаленні лексико-граматичної складової та зв'язного мовлення, які тісно переплітаються з відпрацюванням різнорівневих моторних програм. Рухи, які відпрацьовуються, супроводжуються коментуванням дорослого. Поступово інструкції ускладнюються і до рухів додаються автоматизовані звуки на матеріалі складів, слів, словосполучень і речень, віршованих і пісенних ритмізованих текстів. Роботі з вироблення координації слова з рухами без музичного супроводу та із ним передують складо-ритмічна діяльність – відстукування (відплескування) ритмічних малюнків різної складності, завдання на складовий аналіз і синтез. Від односторонніх рухів переходять до двосторонніх симетричних.

Повноцінне формування функціональної мовленнєвої системи потребує роботи з розвитку всього моторного відділу. Дії з дрібними предметами, окорухові, артикуляційні, мимічні, пальчикові, дихальні, голосові, загальнорозвивальні вправи (особливо розтяжки, повзання, лазіння), графічні диктанти під диктовку та виконувані самостійно – за зоровим зразком (кількість клітинок і напрямок ліній на кшталт: 1 →, 2 ↑, 3 →, 1 ↓ тощо), одночасне малювання обома руками (за звичайними, пунктирними прямими, хвилястими, кривими лініями, за уявленням), домальовування відсутніх елементів до конкретного предмета, елементів до геометричних фігур з метою утворення предметних образів, створення ізографів сприяють розвитку ідеомоторики, зорово-просторової координації та уявлень, кінетичного сприймання, надмодального (просторового) фактору, ритмічних структур, міжпівкульної взаємодії, концентрації та розподілу уваги, уяви, підвищенню психо-мовленнєвої активності, мотивації до занять з фахівцями, позбавленню втоми, стресу, появі впевненості у подоланні заїкання. Поступово у дітей зростає сила, підвищується витривалість, удосконалюється координація, нормалізується вміння утримувати баланс, відшліфовуються точність рухів, їх узгодженість та обсяг.

Отже, діти із заїканням, поряд із власне мовленнєвим судомним розладом, мають порушення ритмічного протікання мовленнєвого психомоторного акту, що потребує цілеспрямованої роботи з удосконалення саме практичних функцій. Комплексна психолого-педагогічна робота з дітьми з заїканням в рамках логопсихосинергетичного підходу дає змогу подолати наявні стереотипії (рухові, мовленнєві, емоційно-поведінкові), відновити міжпівкульну та темпо-ритмічну інтегративну діяльність, урегулювати стан м'язового тону, удосконалити різні види праксису, активізувати діяльність інших вищих психічних функцій – гнозису, уваги, мнєзису, мислення і звичайно мовлення, стабілізувати психоемоційний стан.

ЛІТЕРАТУРА

1. Піз А., Піз Б. Мова рухів тіла. 2022. К. : КМ-Букс 416 с.
2. Рібцун Ю. В. Роль сукцесивних і симультанних факторів у психомовленнєвому розвитку дітей. *Сучасні аспекти модернізації науки: стан, проблеми, тенденції розвитку* : матер. XIX Міжн. наук.-практ. конф. Вільнюс : ГО «ВАДНД», 2022. С. 280-284.

3. Рібцун Ю. В. Використання логопсихосинергетичного підходу у задоволенні особливих мовленнєвих потреб. *Věda a perspektivy*. 2022. № 1(8). С. 164–175.
4. Рібцун, Ю. В. Вивчення праксичних функцій молодших школярів з особливими мовленнєвими потребами. *Особлива дитина: навчання і виховання*. 2021. № 3(103). С. 49–55; № 4(104). С. 28–45
5. Савааб Д. Ми – це наш мозок. Х. : Книжковий клуб «Клуб сімейного дозвілля», 2016. 496 с.
6. Gross R. G., Grossman M. Update on Apraxia. *Current Neurology and Neuroscience Reports*. 2008. № 8 (6). P. 490–496.
7. Vanbellingen T., Kersten B., Van de Winckel A., Bellion M., Baronti F., Müri R. & Bohlhalter S. A new bedside test of gestures in stroke: the apraxia screen of TULIA (AST). *Journal of Neurology, Neurosurgery and Psychiatry*. 2011. № 82. 389–392.

Yu. Ribtsun. Implementation of the logopsychosynergetic approach in the formation of praxic functions in children with stuttering. – Article.

Summary. The article analyzes the state of praxis functions (static and dynamic components) in children with neurotic and neurosis-like forms of stuttering from the standpoint of the logopsychosynergetic approach, and also offers differentiated methods and techniques for the development of various types of praxis in this category of people with special speech needs.

Key words: logopsychosynergetic approach, praxis functions, children with stuttering.

Ю. В. Рибцун. Реализация логопсихосинергетического подхода в формировании праксических функций у детей с заиканием. – Статья.

Аннотация. В статье с позиций логопсихосинергетического подхода анализируется состояние праксических функций (статический и динамический компоненты) у детей с невротической и неврозоподобной формами заикания, а также предлагаются дифференцированные методы и приемы по развитию различных видов праксиса у указанной категории лиц с особыми речевыми потребностями.

Ключевые слова: логопсихосинергетический подход, праксические функции, дети с заиканием.

UDC 378:[316.77:81'243]

M. L. Smyrnova

Hochschullehrerin

Fahrstuhl für Fremdsprachen

Ukrainische staatliche Universität für Wissenschaft und Technologien

Dnipro, Ukraine

L. V. Afanasieva

Hochschullehrerin

Fahrstuhl für Fremdsprachen

Ukrainische staatliche Universität für Wissenschaft und Technologien

Dnipro, Ukraine

ZUR ROLLE EINER FREMDSPRACHE IM DIALOG DER KULTUREN

Annotation. Dieser Artikel befasst sich mit der besonderen Rolle einer Fremdsprache im Dialog der Kulturen und der interkulturellen Kommunikation. Die Autoren beschreiben das komplexe und drängende Problem des Erlernens einer Fremdsprache im Zeitalter der Globalisierung. Berücksichtigt werden die Motive, Ziele, Wege des Fremdsprachenlernens. Besonderes Augenmerk wird auf die Probleme gelegt, die beim Erlernen einer Fremdsprache auftreten. Der Artikel ist für Philologen, Fremdsprachenlehrer von Interesse.

Stichwörter: Dialog der Kulturen, die Fremdsprache als Kommunikationsmittel, die Aufgabe der interkulturellen Kommunikation, kulturelle Besonderheiten von Vertretern des Landes der studierten Sprache, moderne Unterrichtsmaterialien.

Dialog der Kulturen, interkulturelle Kommunikation oder interkulturelle Kommunikation ist ein vielschichtiger Begriff. Kurz gesagt, es ist ein Prozess der Interaktion zwischen Menschen, die verschiedenen Kulturen und Sprachen angehören [3, S. 35].