

© Рібцун Ю. В. Формування фонологічного компонента мовленнєвої діяльності у дітей за умов нормального та порушеного онтогенезу / Ю. В. Рібцун // Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова : зб. наук. пр. – 2012. – № 22. – К. : НПУ імені М. П. Драгоманова, 2012. – С. 219–222. – (Серія 19. Корекційна педагогіка та спеціальна психологія)

УДК 376–056.264: 376.016 : 811.161.2–028.31

**ФОРМУВАННЯ ФОНОЛОГІЧНОГО КОМПОНЕНТУ
МОВЛЕННЄВОЇ ДІЯЛЬНОСТІ У ДІТЕЙ ЗА УМОВ НОРМАЛЬНОГО
ТА ПОРУШЕНОГО ОНТОГЕНЕЗУ**

Рібцун Ю. В.

кандидат педагогічних наук, старший науковий співробітник

Інститут спеціальної педагогіки НАПН України

У статті висвітлено питання формування фонологічного компонента мовленнєвої діяльності у дітей за умов нормального та порушеного онтогенезу.

Ключові слова: фонетико-фонематична компетентність, фонологічний компонент, дизонтогенез.

В статье освещены вопросы формирования фонологического компонента речевой деятельности у детей в нормальном онтогенезе и при патологии.

Ключевые слова: фонетико-фонематическая компетентность, фонологический компонент, дизонтогенез.

The article highlights the issues of formation of the phonological component of the speech of children in the normal and infringe ontogenezise.

Keywords: phonetic and phonemic competence, phonological component dizontogeneza.

Формування у дітей фонетико-фонематичної компетентності мовлення – важлива складова корекційно-розвивальної роботи як у спеціальному дошкільному навчальному закладі компенсуючого типу, так і в загальноосвітній школі для дітей із тяжкими порушеннями мовлення. Виправлення недоліків фонетичної сторони рідної мови у дітей неможлива без цілеспрямованої логокорекційної роботи над удосконаленням фонематичної складової, яка визначає здатність розрізнити та

диференціювати фонemi, що, в свою чергу, забезпечується повноцінним функціонуванням мовленнєво-слухового аналізатора.

Центральним відділом мовленнєво-слухового аналізатора є скроневий відділ доміантної півкулі (центр Вєрніке), де здійснюється аналіз почутого та відтвореного мовлення, тобто відбувається звуковий аналіз та розрізнення близьких за акустичними параметрами звуків.

Периферичний відділ мовленнєво-слухового аналізатора знаходиться у кортіївому органі та здійснює прийом слухової інформації, у т. ч. й мовленнєвих звуків. Провідниковий відділ забезпечується великою кількістю ланок передач (корінець присінково-завиткового нерва, довгасти мозок, мозочок, середній мозок, медіальне колінчасте тіло). Ядра нижніх горбків середнього мозку є координатором генетично визначених рефлекторних рухів на різні характеристики звуку: його напрямок, одночасне звучання двох компонентів із різною частотою, зміни частот тощо (Л. О. Бадалян, В. Д. Сокур, Г. М. Чайченко, В. О. Цибенко та ін.).

Тільки злагоджена взаємодія у роботі центрального та периферичного відділів мовленнєво-слухового аналізатора створює міцний базис для оволодіння фонологічною системою рідної (української) мови, яка являє собою сукупність фонем у їхніх взаємозв'язках і характеризується дзвінкістю вимови приголосних (у т. ч. й у кінці слова та складу), схильністю до „вокальної гармонії” (явища спрощення, уподібнення), складотворчою функцією голосних фонем (Г. А. Губарева, Т. В. Михайлова, О. В. Чуєшкова та ін.). Основні функції, які виконує фонематична система, можна представити графічно (див. рис. 1).

Незважаючи на безліч найрізноманітніших звуків, які існують в мові, усі вони об'єднуються в лімітовану кількість звукових одиниць, що служать для творення й розрізнення звукових оболонок слів та їхніх граматичних форм, тобто виконують смислорозрізнювальну та словорозпізнавальну функції. Ці найпростіші звукові одиниці, або звукові типи (звукотипи), які вже не розкладаються на дрібніші частини, мають назву *фонemi* (від грецьк. *pho ν eta* – звук, голос).

ФУНКЦІЇ ФОНЕМАТИЧНОЇ СИСТЕМИ

(за В. К. Орфінською)

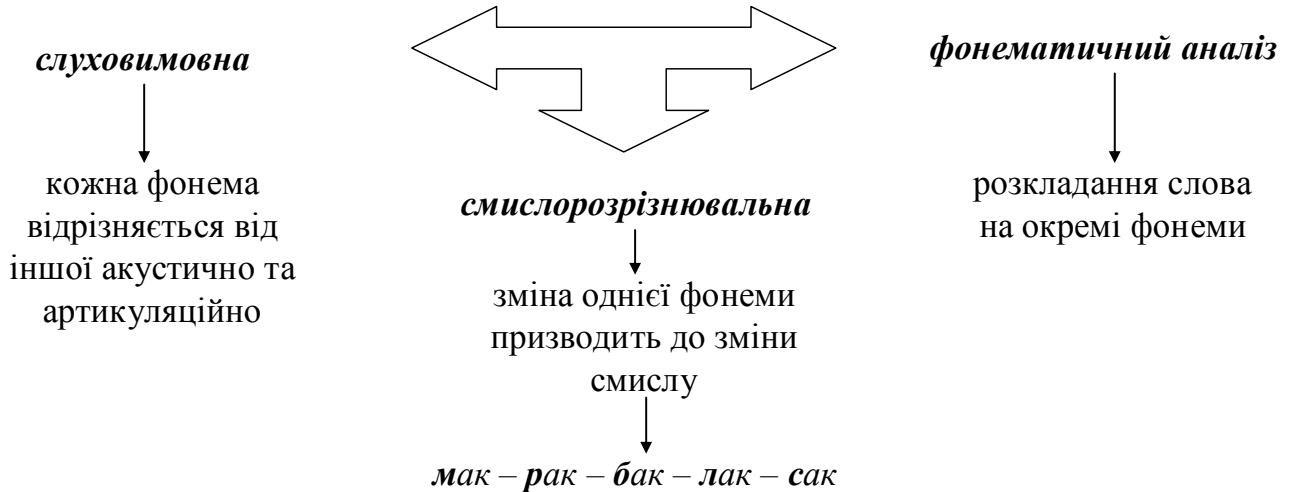


Рис. 1. Функції фонематичної системи

Фонему можна розпізнати лише у протиставленні з іншими фонемами, тобто завдяки диференційним ознакам, наприклад, розрізнення за глухістю – дзвінкістю, твердістю – м’якістю, місцем, способом творення тощо. Об’єднуючись між собою, фонемі впливають одна на одну, утворюючи так звані варіанти фонем. Саме варіанти, або відтінки, фонем являють собою звуки, характер яких залежить від сусідніх звуків, наголосу, позиції в слові тощо (Л. О. Кадомцева, П. П. Кононенко, Л. І. Мацько, О. М. Сидоренко та ін.). Фонолог О. С. Ахманова підкреслює, що фонемі не відносяться до тих засобів мови, які безпосередньо беруть участь у розрізненні смислу слів, а лише вказують на різні значення, зовнішні оболонки слів і морфем.

Спираючись на дослідження мовознавців (М. П. Івченко, І. В. Муромцев, І. П. Ющук та ін.), нами у вигляді таблиці узагальнено основні відмінності між фонемою та звуком (див. табл. 1).

Таблиця 1

Відмінності між фонемою та звуком

<i>Порівняльні характеристики</i>	<i>Фонема</i>	<i>Звук</i>
явище	еталонне, суспільне	фізичне, індивідуальне (висота, тембр, протяжність, сила, чистота)
одиниця	мовна, змістова, абстрактна	мовленнєва, фонетична, фізіологічна, конкретна
величина	константна	залежна
довгота	відсутня	наявна

прояв	функціонально тотожні	фонетично обумовлені
кількість	38 (6 голосних і 32 приголосних)	безліч

На ранніх вікових етапах провідна роль у розвитку мовлення дитини належить формуванню *фонематичного слуху* – здатності розрізняти звуки мовлення, впізнавати їх, адже саме фонематичний слух створює основу для повноцінного *фонематичного сприймання* – специфічної мовленнєвої дії, котра спрямована на переробку сприйнятої мовленнєвої інформації (в її фізичних характеристиках) в систему мовних знаків і смислів (Є. Ф. Соботович).

Структура процесу сприймання різних модальностей, у т. ч. й фонематичного, є багаторівневою та містить сенсорний, перцептивний і смисловий рівні. На сенсорному рівні (6–8 міс.) відбувається слуховий аналіз почутих мовленнєвих сигналів, внаслідок чого стає можливою диференціація звуків мовлення за їх фізичними, акустичними ознаками, їх повторення на імітаційному рівні. Саме завдяки формуванню сенсорного рівня фонематичного сприймання у дитини з'являється лепет, який складається зі звуків, почутих від близьких дорослих. З 8 міс. у дитини формується елементарне розуміння мовлення, що засноване на сприйманні, виділенні, запам'ятовуванні та наступному впізнаванні окремих ритміко-інтонаційних утворень (Л. В. Бондарко, Л. В. Загорулько, Л. А. Чистович та ін.).

На перцептивному рівні (9–10 міс.) унаслідок зростання мовленнєвого досвіду дитини через її спілкування з батьками здійснюється виділення константних корисних ознак фонем (усвідомлення положення органів артикуляційного апарату під час вимови певного звука в різних фонетичних позиціях) та їх узагальнення, що дає змогу стабілізувати звуковий склад мовлення, а, отже, в подальшому впізнавати фонемні образи слів у мовленні дорослих.

На смисловому рівні (з 1 р. 8 міс.) встановлюється взаємозв'язок між звуковими образами слів і відповідними предметами, діями, явищами, тобто здійснюється розуміння значення цілих слів, внаслідок чого відбувається значне зростання у розвитку імпресивного мовлення (Є. Ф. Соботович, І. Е. Соботович).

До двох років дитина у нормальному онтогенезі добре розрізняє на слух усі звуки мовлення, що свідчить про достатній рівень розвитку у неї фонематичного слуху. У словах з'являються стійкі звукові заміни, що обумовлені недостатньою

сформованістю артикуляційної бази звуків (тобто неправильним положенням органів мовленнєво-рухового апарату). З 2,5 до 3,5–4 р. у дітей формуються фонематичні уявлення, що відповідають власній звуковимові, а з 4–5 років дитина диференціює всі звуки мовлення, як на слух, так і у вимові, тобто її фонематичні уявлення є вже повністю сформованими та відповідають мовним нормам.

Паралельно з розвитком фонематичного слуху у дитини формується *фонетичний слух*, тобто вміння сприймати та аналізувати складову структуру мовлення. Завдяки фонетичному слухові дитина впізнає фонему у різних фонетичних позиціях, виділяє з різних складових ланцюжків, у дошкільників формуються практичні звукові та морфологічні узагальнення. Фонетичний слух оцінює також спотворену вимову. Фонематичний і фонетичний слух разом формують *мовленнєвий слух*, який визначає правильність почутого мовлення та контролює власне.

Після чотирьох років у дітей починають з'являтися первинні навички фонематичного аналізу звукового складу слова, що є важливою передумовою опанування у подальшому писемним мовленням. Спочатку ці навички формуються з опорою на слухове сприймання слова, а згодом відбуваються вже не у зовнішньому, а у внутрішньому плані, без залучення опори на власне слухове сприймання. З 5 років і упродовж навчання у початкових класах у дітей формуються та закріплюються вміння розрізняти голосні і приголосні, тверді та м'які, дзвінкі та глухі звуки, здійснювати частковий і повний звуковий аналіз слів, знаходити близькі за звучанням слова, пояснювати значення слів-паронімів, не допускати помилок у їх написанні.

Отже, формування фонологічного компоненту мовленнєвої діяльності відбувається тривало, із залученням багатьох функцій і операцій (див. рис. 2).

БАГАТОРІВНЕВИЙ ПРОЦЕС ФОНЕМНОГО РОЗПІЗНАВАННЯ

Основні операції

(за І. О. Зимньою, Є. Ф. Соботович, Л. А. Чистович)



слуховий аналіз мовлення

аналітичне розкладання синтетичного звукового образу (*м, а, к*),
виділення акустичних ознак (*м – сонорний приголосний, а – голосний, к – глухий
приголосний*) із наступним їх синтезом (*мак*)



артикуляторне рішення

пропріоцептивний аналіз (*м – працюють губи, а – широко відкривається рот, к –
язик відтягується до задньої частини глотки*), кінестетичне сприймання (м'язові
відчуття) та уявлень (*м – губний зімкнений, а – голосний, к – зімкнений
задньоротовий*)



утримання слухових і кінестетичних образів із метою прийняття рішення



співвіднесення звука із фонемою на основі слухового та кінестетичного контролю,
операція вибору фонем

Рис. 2. Багаторівневий процес фонемного розпізнавання

У дітей із різними формами дизонтогенезу формування фонологічного компоненту мовленнєвої діяльності здійснюється своєрідно, що обумовлено структурою дефекту, відповідним етіо- та патогенезом.

При *акустико-фонематичній дислалії* у дітей виявляються порушеними операції впізнавання та порівняння звуків за їх акустичними ознаками, внаслідок чого система фонем виявляється редукованою за своїм складом. Діти часто не помічають ознаки, за якою один звук протиставляється іншому, і саме тому у них відбувається уподібнення звуків на основі спільності ознак та вибірково не формується функція слухового розрізнення деяких фонем. У дітей із *артикуляторно-фонетичною дислалією* відмічається незавершеність процесів формування артикулювання та сприймання звуків, які відрізняються акустико-артикуляційними ознаками, що обумовлено порушеннями нейродинаміки окремих відділів кори головного мозку і кінестетичного праксису. При цьому звук-замінник, близький до потрібного звука за своїм акустичним ефектом, набуває смислорозрізнявальної (фонематичної) функції та фіксується фонематичним слухом як нормований.

У дітей зі *спастичною формою псевдобульбарної дизартрії* спостерігаються найбільш виражені порушення фонематичного сприймання. Дослідження Р. М. Боскіс, Р. Є. Левіної, О. Р. Лурії, Л. А. Чистович, М. Х. Швачкіна свідчать, що при порушенні артикуляції почутого звуку може у різній мірі погіршуватись і його сприймання. Слід зазначити, що для цієї форми дизартрії характерна палаталізація, що також посилює фонематичний недорозвиток у дітей. Порушення фонематичного сприймання у дітей зі *стертою формою дизартрії* має вторинний характер. Невиразне мовлення обмежує можливості дизартриків у розвитку чіткого слухового сприймання та контролю, що, в свою чергу, посилює порушення звуковимови.

У дітей з *ринолалією* (особливо органічною відкритою її формою) фіксується незначне зниження слуху (переважно на одне вухо), що обумовлене частими отитами з хронічним протіканням. Однак такі порушення не заважають дітям правильно сприймати звернене до них мовлення. Порушення мовленнєвих кінестезій внаслідок анатомічних дефектів органів мовлення породжує недостатність слухо-вимовної взаємодії, що і спричиняє виникнення вторинного рівня порушення фонематичного сприймання.

При *сенсорній алалії* спостерігається незначне зниження тонального слуху, яке не може, у свою чергу, не позначатися на рівні розвитку у дітей слухового сприймання. При першому варіанті сенсорної алалії внаслідок дефектів слухового аналізу відмічається порушення сенсорного рівня фонематичного сприймання, внаслідок чого дитина не розрізняє почуті звуки за їх акустичними ознаками. При другому варіанті сенсорної алалії утруднене узагальнення корисних смислорозрізнявальних ознак фонем, тобто відмічається порушення перцептивного рівня фонематичного сприймання. В результаті зазначеного порушення, на відміну від попереднього, повторення ізольованих звуків можливе, проте фонемний склад слів у дітей є нестійким, а тому співставлення слова з відповідним значенням не відбувається. Труднощі диференціації слів із однаковою складовою та ритмічною структурою спричиняють виникнення у дітей дисграфій, дислексій і дизорфографій. У цілому для дітей із сенсорною алалією є притаманним явище замикальної акупатії, що виникає внаслідок відсутності стабільності у звучанні сприйнятих дитиною слів і полягає у нездатності встановлення зв'язку між звуковою оболонкою

слова та його значенням (М. І. Красногорський, Є. Ф. Соботович, Н. М. Трауготт та ін.).

При *моторній* кінестетичній (аферентній) *алалії* у дітей унаслідок порушеної взаємодії артикуляційного та мовленнєво-слухового аналізаторів розрізнення і диференціація фонем формується зі значним запізненням, що призводить до грубих порушень усіх фонематичних процесів (сприймання, уваги, пам'яті, уявлень), труднощів у оволодінні фонематичним аналізом і синтезом, появою дислексій, дисграфій і дизорфографій (Р. А. Білова-Давид, М. В. Богданов-Березовський, Р. Є. Левіна, В. К. Орфінська, Є. Ф. Соботович та ін.).

При *туговухості* у дітей відмічається таке зниження слуху, при якому виникають утруднення у сприйманні мовлення, проте мовленнєве спілкування за допомогою слуху у спеціально створюваних умовах (використання звукопідсилюючих приладів, збільшення гучності голосу чи промовляння, безпосередньо нахилившись до вуха дитини) можливе. Внаслідок обмеження діапазону сприйнятих туговухими дітьми звукових частот у них порушується фонематична диференціація звуків мовлення, що ускладнюється вторинним недорозвитком аналітико-синтетичної діяльності у центральному відділі мовленнєво-слухового аналізатора. Особливі утруднення викликає сприймання та диференціація свистячих і шиплячих звуків, що, в свою чергу, значно утруднює засвоєння дітьми повноцінної звуковимови та письма (Г. М. Багаєва, Р. М. Боскіс, Н. Ф. Дементьєва, С. О. Ігнатієва, Т. М. Ісаєва та ін.).

У дітей із *порушеннями зору* у переважній більшості відмічаються системні мовленнєві вади, що обумовлено відсутністю необхідного словникового запасу, порушенням розуміння смислової сторони слова, яке не співвідноситься із зоровим образом предмета. У слабозорих дітей недостатньо сформованими є як слухова та вимовна диференціація звуків, фонематичні уявлення, так і фонематичний аналіз (Л. С. Волкова, В. П. Єрмаков, Д. М. Маллаєв, Л. І. Солнцева, С. М. Хорош та ін.).

У дітей із *порушеннями інтелектуального розвитку* (розумово відсталих) нечіткість фонематичних уявлень про звуковий склад слова, несформованість мовленнєво-слухової диференціації поєднується з недорозвитком пізнавальної діяльності, порушенням артикуляційної моторики, аномаліями в будові мовленнєво-

рухового апарату. Внаслідок порушення слухового розрізнення звуків, несформованістю операцій слухового та кінестетичного контролю, операції вибору фонем у мовленні дітей спостерігається значна кількість спотворень і варіативних заміन. Один і той самий звук може вимовлятися правильно, випускатися або спотворюватися в залежності від звуко-складової структури слова (С. Д. Забрамна, О. А. Катаєва, Д. І. Орлова, В. Г. Петрова, О. А. Стребелева та ін.).

У дітей із затримкою психічного розвитку відмічається недостатня сформованість фонематичного сприймання та недорозвиток мовленнєво-слухового аналізу, що обумовлює значну кількість помилок в усному та писемному мовленні, зокрема при повторенні чи написанні складів (слів) із акустично близькими звуками, особливо свистячими. У дітей із ЗПР змішування значно переважають над стійкими замінами та спотвореннями, що також свідчить про нечіткість слухових образів звуків, недостатній рівень сформованості мовленнєво-слухового аналізу та синтезу (Ю. Г. Дем'янов, С. В. Зоріна, В. А. Ковшиков, Е. В. Мальцева, Н. В. Серебрякова та ін.). Дослідження Zlab вказують на наявність у дітей із ЗПР так званої специфічної асиміляції, обумовленої порушенням слухової диференціації, що проявляється у нездатності правильної вимови слів, які містять звуки, близькі за акустичними чи артикуляційними ознаками. Найчастіше у дітей із ЗПР специфічна асиміляція проявляється в уподібненні голосних та глухих і дзвінких приголосних. На думку Р. І. Лалаєвої, причина специфічної асиміляції полягає як у недорозвитку слухового сприймання, так і у труднощах організації моторної програми висловлювання, особливо з багатьма артикуляційно близькими звуками.

У логокорекційній роботі формування та удосконалення фонематичних процесів (слухового сприймання, уваги, пам'яті, фонематичного аналізу та синтезу) має неухильно поєднуватися з розвитком ритму, ручної, мовленнєвої моторики, зорово-просторових функцій, часових уявлень, мисленнєвих операцій аналізу, синтезу, порівняння, узагальнення та ін., уточнення артикуляційного та акустичного образу правильно відтворюваних звуків. Отже, формування у дітей фонологічного компоненту мовленнєвої діяльності – досить складне, проте обов'язкове та необхідне завдання для кожного корекційного педагога.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Бельтюков В. И. Взаимодействие анализаторов в процессе восприятия и усвоения устной речи (в норме и патологии) / В. И. Бельтюков. – М. : Педагогика, 1977. – 176 с.
2. Рібцун Ю. В. Словничок для діточок : пароніми : ілюстрований методичний посібник для логопедичної роботи з дітьми 4–6 років / Ю. В. Рібцун, О. Г. Рібцун. – К. : Світич, 2012. – 136 с.
3. Соботович Е. Ф. Формирование перцептивного и смыслового уровня восприятия речи (слов) в процессе онтогенеза / Е. Ф. Соботович, И. Э. Соботович // Інтеграція аномальної дитини в сучасній системі соціальних відносин. – К., 1994. – С. 271–273.
4. <http://www.logoped.in.ua/>