

ДОСЛІДЖЕННЯ ОСОБЛИВОСТЕЙ СКЛАДОВОЇ СТРУКТУРИ СЛОВА У ДІТЕЙ З АЛАЛІЄЮ

Трофименко Людмила Іванівна

ORCID ID: <http://orcid.org/0000-0001-9062-0294>

Researcher ID P-8069-2016

канд. пед. наук, старший науковий співробітник, старший науковий співробітник відділу логопедії Інституту спеціальної педагогіки і психології імені Миколи Ярмаченка НАПН України
Україна

АНОТАЦІЯ. Статтю присвячено висвітленню науково-теоретичних та практичних підходів до дослідження деяких компонентів усного мовлення у дітей з моторною алалією. Репрезентовано методика вивчення складової структури мовлення у зазначеній категорії дітей, наведено приклади орієнтовних завдань. Розглянуто особливості впливу порушень складової структури усного мовлення на формування писемного мовлення з метою визначення та проектування технологій корекційно-попереджувальної роботи.

Алалія – відсутність або недорозвиток мовлення внаслідок органічного ураження мовленнєвих зон кори головного мозку у внутрішньоутробному або в ранньому періоді розвитку дитини. Алалія – одне із найбільш складних порушень мовлення, при якому страждають операції відбору і програмування на всіх етапах породження і сприймання мовленнєвого висловлювання, внаслідок чого мовленнєва діяльність дитини не є сформованою. Система мовних засобів (фонетичних, граматичних, лексичних) не формується, порушується мотиваційно-спонукальний рівень мовлення [4]. Мають місце недоліки семантичної структури мовлення. Порушено управління мовленнєвими рухами, що відображається на відтворенні звукового та складового складу слів. Існує кілька різновидів алалії. Найпоширенішими формами є моторна і сенсорна. У статті піде мова про моторну алалію як превалюючу форму над сенсорною серед тяжких мовленнєвих порушень у дітей.

Моторна алалія (експресивна) – це системний недорозвиток експресивного мовлення центрального органічного характеру, зумовлений несформованістю мовних операцій процесу породження мовленнєвого висловлювання при збереженні смислових і сенсомоторних операцій. При моторній алалії порушується засвоєння всіх компонентів експресивного мовлення: фонетичний, фонематичний та лексико-граматичний. Найхарактернішою ознакою фонетико-фонематичних порушень є нестабільність звукового складу слова: численні заміни одних звуків іншими, причому кожний замінюваний звук має багато субститутів (замінників). Ці порушення виявляються на тлі інших особливостей відтворення звукового складу слова (пропуски звуків, їх уподібнення, переставляння тощо). В інших випадках домінуючим є порушення складової структури слова. Ці особливості в засвоєнні звукової системи мовлення спричиняють специфічні порушення активного словника: у дітей спостерігається різке розходження (диспропорція) між достатнім розумінням значення слів і можливістю їх називання. Саме цими причинами пояснюється тривала відсутність слів у мовленні дитини, в подальшому – бідність активного словника, численні вербальні парафазії (заміни). Відмічається також підвищена загальмованість мовленнєвої функції: при незначній зміні ситуації діти «гублять» звуковий склад знайомих слів [4]. Мовленнєва і немовленнєва симптоматика моторної алалії досить часто визначається третинними полями кори головного мозку, розташованими у зонах органічного ураження чи безпосередньо поряд із ними. Характерними ознаками алалії є труднощі формування складової структури слів, взаємозалежність фонемних і лексичних порушень, труднощі у розвитку фразового мовлення [7].

Спеціальні ранні дослідження особливостей оволодіння складовим складом слова у дітей з порушеннями мовлення доводять, що викривлення складового контуру слова (скорочення чи додавання складів) при алалії є найчисленнішими відносно інших мовленнєвих помилок (Л. Голубева, Р. Левіна, А. Маркова, Т. Філічева та ін.) [1]. Особливістю скорочення складних структур дітьми з таким порушенням є те, що в скороченому варіанті не завжди зберігається

наголошений склад. Фонетичні особливості складової структури слова нашаровуються індивідуальними труднощами: розчленоване повільне складове вимовляння слова, пошуками необхідного слова, зосередженням уваги дитини на процесі вимови окремих звуків слова. У подальшому скорочені варіанти слів «застрягають» в мовленні і після того, як дитина засвоїла правильну вимову вже більш складних структур. Утруднення у відтворенні складової структури слова перешкоджають вимові звуків у складі цього слова. Такі особливості вимагають спеціальної роботи над складовою структурою, що важливо не тільки для формування правильної вимови звуків, але і для засвоєння нових звуків і правильного використання вже сформованих.

Особливостям складової структури слова приділяли увагу дослідники мовленнєвих порушень [3]. При нормотиповому мовленнєвому розвитку оволодіння складовою будовою іде інтенсивно, упереджуючи звукову наповненість слова, і закінчується близько трьох років. Помилки, які зустрічаються в мовленні дітей до цього віку, можна віднести до групи спрощення звуко-складової структури слова (уподібнення складів, спрощення збігу приголосних, рідше – скорочення числа складів).

Порушення складової структури слова у дітей з порушеннями мовленнєвого розвитку (загальний недорозвиток мовлення, алалія, дизартрія) мають стійкий характер, не зникають без цілеспрямованої роботи і відносяться до групи викривлень слова (додавання складів, перестановки, скорочення, повторення складів і т. п.).

Дослідження М. Жинкіна [3] показують, що серед осіб з тяжкими порушеннями мовлення є категорія дітей, особливо з алалією, у яких первинно порушені: структурна організація мовлення, складова структура слова, структура фрази, структура зв'язного мовлення, програмування мовлення, артикуляторне переключення. Види переключення: зі звука на звук, зі складу на склад. Склад – основна технічна одиниця мовлення. У дітей зазначеної категорії порушується складова структура слова. Таких дітей більшість. Якщо дитина не оволоділа складом, структурою слова, то вона буде без мовлення (немовленнєва).

За даними В. Орфінської [3], деякі прояви алалії можуть мати іншу картину мовленнєвого порушення. Дитина оволодіває складовою і звуковою структурою слова, де первинно порушений механізм словотворення. Тільки 20% слів дитина запам'ятовує через пам'ять. Запам'ятовує слово і предмет, яке воно означає. Таким чином накопичуються кореневі основи. Повністю слова в пам'яті не зберігаються. 80% слів потрібно «зробити, склеїти». Дітей навчають відповідних мовних операцій.

Словотвір тоді відбувається, коли змінюється смисл (семантика) слова: ліс – лісник, вікно – підвіконня, їхав – приїхав. Словник не збільшується, коли нові значення не утворюються [2, 3]. Необхідно зазначити, що один із видів мовного аналізу, морфологічний, спирається на фонетичний і складовий аналіз, але часто не співпадає з ним, а являє собою нове розчленування вже розділеного слова [2].

Центральним симптомом порушення мовленнєвої (артикуляційної моторики) при алалії є апраксія (О. Лурія, Н. Трауготт, Є. Соботович) [7]. Праксіс – здатність виконувати ряд завчених рухів у певній послідовності, що приводить до досягнення наміченої мети [6]. Апраксія (диспраксія) – порушення праксису (кіркової функції головного мозку, яка відповідає за уміння практично діяти з предметом, здатність виконувати довільні рухи органами артикуляції (різновид праксису). Особи з апраксією втрачають здатність виконувати рухи довільно. Мимовільно ці ж рухи можуть легко виконуватися. У мовленнєві практиці зустрічається рухова і оральна апраксія (невміння виконати рухи органами артикуляції) [4, 7].

Для різних видів алалії специфічними проявами мовленнєвих порушень є недоліки фонематичних процесів: розрізнення та розпізнавання фонем, фонематичної уваги, пам'яті, уявлень, труднощі оволодіння звуковим аналізом і синтезом. Через кінестетичну апраксію виникають труднощі формування рухового образу звука. У дитини, в якій є фраза, кінестетична апраксія проявляється зразу при ізольованих артикуляційних рухах. Порушення кінестетичного контролю спричиняють заміни одних звуків на інші, що мають нестійкий характер (моторна аферентна алалія). Порушення складової структури

слова є найбільш специфічною ознакою моторної еферентної алалії, основним механізмом якої є кінетична (динамічна) апраксія, що проявляється в порушенні відтворення серійно організованих артикуляційних рухів [7].

Інший прояв алалії – у дитини може бути фразове мовлення, але її важко зрозуміти. Але чому є фраза? Тому що дитина оволоділа складом. Мовлення незрозуміле, але є склад. Тут первинний показник – порушення звукової структури слова.

В обох випадках можна виявити (іноді зразу, іноді з часом) апраксію (кінетичну, коли порушується здатність виконувати рухи довільно, цілеспрямовано). У разі мимовільного акту «ламається» вся структура мовлення: і складова, і фразова, і морфемна.

При моторній алалії порушеною є не тільки моторна сторона мовлення. Серйознішим є порушення діяльності засвоєння і використання мови, через що і відносять алалію до тяжких порушень мовлення. Немовленнєві порушення при моторній алалії дають змогу визначити специфічні особливості психічного розвитку дітей, стан загальної і дрібної моторики, сприймання, пізнавальної діяльності [7]. Аналіз літературних даних свідчить, що до необхідних передумов становлення складової структури слова варто віднести такі немовленнєві процеси, як оптико-просторова орієнтація, динамічна і серійна організація рухових актів, ритмічні можливості та ін. Науковці припускають, що існує кореляція труднощів складового оформлення слова з особливостями перебігу зазначених немовленнєвих процесів [3, 7].

З метою виявлення особливостей функціонування усного мовлення у дітей старшого дошкільного і молодшого шкільного віку проводиться, зокрема, і обстеження складової структури слова, яке може надати фахівцям повну картину про диференціальні ознаки прояву алалії та спрогнозувати стратегію та напрям спеціальної корекційної роботи залежно від механізму порушення.

Спеціальними вправами в ігровій формі досліджується артикуляційна моторика – можливість виконувати певні рухи, утримання поз, виконання

послідовних дій з переключенням, здатність дитини наслідувати артикуляційні рухи і можливість відображеного промовляння слів та їх сполучень.

Далі ми пропонуємо зупинитись на деяких складових виявлення специфічних особливостей мовлення у дітей з алалією.

1. Стан оптико-просторового гнозису і праксису. Виконати наступні завдання:

- назвати предмети або їхні чіткі зображення, перекреслені, зашумлені, накладені одне на одне, контур задано рисками або крапками тощо;

- витягнути (за зразком) 2-й і 3-й, 2-й і 5-й пальці на окремих руках, потім одночасно на обидвох; скласти пальці рук у кільце поперемінно, одночасно; викласти фігуру із сірників (паличок), мозаїки; поставити стрілки на іграшкових годинниках за завданням логопеда (шість годин рівно, п'ятнадцять хвилин по сьомій, дванадцять годин рівно);

- із зав'язаними очима впізнати доступний предмет, іграшку або геометричну фігуру, впізнати на дотик рельєфність або текстуру предмета;

- подивитися на малюнки або реальні предмети (3-5), запам'ятати, закрити очі і назвати ці предмети по пам'яті;

- із закритими очима намалювати геометричні фігури, пряму лінію, написати знайомі букви.

2. Дослідження кінетичного праксису. Завдання:

- пострибати на одній нозі, на двох на місці, з просуванням уперед; чергування оплесків та кроків; відтворення послідовності рухів руками і ногами (хлоп – топ; топ – хлоп – топ тощо);

- рухи однієї руки (гра на фортепіано, кулак – долоня, пальчики вітаються тощо);

- чергування рухів губ (посмішка – трубочка, чергування рухів язика (догори – донизу, в куточки рота);

3. Побудова лінійного ряду в порядку, заданому педагогом. Завдання:

- педагог розкладає послідовний ряд предметів на площині (палички, кружечки різного кольору тощо): продовжити ряд.

4. Визначення ритмічних можливостей дитини. Завдання:

– відтворити ритмічні постукування руками без наголошеної частини (X-X, X-X-X); з наголошеною частиною (X-x, x-X, X-xx, xx-X); з паузами (X...X, X...XX, XX...X).

5. Дослідження кінестетичного праксису. Кінестезія забезпечує вміння вимовляти окремі звуки мовлення. Окремий звук мовлення треба утримати артикуляційно, щоб він вимовлявся за тими нормами і правилами, які лежать в основі артикуляції. Завдання:

– прийняти відповідну артикуляційну позу (посмішка, язик широкий, лопаткою або змією, губи трубочкою тощо);

– утримати певний артикуляційний уклад під рахунок.

Для виключення дизартрії слід звернути увагу на носогубну складку. Дитина по показу не може прийняти ту чи іншу артикуляційну позу. Навіть зоровий контроль з використанням дзеркала не допомагає їй в цьому.

6. Дослідження прояву кінестезії – синкінезії (непогашені рефлекси і, як наслідок, відсутність чітких диференційованих рухів): мимовільні скорочення м'язів, які пов'язані або відбуваються одночасно з виконанням довільного руху. Завдання:

– дитина слідкує очима за кінчиком олівця, педагог рухає ним по колу.

Виконати те ж саме язиком: разом з очима, в протилежну сторону;

– витягнути вперед руку, виставити вказівний палець і писати випрямленою рукою у повітрі лежачу вісімку або іншу фігуру. При цьому слідкувати очима за кінчиком пальця. Потім у процесі виконання додається язик. Вправа виконується по черзі то лівою, то правою рукою. Чим вісімка більше, тим краще;

– перекидати м'ячик з руки в руку;

– широко відкрити рот, закрити його;

– рухи нижньою щелепою вліво, вправо, вперед, назад;

– відкрити рот, покласти широкий язик на нижню губу і утримувати на рахунок від 1 до 5 тощо.

У дітей з ДЦП найчастіше спостерігають глобальні патологічні синкінезії, коли виконання окремого довільного руху супроводжується мимовільними рухами в інших частинах тіла (у першу чергу залучаються найбільш уражені кінцівки) [7].

У немовленневих дітей кінестетична апраксія не проявляється, поки не буде фрази. На матеріалі фрази у дитини зразу «ламається» вся артикуляція. На цьому етапі у дитини з'являється деяка змазаність, нечіткість мовлення. Але вона обумовлена не парезами чи паралічами, як при дизартрії, а апраксичними явищами, коли кора головного мозку не може управляти периферичними органами артикуляції.

Для обстеження складової структури слова і звуконаповнення підбирають слова з певними звуками і з різним типом і кількістю складів: слова зі збігом приголосних на початку, в середині і кінці слів. Фіксуються найбільш характерні для певної дитини особливості: додавання складів, перестановки, пропуски складів, типові грубі скорочення, скорочення збігу приголосних, контамінації (помилкове відтворення слів, що полягає в об'єднанні в одне слово складів, що відносяться до різних слів: ворока (сорока – ворона).

7. Стан складової структури слова. Завдання: назвати картинки або повторити слова:

– тато, мама, лапа, рука, нога, спортсмен,

– корова, сорока, корабель, барабан, молоток, поліція, парасоля, молоко, порічка, виделка;

– черевики, подушечка, табуретка.

У процесі виконання завдань відмічаються характерні особливості їх виконання, особливості фразового мовлення, використання засвоєних слів і граматичних конструкцій, оскільки характерною ознакою алалії є порушення процесу актуалізації потрібного слова за його звуковими, семантичними, ритмічними і морфологічними ознаками [7].

Таким чином, порушення складової структури слова мають стійкий характер, не зникають без спеціальної, цілеспрямованої роботи. За відсутності

корекційного процесу виявлені помилки (викривлення складової структури, пропуски складів, контактні і дистанційні перестановки, пропуски фонем при збігові приголосних та ін.) проявляються у подальшому при опануванні читання та письма. Причому труднощі виникають не тільки у процесі аналізу і написанні слів, вимова яких недоступна дитині, але також і в тих випадках, коли слова правильно вимовляються в усному мовленні. Цей факт свідчить про те, що викривлення складової структури слова обумовлюють порушене формування усієї системи фонемного аналізу і синтезу, що неминуче призводить до дисграфії і дислексії. Також у процесі визначення змісту корекційної роботи доцільно враховувати не тільки типологію і характер викривлень складової структури у дітей, але і стан немовленнєвих процесів у якості базових для її формування [5].

Список використаних джерел:

1. Правдина, О.В. (1973). *Логопедия*. Учебное пособие для студентов дефектологических факультетов пед. ин-тов. (2-е изд.). Москва: «Просвещение».
2. Соботович, Е.Ф. (Ред.). (1998). *Методика выявления речевых нарушений у детей и диагностика их готовности к школьному обучению*. Киев: ПП «Компания «Актуальна освіта».
3. Соботович, Е.Ф. (2015). *Вибрані праці з логопедії*. Київ: Видавничий дім Дмитра Бураго.
4. Бондар, В.І. (Ред.). (2003). *Спеціальна педагогіка: понятійно-термінологічний словник*. – Луганськ: Альма-матер.
5. Трофименко, Л.І. (2014). *Шляхи подолання загального недорозвитку мовлення у дітей дошкільного віку*. (Монографія). Кіровоград: Імекс-ЛТД.
6. Праксис. Вилучено з <https://slovnyk.ua/>
7. Шеремет, М.К. (Ред.). (2014). *Логопедія*. Підручник. (3-є вид.). Київ: Видавничий Дім «Слово».