

УДК 376–056.29:612.858.7

DOI <https://doi.org/10.24919/2308-4863.4/29.209814>**Vitaliia TARASOVA,**

orcid.org/0000-0003-4801-0833

кандидат педагогічних наук, доцент,

доцент кафедри корекційної освіти та спеціальної психології

КЗ «Харківська гуманітарно-педагогічна академія» Харківської обласної ради

(Харків, Україна) vitallly14@gmail.com

ОСОБЛИВОСТІ КОРЕКЦІЙНОЇ РОБОТИ НАД ЗВУКОВИМОВОЮ У ДІТЕЙ ІЗ ЦЕРЕБРАЛЬНИМ ПАРАЛІЧЕМ

Статтю присвячено пошуку ефективних способів формування навичок вимовляння дзвінких та пом'якшених приголосних у дітей із церебральним паралічем. Звертається увага на те, що при багатьох церебральних ураженнях одночасно внаслідок паралічів чи парезів спостерігається порушення рухів, не доскональна загальна і артикуляційна моторика, що приводить до розладів звукової сторони мовлення. Звертається увага на те, що діти, хворі на церебральні паралічі, мають ураження моторики, в тому числі мовної, яка залежить від ступеня патологічного процесу, а види ураження залежать від локалізації цього процесу. Значається, що однією з причин, які утруднюють навчальну діяльність дітей, пов'язану зі звуковою стороною мовленнєвої дійсності, є недосконалість їхнього мовленнєвого слуху, зокрема фонетичного, який складається з кількох компонентів: фізичного, фонетичного, звуковисотного, тембрового та почуття ритму. Наголошується, що успішне подолання рухових і мовних порушень у дітей із церебральним паралічем вимагає спеціального проведення лікувальної та навчально-виховної роботи, та звертається увага на те, що діти з церебральними паралічами часто мають такі мовні вади, які не можна виправляти звичайними логопедичними прийомами. До цієї категорії належить формування дзвінкої та пом'якшеної вимови приголосних. Під час експериментального дослідження було визначено, що пересічні логопедичні прийоми не дають позитивних наслідків у разі використання звичайних способів формування дзвінкої та пом'якшеної вимови приголосних. Завдяки запропонованій системі корекційної роботи з формування навичок вимовляння дзвінких та пом'якшених приголосних у дітей із церебральним паралічем було досягнуто позитивних результатів, і це не тільки сприяло вдосконалюванню навчально-корекційного процесу, спрямованого на подолання мовленнєвих порушень, але й оптимізувало процес формування особистості, а також більшу успішну соціальну адаптацію в цілому.

Ключові слова: діти з церебральним паралічем, звуковимова, ураження моторики, способи корекції.

Vitaliia TARASOVA,

orcid.org/0000-0003-4801-0833

Candidate of Pedagogical Sciences, Associate Professor;

Associate Professor of the Department of Correctional Education and Special Psychology
of ME "Kharkiv Humanitarian-Pedagogical Academy" of the Kharkiv Regional Council

(Kharkiv, Ukraine) vitallly14@gmail.com

PECULIARITY OF CORRECTIONAL WORK ON SOUND PRONUNCIATION AMONG CHILDREN WITH CEREBRAL PALSY

The article is devoted to finding effective ways of forming skills of pronunciation of consonant and softened consonants among children with cerebral palsy. Attention is drawn to the fact that in numerous cerebral lesions due to paralysis or paresis at the same time there is a movement disorder, not thorough general and articulation motor skills, which leads to speech sound disorders. It has been noted that one of the reasons that hinder children's learning activities related to the sound side of speech reality is the imperfection of their speech hearing, in particular phonetic hearing, which consists of several components: physical, phonetic, sound, timbre and sense of rhythm. It is observed that successful handling of movement and speech disorders among children with cerebral palsy requires special therapeutic and educational work, and attention is also drawn to the fact that children with cerebral palsy often have linguistic problems that cannot be corrected using conventional logopedic techniques. This category includes formation by the ringing of the consonants and softening of their pronunciation. During the experimental study, it was determined that ordinary speech therapy techniques do not produce positive results using conventional methods of ringing and softened pronunciation of consonants. Thanks to the offered system of corrective work on formation of skills of pronunciation of ringing and softened consonants among children with cerebral palsy, positive results were achieved and contributed not only to improvement of the educational and corrective process directed to elimination of speech disorders, but also optimized the process of formation of personality and more successful social adaptation as well.

Key words: children with cerebral palsy, sound pronunciation, lesion of motor skills, techniques for correction.

Постановка проблеми. Діти з порушенням функцій опорно-рухового апарату вже кілька десятиліть є об'єктом пильної уваги спеціалістів. Необхідність удосконалення організації психолого-педагогічної допомоги дітям із церебральним паралічем (ЦП) нині не викликає сумніву. Встановлення контактів з оточенням – одна з основних проблем дітей цієї категорії.

Варто зазначити, що для повноцінного психічного розвитку дитини необхідні розвиток взаємин з дорослими й однолітками, пошук нових підходів до поліпшення якості їхнього життя та інтеграція в суспільство.

Саме у сфері комунікації людина здійснює особисті та професійні задуми, отримує підтримку і співчуття, допомогу в реалізації життєвих планів і потреб. Якщо дитина здатна висловити свої бажання, потреби, попросити про допомогу і прореагувати на слова людей, що говорять із нею, вона зможе увійти у великий світ, і ця здатність буде тим чинником, за допомогою якого вона адаптується до навколишнього світу, навчиться жити в ньому.

Необхідно зазначити, що особистісні особливості дітей, які страждають на церебральний параліч, – результат тісної взаємодії двох факторів: біологічних особливостей, що пов'язані з характером захворювання, і соціальних умов – впливу на дитину оточення. Особливості особистості дитини з церебральним паралічем пов'язані насамперед з умовами її формування, які значно відрізняються від умов розвитку звичайної дитини.

Саме тому комунікативні вміння й навички – це чинники, які забезпечать успішну діяльність дитини у сфері спілкування. Крім того, конструктивне спілкування є показником культури особистості загалом. Незважаючи на постійний інтерес дослідників до проблем оптимізації лікувально-корекційної роботи з цією категорією дітей, нині немає цілісного уявлення про закономірності становлення в них навичок спілкування; мало вивчені адекватні умови, що сприяють повноцінному формуванню основних операційних компонентів їхньої комунікативної діяльності.

Передача будь-якої інформації можлива лише за допомогою знаків, а точніше, знакових систем. Мова є найбільш універсальним засобом комунікації, оскільки у процесі передачі інформації за допомогою мови менш за все втрачається зміст повідомлення, що потребує високого ступеня спільності розуміння ситуації усіма учасниками комунікативного процесу. Мовлення є продуктом мовленнєвої діяльності, тобто процесом функціонування мови. Під

час цього процесу використовуються одиниці, категорії, форми та норми мови, простежується послідовність мовних знаків, що організуються відповідно до потреб тієї інформації, яка презентується. Мовлення, як і мова, належить до суспільних явищ, виникає та розвивається під впливом потреб у спілкуванні та відповідає цілям суспільства. Сукупність конкретних сигналів зовнішнього світу, що впливають безпосередньо на органи відчуття людини і на відповідь до яких у людини формуються безумовні, а потім і умовні рефлексії, І. Павлов називав 1-ою сигнальною системою дійсності (Павлов, 1951). У межах функціонування 1-ої сигнальної системи відбувається становлення в онтогенезі всіх форм адаптивної поведінки людини, включаючи засоби і способи взаємного спілкування. Фізіологічною основою мовлення є діяльність другої сигнальної системи, що тісно пов'язана і взаємодіє з першою. Друга сигнальна система – сукупність словесних подразників – ініціює функціонування тих нейродинамічних процесів у корі головного мозку, які виникають у результаті сигналізації про навколишню дійсність мовними позначеннями предметів і явищ реального світу (Дегтяренко, 2011).

Аналіз досліджень. У вітчизняній дитячій неврології, психіатрії і спеціальній педагогіці була вивчена ціла низка нервово-психічних функцій, пов'язаних саме з ураженням рухової сфери, які приводять до порушення розвитку мовлення, зокрема його моторного компоненту. Дослідження окреслених важливих теоретичних положень належать М. Ейдиновій, Є. Кириченко, Р. Абрамович-Лехтман, М. Іпполітовій, К. Семеновій, О. Мастюковій, М. Смугліну, Е. Калижнюк, О. Раменській, В. Кожевниковій тощо.

М. Фомічова підкреслювала, що сприйняття і вимова звуків рідної мови – це узгоджена робота мовно-слухового і мовно-рухового аналізаторів, тобто тонка диференційована робота з рухливості артикуляційних органів, які забезпечують правильну вимову кожного звука (Фомічова, 1989: 181).

Дослідники В. Бельтюков, М. Жинкін, В. Нейман, Л. Чистович, М. Швачкін, В. Синьов, Є. Соботович, М. Шеремет, Н. Стадненко, В. Тарасун та ін. зазначають, що фонетична система мови реалізується у формуванні звуковимови та фонетичного слуху, що передбачає роботу з упізнання мовленнєвих звуків, розрізнення наголосу та інтонації. Фонетичний і фонематичний компоненти формуються в нероздільній єдності, тому таке виокремлення є дещо умовним, адже, щоб вимовити звук, слід його почути, і навпаки. Фонетичний слух є основою свідомого оволодіння

звуковими одиницями мовлення. Від того, як буде розкрито для дитини будову звукової форми слова, залежатиме не тільки засвоєння грамоти, а й усе подальше засвоєння мови – граматики і пов'язаної з нею орфографії.

І. Сеченов наголошував, що надзвичайно важливим є встановлення дитиною асоціацій мовленнєвих кінестезій зі слуховими відчуттями від власних звуків.

У дітей, які страждають на ЦП, зазначається порушення фонематичної сторони мовлення. Звукова сторона мовлення майже не привертає увагу дітей, бо має місце більш пізній розвиток фонематичного сприйняття, яке є складним видом психічної діяльності.

Мета статті. Головною метою цієї роботи є дослідження особливостей і можливостей формування дзвінкої та пом'якшеної вимови приголосних у дітей із церебральним паралічем.

Виклад основного матеріалу Однією з причин, які утруднюють навчальну діяльність дітей, пов'язану зі звуковою стороною мовленнєвої діяльності, є недосконалість їхнього мовленнєвого слуху, зокрема фонетичного, який складається з кількох компонентів: фізичний слух (здатність сприймати мовлення в різних діапазонах гучності); фонетичний слух (уміння розрізняти і відтворювати всі звуки мовлення та їх відтінки); звуковисотний слух (відчуття різної висоти тону); тембровий слух (відчуття мовного тембру); почуття ритму (відчуття наголосу в мовленні, його ритмічного малюнка).

Обстеження проводилось у комунальному закладі «Харківська спеціальна школа № 8» Харківської обласної ради досліджувалися діти із церебральним паралічем, у яких визначаються анартрії, дизартрії. Діти, хворі на церебральні паралічі, мають ураження моторики, в тому числі мовної, яка залежить від ступеня патологічного процесу, а види ураження залежать від локалізації цього процесу. Успішне подолання рухових і мовних порушень у дітей із церебральним паралічем вимагає спеціального проведення лікувальної та навчально-виховної роботи. Особливості будови і функцій мозку дітей виявляються у разі шкідливих впливів у вигляді поширення патологічного процесу в речовині мозку. Найбільш грубо в дитячому віці порушуються рухові функції. Залежно від характеру та інтенсивності шкідливого впливу розвиваються різні форми церебральних паралічів. Дослідники Н. Філатов, А. Кісель, В. Муратов, Н. Верзілов пояснювали частоту двосторонніх рухових порушень і одночасне ураження кори головного мозку та підкор-

кових утворень, ураження пірамідних та екстрапірамідних шляхів дифузністю патологічного процесу при церебральних паралічах. У працях В. Муратова, М. Аствацатурова, М. Маргуліса показано, що при багатьох церебральних ураженнях одночасно з порушенням рухів розвиваються і розлади мовлення. У патологічний процес поруч із кортикоспинальними втягуються і кортикобульбарні шляхи, що клінічно виявляються дизартрією. Більшість дітей мають нормальний або дуже близький до норми інтелект. Що ж до фізичного стану та мовних можливостей, то багато дітей мають внаслідок паралічів чи парезів надто не досконалу як загальну, так і артикуляційну моторику. У багатьох випадках такі діти мають маскоподібне обличчя і велику слинотечу. Мовлення не виразне, не зрозуміле, внаслідок парезів та паралічів самообслуговування утруднено, у деяких із них через ригідність жувальних та ковтальних м'язів – складності з пережовуванням їжі. Виховання мови дітей, хворих на церебральний параліч, – довготривалий і важкий процес, який вимагає індивідуального підходу терпіння та великої настирливості. У процесі проведення експерименту ми спиралися на твердження І. Павлова (Павлов, 1954), який писав про надзвичайну пластичність вищої нервової діяльності та про її необмежені можливості. Він зазначав, що не що не залишається не руховим, не піддатливим, а зміни на краще можуть бути досягнуті завжди, були б тільки відповідні умови для цього. Діти з церебральними паралічами часто мають такі мовні вади, які не можна виправляти звичайними логопедичними прийомами. Сюди належить відсутність дзвінкої та пом'якшеної вимови приголосних. У логопедичних посібниках докладно подається техніка постановки і корекції різних звуків, але в них питання про виховання в дітей навичок дзвінкої і пом'якшеної вимови приголосних висвітлено, на нашу думку, недостатньо.

На жаль, йдеться про загальні вказівки, які в основному стосуються моментів контролю стану горла (дрижання горла під час вимови дзвінких приголосних) та положення середньої частини язика (піднімання її під час вимови м'яких приголосних).

Досвід показав, що цих вказівок не досить для роботи з дітьми, що мають важкі розлади мовлення внаслідок церебральних паралічів. У процесі проведення дослідження ми звернули увагу на ті випадки, які не давали позитивних наслідків у процесі використання звичайних способів виховання дзвінкої та пом'якшеної вимови приголосних. Випробовуючи звичайні методи роботи

з такими дітьми з усунення цих недоліків і не домогшись бажаного результату, ми стали шукати нові способи впливу.

У роботі над постановкою формування навичок вимови [з] та [ж] нам довелося виходити з вимови звуків [с] та [ш] в тісному поєднанні зі звуком [д], якій діти вимовляли. Майже одночасно вимова [д] із [с] та [д] із [ш] давала африкати [дз] і [дж], що вживаються у словах *дзига, дзюрчить, дзвінок, джміль, джерело, бджола*. Ці звуки утворюються за тим самим принципом, що й африкати [ц] [тс] і [ч] [тш]. З тією лише різницею, що звуки [с] і [ш] зливаються не з глухим [т], а із дзвінким [д], який надає дзвінкості глухим [с] і [ш], перетворюючи їх на дзвінки [з] і [ж].

Через те, що звуки [з] і [ж] у такому поєднанні в дітей утворюються з першої спроби, то основне наше завдання полягало в тому, щоб надалі формувати і закріплювати навички вимови [з] і [ж] комбіновано з [д], а потім ці звуки відділити і закріпити вміння вимовляти ізольовано.

Формуванню в дітей диференціації звучання африкатів [дз] і [дж] від чистих звуків [з] і [ж] посприяло використання близьких за значенням і вимовою слів із російської та української мов [дз] – [з], [дж] – [ж] (*дзеркало – зеркала, дзвоник – звоник, джгут – жгут, ходжу – хожу, сиджу – сижу* та інші). Африкати [дз] і [дж] у словах української мови замінюються чистими звуками [з] і [ж] із російської мови.

Слова із російської мови під час вимовляння [д] і [ж] стояли поруч і вимовлялися окремо (*джигит, джаз, поджидать, поджигать, подзакучить, подзадорить* тощо).

Для виховання і закріплення навичок правильної вимови слів зі звуками [з] і [ж] добивалися для читання і написання слова, що мали ці звуки. Для диференціації [з] – [ж] від [с] – [ш] пропонувалися завдання на читання і записування в зошити слів, що мали ці звуки. Давалися різні завдання з читання парованих слів (*шар-жар, лоша-ложя, коза-коса, вести-везти* та інше). Пропонувалися потішки, скоромовки, що мали багато слів із цими звуками. (*Жук у житті зажурився, жвавий джміль десь забарився. Кукурудза на городі дивувалась своїй вроді: В дзеркало дивилася, дуже чепурилася* тощо). У процесі експериментального дослідження дітям пропонувалася спочатку переписати, а потім проговорювати подібні вірші. Змінювання африкатів [дз] і [дж] на чисті звуки [з] і [ж] проходило поступово, а у важких випадках вимови дітям дозволялося повертатися до африкатів. Увага дітей зверталася на те, що звук [д] використовується тільки для полегшення вимови зву-

ків [з] і [ж] і поступово, його використання буде непотрібним.

Складності в дітей із церебральним паралічем викликають і вимовляння пом'якшених приголосних. Через те, що спинка язика при вимові пом'якшених приголосних у середній частині трохи піднята, дітям цієї категорії досить складно виконати таку позицію. Тому для виховання навичок пом'якшення приголосних ми використовували вимовляння звука [і], який є практично у всіх дітей. Завдяки цьому учні легко виголошують пом'якшення приголосних звуків в окремих словах і мові взагалі.

Положення язика при вимові звука [і] є таким самим, як і при пом'якшенні приголосних, тобто спинка язика в середній частині трохи піднята. Через те, що рефлекс язика при вимові звука [і] у дітей є, ми скористалися цим і домоглися пом'якшення будь-якого приголосного, сполучаючи його з готовим рефлексом язика для [і]. Процес піднімання спинки язика в дітей виявився дуже складним, рефлекс не був тривким, постійно губився і визивав недорікуватість.

Особливе утруднення ця вправа визивала в учнів старших класів. Перенавчання і формування нової навички, тобто правильного рефлексу, прийнятим традиційним способом не дало бажаного результату. Тому ми запропонували вживати замість м'якого знаку після приголосних звуків звук [і] (*стань-стані, будь-буді, молодь-молоді, мить-миті, піднось-підноси* тощо). У такій позиції звук [і] вимовляється коротко і внаслідок цього відбувається пом'якшення приголосного.

Для закріплення цієї позиції дітям було запропоновано, вимовляючи слова, записувати слова з різними м'якими приголосними, ставлячи після них м'який знак, а над ним маленьку [і] (*стань^і, молодь^і* тощо). У процесі роботи дітям пропонувалось самостійно добирати слова зі спеціально підібраних текстів із м'яким знаком і записувати їх запропонованим методом.

На першому етапі завдання виконувались під наглядом викладача і лише після того, як завдання вже не викликало труднощів в учнів, давалися вправи на самостійне опрацювання.

Треба зазначити, що формування умовно-рефлекторного зв'язку між [і] та м'яким знаком почалося вже на першому етапі і формування динамічного стереотипу проходило досить швидко. У процесі ускладнення завдань, крім окремих слів із м'якими приголосними, дітям давалися речення у вигляді прислів'їв, приказок, загадок (*Станьте струнко не лініться, одне одному всміхніться*).

Сів Сень на пень, просидів весь день. Не швець, не кравець, а за голками ходить тощо).

Складності в дітей визиває і пом'якшення приголосних перед йотованими голосними. Через відсутність навичок пом'якшення приголосних у мовленні діти вимовляли і читали слова твердо з йотованими голосними після приголосних (*нана-няня, Луса-Люся* тощо). На перших заняттях цього етапу дітям пропонувалося записувати слова з йотованими голосними після приголосних. Для полегшення правильного читання цих слів рекомендувалося м'яко вимовляти приголосні звуки перед [я], [ю], [є], [ї]. Зазначалося, що [я], [ю], [є], [ї] утворилися з поєднання короткого [i] [й] із голосним звуком [а], [у], [е], [і]. Зверталася увага на те, що щільне поєднання у вимові короткого [i] за [ia] утворює [я], також вимова [iy], що утворює [ю], [ie], [є] тощо. Зверталася увага дітей на те, що при вимовлянні йотованих голосних короткий звук [i] ледь чувся. У процесі написання використовувався той самий принцип, що і в попередньому блоці, – між приголосною і м'якою голосною надписувалася маленька [i] (*Оля, гуляти, латаття* тощо).

Для тренування дітям було запропоновано кілька текстів, в яких було багато повторень для

того, щоб у дитини вироблявся динамічний стереотип вимовляння складних для них позицій. Надалі закріплення цього стереотипу проходило у процесі використання звичайних текстів, що задавалися на уроках читання, природознавства, географії тощо. Для контролю проводилися диктанти за спеціально підібраними текстами.

Висновки. У процесі роботи з формування звуковимови у дітей із церебральним паралічем ми досягли позитивних наслідків, і, крім того, за нашими спостереженнями, така форма роботи не привела до жодних ускладнень у письмовому мовленні типу дисграфії.

Подальша робота із закріплення навичок вимовляння дзвінкої та пом'якшення приголосних у дітей із церебральним паралічем у різних видах діяльності, під час навчальної діяльності та у повсякденному житті, в умовах спілкування з однолітками, дорослими сприяє вдосконалюванню навчально-корекційного процесу, спрямованого не тільки на подолання мовленнєвих порушень, але й на оптимізацію процесу формування особистості, виховання й навчання дітей, більш успішну соціальну адаптацію загалом.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Данилова Л. А., Стока К., Казлицына Г. Н. Особенности логопедической работы при детском церебральном параличе: Методические рекомендации для учителей и родителей. Санкт-Петербург, 1997. 48 с.
2. Дегтяренко Т. В., Ковиліна В. Г. Психофізіологія раннього онтогенезу : підручник для студентів вищих навчальних закладів. Київ : УАІД «Рада», 2011. 328 с.
3. Корекція психосоціального розвитку дітей з церебральним паралічем у реабілітаційному центрі : науково-методичний посібник. Київ, 2003. 156 с.
4. Мастюкова Е. М., Ипполитова М. В. Нарушение речи у детей с церебральным параличом: Кн. для логопеда. Москва : Просвещение, 1985. 204 с.
5. Мамаева А. В. Формирование первоначальных коммуникативных умений у детей 7–9-летнего возраста с церебральным параличом в процессе логопедического воздействия : автореф. дис. ... канд. пед. наук : 13.00.03. Екатеринбург, 2008. 23 с.
6. Чеботарьова О. В. Індивідуальне навчання дітей із порушеннями опорно-рухового апарату : монографія. Київ : Літо. 2007. 197 с.

REFERENCES

1. Danilova L. A., Stoka K., Kazitsyna G. N. Osobennosti logopedicheskoy raboty pri detskom tserebral'nom paraliche [Features of speech therapy work in cerebral palsy]. Guidelines for teachers and parents. SPb., 1997. 48 p. [in Russian]
2. Degtyarenko T. V., Kovy`lina V. G. Psy`xofiziologiya rann`ogo ontogenezu: [The textbook for university students. Kiev: UAID "Rada". 2011. 328 p. [in Ukrainian]
3. Illyashenko T. D., Obukhiv's'ka A. G., Romanenko O. V., Skrypka N. S. Korektsiya psykhosotsial'noho rozvytku ditey z tserebral'nym paralichom u reabilitatsiynomu tsentri [Correction of psychosocial development of children with cerebral palsy in the rehabilitation center]. Scientific and methodological manual. Kyiv, 2003. 156 p. [in Ukrainian]
4. Mastuykova E. M., Ippolitova M. V. Narusheniye rechi u detey s tserebral'nym paralichom [Speech disturbance in children with cerebral palsy]. Prince. for a speech therapist. Moscow: Enlightenment, 1985.204 p. [in Russian]
5. Mamaeva A.V. Formirovaniye pervonachal'nykh kommunikativnykh umeniy u detey 7–9-letnego vozrasta s tserebral'nym paralichom v protsesse logopedicheskogo vozdeystviya [The formation of initial communicative skills in children of 7–9 years of age with cerebral palsy in the process of speech therapy effects]. abstract. Dis. on the health sciences. Candidate degree ped Sciences: 13.00.03. Ekaterinburg, 2008. 23 p. [in Russian]
6. Chebotar'ova O. V. Indyvidual'ne navchannya ditey iz porushennyamy oporno-rukhovoho aparatu [Individual training of children with musculoskeletal disorders]. Monograph. Kiev: Summer. 2007. 197 p. [in Ukrainian].