

**Індивідуальна психокорекція мовленнєвих порушень
у дошкільнят з ГРДУ**

Сучасний етап розвитку теорії і практики корекційної психології та педагогіки характеризується посиленою увагою до вивчення особливостей психічного розвитку дітей з тими чи іншими поведінковими розладами: особливостей формування та перебігу пізнавальних процесів, когнітивних можливостей, емоційно-вольової, особистісної сфери дитини тощо. В останні десятиріччя значного поширення як за кордоном, так і на вітчизняних теренах, набула проблема дітей з гіперактивним розладом та дефіцитом уваги (ГРДУ). Наукова розробка проблеми ГРДУ на пострадянському просторі пов'язана з такими іменами як І.П. Брязгунов, О.В. Касатікова, Г.Б. Моніна, О.К. Лютова-Робертс, Л.С. Чутко, Н.Н. Заваденко, О.В. Халецька, В.Д. Трошин, О. Романчук, Є. Суковський та ін. [1; 6; 7; 9; 10]. Всі перелічені автори відзначають три основні блоки прояву гіперактивного розладу: дефіцит уваги, імпульсивність та надмірна рухова активність. На думку низки науковців, максимальна вираженість розладу співпадає з критичними періодами психомовленнєвого розвитку дітей [6; 9]. Зокрема, Н.Н. Заваденко зазначає, що більшість дітей з діагнозом „гіперактивний розлад та дефіцит уваги” мають порушення в розвитку мовлення і труднощі у формуванні навичок читання, письма та лічби. Особливо частими у дітей з ГРДУ бувають такі мовленнєві порушення, як затримка розвитку мовлення, недостатність моторної функції артикуляційного апарату, надміру сповільнене мовлення, або, навпаки, прискорений темп, вибуховість мовлення, порушення голосу та мовленнєвого дихання. Всі ці порушення обумовлюють дефектність звуковідтворювального компоненту мовлення, її фонації, обмеженість активного словника і синтаксису, недостатність семантики. У випадку порушення регулюючої функції мовлення, мова дорослого мало коректує діяльність дитини. Це призводить до труднощів послідовного виконання тих чи інших

інтелектуальних операцій. Дитина не помічає своїх помилок, забуває кінцеве завдання, легко переключається на сторонні подразники. Можуть спостерігатись і інші порушення, такі як, заїкання або надмірна говірливість цієї категорії дітей.

Загалом, порушення мовлення визначається як відхилення від мовної норми, прийнятої в певному мовному середовищі, обумовлене розладом нормального функціонування психофізіологічних механізмів мовленнєвої діяльності. Р. Є. Левіна розробила основні принципи аналізу мовленнєвих порушень:

- принцип розвитку (передбачає аналіз процесу виникнення дефекту);
- принцип системності (підхід до аналізу мовленнєвих порушень, що визначає мовлення як систему: звуковимови, фонематичних процесів, лексики, граматики);
- принцип розгляду мовленнєвих порушень у взаємозв'язку з іншими сторонами психічного розвитку (сприйняття, увага, пам'ять тощо) [3].

Як ми відзначили вище, всі психічні процеси у дитини: сприйняття, увага, пам'ять, мислення, уява – пов'язані з мовленням. Мовлення формується під впливом вищих психічних функцій, а вони, в свою чергу, розвиваються під впливом мовлення. Тому при аналізі та корекції мовленнєвих порушень важливо враховувати особливості прояву гіперактивного розладу, його вплив на всі сфери особистісного розвитку дитини та на розвиток мовлення.

Передумовою ефективного корекційного впливу є грамотний та ґрунтовний діагностичний процес. В нашому дослідженні діагностичний процес мав кілька базових цілей: підтвердження встановленого діагнозу ГРДУ, виявлення супутніх проблем розвитку дитини, дослідження пізнавальної сфери, дослідження особливостей мовленнєвої діяльності дитини.

Методика дослідження проходила у декілька етапів:

1. Первинне інтерв'ю з батьками та дитиною.
2. Психологічне обстеження дитини.
3. Постановка діагнозу та представлення даних обстеження батькам.
4. Розробка індивідуальної корекційної програми.

Реалізація першого етапу передбачала знайомство та розмову з батьками та дитиною. При цьому ми важливо було з'ясувати історію розвитку дитини, час появи симптомів ГРДУ, оцінити ступінь вираженості проблем (інтелектуальний, соціальний, мовний розвиток дитини), дізнатись про наявність тих чи інших захворювань та прийом медичних препаратів. Наступним етапом нашого дослідження було власне психологічне обстеження, яке передбачало встановлення рівня розвитку пізнавальних процесів та особливостей мовленнєвої діяльності дитини. На цьому етапі ми застосовували наступні методики:

- Діагностика сприймання – „Порівняй за формою”, „Порівняй за розміром”.
- Діагностика уваги – „Коректурна проба” (дитячий варіант), „Знайди відмінності”.
- Діагностика пам'яті – „Запам'ятай картинку”, „Повтори слова”.
- Діагностика мислення – „Небелиці”, „Що зайве?”
- Діагностика ГРДУ- опитувальник для батьків J. Swanson.
- Діагностика мовлення – „Гейдельбергський тест мовленнєвого розвитку”.

Що стосується третього етапу діагностичного процесу – безпосереднього встановлення діагнозу, то тут ми керувались отриманими на попередньому етапі результатами. Цей етап завершувався презентацією батькам даних обстеження та спільним плануванням подальшої роботи з дитиною.

Останнім, найбільш важливим та тривалим етапом роботи з дітьми дошкільного віку з ГРДУ була розробка та реалізація індивідуальної програми корекційного впливу. Психологічна допомога, в нашому випадку, була організована таким чином, аби врахувати індивідуальні особливості кожного конкретного випадку, відповідати потребами конкретної дитини та її рідних, враховуючи весь симптомокомплекс поведінкових проявів дитини.

Застосування індивідуальної корекційної програми відбувалось в два етапи. Перший етап передбачав корекційну роботу з основними симптомами ГРДУ та супутніми поведінковими розладами. На другому етапі ми проводили корекцію власне порушень мовленнєвого розвитку дитини з ГРДУ.

На думку низки науковців, робота з гіперактивними дітьми повинна проводитись комплексно, за участю фахівців різних профілів і обов'язковим залученням батьків і вихователів [6; 9; 10]. Іншими словами, корекція ГРДУ повинна передбачати „мультимодальний” підхід до роботи з цим розладом (рис. 1).



Рис. 1. Схема „мультимодального” підходу корекції ГРДУ.

Фахівці стверджують, що діти дошкільного віку з ГРДУ мають достатньо високі компенсаторні можливості. Проте для задіяння цих компенсаторних механізмів необхідно наявність певних умов. Перш за все дитина повина розвиватись в благоприємній обстановці, без інтелектуальних перенавантажень, із дотриманням відповідного режиму, в рівній емоційній атмосфері. Ключовим моментом програми корекції ГРДУ є взаємодія психолога, батьків, вихователів, лікарів та середовища в контексті зміни оточення дитини вдома і в дошкільному навчальному закладі (ДНЗ) з метою створення позитивних умов для розвитку дефіцитарних функцій і зменшення негативних поведінкових проявів. Лікар проводить обстеження, встановлює діагноз, проводить відповідне лікування, а також пояснює батькам причини виникнення розладу. Головним завданням батьків є забезпечення загального емоційно-нетрального фону розвитку дитини, контроль за ефективністю лікування, корекційного впливу та повідомлення про результати невропатологу, психологу, вихователям. Вихователі в дошкільних навчальних закладах, прийнявши до уваги рекомендації психолога, здійснюють процес навчання дитини, створюють ситуації успіху та позитивну мотивацію дитини з ГРДУ, сприяють розширенню емоційного досвіду та соціальної взаємодії. На цьому етапі корекційної роботи ми, власне як психологи, ставили перед собою наступні терапевтичні цілі: зменшення проблемної поведінки дитини, розвиток дефіцитарних функцій (зокрема уваги), регулювання емоцій та самоконтролю дитини.

У своїй роботі ми активно використовували ігрові форми занять, що давало можливість робити заняття більш цікавими для дитини та сприяло більшій концентрації та стійкості уваги під час виконання завдань. Також для розвитку позитивної мотивації ми застосовували метод заохочення та винагород. А саме, систему житонів. За кожне правильно виконане завдання дитина отримувала житон як підтвердження своєї успішності в діяльності. Назбиравши певну кількість житонів, дитина мала можливість обміняти їх на невеличкий подарунок. Нами було помічено, що система заохочень та винагород позитивно впливає на

самооцінку дітей з ГРДУ та формування впевненості у своїх силах. Розвитку впевненості та зниженню тривожності сприяло також залучення на заняттях батьків, які були попереджені, що робота базуватиметься на засадах підтримки дитини та розуміння, без зауважень та критики з їх боку.

Значна частина кожного заняття була присвячена розвитку пізнавальних процесів, акцентуючись, в основному, на розвитку уваги. Для тренування концентрації та стійкості уваги ми на кожному занятті протягом 2-3 хвилин проводили вправу „Знайди і викресли”, суть якої полягала в тому, що дітям потрібно було викреслювати серед безлічі різноманітних символів лише певних три, які ми змінювали при кожному наступному виконанні вправи. На перших заняттях виконання вправи викликало певні труднощі, але з кожним наступним разом результати покращувались. Також для розвитку уваги ми використовували такі вправи: „Знайди однакові предмети”, „Знайди відмінності”, „Перемалюй за зразком”, „Чого не вистачає на малюнках?”, „Що нового?” і т.п. Для розвитку уваги ми застосовували і рухливі ігри. А саме, „Чотири стихії” (кожній стихії відповідає певний рух руками, і коли ведучий називає стихію, дитина повинна зробити відповідні рухи руками), „Топ-хлоп” (називають предмети, що належать до живого – дитина повинна плеснути в долоні, до не живого – топнути ногою і т.п.), „Світлофор” (кожному кольору світлофора відповідає певна дія, яку дитина повинна виконати, коли чує названий колір), „Скільки чого?” (дитину просять оглянути кімнату і назвати кількість наявних в ній предметів білого кольору, круглої форми, металевих предметів і т.п.). Вище перераховані ігри дуже подобались дітям, вони із задоволенням їх виконували. Для розвитку інших пізнавальних процесів ми застосовували такі вправи: пам'ять - „Запам'ятай і розстав крапки”, „Запам'ятай малюнки”, „Перекажи розповідь”, „10 слів”; мислення - „Збереження кількості”, „Комбінаторика”; сприймання – „Назви фігури”, „Знайди квадрат”, „Чого не вистачає?” тощо.

Переважаючи більшість ігрових вправ та завдань передбачала необхідність послідовних дій та дотримання чітких правил. Це безперечно сприяло розвитку у

дітей самоконтролю та уміння керувати своїми бажаннями. З огляду на проблему регулювання емоцій дітьми з ГРДУ, ми вважали за необхідне відпрацювати навички розпізнавати та називати свої почуття, розуміти їх природу і вміння їх висловлювати. Роботу у цьому напрямку ми розпочали з того, що з'ясували які почуття дитині знайомі, які з них вона може назвати. Далі ми застосовували вправу на розпізнавання емоцій. Ми пропонували дитині поглянути на зображення людей і визначити що відчуває ця людина. Після того як дитина виконувала це завдання, ми пропонували їй виразити, продемонструвати цю емоцію. Нами було використано і моделювання ситуацій прояву певного почуття. Ми просили дитину сформулювати слова чи фрази, якими б вона могла повідомити нас про свої переживання, і пояснити чому саме кожна ситуація викликала такі почуття. Використання цього методу сприяло відпрацюванню вміння висловлюватись про свої переживання.

Для зменшення проявів імпульсивності та проблемної поведінки (прояви гніву, агресивність) ми використовували таку вправу, як „Розмова з руками”. Дитині пропонується обвести на аркуші паперу силует долонь, а потім оживити їх (намалювати очки, ротик пальчикам, розфарбувати кольоровими олівцями). Після цього дитині пропонується завести розмову з руками, закінченням якої може бути укладення угоди між руками і їх господарем, що на протязі певного проміжку часу вони будуть намагтись робити лише гарні справи і не будуть нікого ображати. Також дуже ефективними в роботі з імпульсивними дітьми є ігри з піском та водою. Пісок, при необхідності, можна замінити крупою. Для організації таких ігор потрібно підібрати відповідні іграшки: кораблики, дрібні предмети, різноманітні фігурки, трубочки тощо. Прикладом таких ігор є вправа „Археологія”.

Таким чином, комплекс підібраних нами вправ та завдань дозволив успішно досягнути цілей першого етапу корекційного впливу та перейти до другого етапу – корекції порушень мовленнєвого розвитку дошкільників з ГРДУ.

Психокорекційна робота з мовленнєвими порушеннями дітей ґрунтується на врахуванні низки методологічних принципів:

- принцип єдності корекції і розвитку;
- принцип єдності діагностики і корекції розвитку;
- принцип взаємозв'язку корекції і компенсації;
- принцип врахування вікових психологічних і індивідуальних особливостей розвитку;
- принцип комплексності методів психолого-педагогічного впливу;
- принцип особистісно орієнтованого і діяльнісного підходу (П.Я.Гальперін, О.М.Леонтев, В.Н.Мясищев);
- принцип оптимістичного підходу;
- принцип активного залучення найближчого соціального оточення до корекційної роботи з дитиною (Л.С.Виготський, Л.А.Венгер та ін.).

Психокорекційна робота з дитиною, що має певні порушення мовленнєвого розвитку, може дати позитивну динаміку, якщо вона, спираючись на основні принципи, реалізується при тісній співпраці психолога, вихователів, батьків та при активній ролі самої дитини.

В залежності від порушення тієї чи іншої психічної функції у дитини з ГРДУ, спостерігаються різноманітні лінгвістичні порушення мовлення. А саме:

- Фонетичні – неправильна вимова одного або групи звуків.
- Лексико-граматичні – обмежений словниковий запас, збідненість речення, неправильне узгодження слів у реченні, неправильне використання відмінків, недоговорювання, перестановки.
- Мелодійно-інтонаційні – неправильне використання наголосів, порушення, пов'язані з силою, висотою і тембром голосу.
- Темпо-ритмічні – прискорений темп, уповільнений темп, переривчастий темп (необґрунтовані паузи, запинки судорожного характеру тощо) [3; 8].

Отже, мовлення дошкільників з ГРДУ, з позицій лінгвістики, характеризується рядом особливостей, а саме: помилками у відтворенні звуків, труднощами у диференціюванні звуків близьких за значенням й узагальненні їх, не вмінням визначати позицію звука в слові, виділяти слово з заданим звуком з ряду слів тощо. Лексичний запас слів дещо збіднений, вживані слова переважно з конкретним, прямим значенням. Мовлення не збагачене антонімами, омонімами, метафорами, багатозначними словами, вживання слів, які позначають абстрактні категорії зустрічається дуже рідко. Мовленню дошкільників з ГРДУ характерне використання переважно простих речень, не точне узгодженням іменників і прикметників, і навпаки. У цієї категорії дітей виникають труднощі у засвоєнні відмін і відмінювання. Можливе словотворення шляхом „злиття” кількох слів, перекручування складів в словах. Діти з ГРДУ відчувають труднощі при переказі тексту, потребують допомоги дорослого, часто порушують хід подій; при складанні описових розповідей відчувають труднощі, їх розповіді збіднені за змістом, фрагментарно передають особливості предметів. В спілкуванні діти з ГРДУ уникають пояснень, не володіють формами мовлення-доведення, можуть ігнорувати елементарні правила культури мовлення з дорослими та ровесниками. Темп мовлення цієї групи дітей може бути дещо пришвидшений, дикція та виразність мовлення порушені.

Проаналізувавши виявлені особливості мовленнєвої діяльності дітей дошкільного віку з ГРДУ, ми підібрали низку корекційно-розвиваючих вправ, що відображені в таблиці 1 [3; 10]. В цій таблиці визначена цільова спрямованість завдань. Відповідно до цілей підібрано завдання в усній формі та завдання на робочих листках. Для забезпечення комплексності підходу, необхідно аби на занятті використовувалось декілька різнопланових завдань.

Корекційні завдання для розвитку мовлення

№	Цілі завдання	Завдання в усній формі	Завдання на робочих листках
1.	Розширення і активізація словникового запасу	<ul style="list-style-type: none"> - Тематичний словник - Що зайве? (класифікація за заданою ознакою) - Скажи навпаки (підбір антонімів) - Підбери ознаку/дію - Підбери узагальнююче слово - Що не так? (знаходження змістовної помилки в реченні) - Заверши речення (підбір слова за лексичною темою в контексті речення) - Відгадай загадки (відгадування за суттєвими ознаками, описаними у віршованій формі) 	<ul style="list-style-type: none"> - Що зайве? - Диференціація предметних картинок за заданою ознакою
2.	Формування і розвиток граматичного ладу мовлення	<ul style="list-style-type: none"> - Яке слово не підходить? (робота з використанням однокорінних слів) - Заверши речення (підбір слова за лексичною темою в контексті речення) - Порахуй до п'яти (узгодження числівника і іменника) - Назви лагідно (утворення лагідно-зменшувальної форми іменників) - Виправ помилку (знаходження помилки в узгодженні частин мови в реченні) - Підбери ознаку/дію 	<ul style="list-style-type: none"> - Систематизація за ознакою - Визначення просторових відношень - Визначення часових відношень
3.	Розвиток зв'язного мовлення	<ul style="list-style-type: none"> - Що не так? (знаходження змістовної помилки в реченні) - Що спільного і чим відрізняються один від одного? (знаходження і пояснення подібності і відмінності предметів і явищ з опорою на уявлення) - Заверши речення (підбір слова за лексичною темою в контексті речення) - Вивчи віршик - вправа „Художник” 	<ul style="list-style-type: none"> - Послідовні картинки - Визначення просторових відношень - Визначення часових відношень

На етапі корекції порушень мовлення дітей з ГРДУ ми використовували також „пальчикову терапію”. Адже при низці мовленнєвих порушень спостерігається виражені в різній мірі відхилення в розвитку дрібної моторики, а саме, пальців рук. Так Л.В. Фоміна говорить про наступну закономірність: якщо рухи пальців відповідають віку, то і мовленнєвий розвиток знаходиться в межах норми. Якщо ж розвиток рухів пальців відстає, то затримується і мовленнєвий розвиток. М.М. Кольцова прийшла до висновку, що формування мовленнєвих ділянок здійснюється під впливом кінестетичних імпульсів від рук, а точніше, від пальців. „Пальчикова терапія” передбачала вправи на виконання різноманітних фігурок із пальців та виконання фігурок із сірників(паличок) пальцями рук. Варто зазначити, що і виконання фігурок із пальців, і виконання фігурок із сірників супроводжувалось читанням відповідних віршиків, що сприяло збагаченню словникового запасу слів та розвитку зв’язного мовлення.

Отже, діагностична та корекційна робота з дітьми дошкільного віку з ГРДУ дала змогу дійти таких висновків:

1. Передумовою ефективного корекційного впливу є грамотний та ґрунтовний діагностичний процес.
2. Робота з гіперактивними дітьми повинна проводитись комплексно, за участю фахівців різних профілів і обов’язковим залученням батьків і вихователів, повинна передбачати „мультимодальний” підхід до корекції проявів цього розладу.
3. Мовлення дитини формується під впливом вищих психічних функцій, а вони, в свою чергу, розвиваються під впливом мовлення. Тому при аналізі та корекції мовленнєвих порушень важливо враховувати особливості прояву гіперактивного розладу, його вплив на всі сфери розвитку дитини.
4. Психокорекційна робота з дитиною, що має певні порушення мовленнєвого розвитку, може дати позитивну динаміку, якщо вона, спираючись на основні принципи, реалізується при тісній співпраці психолога, вихователів, батьків та при активній ролі самої дитини.

Перспективним вбачаємо розробку комплексної програми групової роботи щодо корекції гіперактивного розладу та мовленнєвих порушень у дітей дошкільного віку.

Література:

1. Брызгунов И.П., Касатикова Е.В. Непоседливый ребёнок, или всё о гиперактивных детях. / Брызгунов Игорь Павлович, Касатикова Елена Викторовна. – М.: Психотерапия, 2008. – 208 с.
2. Выготский Л.С. Мышление и речь. Психика, сознание, бессознательное. (Собрание трудов.) / Выготский Лев Семенович. – Текстологический комментарий И.В. Пешкова. – Издательство «Лабиринт», М., 2001. – 368 с.
3. Детская логопсихология: учеб. пособие / [Денисова О.А. и др.]: под ред. В.И. Селивестрова. – М.: Гуманитар. изд. Центр ВЛАДОС, 2008. – 175 с. – (Коррекционная педагогика).
4. Карпова С.И., Мамаева В.В. Развитие речи и познавательных способностей дошкольников 4-5 лет. / Карпова Светлана Игоревна, Мамаева Виктория Валерьевна. – СПб.: Речь; М.: Сфера, 2008. – 143 с.
5. Леонтьев А.А. Основы психолингвистики. – М.: Смысл; СПб.: Лань, 2003. – 287 с.
6. Лютова Е. К., Моница Г. Б. Тренинг эффективного взаимодействия с детьми. / Лютова Елена Константиновна, Моница Галина Борисовна. – СПб.: Речь; М.: Сфера, 2008. – 190 с.
7. Моница Г. Б., Лютова-Робертс Е. К., Чутко Л. С. Гиперактивные дети: психолого – педагогическая помощь. Монография. / Моница Галина Борисовна Лютова-Робертс Елена Константиновна, Чутко Леонид Семенович. – СПб.: Речь, 2007. – 186 с.
8. Павелків Р.В., Цигипало О.П. Дитяча психологія: Навч. посіб. / Павелків Роман Володимирович, Цигипало Олена Петрівна. – К.: Академ-видав, 2008. – 432 с. (Альма-матер).

9. Политика О.И. Дети с синдромом дефицита внимания и гиперактивностью.
– СПб.: Речь, 2006. – 208 с.
10. Психолого-педагогическое сопровождение гиперактивных дошкольников:
учеб. - метод. пособие / под ред. О.В. Токарь, Т.Т. Зимаревой, Н.Е. Липай. – М.:
Флинта: МПСИ, 2009. – 152 с.