

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ

**ДЕРЖАВНИЙ ЗАКЛАД
«ПІВДЕННОУКРАЇНСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ ПЕДАГОГІЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ІМЕНІ К. Д. УШІНСЬКОГО»**

*(кафедри теорії та методики практичної психології,
кафедра психіатрії, медичної та спеціальної психології)*

ОДЕСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ ЕКОНОМІЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

(кафедра мовної та психолого-педагогічної підготовки)

**ХАРКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ ПЕДАГОГІЧНИЙ
УНІВЕРСИТЕТ ІМЕНІ Г. С. СКОВОРОДИ**

(кафедра психології)

КЛАСИЧНИЙ ПРИВАТНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

(кафедра практичної психології)

**АКТУАЛЬНІ ПРОБЛЕМИ
ПРАКТИЧНОЇ ПСИХОЛОГІЇ**

**Збірник наукових праць
Всеукраїнської науково-практичної інтернет-конференції**

19 травня 2023 року

Одеса – 2023

УДК 001+159.9 (063)
ББК 72+88.4
З-41

Друкується за рішенням Вченої ради соціально-гуманітарного факультету Державного закладу «Південноукраїнський національний педагогічний університет імені К. Д. Ушинського» (протокол № 11 від 30.06.2023 року).

Організаційний комітет:

О. В. Вдовіченко – доктор психологічних наук, професор, завідувач кафедри теорії та методики практичної психології Державний заклад «Південноукраїнський національний педагогічний університет імені К. Д. Ушинського».

І. П. Кондратьєва – кандидат психологічних наук, доцент, доцент кафедри психіатрії медичної та спеціальної психології Державний заклад «Південноукраїнський національний педагогічний університет імені К. Д. Ушинського».

Т. М. Лазоренко – кандидат психологічних наук, доцент кафедри теорії та методики практичної психології Державний заклад «Південноукраїнський національний педагогічний університет імені К. Д. Ушинського».

Актуальні проблеми практичної психології : збірн. наук. праць Всеукр. наук.-практич. інтернет конф. (19 травня 2023 року, м. Одеса). Одеса, 2023. 218 с.

В збірник увійшли матеріали Всеукраїнської науково-практичної конференції здобувачів, яка присвячена актуальним проблемам практичної психологічної науки. Тематика наукових праць присвячена переважно теоретичним та практичним аспектам сучасної психологічної науки.

Для здобувачів, аспірантів, молодих науковців психологічних та педагогічних вузів.

НЕЙРОПСИХОЛОГІЧНІ ДЕТЕРМІНАНТИ ПОРУШЕННЯ МОВЛЕННЯ ТА РЕАБІЛІТАЦІЙНІ ЗАСОБИ ЇХ УСУНЕННЯ

Ушакова І.О.

*Державний заклад «Південноукраїнський національний
педагогічний університет імені К. Д. Ушинського»
(м. Одеса, Україна)*

Мовлення являє собою дуже складну психічну діяльність, що поділяється на різні види і форми. У завдання нейропсихології входить дослідження різних форм патології мовлення, що виникають при локальних ураженнях мозку. Жодна форма психічної діяльності не формується і не реалізується без прямої або непрямої участі мовлення [2, с. 48].

Засновник нейропсихології та автор моделі трьох основних блоків мозку А.Р. Лурія розвивав уявлення про цілісний характер діяльності мозку при здійсненні психічних процесів.

Мозок ділиться на 3 функціональних блоки:

1 блок - енергетичний (стовбур мозку і підкірці), найбільш древній. Він формується ще внутрішньоутробно. Це акумулятор нашої поведінки. При недорозвиненні або пошкодженні цього блоку дитина слабка, швидко стомлюється.

2 блок - це наше зорове, слухове сприйняття, тактильні відчуття, просторове сприйняття. При відставанні цього блоку у дитини погано розвивається мова, предметне сприйняття (гострота зору), просторове сприйняття.

3 блок - це увага, розуміння інструкції, утримання завдання, контроль за діяльністю, оцінка результатів. Цей блок дозріває дуже пізно до 18-21 року (у деяких він зовсім не дозріває!). Добре знайоме слово "виховання" як раз відноситься до цього блоку мозку [1, с. 203].

Комплекси вправ, які орієнтовані на оптимізацію 1-го функціонального блоку мозку, можуть включатись в організаційний момент заняття або підготовчу частину уроку. Мішень корекції – підкоркові і стовбурові утворення головного мозку. Для здійснення корекційного впливу мають використовуватися: дихальні вправи, масаж, самомасаж (волосистої частини голови, пальців рук і вухних раковин, носика) окорухові вправи.

Комплекси вправ, які орієнтовані на оптимізацію 2-го функціонального блоку мозку, можуть використовуватися протягом всього заняття. Вони впливають на аналізаторну систему, дозволяють розвивати соматогнозис, тактильний, зоровий та слуховий гнозис, просторові уявлення та мовлення.

Вправи та ігри:

- «Впізнай аромат»
- «Чарівний мішечок»
- «Впізнай звук»
- «Мелодія голосу»
- «Знайди скарб» (у крупі, піску...)
- «Обведи фігуру» (за крапками)

- «Домалюй деталі»
- «Поза».

Нейропсихологічні вправи для активізації роботи 3 функціонального блоку мозку. Всі завдання мають мати чіткі правила, алгоритм виконання та способи оцінювання. Формується у декілька етапів:

- сумісне виконання завдання («Роби як хочеш»);
- вербальний контроль, чіткі інструкції до виконання («Роби точно так»);
- вербальний контроль дитиною («Підкинь м'яч догори»);
- проговорювання про себе, автоматизація дій.

У наші дні нейропсихологія широко впроваджується в систему шкільної освіти. Це обумовлено низкою об'єктивних причин: збільшена кількість невстигаючих дітей, підвищені вимоги до готовності навчання дитини в школі, збільшується темп діяльності школяра, а також загальні для популяції зниження фізичного і психічного здоров'я дітей.

Дитина з нормальним слухом, зором і інтелектом може писати неграмотно через незрілість деяких відділів мозку, що відповідають за рухові функції рук, мовну увагу, зорово-просторову орієнтацію.

Сьогодні логопеди користуються двома основними класифікаціями мовленнєвих порушень у пацієнтів:

1. **Клініко-педагогічна класифікація.** Тут застосовується деталізація порушень. При цьому фахівець використовує перехід від загального до конкретного. В основі цієї класифікації знаходяться етіопатогенетичні критерії, поєднані із психолого-лінгвістичними. У клініко-педагогічній класифікації мовленнєвих порушень виділяють кілька різновидів патології. Сюди прийнято відносити порушення вимови чи письма.

2. **Психолого-педагогічна класифікація.** Тут, навпаки, порушення групуються від часткового до загального. При цьому враховується сукупність різних психологічних та лінгвістичних критеріїв. Ця класифікація виділяє прояви розладу у різних варіаціях неправильного розвитку. Відповідно до психолого-педагогічної класифікації, будь-які мовленнєві розлади поділяються на зміну засобів спілкування та порушення у використанні засобів комунікації.

Види порушення усного мовлення

1. **Дисфонія.** Це патологія, при якій мовлення повністю відсутнє або є сильно порушено через незворотні зміни у будові або функціонуванні голосового апарату. У цьому випадку голос може бути відсутнім або змінюється його тембр, сила та інші параметри. Порушення пов'язані з органічним чи функціональним ураженням голосового апарату. Вони можуть з'явитися у людини у віці.

2. **Брадилалія.** Це уповільнення вимови патологічного характеру. Розвивається воно у ситуації, коли процес гальмування більш виражений, ніж збудження. У пацієнта мовлення стає занадто сповільненим та нечітким, він розтягує слова при вимові.

3. **Тахілалія.** Дане порушення, навпаки, пов'язане із патологічним прискоренням мови. При цьому граматична, фонетична та лексична сторони залишаються незмінними. Якщо людина часто робить паузи чи затримки, патологію називають полтерном.

4. **Заїкання (логоневроз).** Це патологія, при якій відбувається порушення ритму і темпу мовлення через судомне скорочення м'язів мовного апарату. Заїкання також ділять на функціональне та органічне. Найчастіше його розвиток пов'язують із критичними періодами у розвитку дитини.

5. **Діслалія.** Дане порушення пов'язане з некоректною вимовою звуків на тлі нормального слуху та іннервації мовного апарату. Симптомом патології є спотворення звуків чи зміна їх послідовності. Причина розвитку – неправильне формування апарату артикуляції або порушення артикуляційних позицій внаслідок дефекту апарату артикуляції. Окрім цього, фахівці виділяють ще й психолінгвістичний аспект дислалії. Він пов'язаний із порушенням сприйняття звуків. Такий тип розладу може сформуватися у віці.

6. **Ринолалія.** Це патологія, що супроводжується зміною тембру голосу через анатомічне пошкодження мовного апарату. У результаті відбувається резонанс, а мовлення виходить гугнявим, стає невиразним та монотонним. До ринолалії також відносять вроджене розщеплення піднебіння, у якому також спостерігається це порушення.

7. **Дизартрія.** Пов'язана з мінімальною іннервацією мовного апарату чи ураженням центральної нервової системи. Дизартрія часто зустрічається у пацієнтів із ДЦП. У дорослому віці може виникнути при інфекційному ураженні мозку.

8. **Алалія.** Патологія пов'язана з недостатнім розвитком або повною відсутністю мовлення. Причиною стає органічне ураження певних зон у головному мозку. Розлад формується ще на етапі внутрішньоутробного розвитку або у дитинстві. Такий дефект відносять до найскладніших, тому що мовна система не формується зовсім.

9. **Афазія.** Порушення пов'язані з втратою можливості використовувати засоби мовлення. Причиною такого стану можуть стати інфекційне ураження нервової системи або перенесена ЧМТ [3, с. 98].

Залежно від першопричини, якою обумовлено розлад мовлення, виділяють такі його види:

Дислексія – порушення може статися внаслідок ураження ЦНС. У цьому дитина може розпізнавати букви, тому неправильно їх вимовляє чи змінює черговість складів у словах. Це призводить до викривлення прочитаної інформації. Крайньою формою патології називають алексію чи нездатність читати взагалі.

Дисфагія – часткове порушення процесу листа. Дитина може спотворювати, змішувати, пропускати або замінювати букви під час письма. Крайньою формою є аграфія, за якої дитина зовсім не здатна писати [3, с. 100].

Для організації мовленнєвого акту існують первинні, вторинні та третинні поля перекриття, які розміщені на межі аналізаторів, в основному скронева та тім'яна частки.

В організації мовлення беруть участь ліва та права півкулі, незалежно від їх домінування.

Вимовна частина мовлення також залежить від стану центральної та периферичної інервації органів мовлення (язика, голосових зв'язок, губ, піднебіння).

Нажаль зараз порушення мовлення у дітей дошкільного віку стає все частішою проблемою. Порушення існують від незначних порушень вимови деяких звуків до повного відсутності мовлення.

Ще загалом 10 років назад з дітьми з порушеннями мовлення працювали лише логопеди, а зараз підхід для вирішення цієї проблеми більш комплексний та провідний.

З дітьми працює невролог, психолог, нейропсихолог, психіатр, логопед, реабілітолог.

Сучасні дослідження в галузі психолінгвістики, нейропсихології, фізіології вищої нервової діяльності дають змогу інтерпретувати отримані дані з урахуванням складної структури мовленнєвої діяльності та її багаторівневої церебральної організації в межах медико-біологічних та психолого-педагогічних дисциплін. Це уможливорює більш чітке визначення структури дефекту, зокрема, виявлення первинного порушення, встановлення характеру вторинних відхилень, вивчення походження симптомів та їх правильну класифікацію з урахуванням провідних факторів.

Нейропсихологічна корекція спрямована на стимуляцію розвитку і формування злагодженої, скоординованої діяльності різних структур мозку. За допомогою спеціально розроблених рухових вправ і розвиваючих ігор стимулюється формування певних компонентів психічної діяльності: регуляція і контроль психічної діяльності, моторні навички, зорове, слухове, просторове сприйняття та багато інших.

З погляду нейропсихології, основна стратегія корекційно-розвивального навчання полягає в «вирощуванні» слабкої ланки при опорі на сильні ланки (використання різних аналізаторів з опорою на провідний аналізатор) у процесі спеціально організованої спільної діяльності учня і логопеда. Наприклад: використовуємо опору на зоровий і тактильний аналізатор і розвиваємо навички, пов'язані зі слуховим каналом сприйняття [4, с. 301].

Література

1. Лурия А.Р. Основи нейропсихологии учеб. Пособие для студ. высш. учеб. заведений. – М.: Издательский центр «Академия», 2003. 384 с.
2. Семенович А.В. Нейропсихологическая диагностика и коррекция в детском возрасте. М.: «Академия» 2002. 296 с.
3. Соловьева Л.Г. Логопедия. М.: Юрайт, 2020. 192 с.
4. Цветкова Л.С. Нейропсихологическая реабилитация больных. Речь и интеллектуальная деятельность. М.: Издательство НПО «МОДЭК», 2004. 424 с.