

Комунальний заклад вищої освіти
«Хортицька національна навчально-реабілітаційна академія»
Запорізької обласної ради
Факультет реабілітаційної педагогіки та соціальної роботи
Кафедра спеціальної педагогіки та спеціальної психології

МАГІСТЕРСЬКА РОБОТА

Розвиток темпо-ритмічної сторони мовлення у дітей дошкільного віку з
дизартрією в умовах інклюзивного навчання

Виконала студентка групи СОМ-2(1)
спеціальності 016 Спеціальна освіта

Клочек Наталія Василівна

Керівник: Лупінович С. М.

Рецензент: Горбенко І. В.

Нормоконтроль _____ Ю. В. Клочкова

Запоріжжя

2020 р.

РЕФЕРАТ

Магістерська робота: 56 с., 4 табл., 5 рис., 56 джерел, 3 додатка.

Об'єкт дослідження: темп і ритм усного мовлення дітей дошкільного віку з дизартрією.

Мета роботи: теоретично обґрунтувати та експериментально перевірити ефективність програми корекції темпо-ритмічної сторони мовлення у дітей дошкільного віку з дизартрією в умовах інклюзивного навчання.

Методи дослідження: теоретичні: первинні методи для наукового аналізу, синтезу, порівняння, інтерпретації, систематизації даних наукових джерел із досліджуваної тематики, окреслення концептуальних засад побудови методики діагностичної роботи; логіко-аналітичні; теоретичне моделювання; емпіричні: вторинні інтерпретаційні методи для виявлення рівня сформованості темпо-ритмічної сторони мовлення у дітей дошкільного віку з дизартрією в умовах інклюзивного навчання; математично-статистичні для кількісного та якісного аналізу експериментальних даних.

Темпо-ритмічна організація усного мовлення є тим стрижнем і нейрофізіологічним базисом, який поєднує та координує всі його складові. Тому надзвичайно актуальним для дітей із порушеною іннервацією є акцентування у системі надання логокорекційних послуг на корекції та розвитку темпо-ритмічної сторони мовлення. Автором акцентовано увагу на значущості використання командного підходу в роботі з дітьми із дизартрією в умовах інклюзивного навчання.

**КОРЕКЦІЯ, ТЕМПО-РИТМІЧНА СТОРОНА МОВЛЕННЯ,
ДИЗАРТРІЯ ДІТИ СТАРШОГО ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ, ІНКЛЮЗИВНЕ
НАВЧАННЯ**

ВСТУП

Актуальність дослідження зумовлена тим, що саме просодичні характеристики забезпечують інтонаційну виразність мовлення та відіграють важливу роль у відтворенні комунікативної функції мовлення. Саме за допомогою просодичних компонентів людина передає не тільки інформацію, але і свій емоційний стан [6; 10; 12; 15; 18].

Порушення темпо-ритмічного оформлення мовлення входить до структури багатьох мовленнєвих порушень, в тому числі й дизартрії. Монологічне мовлення дітей дошкільного віку з дизартрією є немодульованим, невиразним, змінюється його темп та страждає логічний наголос. Як правило, порушена ритмічна сторона мовлення, наявні повтори несудомного характеру. Проблема вивчення складових просодичної сторони мовлення є предметом досліджень у лінгвістиці, психолінгвістиці (В. Артемов, В. Бельтюков, Л. Бондарко, О. Бризгунова, І. Зимня, О. Ісеніна, С. Цейтлін, Н. Черемисіна, Л. Щерба та ін.) та в логопедії (О. Архипова, Л. Белякова, О. Боряк, О. Єрмакова, О. Лаврова, Л. Лопатіна, О. Орлова, І. Марченко, Н. Пахомова, І. Поварова, Л. Позднякова, Р. Потапова, О. Ромась, З. Серебрякова, В. Тарасун, В. Тищенко, А. Чернопольська, Г. Чиркіна, М. Шеремет та ін.).

У дослідженнях І. Павлова, Б. Теплової, О. Ухтомського розкрито механізм формування темпо-ритмічних рухів. Доведено, що темпо-ритмічні розлади не лише порушують мовленнєву функцію дитини, але й знижують її працездатність і продуктивність діяльності, а цілеспрямоване формування темпо-ритмічного чуття в умовах емоційно наповненої навчально-мовленнєвої діяльності є фундаментом, на якому базується процес корекції фонетичної сторони мовлення у дітей дошкільного віку з дизартрією.

Оскільки дизартрія виникає через локалізовані ураження нервової системи розрізняють такі форми дизартричних розладів: бульбарну,

псевдобульбарну, кіркову, підкіркову, мозочкову. Кожна з цих форм має клініко-психологічні, нейролінгвістичні характеристики і потребує диференційованого не тільки корекційно-логопедичного втручання, але і спільної систематичної роботи команди спеціалістів цього напрямку [8], в тому числі й батьків.

На сьогодні в Україні запроваджено і активно розвивається інклюзивне навчання. Цей процес здійснюється і в закладах дошкільної освіти в тому числі. Надання корекційно-розвивальних послуг дітям з особливими освітніми потребами (далі – ООП) може відбуватись не тільки у спеціальних групах, але й у дошкільних групах з інклюзивною формою навчання. Надання корекційної допомоги дітям з порушеннями мовлення в умовах інклюзії є складним і специфічним процесом.

Зазначені положення зумовлюють актуальність обраної нами теми дослідження «Розвиток темпо-ритмічної сторони мовлення у дітей дошкільного віку з дизартрією в умовах інклюзивного навчання».

Об'єкт дослідження: темп і ритм усного мовлення дітей дошкільного віку з дизартрією.

Предмет дослідження: процес корекції темпо-ритмічної сторони мовлення у дітей дошкільного віку з дизартрією в умовах інклюзивного навчання.

Мета дослідження: теоретично обґрунтувати та експериментально перевірити ефективність програми корекції темпо-ритмічної сторони мовлення у дітей дошкільного віку з дизартрією в умовах інклюзивного навчання.

Для реалізації мети визначено такі завдання:

1. Здійснити аналіз науково-методичної літератури з проблеми корекції порушень темпо-ритмічної сторони мовлення у дітей дошкільного віку з дизартрією та з'ясувати рівень розробки досліджуваної проблеми у лінгвістичній, психолінгвістичній, психолого-педагогічній та логопедичній літературі.

2. Провести діагностику порушень темпо-ритмічної сторони мовлення у дітей дошкільного віку з дизартрією в умовах інклюзивного навчання та визначити рівні сформованості темпо-ритмічної сторони мовлення у дітей дошкільного віку з дизартрією в умовах інклюзивного навчання.

3. Розробити програму корекції темпо-ритмічної сторони мовлення у дітей дошкільного віку з дизартрією в умовах інклюзивного навчання та експериментально перевірити її ефективність.

Для розв'язання поставлених завдань використано комплекс методів: теоретичні: первинні методи (визначення теоретичних позицій дослідження та його ключових понять шляхом вивчення психолого-педагогічної літератури) для наукового аналізу, синтезу, порівняння, інтерпретації, систематизації даних наукових джерел із досліджуваної тематики, окреслення концептуальних засад побудови методики діагностичної роботи; логіко-аналітичні (дедуктивні та індуктивні) – з метою верифікації наукових припущень і прогнозованих висновків; теоретичне моделювання – для створення методики діагностування темпо-ритмічної сторони мовлення у дітей дошкільного віку з дизартрією в умовах інклюзивного навчання; емпіричні: вторинні інтерпретаційні методи (бібліографічні методи у вигляді збору анамнестичних даних та аналізу даних медико-психолого-педагогічної документації, якісно-кількісний аналіз обробки даних) для виявлення рівня сформованості темпо-ритмічної сторони мовлення у дітей дошкільного віку з дизартрією в умовах інклюзивного навчання; математично-статистичні: статистичний для кількісного та якісного аналізу експериментальних даних.

Теоретико-методологічну основу дослідження склали наукові положення про: мову як знакову систему (Ф. Березін, В. Головін, А. Грищенко, О. Леонт'єв, Л. Мацько, В. Німчук, О. Шахнарович та ін.); практичний взаємозв'язок мовлення та мислення (Д. Браун, Дж. Брунер, Л. Виготський, Дж. Грін, М. Жинкін, О. Леонт'єв, Ж. Піаже, Д. Слобін, О. Шахнарович та ін.); різні види мовленнєвої діяльності, їхню психофізіологічну структуру, загальнофункціональні та специфічні

мовленнєві механізми (Т. Ахутіна, Дж. Брунер, М. Вятютнєв, Дж. Грін, М. Жинкін, І. Зимня, О. Леонтєв, О. Лурія, Є. Пуошленє, Д. Слобін, Є. Соботович, Л. Чистович, G. Miller, J. Rondal та ін.); методи комплексної діагностики і компенсації порушень мовленнєвого розвитку у дітей (Е. Данілавічюте, Л. Волкова, К. Карлепп, С. Конопляста, Р. Лалаєва, В. Лубовський, О. Лурія, І. Мартиненко, О. Мастюкова, О. Орфінська, Ю. Рібцун, Є. Соботович, В. Тищенко, Н. Трауготт, Л. Трофименко та ін.). Дослідження базувалося на психолінгвістичному підході до аналізу та компенсації порушень мовленнєвого розвитку дошкільників (Л. Андрусина, О. Аркадьєва, Л. Бартєнєва, Е. Данілавічюте, В. Ільяна, О. Леонтєв, Т. Мельниченко, З. Пригода, Ю. Рібцун, Д. Слобін, Є. Соботович, В. Тищенко, Л. Трофименко, О. Шахнарович, М. Швачкін та ін.), діяльнісному підході у системних наукових дослідженнях (В. Давидов, В. Зінченко, О. Конопкін, О. Леонтєв, С. Рубінштейн, В. Шадріков, Г. Щедровицький та ін.).

Магістерська робота складається зі змісту, вступу, трьох розділів, висновків, списку використаних джерел (56 джерел), трьох додатків та 5 рисунків.

ВИСНОВКИ

Проведене дослідження і здобуті результати щодо розвитку темпо-ритмічної сторони мовлення у дітей дошкільного віку з дизартрією в умовах інклюзивного навчання дали можливість зробити такі висновки:

1. З'ясовано рівень розробки досліджуваної проблеми у лінгвістичній, психолінгвістичній, психолого-педагогічній та логопедичній літературі.

Результатом численних досліджень є створена методологічна основа корекційної роботи над порушеннями темпо-ритмічної стороною мовлення у дошкільників із дизартрією, виділені основні підходи до організації логопедичної роботи, в тому числі комплексного підходу в роботі різних фахівців; системного підходу, що враховує складну структуру дефекту при даній патології. Однак, питання розвитку темпо-ритмічної сторони мовлення у дітей дошкільного віку з дизартрією в умовах інклюзивного навчання не розглядалось у науково-методичній літературі.

Аналізуючи наукові праці вчених, зазначимо, що темпо-ритмічна сторона мовлення є складно організованим видом активності організму, засобом організації мовленнєвого потоку, який об'єднує та впорядковує біологічні та психічні елементи мовлення, що в значній мірі покращує механізм його сприйняття. Таким чином, узагальнюючи філософські, психофізіологічні, психологічні, лінгвістичні підходи, які існують на сьогоднішній день у науковій літературі, вважаємо, що темпо-ритмічна сторона мовлення є одним з найважливіших індикаторів дозрівання мовленнєво-рухових механізмів.

2. Обґрунтована та експериментально перевірена критеріальна база дослідження сформованості темпо-ритмічної сторони мовлення.

Для діагностики темпового компоненту мовлення ми обрали діагностику О. Боряк, яка охоплює дослідження щодо сприймання темпу та

відтворення його дітьми дошкільного віку з дизартрією. Для діагностики ритмічного компонента мовлення нами була використана методика В. Галущенко та Н. Пахомової, які охоплюють дослідження сприймання й оцінки ритмічних структур та дослідження слухомоторного відтворення ритмів.

Критеріями темпо-ритмічної сторони мовлення виступили її компоненти: темп та ритм мовлення (темп – швидкий, повільний, помірний; ритм – слухове, зорове сприймання, відтворення різних ритмічних структур, дослідження слухомоторних диференціацій, трансформація зорово-просторової схеми у звуковий ритм).

Використані діагностичні методики темпо-ритмічної сторони мовлення найточніше дозволили визначити рівні сформованості темпо-ритмічних компонентів мовлення.

В ході дослідження визначено характеристики п'яти рівнів розвитку темпо-ритмічної сторони мовлення, в основу яких була покладена якісна та кількісна характеристика виконання завдань. Відповідно до окреслених показників та критеріїв були визначені рівні: високий, достатній, середній, низький та початковий, що характеризували стан розвитку компонентів темпо-ритмічної сторони мовлення. Також встановлено, що в дітей із дизартрією уже на рівні сприймання виявлено значні розбіжності в можливостях точного сприйняття. Діти тільки після повторного роз'яснення визначали темп музичних творів, диференціювали темп за основними ознаками: повільний, швидкий, помірний. Такі результати, пояснюються передусім розгальмованістю (загальмованістю) психічних процесів, високим рівнем відволікання дітей під час виконання завдань, низьким рівнем довільної уваги під час пояснення завдання.

Дітям притаманна загальна інертність процесів сприймання та відтворення ритмів. Значна кількість дітей була здатна відтворити ритмічні структури тільки після багаторазового повторного роз'яснення та демонстрації. Під час виконання завдань діти сумнівалися, були

невпевненими, демонстрували кілька варіантів відповідей, після багаторазової допомоги та пояснення завдання виконували з великою кількістю помилок або неправильно.

Проведене дослідження засвідчило, що дібрані методики діагностики темпо-ритмічної сторони мовлення у дітей дошкільного віку з дизартрією в умовах інклюзивного навчання є оптимальними й доцільними.

3. Розроблено та апробовано програму корекції темпо-ритмічної сторони мовлення у дітей дошкільного віку з дизартрією в умовах інклюзивного навчання.

Метою формувального етапу експериментального дослідження стало підвищення рівня сформованості темпо-ритмічної сторони мовлення у дітей дошкільного віку з дизартрією в умовах інклюзивного навчання шляхом розробки програми корекції. Під корекцією темпо-ритмічної сторони мовлення у дітей дошкільного віку з дизартрією ми розуміємо проведення такої діяльності, яка передбачала систему вправ, спрямованої на виправлення порушень темпо-ритмічної сторони мовлення та стимуляцію темпо-ритмічного чуття на музикальних та логопедичних заняттях. Рушійною силою до створення програми корекції виступили суперечності між порушеною іннервацією м'язів голосового, дихального та артикуляційного апарату та онтогенетичним рівнем розвитку темпо-ритмічних паттернів у дітей дошкільного віку. Кінцевою метою було подолання порушень темпо-ритмічної сторони мовлення у дітей дошкільного віку з дизартрією в умовах закладу дошкільної освіти з інклюзивною формою навчання. Відповідно до теорії сучасного логокорекційного процесу було спроектовано програму корекції темпо-ритмічної сторони мовлення у дітей дошкільного віку з дизартрією, яка представляла собою трирівневу систему і передбачала три етапи: музичний, логоритмічний та логопедичний. На кожному етапі було визначено мету та зміст корекційно-розвиткової роботи. Реалізація програми корекції сприяла не лише досягненню мети дослідження, а й активації психологічного та психофізіологічного стану дитини, активізації вищих

психічних функцій, підвищенню нейродинамічних показників діяльності дитини, зокрема, через насиченість вправ сенсорними стимулами, рухову активність, ритмічну стимуляцію, чергування контрастних видів діяльності тощо.

Експериментально перевірено ефективність програми корекції темпо-ритмічної сторони мовлення у дітей дошкільного віку з дизартрією в умовах інклюзивного навчання.

З метою визначення ефективності запропонованої програми корекції темпо-ритмічної сторони мовлення у дітей дошкільного віку з дизартрією в умовах інклюзивного навчання було проведено контрольні зрізи відповідно до кожного критерію за методикою, аналогічною тій, що використовувалася на етапі констатувального експерименту. Порівняльний аналіз результатів констатувального та контрольного зрізів засвідчує позитивні зміни сформованості темпо-ритмічної організації мовлення у дітей дошкільного віку з дизартрією.

Відбулося зростання у кількості дітей, зокрема: із високим рівнем сформованості темпової організації мовлення з 0 % до 12,5 % (+12,5 %) дітей від загальної кількості респондентів; із достатнім відповідно з 0 % до 25 % (+25 %); із середнім – 25 % до 50 % (+25 %); і зменшення у кількості дітей із низьким рівнем сформованості темпової організації мовлення з 62,5 % до 12,5 % (-50 %); з початковим відповідно з 12,5 % до 0 % (-12,5 %).

Зростання у кількості дітей із високим рівнем сформованості ритмічної організації мовлення з 0 % до 12,5 % (+12,5 %) дітей від загальної кількості респондентів; із достатнім відповідно з 12,5 % до 25 % (+12,5 %); із середнім – 25 % до 37,5 % (+12,5 %); і зменшення у кількості дітей із низьким рівнем сформованості ритмічної організації мовлення з 37,5 % до 25 % (-12,5 %); з початковим відповідно з 25 % до 0 % (-25 %).

Зважаючи на це, можна зробити висновок, що розроблена програма та проведена робота щодо її реалізації була успішною та ефективною. Позитивні результати корекції темпо-ритмічної сторони мовлення у дітей

дошкільного віку з дизартрією в умовах інклюзивного навчання не є лише результатом реалізації програми корекції, а й результатом командної взаємодії працівників закладу дошкільної освіти та батьків, зокрема: логопеда, музичного керівника, практичного психолога, методиста, батьків. Ефективними в корекції темпо-ритмічної мовлення у дітей дошкільного віку з дизартрією виявилися такі педагогічні умови: наполегливість та послідовність у роботі; довірливе спілкування між логопедом та дошкільнятами; поважання людської гідності вихованців; уникання абстрактної критики вихованців, оскільки це породжує опір у ставленні до дорослих; використання ігрової діяльності як основної; упередження психологічних бар'єрів між вихователем і вихованцем.