

**Щербак В.М., Бабій І.В.**

*Уманський державний педагогічний університет імені Павла Тичини*

## **ДИТЯЧА АФАЗІЯ ЯК НЕЙРОПСИХОЛОГІЧНИЙ ФЕНОМЕН**

Афазія належить до числа найбільш складних патологій мовлення центрального органічного генезу. Питання відновлення мовлення при локальних ураженнях структур головного мозку цікавлять вчених уже понад сто років (П. Брока, К. Верніке). Ціла низка проблем, пов'язаних з вивченням афазій, і досі залишається актуальною як для науки, так і для практики.

Впродовж багатьох років афазіологія розвивалася під впливом різних наукових течій та напрямів, що збагатило її величезним теоретичним та практичним матеріалом. Однак і сьогодні актуальним залишається нейропсихологічний напрям у вивченні афазії, який був започаткований на початку минулого століття і є безпосереднім продовженням і розвитком неврологічного вчення про афазії П. Брока, К. Верніке, а також нейропсихологічна концепція порушень мовлення та інших вищих психічних функцій, що була заснована і розроблена О.Р. Лурія та його послідовниками (Т.В. Ахутіна, Е.С. Бейн, Ж.М. Глозман, Л.Я. Балонов, О.Д. Хомська, Л.С. Цветкова, М.К. Шохор-Троцька та ін.).

У ХХ столітті вивчення порушень мовлення при афазії проводилося в рамках психо- та, нейролінгвістики (дослідження Ю.Д. Апресян, М.О. Бернштейн, Т. Г. Візель, О.М. Вінарська, М.М. Кольцова, А.А. Леонт'єв, О.Р. Лурія, Є.Ф. Соботович, Е. Сепір, М. Крітчлі), нейропсихології (О.С. Адріанов, П.К. Анохін, Е.О. Асратян, С.В. Бабенкова, О.М. Вінарська, О.С. Віноградова, А.В. Запорожець, В.В. Тарасун, Н.Н. Трауготт, П. Якобсон та ін.).

Разом з тим слід зазначити, що у практиці корекційної роботи з відновлення як рухової, так і мовленнєвої функцій дітей досі використовуються методи і форми, що переважно базуються на неврологічній та нейропсихологічній концепціях корекційно-відновлювальної роботи з дорослими та істотно не відрізняється від них. Водночас, висока пластичність нервової системи дитини, незавершеність процесів латералізації великих півкуль та дозрівання окремих ділянок кори головного мозку, можливість функціональної перебудови міжпівкульної взаємодії, що можлива у дошкільному віці, враховані в існуючих методиках роботи з дітьми-афазиками досить побіжно.

Таким чином, усе вищезазначене свідчить про необхідність проведення комплексного вивчення стану порушених мовленнєвих і рухових функцій у дітей дошкільного віку з локальним ураженням як лівої, так і правої гемісфери головного мозку після видалення пухлини, та розробки на цій основі змісту корекційно-відновлювального навчання, що має будуватися з позицій нейропсихологічного і нейролінгвістичного аналізу мовленнєвої діяльності, нейрофізіологічних механізмів побудови довільних рухів і закономірностей розвитку мозку при нормальному та порушеному онтогенезі у дітей дошкільного віку.

**Література:**

1. Савицький А.М. Діагностична характеристика мовленнєвої та рухової сфери дітей з постопераційною моторною афазією / А.М.Савицький // Дидактичні та соціально-психологічні аспекти корекційної роботи у спеціальній школі: Науково-методичний збірник. Випуск 8., т. 2 – Запоріжжя, 2006. – С. 36–40.
2. Тарасун В.В. Морфо-функціональна готовність дітей з особливостями розвитку до шкільного навчання: діагностика і формування / Тарасун В.В. – К.: НПУ імені М.П. Драгоманова, 2008. – 298 с.