

РОЗДІЛ 3. КОРЕКЦІЙНА ПЕДАГОГІКА

МЕТОД RAPID SYLLABLE TRANSITION TREATMENT (REST) У КОРЕКЦІЇ АПРАКСІЇ (ДИСПРАКСІЇ) МОВЛЕННЯ

RAPID SYLLABLE TRANSITION TREATMENT (REST) METHOD IN THE CORRECTION APRAXIA (DYSPRAXIA) OF SPEECH

Стаття присвячена проблемі артикуляційної апраксії (диспраксії) мовлення, яка є значущою як з наукової, так і з практичного погляду у сфері логопедії. Порушення моторного планування мовлення значно впливає на здатність людини до артикуляції, ускладнюючи вимову звуків та слів з різною складовою структурою. Попри значний інтерес до цієї проблеми, у вітчизняній літературі недостатньо висвітлено питання діагностики та корекції таких порушень мовлення. Вивчення, адаптація та впровадження світових методів корекції є важливими для підвищення ефективності терапії. Одним із таких методів є Rapid Syllable Transition Treatment (ReST), який базується на принципах моторного навчання і спрямований на покращення плавності та точності мовлення через тренування вимови складних складів. Стаття аналізує останні дослідження та публікації щодо апраксії (диспраксії) мовлення, що висвітлюють необхідність кваліфікованого діагностування та корекції цього порушення. Особливості методології ReST включають серію вправ, спрямованих на тренування артикуляційних рухів та покращення моторного планування. Методика довела свою ефективність у контексті англійської та італійської мов, і тепер пропонується для адаптації в українську логопедичну практику. Стаття підкреслює важливість підготовки фахівців, розробки методичних рекомендацій та адаптації матеріалів для ефективного використання методу ReST в Україні. Автор наголошує на необхідності врахування теоретичних засад моторного планування та програмування, які є основою методу ReST, для забезпечення його успішного впровадження. Висновки статті акцентують на перспективності подальших досліджень з деталізації та адаптації методу ReST для україномовного контексту, розробці методичних рекомендацій для логопедів та вивченні ефективності методу для інших типів апраксії мовлення. Підкреслено, що метод ReST має потенціал значно покращити якість корекції мовлення в осіб з цим порушенням, що може бути досягнуто через підготовку спеціалістів, розробку адаптованих матеріалів та проведення систематичних досліджень його ефективності.

Ключові слова: апраксія (диспраксія) мовлення, моторні механізми мовлення, мото-

рне планування, логопедична корекція, Rapid Syllable Transition Treatment (ReST).

The article addresses the issue of articulatory apraxia (dyspraxia) of speech, which is significant from both scientific and practical perspectives in the field of speech therapy. Disorders of speech motor planning significantly affect a person's ability to articulate, complicating the pronunciation of sounds and words with various syllabic structures. Despite considerable interest in this issue, the questions of diagnosing and correcting such speech disorders are insufficiently covered in domestic literature. Studying, adapting, and implementing global correction methods is crucial for enhancing therapy effectiveness. One such method is Rapid Syllable Transition Treatment (ReST), which is based on the principles of motor learning and aimed at improving speech fluency and accuracy through the training of complex syllable pronunciation.

The article analyzes recent research and publications on apraxia (dyspraxia) of speech, highlighting the need for qualified diagnosis and correction of this disorder. The features of the ReST methodology include a series of exercises aimed at training articulatory movements and improving motor planning. The method has proven effective in the context of English and Italian languages and is now proposed for adaptation in Ukrainian speech therapy practice.

The article emphasizes the importance of training specialists, developing methodological guidelines, and adapting materials for the effective use of the ReST method in Ukraine. The author stresses the need to consider the theoretical foundations of motor planning and programming, which underpin the ReST method, to ensure its successful implementation.

The conclusions of the article focus on the prospects for further research on detailing and adapting the ReST method for the Ukrainian language context, developing methodological guidelines for speech therapists, and studying the effectiveness of the method for other types of apraxia (dyspraxia) of speech. It is emphasized that the ReST method has the potential to significantly improve the quality of speech correction in individuals with this disorder, which can be achieved through the training of specialists, the development of adapted materials, and the systematic study of its effectiveness.

Key words: apraxia (dyspraxia) of speech, speech motor mechanism, motor planning, speech therapy, Rapid Syllable Transition Treatment (ReST).

УДК 376-056.26:616.89-008.434.37]:37.013.82
DOI <https://doi.org/10.32782/2663-6085/2024/73.18>

Апхтіна В.В.,
докт. філософії,
ст. викладач кафедри соціальної педагогіки та спеціальної освіти
Запорізького національного університету

Постановка проблеми у загальному вигляді.

Порушення артикуляційного праксису, такі як апраксія (диспраксія) мовлення, є значною науковою та практичною проблемою в логопедії

та нейропсихології. Відсутність або порушення моторного планування мовлення значно впливає на здатність людини до артикуляції, ускладнюючи вимову звуків та слів з різною складовою

структурою. Попри значний інтерес до цієї проблеми, у вітчизняній літературі залишається недостатньо висвітленим питання діагностики та корекції цих порушень.

Вивчення, адаптація та впровадження поширених у світі методів корекції порушень вербального та артикуляційного праксису є важливим кроком для ефективного подолання цих проблем. Так метод Rapid Syllable Transition Treatment (ReST) є ефективним методом корекції для осіб з апраксією мовлення, що базується на принципах моторного навчання і спрямований на покращення моторної складової мовлення через тренування вимови складних складів.

Сучасна логопедична теорія та практика активно досліджують апраксію мовлення, але чіткого методичного опису способів корекції цього порушення ще не існує. Тому важливо звернути увагу на світові напрацювання, щоб заповнити цю прогалину та надати українським логопедам ефективні інструменти для роботи з дітьми, які страждають від апраксії мовлення.

Адаптація та впровадження методу ReST сприятимуть покращенню діагностики, ефективності терапії та соціальної адаптації осіб з апраксією мовлення в Україні.

Аналіз останніх досліджень і публікацій.

Детальне висвітлення історичних аспектів закордонних досліджень диспраксії у дітей з порушенням мовлення можна знайти у роботах Ю. Саєнко та В. Дьоміної [1]. Ці дослідження підкреслюють необхідність кваліфікації логопедичних висновків, таких як «кінетична/кінестетична диспраксія», та пропонують додати диспраксію (апраксію) мовлення у класифікацію, детально описуючи механізми порушення мовлення. Також І. Мартиненко надає глибокий аналіз закордонних досліджень порушень праксису, зазначаючи комплексні труднощі праксису на усіх моторних ланках, що є важливим для загального розуміння проблеми [2].

Необхідність кваліфікації цих порушень також наголошена вітчизняним дослідником В. Тищенком, який розглядає кінетичну та кінестетичну диспраксію (апраксію) у співвіднесенні з групою ФФНМ за психолого-педагогічною класифікацією порушень мовлення. Ми підтримуємо ініціативу В. Тищенка та вважаємо за потрібне використовувати цю термінологію для опису відповідних порушень звуковимови та складового ладу мовлення [3; 4].

Проєкт кафедри спеціальної педагогіки Католицького університету в Ружомберку (Словацька республіка) № 007KU-4/2024, під керівництвом В. Гладуша та Б. Ковачової, спрямований на командний підхід до навчання дітей дошкільного віку з диспраксією. Проєкт передбачає виявлення труднощів та забезпечення успішної інклюзії таких дітей у освітній процес [5].

Особливості артикуляторної диспраксії у дітей із загальним недорозвиненням мовлення (ЗНМ) досліджуються І. Лазаревою та О. Поволоцькою. Вони наголошують на важливості комплексного підходу до діагностики та корекції цього порушення [6]. Питання порушення праксису у контексті сенсорної інтеграції розглядаються в роботах О. Антонової та К. Бандуріної, І. Кіпаренко та ін., що підкреслюють важливість цього підходу для розуміння та корекції диспраксії [7; 8]. Диспраксія як провідна складова загального симптомокомплексу церебральних порушень виділена у роботах О. Губарь та Е. Ельвін. Вони пропонують міогімнастику як один з новітніх та ефективних методів корекції [9].

Метод Rapid Syllable Transition Treatment (ReST) базується на сучасних теоріях моторного планування і програмування V. der Merwe, схем R. Schmidt, принципах моторного навчання R. Maas та ін. та вибору просодійних стимулів. Це підтверджує його ефективність та відповідність найкращим практикам у галузі.

Виділення невирішених раніше частин загальної проблеми. Попри наявність вітчизняних джерел, що описують поняття диспраксії, її механізми та симптоми, методики логопедичної корекції цих порушень мовлення залишаються недостатньо висвітленими. Існує нагальна потреба у детальному описі та адаптації ефективних методів корекції для української логопедичної практики.

Метою статті є ознайомлення з методом Rapid Syllable Transition Treatment (ReST), який надалі може бути адаптованим до українського мовного контексту. ReST є перспективним підходом до корекції диспраксії мовлення, що може значно покращити якість корекції мовлення осіб з цим порушенням.

Виклад основного матеріалу. Апраксія (диспраксія) мовлення є порушенням мовлення, що впливає на здатність людини до артикуляції. Попри значний прогрес у вивченні та розробці методів корекції та діагностики диспраксії, питання корекції цих порушень залишається актуальним. Одним із перспективних методів, що отримав значне визнання у світі, є Rapid Syllable Transition Treatment (ReST).

Апраксія (диспраксія) мовлення проявляється у порушенні моторного планування та програмування, що впливає на здатність виконувати точні та скоординовані артикуляційні рухи. За даними І. Мартиненко, диспраксія розглядається як розлад розвитку координації, що передбачає комплексні труднощі праксису на всіх моторних ланках [2, с. 67]. Вітчизняний дослідник В. Тищенко також акцентує на важливості правильного діагностування апраксії (диспраксії) мовлення та її чіткого розмежування на кінетичну та кінестетичну апраксію (диспраксію), що допомагає

у виборі відповідних методів логопедичного втручання [3, с. 173].

Міжнародні класифікатори містять різні підходи до визначення апраксії (диспраксії). DSM-5 описує диспраксію як порушення розвитку координації рухів (315.4, F82), що впливає на академічну продуктивність та повсякденну діяльність людей. Зазначене порушення мовлення передбачає труднощі у виконанні завдань, що потребують моторного планування та координації, і часто супроводжується проблемами з навчанням та виконанням повсякденних завдань. МКХ-10 не містить окремої категорії для апраксії (диспраксії) мовлення, що ускладнює діагностику та класифікацію цього розладу у міжнародному контексті. В оновленій версії, МКХ-11, дитяча апраксія мовлення класифікується як розлад розвитку мовлення, що дозволяє більш точно ідентифікувати та діагностувати цей розлад. МКХ-11 враховує не лише мовленнєві порушення, але й інші аспекти розвитку координації рухів, що впливають на загальну моторну функцію дітей.

Американська асоціація мовлення, мови та слуху (ASHA) визначає дитячу апраксію мовлення (Childhood Apraxia of Speech, CAS) як моторне мовленнєве порушення, що впливає на здатність дитини до програмування та планування рухів, необхідних для точної артикуляції звуків, складів та слів. ASHA підкреслює, що діти з CAS мають труднощі з вимовою звуків рідної мови, переходами між звуками та просодичною стороною мовлення, що впливає на їхнє мовленнєве виробництво та зрозумілість мовлення [10].

Важливо приділити увагу теоретичним основам, що були враховані для розробки методу ReST. Як зазначає V. der Merwe, людина з CAS знає, що хоче сказати, і може вибрати відповідні слова та звуки, але програма щодо того, коли і як рухати губами, язиком, щелепою, м'яким піднебінням і голосовими складками в реальному часі, погіршується [11, с. 9]. Тобто люди можуть точно рухати губами, язиком, щелепою, м'яким піднебінням і голосовими складками, наприклад, під час вживання їжі, але мають труднощі з початком, програмуванням, контролем, відтворенням або зберіганням моторних програм для мовленнєвого акту.

Згідно з теорією схем R. Schmidt, ми зберігаємо регулярні або вивчені рухи, такі як вимова звуків, складів, слів та фраз, що часто використовуються, у загальних моторних планах (ЗМП). Це «ідея» руху, а не конкретне висловлювання. Коли ми вимовляємо слово, ми беремо цю ідею і модифікуємо її за допомогою ряду параметрів руху. Параметри є варіаціями у послідовності, швидкості, діапазоні або силі руху. У мовленні ці параметри дозволяють нам говорити повільніше або швидше, голосніше або тихіше, і, найважливіше, дозволяють використовувати коартикуляції для полегшення та більшої плавності мовлення.

Застосування параметрів також впливає на просодію. Після використання відповідних параметрів отримується специфічний моторний план (СМП), який є набором програм для м'язів [12, с. 238].

Під час і після руху використовуються відчуття дотику, пропріоцепції та слуху для передбачення і внутрішнього зворотного зв'язку. Зворотний зв'язок дозволяє нам оцінювати та зберігати ЗМП для використання в інший час. Є докази P. McCabe та ін., що свідчать про порушення в осіб з CAS обох механізмів [13]. Після виконання моторного акту та використання механізму зворотного зв'язку необхідно зберегти інформацію про рух у пам'яті ЦНС.

На основі цих теоретичних засад побудована процедура ReST, яка містить серію вправ, спрямованих на тренування артикуляційних рухів. Осіб з порушеннями мовлення навчають вимовляти спеціально підібрані склади, що змінюються з високою швидкістю та різноманітністю. Це допомагає покращити моторне планування та програмування артикуляційних рухів. Докладний опис методики можна знайти у методичних рекомендаціях з впровадження ReST [14], де наводиться детальна інформація про організацію занять, вимоги до вербального та методичного матеріалу, оцінку ефективності методу тощо. Зазначимо, що наразі ефективність методу досліджено на прикладі впровадження у контексті англійської та італійської мов.

Дослідження показують високу ефективність методу ReST для дітей з апраксією (диспраксією) мовлення. За результатами досліджень, проведених E. Murray, P. McCabe, K. Ballard метод ReST показав значні покращення у вимові та плавності мовлення осіб з апраксією (диспраксією) мовлення дітей старшого дошкільного та молодшого шкільного віку [13, с. 624]. Автори методу ReST P. McCabe та ін. також підтверджують ці результати, підкреслюючи важливість систематичного підходу до тренування артикуляційних рухів [14; 15]. Дослідники ReST M. Korkalainen та ін. довели, що метод ефективний для корекції мовлення дітей і молодих людей з церебральним паралічем і дизартрією [16].

Метод ReST порівнюється з іншими методами корекції, які запропоновані ASHA [10], такими як Dynamic Temporal and Tactile Cueing та Nuffield Dyspraxia Programme. Дослідження показують, що ReST має вищу ефективність у покращенні артикуляційних навичок та плавності мовлення, оскільки спирається на просодійні стимули та принцип моторного навчання, що робить його більш адаптивним та ефективним для дітей з апраксією (диспраксією) мовлення [17, с. 624].

Отже, враховуючи, що метод ReST спрямований на тренування послідовних артикуляційних рухів і покращення моторного планування

та програмування, він найбільш ефективний для корекції кінетичної апраксії мовлення. Адаптація та впровадження методу ReST в українську логопедичну практику мають великий потенціал. Це потребує підготовки фахівців, розробки методичних рекомендацій та адаптації матеріалів до українського мовного контексту. Реалізація цих заходів сприятиме покращенню якості діагностики та корекції осіб з апраксією (диспраксією) мовлення в Україні.

Висновки

1. У статті висвітлено питання важливості впровадження методу Rapid Syllable Transition Treatment (ReST) для корекції диспраксії мовлення в українській логопедичній практиці. Метод ReST базується на сучасних теоретичних засадах моторного навчання і спрямований на покращення плавності та точності артикуляції через тренування вимови складних складів.

2. Запропоновано адаптацію методу ReST для корекції кінетичної апраксії мовлення. Відзначено, що існують детальні методичні рекомендації щодо впровадження методу ReST, розроблені Р. McCabe, Е. Murray, D. Thomas, та Р. Evans у посібнику Clinician Manual for Rapid Syllable Transition Treatment, що можуть бути використані як основа для адаптації методу до україномовного контексту.

3. Перспективи подальших досліджень пов'язані з деталізацією та адаптацією методу ReST для україномовного контексту, розробкою методичних рекомендацій для логопедів, а також вивченням ефективності методу ReST для інших типів апраксії (диспраксії) мовлення та інших порушень мовленнєвого розвитку осіб різного віку.

БІБЛІОГРАФІЧНИЙ СПИСОК:

1. Саєнко Ю., Дьоміна В. Історичні аспекти закордонних досліджень диспраксії у дітей з порушенням мовлення. *Науковий вісник Мелітопольського державного педагогічного університету імені Богдана Хмельницького*. Серія: Педагогіка. 2023. № 1 (30). С. 41–45.

2. Мартиненко І.В. Диспраксія в структурі мовленнєвого дизонтогенезу дітей. *Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М.П. Драгоманова*. Серія 19. Корекційна педагогіка та спеціальна психологія. Випуск 36: збірник наукових праць / М-во освіти і науки України, Нац. пед. ун-т імені М.П. Драгоманова. Київ : Вид-во НПУ імені М.П. Драгоманова. 2021. С. 65–70.

3. Тищенко В. В. Розлади праксису мовлення: кваліфікація порушень в умовах ревізії логопедичних класифікацій. *Науковий журнал Хортицької національної академії*. 2023. № 2 (9). С. 167–175.

4. Тищенко В. В. Обґрунтування типології первинного системного недорозвитку мовлення. *Науковий журнал Хортицької національної академії*. 2021. № 1 (4). С. 156–165.

5. Гладуш В., Ковачова Б. Навчання дітей з диспраксією в дошкільному закладі освіти: від виявлення труднощів до успішної інклюзії. *Актуальні питання розвитку особистості: сучасність, інновації, перспективи* : збірник наукових праць за матеріалами II Міжнародної науковопрактичної конференції (м. Житомир, 4 квітня 2024 року) / Ред. колегія: Л. Котлова, Л. Бутузова, С. Максимець / М-во освіти і науки України, Житомирський державний університет імені Івана Франка, соціально-психологічний факультет. Житомир, Вид-во ЖДУ імені Івана Франка, 2024. С. 78–82.

6. Лазарева І. А., Поволоцька О. О. Особливості проявів артикуляторної диспраксії у дітей дошкільного віку із загальним недорозвиненням мовлення. *Вісник Луганського національного університету імені Тараса Шевченка* : Педагогічні науки. 2018. № 3 (137), квітень. С. 42–48.

7. Антонова І., Бандуріна К. Сенсорно-інтеграційна терапія для дітей із моторними порушеннями. *Physical Culture and Sport: Scientific Perspective*. 2024. Т. 2. № 1. С. 237–242.

8. Кіпаренко О. Сенсорна інтеграція як метод корекції розладів у дітей. *Збірник наукових праць «Проблеми сучасної психології»*. 2020. № 49. С. 152–176.

9. Губарь О., Ельвін Е. Подолання артикуляційної диспраксії у дітей із церебральними порушеннями. *Науковий погляд у майбутнє*. 2021. № 1 (22–01). С. 126–131.

10. American Speech-Language-Hearing Association. URL: <https://www.asha.org>.

11. Van der Merwe A. A theoretical framework for the characterization of pathological speech sensorimotor control. 2nd Edition. *Clinical Management of Sensorimotor Speech Disorders* / McNeil M.R. New York: Thieme Medical Publishers, 2009. P. 3–18.

12. Schmidt R. A. A schema theory of discrete motor skill learning. *Psychological Review*. 1975. V. 82. № 4. P. 225–260.

13. Murray E., McCabe P., Ballard K.J. A Randomized Control Trial of Treatments for Childhood Apraxia of Speech. *Journal of Speech, Language and Hearing Research*. 2015. V. 58. № 3. P. 669–686.

14. McCabe P., Murray E., Thomas D., Evans P. Clinician Manual for Rapid Syllable Transition Treatment. 2nd edition. The University of Sydney, Camperdown, Australia. 2024. 30 p.

15. McCabe P., Thomas D. C., Murray E. Rapid Syllable Transition Treatment – A treatment for childhood apraxia of speech and other pediatric motor speech disorders. *Perspectives of the ASHA Special Interest Groups*. 2020. V. 5. № 4. P. 821–830.

16. Korkalainen M. J., McCabe P., Smidt A., Morgan C. The effectiveness of Rapid Syllable Transition Treatment in improving communication in children with cerebral palsy: A randomized controlled trial. *Developmental Neurorehabilitation*. 2023. V. 26. № 5. P. 309–319.

17. McCabe P. et al. A pilot randomized control trial of motor-based treatments for childhood apraxia of speech: Rapid Syllable Transition Treatment and ultrasound biofeedback. *American Journal of Speech-Language Pathology*. 2023. V. 32. № 2. P. 629–644.