

Висновок. Результати теоретичного дослідження дозволили дійти висновку, що театралізована діяльність має безпосередній вплив на розвиток мовлення дошкільників із затримкою психічного розвитку, зокрема комунікативних умінь та формування комунікативної компетентності, що є важливим в соціалізації дитини і її взаємодії у ньому.

Перспективою подальшого дослідження вбачаємо у розгляді наукових підходів та принципів, на яких базується методика формування комунікативної компетентності дошкільників із затримкою психічного розвитку засобами театральної діяльності.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Омельченко І. М. Принципи реалізації програми «Розвиток мовлення» з молодшими школярами із затримкою психічного розвитку. *Джерело педагогічних інновацій. Інклюзивна освіта: досвід, ресурси, проблеми*. Випуск № 1 (17). Харків : Харківська академія неперервної освіти, 2017. С. 18-23.

2. Театралізована діяльність як засіб розвитку мовлення дітей. URL: <https://jak.koshachek.com/articles/stattja-z-rozvitku-movlennja-na-temu.html>

3. Філонова О.С. Розвиток мовної компетентності та творчих здібностей у дошкільників засобами театралізованої діяльності. URL: <https://vseosvita.ua/library/majster-klas-rozvitok-movnoi-kompetentnosti-ta-tvorcih-zdibnostej-u-doskilnikiv-zasobami-teatralizovanoi-dialnosti-206596.html>

4. Шевчук А. Творче освоєння дитиною світу культури. *Вихователь-методист дошкільного закладу*. 2012. №12. С. 4-10.

Лілія ШИБЕЦЬКА

студентка 1 курсу (магістратури)
спеціальності 016 Спеціальна освіта
Логопедія
Рівненський державний
гуманітарний університет
Науковий керівник – **Л. М. БАЛІКА**,
канд. пед. наук, доцент

ЗАЙКАННЯ В ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ: ОСНОВНІ НАПРЯМИ ДІАГНОСТИЧНОЇ РОБОТИ

Статтю присвячено актуальній проблемі зайкання в дітей дошкільного віку. Особлива увага приділена основним напрямом діагностичної роботи з дітьми, що страждають на зайкання. У статті розглянуто ключові етапи обстеження звуковимовної сторони мовлення. Проаналізовано обстеження фонетико-фонематичної сторони мовлення, темпо-ритмічної та лексико-граматичної сторони мовлення. Пропоновані та схарактеризовані різноманітні вправи та завдання для корекції зайкання у дітей дошкільного віку.

Ключові слова: зайкання, дошкільний вік, розвиток мовлення, діагностична та корекційна робота, логопед.

Liliia Shybetska. Stuttering in preschool children: the main directions of diagnostic work

The article is devoted to the current problem of stuttering in preschool children. Special attention is paid to the main directions of diagnostic work with children who suffer from stuttering. The article discusses the key stages of examination of the speech sound side. The examination of the phonetic-phonemic side of speech, tempo-rhythmic, and lexical-grammatical side of speech are analyzed. Various exercises and tasks for correcting stuttering in preschool children are proposed and characterized.

Keywords: stuttering, preschool age, speech development, diagnostic and corrective work, speech therapist.

Постановка проблеми. Заїкання – важка проблема як в теоретичному, так і в практичному аспектах. Як зазначають науковці, проблема заїкання залишається ще остаточно не вивченою через широкий спектр причин його виникнення, різноманітність клінічних проявів, варіантів перебігу, патологічних реакцій особи, яка заїкається, на своє порушення. Кількість людей які страждають на заїкання з кожним роком зростає. На початковій стадії, заїкання протікає легко, але з плином часу посилюється і може призвести до хворобливих переживань дитини та страхом перед промовою.

Дошкільний вік – це період активного засвоєння дитиною мови, становлення й розвитку всіх сторін мовлення: фонетичної, лексичної, граматичної, зв'язного мовлення, засвоєння його виразності та образності. Крім того, повноцінне оволодіння мовою в дошкільному віці – необхідна умова вирішення завдань розумового, естетичного, духовно-морального виховання, засвоєння культури свого народу, національних та загальнолюдських цінностей у максимально сензитивний період розвитку.

Актуальність. Вирішення проблем розвитку мовлення для дошкільників із заїканням має особливе значення, тому що заїкання як порушення усного мовлення травмує психіку дитини, є однією з причин розвитку невротичних рис особистості, порушує комунікацію, ускладнює взаємини з оточуючими (О. Гопіченко, В. Кондратенко, С. Конопляста, А. Кравченко, В. Тищенко, М. Хватцев, В. Шкловський, Р. Юрова та ін.). Проблема виразності і плавності мовлення дітей із заїканням розглядається в дослідженнях С. Асланової, Н. Власової, Г. Волкової, І. Вигодської, В. Кондратенко, Р. Левіної, С. Миронової, І. Поварової, Н. Чевелевої та ін.

Подолання заїкання це досить складний і тривалий процес. Ефективність роботи з подолання порушення темпу та ритму мовлення

внаслідок мимовільного судомного стану м'язів мовленнєвого апарату залежить від правильно організованого корекційного втручання.

Мета статті – теоретично обґрунтувати основні напрями діагностичної роботи з дітьми дошкільного віку із заїканням.

Виклад основного матеріалу. Загальна проблема заїкання має особливе місце саме в дошкільному віці. Своєчасна діагностична та корекційна робота з подолання мовленнєвого порушення допоможе знизити відсоток заїкуватих дошкільників. Так, як у дошкільнят легше подолати мовленнєві порушення і найбільш ефективно буде проводитися логопедична робота, яка охоплює всі компоненти мовленнєвої системи.

Обстеження дітей дошкільного віку з заїканням здійснюється комплексно із залученням за необхідності інших фахівців: педіатра, терапевта, психіатра, окуліста отоларинголога. Зміст логопедичного обстеження дітей із заїканням включає в себе такі етапи, як збір анамнестичних відомостей і обстеження мовлення дитини. Логопедичне обстеження містить в собі такі основні напрями діагностики: обстеження звуковимовної сторони мовлення; обстеження фонетико-фонематичної сторони мовлення; обстеження темпо-ритмічної сторони мовлення; обстеження лексико-граматичної сторони мовлення [1].

Конкретні завдання мовленнєвого обстеження визначають: місце виникнення й форму мовленнєвих судом; частоту їхніх проявів і збережені мовленнєві можливості заїкуватих; супутні порушення мовлення, рухові порушення; відношення заїкуватих до свого мовленнєвого дефекту; наявність психологічних особливостей. Вивчення анамнестичних відомостей включає ознайомлення з умовами виховання та адаптації дитини до дошкільного закладу, особливості мовленнєвого середовища, побутові умови в сім'ї, психологічний мікроклімат, які зауваження вихователів, фахівців ЗДО і які заходи вживалися для корекції порушення [2].

Обстеження звуковимови. При обстеженні дітей із заїканням потрібно ретельно дослідити артикуляційний апарат дитини, з тим стан звуковимови. Обстеження артикуляційного апарату починається з перевірки наявності порушень губ, язика, щелеп, м'якого та твердого піднебіння, зубів. Наступним кроком є перевірка рухливості артикуляційного апарату. Логопедом пропонується виконати різні завдання за інструкцією або наслідуванням. Наприклад: висунути кінчик язика

вперед, вгору, вниз, утримувати висунутим в одному положенні або розпластаним на нижній губі, переміщати з одного кута рота в інший, змінюючи ритм рухів; витягнути губи вперед трубочкою, а потім розтягнути у посмішку; розкрити широко рот, висунути вперед нижню щелепу, потім відтягнути її назад [5]. При цьому логопед зазначає швидкість і плавність органів артикуляції, наскільки вільно здійснюється перехід від одного руху до іншого.

Обстеження вимови звуків проводиться такими способами: наслідування та самостійне промовляння. Перший етап обстеження звуків мовлення у дітей включає перевірку ізольованого промовляння. Перевіряються наступні групи звуків: голосні, свистячі, шиплячі, африкати, сонорні, глухі та дзвінкі, м'які в поєднанні з приголосними.

Під час діагностики варто визначити характер вимови дитиною ізольованих звуків, відзначивши характер порушення. Використовуються різні завдання, що проводяться в багаторазовому повторенні одного й того самого звуку, це створює умови для полегшення артикуляційного перемикавання з одного звуку на інший. Також, застосовують завдання на повторення окремо один від одного звуків або складів. Спочатку логопед пропонує дитині вимовити звуки які сильно різняться за артикуляцією, а потім звуки більш близькі за звучанням [4].

Другий етап обстеження включає в себе перевірку промовляння звуків у словах. У ході роботи логопед пояснює інструкцію виконання вправи яка складається з таких етапів [5]: логопед демонструє правильну вимову певного звуку; повторення звуку разом з фахівцем; самостійне промовляння названого звуку дитиною.

Третій етап обстеження включає в себе промовляння звуків у фразах та реченнях. Звуковимова у словосполучення та реченнях відбувається поступово, здебільшого методом звуконаслідування. Логопед зачитує короткі словосполучення або речення, дитина прослуховує та відтворює.

Обстеження фонетико-фонематичної сторони мовлення. Після перевірки стану сформованості звуковимови, варто дослідити сприйняття дитиною звуків на слух. Перед цим варто ознайомитись з результатами стану фізичного слуху дитини. Труднощі в розрізненні звуків можуть вторинно впливати на формування звуковимови. Такі недоліки проявляюся в мовленні дітей нестійкою артикуляцією,

спотворенням та неправильним вимовлянням звуків, наявністю заміни і змішування звуків в складах і словах при нормальній будові органів артикуляції [2]. Обстеження фонематичного сприйняття здійснюється в ігровій формі за двома напрямками. Спочатку перевіряється вміння дитини сприймати на слух опозиційні фонemi (шиплячі та свистячі, дзвінкі та глухі, сонорні, м'які та тверді). Логопед читає ряд складів з фонемами, дитина уважно слухає і повторює за ним. Далі проводиться диференціація звуків серед звукового ряду у складах та словах; перевіряється вміння дитини розрізняти слова близькі за звучанням, але різні за змістом.

Обстеження темпо-ритмічної сторони мовлення враховує вік дитини і структуру мовленнєвого дефекту. Воно повинно проходити в спокійній для дитини обстановці [5]. Обстеження темпо-ритмічної сторони мовлення проводить у два етапи. На першому етапі під час бесіди з дитиною логопед фіксує наявність: повторів; пауз у мовленні; нескоординовані за часом слова (склади і звуки можуть розтягуватися, наявність пауз в середині слова), чергування прискорення і уповільнення ритму і темпу; напруження і послаблення, довготи і стислості ритму; наявність інтер- і інтравербального уповільнення або прискорення.

На другому етапі логопед пропонує виконати ряд завдань на вміння змінювати темп мовлення. Наприклад, промова автоматизованого ряду слів із зміною темпу мовлення за інструкцією; читання знайомого вірша в певному або різному темпі мовлення. При дослідженні ритму мовлення визначається вміння дитини відтворювати ритмічний малюнок, самостійно підбирати ритмо-інтонаційний малюнок і відплескувати ритм вірша [5].

Обстеження лексико-граматичної сторони мовлення. Для обстеження лексики дітей застосовують спеціальні прийоми, такі як: називання картинок із зображенням предметів, дій, ознак і якостей; називання предметів за їх описом, знаходження спільних назв, підбір визначення до слова. Предмети і картинки можуть бути підібрані за темами: іграшки, посуд, меблі, взяття, частини тіла людини, тварини, рослини. Також логопед пропонує назвати дії, що зображені на картках. Дитині показують картинку і вона називає зображенні на ній предмети з характерними для них діями: котик вмивається, собачка грається, пташка літає, коник стрибає.

Для обстеження граматики дітям пропонується виконати наступні завдання [5]: скласти розповідь за сюжетною картинкою; перетворити іменники з однини на множину з використанням предметних картинок. Наприклад, куля-кулі, будинок-будинки, білка білки, олівець-олівці. У дітей, які мають заїкання, необхідно перевірити здатність вживати у мовленні прийменників в, для, до, з (із, зі), за, над, під, а також здатність словотвору, запропонувати дитині утворити зменшувально-пестливу форму іменника, наприклад, лялька-лялечка, ложка-ложечка, білка-білочка.

Досліджується ігрова діяльності дітей: з'ясовується ступінь ігрової активності, характер ігор, взаємини між дошкільнятами в ході гри, їх емоційний стан. Звертається увага й на наявність у них психологічних особливостей, зокрема на ступінь хворобливої фіксованості на своєму мовленнєвому дефекті [3].

Висновки. Отже, збір анамнестичних даних і обстеження мовлення дитини дає можливість діагностувати форму, прояв і вид судом при заїканні, а також диференціювати його від інших мовленнєвих розладів. Дані комплексного вивчення заїкуватого дозволяють установити природу заїкання.

Перспектива дослідження. Перспективи подальших розвідок вбачаємо у дослідженні особливостей корекції порушень усного мовлення у старших дошкільників із заїканням засобами арт-терапії.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Блінова Г. Й. Подолання мовленнєвих вад дітей : дидакт. матеріал для учнів поч. класів. Київ : Неопалима купина, 2006. 287 с.
2. Крутій К. Л. Діагностика мовленнєвого розвитку дітей дошкільного віку. Запоріжжя : ЛІПС, 2005. 208 с.
3. Манько Н. В. Діагностика та корекція мовленнєвого розвитку дітей раннього віку : наук.-метод. посіб. Київ : КНТ, 2008. 256 с.
4. Пахомова Н. Г. Діагностика мовленнєвої готовності дітей старшого дошкільного віку з дизартрією до навчання в школі : навч.-метод. посіб. Полтава : АСМІ, 2008. 84 с.
5. Суховерська О. Рухові забави та ігри з мелодіями й примовками. Львів : Свічадо, 2007. 124 с.