

Міністерство освіти і науки України  
Сумський державний педагогічний університет імені А. С. Макаренка  
Навчально-науковий інститут фізичної культури  
Кафедра логопедії  
Управління освіти і науки Сумської міської ради

# **«ЛОГОФЕСТ – 2020»**

*МАТЕРІАЛИ  
ЛОГОПЕДИЧНОГО ФЕСТИВАЛЮ  
(29 січня 2020 року)*

Суми – 2020

*Друкується згідно рішення Вченої ради  
Навчально-наукового інституту фізичної культури  
(протокол № 8 від 26.03.2020 року)*

**Редакційна колегія:**

- Ю. О. Лянной** – ректор СумДПУ ім. А. С. Макаренка, доктор педагогічних наук, професор  
**В. І. Шейко** – проректор з наукової роботи СумДПУ ім. А. С. Макаренка, доктор біологічних наук, професор  
**М. О. Лянной** – директор Навчально-наукового інституту фізичної культури СумДПУ ім. А. С. Макаренка, кандидат педагогічних наук, професор  
**А. І. Кравченко** – завідувач кафедри логопедії СумДПУ ім. А. С. Макаренка, кандидат педагогічних наук, професор  
**Л. Л. Стахова** – кандидат педагогічних наук, завідувач науково-практичного центру кафедри логопедії СумДПУ ім. А. С. Макаренка  
**О. О. Феденко** – головний спеціаліст управління освіти і науки Сумської міської ради  
**В. Г. Корж** – головний спеціаліст управління освіти і науки Сумської міської ради  
**Л. В. Мороз** – кандидат педагогічних наук, доцент, доцент кафедри логопедії СумДПУ ім. А. С. Макаренка  
**К. О. Зелінська-Любченко** – кандидат педагогічних наук, старший викладач кафедри логопедії СумДПУ ім. А. С. Макаренка  
**О. В. Ласточкина** – кандидат педагогічних наук, старший викладач кафедри логопедії СумДПУ ім. А. С. Макаренка  
**Т. Г. Харченко** – кандидат психологічних наук, старший викладач кафедри логопедії СумДПУ ім. А. С. Макаренка  
**І. В. Кравченко** – старший викладач кафедри логопедії СумДПУ ім. А. С. Макаренка

**Рецензенти:**

- Ю. О. Лянной** ректор СумДПУ імені А. С. Макаренка, доктор педагогічних наук, професор  
**М. О. Лянной** директор Навчально-наукового інституту фізичної культури СумДПУ імені А.С. Макаренка, кандидат педагогічних наук, професор.

**Л69 Логофест – 2020:** матеріали логопедичного фестивалю (29 січня 2020 року, м. Суми). – Суми: ФОП Цьома С. П., 2020. – 92 .

До збірника увійшли матеріали логопедичного фестивалю «Логофест – 2020». Матеріали збірника будуть корисними для педагогів, логопедів, дослідників, науковців, викладачів, студентів.

За зміст тез і правильність цитування відповідальність несе автор.

**УДК [376.1-056.264+615.825] (082)**



## ЗМІСТ

<b>І. М. Богатчук, Т. М. Царькова</b> РОЗВИТОК ДІАЛОГІЧНОГО МОВЛЕННЯ В ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ З ПОРУШЕННЯМИ МОВЛЕННЯ.....	5
<b>Л. І. Борисова</b> КІНЕЗІОЛОГІЯ ЯК ЗАСІБ КОРЕКЦІЙНО-РОЗВИВАЛЬНОЇ РОБОТИ З ДІТЬМИ ІЗ ПОРУШЕННЯМИ МОВЛЕННЯ .....	8
<b>М. В. Забара, Л. О Волинська</b> ЗАСТОСУВАННЯ ЗДОРОВ'ЯЗБЕРІГАЮЧИХ ТЕХНОЛОГІЙ У КОРЕКЦІЙНІЙ РОБОТІ УЧИТЕЛЯ-ЛОГОПЕДА .....	12
<b>К. О. Зелінська-Любченко</b> ВИКОРИСТАННЯ ТЕОРІЇ ПАСИВНОГО ГОЛОСОУТВОРЕННЯ В ЛОГОПЕДИЧНІЙ РОБОТІ З ДІТЬМИ.....	15
<b>О. О. Козацька</b> ВИКОРИСТАННЯ КАРТИНОК-СИМВОЛІВ ЗВУКІВ В ІГРАХ ДЛЯ ФОРМУВАННЯ НАВИЧОК ЗВУКОВОГО АНАЛІЗУ Й СИНТЕЗУ В ДІТЕЙ З ПОРУШЕННЯМ МОВЛЕННЯ .....	17
<b>О. І. Коротка</b> НАОЧНО-ІГРОВИЙ ЗАСІБ КОРЕКЦІЇ ПОРУШЕННЯ ЗВУКОВИМОВИ НА ЕТАПІ ДИФЕРЕНЦІАЦІЇ ЗВУКІВ .....	21
<b>А. І. Кравченко</b> ДИХАЛЬНА ГІМНАСТИКА У ВОДІ ЯК КОРЕКЦІЙНИЙ ЗАСІБ ЗАЇКАННЯ.....	25
<b>І. В. Кравченко</b> ЗОБРАЖУВАЛЬНА ДІЯЛЬНІСТЬ ЯК ЗАСІБ РОЗВИТКУ МОВЛЕННЯ ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ .....	28
<b>О. І. Кравченко, Л. В. Мороз</b> ДЕЯКІ АСПЕКТИ НОРМИ ТА ПАТОЛОГІЇ ЗУБОЩЕЛЕПНОЇ СИСТЕМИ В КОРЕКЦІЙНО-ЛОГОПЕДИЧНІЙ РОБОТІ.....	32
<b>І. В. Кравцова</b> ОСОБЛИВОСТІ РОБОТИ З БАТЬКАМИ, ЯКІ ВИХОВУЮТЬ ДИТИНУ З ФОНЕТИКО-ФОНЕМАТИЧНИМ НЕДОРОЗВИНЕННЯМ МОВЛЕННЯ .....	38
<b>Ю. О. Крикуненко</b> ДІАГНОСТИКА – ОСОБЛИВА ДІЯЛЬНІСТЬ ЛОГОПЕДА В УМОВАХ СУЧАСНОЇ ШКОЛИ: РЕАЛІЇ ТА ПЕРСПЕКТИВИ .....	42
<b>О. В. Ласточкіна</b> ОСОБЛИВОСТІ ЛЕКСИКИ МОЛОДШИХ ШКОЛЯРІВ ІЗ ПОРУШЕННЯМИ ЗОРУ.....	45



<b>В. А. Литвиненко</b> ЗАСТОСУВАННЯ ІМАГОТЕРАПІЇ (ЛЯЛЬКОТЕРАПІЇ) В ЛОГОПЕДИЧНІЙ РОБОТІ З ДІТЬМИ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ.....	49
<b>І. С. Моргун</b> ОСОБЛИВОСТІ ПРОВЕДЕННЯ ОЦІНКИ МОВЛЕННЕВОГО РОЗВИТКУ ДИТИНИ .....	53
<b>Л. В. Мороз</b> АЛЬТЕРНАТИВНА ТА ДОПОМІЖНА КОМУНІКАЦІЯ В КОРЕКЦІЙНО- ЛОГОПЕДИЧНІЙ РОБОТІ .....	58
<b>Д. Є. Пальчиківська</b> ВИКОРИСТАННЯ НАСТІЛЬНИХ ІГОР ДЛЯ АВТОМАТИЗАЦІЇ ЗВУКІВ.....	60
<b>Л. О. Прядко</b> СПЕЦИФІКА НЕЙРОПСИХОЛОГІЧНОЇ ДІАГНОСТИКИ ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ З ЗАГАЛЬНИМ НЕДОРОЗВИНЕННЯМ МОВЛЕННЯ.....	63
<b>Л. Л. Стахова</b> АКТИВІЗАЦІЯ МОВЛЕННЯ ДІТЕЙ ІЗ ЗАГАЛЬНИМ НЕДОРОЗВИНЕННЯМ МОВЛЕННЯ.....	67
<b>Н. М. Счастлівцева</b> ВИКОРИСТАННЯ МУЗИКИ ДЗВОНІВ У КОРЕКЦІЙНІЙ РОБОТІ ВЧИТЕЛЯ-ЛОГОПЕДА .....	70
<b>В. М. Філоненко</b> ВИКОРИСТАННЯ ЛЕГО-ТЕХНОЛОГІЙ В ЛОГОПЕДИЧНІЙ РОБОТІ З ДІТЬМИ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ .....	73
<b>Г. В. Чепуренко</b> ЛОГОПЕДИЧЕСКАЯ РАБОТА ПРИ АФАЗИИ ПОСЛЕ ИНСУЛЬТА НА РАЗНЫХ ЭТАПАХ ВОССТАНОВЛЕНИЯ РЕЧИ .....	75
НАШІ АВТОРИ .....	81
ФОТОГАЛЕРЕЯ.....	83



## РОЗВИТОК ДІАЛОГІЧНОГО МОВЛЕННЯ В ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ З ПОРУШЕННЯМИ МОВЛЕННЯ

*І. М. Богатчук – дефектолог ЗДО №25 «Білосніжка», м. Суми*

*Т. М. Царькова – учитель-логопед, ЗДО №23 «Золотий ключик», м. Суми*

Одним із пріоритетних напрямів роботи з дітьми із загальним недорозвиненням мовлення є оволодіння діалогічним мовленням, що має яскраво виражену соціальну спрямованість та служить для задоволення потреби безпосереднього живого спілкування.

Для діалогу характерні: розмовна лексика і фразеологія; стислість, недомовленість, обривистість; прості і складні безсполучникові речення; короткочасне попереднє обдумування. Зв'язність діалогу забезпечується двома співрозмовниками [3].

Г. М. Кучинський у своїх роботах показує, що в ранньому віці дитину до діалогу залучає дорослий; звертаючись до малюка з питаннями, спонуканнями, судженнями, він тим самим активно відгукується на його висловлювання і жести [5]. А. Г. Рузька вважає, що діалогічна форма спілкування є найбільш соціально значимою для дошкільнят [8]. Відсутність або дефіцит діалогічного спілкування веде до різного роду спотворень особистісного розвитку, зростання проблем взаємодії з оточуючими людьми, появи серйозних складнощів в умінні адаптуватися в життєвих ситуаціях [7]. Р. І. Лалаєва, Н. В. Серебрякова підкреслюють, що в дошкільному дитинстві необхідно протягом усього дошкільного віку розвивати в дітей уміння будувати діалог [6].

Тривале спостереження за вихованцями групи компенсуючого типу для дітей з порушеннями мовлення показало, що в ситуації неорганізованої ігрової діяльності вони користуються в основному внеситуативно-пізнавальною та ситуативно-діловою формами спілкування. Нерідко діти з ЗНМ намагаються взагалі уникнути мовленнєвого спілкування. Сюжетно-рольову гру дошкільнят із ЗНМ можна визначити швидше як гру «поруч», ніж як спільну діяльність.

Пріоритетними завданнями корекційної роботи з розвитку діалогічного мовлення є:

- 1) розвиток всіх видів мовленнєвої діяльності (слухання, говоріння);
- 2) формування фонетико-фонематичної, лексико-граматичної сторін мовлення, зв'язного мовлення;
- 3) формування комунікативних умінь, а саме:
  - відповідати на запитання та звертатися до інших із запитаннями;



- підтримувати розмову та продовжувати її відповідно до ситуації спілкування;
  - виявляти ініціативу в розмові з дорослими та дітьми;
  - будувати діалог на запропоновану тему;
  - під час спілкування дивитися в очі, розмовляти з усмішкою на обличчі, не відволікатися, уникати сторонніх жестів, дотримуватися відповідного тону, інтонації;
- 4) розвиток мовленнєвої, загальної та дрібної моторики;
  - 5) вироблення навичок свідомого сприймання та розуміння зверненого мовлення;
  - 6) розвиток просодичних компонентів мовлення;
  - 7) розвиток психічних процесів.

Оскільки, у дошкільному віці провідною діяльністю є гра, то її роль у розвитку мовлення дітей старшого дошкільного віку може бути ефективним засобом впливу на якість мовлення в цілому [1]. У грі створюються ситуації, які виникають в практичній діяльності й збагачують знання дітей про навколишній світ. М. Хватцев підкреслює, що ігри сприяють активізації інтересу до мовлення; бажанню оволодіти тими чи іншими вміннями та навичками; реформуванню старих та появі нових мовленнєвих навичок.

Одним із видів ігор, що сприяють розвитку діалогічного мовлення, є ігри-драматизації. Ю. О. Вакуленко зазначає, що гра-драматизація є благодатним полем закріплення та формування діалогічних умінь. Рольові діалоги в грі-драматизації є показником як розвитку діалогу дітей, так й показником розвитку самої гри-драматизації [2]. Драматизувати – це означає розіграти будь-який літературний твір, при цьому зберегти послідовність епізодів і передати характери його персонажів.

Ігри-драматизації можуть бути різноманітні за змістом, формами і завданнями. Це можуть бути ігри-хороводи, що супроводжуються співом; ігри-драматизації віршів; настільний театр; ляльковий театр; творчі ігри; проза.

Система використання ігор-драматизацій в корекційній роботі з формування та розвитку діалогічного мовлення дітей із ЗНМ включає літературний матеріал, вправи з розвитку інтонаційної виразності мовлення, міміки, рухів, словесні і пальчикові ігри, а також використання всіх видів театру в спільній та самостійній діяльності.

Перш, ніж драматизувати казку, діти вчаться розповідати її за ролями, знаходячи потрібні інтонації. Для формування інтонаційної виразності мовлення доречно використовувати спеціально підібрані

етюди та вправи, що розвивають виразну та чітку вимову слів і звуків. Це, перш за все, заучування скоромовок і чистомовок. Для освоєння виразного мовлення використовують вправи, що розвивають вміння визначати значення логічних наголосів у тексті, і спеціальні творчі завдання на розвиток образності мовлення (підбір синонімів і антонімів, придумування порівнянь і епітетів до заданих слів).

Організація кожної гри-драматизації здійснюється в кілька етапів.

- 1) Підготовка до гри-драматизації – засвоєння літературного тексту.
- 2) Збагачення знань дітей про персонажів та події; підготовка атрибутів і декорацій.
- 3) Власне гра-драматизація, під час якої розвиваються творчі здібності дітей, діалогічне мовлення.

Доцільно пропонувати дітям розігравати етюди, композиції, казки та вистави за сценаріями, що створені педагогами та педагогами і дітьми спільно: казки «Веселі олівці», «Зимова фантазія», театралізована вистава «Жовта казка», казка в подарунок мамі «Принцеса і метелик», вечір розваг «Книга дружить з дітлахами» та ін.

*Гра-драматизація «Веселі олівці».* Педагог пропонує послухати розповідь про веселі олівці, які всі разом жили в одній коробці. Їм було весло, коли вони їх брав хлопчик Олексійко і малював. Одного разу хлопчик поїхав в гості до бабусі, а олівці лишилися в своїй коробці. Олівці стали розмовляти проте, що б вони намалювали та чому. Під час гри у кожної дитини є роль олівця певного кольору, які ведуть діалог.

*Гра-драматизація «Жовта казка».* Педагог пропонує послухати розповідь про чарівне місто, в якому жили предмети жовтого кольору – сонце, курча, лимон, банан, каченя тощо. Вони дуже любили свій колір та своє місто. Одного разу до міста приїхали гості, мешканці Жовтого міста проводили для гостей екскурсію. Під час гри в дітей є ролі мешканців Жовтого міста та гостей, які ведуть бесіду під час прогулянки по місту.

*Гра-драматизація «Новорічні подарунки».* Педагог пропонує послухати розповідь про дітей, які чекають на подарунки від Діда Мороза. Діти в дитячому садку розмовляють про те, що вони хочуть знайти під новорічною ялинкою. Цю розмову чують подарунки, що знаходяться на фабриці подарунків, тепер вони знають, до кого їм треба потрапити.

Під час драматизації дітям необхідно дати можливість самостійно створювати образ за допомогою комплексу засобів виразності (інтонація, міміка, пантоміма), виробляти власні дії виконання ролі.

Показниками ефективного впливу гри-драматизації на розвиток діалогічного мовлення дітей дошкільного віку із ЗНМ стає здатність дитини активно взаємодіяти та спілкуватись з дорослими та однолітками, підтримувати бесіду, використовуючи поширені прості та складні речення, відповідати на запитання та ставити запитання різного характеру.

### СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Артемова Л.В. Театр і гра / Л.В. Артемова. – К., 2002. – 148 с.
2. Вакуленко Ю.О. Театралізовані інсценівки казок дитячого садка / Ю. О. Вакуленко. Волгоград. – 2007..
3. Вознесенська О. Особливості арт-терапії як методу/ О. Вознесенська // Психолог. – 2005. – №39.
4. Казко-терапія в роботі з дошкільниками / Упор. Шик Л. А., Гаркуша Г. В., Тур Л. В., Рудик О. А. – Х.: Вид. група «Основа», 2001.
5. Кучинский Г. М. Диалог и мышление / Г. М. Кучинский. – Минск : БГУ, 1983.
6. Лалаева Р. И. Коррекция общего недоразвития речи у дошкольников (формирование лексики и грамматического строя) / Р. И. Лалаева, Н. В. Серебрякова. – СПб.: СОЮЗ. – 1999.
7. Поніманська Т. І. Дошкільна педагогіка : навч. посіб. для студ. вищ. навч. закл. / Т. І. Поніманська. – К. : «Академвидав». – 2004.
8. Рузская А. Г. Развитие общения дошкольников со сверстниками / А. Г. Рузская – СПб.: Питер. – 2008.
9. Русова С. Ф. Вибрані педагогічні твори / С.Ф. Русова. – К.: Освіта. – 1996.

## КІНЕЗІОЛОГІЯ ЯК ЗАСІБ КОРЕКЦІЙНО-РОЗВИВАЛЬНОЇ РОБОТИ З ДІТЬМИ ІЗ ПОРУШЕННЯМИ МОВЛЕННЯ

*Л. І. Борисова – вчитель-логопед КУ Сумський ДНЗ № 33 «Маринка»*

На сучасному етапі розвитку дошкільної освіти одним з актуальних завдань є підвищення ефективності процесу корекції мовленнєвих порушень у дітей дошкільного віку.

Сьогодення вимагає від логопеда володіння сучасними корекційними новітніми нетрадиційними технологіями і методиками, які направлені на активізацію всіх мозкових структур. В цьому контексті хотілося б звернути увагу на педагогічну (освітню) кінезіологію. Ця технологія належать до числа ефективних засобів корекції, що допомагають досягненню максимально можливих успіхів у подоланні психо-мовленнєвих труднощів і загального оздоровлення дітей з мовленнєвими порушеннями.

Кінезіологія – наука про розвиток головного мозку через рух. «Кінезіс» (kinesis) – «рух», «логос» (logos), «наука»



Кінезіологія належить до здоров'язберігаючих технологій. Її вправи спрямовані на збереження здоров'я дітей, корекцію та профілактику відхилень у їхньому розвитку.

Кінезіологія – це своєрідна «гімнастика мозку». З її допомогою процес навчання і виконання будь-якого виду діяльності стає ефективнішим. Завдяки «гімнастиці мозку» організм координує роботу правої та лівої півкуль, розвиває взаємодію тіла й інтелекту. [2]

З огляду на функціональну спеціалізацію півкуль (права – гуманітарна, образна, творча – відповідає за тіло, координацію рухів, просторове і кінестетичне сприйняття; ліва – математична, знакова, мовленнєва, логічна, аналітична – відповідає за сприйняття слухової інформації, постановку мети і побудову програм.), а також роль спільної діяльності в здійсненні вищих психічних функцій, можна вважати, що порушення міжпівкульної передачі інформації спотворює пізнавальну діяльність дітей.

Для того щоб творчо осмислити будь-яку проблему, необхідні обидві півкулі та взаємодія й синхронізація між ними. Кожна з них є не дзеркальним відображенням іншої, а необхідним доповненням.

Дозрівання мозку – процес довготривалий і нерівномірний, він відбувається шляхом нашарування і налаштування нових рівнів над старими. (Л.С.Виготський)

- I етап від 0 до 2-3 років – іде розвиток стовбура головного мозку;
- II етап від 3 до 7-8 років – розвиток правої півкулі, закріплення міжпівкульних асиметрій по мовленню ( формується ведуча рука, нога, око, вухо);
- III етап від 8 до 15 років – іде становлення міжпівкульної взаємодії і йде розвиток мозолистого тіла. [1]

До семи років у дитини повинні бути розвинені функції правої півкулі (емоційного, візуального, образного тощо) і міжпівкульної взаємодії. Розвиток функцій лівої півкулі (раціонального, логічного, аналітичного і т.д.) розвиваються в повному обсязі вже в школі. Це дуже важливо, так як проблеми дітей в початковій школі, можуть мати причину саме в недорозвиненні функцій однієї з півкуль.

Наприклад, фонематичний слух - функція лівої півкулі - спочатку повинен сформуватися як тональне звуко-розрізнення в правій півкулі. Несформованість звукових образів у правій півкулі в розвитку фонематичного слуху може призвести до затримки мовлення і порушення звуковимови. Для формування математичних здібностей (функція лівої півкулі) просто необхідно до надходження в школу

розвивати в дитині відчуття смаку, нюху, дотику, почуття ритму (функції правої півкулі).

За зв'язок між півкулями і загальну цілісну роботи мозку відповідає мозолисте тіло. Якщо його волокна не сформовані з якої-небудь причини (наприклад родова травма), то це може призвести до порушення зорової пам'яті, фонематичного слуху, а також є однією з причин труднощів у навчанні, в тому числі, пов'язаних з дисграфією, дислексією.

Чим більше активізуються обидві півкулі, тим більше зв'язків формується через мозолисте тіло. Чим більше зв'язків, тим краще взаємодія між півкулями, і тим більше розумно діє людина.

Розвиток міжпівкульної взаємодії є основою розвитку інтелекту. Міжпівкульну взаємодію можливо розвивати за допомогою комплексу спеціальних кінезіологічних вправ.

**Основні завдання кінезіології:** розвиток міжпівкульної взаємодії; синхронізація роботи півкуль; розвиток дрібної моторики; розвиток здібностей; розвиток пам'яті, уваги, мислення; розвиток мовлення.

**До комплексу кінезіологічних вправ ключають:** вправи на розтягування, які нормалізують м'язове напруження та не контролювану м'язову млявість; дихальні вправи, які покращують ритміку організму, розвивають самоконтроль; вправи для очей розвивають міжпівкульну взаємодію, підвищують енергію організму; під час виконання рухів для тіла розвивається міжпівкульна взаємодія, знімаються мимовільні, ненавмисні рухи й м'язові затиски; вправи для розвитку дрібної моторики; вправи на релаксацію; масаж.

**Умови проведення кінезіологічних вправ.** Вправи можна проводити у будь-який час як динамічні паузи або як частину заняття. Їх необхідно проводити щодня від 3–5 хвилин до 15–20 хвилин на день, протягом шести-восьми тижнів. Кінезіологічні вправи проводять у доброзичливій обстановці стоячи або сидячи за столом. Діти мають точно виконувати рухи і прийоми.

**Для поступового ускладнення вправ можна використовувати:** прискорення темпу виконання; виконання з легко прикушеним язиком і заплющеними очима; долучення рухів очей і мовлення до рухів рук; долучення дихальних вправ; промовляння віршів; додаються рухи ногою (відстукати ритм); виконуються під музику. Проводити кінезіологічні вправи можна лише під час «стандартного» навчання, творчу діяльність переривати кінезіологічними вправами недоцільно; якщо діти мають інтенсивне розумове навантаження, то комплекс вправ краще проводити перед заняттям; кінезіологічні



вправи мають як негайний, так і кумулятивний, тобто накопичувальний ефект. Отже, розвиваюча робота повинна бути спрямована від руху до мислення, а не навпаки.

Блочна система кінезіологічних вправ.

**I блок «Привітання»:** «Вітання в темряві», «Руки до плечей», «Грайливі пальчики», «Оплески», «Балансир».

**II блок Знайомство з тілом:** «Вухо - ніс», «Слон» (лінива вісімка), «Веселий язичок» (біоенергопластика), «Кнопки мозку», «Кулак ребро долоня», «Змійка», «Пальчики загубились», «Перекресні кроки», «Балансир», «Масаж вух».

**III блок Звуковимова:** «Жабки», «Лезгинка», «Ладки - оладки», «Балансир», «Незвичайне крокування», «Балансир», «Дзеркальне малювання», «Вухо - ніс».

**IV блок «Рухова грамота»:** «Кінезіологічна руханка», «Кулак, ребро, долоня», Гра «Плесни – тупни», «Початок, середина, кінець», «Балансир», «Кільце», «Ліхтарики», «М'ячик Су-Джок», «Мімічні вправи», «Складова карусель».

**V блок «Лексична скринька»:** «Лисичка - зайчик», «Гриб - поляна», «Ялинка – берізка», «Драбинка», «Наш малюк», «Кільце, ланцюжок, щіпка», «Гуска, курка, півник», «Будинок», «Підйомний кран», «Око – мандрівник», «Балансир», «Дзеркальне малювання», «Олівці – малювці».

**VI блок «Партнерство»** (робота в парах): «М'ячик Су-Джок», «Поплескали – погладили», «Велосипед», «Балансир», «Пальчиковий твістер».

Практичний досвід показує що в результаті систематичного виконання кінезіологічних вправ розвивається міжпівкульна взаємодія, що є базою для формування здібностей, пам'яті, мовлення, мислення і моторики дитини; в організмі дітей відбуваються позитивні структурні зміни у разі інтенсивнішого навантаження – значні зміни. Сила, рівновага, рухливість, пластичність нервових процесів здійснюється на більш високому рівні. Удосконалюється регулююча і координуюча роль нервової системи.

Всі вправи логопед повинен виконувати разом з дітьми, поступово від заняття до заняття збільшуючи час і складність.[3, с. 21]

### СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Матеріали сайту «Дитяча кінезіологія» [Електронний ресурс] /Режим доступу: <https://www.slideshare.net/Natasha5717/ss-32554172>
2. Матеріали сайту «Всеосвіта» [Електронний ресурс] /Режим доступу: <https://vseosvita.ua/library/statta-kineziologia-gimnastika-mozku-185889.html>
3. Сиротюк А. Л. Корекція розвитку інтелекту дошкільнят. – М. : ТЦ Сфера, 2001. – 48 с.



## ЗАСТОСУВАННЯ ЗДОРОВ'ЯЗБЕРІГАЮЧИХ ТЕХНОЛОГІЙ У КОРЕКЦІЙНІЙ РОБОТІ УЧИТЕЛЯ-ЛОГОПЕДА

*М. В. Забара, Л. О Волинська - учителі-логопеди ЗДО №29 м. Суми*

**Постановка проблеми.** У дошкільному віці інтенсивно формуються всі життєво важливі органи та розвиваються функціональні системи організму.

В останні роки нами спостерігаються стійкі тенденції зниження мовленнєвого та психічного розвитку дітей, неухильно зростає відсоток тих, у кого спостерігаються проблеми з розвитком загальної та дрібної моторики, уваги, мислення. У зв'язку з цим виникла нагальна необхідність проведення комплексної оздоровчо-корекційної роботи, яка включає в себе як традиційні, так і нетрадиційні здоров'язбережувальні технології: комплекси артикуляційних гімнастик, дихальних і пальчикових вправ, вправ на м'язову релаксацію, гімнастик для очей, кінезіологічних вправ, елементів біоенергопластики та Су-Джок терапії, масажів і самомасажів.

Вказані технології застосовуються на всіх етапах корекційної роботи логопеда і потребують систематизованого підходу.

**Мета статті:** висвітлити прийоми використання здоров'язберігаючих технологій у повсякденній роботі учителя-логопеда.

**Виклад основного матеріалу.** На сьогодні головним стратегічним завданням розвитку нашої держави і, зокрема, діяльності ЗДО є збереження здоров'я дітей. Це завдання регламентується і забезпечується низкою нормативно-правових документів, таких як Конституція України, Закон України «Про дошкільну освіту», Міжгалузева комплексна програма «Здоров'я нації» тощо. Так, у статті 7 Закону України «Про дошкільну освіту» йдеться про те, що завданням дошкільної освіти є збереження та зміцнення фізичного, психічного і духовного здоров'я дитини. А стаття 11 Закону говорить про те, що дошкільний навчальний заклад повинен створювати умови для фізичного розвитку та зміцнення здоров'я дітей [1].

Проблема здоров'язбереження у дошкільлі, висвітлена у роботах таких вчених, як О. Богініч, О. Ковалюк, Н. Костюк, А. Кошель, І. Любарської Т. Мицкан, О. Московченко В. Оржеховської, Н. Поліщук, та ін.

На нашу думку, найбільш повним визначенням поняття здоров'язбереження у дошкільній освіті є визначення О. Кислої, яка визначає здоров'язбереження як пріоритетне завдання сучасної дошкільної

освіти направлене на збереження і зміцнення здоров'я суб'єктів педагогічного процесу в ЗДО: дітей, вихователів і батьків [3, с. 101-106].

Логопедична робота обумовлює корекцію не лише мовленнєвих недоліків, але і особистості дитини в цілому.

Артикуляційні гімнастики є основою формування мовних звуків – фонем, та корекції порушень звуковимови будь-якої етіології. Вправи направлені на укріплення артикуляційного апарату, розвиток сили та диференційованості рухів язика. Артикуляційні вправи виконуються перед дзеркалом не менш як 3-4 рази на день, протягом 3-5 хвилин. Артикуляційна гімнастика допомагає усунути неврозоподібні стани дітей, що викликані недоліками вимови.

Для досягнення високих результатів з постановки звуків на індивідуальних заняттях використовуємо метод біоенергопластики – взаємодії руки та язика. Застосування біоенергопластики прискорює виправлення дефектних звуків у дітей з порушенням кінестетичних відчуттів. Синхронізація роботи мовленнєвої та дрібної моторики відчутно скорочує час занять, підвищуючи їх результативність.

Використання різних видів дихальної гімнастики (за А. А. Уманською, О. М. Стрельніковою, М. Норбековим) покращують психо-емоційний стан дітей, сприяють насиченню організму дитини киснем.

Мовленнєві недоліки тісно пов'язані з порушенням розвитку загальної та дрібної моторики. Вправи на розвиток моторики найчастіше проводяться в середині заняття в ігровій формі. Вони розвивають темпоритмічний бік мовлення, допомагають розвивати координацію рухів. Тренування рухів пальців рук (пальчикова гімнастика) впливає на центри розвитку мовлення, здійснює загальнозміцнюючу дію на м'язову систему, збільшує тонус м'язів.

При самомасажі рук та ніг часто використовуються елементи Су-Джок терапії. За допомогою кілець-«їжачків» масажуються найбільш активні точки організму.

Стимуляція високоактивних точок, що розташовані на кистях рук і стопах, також відбувається за допомогою різноманітних кульок, м'ячиків, волоських горіхів, масажних килимків тощо. Самомасаж сприяє нормалізації м'язового тону, стимуляції тактильних відчуттів, допомагає знизити напругу. Тому він переважно проводиться на заняттях перед виконанням завдань пов'язаних з малюванням, аплікацією, ліпкою.

Зорова гімнастика («Бджілка», «Мій песик») дозволяє своєчасно знімати напругу з очних м'язів. Зазвичай на гімнастику для очей



відводимо одну-дві хвилини у середині заняття (на 10-11 хвилині).

Кінезіолочні вправи (за О. В. Крупенчук), найчастіше використовуємо наприкінці заняття. Вони сприяють покращенню запам'ятовування. Діти з задоволенням виконують такі вправи, як «Колечко», «Жабка», «Вухо-ніс» та ін.

Отримати позитивні емоції від занять і зняти напругу допомагають релаксаційні вправи, які переважно проводяться перед «тихою» годиною. Для формування здорової психіки і вміння розслабитися у роботі з дітьми-логопатами ми використовуємо звукову терапію (шум лісу, шелест хвиль), арттерапію (малювання, конструювання) та релаксаційні вправи Едмонда Джекобсона «Бурулька», «Дотягнутися до хмари», «Посмішка», «Черепашка».

Щоб реалізувати різноманітні напрямки здоров'язберігаючих технологій, у логопедичному кабінеті нами була створена «Скриня здоров'я». У ній зберігаються як традиційні посібники (Су-Джок масажери, масажні жорсткі килимки, інвентар для виконання загально-розвиваючих вправ), так і обладнання, що було виготовлено власними руками (масажні килимки з пробок, килимки з природних матеріалів, різнокольорові сліди, художні доріжки, різноманітний інвентар для розвитку мовленнєвого дихання, саморобні масажери для рук та ніг, килимки та мотузочки з вузликами для розвитку координації рухів).

**Висновки:** Як показує практика, всі описані здоров'язберігаючі технології позитивно відображаються на психічному та фізичному здоров'ї дітей, які відвідують наші логопедичні заняття. В цілому, суттєво підвищують ефективність логопедичної роботи.

Таким чином, проблема пошуку і розробки прийомів впровадження здоров'язберігаючих технологій у корекційній роботі учителя-логопеда є актуальною і потребує постійного вивчення.

#### **СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:**

1. Закон України «Про дошкільну освіту» від 11 липня 2001 року № 2628-III [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://zakon0.rada.gov.ua/laws/show/2628-14>.
2. Здоров'язбережувальні технології в освітньому середовищі : колективна монографія / за заг. ред Л. М. Рибалко. Тернопіль: ФОП Осадца В. М., 2019, 400 с.
3. Кисла О. Формування здоров'язбережувальної компетентності у дітей дошкільного віку засобами здоров'язбережувальних технологій / О. Кисла, А.Кошель // Проблеми підготовки сучасного вчителя. – 2014. – № 9 (Ч. 2) – С. 101-106.



## ВИКОРИСТАННЯ ТЕОРІЇ ПАСИВНОГО ГОЛОСОУТВОРЕННЯ В ЛОГОПЕДИЧНІЙ РОБОТІ З ДІТЬМИ

*К. О. Зелінська-Любченко – к.пед.н., старший викладач кафедри  
логопедії СумДПУ імені А. С. Макаренка*

**Постановка проблеми.** Реформування системи спеціальної освіти передбачає забезпечення дитині з порушеннями психофізичного розвитку якісної освіти та створення сприятливих умов для її всебічного розвитку. У законах України «Про освіту», державних національних програмах «Освіта» (Україна XXI століття), «Діти України» визначено, що модернізація освіти в Україні стає пріоритетним державним завданням.

Динаміка досліджень у галузі спеціальної освіти показує тісний взаємозв'язок логопедії з іншими науками. Особливого значення набуває зв'язок із музичним мистецтвом. На нашу думку, в логопедичній роботі із дітьми доцільно використовувати фонопедичні прийоми пасивного голосоутворення.

**Виклад основного матеріалу.** Фонопедія (від гр. *phono* – звук, *glos* – голос і *paídos* – дитина) – практичний метод розвитку голосу, розроблений В. Ємельяновим для диригентів-хормейстерів дитячих і юнацьких хорових колективів і спрямований на поступову активізацію та координацію нейром'язового апарату людської гортані за допомогою спеціальних вправ, корекції дихання та особистості [1; с. 16].

Мовленнєві та співочі функції голосового апарату тісно пов'язані між собою. Тому вокал часто застосовується в логопедії, як допоміжний засіб в корекції мовленнєвих порушень, якщо тільки вони не пов'язані з анатомічними вадами артикуляційного апарату або психічними розладами.

Логопедична робота часто спрямована на зняття скутості, напруги, активізацію роботи мовленнєвого апарату. У цих випадках заняття вокалом можуть принести велику користь.

Відомий логопед С. Таптапова рекомендувала заняття вокалом, як складову частину комплексної логопедичної терапії, особливо під час корекції порушень темпо-ритмічного боку мовлення. Так було відмічено, що заїки під час співу перестають заїкатися. Тому автор відзначає сприятливий вплив занять вокалом у комплексному підході до подолання заїкання.

У корекційно-логопедичній роботі з дітьми важливими етапами є стимуляція мовленнєвої діяльності, постановка, автоматизація та

диференціація звуків. Важливого значення тут набуває слухання, сприймання і відтворення мовлення. Слухове сприймання – це найперший етап придбання будь-якої мовленнєвої навички, певна акустична норма, якій буде підпорядкована надалі вся робота з налагодження м'язового голосового апарату. Правильний вибір цієї «норми», правильного «еталона» звучання, до якого потрібно прагнути у корекційній роботі має величезне значення [2, с. 115].

Формування мовленнєвої діяльності можна порівняти із роботою над вихованням правильного спектру звуків у вокалістів. Багато педагогів абсолютно справедливо вважають, що один із важливих методів виховання співака – це постійне слухання ним кращих майстрів вокалу, постійне «насичення» учня слуховими враженнями та звуковими образами, досконалими як в художньому, так і в технічному відношенні. Справедливо зазначити, що й у роботі з дітьми-логопатами потрібно з великою вимогливістю ставитися до того, що слухають діти по радіо, телебаченню, із уст педагогів та батьків.

Науковці доводять, що саме активне слухання та розуміння зверненого мовлення допоможе дитині повноцінно опанувати правильною вимовою мовленнєвих звуків та лексико-граматичною будовою мовлення.

Важливим у роботі з формування мовленнєвої діяльності дітей є виховання м'язового чуття та пасивного голосоутворення [2].

Пасивне голосоутворення – це рухові реакції органів артикуляційного апарату у відповідь на слухові подразники, які копіюють ідентичні звуковій вимові артикуляційні уклади, проте мають меншу інтенсивність.

Всім відомо, що в процесі уявного мовлення – «думання про себе» – людина виконує ледь помітні рухи язиком і губами. Іноді рухи губами людини, що читає про себе, легко можна спостерігати і неозброєним оком: людина як би промовляє те, що читає. Крім того, наприклад, слухаючи хворого на ангіну піврозмовника людині хочеться відкашлятися, бо вона відчуває незручності та неприємні відчуття в області гортані. Це ще раз доводить існування пасивного голосоутворення та свідчить про важливість прослуховування саме правильних і не спотворених мовленнєвих зразків.

У книзі Б. Теплова «Психологія музичних здібностей» йдеться про важливість м'язових рухів для сприймання музики. Не тільки у музикантів, але й у всіх без винятку людей під час слухання музики виникають «... видимі рухи голови, руки, ноги, або навіть хитання всім



тілом; найбільш часті зародкові рухи голосового, мовленнєвого і дихального апарату, м'язів кінцівок, м'язів грудної клітки і черевної порожнини (що доводить ефективність активного слухання у розвитку рухових якостей у цілому та артикуляційної моторики зокрема). Більшість людей не усвідомлює цих рухових реакцій, поки увагу не буде спеціально звернуто на них. Проте спроби придушити моторні реакції призводять до виникнення такоїж реакції в інших органах [3, с. 112 – 115].

Незважаючи на те, що мимовільні рухи виникають під час слухання у всіх частинах тіла, найбільш важливими і універсальними Б. Теплов вважає саме голосові та вокальні рухи.

Аналогічні процеси відбуваються і при слуханні мовлення, з тією лише різницею, що роль м'язових рухів голосового апарату тут значно зростає. Цікаво, що ці мікрорухи в мініатюрі копіюють той спосіб, яким почутий звук утворюється.

**Висновки.** Саме тому, на нашу думку, у роботі з дітьми-логопатами доцільно використовувати прийоми активного слухання та пасивного голосоутворення у формах прослуховування, проспівування та промовляння (або читання у роботі зі школярами) про себе на етапах стимуляції мовленнєвої діяльності, потановки, автоматизації та диференціації звуків.

### СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Емельянов Виктор. Развитие голоса. Координация и тренинг – Издательство «Лань» – 2007 – 326 с.
2. Морозов В. П. Тайны вокальной речи / В. П. Морозов – Л. : Наука – 1967 – 204 с.
3. Теплов Б. М. Психология музыкальных способностей /Б. М. Теплов – М. – Л. : Издательство Академии педагогических наук РСФСР – 1947 – 334 с.

## ВИКОРИСТАННЯ КАРТИНОК-СИМВОЛІВ ЗВУКІВ В ІГРАХ ДЛЯ ФОРМУВАННЯ НАВИЧОК ЗВУКОВОГО АНАЛІЗУ Й СИНТЕЗУ В ДІТЕЙ З ПОРУШЕННЯМ МОВЛЕННЯ

*О. О. Козацька - учитель-логопед, КУ Сумський ЗДО №39 «Теремок»*

*«Гра – це шлях дитини до пізнання світу, в якому вона живе,  
це іскра, яка запалює вогник допитливості і цікавості»  
В.О. Сухомлинський*

Як показує практика, само по собі знання букв не виключає серйозних труднощів навіть у дошкільнят під час навчання грамоти.

Тим більше, процес ускладнюється у дітей з порушенням мовлення. Основні причини подібного явища у таких дітей – порушення фонематичного сприйняття, а також несформованість навичок звукового аналізу й синтезу.

Саме у навчанні фонематичного аналізу й синтезу дошкільнят з мовленнєвими порушеннями акцентується увага на звуково-зорові символи, які використовуються в роботі, і на даний момент допомагають досягти задовільних результатів.

У пошуках ефективних методів засвоєння дошкільниками мовленнєвих знань, підвищення результативності логопедичних занять було розроблено ряд ігор з використанням картинок-символів звуків, які спрямовані на розвиток фонематичного слуху, звукового аналізу, розвитку дрібної моторики пальців рук.

При виборі умовних позначень для голосних звуків можна спиратися на безпосереднє, миттєве зорове сприйняття і підбирати аналогію, яку можна відтворити легко і швидко, а також проконтролювати у випадках ускладнень.

Дуже важливо починати навчання звукового аналізу як можна раніше, причому на основі одночасного вивчення звуку і його графічного зображення: спочатку символу, а пізніше, літери.

Таким чином, слуховий і зоровий образи кожного голосного звуку створюють додаткову опору сприйняттю.

*Зорові символи голосних*

А – «лялька»; У – «кораблик»; О – «дівчинка»; Е – «баранчик»;

И – «ведмедик»; І – «коник»

*та приголосних звуків в порядку збільшення складності їх сприйняття:*

звук (П) – «чайник»; звук (Б) – «барабан»; звук (М) – «корова»; звук (Н) – «хлопчик нюня»; звук (Т) – «молоточок» стукає; звук (Д) – «дятел»; звук (В) – «вітер виє»; звук (Ф) – «їжачок»; звук (К) – «калюжа»; звук (Г) – «гусак»; звук (Ґ) – «ґава»; звук (Х) – «гріємо замерзлі ручки»; звук (Й) – «дзиґа»;

звук (Ль) – «літачок»; звук (С) – качаємо «насос»; звук (З) – «комарик»; дзвенить; звук (Ц) – «цвіркунчик»; звук (ДЗ) – «муха»; звук (Ш) – «шина» лопнула; звук (Ж) – «жук» дзижчить; звук (Ч) – «паровозик пихкає»; звук (ДЖ) – «джміль»; звукосполучення (ШЧ); звук (Л) – «літак»; звук (р) – «тигр».

Актуальність використання картинок-символів звуків забезпечує якісну підготовку дітей з порушенням мовлення до школи; покращує



зворотний зв'язок між сприйманням і вимовою звуків мови; розширює оволодіння навичками звукового аналізу та синтезу слів; прискорює формування навичок усвідомленого читання.

Цікава ігрова система допомагає дітям ефективно розвивати фонематичний слух, сприяє взаємодії дитини та вихователя; дитини та логопеда; дитини та батьків; самореалізації дитини в самостійних іграх.

Робота з формування фонетико-фонематичних процесів за допомогою картинок-символів звуків включає 6 етапів:

**1 етап.** Розвиток слухової уваги і фонематичного сприйняття на матеріалі немовленнєвих звуків.

**2 етап.** Вивчення голосних з введенням зорових символів. Початок елементарного звукового аналізу.

**3 етап.** Вивчення приголосних з введенням зорових символів. Визначення місця звуку в слові (початок, середина, кінець).

**4 етап.** Повний звуковий аналіз та синтез слів.

На першому етапі за допомогою дидактичних ігор розвивається здатність упізнавати та розрізняти немовленнєві звуки, вивчати голосні з введенням зорових символів, ознайомлення з картинками-символами голосних звуків.

В іграх на розвиток слухової уваги: «Колихання ляльки» а-а-а-а-а; «Кораблик їде і гуде» у-у-у-у-у; «Хто з дітей вимовляє «АУ», а хто УА? АУ! УА! діти знаходять певні звуки та їх позначення картинками-символами.

На другому етапі відбувається оволодіння навичками звукового аналізу і синтезу.

У грі «Проплескай долоньками звуки» закріплюється позначення голосних звуків картинками-символами.

Гра «З'єднай картинку-звуки», дає можливість використовувати різні варіанти гри: накладання, прикладання, викладання картинками-символами звуків.

У грі «Пограємо на піаніно» проспівуються голосні звуки - а, у, о, е, и, і; а пальчиками імітуємо гру на піаніно.

Вміння поєднувати, послідовно та злито називати голосні звуки відповідно лексичних тем на вивчення пір року використовуються ігри «Допоможи Бджілці», «Зимові забави», «Знайди пару», «Прикрась ялинку шишками».

За результатами 2-х етапів дитина оволодіває аналізом і синтезом поєднань з 2-3 голосних звуків; вміє виділяти голосні звуки на початку слова, в середині односкладових слів; визначає останній голосний звук в словах.



На 3-му етапі відбувається знайомство з приголосними звуками.

На цьому етапі діти вчаться поєднувати голосний з приголосним звуком.

У грі «Чарівне деревце» пропонується проспівати червоні листочки, зібрати листочки, які опали тощо;

Під час гри «Кісточки для песика» діти визначають місце звука: на початку, в середині чи в кінці слова.

У грі «Про що думає їжачок» пропонується зібрати в кошик голосні звуки та поєднати їх з приголосними в склади.

На кінець 3-го етапу дитина розрізняє звуки мовлення, уміє позначати голосні і приголосні звуки, виокремлює звук, з якого розпочинається або яким закінчується слово; читає відкриті і закриті склади, має сформовані рухові навички.

На останньому 4 етапі проходить повний звуковий аналіз та синтез слів діти навчаються аналізувати ряд із 2, 3, 4 голосних та приголосних звуків; звукосполучення; слова.

В іграх «Яке слово?», «Виклади картинку» діти співвідносять картинки-символи звуків з фішками.

Цікава гра «Соти для бджілки», в якій картинки-символи поєднують з літерами.

У грі «Знайди гараж для машини» діти відшуковують гараж із певним звуком, виділяють перший звук зображеної картинки на машині та розташовують машини у вибраному гаражі.

Гра «Звук – символ - літера» має два варіанти: викладання картинками-символами звуків або літерами.

Під час гри «По доріжці ти пройди, звуки правильно назви» діти виділяють певний звук і розташовують картинки-символи згідно літери;

«Звуки - друзі» – діти розрізняють слова з опозиційними звуками на слух.

В результаті 4-го етапу дитина самостійно будує моделі слів, позначає кількість і послідовність звуків у слові; «читає» за картинками-символами звуків та синтезує звуки у словах.

Ігри з використанням картинок-символів звуків допомагають розвитку фонематичного сприймання і підготовки дошкільнят до навчання елементів грамоти, робить ці процеси цікавими, захоплюючими для дітей, дозволяє досягати стійких позитивних результатів.

Унікальність використання картинок-символів звуків полягає в тому, що дитина, познайомившись зі звуком, дивлячись на символ, може



легко його «прочитати», при цьому розуміти, який в даний момент звук вимовляється.

Матеріал зібраний для середньої та старшої груп у два збірники, в яких налічується велика кількість ігор з використанням картинок-символів звуків.

Збірник містить матеріал з корекційно-розвивальної роботи щодо використання картинок-символів звуків в іграх для формування навичок звукового аналізу й синтезу у дітей із порушеннями мовлення; дидактичний матеріал, опис ігор та ігрових вправ до лексичних тем з картинками-символами звуків для дітей середньої групи та впровадження літер для дітей старшої групи.

### СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

1. Абрамян, В. Ц. Театральна педагогіка / В. Ц. Абрамян. – К.: Лібра, 1996. – 224 с.
2. Артемова, Л. В. Театр і гра / Л. В. Артемова. – К., 2002. – 291 с.
3. Базова програма розвитку дитини дошкільного віку «Я у Світі» / наук. кер. та заг. ред. О.Л. Кононко. – К.: Світич, 2009. – 430 с.
4. Базовий компонент дошкільної освіти в Україні. / О.Л. Кононко, Л.Ю.Корміліцина – К.: Ред. журн. «Дошкільне виховання», 1999. – № 1. – С.6 – 19.
5. Коментар до Базового компонента дошкільної освіти в Україні / К., 2003. – 244с.
6. Логопедія: підручник / МОН України; ред. М. К. Шеремет. – 2-е вид., перероб. и доп. – К.: Видавничий Дім «Слово», 2010. – 672 с.: іл.
7. Малярчук А.Я. Обстеження мовлення дітей: Дидактичний матеріал. – К.: Літера ЛТД, 2004. Миронова С.А. Развитие речи дошкольников на логопедических занятиях. – М., 2001.
8. Нечипорук Н.І., Томей О.П. Розвивальні ігри для дошкільників – Х.: Видавництво група «Основа», 2007.
9. Савченко М.А. Методика виправлення вад вимови фонем у дітей. – К.: Освіта, 1992. – 176 с.
10. Савіна Л.П. Пальчикова гімнастика для розвитку мовлення дошкільнят: Посібник для батьків і педагогів. – К.: Школа, 2005.
11. Крутій К.Л., Лопатинська Н.А., Маковецька Н.В. Вчимося мови та розмови, або Українська разом із матусею. – Запоріжжя: Просвіта, 1999.–336с.
12. Райчук М., Посохова І. Домашній логопед. Ефективний курс для занять з дітьми – Харків: Книжковий клуб «Клуб Сімейного дозвілля», 2011. – 128 с.
13. Савіна Л. П.Пальчикова гімнастика для розвитку мовлення дошкільнят: Посібник для батьків і педагогів. – К.: Школа, 2001. – 47 с.

## НАОЧНО-ІГРОВИЙ ЗАСІБ КОРЕКЦІЇ ПОРУШЕННЯ ЗВУКОВИМОВИ НА ЕТАПІ ДИФЕРЕНЦІАЦІЇ ЗВУКІВ

*О. І. Коротка – учитель-логопед, ЗДО №30 «Чебурашка», м.Суми*

Одним з етапів корекції неправильної звуковимови є етап диференціації звуків. Диференціація – вміння дітей розрізняти звуки,

що змішуються в мовленні, та вміння правильно використовувати їх у власному мовленні.

Іноді виявляється, що вже в процесі автоматизації дитина починає вільно включати в спонтанне мовлення поставлений звук. Якщо вона його не змішує з іншими, то необхідність в подальшій роботі над ним відпадає, якщо змішує – то необхідною є робота з розрізнення звуків. Етап диференціації звуків триває менше, ніж етапи постановки і автоматизації, але він є дуже важливим. Без уміння чітко диференціювати на слух фонему рідної мови неможливо оволодіти навичками звукового аналізу й синтезу у подальшому, а це робить неможливим повноцінне засвоєння грамоти [2, 4].

Диференціацію звуків необхідно починати тільки тоді, коли звуки, що змішуються в мовленні, правильно вимовляються дитиною в будь-яких звукосполученнях, тобто коли вони повністю автоматизовані.

М. А. Савченко чітко вказує, що звуки диференціюються за кількома ознаками:

- місцем утворення (с-ш, з-ж);
- способом утворення (с-ц, д-дз);
- твердістю-м'якістю (с-с', з-з');
- глухістю-дзвінкістю (с-з, ш-ж) [3].

Н. О. Чевелева роботу з розвитку у дітей здібності диференціювати фонему умовно поділяє на шість етапів:

I етап – впізнавання немовленнєвих звуків;

II етап – розрізнення однакових слів, фраз, звукокомплексів і звуків за висотою, силою та тембром голосу;

III етап – розрізнення слів, близьких за звуковим складом;

IV етап – диференціація складів;

V етап – диференціація фонем;

VI етап – розвиток навичок елементарного звукового аналізу [5].

Логопедична робота з диференціації звуків, що змішуються в мовленні, включає п'ять етапів: 1) етап слуховий і вимовної диференціації звуків, що змішуються в мовленні; 2) етап вимовної диференціації звуків, що змішуються, в складах; 3) етап вимовної диференціації звуків, що змішуються, в словах; 4) етап вимовної диференціації звуків, що змішуються, в реченні; 5) етап вимовної диференціації звуків, що змішуються, в текстах [1].

Етап диференціації звуків має бути організований за умови використання ігрових вправ, цікавого та яскравого дидактичного матеріалу для того, щоб полегшити для дитини завдання закріплення

правильних рухів артикуляційного апарату та правильної вимови звуків, що змішуються, в словах, реченнях та зв'язному мовленні.

Наведемо приклад ігор для диференціації шиплячих та свистячих звуків.



*Гра на диференціацію звуків у словах  
«Римівки»*

Дорослий пропонує дитині розглянути картинки, в назвах яких є звуки [с] та [ш], і назвати їх.



*Гра на диференціацію звуків у словах  
«Виключення зайвого»*

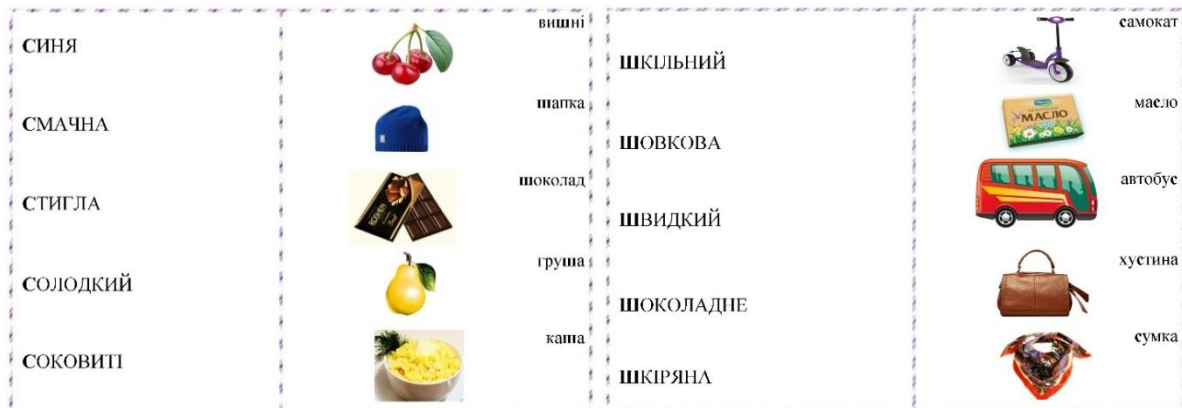
Дорослий пропонує дитині розглянути предметні картинки та визначити зайву картинку, пояснити свій вибір.

Дорослий пропонує дитині слухати слова-прикметники, що він їх промовляє, добирати відповідні картинки та промовляти слово-сполучення, що утворилися (шкільний автобус, синя шапка).



*Гра на диференціацію звуків у словосполученнях «Подружи слова»*

Дорослий пропонує дитині розглянути іграшкові предмети (або картинки), що розташовані на різних полицях, підібрати предмети по парах так, щоб вони підходили їх один о одного, і скласти речення.



*Гра на диференціацію звуків у реченнях «Предмети-друзі»*

Гра як провідна діяльність дитини дошкільного віку є ефективною формою роботи з виправлення мовленнєвих порушень, сприяє активній участі дитини в корекційному процесі та збільшенню обсягу логопедичного впливу. Використання ігрових прийомів у корекційній роботі з диференціації звуків сприяє успішному включенню в мовлення поставлених звуків.

**СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ**

1. Косткина М. А. Система работы по дифференциации звуков при фонетико-фонематическом недоразвитии речи / М. А. Косткина, А. В. Богатырева // Педагогика сегодня: проблемы и решения: материалы Междунар. науч. конф. – Чита: Издательство Молодой ученый, 2017. –<https://moluch.ru/conf/ped/archive/213/12083/>



2. Радецька В. Й. Формування фонематичних навичок у дітей з мовленнєвими вадами / В. Й. Радецька // Логопед : наук.-метод. журн. – Харків: Основа, 2010.
3. Савченко М. А. Методика виправлення вад вимови фонем у дітей : навч. посіб. / М. А. Савченко. – 3-є вид., доп. – Тернопіль : Навч. кн. – Богдан, 2009.
4. Тищенко В. В. Фонематичні процеси в онтогенезі дитячого мовлення та методика діагностики їх порушень: метод. рек. / В. В. Тищенко – К., 2011.
5. Чевелева Н. А. Приемы развития фонематического восприятия у дошкольников с нарушениями речи / Н. А. Чевелева // Дефектология. – 1986. – №5.

## ДИХАЛЬНА ГІМНАСТИКА У ВОДІ ЯК КОРЕКЦІЙНИЙ ЗАСІБ ЗАЇКАННЯ

***А. І. Кравченко** – кандидат педагогічних наук, професор, завідувач кафедри логопедії Навчально-наукового інституту фізичної культури СумДПУ імені А. С. Макаренка.*

*Заїкання, реабілітаційно-педагогічний, дихальна гімнастика*

Заїкання – порушення мовлення, яке не лише широко розповсюджене серед дітей й дорослих, але й відрізняється різноманітними причинами виникнення, складним симптомокомплексом, а в ряді випадків - невисокою ефективністю лікування. Складності спілкування з оточуючими характерні для більшості тих, хто заїкається, особливо у підлітковому віці, обумовлюють у цих хворих певні зміни особистості, заважають навчатися і в повній мірі розкривають свої здібності та інтелектуальні можливості. Тому не дивлячись на багатовікову історію корекції заїкування, та велику кількість досліджень у цій галузі, подальше вивчення засобів і методик не втратили актуальності.

У більшості випадків заїкання спостерігається у нервово ослаблених дітей. Воно може виникнути після перенесеного переляку, або в результаті неправильного виховання. Ослаблення організму дитини після перенесеної хвороби також може послужити ґрунтом для порушення мовлення (особливо після Тяжких дитячих хвороб - кору, скарлатини, дифтерії, коклюшу та ін.). Фізичне покарання, залякування, різні окрики, можуть у нервово-ослабленої та вразливої дитини стати поштовхом до виникнення заїкання. Інколи заїкання у дитини не є наслідком повторення мовлення когось із оточуючих, хто заїкається.

У зв'язку з заїканням у дитини збільшується невпевненість в собі. Вона віддає перевагу мовчанню, уникає суспільної праці, домашніх доручень пов'язаних з необхідністю розмовляти, стає замкнутою, не бажає спілкуватися. У випадку складності дефекту та наслідків, які з

цього впливають, корекція заїкання набуває великого значення. З позиції реабілітаційно-педагогічного підходу, заслуговує на увагу проблема комплексного використання засобів фізичної реабілітації при корекції заїкання. На кафедрі біологічних основ фізичної культури та кафедрі ту фізичної культури СДПУ ім. А.С. Макаренка розробляються шляхи комплексного практичного застосування логопедичної роботи, музичної ритміки, аутогенного тренування, нетрадиційної гімнастики та різних засобів рефлексотерапії (точковий масаж, артикулярна рефлексотерапія) при заїкання [1, 2]. На наш погляд особливої уваги заслуговує дихальна гімнастика у воді. Рухи у воді застосовувались з лікувальною метою ще в Стародавній Греції. Цей засіб відновлення та корекції має глибоке коріння в народній медицині багатьох країн. Наукова розробка цього питання почата в основному в другій половині 18 століття. За останні роки зацікавленість до цього питання знизилась як до профілактичного відновлювально-корекційного та лікувального методу.

Для корекційної роботи з дітьми, які заїкаються ми застосовували всі засоби фізичної реабілітації, а також дихальні гімнастичні вправи у воді.

Заняття починається з виконання протягом 5-8 хв. гімнастичних вправ на суші, з метою підготовки організму до майбутнього навантаження. Гімнастичні вправи в басейні виконувались при температурі води +29-32. Заняття в басейні тривали 20- 30 хв., кожную вправу діти виконували 4 -5 разів.

Після дихальної гімнастики дітям дозволяють вільно поплавати і погратися протягом 5-8 хв.

Вправи проводились 2 - 3 рази на тиждень.

Механізм дії дихальної гімнастики на людський організм у водному середовищі має ряд специфічних особливостей. Багато дослідників [3, 4, 5] відмічають вплив водного середовища на організм людини як підсилення кровопостачання шкіри та гемодинаміки покращення трофічних функцій, зниження рефлексорної збудливості, зменшення схильності до спазмів її води на механізм терморегуляції сприяє загартуванню організму.

Спеціальні дихальні вправи у воді

При виконанні вправ у басейні більша частина грудної клітини того, хто займається повинна знаходитись у воді.

**Вправа 1.** Спокійна ходьба в басейні на місці, дихання довільне  
1- 2 хв.



- Вправа 2.** Ходьба на місці з прискоренням. Дихання довільне (20- 30 сек.).
- Вправа 3.** Вихідне положення: стоячи, ноги розставлені в сторони. Руки підняти вперед угору (вдих), плавно опустити в сторони вниз, гучно вимовляти звук У - Х- Х-Х (видих). Після повного видиху затримати дихання на 4-5 сек. Повторити 4-5 разів.
- Вправа 4.** Вихідне положення: стоячи ноги разом, руки опущені вздовж тулуба. Піднятися на носки, плечі відтягнути на- зад, долоні повернути від себе - на зовні, добре прогнутися (вдих). Повернутися у вихідне положення - виконати повний видих з протяжними вимовлянням звуку Ш - Ш- Ш. Повторити 4-5 разів.
- Вправа 5.** Вихідне положення: ноги разом, руки на поясі. підскоки, ноги нарізно та разом (темп середній). Дихання довільне. Виконати 10 - 15 підскоків.
- Вправа 6.** Вихідне положення: ноги на ширині плечей, руки на поясі. Нахили тулуба за чергою в праву та ліву сторону (ви- дих) випрямитися (вдих). На видиху вимовляти звук П- Ф-Ф- Ф. Повторити 4 - 5 разів у кожен бік.
- Вправа 7.** Вихідне положення: ноги разом, руки вздовж тулуба. Одну ногу відставити назад на носок, одночасно руки підняти вперед і вгору долонями в середину, добре прогнутися (вдих), потім руки повільно опустити в сторони вниз (видих). На видиху при закритому роті протяжно вимовити звук М - М -М до повного видиху. Повторити 4- 5 разів.
- Вправа 8.** Вихідне положення: стоячи ноги на ширину плечей, руки вздовж тулуба. Підняти руки в сторони та вгору, добре потягнутися на вдих) на видиху протяжно до повного видиху вимовити звук Б - Р- Р-У. Повторити 4 - 5 разів.
- Вправа 9.** Спокійна ходьба на місті. Дихання довільне 1- 2 хв.

У дослідженнях брало участь 19 осіб віком від 10 до 18 років. Тривалість захворювання склала від 2 до 6 років.

Після проведення корекційних заходів із застосуванням логопедичної роботи та засобів фізичної реабілітації курсовим методом (від 2 до 4 курсів) було помічене збільшення життєвої ємкості легень, відмічалось покращення апетиту, настрою, зменшення схильності до спазмів м'язів, які беруть участь в артикуляційних рухах, покращення фразової мови, відмічено у 12 осіб (63%), незначне покращення у 4 осіб

(21%) і в 3 (16%) змін не спостерігалось.

Після проведення комплексної корекційної роботи з застосуванням засобів фізичної реабілітації та логопедичної роботи, «ЗСТВН зменшення та зникнення «страху мови» відмічено в усіх піддослідних.

На основі отриманих даних можна зробити такі **ВИСНОВКИ**:

1. Застосування засобів фізичної реабілітації оздоровлює та зміцнює весь організм, ефективно впливає на корекцію заїкання у дітей.
2. Для підвищення ефективності корекції заїкання можна застосовувати дихальні гімнастичні вправи у воді, що дає змогу спрямовано впливати на основні патологічні ланки захворювання.
3. Дихальні гімнастичні вправи в воді є перспективним засобом корекції мовних вад і потребують подальшої розробки і розвитку.

## **ЗОБРАЖУВАЛЬНА ДІЯЛЬНІСТЬ ЯК ЗАСІБ РОЗВИТКУ МОВЛЕННЯ ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ**

***І. В. Кравченко** – старший викладач кафедри логопедії,  
Сумський державний педагогічний університет імені А. С. Макаренка*

Проблема корекції мовленнєвих порушень стала особливо актуальною в останні роки. Збільшення кількості дітей із порушеннями мовленнєвого розвитку та важкість корекційної роботи з ними вимагає пошуку нових ефективних способів вирішення цієї проблеми. Педагогі-дефектологи і логопеди все більше орієнтуються на використання корекційних можливостей мистецтва в процесі навчання і виховання дітей із порушеннями мовлення. Зображувальна діяльність є одним із засобів корекційно-педагогічного впливу на дітей із проблемами мовленнєвого розвитку. Завдяки використанню зазначеного засобу в процесі корекційної роботи складаються відкриті, довірливі, відносини дитини з колективом і педагогом. Зображувальна діяльність позитивно впливає на розвиток загальної та дрібної моторики, міжпівкульних зв'язків, фонематичних процесів і мовленнєвої функції, а також емоційно-вольової сфери дошкільника.

Різноманіття і варіативність програм із образотворчої діяльності дошкільників (Л. В. Артемова, О. П. Аксьонова, А. М. Аніщук, Р. М. Борщ, О. М. Ільченко, Д. В. Самойлик, та ін.) показують суттєві досягнення в розробці змісту процесу розвитку художньо-творчих здібностей дітей. Проте, питання про розвиток мовлення на базі художньо-творчих здібностей залишається досить актуальним.



За результатами вивчення дітей із мовленнєвими порушеннями дослідники (Н. С. Жукова, Р. Є. Левіна, Р. І. Лалаєва, Т. Б. Філічева, Т. В. Туманова, Г. В. Чиркіна, А. В. Ястребова та ін.) відзначають у них наявність різних відхилень психофізичного розвитку. Наявні в літературі дані свідчать про те, що неповноцінна мовленнєва діяльність накладає відбиток на формування сенсорної, інтелектуальної й афективно-вольової сфери, особистості в цілому, виявляється своєрідністю самооцінки та самосвідомості.

Останнім часом арт-терапія все більше інтегрується в систему корекційно-розвивального процесу, де використовується як самостійно, так і комплексно в поєднанні з соціально-педагогічними та реабілітаційними впливами. Вагомого значення у процесі розвитку мовлення дошкільників набуває зображувальна діяльність. Розвиток мовлення означеної категорії дітей засобами зображувальної діяльності є не лише доцільним, а й необхідним в умовах корекційно-логопедичного процесу.

Однією з умов нормального розвитку дитини та її успішного подальшого навчання в школі є правильне формування мовлення в дошкільному віці: необхідно навчити дитину правильно розмовляти, добре будувати фрази, вміти застосовувати в мовленні різні доцільні за змістом слова. Гарним помічником у цьому є зображувальна діяльність.

Малювання дозволяє виявити цікавість до логопедичних занять, збагачувати словник, автоматизувати поставлені звуки, відпрацьовувати лексико-граматичні категорії, зв'язне мовлення. Все це буде сприяти успішній корекції мовлення дітей.

Порушення мовлення у дітей різноманітні за своїми проявами. Одні недоліки стосуються тільки вимови, інші зачіпають процеси фонемоутворення і виражаються не тільки в порушеннях вимови, а й в недосконалості звукового аналізу. Існують порушення, що охоплюють як фонетико-фонематичну, так і лексико-граматичну системи, що виражається в загальному недорозвиненні мовлення. Діти із ЗНМ є основним контингентом логопедичних груп дошкільних освітніх установ, складають складну, різноманітну групу за тяжкістю прояву порушення і за природою її виникнення. Недорозвинення мовлення обмежує вербальне спілкування, може мати негативний вплив на формування особистості дитини.

Мовленнєві порушення можуть відноситись до різних компонентів мовлення. Через відсутність вербального спілкування діти із порушеннями мовлення відстають у розвитку від своїх однолітків, що чинить негативний вплив на розвиток особистості дитини.

Відомо, що малювання – один із головних засобів пізнання і відображення навколишнього світу. Малюнок для дитини – не тільки зображення предмета, а й своєрідний заміник мовлення.

Будь-яке порушення мовлення впливає на психічний і емоційно-вольовий розвиток дитини; а результати продуктивної діяльності є наочною опорою для мовленнєвих вправ. Заняття малюванням стимулюють розвиток комунікативної функції мови.

Слід зазначити, що дії дітей, що супроводжуються мовленням, у процесі образотворчої діяльності стають більш досконалішими, цілеспрямованими, регульованими, ритмічними. Малюнки розповідають про життя дитини, є чарівним відображенням і втіленням навколишньої реальності на аркуші паперу.

Прийоми коментованого малювання дозволяють «оживити» намальовану ситуацію. Здатність дітей до створення зображень відбувається на тлі коментуючого мовлення дорослого.

Коментуючи дії дитини на корекційному занятті, логопед розповідає про вже виконані, про виконувані та про майбутні дії. Коментуючи дії дитини, фахівець фіксує її увагу на послідовності та способах виконання завдань і результатах роботи. Поступово функції коментування дій передаються самій дитині.

Коментування дитиною власної діяльності вважається необхідною умовою осмислення поставленої перед нею мети, її конкретизації, планування шляхів і засобів реалізації, оцінки адекватності засобів і досягнення, а також уявлення закінченого продукту, тобто опосередкованого мовлення.

Приєм коментованого малювання дозволяє логопеду домагатися позитивних результатів у роботі з дітьми, які мають порушення мовлення. Логопед створює зображення, наприклад, розмовляючи з «улюбленим олівцем» про те, як і що він хоче намалювати. Потім каже, що можна «включити» «цікавий олівець» і поговорити з ним з приводу малюнків. Такий прийом дозволяє ефективно розвивати діалогічну функцію мовлення.

«Створення уявної ситуації» і «входження в малюнок» допоможе дитині зробити крок і «увійти в малюнок», описуючи, що в цей час «там» відбувається. У дітей розвивається просторове мислення, формується вміння описувати в мовленні ситуацію, пов'язуючи її зі змістом малюнка. На підгрупових заняттях цікаво проходить прийом коментованого малювання в парі з однолітком.

Включення прийомів коментованого малювання на корекційних заняттях дозволяє відображати внутрішній світ дошкільника: настрій, переживання, фантазії, які дитина не завжди висловлює.

Актуальність питання використання зображувальної діяльності в логопедичній роботі полягає ще й у тому, що проблема розвитку художньо-творчих здібностей дітей вирішується в процесі доповнення традиційних прийомів навчання малювання нетрадиційними техніками. Нетрадиційні техніки малювання раніше використовувалися розрізнено, як окремі елементи занять з образотворчої діяльності. Працюючи в цьому напрямку, ми переконалися, що малювання незвичайними матеріалами, оригінальними техніками дозволяє дітям відчувати незабутні позитивні емоції і розвивати творчі здібності.

Наявне розмаїття нетрадиційних технік ефективно розвиває творчий потенціал дошкільників. Педагогу таке різноманіття нетрадиційних технік малювання дозволяє створити нові завдання і стимулювати творчу активність у дітей. При використанні нетрадиційних технік у дошкільника відкривається можливість експериментувати. Ефективність нетрадиційних технік у розвитку дітей визначається й внутрішньою потребою в бажанні творити. Розвивається прагнення до пізнання незвичайного, чогось нового, до дослідження. А також збагачується і активізується словниковий запас дошкільників.

Діти, як відомо, намагаються копіювати запропонований їм зразок, але використання нетрадиційних технік малювання допомагає уникнути цього. Вихователь під час занять з образотворчої діяльності лише демонструє спосіб використання нетрадиційного матеріалу або інструменту, що підштовхує дітей до прояву самостійності, індивідуальності, уяві і розвитку творчості.

Під час роботи з нетрадиційними техніками малювання ефективно стимулюється мотивація дітей, радісний настрій і відсутність стомлюваності. На думку дослідників, І. Ю. Левченко, Л. М. Комісарова, Т. О. Добровольська під час малювання активність дитини знижується і зменшується амплітуда рухів, що сприяє розвитку інтелекту в дитини, стабілізації психічних процесів і особистості дошкільника.

Отже, зображувальна діяльність є ефективним засобом розвитку мовлення дитини дошкільного віку. У процесі малювання дитина збагачує лексичний запас, засвоює граматику та вдосконалює зв'язне мовлення. Доцільними у процесі корекційно-логопедичної роботи є прийом коментованого малювання та використання нетрадиційних технік, за допомогою яких у педагога з'являється можливість розвивати

у дитини інтелект, вчити її нестандартно мислити, проявляти творчу кмітливість та креативність, розвивати мовлення.

### ЛІТЕРАТУРА

1. Кравченко А. І., Литвиненко В. А., Зелінська К. О. (2011) Арттерапія у корекційно-логопедичній роботі серед дітей з порушеннями психофізичного розвитку. Навчальний посібник для студентів вищих навчальних закладів. Суми.
2. Медведева Е. А., Левченко І. Ю., Комиссарова Л. Н., Добровольская Т. А. (2001) Артпедагогика и арттерапия в специальном образовании. Москва. «Академия».
3. Микляева Н. В. (2010) Комментированное рисование в детском саду. Москва.

## ДЕЯКІ АСПЕКТИ НОРМИ ТА ПАТОЛОГІЇ ЗУБОЩЕЛЕПНОЇ СИСТЕМИ В КОРЕКЦІЙНО-ЛОГОПЕДИЧНІЙ РОБОТІ

*О. І. Кравченко – лікар-стоматолог вищої категорії*

*Л. В. Мороз – кандидат педагогічних наук, доцент, доцент кафедри логопедії, Сумський державний педагогічний університет імені А. С. Макаренка*

За даними світової статистики число мовленнєвих розладів у дітей продовжує невідпинно зростати, що визначає актуальність цієї проблеми та свідчить про її глобальний характер.

Логопедія як полідисциплінарна інтегративна галузь передбачає тісний взаємозв'язок із різними дотичними дисциплінами та науковими напрямками. Тісний взаємозв'язок логопедії зі стоматологією та ортодонтією дає можливість ефективно проводити корекцію мовленнєвих порушень. Звідси логічно виникає необхідність тісної взаємодії у роботі логопеда із означеними медичними фахівцями не лише з метою покращення якості надання корекційно-логопедичної допомоги, а й своєчасного виявлення порушень будови артикуляційного апарату, які потребують спеціального медичного втручання.

На жаль, економічні проблеми останніх десятиліть порушили налагоджену раніше систему субординації і міждисциплінарної взаємодії фахівців, що працюють з дітьми раннього, дошкільного та молодшого віку. І тому саме логопед найчастіше стає тим фахівцем, який може і має виявляти порушення будови і функціонування зубощелепної системи у дітей із мовленнєвими порушеннями, адже батьки в першу чергу помічають саме ці проблеми розвитку своєї дитини і можуть зовсім не підозрювати про їх справжні причини.

А отже, знання логопедом особливостей артикуляційного апарату, в тому числі будови і функціонування зубощелепної системи, характерних для певних вікових періодів розвитку дитини, допоможе своєчасно виявляти чинники ризику виникнення аномалій прикусу і, відповідно, причини механічної дислалії.

Таким чином, стаття спрямована на висвітлення основних понять зубощелепної системи з метою покращення професійної взаємодії між логопедом та ортодонтом.

Ортодонтія – це розділ стоматології, що вивчає етіологію, патогенез, особливості та причини виникнення аномалій зубощелепної системи, а також методи їх діагностики та різноманітні способи лікування, як механічні, так і функціональні, причому останнім у вітчизняній ортодонтії приділялося більше уваги, що сприяло кращому розумінню ортодонтом специфіки роботи логопеда.

У рамках заявленої теми основними категоріями зубощелепної системи, що потребують детального розгляду є «оклюзія» та «прикус» (фізіологічні та патологічні варіанти).

Принагідно зазначимо, що визначення терміну «оклюзія» у професійному середовищі має дискусійний характер. Проте, ми наводимо найбільш зрозуміле, з нашої точки зору, для не фахівця визначення. У словнику стоматологічних термінів Мосбі зазначено, що «оклюзія – це будь-який контакт між ріжучими краями або жувальними поверхнями зубів верхньої і нижньої щелепи» [5]. Тобто, оклюзія – це змикання зубних рядів, при якому та чи інша кількість зубів знаходиться в контакті. Розрізняють наступні види оклюзії [3, с.37]:

Центральна оклюзія – таке змикання зубних рядів, при якому спостерігається максимальна (звична) кількість міжзубних контактів.

Передня оклюзія – таке змикання зубних рядів, при якому нижня щелепа висунута вперед до максимального контакту з верхніми різцями.

Бічна оклюзія (права, ліва) – виникає при зміщенні нижньої щелепи вправо або вліво.

Задня оклюзія виникає при зміщенні щелепи назад із центрального положення.

Співвідношення зубних рядів у передній оклюзії називається прикусом [3, с. 37]. Залежно від характеру взаємодії зубів при змиканні щелеп виділяють правильний і неправильний прикус зубів.

Правильний прикус (його також називають фізіологічним) спостерігається в тому випадку, якщо всі зуби обох щелеп (крім третього верхнього моляра і першого нижнього різця) взаємодіють між собою

так, що кожен зуб змикається з двома антагоністами. Кожен зуб верхньої щелепи при змиканні щелеп взаємодіє з аналогічним зубом нижньої щелепи і навпаки. При цьому зуби верхньої щелепи розташовуються попереду відносно зубів нижньої щелепи.

При правильному прикусі має спостерігатися нормальне функціонування зубощелепної системи [2, с. 15]:

- нормальний естетичний вигляд зубів і обличчя;
- якісне виконання зубами жувальних функцій;
- відсутність порушень мовлення.

До ознак, за якими визначається правильний прикус зубів відносять наступні:

- всі зуби верхнього ряду при змиканні щелеп повинні контактувати з однойменними і наступними зубами нижнього ряду і навпаки;
- середина лінія обличчя повинна проходити по середині між центральними різцями верхнього і нижнього ряду;
- між зубами в одному ряді не повинно бути проміжків;
- нормальне мовлення і жування.

Розрізняють чотири види фізіологічного прикусу (рис. 1): ортогнатичний, прямий, фізіологічна біпрогнатія і фізіологічна опістогнатія. [4, с. 13].

Ортогнатичний прикус – це вид прикусу, при якому верхні зуби при змиканні щелеп перекривають нижні приблизно на одну третину або навіть наполовину. Означений вид прикусу вважають еталонним. Він характеризується наступними ознаками:

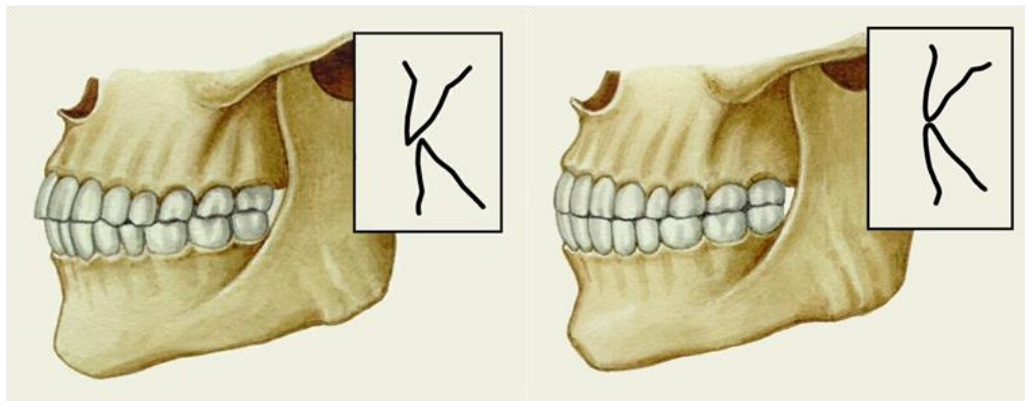
- верхні різці на кілька міліметрів перекривають нижні;
- верхні і нижні різці при змиканні зубів контактують один з одним;
- всі зуби розташовуються під певним кутом в передньозадньому напрямку і не повинні бути розвернутими навколо своєї осі.

Прямий прикус спостерігається тоді, коли при змиканні щелеп верхні різці не перекривають нижні, а змикаються один з одним ріжучими краями. Деякі стоматологи вважають прямий прикус межовою формою між правильним і неправильним прикусом, так як іноді прямий прикус спричиняє швидке стирання зубної емалі в місцях контакту зубів.

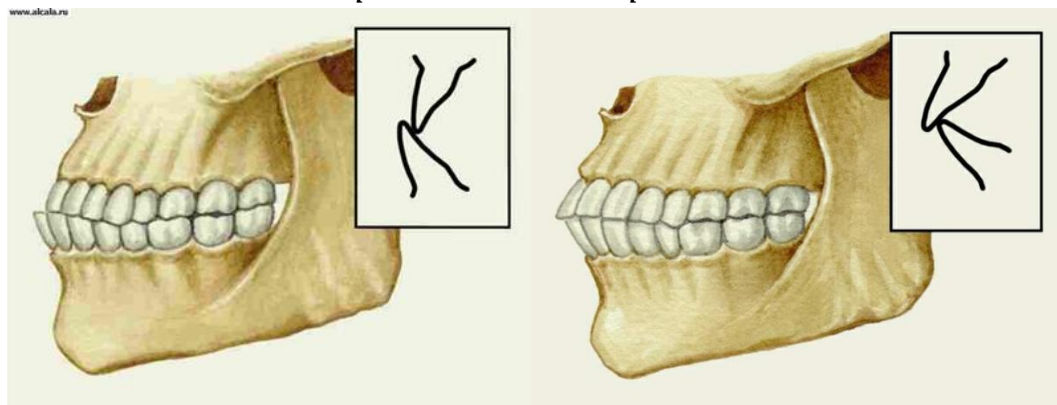
Фізіологічна біпрогнатія спостерігається тоді, коли і нижні і верхні різці нахилені в бік губ, присінку рота, але при цьому між ними зберігається контакт.

Фізіологічна опістогнатія полягає у тому, що верхні і нижні різці нахилені назад, у бік власне порожнини рота, але при цьому між ними зберігається контакт.

У деяких літературних джерелах до нормального варіанту прикусу також відносять фізіологічну прогенію, яка полягає у тому, що верхні зуби дещо перекривають нижні зуби (контакт між передніми зубами зберігається) [2, с. 14].



*ортогнатичний прямий*



*прогенія біпрогнатія*

### **Рис. 1. Види фізіологічного прикусу**

Аномалія прикусу – це порушення в розташуванні зубних рядів відносно один одного, в їхньому змиканні, в розташуванні окремих зубів [4, с.3]. У роботі логопеду необхідно вміти розрізняти наступні аномальні прикуси [1, с. 27-29]: дистальний, мезіальний, відкритий, глибокий та перехресний (рис. 2).

Дистальний прикус виникає, якщо розмір нижньої щелепи зменшений. Вона виглядає «засунутою» назад, верхня щелепа нависає над нею. При такому порушенні положення верхніх різців може бути різним:

- відхилення назовні, до губи. Профіль стає увігнутим, губи можуть змикатися не до кінця, нижня губа трохи витягується вгору і вперед, щоб компенсувати це;

- відхилення всередину, до піднебіння. При такій аномалії з'являється глибока складка на підборідді, нижня губа здається дуже товстою.

Мезіальний прикус виникає тоді, коли зменшений розмір верхньої щелепи. Мезіальний прикус змінює обличчя. Через нього профіль стає опуклим, підборіддя виступає вперед, верхня губа западає, а нижня випинається.



*глибокий відкритий*



*дистальний перехресний*



*мезіальний*

### **Рис. 2. Види аномалії прикусу**

Відкритий прикус – при такій аномалії різці верхньої та нижньої щелепи не змикаються. Між ними може з'являтися горизонтальний проміжок. При відкритому прикусі рот майже завжди залишається відкритим, якщо дитина його закриває, обличчя стає напруженим. Він може бути переднім або бічним:



- передній: при змиканні бічних зубів перекриття різців відсутнє;
- бічний: коли різці перекривають один одного, моляри, премоляри не замикаються, між ними залишається проміжок.

Глибокий прикус виникає при надмірному перекритті нижніх зубів верхніми. Глибокий прикус змінює пропорції обличчя: його нижня третина коротшає, нижня губа вивертається назовні, горизонтальна складка підборіддя стає більш помітною.

Перехресний прикус характеризується тим, що при змиканні щелеп зуби перехресшуються. Зуби нижньої щелепи при цьому можуть частково або повністю перекривати верхній зубний ряд. Аномалія виникає, якщо розміри щелеп в бічному відділі не відповідають один одному. Така невідповідність може виникати тільки з однієї або з обох сторін. Підвиди перехресного прикусу за типом зміщення нижньої щелепи наступні:

- зміщення у напрямку до язика;
- зміщення у напрямку до щоки;
- зміщення до піднебіння.

Таким чином, знання норм та патології зубощелепної системи дитини дасть змогу уникнути низки помилок у роботі логопеда, особливо молодого недосвідченого фахівця. Адже буває так, що не підозрюючи справжньої причини формування мовленнєвих порушень, логопед буквально «заходить у глухий кут» на етапі постановки та автоматизації звуків. Таке нерідко трапляється при механічній дислалії, коли у процесі тривалої корекції логопед починає змінювати прийоми і тактику роботи, помилково підозрюючи стерту форму дизартрії, але це не дає результатів.

Наприкінці хотілося б наголосити, що покращення обізнаності логопеда щодо особливостей зубощелепної системи дитини та робота у тісному контакті з дитячим стоматологом і ортодонтом сприятиме підвищенню, професійного рівня логопеда, якості корекційно-логопедичної роботи та швидкості настання очікуваного результату.

### СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Григоренко Н. Ю. Диагностика и коррекция звукопроизносительных расстройств у детей с нетяжелыми аномалиями органов артикуляции / Н. Ю. Григоренко, С. А. Цыбульский. – М.: Книголюб, 2005. – 144 с.
2. Иванов А. С. Основы ортодонтии: учебное пособие / А. С. Иванов, А. И. Лесит, Л. Н. Солдатова. – Санкт-Петербург: СпецЛит, 2017. – 223 с.
3. Клиническая стоматология : учебник / В.Н. Трезубов, С.Д. Арутюнов [и др.] / под ред. В.Н. Трезубова, С.Д. Арутюнова. – М.: Практическая медицина, 2015. – 788 с.
4. Кузьменко Е.В. Избранные лекции по ортодонтии: Пособие / Е.В. Кузьменко, Н.И. Колечкина, Р.В. Мозжарова, О.В. Пузырь – Витебск: ВГМУ, 2013. - 210 С.
5. Ордовский-Танаевский В.В. Концепции окклюзии в современной стоматологии. История, терминология, клиническое значение. URL:<http://www.100mat.ru/ubbthreads.php?ubb=showflat&Number=510225>

## ОСОБЛИВОСТІ РОБОТИ З БАТЬКАМИ, ЯКІ ВИХОВУЮТЬ ДИТИНУ З ФОНЕТИКО-ФОНЕМАТИЧНИМ НЕДОРОЗВИНЕННЯМ МОВЛЕННЯ

*І. В. Кравцова – вчитель-логопед Сумський дошкільний навчальний заклад (ясла-садок) №12 «Олімпійський», викладач, Сумський державний педагогічний університет імені А. С. Макаренка*

Статистика свідчить, що мовленнєві розлади того чи іншого ступеню має досить велика кількість дошкільників, тому формування й розвиток правильного мовлення стає більш актуальною проблемою, яка стоїть як перед освітніми закладами, так і перед батьками.

Численну групу серед дошкільників із порушеннями мовлення складають діти з фонетико-фонематичним недорозвиненням мовлення, яке найбільш характерно для дітей з поліморфним порушенням звуковимови, при якому страждає декілька фонетичних груп звуків. У таких випадках дитина виявляється нездатною повноцінно оволодіти фонетичною системою мови [7, с. 258].

Дане порушення може обмежити мовленнєве спілкування дитини, що негативно вплине на формування особистості дитини, сприятиме розвитку негативних якостей, що в свою чергу, призведе до труднощів навчання в школі [2, с. 16].

Фонетико-фонематичне недорозвинення конкретно виражається в таких порушеннях і наслідках, які неминуче впливають з цих порушень:

- частина звуків не диференціюється дитиною на слух;
- звуки замінюються в усному мовленні;
- прямим наслідком зазначених порушень є неможливість оволодіння фонематичним аналізом слів;
- наступним наслідком попередніх порушень є неможливість нормальним оволодінням грамотою, що може стати підґрунтям для виникнення дисграфії;
- більш віддаленим наслідком фонетико-фонематичного недорозвинення є труднощі засвоєння дитиною граматичних правил.

Батьки досить часто не розуміють всієї серйозності подібної ситуації, тому не можуть передбачити всіх її негативних наслідків. Переважна більшість опікуються лише корекцією звуковимови в дитини, проте при такому поверхневому вирішенні даної складної проблеми дитина, навіть оволодівши правильною вимовою звуків, продовжує відставати у фонематичному розвитку.



Глибоко продумана й чітко організована система роботи з такими дітьми в групах компенсуючого типу для дітей з порушеннями мовлення дошкільних закладів дозволяє долати фонетико-фонематичне недорозвинення та підготувати їх до шкільного навчання.

Завдання логопедичної роботи полягає в тому, «щоб допомогти дитині подолати мовленнєві порушення, тим самим забезпечити повноцінний, всебічний її розвиток» [2, с. 16]. Успіх навчання багато в чому визначається рівнем педагогічної компетентності батьків і тим, наскільки чітко організована наступність у роботі педагогів і батьків. Під час здійснення логопедичної корекції батьки в змозі суттєво вплинути, як мінімум, на швидкість подолання мовленнєвих порушень і, як максимум, на якість та об'єм логопедичної допомоги малюкові, тому упродовж усього періоду корекційної роботи необхідно підтримувати тісний контакт з сім'єю дитини, яка має мовленнєві недоліки. Свідоме й зацікавлене ставлення батьків до процесу подолання мовленнєвих вад дитини зробить їх грамотними помічниками вчителя-логопеда та позитивно вплине на результативність корекційного навчання.

Завданнями корекційно-розвивальної роботи вчителя-логопеда та батьків є:

- встановлення партнерських відносин з сім'єю кожного вихованця, створення атмосфери загальних інтересів;
- підвищення грамотності з питань корекційної педагогіки;
- формування навичок спостереження за дитиною та вміння робити правильні висновки з цих спостережень;
- засвоєння батьками впевненого та спокійного стилю виховання з метою забезпечення дитині відчуття комфортності;
- виховання звички звертатися за допомогою до педагогів з питань корекції і виховання.

Досить часто логопеду доводиться констатувати недостатню обізнаність батьків щодо етапів нормального мовленнєвого розвитку, що призводить до пред'явлення занижених вимог до якості мовлення дитини й очікування спонтанного зникнення мовленнєвих проблем. Роботу з батьками варто розпочати з аналізу батьківських знань про особливості мовленнєвого розвитку дітей, вивчення адекватності позиції щодо загального розвитку дитини та її мовленнєвого порушення.

За результатами моніторингу батьківського розуміння проблем загального та мовленнєвого розвитку дитини можна виділити три рівня педагогічної спроможності батьків:

- низький (батьки визначають певні негативні факти розвитку

дитини, не аналізуючи їх; ігнорують проблеми мовленнєвого розвитку дитини; не вважають за потрібне втручатися в процес навчання та виховання дитини, який здійснюється в закладі освіти);

- середній (батьки помічають особливості розвитку дитини, але не намагаються глибоко аналізувати їх і звертатися за допомогою до спеціалістів; помічають і визнають мовленнєві розлади в дитини, але вважають це не дуже серйозною проблемою, яка вирішиться в ході спонтанного мовленнєвого розвитку дитини або за допомогою спеціаліста без їх участі; прагнуть організувати сумісну діяльність з дитиною, але це носить несистематичний характер);
- високий (батьки прагнуть аналізувати особливості розвитку дитини, виявляти їх причини, у разі необхідності розробляти програму подолання наявних проблем спільно зі спеціалістами або самостійно; мають спільні з дитиною інтереси, захоплення; серйозно ставляться до порушень мовлення дитини, ретельно виконують рекомендації логопеда).

Слід визнати, що в багатьох випадках має місце обмежене спілкування з дорослими, відсутність цілеспрямованої мовленнєвої роботи, байдуже ставлення до затримки мовленнєвого розвитку або неправильного формування мовленнєвих навичок, сподівання на виправлення дефектів мовлення в ході спонтанного розвитку дитини. Рішення батьків зробити для дитини все можливе для виправлення її мовленнєвих недоліків приймається у результаті цілеспрямованої взаємодії з логопедом.

Послідовно реалізувати зміст і методику роботи з сім'єю, яка виховує дитину з недорозвиненням мовлення, дозволяють ряд принципів:

- єдність цілей та завдань корекційно-розвивального навчання в дошкільному закладі та сім'ї. Воно досягається за допомогою координації зусиль педагогів і батьків у даному напрямку, ознайомленні батьків з основним змістом, методами та прийомами роботи на логопедичних заняттях;
- систематичність і послідовність роботи впродовж всього терміну перебування дитини в логопедичній групі;
- взаємна довіра й взаємодопомога педагогів і батьків, формування ставлення до батьків як до рівноправних партнерів у корекційно-розвивальній роботі.

Формуванню в батьків готовності до участі в спільній корекційній роботі сприяють ознайомлення з результатами психологічного,



педагогічного та логопедичного обстеження дитини, поглядом педагога на індивідуальні особливості мовленнєвого, психофізичного розвитку дошкільника, визначеними спеціалістом напрямками логопедичної роботи. Індивідуальні консультації, залучення батьків до складання індивідуальних планів корекційної роботи з їхньою дитиною дають можливість активізувати батьків, привернути їх увагу до корекційних і педагогічних завдань. Особлива увага батьків звертається на необхідність дотримання єдиних вимог і наступності в корекційній логопедичній роботі в дитячому садку та вдома. З цією метою логопедом і вихователями проводяться щоденні консультації батьків з питань мовленнєвого розвитку дітей, рекомендації щодо виконання домашніх завдань. Їм пояснюються прийоми корекційної роботи з розвитку рухів органів артикуляційного апарату, демонструється правильне виконання артикуляційних і дихальних вправ. Згодом батьки оволодівають прийомами закріплення правильної вимови звуків та їх диференціації, набувають практичних навичок з розвитку слухової уваги, фонематичного сприймання, знайомляться з особливостями роботи з формування в дітей навичок звукового аналізу та синтезу, різними видами роботи з розвитку дрібної моторики рук і зорово-моторної координації рухів. На етапі автоматизації звуків важливо пояснити батькам, як результативно використовувати щоденні ситуації спілкування, сумісну діяльність для більш швидкого введення їх у мовлення дитини.

### **СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ**

1. Блінова Г.Й. Подолання мовленнєвих вад дітей. У 2 ч. – К., 2005. – Ч. 1. – 288 с.
2. Логопедія. Підручник. / За ред. М.К.Шеремет. – К., 2010. – 376 с.
3. Вайс Н.М., Пустякова Т.В. Партнерство ДОУ и семьи в логопедической работе. // Логопед. – 2010. – №3. – С. 85-98.
4. Зверева О.Л., Кротова Т.В. Общение педагога с родителями в ДОУ: Методический аспект. – М., 2009. – 80 с.
5. Мастюкова Е. М., Московкина А. Г. Семейное воспитание детей с отклонениями в развитии: Учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений / Под ред. В.И.Селиверстова. – М., 2003. – 408 с.
6. Османова Л.А. Логопед – родителям. – СПб., 2009. – 192 с.
7. Парамонова Л.П. Логопедия для всех: Пособие для логопедов, воспитателей и родителей. – СПб., 2009. – 416 с.



## **ДІАГНОСТИКА – ОСОБЛИВА ДІЯЛЬНІСТЬ ЛОГОПЕДА В УМОВАХ СУЧАСНОЇ ШКОЛИ: РЕАЛІЇ ТА ПЕРСПЕКТИВИ**

***Ю. О. Крикуненко** – вчитель-логопед логопедичного пункту управління освіти та науки Сумської міської ради при КУ ССШ I-III ст. № 29*

За останній час логопедична галузь стала змінюватися швидко та динамічно. З'явилася велика кількість нових методів, таких як мнемотехніка, гастрономічна артикуляційна гімнастика, мультимедійні логопедичні ігри, лепбуки та методи сенсорної інтеграції. Всі вони дуже цікаві не тільки для дитини, але й для спеціаліста. Методи роботи стали діаметрально відрізнятись від класичних методик. Логопедія стала платформою, де спеціаліст має змогу активно розвиватися та надавати свої послуги якісно та висококваліфіковано. Експериментальні дослідження ефективно сприяють вдосконаленню класичних логопедичних методик, що достатньо стрімко впроваджуються у практику.

Діагностична діяльність логопеда стає з кожним роком все більш актуальною, у зв'язку зі зростанням кількості дітей, які мають особливості мовленнєвого розвитку. Вони не обмежуються лише порушеннями звуковимови. Дуже часто зустрічаються діти з комбінованими особливостями розвитку.

За даними Міністерства охорони здоров'я України кількість дітей, які мають мовленнєві особливості з 2004 – 2019 р. зросла на 1,3 рази. Показники невинно зростають : 2004 – 2009 р. – 23 %, 2009 – 2014 – 29 %, 2014 – 2019 – 37 %.

Надзвичайно важливо відзначити необхідність якісної та вчасної діагностики, яка дасть можливість провести корекційну роботу та уникнути ускладнень розвитку дитини.

Причини, що призвели до такої невтішної статистики, біологічні (патогенні фактори: період внутрішньо утробного розвитку, пологи, перші місяці життя) та соціально-психологічні (пов'язані з психічною депривацією дітей: недостатність емоційного та мовленнєвого спілкуванні дитини з батьками, наявність в родині двох мов, неадекватний тип виховання, педагогічна занедбаність та мовленнєві особливості оточуючих).

Пріоритетний напрямок реформування освіти України призвів до перегляду надання освітніх послуг. Були створені умови для дітей різних категорій. Це мало не тільки свої позитивні зміни, але несе інші наслідки.



Відмова від використання медичних карток не дозволяє спеціалістам та викладачам ознайомитися з анамнестичними даними, що є досить важливим аспектом допомоги.

Законодавчі акти (лист Міністерства охорони здоров'я України № 111 – 01. 89 від 29 березня 2018 р.) дозволили батькам приховувати дані про реальний стан розвитку дитини. При цьому не врахований ризик, що такий учень може потребувати пильної уваги з боку вчителя та знаходитися в специфічних умовах для життя та здоров'я свого та інших членів шкільного колективу.

Основною метою інклюзивної освіти є надання дітям з особливими освітніми потребами освітніх послуг у спеціально організованому та керованому навчальному процесі при взаємодії учителя та учнів, в результаті якого відбувається задоволення індивідуальних освітніх потреб учнів, засвоєння знань, умінь і навичок. Виходячи з цього, процес надання освітніх послуг не може бути ефективним, якщо інформація батьків про стан дитини не надається в певному обсязі.

Положення про логопедичні пункти є неактуальним, бо не включає в себе роботу з дітьми, які мають наступні особливості: мовленнєва агнозія, анартрія, диспраксія, елективний мутизм, особливості мовлення при аутистичних порушеннях та інші. Тому завчасно логопед не готовий працювати та діагностувати ряд мовленнєвих особливостей. Ефективне надання корекційної логопедичної допомоги залежить від ґрунтовних знань педагога з етіології та патогенезу, вміння проводити якісну диференційовану діагностику.

Під час обстеження повинна застосовуватися застосована наступна схема:

І. Діагностика довільної регуляції рухової активності, яка базується на закономірностях та показниках нормативного розвитку рухової активності дитини в онтогенезі.

- Обстеження стану загальної моторики включає обстеження статичної та динамічної координації рухів.
- Оцінка моторного праксису рук, використовуючи методи нейропсихологічної діагностики аналіз рефлексорних координацій та методи дослідження праксису рук.
- Оцінка сформованості довільної регуляції мимічної мускулатури обличчя.
- Оцінка сформованості емоційної регуляції. Спостереження за емоційними реакціями дитини в навчальному та виховному процесі.

II. Діагностика довільності вищих психічних функцій (когнітивні проби). Аналізується можливість ціле направленої діяльності дитини в певному напрямку або регуляція пізнавальної активності, в тому числі обмеження чи припинення діяльності.

III. Діагностика мовленнєвого розвитку.

- Оцінка стану артикуляційного апарату. Необхідно виявити основні характеристики стану органів, які задіяні в артикуляції, та виявити відхилення.
- Оцінка стану фонематичного сприймання.
- Оцінка звуковимови починається з перевірки ізольованої вимови, потім в складах, словах в реченнях.
- Характеристика усного мовлення (імпресивного та експресивного).
- Оцінка словникового запасу (активного і пасивного).
- Оцінка граматичної сторони мовлення. Специфіка розвитку граматичної сторони в онтогенезі має відмінності, які важливо враховувати під час обстеження.

IV. Характеристика письма та читання.

Не зважаючи, на зміни в освітньому просторі перед спеціалістом-логопедом стоїть надскладна задача діяльності: виявити вчасно, надати кваліфіковану допомогу дитині та батькам, попередити ускладнення мовленнєвих особливостей учня.

Діагностуючи стан дитини, спеціаліст повинен вчасно та якісно виявити ті чи інші мовленнєві та психофізіологічні особливості, які проявляються в емоційних реакціях та впливають на поведінку та адаптацію в соціумі.

Важливо пам'ятати, що від вчасно та правильно діагностованого стану дитини залежить попередження особливостей розвитку учня. Якісно підібрані методи корекційної допомоги надають можливість спеціалісту швидко та кваліфіковано скорегувати особливості. Точність діагностики впливає на правильне направлення за допомогою до інших фахівців.

1. Досліджуючи проблеми діагностики, ми дійшли наступних висновків:
2. Дана проблема актуальна і потребує більш детального вивчення.
3. Незважаючи на достатню розробленість теми, в процесі вивчення залишається багато «білих плям», які потребують негайного вирішення, бо впровадження інклюзивного навчання вже відбувається.
4. Рівень спеціалістів треба підіймати на якісно вищий, що дасть змогу надавати дітям більш кваліфіковану допомогу.



## СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Полный справочник логопеда/Авт. – сост. Л.Смирнова. – Минск: Харвест, 2011. – 384с.
2. Рібцун Ю. В. Професійний довідник учителя-логопеда дошкільного навчального закладу / Ю. В. Рібцун. – Х. : Вид. група „Основа», 2013. – 239 [1] с. – (Серія „Професійний довідник»).
3. Чередніченко Н.В., Клименко І.В., Тенцер Л.В., Порушення письма у молодших школярів: діагностика та корекція. Навчально – методичний тпосібник. – К.: ДІА, 2016. – 248с.
4. <http://www.logoped.in.ua/>

## ОСОБЛИВОСТІ ЛЕКСИКИ МОЛОДШИХ ШКОЛЯРІВ ІЗ ПОРУШЕННЯМИ ЗОРУ

*О. В. Ласточкіна – кандидат педагогічних наук, старший викладач кафедри логопедії, Сумський державний педагогічний університет імені А. С. Макаренка.*

У зв'язку зі стрімким розвитком науково-технічного прогресу, що пропонує можливості доступу до великооб'ємних масивів інформації, актуальними для дітей дошкільного та шкільного віку на сьогодні є питання розвитку експресивного мовлення, що загострюється для дітей із особливими освітніми потребами. Розглядаючи категорію слабозорих дітей дошкільного та молодшого шкільного віку, варто зауважити про аналогічну до дітей інших нозологій статистичну тенденцію зростання їх кількості.

Дослідженнями вчених (Л.Вавіна, Л.Волкова, С.Жильцова, Н.Крилова, М.Немцова, С.Покутнева, Є.Синьова, Л.Солнцева, С.Федоренко та інші) встановлено, що засвоєння мовлення та його розвиток у слабозорих дітей відбувається, як і у дітей із нормальним зором, у процесі спілкування. Але порушення міжаналізаторних зв'язків, що зумовлені зоровим дефектом, викликають труднощі у встановленні контактів з оточуючими, підтриманні процесу спілкування, спотворюють систему образів, уявлень, уповільнюють динаміку розвитку та накопичення мовних засобів і виразних рухів, надають своєрідності співвідношенню слова та образу, змісту лексики, викликають відставання у формуванні мовленнєвих навичок та мовного відчуття.

Порушення зору обмежують і затримують розвиток сприймання дитиною зовнішнього світу, в результаті у неї не накопичується достатній запас предметних уявлень, звужується коло соціальних

контактів, сповільнюється розвиток мовлення.

Як вказує Н.Костючек, при порушеннях зору обмежуються можливості безпосереднього сприймання багатьох предметів і їх зображень. Запас уявлень про них накопичується повільніше. Засвоюючи з мовленнєвого спілкування велику кількість слів і не отримуючи своєчасно достатнього запасу уявлень, діти можуть тривалий час оперувати словами, не знаючи предметів і характерних для цих предметів ознак. У дітей з порушеним зором, при недостатньому запасі уявлень ускладнюється чуттєвий аналіз і узагальнення в процесі сприймання [4].

Засвоюючи з постійного мовленнєвого спілкування з оточуючими велику кількість слів, і не маючи достатнього запасу відповідних цим словам уявлень, діти з порушеним зором деякий час оперують словами без опори на відповідні образи предметів, тому, виникає невідповідність між великим запасом слів і значно меншим запасом образів (уявлень), що призводить до збіднення змісту ряду конкретних понять і до формального їх вживання [3, 5].

Спілкуючись у оточенні однолітків чи дорослих із нормальним зором, слабозорі діти вживають досить велику кількість слів, що позначають назви предметів, ознак, дій, не маючи у своєму досвіді відповідних уявлень; слабозорі діти протягом тривалого часу неадекватно осмислюють слова, що зустрічаються їм у процесі читання, і граматичні поняття засвоюються дітьми формально [3].

Обмеженість і якісна своєрідність уявлень учнів із порушенням зору, як указують Л.Моргайлик та І.Чигринова, негативно позначаються на розвитку їхнього мовлення, зокрема, на розумінні конкретних значень слів і тим більше їх переносного значення. Однак, не існує однозначної залежності між рівнем уявлень слабозорих і станом їх зору: при особливим чином організованому навчальному процесі недоліки уявлень слабозорих школярів можуть успішно коригуватися, їх мовлення здатне досягати високого рівня розвитку і слугувати важливим засобом компенсації у процесі навчально-пізнавальної діяльності при оволодінні системою знань, умінь і навичок [6].

Співвідношення розвитку образного мовлення слабозорих школярів (розуміння, осмислення, використання) зі станом їх зору не виявляє однозначної залежності, вважає І.Чигринова. Порушення зору істотно впливають на процес формування образного мовлення, проте фактором, що визначає його розвиток, є керівництво їх навчально-пізнавальною діяльністю. Шляхи формування оптимальних уявлень



про оточуючий світ для слабозорих дітей можуть бути різноманітними: екскурсії, прогулянки, відвідування музеїв і т.п.; спроба збагачувати уявлення учнів тільки словесним знанням негативно позначається на їх якості та знижує можливості розумового розвитку учнів. Потрібно, щоб школярі намагалися сприймати (вивчати, досліджувати) реальні предмети, явища в природних умовах [3].

Особливо важливого значення за Г.Архіпенко набувають зміст діяльності, що спрямовується на збагачення чуттєвого досвіду, а також відповідні дидактичні засоби для реалізації цієї мети. Зміст такої роботи полягає у тому, що під час вивчення літератури попередньо і паралельно проводиться робота щодо конкретизації уявлень, які відображають взаємодію літературного тексту й особистого досвіду учнів, відповідного відбору накопиченого досвіду, необхідного для практичного використання в відтворюючій діяльності, ознак предметів і явищ [6].

І.Чигринова зазначає, що при порушенні зору модифікуюча функція слова має компенсаторне значення, заповнюючи прогалини безпосередньо чуттєвого сприймання реальної дійсності. Особливі труднощі виникають не стільки при співвіднесенні слова і образу, скільки при формуванні внутрішнього мовлення.

Специфічні особливості розвитку образного мовлення при порушеннях зору проявляються у переважанні неспецифічного розуміння. Тобто такого, при якому образний вислів трактується саме, без відображення в ньому переносного значення [5].

Залежність між понятійним мисленням і сформованістю чуттєвого досвіду проявляється також і в уміннях учнів оперувати теоретичними відомостями про засоби художньої образності. Розвиток мовлення може сприяти більш високому рівню зорового сприймання, оскільки слово має узагальнюючу функцію, у чому й проявляється його компенсаторна роль при зорових порушеннях.

У міру оволодіння писемним мовленням у дітей з нормальним зором збільшується словниковий запас і ускладнюються речення, що вживаються у мовленні. Так, у процесі навчання ускладнюється зміст, структура мовлення, змінюється ставлення до неї школярів. Усе зазначене в повній мірі відноситься і до мовлення дітей з порушеним зором. Однак, за словами М.Земцової, мовлення слабозорих дітей характеризується такими особливостями, що виникають в силу наявних труднощів при безпосередньому сприйманні ними дійсності [5, 6].

Узагальнений аналіз теоретико-практичних даних дозволяє виділяти чотири рівні сформованості мовлення у дітей із порушеннями зору, у кожному з яких представлені по-різному порушення лексичного компоненту мовленнєвої системи [1, 2, 3]:

- **перший рівень – експресивне мовлення близьке до норми:** лексичний компонент розвивається у межах норми;
- **другий рівень – задовільне експресивне мовлення:** активний словник у межах 90-95 % від поширених слів; допускаються 1-3 помилки в співвіднесеності слова й образу предмета, вживання узагальнюючих понять, граматичних категорій;
- **третій рівень – незадовільне експресивне мовлення:** об'єм словника – не більше 60 % називання запропонованих предметів; так само незадовільно представлені співвіднесеність слова й образу предмета і знання узагальнюючих понять;
- **четвертий рівень – глибокі порушення експресивного мовлення:** об'єм словника – не більше 45-50 % називання запропонованих предметів; співвіднесеність слова й образу предмета, а також знання узагальнюючих понять майже відсутні.

Отже, науковці стверджують, що у слабозорих дітей формування мовлення є особливо специфічним через низький рівень сенсорних процесів; це проявляється у порушенні словниково-семантичних характеристик мовленнєвої системи, в формалізмі вживання значної кількості слів із їх конкретними чуттєвими характеристиками. Порушення міжаналізаторних зв'язків, що зумовлені зоровим дефектом, спотворюють специфічну систему образів, уявлень; уповільнюють динаміку розвитку та накопичення мовних засобів і виразних рухів; надають своєрідності співвідношенню слова та образу, змісту лексики; викликають відставання у формуванні мовленнєвих навичок та мовного відчуття. Тобто, у процесі розвитку слабозорої дитини можуть страждати різні компоненти мовленнєвої системи. Однак, особливо збідненим, неповноцінним є словник вираження емоцій молодших школярів з порушеннями зору; він якісно і кількісно неповноцінний.

### СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Вавіна Л. Врахування порушення зору дітей під час навчання в школі / Л. Вавіна // Початкова школа. – 2006. – № 11. – С. 58-60.
2. Волкова Л. Результати експериментального изучения нарушенной устной речи у детей с глубокими нарушениями зрения / Л. Волкова // Дефектология. – 1982. – № 3. – С. 11-13.
3. Волкова Л. Коррекция нарушенной устной речи у детей с глубокими нарушениями зрения : автореф. дис.... д-ра пед. наук.: 13.00.03 / Л. Волкова. – М., 1983.



4. Костючек Н. Сравнительное исследование словарного запаса у слепых и зрячих детей младшего школьного возраста: тезисы докл. науч. сессии по дефектологии / Н. Костючек. – М., 1955.
5. Лубовский В. Специальная психология : учеб. пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений / В. Лубовский, Т. Розанова, Л. Солнцева и др. – М.: Изд. центр «Академия», 2005. – 464 с.
6. Тычинская А. Восприятие и речевое развитие дошкольников с косоглазием и амблиопией / А. Тычинская // Молодой ученый. – 2018. – №7. – С. 189-192. – Эл. ресурс: <https://moluch.ru/archive/193/48427/>.

## **ЗАСТОСУВАННЯ ІМАГОТЕРАПІЇ (ЛЯЛЬКОТЕРАПІЇ) В ЛОГОПЕДИЧНІЙ РОБОТІ З ДІТЬМИ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ**

***В. А. Литвиненко** – кандидат педагогічних наук, старший викладач кафедра здоров'я, фізичної терапії, реабілітації та ерготерапії Навчально-науковий інститут фізичної культури СумДПУ імені А.С. Макаренка*

**Постановка проблеми.** Враховуючи концепції модернізації змісту освіти в Україні на тлі інклюзивно-інтегративних тенденцій, основною парадигмою розвитку корекційного навчання дітей із мовленнєвими порушеннями є гуманізація, індивідуалізація, диференціація й інтеграція логопедичної та розвивальної роботи, що потребує запровадження нових підходів. Метою таких підходів є забезпечення кожної дитини доступними формами інтеграції в соціум, важливими чинниками якої є: сформованість мовленнєво-комунікативних умінь; достатній обсяг знань та уявлень про явища навколишньої дійсності; високий рівень розвитку вищих психічних процесів, інтелектуальної активності, особистісних якостей і духовних цінностей.

Тому, науковці та практики в галузі корекційної освіти в пошуках ефективних засобів корекції все більше орієнтуються на використання новітніх, зокрема, й імаготерапевтичних технологій в процесі корекції, розвитку, навчання та виховання дітей із мовленнєвими порушеннями [2, с. 9].

**Виклад основного матеріалу дослідження.** Імаготерапія (лікувальний вплив через образ, театралізацію) в логопедичній роботі з дошкільниками застосовується як в індивідуальній, так і в груповій формах; при цьому її мета полягає не в публічному виступі дітей перед глядачами як завершальна форма роботи, а у поглибленні та фіксації корекційного впливу.

Слід зазначити, що імаготерапія з дітьми з мовленнєвими порушеннями досить часто в дошкільних навчальних закладах проводиться у формі лялькотерапії (застосуванні ляльок «Бібабо»). В лялькотерапії є важливим, щоб логопед зумів довести напруження та переживання дитини в процесі вистави до максимуму, після чого воно повинно перейти в нову форму «розслаблення». Але необхідність досягнення катарсису (очищення, звільнення від негативних емоцій) не повинно доводити дитину до стану гіперактивності. Для того, щоб не досягти такого ефекту, не можна затягувати розповідь, слід змінити її сюжетну лінію в залежності від стану дитини, а також характеру її мовленнєвих порушень.

Логопедична робота із застосуванням імаготерапії базується на основі використання улюбленого персонажу або ляльки дитини, з якими розігрується історія, пов'язана з проблемною ситуацією конкретної дитини. Улюблена лялька, як правило, потрапляє в історію (спеціально придуману логопедом), але дитина справляється з нею і виходить переможцем. Корекційний вплив в такому випадку побудований на ідентифікації дитини з відповідним образом. У сюжеті придуманої історії важливим є напруження, що виникає спочатку та позитивне її завершення [1, с. 92].

Відтак, робота із застосуванням імаготерапії направлена на розвиток емоційно-естетичних, моральних, комунікативно-рефлексивних якостей особистості – це здійснюється за допомогою лялькотерапії. Дітям показують лялькові вистави, перегляд та обговорення яких, сприяє формуванню вольових якостей, емпатійних відносин, умінню аналізувати та оцінювати свої вчинки та інших, розуміти необхідність, виконувати правила етикету: «Бесіда про ввічливі слова», «Доброта і жадібність».

В логопедичне заняття включаються сценки-етюди, що допомагають дітям, наприклад, засвоїти правильну поведінку з метою застосування їх у реальному житті. Завданнями деяких занять може бути ознайомлення дітей з емоціями людини. Гра «Піктограми» вчить розпізнавати різницю між почуттями та вчинками, допомагає дітям дошкільного віку навчитися розпізнавати емоційні стани за різними ознаками (міміка, пантоміміка, інтонація). Така гра може проводитися як окремо, так і сумісно з пальчиковою лялькою, автопортретом, яку діти виготовляють самостійно [2, с. 93].

Адже, гра з пальчиковими ляльками активізує уяву та захоплює дитину, в такий спосіб вона порівнює себе з персонажами гри, а це



дозволяє розвивати почуття та мовленнєві здібності. За допомогою імаготерапії дошкільники з мовленнєвими порушеннями можуть виражати свій душевний стан, свої почуття, фантазії. Водночас, отримується реальна можливість більше взаємодіяти з дітьми за допомогою ляльки, особливо якщо серед них є замкнуті, сором'язливі, з труднощами у спілкуванні: використовуються такі театралізовані ігри: «Суперечливі почуття», «Пальчикова лялька», «Азбука настрою», «Групова вистава ляльок» тощо.

За допомогою лялькотерапії здійснюється корекційна робота щодо страхів, агресивності, негативних рис характеру у дошкільників з мовленнєвими порушеннями. Такі логопедичні заняття включають ігри та різні сценки (при агресивній поведінці – «Дитячий футбол», «Брикання»; при страхах – «Нічні звуки», «Бабка-йожка»).

Драматизація – прийом організації театралізованої діяльності дітей з мовленнєвими порушеннями на заняттях і поза ними. Розрізняють: пантоміму, постановку за картинами, читання за ролями, власне драматизацію. Ігри-драматизації є одним із різновидів театралізованих ігор і ґрунтуються на власних діях виконавця, виконання ним певної ролі. Діти в цьому випадку грають самі, переважно використовуючи доступні засоби виразності: інтонацію, міміку, пантоміміку [3, с. 128].

Беручи участь в іграх-драматизаціях, дитина ніби пережити життя персонажу. Це найбільш складне завдання, адже воно не спирається на жодний предметний зразок. Дитина створює свій образ самостійно, за допомогою певних атрибутів – характерних ознак персонажу (маски, костюму тощо); та за допомогою інтонації, міміки, жестів, рухів.

Проте, на відміну від сюжетно-рольових, театралізовані ігри програються заздалегідь за підготовленим сценарієм, в основі якого – зміст вірша, казки, оповідання. Готовий сюжет ніби веде за собою, розгортаючи гру. Ігри-драматизації потребують режисерської роботи і заздалегідь продуманих реплік, запланованих виразних інтонацій тощо. Для певного образу, які характеризують його вчинки та поведінку, логопеду необхідно продумати і відповідну міміку, і відтінки голосу для «дитини-актора» [2, с. 95].

Тематика і зміст театралізованих ігор мають моральне спрямування, яке міститься в кожному фольклорному чи літературному творі та повинне відображатися в імпровізованих постановках (дружба, чуйність, доброта, чесність, сміливість). Адже, улюблений герой стає зразком для наслідування дитиною. Із задоволенням

перевтілюючись в улюблений образ, дитина добровільно привласнює притаманні йому риси.

Вплив театралізованих ігор на особистість дитини з мовленнєвими порушеннями дає можливість використовувати їх як ефективний корекційний, але «ненав'язливий» педагогічний засіб, оскільки сама дитина відчуває при цьому задоволення, радість. Корекційний ефект театралізованих ігор посилюються ще й тим, що їх тематика може задовольнити різнобічні інтереси дітей [1, с. 94].

Відтак, застосування у логопедичній роботі імаготерапії, передбачає не тільки те, що як правило, пов'язується з поняттям міні-театру (старанно підготовлену виставу зі сценою, декораціями, костюмами), але й імпровізовану драматизацію, яка відбувається без попередньої режисерської роботи, без усякої підготовки, в якій учасники – діти з мовленнєвими порушеннями можуть вільно, по-творчому передавати текст творів (казок, оповідань тощо).

Отже, імаготерапія є одним із найкращих засобів мовленнєвого та естетичного виховання, бо вона органічно поєднує живе слово, пластику, музику й драматичне мистецтво. Вона надає можливість дитині побути у різноманітних творчих ситуаціях, через які вона знайомиться з природою, предметами навколишнього світу. Дитина в своїх драматичних забавах шие, ріже, рубає, місить тісто, замітає підлогу, білить, торгує тощо [2, с.97].

**Висновки.** В процесі логопедичної роботи з дошкільниками з мовленнєвими порушеннями, що включає театралізовані ігри, створюються умови не тільки для художнього розвитку дітей, формування основ художньої культури, а й умови для корекції мовленнєвих порушень; пізнавальної, особистісної сфери дитини.

Таким чином, імаготерапія розвиває творчо-мовленнєві здібності: мовленнєві навички та вміння, інтонацію, уяву, пам'ять, увагу, асоціативне мислення; технічні й мистецькі здібності («бутафорії» костюмів, декорацій); руховий ритм, пластичність тощо. Імаготерапія сприяє розвитку емоційно-чуттєвої сфери, тим самим збагачуючи особистість дитини з мовленнєвими порушеннями; розвиває емпатію, здібності перевтілюватися в інших, «жити їх життям».

#### **СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:**

1. Кравченко А.І. Арттерапія та артпедагогіка в логопедичній роботі з дітьми дошкільного та молодшого шкільного віку: Навчальний посібник для студентів вищих навчальних закладів / Кравченко А. І., В.А. Литвиненко. – Суми : Вид-во СумДПУ ім. А.С.Макаренка, 2012. – 130 с.
2. Литвиненко В. А. Застосування арттерапії в логопедичній роботі з дошкільниками та молодшими школярами: навч.-метод. посіб. [для студ. вищ. навч. закл.] /



- В.А. Литвиненко. – Суми: Вид-во СумДПУ ім. А.С.Макаренка, 2011. – 122 с.  
3. Овчар О.Н. Формируем личность и речь дошкольников средствами арттерапии. / О.Н. Овчар, В.Г. Колягина – М., 2005. – 148 с.

## ОСОБЛИВОСТІ ПРОВЕДЕННЯ ОЦІНКИ МОВЛЕННЕВОГО РОЗВИТКУ ДИТИНИ

*І. С. Моргун – директор комунальної установи Білопільської міської ради  
«Інклюзивно-ресурсний центр» учитель-логопед (вищої категорії)*

**Постановка проблеми.** На сучасному етапі в освіті проблема проведення оцінки мовленнєвого розвитку дитини, навичок мовленнєвого спілкування, адаптації їх до умов закладів освіти набула пріоритетного значення. Вирішення даної проблеми пов'язано зі здійсненням індивідуального, диференційованого та поетапного підходу до проведення оцінки мовленнєвого розвитку дитини; з удосконаленням методичних систем, які мають урахувувати неоднорідність контингенту дітей закладів освіти з мовленнєвими проблемами й провідні тенденції оновлення змісту освіти.

**Мета статті** – розкрити особливості оцінки мовленнєвого розвитку дитини в сучасних умовах.

**Аналіз останніх досліджень і публікацій.** Проблемі вивчення мовленнєвих особливостей дитини були присвячені праці багатьох дослідників, зокрема Л. Волкової, Н. Жукової, А. Малярчук, Р. Лалаєвої, Н.Чевелевої, Т. Філічевої, О. Обухової, Г. Блінової та ін.).

**Виклад основного матеріалу.** В останні роки в нашій країні та інших країнах світу спостерігається тенденція до погіршення здоров'я дітей. У 70% випадків немовлята народжується з перинатальною патологією, у 60-75% фіксуються порушення розвитку раннього віку [2]. Значно збільшилась кількість дітей з мовленнєвими проблемами. Однією з важливих особливостей проведення оцінки мовленнєвого розвитку є визначення рівня розвитку мовленнєвих навичок, зіставлення його з віковими нормативами, з рівнем психічного розвитку, визначення співвідношення дефекту і компенсаторного фону, мовленнєвої і пізнавальної активності.

Необхідним є аналіз взаємодії між процесом оволодіння звуковою стороною мовлення, розвитком лексичного запасу і граматичної будови. Важливо визначити співвідношення розвитку експресивного і

імпресивного мовлення дитини; виявити компенсуючу роль збережених ланок мовленнєвої функції (сильні сторони); зіставити рівень розвитку мовленнєвих засобів із актуальним їх використанням в процесі спілкуванні.

Оцінка мовленнєвого розвитку передбачає декілька етапів:

### **I етап – орієнтовно-підготовчий.**

Завдання етапу: збір анамнестичних даних на основі вивчення медичної документації про дитину; з'ясування скарг, опитування батьків; виявлення в бесіді попередніх даних про індивідуально-типологічні особливості дитини в цілому та мовлення, вивчення педагогічної документації, а також робіт дитини, завдяки яким складається уявлення про наявні проблеми, особливості навчання, індивідуально-типологічні властивості і динаміку розвитку [1]. Особливу увагу слід звернути на вікові особливості дитини та час початку мовленнєвої активності на ранньому віці, важливим є з'ясування супутніх проблем у розвитку дитини, які могли вплинути на стан мовлення та його відхилення[4].

### **II етап – діагностично-диференційований.**

Завдання етапу – з'ясування таких моментів:

- які мовленнєві засоби сформовані до моменту оцінювання;
- які мовленнєві засоби не сформовані до моменту оцінювання;
- характер несформованості мовленнєвих засобів.

(Із цією метою досліджують слух, зір й інтелект дитини, диференціюють мовленнєві порушення первинного характеру від порушень мовлення та обстежують немовленнєві функції, що взаємодіють із мовленнєвими, і тільки після цього потрібно розпочати оцінку всіх компонентів мовленнєвої системи.)

Основні методи логопедичної оцінки: педагогічний експеримент; бесіда з дитиною; спостереження за дитиною; гра. Матеріал підбирається відповідно до віку дитини.

Особливості оцінки мовленнєвого розвитку слабозорої дитини – потреба в більших від звичного розміру зображеннях і предметах, а діти з ДЦП краще сприймають картинки, розташовані вертикально (на фланелеграфі, набірному полотні, дошці, тримаючи у руці).

Важливим є відстань при показі предметних картинок, а їх кількість в одному діагностичному завданні має не перевищувати 10 (відповідно до вікових особливостей) 2 – ранній вік, 3-6 – дошкільний, 7 і більше – шкільний) [1].



Оцінювання починається в присутності батьків зі встановлення контакту з дитиною:

1. Детальне вивчення будови і рухливості органів артикуляційного апарату. Оцінювання артикуляційного апарату починається з перевірки будови всіх його органів: губ, язика, зубів, щелеп, піднебіння. При цьому логопед відзначає проблеми в їх будові, відповідність нормі. Орієнтуючись на будову та рухливість можна виявити різні аномалії в будові рухомих і нерухомих частин артикуляційного апарату та з'ясувати можливу причину проблеми та шляхи її вирішення:

- губи – товсті, м'ясисті, короткі, малорухливі;
- зуби – рідкі, криві, дрібні, поза щелепної дуги, великі, без проміжків між ними, з великими проміжками, відсутні різці верхні, нижні;
- прикус – відкритий передній, відкритий бічний, прогенія, прогнатія;
- щелепи – нижня рухлива/ малорухома;
- піднебіння – вузьке, високе (так зване «готичне») або, навпаки, пласке, низьке;
- язик – масивний, маленький або, навпаки, дуже великий; укорочена вуздечка.

Рухливість органів артикуляційного теж є дуже важливим фактором в оволодінні мовленням[6].

2. Оцінка фонематичного сприймання, аналізу та синтезу, уявлення починається з розрізнення близьких на слух фонем у словах (більшої важливості це набуває при відсутності мовлення у дитини), повторенні, після попереднього слухання складів та слів, які різняться одним звуком, виділення заданого звука серед звукового ряду, визначення наявності звука в слові, спільного в групі наданих слів. Для дітей, які тією чи іншою мірою оволоділи навичками фонематичного аналізу можна використати більш складні завдання на:

- визначення першого та останнього звука в слові;
- підрахунок та визначення всіх звуків у словах;
- порівняння слова за звуковим складом;
- визначення кількості слів у реченні та їх послідовності;
- визначення звука/складу, на котрий падає наголос [5].

3. Оцінка словникового запасу або лексичної компетентності. У лінгвістичній літературі виділяється два види словника – активний (продуктивний) і пасивний (рецептивний). До активного словника включаються ті лексичні одиниці, які використовуються носієм мови

для продукування (складання) власного висловлювання. Пасивний словник складається із лексичних одиниць, які носій мови правильно розуміє під час сприймання чужого висловлювання. Обсяги пасивного й активних словників можуть бути різними в умовах різних форм порушень мовлення. Кожен із цих словників може бути охарактеризований за двома параметрами: кількісним (обсяг) та якісним (семантичний зміст). Обсяг лексичного запасу залежить від віку дитини, рівня розвитку її пізнавальних і розумових функцій, умов виховання[1].

4. Оцінка граматичної будови мовлення або граматичної компетентності. Необхідно виявити можливості граматичного оформлення не тільки на синтаксичному, але й на морфологічному рівні. Оцінювання має бути спрямовано на вивчення будови речення, граматичної зміни слів у ньому та морфологічних форм слова. Під час оцінювання мовлення *дошкільнят* необхідно враховувати не закінчений процес становлення граматичної будови. При сформованому фразовому мовленні оцінку слід починати зі складних речень, доступних для дітей за структурою, поступово переходячи до простіших для більш детального визначення рівня, яким дитина володіє впевнено. Для оцінки стану мовлення на синтаксичному рівні традиційно використовуються різні види завдань із виконання складних і простих інструкцій, побудови простих і складних речень, включаються спеціальні завдання з вивчення видів зв'язку слів і їх відношень у реченні. У ході оцінки синтаксису вчителем-логопедом з'ясовується стан навичок словозміни (категорії числа та роду), кількість і якість аграматизмів; стан навичок словотворення граматичних форм, вміння користуватися суфіксами, утворюючи зменшувальну форму іменників, та утворення від іменників нових слів: прикметників, дієслів та ін.

5. Оцінка вимови звуків або фонетичної компетентності проводиться при виявленні недоліків вимови звуків.

6. Оцінка зв'язного мовлення або діалогічної компетентності починається зі встановлення вербального контакту з дитиною за допомогою діалогічної форми мовлення, проте оцінка стану зв'язного мовлення дитини в цілому може мати діалогічну або монологічну форму. Для дітей *дошкільного* віку пропонуються такі види завдань: складання речення за сюжетною картинкою з однією дією; описової розповіді, пов'язаної з малюнком, за сюжетною картинкою, за серією малюнків та ін. [1]

**Висновки.** У процесі оцінки мовленнєвого розвитку значна увага має приділятися всім деталям, враховуючи вікові особливості, оскільки



тільки такий підхід дасть можливість обрати правильні кроки на шляху до виправлення ситуації. На підставі отриманих даних про стан словникового запасу, граматичної будови, зв'язного мовлення, звуковимови й фонематичних процесів заповнюється індивідуальна мовна картка, до якої записуються всі відповіді дитини, як правильні, так і помилкові. Проводиться кількісний та якісний аналіз одержаних даних із метою обґрунтування висновку вчителя-логопеда. Під час складання логопедичного висновку про стан мовлення дитини враховуються порушення фонетичного, фонематичного, лексичного, граматичного та зв'язного мовлення як компонентів мовленнєвої системи. Від обґрунтованої оцінки мовленнєвого розвитку залежить подальша корекція та подолання мовленнєвих проблем, що в подальшому допоможе дитині бути успішною. «Правильне вимовляння кожного звука та добре розвинений фонематичний слух – ось головні передумови для правильного правопису» зазначав *К. Ушинський*.

### СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Порошенко М.А Організаційно-методичні засади діяльності інклюзивно-ресурсних центрів / М. А.Порошенко// Київ – 2018.– С.142 – 151.
2. Галущенко В. Застосування інноваційних логопедичних технологій у корекційній роботі з дітьми з порушеннями мовлення. URL: <http://aqce.com.ua/download/publications/45/42.pdf> (дата звернення: 05.10.2019).
3. Блінова Г.Й. Альбом для обстеження мовлення у дитини: / Г.Й.Блінова // Навчально-методичний посібник: В 2 ч.- К.: Благовіст. – 2001.-215с.: іл..
4. Волкова Л. С. Логопедия: Учеб. для студ. дефектол. фак. пед. высш. учеб. заведений /Под ред. Л.С. Волковой, С.Н. Шаховской//. – 3-е изд., перераб. и доп. (Коррекционная педагогика).– М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2002. – С. 596 – 600
5. Малярчук А.Я. Обстеження мовлення дітей:/А.Я. Малярчук// Дидактичний матеріал. - К.: Літера ЛТД, 2002. – С.3-17.
6. Филичева Т.Б., Чевелева Н.А., Чиркина Г.В. Основы логопедии: Учеб. Пособие для студентов пед.ин-тов по спец. «Педагогика и психология (дошк.)» /Т.Б.Филичева, Н.А. Чевелева, Г.В. Чиркина//.– М.: Просвещение, 1989.– С. 37 – 40.
7. Н.С. Жукова, Е.М. Мастюкова, Т.Б.Филичева Преодоление общего недоразвития речи у дошкольников: Кн. Для логопеда /Жукова Н.С., Мастюкова Е.М., Филичева Т.Б//. – 2-изд., перераб.– М.: Просвещение, 1998.– С. 38 – 49.



## **АЛЬТЕРНАТИВНА ТА ДОПОМІЖНА КОМУНІКАЦІЯ В КОРЕКЦІЙНО-ЛОГОПЕДИЧНІЙ РОБОТІ**

***Л. В. Мороз** – кандидат педагогічних наук, доцент, доцент кафедри  
логопедії, Сумський державний педагогічний університет  
імені А. С. Макаренка*

Спілкування відіграє важливу роль у житті й діяльності кожної людини, а особливо дитини. Навчання і розвиток дитини, формування її ставлення до себе, інших людей та оточуючого світу значною мірою залежать від спілкування (комунікації) з дорослими та взагалі з можливістю спілкування.

Особливого значення проблема організації комунікації набуває для дітей із порушеннями психофізичного розвитку, які внаслідок значних порушень мовлення та інших обмежень, у тому числі комунікативних здібностей, не можуть нормально взаємодіяти з оточуючими та функціонувати у соціумі на прийнятному рівні.

Комунікація – це процес обміну інформацією (думками, проханнями, поглядами, емоціями тощо) між двома або більше особами, спілкування за допомогою вербальних і невербальних засобів із метою передавання та одержання інформації. Тобто, можливим способом організації комунікації для такої категорії дітей є використання систем альтернативної та допоміжної комунікації (ААС).

Альтернативна та додаткова комунікація (ААС – Augmentative and Alternative Communication) – це загальний термін, який охоплює всі способи комунікації, які доповнюють або замінюють усне і письмове мовлення у людей, які мають труднощі розуміння або використання загальноприйнятої системи комунікації. Синонімами альтернативної комунікації є такі терміни, як «підтримуюча комунікація», «допоміжна комунікація». Також до альтернативної комунікації можна віднести тотальну комунікацію – це тип комунікації, за якої задіяні всі модальності одночасно (усне мовлення, жестикуляція, піктограми). Альтернативна комунікація включає в себе комунікацію за допомогою міміки, жестів, символів, погляду, електронних приладів тощо.

Залежно від використання засобів, системи альтернативної комунікації можна поділити на два типи:

1. Самостійна комунікація (яка не потребує додаткового обладнання). При цьому типі комунікації основними засобами є вокалізація, міміка, пантоміма, жести, показ (жестом, поглядом і голосом). До цього типу можна віднести такі системи комунікації, жестова мова, Макатон,



Сігналонг, жестова мова Пагет Горман тощо. Перевага комунікативних систем цього типу полягає в тому, що вони не вимагають додаткових приладів і можуть використовуватись за будь-яких обставин.

2. Комунікація з використанням додаткових засобів. Для цього типу комунікації використовується додаткове обладнання, таке як комунікативні книги і дошки, комп'ютери, синтезатори голосу, прилади для озвучування (VOCAs).

Додаткові засоби комунікації можна поділити на низькотехнологічні і високотехнологічні. До низькотехнологічних відносяться комунікативні книги, карти, картки, паспорта, візуальний розклад, рамки E-Plan. До високотехнологічних засобів комунікації можна віднести комп'ютери і планшети зі спеціальним програмним забезпеченням, керовані поглядом прилади (Eye Gaze systems), пристрої VOCAs з різним набором озвучених слів.

Найбільш відомими у світовій практиці системами альтернативної комунікації, що передбачають використання додаткових засобів є: система обміну картками PECS, елементи системи Макатон, інтерактивні додатки, розроблені відповідно до системами PECS або Макатон, Блісс-система, Леб-система, система навчання глобальному читанню, комунікатори Go Talk.

Таким чином, різноманітні системи альтернативної комунікації можна використовувати для допомоги дітям, у яких в результаті вроджених або набутих порушень значно порушене або взагалі відсутнє мовлення. У свою чергу, допоміжна комунікація необхідна дітям із недостатньо сформованим усним мовленням для підтримки розвитку та супроводу власного мовлення.

У корекційно-логопедичному процесі системи альтернативної та допоміжної комунікації можна застосовувати постійно, у якості тимчасової допомоги або як засіб оптимізації оволодіння власним мовленням. Вибір певного типу та способу комунікації повинен виходити з можливостей дитини, її індивідуальних особливостей та бути спрямованим на досягнення бажаного конкретного результату.

При підборі засобів альтернативної та допоміжної комунікації також необхідно враховувати особливості розвитку дитини, специфіку мовленнєвих та інших розладів. У дітей з різними варіантами порушення мовлення, через особливості розвитку і специфіку структури основного дефекту, розуміння змісту комунікації та включення в неї може мати різну тривалість. Тому, для вибору оптимальної для конкретної дитини системи комунікації необхідно оцінити рівень її



комунікативного розвитку, сформованість комунікативних навичок, а також сенсорні та інтелектуальні можливості.

### СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Бабич Н.М. Допоміжна комунікація як один із засобів формування комунікативних навичок у дітей з порушеннями зору та інтелекту / Н. М. Бабич // Актуальні питання корекційної освіти. – 2014. – Вип. 4. – С. 6–14. URL: [http://nbuv.gov.ua/UJRN/apko\\_2014\\_4\\_3](http://nbuv.gov.ua/UJRN/apko_2014_4_3)
2. Дюкен Ф. Альтернативные средства коммуникации с неговорящими детьми: [учеб. пособие] / Ф. Дюкен, Л. В. Лопатина. – СПб.: Изд-во РГПУ им. А. И. Герцена, 2001. - 80с.
3. Скрипник Т.В. Феноменологія аутизму : монографія / Т.В. Скрипник – К.: Видавництво «Фенікс», 2010. – 368 с.
4. Стасько К.М. Обзор отечественных и зарубежных систем дополнительной и альтернативной коммуникации. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/obzor-otechestvennyh-i-zarubezhnyh-sistem-dopolnitelnoy-i-alternativnoy-kommunikatsii>

## ВИКОРИСТАННЯ НАСТІЛЬНИХ ІГОР ДЛЯ АВТОМАТИЗАЦІЇ ЗВУКІВ

*Д. Є. Пальчиківська – вчитель-логопед Сумської спеціалізованої школи  
I ступеня № 30 «Унікум»*

**Мета:** ознайомити педагогів з авторським настільними іграми для автоматизації звуків, показати варіанти засотування ігор подоланні мовленнєвих порушень; підвищити мотивацію педагогів до створення логопедичних настільних ігор

Багато дітей та дорослих люблять проводити час граючи в настільні ігри. Адже це завжди весело та захоплююче.

Завдяки настільними іграми ми покращуємо своє самопочуття, розвиваємо пам'ять та покращуємо пізнавальні процеси, покращується логічне та критичне мислення, активуються мовленнєві та комунікативні навички, покращується здатність концентруватися, підвищується рівень імунітету. [1]

Все це безумовно гарно впливає на розвиток дитини та її самопочуття. Але як зробити так, щоб за допомогою настільних ігор виправляти звуковимову?

Для нас не секрет що саме під час щирої та захоплюючої гри мовлення розвивається краще, ніж просто сидіти та повторювати слова за логопедом. За допомогою настільних логопедичних ігор ми зможемо позбутись кабінетного мовлення, бо під час логопедичних настільних ігор увага дитини сконцентрована не тільки на тому, щоб правильно



вимовити слово, а й думає про те, як виграти, виконати завдання і плюс до того правильно говорити. У реальному житті дитина під час мовлення виконує певні дії, а не сидить на рівному місці. Тому саме за допомогою настільних ігор ми зможемо навчити дитину супроводжувати свої дії мовленням з правильною вимовою звуків.

Настільні ігри адаптовані для автоматизації певних звуків: «Логодobbль», «Знайди пару», «Шукалочка», «Логопедичне лото», «Логопедичні ходилки».

**1. Гра «Логодobbль».** У гру входить 56 карток, на кожній по 8 картинок і тільки одна з них збігається з картинкою на іншій картці.

Будь-які дві карти обов'язково мають один загальний малюнок. Іноді під час гри може здатися, що немає у цих карток ніякої однакової картинки, але придивившись уважніше, Ви все ж таки зрозумієте, що вона є.

У суперечливих ситуаціях правий гравець, що першим назвав спільну картинку. Якщо гравці назвали спільну картинку одночасно, картку забирає той, хто перший її схопив.

**Підготовка:** кожен гравець отримує по одній картці і кладе її перед собою малюнками донизу, а всі інші картки лежать в центрі столи малюнками догори. Всі гравці одночасно перевертають свої картки малюнками догори і намагаються як найшвидше знайти збіг на своїй картці та на верхній картці у колоді.

**Мета гри:** першим знайти спільний малюнок, назвати його і забрати верхню карту у свою колоду.

Пам'ятайте, гра не зупиняється, доки в колоді є карти! Ваша мета - зібрати найбільшу кількість карт. Виграє гравець, який набрав більше всіх карток!

**2. «Знайди пару»** - це чудовий розвиваючий тренажер пам'яті та автоматизації звуків.

Для гри нам потрібно 18 або більше карток, кожна з яких має однакову пару, а тильна сторона немає просвічуватись. Щоб підготуватись до гри ці картки викладаємо малюнками донизу. В грі може брати участь як одна дитина, так і більше. Діти по черзі перегортають по дві картки, намагаються витягти дві однакових. Якщо картки не збігаються, хід переходить наступному. А якщо гравець відкрив дві однакові картки, то він має право на другий хід. При цьому, коли дитина перевертає картку, кожного разу обов'язково говорить назву.

### **3. Гра «Шукалочка»**

Весела динамічна гра на вправність та швидкість реакції.

**Мета:** зібрати найбільшу кількість карток. Використовуємо 4 ігрових поля, 96 карток та дзвінок.

**Підготовка:** зберіть ігрове поле з 4-х частин, таким чином, щоб в центрі вийшов круг із пронумерованими секторами. Дзвінок поставте у цей круг.

Картки покладіть у коробку або мішечок. Гравцям необхідно розміститися так, щоб кожному було добре видно всі малюнки. Якщо кількість гравців дозволяє, оберіть ведучого. Кожен гравець має намагатися знайти показаний малюнок на будь-якому з полів. І натиснути на дзвінок. Потім показати малюнок і назвати його.

Перемагає той, хто збере більшу кількість карток. Важливо слідкувати, щоб звук, який автоматизується гравці вимовляли правильно.

#### **4. «Логопедичне лото»**

Гра проводиться на основі тих карток, які використовуються в попередній грі «Шукалочка». Кожній дитині видаємо по ігровому полю, а ведучий з мішечка дістає картки. Хто перший збере все ігрове поле, той переможе. Коли дитина знаходить в себе той малюнок, який покаже ведучий, піднімає руку називає і кладе цю картку зверху на своєму полі.

#### **5. «Логопедичні ходилки»**

Ходилки – це дуже зручний матеріал як у використанні, так і у виготовленні. Кожна ходилка має свій сюжет. Наприклад головному герою треба пройти цим шляхом, щоб знайти своїх друзів і предмети, які вона зустрічає на цьому шляху треба називати правильно.

Ще є такі варіанти коли гра використовується з кубиком та фішками діти грають по черзі хто перший дійде до фінішу переможе. Але тут потрібна не просто рахувати, а ще й називати предмети які намальовані під кожним номером. У ходилках-чистомовках на три ходи є склад, а потім слово.

**Висновок.** Ігровий метод є ефективною формою роботи з виправлення мовленнєвих порушень. Дитина зосереджується на самій грі, намагається перемогти в ній. Увага спрямована не лише на правильну вимову звуків, тому вона вчиться контролювати правильну вимову звуків поєднуючи з іншими діями. Завдяки настільним іграм, які адаптовані для автоматизації певних звуків, цей процес проходить швидше, цікавіше та ефективніше.

#### **СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ**

1. Почему полезно играть в настольные игры? Преимущества [Електронний ресурс]: / Капличній С. – Режим доступу: [https://hod-konem.com/news/5.pochemu\\_polezno\\_igrat\\_v\\_nastolnie\\_igri\\_preimushchestva](https://hod-konem.com/news/5.pochemu_polezno_igrat_v_nastolnie_igri_preimushchestva)



## **СПЕЦИФІКА НЕЙРОПСИХОЛОГІЧНОЇ ДІАГНОСТИКИ ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ З ЗАГАЛЬНИМ НЕДОРОЗВИНЕННЯМ МОВЛЕННЯ**

*Л. О. Прядко – кандидат педагогічних наук, доцент, доцент кафедри логопедії, Сумський державний педагогічний університет імені А. С. Макаренка*

Загальне недорозвинення мовлення не є якоюсь однією формою патології, а може викликатися різними причинами, мати різний механізм свого виникнення, в зв'язку з цим якісна характеристика і прогноз мовленнєвого і психічного розвитку у цих дітей будуть не однаковими.

Важливим принципом логопедії, найбільш повно розробленим в дослідженнях клініциста С. Лебединського, є використання диференційованого підходу до структури мовленнєвого дефекту при різних формах порушень. Логопеду необхідно знати структуру, патогенез або анатомо-фізіологічні особливості, які обумовлюють дефект розвитку, а саме порушення мовлення. Так, під час розробки системи корекційної роботи з дітьми із загальним недорозвиненням мовлення важливо враховувати:

- 1) що є первинним механізмом в загальному недорозвиненні мовлення;
- 2) яка якісна характеристика недорозвинення всіх сторін мовлення;
- 3) які симптоми в мовленнєвій сфері є пов'язаними з недорозвиненням мовлення, які – з компенсаторними пристосуваннями дитини до власного мовлення;
- 4) які сфери в мовленнєвій і психічній діяльності у дитини є найбільш збереженими;
- 5) які конкретні подальші шляхи мовленнєвого і психічного розвитку даної дитини [1, с.115].

Лише за таких умов корекційна робота може бути диференційованою, обґрунтованою і ефективною. Для цього потрібне комплексне обстеження дитини лікарем-психоневрологом, логопедом, а іноді й деяке динамічне спостереження у процесі логопедичних занять і медикаментозного лікування.

Визначення провідного дефекту і вторинних порушень, як уже зазначалося, є важливим насамперед для побудови більш диференційованих логопедичних занять.

Для розуміння первинного провідного дефекту при загальному недорозвиненні мовлення потрібне ретельне неврологічне, психо-

логічне обстеження дитини із залученням об'єктивних даних про стан її слуху, зору, артикуляції, загальної моторики.

Тільки при комплексному підході до дитини із загальним недорозвиненням мовлення можуть бути успішно вирішені питання диференціальної діагностики мовленнєвої патології (наприклад, диференціація моторної алалії від деяких форм олігофренії, ускладнених недорозвиненням мовлення), зрозумілий механізм порушень мовлення та визначено шляхи диференційованих логопедичних заходів.

Аналізуючи патологію у дитини із загальним недорозвиненням мовлення важливо виділити негативні симптоми (пов'язані з недорозвиненням окремих сторін мовлення, і «позитивні» (пов'язані зі спробами дитини пристосуватися до свого мовленнєвого дефекту). Як свідчить практика, то у дітей дошкільного віку із загальним недорозвиненням мовлення переважають перші.

На випадок формування вторинних компенсаторних симптомів без корекції фахівця, то сформований звичний стереотип мовного спілкування може стати патологічним і не сприяти розвитку мовленнєвої комунікації, а ще більше ускладнювати її. З огляду на це важливим завданням логопедичної роботи вже на ранніх її етапах є формування у дитини моделей мовленнєвої комунікації, моделей висловлювання, за якими саме і відбувається спонтанний мовленнєвий розвиток [3, с.254].

Виходячи із загальних методологічних принципів логопедії, оволодіння мовленням має вести за собою розвиток дитини дошкільного віку і керувати мовленнєвим та психічним розвитком дитини. Для розробки прийомів такого спрямування роботи необхідний системний динамічний підхід.

Цілком зрозуміло, що ефективність цього корегуючого мовленнєвого навчання буде кращим, якщо розпочати його раніше.

На випадок патології мовлення питання про місце проведення логопедичної роботи в кожній конкретній ситуації повинно вирішуватися індивідуально з урахуванням характеру та тяжкості мовленнєвих порушень, віку дитини, особливостей її психіки, умів виховання та соціального оточення.

Першим завданням, яке постає перед лікарем і логопедом, є постановка діагнозу і диференціація «загального недорозвинення мовлення» від порушення інтелекту і загального недорозвинення мовлення в результаті глухоти або глибокої туговухості.

Однією з провідних ліній модернізації освіти є досягнення нового сучасного якості дошкільної освіти. Це викликає необхідність розробки



сучасних корекційно-освітніх технологій, оновлення змісту роботи груп для дітей із загальним недорозвиненням мовлення в дошкільних освітніх установах компенсуючого та комбінованого видів.

У зв'язку з поліморфністю загального недорозвинення мовлення звернемося до нейропсихологічного підходу, які усе частіше використовується в сучасній логопедії.

Нейропсихологічна діагностика володіє великим арсеналом методичних прийомів і завдань, спрямований на дослідження вищих психічних функцій, їх порушень за умови різних за своєю природою уражень мозку. Її завдання полягає в описі порушень вищих психічних функцій і виділення тих причин, які лежать в їх основі.

Опишемо вимоги до процедури.

1. У набір повинні входити нейропсихологічні методики, завдання і проби, валідність і надійність яких підтверджена клінічної практикою. При цьому обґрунтованість та адекватність тих чи інших завдань забезпечується клінічними критеріями, тобто клінічної верифікацією локалізованих уражень мозку.
2. Набір нейропсихологічних методик повинен містити мінімально необхідну кількість субтестів, адекватних для дослідження мовлення, гнозису, праксису та інших вищих психічних функцій.
3. Методики, включені в батарею повинні бути доступними для виконання будь-якому здоровому дорослому. Повинні бути апробовані і стандартизовані на нормативній вибірці, включаючи і не зовсім освічених людей.
4. До набору обов'язково повинні включатися сенсibilізовані проби і завдання, спрямовані на виявлення слабо виражених порушень окремих вищих психічних функцій. Ці проби повинні складати 1/3 батареї.
5. Результати, отримані в ході нейропсихологічного експерименту, повинні бути спеціально організовані і придатні для порівняльного аналізу на основі статистичних методів. Це необхідно для створення можливості оцінити ступінь вираженості виявлених порушень та їх динаміки в процесі відновного лікування та реабілітації.

Основними в нейропсихологічній діагностиці є спеціальні нейропсихологічні батареї, що включають в себе завдання, спрямовані на дослідження таких чинників:

1. Праксис – дії (кінестетичний, просторовий, динамічний);
2. Гнозис – впізнавання (зоровий, просторовий, кінестетичний, слуховий);

### 3. Мовлення.

Додатково до нейропсихологічних батарей використовуються патопсихологічні методики, спрямовані на вивчення таких психічних процесів як пам'ять, увага, мислення [3].

Під час обстеження дітей із загальним недорозвиненням мовлення дошкільного віку необхідно провести ретельний відбір діагностичного матеріалу за наступними критеріями:

- 1) доступності (складності);
- 2) знайомості;
- 3) привабливості (наочності, цікавості, здатності привертати увагу).

Матеріал обстеження повинен відповідати життєвому досвіду дитини, так як будь-яка вища психічна функція обов'язково проходить через зовнішню стадію розвитку (Л. С. Виготський).

Так, наприклад, застосування надто складного для дітей дошкільного віку матеріалу сюжетних малюнків може привести до неправильного висновку про несформованість наочно-образного мислення у дітей 6-7 років, навіть визнаних за даними нейропсихологічного обстеження готовими до навчання.

Крім того, неточність або спотворення одержуваних при тестуванні результатів можуть бути обумовлені тим, що дитина дошкільного віку не включається в спільну діяльність з логопедом часто не через того, що у неї ще відсутня потреба в спілкуванні з дорослим, а через відсутність інтересу до пропонованого експериментального матеріалу. Відповідно, що інтерес до кольорового матеріалу істотно вище, ніж до чорно-білого; тому при обстеженні дошкільнят застосування кольорових зображень (більше відповідних його перцептивного досвіду) є необхідним.

Так, наприклад, виконання сенсibilізованих тестів на зоровий гнозис (накладені зображення) або проб на розуміння логіко-граматичних конструкцій виявляється доступним маленьким дітям лише в кольоровому варіанті і є недоступним в чорно-білому.

Стимульний матеріал для дітей дошкільного віку повинен виконуватися переважно в чіткому кольоровому зображенні. Предмети повинні бути зображені як можна більш просто і конкретно, без абстрактних деталей. Під час діагностики дітей дошкільного віку непридатним є буквений і цифровий матеріал, за винятком дітей, у яких процеси читання і рахунки сформовані і автоматизовані в дошкільному віці.

Перш ніж почати обстеження дитини необхідно ознайомитися з історією її розвитку.



Відомо, що діти дошкільного віку не можуть довго утримувати увагу на одному виді діяльності. Враховуючи цю особливість під час проведення нейропсихологічного обстеження, особливо дітей третього року життя, необхідно давати їм можливість перейти на інші активні види діяльності після приблизно 10-хвилинного тестування. Після такої перерви дитина може ефективно перейти до наступного етапу обстеження. У 4-5-річному віці дитина може утримувати увагу вже близько 15 хвилин, після чого їй обов'язково необхідно надати 5-10-хвилинну перерву, бажано заповнену фізичними вправами. У 6-річному віці дитина в середньому може утримувати увагу на завданнях вже близько півгодини. Отож, обстежуючи дітей, необхідно вибрати найбільш інформативні та збережені за часом методи.

Таким чином, лише використання нейропсихологічного підходу дасть можливість науково обґрунтувати і максимально з'ясувати, що є первинним, а що вторинним у розвитку дитини дошкільного віку із загальним недорозвиненням мовлення.

### СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Лебединский, В.В. Нарушения психического развития в детском возрасте: Учеб. пособие / В.В. Лебединский. –М.: Издат. центр «Академия», 2003.– 144 с.
2. Семенович, А.В. Нейропсихологическая коррекция в детском возрасте. / А.В. Семенович. М.: Генезис, 2007. – 384 с.
3. Фотекова, Т.А. Диагностика речевых нарушений школьников с использованием нейропсихологических методов/ Т.А. Фотекова, Т.В Ахутина. -М.: Айрис-пресс, 2007. – 176 с.
4. Шеремет М. К. Фізіологічні і психологічні передумови мовленнєвого розвитку дітей у нормі і патології /М. К. Шеремет// Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова. Серія 19. Корекційна педагогіка та спеціальна психологія.– 2013.– № 23.– С. 299– 305

## АКТИВІЗАЦІЯ МОВЛЕННЯ ДІТЕЙ ІЗ ЗАГАЛЬНИМ НЕДОРОЗВИНЕННЯМ МОВЛЕННЯ

*Л. Л. Стахова – кандидат педагогічних наук, старший викладач,  
Сумський державний педагогічний університет імені А. С. Макаренка*

Порушення мовлення дітей із ЗНМ проявляється у вигляді обмеження словникового запасу, недостатнього розуміння значень слів, оральної апраксії, порушень моторної сфери, труднощів актуалізації слів, особливостей фонематичних процесів, грубого порушення складової структури, недорозвинення граматичної будови мовлення.

У дітей дошкільного віку із ЗНМ I-II рівня недорозвинення мовлення проявляється у відсутності мовлення як такого або у вигляді обмеження засобів мовленнєвого спілкування. Загалом, мовлення дітей із ЗНМ I-II рівня є незрозумілим, складається із невеликої кількості слів та звукових комплексів, характеризується несформованістю або недостатньою сформованістю фразового мовлення та низькою мовленнєвою активністю.

З огляду на те, що провідним видом діяльності дітей дошкільного віку є гра, під час організації корекційно-розвивального процесу важливе місце надається ігровим формам роботи [2]. Доцільним у роботі з формування та активізації мовлення дітей із ЗНМ I-II рівня є забезпечення достатньої кількості сенсорних стимулів, оскільки у таких дошкільників система знань про навколишній світ є досить обмеженою [4]. Виходячи з цього, педагоги мають використовувати у корекційній роботі різні матеріали: пісок, крупи, насіння, тісто, пластилін, фарби, щітки, іграшки, губки тощо і поєднувати різні види діяльності дошкільників: малювання, конструювання, ліплення, гру, театралізацію тощо [3]. Це забезпечить підґрунтя для накопичення сенсорного досвіду, позитивних емоцій, дозволить задовольнити пізнавальну потребу, що в подальшому складе основу для формування мотивів мовленнєвої взаємодії з дорослим. Використання продуктивних видів діяльності – малювання, ліплення, конструювання, аплікації – сприяє появі мовленнєвої активності дитини. Під час таких видів діяльності педагог може створювати проблемні ситуації (пропонуючи дитині малювати, не поклали олівці; для малювання поклали ножиці; для конструювання певної моделі виклали не всі деталі), що спонукають дитину просити те, чого немає на столі або прибрати зайвий предмет, тобто проявляти мовленнєву активність, спілкуватися. Ускладненням даного завдання є те, що педагог може попросити дитину пояснити, для чого їй потрібний той чи інший предмет, що він буде робити тощо.

Цікавими для дітей є ігри з використанням крупи (горох, рис, перловка тощо) та піску, під час яких діти відшуковують міні-іграшки, що зображують казкових героїв, тварин, птахів, овочі, фрукти, посуд, меблі, малюють, будують, пересипають тощо. Під час таких ігор діти називають предмети, добирають дієслова, прикметники, відповідають на запитання педагога. Представляємо *дидактичну гру «На фермі»*.

*Обладнання та матеріали:* пісочниця з піском, іграшкові фігурки тварин, машина, конструктор, лопата, відро, суха трава.





дитини уявлення про явища і властивості оточуючих її предметів. Під час взаємодії логопеду важливо позитивно схвалювати та заохочувати прагнення дошкільника до мовлення.

Цікавим прийомом активізації мовлення дітей із ЗНМ є прийом провокації: педагог має виконувати інструкції-прохання, інструкції-вказівки дитини, проте не виконує їх відразу, посилаючись на те «що він щось не зрозумів». Така «незрозумілість» дорослим мовлення дитини стимулює дитину до правильного оформлення мовленнєвої конструкції-інструкції або вказівки.

Прийом коментування педагогом дій дитини сприяє формуванню в дошкільника вміння слухати мовлення інших, критично ставитися до нього та виправляти помилки. Педагог коментує дії дитини, що вона їх виконує, припускаючись певних помилок у своєму мовленні (називає не ті дії, предмети, не такі ознаки, кількість предметів та ін.); такі помилки змушують дитину реагувати і виправляти педагога, використовуючи певні мовленнєві конструкції.

### **СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ**

1. Вашуленко М. В. Мовленнєвий розвиток дошкільників – запорука їхньої наступної успішності / М. В. Вашуленко. // Дитячий садок. – 2004. – №20.
2. Киселева М. В. Арт-терапия в практической психологии и социальной работе. / М. В. Киселева. – Спб: Речь, 2007.
3. Рібцун Ю. Ігри з кольором як засіб корекції ФФНМ у дітей середнього дошкільного віку / Ю. Рібцун // Дефектологія. – 2008. – № 4.
4. Тарасун В. В. Формування мовної особистості – новий напрям логопедичної роботи / В. В. Тарасун. // Дефектологія. – 2007. – №4.
5. Стахова Л. Л. Розвиток навичок спілкування та мовленнєвої активності дітей із загальним недорозвиненням мовлення II рівня // Л. Л. Стахова, А. С. Волкова // Сучасні проблеми логопедії та реабілітації: матеріали VIII Всеукраїнської заочної науково-практичної конференції (15 лютого 2019 року, м. Суми). – Суми: ФОП Цьома С. П., 2019.

## **ВИКОРИСТАННЯ МУЗИКИ ДЗВОНІВ У КОРЕКЦІЙНІЙ РОБОТІ ВЧИТЕЛЯ-ЛОГОПЕДА**

***Н. М. Счастлівцева** – вчитель-логопед КУ Сумський НВК № 11 м. Суми*

У наш час у педагогіці широко застосовуються інноваційні методи роботи, але ми іноді забуваємо про етно педагогічні.

Зупинімося докладніше на використанні музики дзвонів у корекційній роботі вчителя-логопеда.



Музика дзвонів має надзвичайну силу, вона цілюща для кожної людини. Голос природи лікує душу і тіло. Він відновлює енергію, гармонізує психіку та підвищує захисні сили організму [1, с. 1].

В більшості випадків у дітей із загальним недорозвиненням мовлення знижений рівень стійкості й переключення уваги, низька працездатність, відхилення у функціонуванні процесів зорової та мовно-слухової пам'яті.

У сприйманні мовлення велику роль відіграє слух – біологічний та фонематичний.

Набуті в дошкільному віці здібності сприймати на слух звуки, розуміти їх висоту, силу звучання і ритм, сприяють формуванню у дитини основ для розвитку мовлення.

Саме це наштовхнуло мене на думку, що музика дзвонів може позитивно вплинути на подолання мовленнєвих порушень і вчителю-логопеду доцільно широко використати її в корекційній роботі з дітьми на різних етапах з метою розвитку та корекції немовленнєвих і мовленнєвих психічних функцій, та спонукало на створення ігор з використанням дзвоників.

Розгляньмо докладніше ігри на розвиток слухової уваги, пам'яті та просодичних компонентів мовлення.

#### ***Гра «Визнач, звідки звук».***

Дитина закриває очі, дорослий ходить в різних напрямках і дзвенить дзвоником. Дитина повинна показати і пояснити, звідки чути звук (попереду, позаду, справа, зліва) [2, с. 1].

***Гра «Повтори».*** Дорослий придумує ритм і дзвоном відображає його. Дитина повинна безпомилково його повторити. Далі ритм придумує дитина, а дорослий повторює його. У ритмічний малюнок можна вводити прості вигуки або слова, наприклад: «Раз!», «Са-са!», «Оле-оле-оле!».

***Гра «Сирена».*** Дорослий відображає звук сирени (іу). Дитина в цей момент керує дорослим: коли гучно дзвенить, дорослий підвищує голос, а коли тихо – знижує. Далі дорослий і дитина міняються місцями.

З метою розвитку фонематичного сприймання, автоматизації та диференціації звуків у результаті запам'ятовування мовленнєвого матеріалу доцільно також використовувати музику дзвонів.

***Гра «Уважні вушка»*** Дитина повинна задзвонити у дзвінок, коли почує відповідний звук серед звуків, у складах, словах, вірші.

***Гра «Дзвенить правильне слово».*** Дитина дзвенить, коли чує вірну вимову слова: лелека, левека, лелека.



**Гра «Задзвони стільки раз, скільки складів у слові»** Дитина поскладово промовляє назву картинки, дзвонячи у дзвінок і називає кількість складів.

**Гра «Короткі – довгі слова».** Якщо слово коротке – один раз задзвеніти, а якщо довге – довго.

**Гра «У дзвінок подзвони, другу допоможи».** Одна дитина називає зображення на картинці, а інша уважно слухає і дзвонить, коли почує неправильну вимову назви картинки.

**Гра «Повтори назву картинки стільки раз, скільки продзвенів дзвінок».** Дитина рахує кількість дзвонів, загинаючи пальчики, і повторює стільки ж раз назву картинки.

Вважаю, що використання музики дзвонів є потужним засобом підвищення працездатності кори головного мозку при формуванні лексико-граматичної будови мовлення в наступних іграх.

**Гра «Задзвони, коли почувеш назву зимуючого птаха».** Педагог називає перелітних і зимуючих птахів. Діти повинні задзвонити, коли почують назву перелітного птаха.

**Гра «Музику дзвоника лови – ласкаво слово назви».** Діти стоять у колі. Якщо біля дитини дзвенить великий дзвоник, вона називає великий предмет, а дитина, біля якої продзвенить маленький дзвінок – маленький, тобто лагідно.

**Гра «Де дзвоник?»** Дитина заплющує очі, а педагог ставить дзвоник на, під, за стілець, перед стільцем. Дитина знаходить дзвоник, говорить де дзвінок «Дзвоник на стільці» та дзвонить.

Також можна використати дзвоник під час проведення артикуляційної гімнастики, пальчикових вправ та ігор на координацію рухів і мовлення.

Під час виконання артикуляційної вправи «Лопаточка», рахунок можна замінити дзвонінням, а вправу «Годинник» назвати «Дзвінок».

З метою відновлення енергії, зменшення втомлюваності дітей, відновлення працездатності для подальшої успішної роботи доцільно практикувати релаксаційні хвилинки із використанням музики дзвонів.

Таким чином, можна зробити висновок про те, що за допомогою музики дзвонів можна виховувати не лише естетичне почуття, але й здійснювати корекційну роботу з подолання мовленнєвих порушень у цікавих іграх.

Головне, щоб подобалось дітям і давало результат!

### СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Використання музики дзвонів у роботі з дітьми [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://guravushka11.wixsite.com/nvk11/--c87u>



2. Ігри для аудіального розвитку дитини [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://www.logoclub.com.ua/fonematchni-protsesi/47-igri-dlya-audialnogo-rozvitku-ditini>
3. Кіндратюк Б.Д. Духовне здоров'я школярів і музика дзвонів : Етнопедагогічний аспект : наук.-метод. посіб. / Б.Д. Кіндратюк. – Івано-Франківськ : Лілея-НВ, 2005. – 270 с.

## ВИКОРИСТАННЯ ЛЕГО-ТЕХНОЛОГІЙ В ЛОГОПЕДИЧНІЙ РОБОТІ З ДІТЬМИ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ

*В. М. Філоненко – учитель-логопед ЗДО № 14 м. Суми*

**Постановка проблеми.** Своєчасний мовленнєвий розвиток в дошкільному віці обумовлюється потребою створення оптимальних умов для якнайповнішого розкриття потенційних можливостей кожної дитини, становлення її як мовленнєвої особистості. Навчальний процес, як і вся діяльність педагога – це щоденна творчість та знаходження нових методів впливу на дитину. Тому пошук нових технологій, ефективних засобів підвищення мотивації навчальної діяльності дітей з порушеннями мовлення, набуває актуального значення.

**Виклад основного матеріалу дослідження.** Враховуючи, що основними видами в дошкільному віці є ігрова та конструктивна діяльність, велика увага приділяється розробці і впровадженню тих педагогічних технологій, які мають яскравовиражений об'ємний характер. Це важливо для надання корекційно-розвивального впливу на дитину в процесі формування мови, підвищення мотивації до навчання, що сприяє створенню необхідних передумов для підвищення рівня його загального розвитку, уміння керувати своєю поведінкою, таким чином, забезпечення якостей, необхідних в школі [2].

Щоб зацікавити дітей, які мають мовленнєві порушення, зробити навчання усвідомленим, потрібні нестандартні підходи, інноваційні технології, які мають особливу розвивальну дію. Крім традиційних методик навчання останнім часом в корекційно-логопедичному процесі все ширше використовується ЛЕГО-технологія, яка сприяє розвитку мовленнєвої активності.

ЛЕГО-технологія – це система навчання з застосуванням конструктора ЛЕГО. На сьогодні бренд ЛЕГО є найвідомішим у світі іграшок. Його назва походить від слів «Leg» і «Godt», що в перекладі з данської означає «захоплююча гра».

Конструктор ЛЕГО – це набір для створення різних цікавих ігор. Для цих наборів характерні висока якість, естетичність, міцність, безпечність. ЛЕГО-конструктор – це цікавий матеріал, стимулюючий дитячу фантазію, уяву, а також сприяє формуванню моторних навичок.

Роль педагога полягає в тому, щоб організувати і обладнати відповідне освітнє середовище та спонукати дитину до пізнавальної діяльності. Освітнє середовище ЛЕГО поєднує в собі спеціальні набори, ретельно продуману систему завдань для дітей і чітко сформульовану освітню концепцію.

Використання ЛЕГО-технології в роботі з дітьми, які мають мовленнєві порушення є чудовим засобом для всебічного розвитку дошкільників (пізнавального, креативного, комунікативно-мовленнєвого, фізичного), що забезпечує реалізацію підходу навчання через гру [3].

Застосування ЛЕГО – технології дає можливість урізноманітнювати та вдосконалювати навчальний процес, що позитивно відображається на якості корекції і навчання, так як сприяє:

- розвитку сенсорних уявлень;
- формуванню просторової орієнтації;
- формуванню і розвитку правильного мовленнєвого дихання (конструювання ігрових моделей при виконанні дихальної гімнастики);
- постановці звуків, їх автоматизації та диференціації (побудова «чарівних» сходинок, «доріжок», по яким дитина «проходить», називаючи відповідні звуки, склади, слова);
- оволодінню звуко-складовим аналізом слів (конструювання звукових і складових схем);
- розширенню словникового запасу дітей;
- розвитку лексико-граматичної будови мовлення (конструювання різнокольорових башточок, закріплення навичок вживання прийменників: «над синьою цеглинкою – червона, між зеленою і жовтою – блакитна» і т.д.);
- розвитку діалогічного мовлення шляхом залучення дітей до рольової гри;
- розвитку і вдосконаленню вищих психічних функцій (пам'яті, мислення, уваги);
- тренуванню тонких диференційованих рухів пальців і кистей рук.

Використання конструктора ЛЕГО в логопедичній роботі сприяє створенню атмосфери комфорту, що позитивно позначається на якості засвоєного матеріалу дітьми.



**Висновки.** Таким чином, використання ЛЕГО – технології в роботі з дітьми, які мають порушення мовлення, має величезний корекційно - розвивальний потенціал, сприяє розвитку мислення, інтелекту, уяви, творчих здібностей дітей. Завдяки ЛЕГО – технології у дітей формуються не тільки конструкторські уміння і навички, а й розвивається мовлення і комунікативні уміння. Кожна дитина виховується, як творча особистість. У зв'язку з цим, використання ЛЕГО - технології в логопедичній роботі потребує подальшого вивчення та впровадження в практику.

### СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Лусс Т.В. Формування навичок конструктивно-ігрової діяльності у дітей за допомогою ЛЕГО – М: Гуманітарний видавничий центр ВЛАДОС, 2003.- 104 с.
2. Подд'яков Н.Н. Конструювання // Сенсорне виховання в дитячому садку / Під ред. Н.Н. Подд'якова, В.Н. Аванесової, М.,1981 – 127с.
3. Шість цеглинок в освітньому просторі школи. Методичний посібник/ Упорядник О.Рома – The LEGO Foundation. 2018 с.3

## ЛОГОПЕДИЧЕСКАЯ РАБОТА ПРИ АФАЗИИ ПОСЛЕ ИНСУЛЬТА НА РАЗНЫХ ЭТАПАХ ВОССТАНОВЛЕНИЯ РЕЧИ

*Г. В. Чепуренко – логопед неврологічного відділення з ПІТ, КНП «ЦМКЛ»*

**Речь** – важнейшая высшая психическая функция, которая организует и связывает другие психические процессы, такие как восприятие, память, мышление, воображение, произвольное внимание. Для нормальной речевой деятельности необходимо согласованное функционирование головного мозга и других отделов нервной системы. Сложность речевых механизмов обуславливает разнообразие речевых нарушений. Наиболее распространенным из них является **афазия**, одно из самых тяжелых последствий мозговых поражений, которое несет за собой расстройство уже сформировавшейся речи, возникающее при органических повреждениях коры больших полушарий головного мозга; характеризуется нарушениями разных языковых модальностей (экспрессивная речь, импрессивная речь, чтение и письмо); охватывает разные уровни организации речи (фонетику, лексику, грамматику, семантику).

А. Р. Лурия различает шесть форм афазий: акустико-гностическая и акустико-мнестическая афазии, возникающие при поражении височных отделов коры головного мозга, семантическая афазия и афферентная моторная афазия, возникающие при поражении нижних теменных

отделов коры головного мозга, эфферентная моторная афазия и динамическая афазия, возникающие при поражении премоторных и заднелобных отделов коры головного мозга (слева у правшей). Остановимся на трех из них.

**Экспрессивная речь, представляющая собой сложный двигательный акт**, включает в свой состав как систему афферентных синтезов, создающих нужные материальные схемы артикуляций, так и систему эфферентных аппаратов, реализующих речь и позволяющих превратить ее в плавный кинетический процесс. Этот процесс нарушается при очаговых поражениях премоторной зоны и возникает патологическая инертность артикуляционных актов, появляются персеверации, препятствующие свободному переключению с одной артикуляционной позы на другую. Главный дефект проявляется в утрате возможности быстро и плавно переключаться с одного звена артикулируемой речи к последующему. В результате таких нарушений динамические схемы произносимого слова разрушаются и возникает **эфферентная моторная афазия**.

Пациент: Борисов Геннадий Васильевич, 66 лет, инсульт в нижних отделах премоторной зоны левого полушария головного мозга.

В результате инсульта была нарушена смена одного артикулярного акта другим, сложно было Геннадию переключиться с одной артикуляторной позы на другую. Речь была разорвана, были постоянные застревания на фрагментах высказывания. Повторная речь была лучше спонтанной, однако она была затруднена из-за неспособности к артикуляторным переключениям. Больной справлялся более или менее с воспроизведением отдельных поз, но затруднялся в осуществлении переключений. При попытках воспроизведения серии оральных поз возникали искажения, застревания на отдельных элементах. То же самое наблюдалось и в артикуляционной практике: изолированные звуки повторял относительно свободно, но задание воспроизвести серию звуков вызывало существенный артикуляционный сбой. Также были расстройства чтения, письма, изначально было нарушено и понимание обращенной речи.

Речь его была крайне бедна, имелись ошибки в ударении, речевая активность невысокая. Интонация также бедна и однообразна.

Первоначальная моя задача была восстановление у больного способности активного выделения и произнесения слова или ряда слов из упроченных автоматизированных речевых рядов. Цель всего этого – снятие грубых персевераций, растормаживание речи. Персеверации

преодолеваются здесь приемом напевного и протяжного повторения каждого слова из ряда. Наряду с работой, в процессе которой больной преодолевал персеверации, шла работа по восстановлению активности речи, особое внимание обращалось на актуализацию глагольных форм речи, велась работа по предупреждению аграмматизмов.

В результате нашей совместной плодотворной работы и огромного желания пациента к восстановлению, у него восстановилось письмо, чтение, с тяжелой степени эфферентной мот афазии мы плавно на данный момент перешли на среднюю, ближе к легкой степени.

**Афферентная моторная афазия** возникает при поражении постцентральных областей коры головного мозга. Для произнесения любого звука нужен определенный набор артикуляторных движений, характеризующийся силой, размахом и направлением, для управления которыми необходимы непрерывная сигнальная афферентация о положении движущегося органа речи, отбор нужных движений, а также регулирование размаха силы и пространственного направления движений. Клиническая картина при этой форме афазии проявляется либо в полном отсутствии экспрессивной речи либо в обилии литеральных парафразий. Нарушается правильное произнесение звуков. Автоматизированные формы речи остаются более сохраненные.

Иванова Надежда Петровна, 48 лет. Геморрагический инсульт, обширный очаг поражения левого полушария.

Надежда не могла совершить по заданию движения губами и языком, воспроизвести определенные звуки речи. Больная искала правильную позу языка, губ, но не получалось. Спонтанные артикуляционные движения для нее были доступны. Через несколько дней появился эмбол «мама», при этом она усиленно интонировала его, жестикулировала и давала утрированные мимические гримасы. Это иногда позволяло ей вполне понятно выразить свою мысль.

Артикуляционная апраксия сочетается у нее с оральной апраксией.

Она понимает ситуативно – бытовую речь. При показе предметов, а так же при выполнении устных инструкций иногда допускаются ошибки. Считается, что эти трудности обусловлены невозможностью полноценной опоры на проговаривание.

Чтение и письмо нарушены, преобладает глобальное чтение. Вслух она затрудняется в прочитывании даже отдельных букв.

Самостоятельно она не может писать слова, а вот воспроизвести списываемый текст таким, каким он изначально предъявлен – может.

**Сенсорная (акустико-гностическая) афазия** возникает при поражении верхневисочных отделов головного мозга левого полушария зоны Вернике: при обширных очагах поражения в височной доле наблюдается полное расстройство понимания речи. Больной воспринимает чужую речь как нечленораздельный поток звуков. Они становятся подвижными и многоречивыми.

Барыкина Е.В.: инсульт в левой височной области . Тяжелое нарушение фонематического слуха. Звуки, из которых состоят слова, воспринимаются ею искаженно, смешиваются и в результате слова теряют смысл, обращенная речь воспринимается ей, как иностранная, а когда пытается сказать сама, не может подобрать подходящие звуки. Переживание, страх, желание высказаться побуждают ее говорить, что выражается в так называемой «логорея» или « словестном салате» - обильном, речевом потоке. Поэтому при сенсорной афазии , особенно если присутствует логорея, пациенты очень возбудимы, эмоциональный фон у них подвижный, поэтому надо обращаться с пациентом спокойно, ровно, без лишней эмоциональной нагрузки.

Также идет нарушение чтения и письменной речи.

В большинстве случаев письменная речь нарушается в большей степени, чем чтение.

Первостепенной задачей в восстановлении речи при сенсорной афазии является установление контакта с больным, преодоление нарушений фонематического слуха .

В самом начале коррекционной работы в особо грубых случаях сенсорной афазии применяются неречевые формы работы с целью установления контакта, организации деятельности больного, концентрации процесса внимания.

На первом этапе работы с больными необходимо привлечь, сосредоточить и удержать внимание больного на конкретном содержании слова. Для этого в упражнения вводят несложные для восприятия слова и эмоционально насыщенные легкие фразы. Здесь необходимо добиться от больных дифференцировки слов и фраз по их различному звуковому, ритмическому рисунку, их разной длине и т. д. Также стимулируют у больного понимание ситуативной речи. Немного позже проводится работа с пациентами как над обычными вопросами, так и над парадоксальными , на которые отвечать просят пациента словами «да» или «нет», утвердительным или отрицательным жестом; улавливать смысловые искажения в деформированных по смыслу простых фразах, выполнить инструкции, представленные в порядке их структурного



усложнения (одно-, двух- и трех-звеньевые инструкции): «дайте ручку», «встаньте», «откройте большую книгу».

Как *основной методический прием, здесь используется показ предметов изображенных на картинках*, это будет способствовать накоплению обиходного пассивного словаря. Лексический материал по возможности дифференцирован по частям речи, картинки систематизированы по определенным категориям («одежда», «посуда», «мебель» и т.д.). Наглядность картинок способствует восстановлению у больных понимания речи на слух (облегчает дифференцировку).

Для воспитания слухового контроля за речью, устранения вербальных парафазий, преодоления экспрессивного аграмматизма и дисграфии ведется обязательная работа по восстановлению фонематического восприятия.

В организации восстановительного обучения я строго учитываю особенности каждого конкретного случая заболевания: индивидуальные способности личности, тяжесть соматического состояния, условия жизни и т.д. Восстановление речи в большинстве случаев не происходит спонтанно и проводится по специальной, заранее разработанной программе. Программа должна включать определенные задачи и соответствующие им методы работы, дифференцированные в зависимости от формы афазии, степени выраженности дефекта, этапа заболевания, индивидуальных особенностей нарушений речи.

Программа обучения строится с соблюдением принципа системности. Это значит, что восстановительная работа должна вестись над всеми сторонами нарушенной функции, а не только над теми, которые пострадали первично. Также оно должно быть направлено на восстановление коммуникативных способностей больных. Необходимо вовлечение больного в общение не только на занятиях, но и в семье, а также в общественных местах.

Максимальная эффективность достигается при начале речевой реабилитации в 1е 3 месяца и проведении логопедических занятий не менее 3х часов каждую неделю в течении пяти месяцев и более. В ряде случаев постепенное улучшение речи продолжается и в сроки более 6 ти месяцев (вплоть до 2- 5 лет).

Выбор конкретной программы речевой реабилитации зависит от периода и этапа восстановления речевой ф-ции, речевого диагноза. В остром и раннем этапе восстановительная работа ведется при относительно пассивном участии больного, на более поздних этапах требуется от пациента активное участие в реабилитации.



Ориентировочные сроки преодоления речевых нарушений: легкая степень расстройства до 6 месяцев – года; средняя степень речевого нарушения – от года до 2х лет; тяжелая степень от 2х до 5 лет.

Хочу заметить, что на всех этапах речевой реабилитации важнейшее значение имеет эмоциональный фактор. Я провожу с больными постоянные ободряющие беседы, формирую положительную мотивацию к восстановлению. Восстановление речи требует больше времени, чем улучшение общего состояния пациента. Нельзя не учитывать важность сотрудничества членов семьи с логопедом.

Родственники присутствуют у меня на обследовании, на занятиях, чтобы понять уровень речевого нарушения и как дальше продолжать вести общение, просят рекомендации по занятиям с родным человеком в домашних условиях. Очень важно, чтобы родственники поддерживали в пациенте позитивный настрой и оказывали ему психологическую поддержку.

Речь у человека является одной из главных функций, ее восстановление очень важно для достижения максимально полного результата реабилитации.

#### **СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ**

1. Цветкова Л.С. Нейропсихология счета, письма и чтения: нарушение и восстановление. - М.: «Юристъ», 1997. – 256 с.
2. Визель Т.Г. , Вариативность форм афазии/ под редакцией Ю.О. Цвирко.- Барнаул. Алт ГПУ – 215 с. : ил.



## НАШІ АВТОРИ

**Богатчук Інна Миколаївна** – дефектолог ЗДО №25 «Білосніжка», м. Суми

**Борисова Лариса Іванівна** – вчитель-логопед КУ Сумський ДНЗ № 33 «Маринка»

**Волинська Лариса Олексіївна** – учитель-логопед ЗДО №29 м. Суми

**Забара Марина Валентинівна** – учитель-логопед ЗДО №29 м. Суми

**Зелінська-Любченко Катерина Олександрівна** – кандидат педагогічних наук, старший викладач кафедри логопедії Навчально-наукового інституту фізичної культури СумДПУ імені А. С. Макаренка.

**Козацька Олена Олексіївна** – учитель-логопед, КУ Сумський ЗДО №39 «Теремок».

**Кравцова Ірина Вадимівна** – вчитель-логопед Сумський дошкільний навчальний заклад (ясла-садок) №12 «Олімпійський», викладач, Сумський державний педагогічний університет імені А. С. Макаренка

**Кравченко Анатолій Іванович** – кандидат педагогічних наук, професор, завідувач кафедри логопедії Навчально-наукового інституту фізичної культури СумДПУ імені А. С. Макаренка.

**Кравченко Ірина Вікторіна** – старший викладач кафедри логопедії, Сумський державний педагогічний університет імені А. С. Макаренка.

**Кравченко Олександр Іванович** – лікар-стоматолог вищої категорії

**Крикуненко Юлія Олександрівна** – вчитель-логопед логопедичного пункту управління освіти та науки Сумської міської ради при КУ ССШ І-ІІІ ст. № 29

**Ласточкіна Олена Володимирів** – кандидат педагогічних наук, старший викладач кафедри логопедії, Сумський державний педагогічний університет імені А. С. Макаренка.

**Литвиненко Віталіна Анатоліївна** – кандидат педагогічних наук, старший викладач кафедра здоров'я, фізичної терапії, реабілітації та ерготерапії Навчально-науковий інститут фізичної культури СумДПУ імені А.С. Макаренка

**Моргун Інна Сергіївна** – директор комунальної установи Білопільської міської ради «Інклюзивно-ресурсний центр» учитель-логопед (вищої категорії)



**Мороз Людмила Василівна** – кандидат педагогічних наук, доцент, доцент кафедри логопедії, Сумський державний педагогічний університет імені А. С. Макаренка.

**Пальчиківська Дар'я Євгенівна** – вчитель-логопед, ССШ №30 «Унікум» СМР

**Прядко Любов Олексіївна** – кандидат педагогічних наук, доцент, доцент кафедри логопедії, Сумський державний педагогічний університет імені А. С. Макаренка

**Стахова Лариса Львівна** – кандидат пед. наук, старший викладач, Сумський державний педагогічний університет імені А. С. Макаренка.

**Счастлівцева Надія Миколаївна** – вчитель-логопед КУ Сумський НВК № 11 м. Суми

**Філоненко Валентина Миколаївна** – учитель-логопед ЗДО № 14 м. Суми

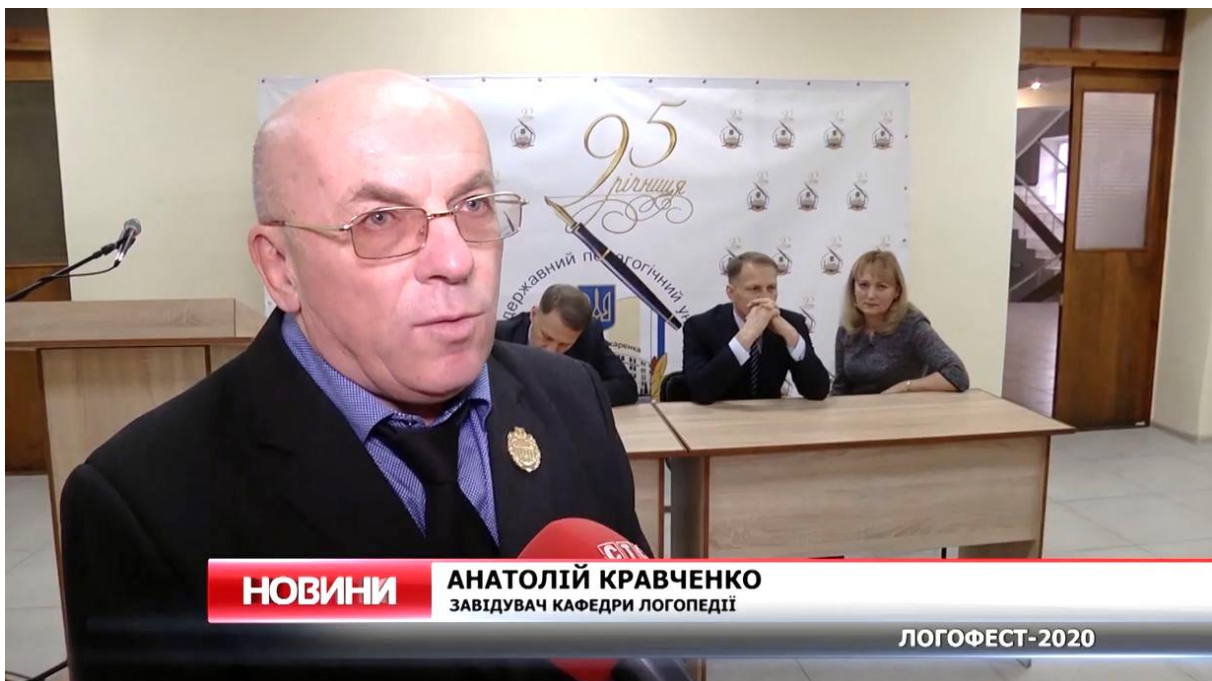
**Царькова Тетяна Миколаївна** – учитель-логопед, ЗДО №23 «Золотий ключик», м. Суми

**Чепуренко Ганна Володимирівна** – логопед неврологічного відділення з ПІТ, КНП «ЦМКЛ»

## ФОТОГАЛЕРЕЯ



***Вітальне слово голови організаційного комітету:  
(Лянной Юрій Олегович – ректор СумДПУ імені А. С. Макаренка,  
доктор педагогічних наук, професор)***



***Виступ Кравченка Анатолія Івановича – завідувача кафедри логопедії  
СумДПУ імені А. С. Макаренка, кандидата педагогічних наук, професора***



ЛОГОФЕСТ-2020

***Виступ Стахової Лариси Львівни – кандидата педагогічних наук,  
завідувача науково-практичного центру кафедри логопедії  
СумДПУ ім. А. С. Макаренка***



***Виступ за темою  
«Використання настільних ігор для автоматизації звуків»  
(Пальчиківська Дар'я Євгенівна, учитель-логопед логопедичного  
пункту управління освіти та науки Сумської міської ради при  
КУ ССШ № 30 «Унікум»)***



***Виступ за темою***

*«Діагностика – особлива діяльність логопеда в умовах роботи сучасної школи: реалії та перспективи»*

*(Крикуненко Юлія Олександрівна, учитель-логопед логопедичного пункту управління освіти та науки Сумської міської ради при КУ ССШ № 29)*



***Виступ за темою***

*«Використання музики дзвонів у корекційній роботі вчителя-логопеда»*

*(Счастлівцева Надія Миколаївна, учитель-логопед Сумського НВК № 11 «Журавонька»)*



***Виступ за темою «Кінезіологія як засіб корекційно-розвивальної роботи з дітьми із порушеннями мовлення»  
(Борисова Людмила Іванівна, учитель-логопед Сумського ЗДО № 33 «Маринка»)***

***Виступ за темою  
«Особливості будови та патологія щелепно-лицьової системи дітей»  
(Кравченко Олександр Іванович)***





***Виступ за темою «Використання Лего-технологій в логопедичній роботі з дітьми дошкільного віку»  
(Філоненко Валентина Миколаївна, учитель-логопед Сумського ЗДО № 14 «Золотий півник»)***



***Виступ за темою «Використання картинок-символів звуків в іграх з формування навичок звукового аналізу та синтезу в дітей з порушеннями мовлення»  
(Козацька Олена Олексіївна, учитель-логопед Сумського ЗДО № 39 «Теремок»)***



***Виступ за темою «Логопедична робота при афазії після інсульту на різних етапах відновлення мовлення»  
(Чепуренко Ганна Володимирівна, логопед ЦМЛ м. Суми)***



***Закриття фестивалю «Логофест-2020»***

*Наукове видання*

# «ЛОГОФЕСТ – 2020»

**МАТЕРІАЛИ  
ЛОГОПЕДИЧНОГО ФЕСТИВАЛЮ**

**29 січня 2020 року, м. Суми**

Редколегія не завжди поділяє погляди авторів статей.  
За достовірність викладених фактів відповідальність несе автор.  
Редакція залишає за собою право вносити поправки до статей, не  
змінюючи основного змісту.

Секретар редакції збірника: *Н. В. Коркішко*

Комп'ютерний набір: *Н. В. Коркішко*

Комп'ютерна верстка: *С. П. Цьома*

---

---

Підписано до друку 26.03.2020 р.  
Формат 60x84 1/8. Гарн. Cambria. Папір офсетний. Друк офсетний.  
Умовн. друк. арк. 5,35. Обл.-вид. арк. 4,34  
Тираж 100 пр. Вид. № 23.

Віддруковано в СумДПУ ім. А. С. Макаренка  
40002, м. Суми, вул. Роменська, 87

Свідоцтво суб'єкта видавничої справи:  
серія ДК, № 5050 від 23.02.2016.



