

Державний заклад
«ПІВДЕННОУКРАЇНСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ
ПЕДАГОГІЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ імені К. Д. УШІНСЬКОГО»

ПРОБЛЕМИ РЕАБІЛІТАЦІЇ
збірник наукових праць
(за матеріалами науково-практичної конференції)

Одеса
2023

УДК:376
П781

ДРУКУЄТЬСЯ ЗА РІШЕННЯМ
Вченої Ради
ДЗ «Південноукраїнський національний педагогічний
університет імені К. Д. Ушинського
(протокол №4 від 26.10.2023 р.)

РЕЦЕНЗЕНТИ:

Ганчар І. Л. – доктор педагогічних наук, професор кафедри фізичного виховання і спорту Національного університету «Одеська морська академія».

Кисличенко В. А. – доцент, кандидат педагогічних наук, доцента кафедри спеціальної освіти Миколаївського національного університету імені В.О. Сухомлинського.

РЕДАКЦІЙНА КОЛЕГІЯ:

Головний редактор – професор **Форостян О. І.**

Відповідальний редактор – професор **Соколова Г. Б.**

Технічний редактор – викладач **Маматова З. Р.**

Члени редколегії:

Лещій Н. П. – професор, доктор педагогічних наук, професор кафедри дефектології та фізичної реабілітації ДЗ «ПНПУ імені К.Д. Ушинського»

Арнаутова Л. В. – доцент, кандидат медичних наук, доцент кафедри дефектології та фізичної реабілітації ДЗ «ПНПУ імені К.Д. Ушинського»

Притиковська С. Д. – доцент, кандидат педагогічних наук, доцент кафедри дефектології та фізичної реабілітації ДЗ «ПНПУ імені К.Д. Ушинського», завідувачка СНДЗ №193 компенсуючого типу м. Одеси

Галущенко В. І. – доцент, кандидат педагогічних наук, доцент кафедри дефектології та фізичної реабілітації ДЗ «ПНПУ імені К.Д. Ушинського»

Григор'єва Л. В. – директор, вчитель-методист, спеціаліст вищої категорії Одеської спеціальної школи №75 I-II ступенів Одеської міської ради Одеської області.

Проблеми реабілітації: Збірник наукових праць (за матеріалами науково-практичної конференції) / редкол. О. І. Форостян та ін. – Одеса : видавець Букаєв Вадим Вікторович, 2023. 295 с.

УДК:376

ББК:74.00

© ДЗ «Південноукраїнський національний педагогічний університет імені К. Д. Ушинського», 2023

навчальної діяльності, до співпраці, забезпечуючи успішну соціальну, психологічну та фізичну адаптацію до умов життєдіяльності здорових дітей. Діти з особливими освітніми потребами, включаючись в освітній процес дошкільного закладу, взаємодіють зі здоровими дітьми, спостерігаючи за ними, наслідують їх, отримуючи соціальний досвід, як і їхні ровесники.

Список використаних джерел:

1. «Вихователь – методист дошкільного закладу». Журнал №10,2009р.
2. «Вихователь – методист дошкільного закладу». Журнал №11,2009р.
3. «Організаційно-методичні засади діяльності інклюзивно-ресурсних центрів» (навчально-методичний посібник), заг. ред. М. А. Порошенко та ін. Київ, 2018.

Форостян О. І., Мочалова Г. В.

РОЗВИТОК МОВЛЕННЄВОГО ДИХАННЯ ДОШКІЛЬНИКІВ

Постановка проблеми. Правильне мовленнєве дихання є основою мовлення. Воно забезпечує нормальне голосо- та звукоутворення, зберігає плавність та музичність мови. При правильному мовному диханні дитина зможе правильно вимовляти звуки, говорити голосно, чітко, виразно, плавно і дотримуватися необхідних пауз. Найперше, чому дитині важливо навчитися - це робити сильний плавний видих ротом. Малюкові треба навчитися контролювати час видиху, витратити повітря економно і ще й спрямовувати повітряний струмінь у потрібному напрямку. Всім відомо, яку важливу роль у житті кожної людини грає дихальний апарат.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Правильне фізіологічне дихання передбачає, правильне мовленнєве дихання. Ці питання розгортають у своїх працях Галущенко В.І., Конопляста С.Ю., Притиковська С.Д., Шеремет М.К. та ін. Мовленнєве дихання – це можливість людини виконувати короткий глибокий вхід і раціонально розподіляти повітря при видиху з одночасним виголошенням різних звукосполучень. Тільки правильне мовленнєве дихання дозволяє людині витратити менше м'язової енергії, але разом з цим досягати максимального звуку та плавності.

Мовленнєве дихання відбувається довільно (людина сама себе контролює), немовне ж виконується автоматично. При говорінні людина контролює вдих і видих, змінюючи його та забезпечуючи плавність, тривалість і легкість вимови. Якщо дитина погано говорить, то починати роботу з розвитку мови слід, перш за все, з розвитку дихання.

Розвивати дихання допомагають різні ігри та вправи. Правильне дихання допоможе дитині навчитися говорити спокійно, плавно, не поспішаючи. Деякі вправи у розвиток дихання допомагають також навчити дитини правильно вимовляти ті чи інші звуки. Якщо дитина під час промови надує щоки, то й мова його невиразна саме з цієї причини. І перш, ніж починати постановку звуків, необхідно навчити дитину правильному виробленню повітряного струменя.

Виклад основного матеріалу дослідження. Завданнями роботи з розвитку мовного дихання є: 1) формування навичок правильного мовного

дихання; 2) зміцнення м'язів обличчя та грудної клітини; 3) профілактика хвороб верхніх дихальних шляхів та нервової системи; 4) підвищення розумової працездатності дітей; 5) нормалізація звуковимови та просодичних компонентів мови; 6) закріплення лексичних тем та граматичних категорій; 7) стимуляція інтересу до занять.

Дихальні вправи покращують поставу, стимулюють рухи діафрагми, покращують кровообіг, гармонізують діяльність дихальної, нервової та серцево-судинних систем. Дихання-це акт рефлекторний і відбувається без втручання людської свідомості. Але з іншого боку, дихання – процес керований, коли він безпосередньо пов'язані з вимовою промови. Таке дихання називається мовним (фонаційним, чи звуковим) диханням, і вимагає спеціальної підготовки [1].

Від мовного дихання залежить плавність звучання мови. При цьому воно часто залежить не від кількості повітря, взятого в момент вдиху, а від уміння раціонально витратити його у процесі говоріння. Щоб зберегти його плавність, легкість і тривалість, необхідно як раціонально витратити повітря у процесі висловлювання, а й своєчасно добирати його. Важливий момент у оволодінні правильним мовним диханням - це питання, яким типом дихання користується людина під час мовного висловлювання.

Фізіологи розрізняють та виділяють три основні типи дихання: грудне, черевний та змішаний. Встановлено, що найбільш правильним, зручним для мовлення є реберно-діафрагмальне дихання, при якому легкі вентилюються рівномірно у всіх частинах. В даний час більшість дослідників віддають перевагу цьому типу дихання, оскільки розцінюють його як найвигідніший для організму. При такому диханні під час вдиху плечі не піднімаються, черевний прес дещо висувається вперед, ребра розсуваються, повітря заповнює всі легені. Під час видиху повітря виходить із легень, ребра зближуються, черевний прес опадає. Правильне мовленнєве дихання забезпечує нормальне звукоутворення, створює умови підтримки нормальної гучності промови, чіткого дотримання пауз, збереження плавності мови та інтонаційної виразності [3].

Мовленнєве дихання дошкільнят різко відрізняється від мовного дихання дорослих: воно характеризується слабкістю дихальної мускулатури, малим обсягом легень. Багато дітей користуються верхньо-грудним диханням, часто вдихають з різким підняттям плечей. Деякі діти не вміють раціонально витратити повітря у процесі мовного висловлювання, нерідко добирають повітря майже перед кожним словом.

Недосконалість мовного дихання у дошкільнят:

1. Дуже слабкий вдих і видих, що веде до тихої, ледь чутої мови. Це часто спостерігається у фізично слабких, малорухливих, сором'язливих дітей.

2. Некономний і нерівномірний розподіл повітря, що видихається. Внаслідок цього дошкільник іноді видихає весь запас повітря на першому складі і потім домовляє фразу чи слово пошепки. Нерідко через це він не домовляє, "ковтає" кінець слова або фрази.

3. Невміле розподіл дихання за словами.
4. Поспішне виголошення фраз, без перерви і на вдиху.
5. Нерівномірний поштовхоподібний видих: мова звучить то голосно, то тихо.

6. Слабкий видих або неправильно спрямований повітряний струмінь, що видихається, у свою чергу призводить до спотворення звуків.

Робота з формування мовного дихання включає такі етапи:

- Розширення фізіологічних можливостей дихального апарату (постановка діафрагмально-реберного дихання та формування тривалого видиху через рот).

- Формування тривалого фонаційного видиху.

- Формування мовного видиху.

У дошкільному віці формування діафрагмального дихання необхідно проводити на початковому етапі у положенні лежачи. У цьому положенні м'язи всього тіла трохи розслабляються, і діафрагмальне дихання без додаткових інструкцій встановлюється автоматично.

Надалі для тренування діафрагмального дихання, його сили та тривалості використовують різні ігрові прийоми. При цьому мають бути враховані такі методичні вказівки.

- Дихальні вправи повинні бути організовані таким чином, щоб дитина не фіксувала увагу на процесі вдиху та видиху.

- Для дітей дошкільного віку дихальні вправи організуються у вигляді гри так, щоб дитина мимоволі могла зробити більш глибокий вдих і більш тривалий видих.

- Всі вправи на тренування мовного дихання пов'язані з виконанням двох основних рухів: руки з положення "в сторони" рухаються "к переду" з обхватом грудної клітки, або з положення "вгори" рухаються вниз. Рухи корпусом, як правило, пов'язані з нахилом донизу або в сторони.

- Більшість вправ для дітей дошкільного віку включають видих з артикуляцією приголосних або фонацією голосних звуків, що дозволяє логопеду на слух контролювати тривалість і безперервність видиху, а надалі формує у дитини зворотний біологічний зв'язок [2].

Дитина знаходиться у положенні лежачи на спині. Рука дитини лежить у верхній частині живота (діафрагмальна область). Увага дитини звертається на те, що її живіт "добре дихає". Можна покласти на живіт іграшку для привернення уваги. Ця вправа триває в середньому 2-3 хвилини. Вправа повинна виконуватися без зусиль, щоб уникнути гіпервентиляції та підвищення м'язового тону.

Виконання дихальних вправ в ігровій формі викликає у дитини позитивний емоційний настрій, знімає напругу та сприяє формуванню практичних умінь. Дитина, займаючись дихальною гімнастикою, потрапить у особливий мікросвіт казок, пісень, ігор, віршів.

Допоміжним засобом, необхідним створення позитивного емоційного настрою, атмосфери творчості і фантазії є музика. Допомога у підборі

музичного репертуару для супроводу дихальних ігор та вправ може надати музичний керівник.

Дитина, яка освоїла правильне дихання, потребує постійного контролю та спостереження за правильністю його дихання. Звідси необхідність постійного повторення дихальних вправ закріплення навичок правильного фізіологічного і мовного дихання.

У логопедичній роботі широко використовується ігровий метод, який передбачає використання різних ігор, вправ ігрового характеру у поєднанні з іншими прийомами: показом, поясненням, вказівками та питаннями. У практиці корекційного навчання та виховання дітей дошкільного віку широке застосування мають дихальні ігри та вправи, спрямовані на формування правильного фізіологічного та мовного дихання.

Висновки. Регулярні вправи щодо розвитку мовного дихання, які проводяться дефектологом на заняттях і вихователями групи, забезпечать нормальне звуковимову, створюють умови підтримки гучності промови, точного дотримання пауз, збереження плавності мови та інтонаційної виразності. Крім того, вони зміцнюють здоров'я дитини, підвищують її розумові здібності, і правильно сформувані дихання дитини.

Список використаних джерел:

1. Конопляста С.Ю. Логопсихологія / за ред. М.К. Шеремет. Київ: Знання, 2009. 293 с.
2. Логопедія / за ред. М.К. Шеремет. Київ: Слово, 2017. 576 с.
3. Шеремет М. К. Становлення особистості дитини в умовах сучасного розвитку суспільства: соціально-педагогічний, психологічний, корекційний і медичний аспекти. *Матеріали всеукраїнської науково-практичної конференції*. Полтава, 2019. С. 43-48.

Форостян О. І., Пономаренко О. Ю.

КОРЕКЦІЯ МОВЛЕНЕВОГО РОЗВИТКУ У ДІТЕЙ ІЗ АУТИЗМОМ

Постановка проблеми. Конвенція ООН з прав дитини в якості вихідної точки розглядає права кожної окремої дитини. У Конвенції зазначається, що всі діти мають фундаментальними правами, проте багато з них з різних причин потребують додаткової підтримки і допомоги на різних стадіях розвитку для реалізації своїх прав. Така додаткова допомога необхідна дітям з аутизмом.

Успіх розвитку мови, і корекційної роботи в цілому, багато в чому залежить від дій батьків дитини з аутизмом. В їхньому бажанні допомогти своїй дитині соціалізуватися. Батькам необхідно використовувати спілкування, як канал впливу на неконтактність і подолання її. Це як раз той ефективний засіб, який завжди в руках у сім'ї. Накопичений у світі досвід показує, що використання цього засобу приносить чималі результати.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. У дітей із розладами спектру аутизму, окрім основних специфічних особливостей фізіологічного та психологічного розвитку, порушується можливість здійснювати мовленеву діяльність. Вони страждають від власної нездатності налагодити соціальну взаємодію, підтримувати контакт з людиною без явного психологічного