

Державний заклад
«ПІВДЕННОУКРАЇНСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ ПЕДАГОГІЧНИЙ
УНІВЕРСИТЕТ імені К.Д.УШИНСЬКОГО»
Навчально-науковий інститут фізичної культури спорту та спеціальної освіти
Кафедра спеціальної та інклюзивної освіти

**ПРОБЛЕМИ СПЕЦІАЛЬНОЇ ТА ІНКЛЮЗИВНОЇ ОСВІТИ І
РЕАБІЛІТАЦІЇ**

Матеріали XXVIII всеукраїнської науково-практичної конференції

Одеса 2025

УДК 376

П781

ДРУКУЄТЬСЯ ЗА РІШЕННЯМ

Вченої Ради ДЗ «Південноукраїнський національний педагогічний університет імені К.Д.Ушинського» (протокол № 5 від 30.10.25р.)

РЕЦЕНЗЕНТИ:

Гончар І.Л. – професор, доктор педагогічних наук, професор кафедри спортивних дисциплін Мелітопольського державного педагогічного університету імені Богдана Хмельницького

Кисличенко В.А. – кандидат педагогічних наук, доцент кафедри спеціальної та інклюзивної освіти ННПІ імені О.В.Сухомлинського НУК імені адмірала Макарова

РЕДАКЦІЙНА КОЛЕГІЯ:

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

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

*Технічний редактор – доцент **Начинова О.В.***

Члени редколегії:

Арнаутова Л.В. – доцент, кандидат медичних наук, доцент кафедри спеціальної та інклюзивної освіти Південноукраїнського національного педагогічного університету імені К.Д. Ушинського;

Лещій Н.П. – професор, доктор педагогічних наук, професор кафедри спеціальної та інклюзивної освіти Південноукраїнського національного педагогічного університету імені К.Д. Ушинського;

Маматова З.Р. – старший викладач кафедри спеціальної та інклюзивної освіти Південноукраїнського національного педагогічного університету імені К.Д. Ушинського;

Орленко І.М. – доктор філософії, доцент кафедри спеціальної та інклюзивної освіти Південноукраїнського національного педагогічного університету імені К.Д. Ушинського;

Григорєва 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, Одеса, / редколегія О.Ф.Форостян та ін. – Одеса: видавець Букаєв Вадим Вікторович, 2025. – 208 с.

УДК 376

ДЗ «Південноукраїнський національний педагогічний університет імені К. Д. Ушинського» 2025

ЗМІСТ

Тематичний напрям: Сучасні проблеми корекційно-реабілітаційної роботи з дітьми з особливими освітніми потребами в умовах воєнного стану

Аймедов К.В., Грицик О.Ю., Попова О.В. РОЗЛАДИ ХАРЧОВОЇ ПОВЕДІНКИ ЯК ПСИХОСОЦІАЛЬНА ПРОБЛЕМА ДІТЕЙ І ПІДЛІТКІВ У КОНТЕКСТІ ВОЄННОГО СТАНУ	6
Ващишина О.А. ЛОГОПЕДИЧНИЙ СУПРОВІД ДІТЕЙ З РОЗЛАДАМИ АУТИСТИЧНОГО СПЕТРУ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ	10
Начинова О.В., Козявіна К.С. ОСОБЛИВОСТІ КОРЕКЦІЙНО-РЕАБІЛІТАЦІЙНОЇ РОБОТИ З ДІТЬМИ З ОСОБЛИВИМИ ОСВІТНІМИ ПОТРЕБАМИ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ: АДАПТАЦІЙНІ СТРАТЕГІЇ ТА ПРАКТИЧНІ ПІДХОДИ	14
Тематичний напрям: Корекційно-розвивальні технології у роботі з дітьми з особливими освітніми потребами (логопедичні, психокорекційні, педагогічні практики)	
Арнаутова Л.В., Аветісян К. А. ЛОГОПЕДИЧНА ДОПОМОГА ДІТЯМ ІЗ ЗАЇКАННЯМ: СУЧАСНІ МЕТОДИ ТА СТРАТЕГІЇ ДЛЯ ПОЛІПШЕННЯ МОВЛЕННЄВОЇ ПЛАВНОСТІ	17
Арнаутова Л.В., Аніщенко А.В. ОСОБЛИВОСТІ РОЗВИТКУ МОВЛЕННЯ У ДІТЕЙ ІЗ ВРОДЖЕНИМИ НЕЗРОЩЕННЯМИ ГУБИ І ПІДНЕБІННЯ	20
Арнаутова Л.В., Кашук Д.Д. ВИКОРИСТАННЯ ІГОР ТА ІННОВАЦІЙНИХ МЕТОДИК ДЛЯ КОРЕКЦІЇ МОВЛЕННЄВИХ ПОРУШЕНЬ У ДІТЕЙ З АЛАЛІЄЮ	24
Арнаутова Л.В., Косюга О.А. ПРОБЛЕМИ МОВЛЕННЄВОЇ САМОІДЕНТИФІКАЦІЇ У ДІТЕЙ БІЛІНГВІВ І ШЛЯХИ ЇХ ПОДОЛАННЯ	28
Арнаутова Л.В., Стоянова М. ОСОБЛИВОСТІ КОРЕКЦІЙНОЇ РОБОТИ З ДІТЬМИ З НИЗЬКОЮ АБО НЕДОСТАТНЬОЮ САМООЦІНКОЮ ТА ЇЇ ВПЛИВ НА РЕЗУЛЬТАТИВНІСТЬ	32
Арнаутова Л.В., Фурман М.Г. ПРОБЛЕМИ ТА ОСОБЛИВОСТІ РОЗВИТКУ КОМУНІКАТИВНИХ НАВИЧОК У ДІТЕЙ ІЗ ЗАЇКАННЯМ	36
Галущенко В.І., Уразова Л. Я. АКТИВІЗАЦІЯ МОВЛЕННЄВОЇ ДІЯЛЬНОСТІ У ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ З АЛАЛІЄЮ	38
Галущенко В. І., Ставенко П.А. ЗАСОБИ ТА НАПРЯМКИ КОРЕКЦІЙНО-РОЗВИТКОВОЇ РОБОТИ З ДІТЬМИ З ТЯЖКИМИ ПОРУШЕННЯМИ МОВЛЕННЯ.	41
Галущенко В.І., Ткаченко І.Г. ОСОБЛИВОСТІ ФОРМУВАННЯ ЛЕКСИЧНОЇ СКЛАДОВОЇ НА УРОКАХ ЧИТАННЯ У РОБОТІ З ДІТЬМИ МОЛОДШОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ З ТІПМ.	45
Горбатюк О.Л., Ганич А.М. ОСОБЛИВОСТІ МОВЛЕННЄВОГО РОЗВИТКУ ДІТЕЙ ІЗ СДУГ МОЛОДШОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ	50
Горбатюк О.Л., Молявко К.О. ОСОБЛИВОСТІ РОЗВИТКУ СЛУХОВОГО СПРИЙНЯТТЯ У ДІТЕЙ СТАРШОГО ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ З ТЯЖКИМИ ПОРУШЕННЯМИ МОВЛЕННЯ	54
Іщенко В.М. ДЕЯКІ ПИТАННЯ ФОРМУВАННЯ МОТИВАЦІЇ ДО НАВЧАННЯ У ДІТЕЙ З ОСОБЛИВИМИ ОСВІТНІМИ ПОТРЕБАМИ	57
Кабельнікова Н.В., Юрко О.О. МАРКЕРИ АРТИКУЛЯЦІЙНОЇ ДИСПРАКСІЇ ПРИ ДИФЕРЕНЦІЙНІЙ ДІАГНОСТИЦІ	60
Константинов Д.С., Лялюшкіна В.В. ІНТЕГРАЦІЯ РУХОВОЇ АКТИВНОСТІ ТА ЛОГОПЕДИЧНИХ ВПРАВ У ФОРМУВАННІ КОМУНІКАТИВНИХ УМІНЬ ДІТЕЙ СЕРЕДНЬОГО ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ	66

Подальші дослідження доцільно спрямувати на:
розробку інтегративних програм, що враховують нейропсихологічні особливості дітей;
використання сучасних інноваційних методів (цифрові логопедичні ігри, віртуальні тренажери);
розширення співпраці логопедів, психологів та сім'ї у процесі подолання заїкання.

Таким чином, комплексний, індивідуалізований підхід, зорієнтований на мовленнєву й емоційну сферу, є ключем до успішної корекції заїкання у дітей дошкільного віку.

Список використаних джерел:

1. Колупаєва А., Таранченко О. Навчання дітей з особливими освітніми потребами в інклюзивному середовищі. Х. : Ранок, 2019. 304 с.
2. Літовченко О.В. Заїкання у дітей: профілактика і корекція: навчальний посібник. Одеса: Видавництво ТОВ Лерадрук, 2021. 248 с.
3. Рібцун Ю. В. Нейропсихологічний підхід у роботі з дітьми із заїканням. Подолання психотравм, зумовлених воєнними діями. Modern technologies for solving actual society's problems. Publishing House of University of Technology, Katowice, 2022. С. 113-120.
4. Холостенко С.С. Усунення вад мовлення у дітей молодшого шкільного віку засобами логоритміки. Логопед: науково-методичний журнал. 2017. № 12. С. 21–27.

Арнаутова Л.В., Аніщенко А.В.

ОСОБЛИВОСТІ РОЗВИТКУ МОВЛЕННЯ У ДІТЕЙ ІЗ ВРОДЖЕНИМИ НЕЗРОЩЕННЯМИ ГУБИ І ПІДНЕБІННЯ

Постановка проблеми. Сучасний стан логопедичної та корекційно-розвивальної роботи з дітьми, які мають вроджені незрощення губи і піднебіння, потребує особливої уваги з боку науковців і практиків. Ця категорія дітей стикається з комплексом труднощів у мовленнєвому розвитку, що зумовлені як анатомо-фізіологічними особливостями, так і вторинними психолого-педагогічними чинниками. Актуальність дослідження визначається необхідністю пошуку ефективних шляхів ранньої діагностики та корекції мовленнєвих порушень, удосконалення методів формування звуковимови, розвитку лексико-граматичної системи й комунікативної компетентності. Особливого значення набуває створення індивідуалізованого корекційно-освітнього середовища, яке сприятиме не лише відновленню мовленнєвих функцій, а й соціальній адаптації та успішній підготовці дитини до шкільного навчання.

Актуальність останніх досліджень і публікацій. У сучасній логопедії та спеціальній педагогіці проблема розвитку мовлення у дітей із вродженими незрощеннями губи і піднебіння (ВНГП) набуває особливої значущості,

оскільки саме якість мовленнєвої реабілітації визначає подальший інтелектуальний, соціальний і емоційний розвиток дитини. Зростання можливостей хірургічного втручання та медичної реабілітації зумовлює необхідність ранньої діагностики та своєчасного логопедичного супроводу, адже навіть успішно проведена операція не гарантує повного відновлення мовленнєвих функцій без цілеспрямованої корекційної роботи. Останні дослідження свідчать про те, що дошкільний вік є критичним для формування основ звуковимови та комунікативних навичок, тому логопедична допомога має розпочинатися якомога раніше, інколи ще в перші місяці після народження.

Науковці підкреслюють, що діти з ВНГП мають специфічні мовленнєві порушення: гіпер назальність, назальну емісію, компенсаторну артикуляцію, порушення мовленнєвого дихання, обмежений звуковий запас та недостатній розвиток фонематичного сприйняття. Такі труднощі потребують комплексного підходу, який поєднує медичні, логопедичні та психологічні методи впливу. Сучасні технології діагностики, зокрема назофарингоскопія, акустичний аналіз та комп'ютерна обробка мовлення, дають змогу точніше визначити характер дефекту і розробити індивідуальну програму корекції. Водночас науковці наголошують на важливості створення сприятливого емоційно-комунікативного середовища, що стимулює мовленнєву активність дитини та сприяє формуванню позитивної мотивації до спілкування.

Вагомий внесок у вивчення проблеми зробили сучасні українські та зарубіжні дослідники. Так, Анна Цибулько досліджує специфіку корекційно-розвиткової роботи з дітьми, які мають вроджені незрощення губи і піднебіння, наголошуючи на важливості індивідуального підходу у логопедичній практиці. Валерій Філоненко, Олександр Канюрата Анна Яковенко розробляють моделі міждисциплінарної співпраці ортодонтів і логопедів у процесі лікування та мовленнєвої реабілітації дітей із цією патологією. Катерина Кривенко досліджує можливості використання інформаційних технологій у корекції звуковимови, що особливо актуально для дошкільників, які потребують тривалої та різноманітної логопедичної практики. Значну увагу ранньому втручанню приділяє Анна Яковенко, яка обґрунтовує необхідність логопедичної профілактики вже у немовлячому віці для запобігання назалізації та формування правильного мовленнєвого дихання.

Попри помітні досягнення в галузі, дослідники відзначають наявність низки невирішених питань: недостатню розробленість методик для дітей раннього та дошкільного віку, потребу у вдосконаленні технологій тривалої корекційної підтримки та відсутність достатньої кількості комплексних програм, що враховують індивідуальні анатомо-фізіологічні та психолого-педагогічні особливості дитини. Саме тому подальші наукові пошуки в напрямі ранньої діагностики, міждисциплінарної взаємодії фахівців та розроблення інноваційних корекційних технологій залишаються надзвичайно актуальними для сучасної логопедії та дефектології, забезпечуючи дітям із

вродженими незрощеннями губи і піднебіння можливість повноцінного мовленнєвого та соціального розвитку.

Мета статті: розкрити особливості розвитку мовлення у дітей дошкільного віку з вродженими незрощеннями губи і піднебіння та окреслити основні напрями логопедичної і корекційно-розвивальної роботи, спрямованої на формування правильної звуковимови, розвиток лексико-граматичної системи та комунікативних умінь у практиці дефектолога закладу дошкільної освіти.

Виклад основного матеріалу дослідження. Вроджені незрощення губи і піднебіння є складною вадою розвитку обличчя, що формується ще на етапі ембріонального періоду і характеризується неповним зрощенням тканин губи та піднебіння. Ця патологія призводить до аномального розвитку структур верхньої губи, щелеп та піднебіння, унаслідок чого у новонароджених спостерігається відсутність або неповний зріст губи. Такі анатомічні зміни впливають не лише на зовнішній вигляд дитини, але й на її життєво важливі функції: ускладнюють процеси смоктання та харчування, затримують формування мовленнєвих навичок, створюють перешкоди для нормального дихання та голосоутворення. Наявність подібних дефектів часто супроводжується іншими аномаліями розвитку обличчя і щелепно-лицевої ділянки, що зумовлює необхідність ранньої діагностики та комплексного медико-логопедичного супроводу.

Етіологія вроджених незрощень губи і піднебіння є багатофакторною та включає як спадкові, так і середовищні чинники. Генетична схильність розглядається як один із провідних ризиків, коли вади розвитку можуть передаватися у межах сім'ї. Водночас значну роль відіграють зовнішні впливи під час вагітності: несприятлива екологічна ситуація, вживання токсичних речовин або медикаментів, перенесені інфекційні захворювання. Погіршення стану здоров'я матері, шкідливі звички, недостатнє або незбалансоване харчування, хронічний стрес також істотно підвищують ймовірність виникнення патології. Усвідомлення цих чинників дає змогу розробляти ефективні програми профілактики, спрямовані на збереження здоров'я матері та плода, а також на своєчасне виявлення і раннє втручання у разі наявності ризику.

Клінічні прояви вроджених незрощень губи і піднебіння можуть значно відрізнятися за ступенем та характером деформацій. Важливе значення має локалізація та розмір дефекту, наявність супутніх вад і загальний фізичний стан дитини. Такі особливості потребують індивідуального підходу до лікування та корекційної роботи. Деформації цієї групи не лише впливають на фізичні функції – мовлення, жування, ковтання, дихання, – але й стають серйозним психосоціальним викликом. Діти часто переживають емоційні труднощі, відчуття відчуження, зниження самооцінки та тривогу, що може ускладнювати їх соціальну адаптацію, створювати бар'єри у спілкуванні з однолітками та впливати на успішність у навчанні. Саме тому логопедична та

психологічна допомога повинні здійснюватися паралельно з медичним лікуванням, забезпечуючи підтримку як дитини, так і її родини.

Одним із найбільш характерних мовленнєвих наслідків вроджених незрощень піднебіння є ринолалія – специфічне порушення вимови, спричинене патологічною роботою носового резонаторного тракту. Вона проявляється гіперназальністю голосу, появою носових відтінків у звуках, що нагадують «н» або «м», та порушенням чіткості звуковимови. Ринолалія може поєднуватися з іншими мовленнєвими розладами, зокрема дизартрією чи дислалією, що ускладнює діагностику та корекцію. Ефективна логопедична робота у таких випадках вимагає комплексного підходу: детального аналізу причин і механізмів порушення, розробки індивідуальної програми занять, систематичного застосування спеціальних дихальних, артикуляційних та фонетичних вправ. Раннє втручання є ключовою умовою успіху, адже своєчасна логопедична допомога сприяє формуванню правильного мовленнєвого дихання, покращує артикуляційну базу та допомагає уникнути закріплення патологічних компенсаторних навичок.

Корекція ринолалії є складним і тривалим процесом, що вимагає не лише технічних методів і логопедичних прийомів, але й психологічної підтримки дитини. Мотивація, емоційна залученість, терплячість і співпраця з батьками відіграють вирішальну роль у досягненні позитивних результатів. Інтеграція логопедичних програм у щоденне життя дошкільника, використання сучасних методик і технологій значно підвищують ефективність занять і сприяють швидшій соціалізації.

Таким чином, вроджені незрощення губи і піднебіння потребують комплексного медико-логопедичного підходу, який поєднує хірургічне лікування, спеціальну корекційну роботу, психологічну підтримку та соціальну адаптацію. Раннє виявлення патології, своєчасне втручання та індивідуалізація програм реабілітації забезпечують не лише покращення фізичних функцій і мовленнєвого розвитку, але й формують позитивну самооцінку, сприяють успішній інтеграції дитини в суспільство та підвищують якість її життя.

Висновки та перспективи. Проведений аналіз проблеми розвитку мовлення у дітей дошкільного віку з вродженими незрощеннями губи і піднебіння дозволяє зробити висновок про багатогранність і складність цього явища, що поєднує медичні, логопедичні, психологічні та соціальні аспекти. Встановлено, що вроджені дефекти будови губи і піднебіння негативно впливають не лише на фізіологічні функції – харчування, дихання, формування звуковимови, – але й на емоційний стан, самооцінку та соціальну адаптацію дитини. Раннє хірургічне втручання, своєчасна логопедична діагностика та початок корекційної роботи у немовлячому та дошкільному віці є ключовими чинниками, які визначають успішність мовленнєвої реабілітації та попередження вторинних психолого-педагогічних ускладнень. Особливе значення має комплексний підхід, що поєднує хірургічне лікування, логопедичні заняття, психологічну підтримку та активну участь батьків, адже

лише спільні зусилля різних фахівців забезпечують гармонійний розвиток дитини.

Перспективи подальших досліджень пов'язані з поглибленим вивченням ефективності сучасних логопедичних методик та інноваційних технологій корекції ринолалії, розробкою програм раннього втручання для дітей першого року життя та пошуком оптимальних шляхів міждисциплінарної взаємодії фахівців. Актуальним є також удосконалення інформаційно-комунікативних засобів навчання, впровадження індивідуалізованих занять, що поєднують традиційні логопедичні методики з новітніми цифровими інструментами. Подальший розвиток системи комплексної допомоги дозволить не лише покращити мовленнєвий розвиток дітей із вродженими незрошеннями губи і піднебіння, але й сприятиме їхній успішній соціальній інтеграції, підвищенню якості життя та розкриттю інтелектуального потенціалу.

Список використаних джерел:

1. Волкова Г.С. Поширеність вроджених вад розвитку щелепно-лицевої ділянки і планування надання медико-профілактичної допомоги: автореф. дис. ... канд. мед. наук: 14.01.22/ Українська медична стоматологічна академія. - Полтава. -2014. -16 с.
2. Гаврилова Н. С. Нейропсихологічна структура та механізми порушення фонематичних процесів у дітей із дислалією, ринолалією та дизартрією. Збірник наукових праць Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка. 2010. С. 120-127
3. Конопляста С.Ю. Ринолалія від А до Я: Монографія. – К.: Книгаплюс, 2016. – 312 с.
4. Конопляста С.Ю. Перспективи вирішення проблеми мовленнєвого розвитку дітей із вродженими незрошеннями губи та піднебіння / С.Ю Конопляста // Дидактичні та соціально-психологічні аспекти корекційної роботи у спеціальній школі: наук. -метод. зб. / За ред. В.І Бондаря, В.В. Засенка. - К., 2016. - Вип. 7. - С 131 - 134.
5. Логопедія. Підручник. За ред. М.К. Шеремет. - К.: Видавничий Дім «Слово», 2010, -376с.: 1л.
6. Потапенко В.С. Логопедична робота з корекції звуковимови при відкритій ринолалії у здобувачів освіти початкового рівня». Альманах. Магістерські студії. Випуск 16. – Херсон : Видавництво ХДУ, 2021

Арнаутова Л.В., Кащук Д. Д.

ВИКОРИСТАННЯ ІГОР ТА ІННОВАЦІЙНИХ МЕТОДИК ДЛЯ КОРЕКЦІЇ МОВЛЕННЄВИХ ПОРУШЕНЬ У ДІТЕЙ З АЛАЛІЄЮ

У сучасних наукових дослідженнях алалія розглядається як складний системний розлад мовленнєвого розвитку, що охоплює не лише мовні навички, а й когнітивну сферу дитини. Вітчизняні та зарубіжні науковці (М.Шеремет, О. Ткаченко, І. Марченко та ін.) наголошують, що порушення

Наукове видання

ПРОБЛЕМИ РЕАБІЛІТАЦІЇ
Збірник наукових праць

За зміст та орфографічне оформлення відповідальність несуть автори наукових робіт