

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

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

Саме тому всі розробки можна вважати допоміжними засобами логопедичної роботи, при цьому більшість цих засобів є досить унікальними та надзвичайно ефективними. У руках творчо працюючого фахівця, вони здатні у кілька разів прискорити формування та корекцію необхідних мовленнєвих компонентів.

На сьогоднішній день у системі освіти відбуваються досить значні зміни, це наукова, методична, а також матеріальна база установ. У роботу педагогів запроваджується система комп'ютерних технологій.

На сьогоднішня у спеціальному корекційному освітньому закладі учитель-логопед широко використовує у своїй роботі комп'ютерні технології. Це різноманітні логопедичні тренажери, інтерактивні посібники, а також комп'ютерні презентації, зроблені у програмі PowerPoint. Діти з великим інтересом займаються на заняттях і виявляють свою цікавість. Заняття перетворюється на цікавий та захоплюючий процес.

Так презентація поєднує в собі яскраве зображення, звук, різні анімації, що значно покращує сприйняття інформації, що надається. Презентація відрізняється від використання простих карток тим, що вона дозволяє витратити менше часу на підготовку до заняття, підвищує мотивацію та допомагає легше засвоїти матеріал та доставляє позитивні емоції як дитині, так і логопеду [3].

Висновки. Підсумовуючи, слід зазначити, що використання технічних засобів навчання несе певні цілі та включає низку важливих завдань, спрямованих на навчальну, виховну та корекційну роботу. Підвищують наочність, збагачують коло уявлень дитини, створюють позитивне емоційне ставлення, розвивають пізнавальну діяльність, просторову уяву та сприяють розвитку мислення. Підготовка вчителя - логопеда до заняття стає менш витратною за часом і засвоєння дитиною вивченого матеріалу відбувається швидше. Технічні засоби навчання – це вдосконалення всього педагогічного процесу, які сприяють підвищенню інтересу до навчання, ефективності корекції мовленнєвого порушення.

Список використаних джерел:

1. Дяченко К. Г. Інновації в корекції писемного мовлення молодших школярів. Тернопіль : Навчальна книга–Богдан, 2010. 320 с.
2. Журавльова Л. С. Сучасні підходи до вивчення порушень мовленнєвого розвитку молодших школярів. *Актуальні питання корекційної освіти (педагогічні науки): збірник наукових праць*. Кам'янець-Подільський : Медобори-2006, 2016. С. 89-101.
3. Логопедія / за ред. М. К. Шермет. Київ: Слово, 2017. 576 с.

Форостян О. І., Чернийчук Д.

ФОНЕТИКО-ФОНЕМАТИЧНЕ НЕДОРОЗВИНЕННЯ МОВЛЕННЯ У ДОШКІЛЬНИКІВ ІЗ ДИЗАРТРИЄЮ

Постановка проблеми. Розвиток мовлення з умінням чіткої вимовизвуків, їх розрізнення, володіння артикуляційного апарату з правильною будовою слів – все це на даний час є поширеною проблемою

серед дітей дошкільного віку з дизартрією. Правильна вимова стає одним із показників готовності дітей до шкільного навчання. Формування письмового мовлення відбувається на основі усної, тому при порушенні фонематичного слуху в дітей зростає ймовірність порушення письма та читання, що в подальшому призведе до поганого оволодіння цими видами діяльності та внаслідок чого може виникнути дисграфія або дислексія. П'ятий та шостий роки життя – оптимальний час для виховання особливої форми фонематичного слуху, розвитку орієнтовної діяльності у звуковому потоці. Отже, формування фонематичного слуху необхідно вважати первинним і дуже важливим завданням початкового етапу навчання рідної мови.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Дослідження О. В. Барінова, А. В. Калініченко, С. В. Коноваленко, О. І. Лазоренко, Н. В. Ніщева, Ю. В. Рібцун, К. М. Слюсар, О. Б. Споришева, Т. В. Туманова, Т. Б. Філічева, А. В. Ястребова та ін. були спрямовані переважно на роботу з дошкільниками, котрі мають загальний недорозвиток мовлення та доведено, що головною умовою успішного виправлення мовленнєвих порушень неодмінно є розвиток сприймання звуків мовлення.

За дослідженнями різних авторів Європи та СНД порушення звуковимови спостерігається у 17-42% дітей дошкільного віку, причому існує стійка тенденція до збільшення цього показника.[3, с.7]

Дослідження доводять, що фонематичне сприймання всіх звуків завершується до кінця другого року життя, а фізіологічна дислалія, яка притаманна дітям трирічного віку, у чотирирічних дітей вже не спостерігається. Це означає, що вже на п'ятому році життя дитини можна виявити відставання у формуванні звуковимови внаслідок дефектів сприймання та вимови фонем.

Мета статті виявляти особливості розвитку мовлення дошкільнят з ФФНМ, з розробкою та реалізацією корекційної програми, спрямованої на усунення ФФНМ.

Виклад основного матеріалу дослідження. У дошкільників із мовленнєвими вадами чи не найпоширенішим логопедичним висновком є фонетико-фонематичний недорозвиток мовлення (ФФНМ), тобто порушення процесів формування звуко вимовної системи рідної мови у дітей із різними мовленнєвими розладами (дислалія, дизартрія, ринолалія) внаслідок дефектів сприймання та вимови фонем [2, С. 14].

Дизартрія є складним мовленнєвим розладом, котрим характерна комбінація порушень компонентів промови – дикція, артикуляція, міміка, дихання, голос, мелодико-інтонаційна сторона. Часто зустрічається у дитячому віці (особливо у дошкільнят), призводячи до даної проблеми для проведення корекційної роботи та диференціальної діагностики. Також характеризується симптомами органічного ураження центральної нервової системи як недостатньої іннервації органів артикуляції, порушень м'язового тону, порушення лицьових артикуляційних м'язів. Дизартрія, як правило, має різноманітні стійкі порушення фонетичної сторони мовлення, що є

провідними в структурі мовного дефекту і порушення розвитку лексико-граматичного ладу мовлення [1, 4].

Більшість дітей з легким ступенем дизартрії зазнають деяких труднощів у звуковому аналізі. У листі є конкретні помилки заміни звуків (т - д, б - в, і та ін.). Порушення структури слова майже немає: те саме стосується граматичної структури і лексики. Таким чином, основним дефектом у дітей з псевдобульбарною дизартрією в легкій мірі є порушення фонетичної сторони мовлення.

У вивченні закономірностей виникнення порушень письма ми спиралися на принцип системного підходу до розгляду мовленнєвої патології. Системний аналіз мовленнєвої діяльності, підпорядкований принципу розвитку, допоміг нам розкрити зв'язки, що існують між функцією мовленнєво-рухового аналізатора та слуховим сприйняттям, між вимовною діяльністю та формуванням фонематичних уявлень, між усним та письмовим мовленням. Аналіз аномалій, проведений з урахуванням законів розвитку, дозволив також оцінити роль основного дефекту артикуляції у становленні мовлення дитини, відокремити первинні недоліки від наслідків, що виявляються.

До експерименту були включені такі розділи обстеження, як: стан загальної моторики, обстеження дрібної моторики пальців рук, стан органів апарату артикуляції, обстеження фонетико-фонематичної сторони мовлення.

Обстеження загальної моторики здійснювалося за такими напрямками: статика (3 проби), динаміка (4 проби), ритмічне почуття (3 проби).

Встановлено, що найбільші труднощі зазнавали діти під час динамічної координації рухів. Середній бал становив – 3. Така оцінка була поставлена у зв'язку з тим, що в дітей спостерігалася втрата рівноваги, не було перемикання, вони пропускали заздалегідь обумовлений «заборонений» рух. Значні труднощі викликали завдання вивчення просторової організації, вивчення темпу, вивчення ритмічного почуття. Дітям важко було орієнтуванні «вправо», «вліво». Також під час дослідження темпу уповільнювали, чи прискорювали рухи. Ритмічний малюнок олівцем виконували правильно, а ритмічний малюнок з бубном був для дітей недоступний. Найбільш високі бали були отримані під час виконання статичної координації рухів. П'ять дітей впоралися із завданнями без помилок, інші діти торкалися підлоги іншою ногою, розплющували очі. Діти були поділені на дві групи.

Обстеження дрібної моторики здійснювалося за такими напрямками: статика (3 проби), динаміка (3 проби). Встановлено, що невеликі труднощі діти відчували при виконанні проб на дослідження динамічної координації рухів, середній бал становив 4,6. Така оцінка була поставлена у зв'язку з тим, що при виконанні проби «пальці стиснути в кулак – розтиснути», діти виконували повільно чи швидко, деякі з напругою, скутістю. Пробу «міняти положення обох рук одночасно» діти виконували з порушенням синхронності рухів правої та лівої руки, темп сповільнювався, або

прискорювався. Найбільш високі бали були отримані під час виконання статичної координації рухів. Пробу показати 2 і 3 пальці, зібрати в шпикую-поза «зайчик» діти виконали без помилок.

Обстеження артикуляційної моторики здійснювалося за такими напрямками: дослідження рухової функції губ (3 проби), дослідження рухових функцій язика (4 проби), дослідження рухової функції щелепи (3 проби). У всіх обстежуваних дітей розміри органів артикуляції відповідають нормі. Було відзначено цілісність артикуляційного апарату, відсутність відхилень у будові, які можуть зумовлювати дефекти. По нижньому середньому балу було встановлено, що найвищі показники 3, 7 були отримані при виконанні проб на дослідження рухової функції щелепи. Без помилок виконали 3 дітей, у решти – рухи щелепою мали недостатнього обсягу. Перевірка рухливості губ показала, що у другій пробі діти недостатньо висували губи на прохання зобразити «трубочку», не виходив паркан, їм було неможливо довго утримати губи у потрібному положенні. Середній бал склав 2, 5. Проби на рухливість язика показали, що діти не вміють робити «лопатку», «голючку», не виходить підйом язика нагору.

Для обстеження звуко вимови була використана методика: реакція на оптичний подразник, реакція на акустичний подразник, ізольоване виголошення звуків у словах, у самотійному мовленні. Результати обстеження показали, що у дітей спостерігалися фонологічні дефекти у вигляді змішування звуків: твердих та м'яких, свистячих та шиплячих. Дефекти звуку "р" зустрілися у 5 дітей. У трьох випадках це була заміна звуку р на л, і в двох випадках антропофонічний дефект у вигляді горлової вимови. Обстеження здійснювалося за такими завданнями: упізнання фонем, розрізнення фонем, близьких за способом та місцем освіти та акустичними ознаками, виділення досліджуваного звуку серед складів, слів; назва слів зі звуком; визначення наявності звуку в назві картинок. Найбільші труднощі діти відчували при диференціації свистячих та шиплячих звуків, при диференціації твердих та м'яких приголосних; сонорів.

Зіставлення результатів обстеження звуко вимови та фонематичного слуху дозволило виявити такі закономірності: у тих випадках, коли мали місце фонологічні дефекти у вигляді змішування звуків, були виявлені недоліки фонематичного слуху щодо диференціації даних звуків.

Висновки та перспективи За результатами дослідження ми виявили недорозвинення моторної сфери в усіх обстежених дітей. Переважно у всіх пробах на обстеження загальної, дрібної та артикуляційної моторики спостерігалися: виснажування рухів, труднощі тривалого утримання, запам'ятовування та відтворення серії рухів, підвищення. Обстеження звуковимови дозволило отримати такі результати: переважали фонологічні дефекти звуковимови, частіше в групах свистячих та шиплячих звуків, антропофонічні дефекти спостерігалися при виголошенні звуку "р". У 60% дефекти звуковимови мономорфні. Дані, отримані при обстеженні фонематичного слуху, свідчать про переважне порушення диференціації

звуків, свистячих і шиплячих, значно рідше діти помилялися при диференціації твердих і м'яких, дзвінких і глухих.

Список використаних джерел:

1. Гаврилова Н. С. Порухення фонетичного боку мовлення у дітей: Монографія. Кам'янець – Подільський, 2011. 200с.
2. Малярчук А. Я. Обстеження мовлення дітей: Дидактичний матеріал. Київ, 2003. 104 с.
3. Рібцун Ю. В. Дошкільнятко: корекційно-розвивальна та навчально-виховна робота з дітьми з фонетико-фонематичним недорозвитком мовлення: Навчально-методичний посібник. Київ, 2014. 238 с.
4. Савченко М. А. Методика виправлення вад вимови фонем у дітей. 3-тє видання, доповнене: Навчальна книга. Тернопіль, 2009. 160с.

Форостян О. І., Шевченко К.

ЛОГОПЕДИЧНА РИТМІКА У СИСТЕМІ КОРЕКЦІЙНОЇ РОБОТИ З ДІТЬМИ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ З ЗАГАЛЬНИМ НЕДОРОЗВИТКОМ МОВЛЕННЯ

Постановка проблеми. Мовленнєвий розвиток дитини – вагома складова її нервово-психічного та емоційного здоров'я. При цьому, приділяється значна увага науковців засобам логопедичної ритміки у системі корекційної роботи з дітьми дошкільного віку з загальним недорозвитком мовлення (ЗНМ).

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Проблемі засобів логопедичної ритміки у системі корекційної роботи з дітьми дошкільного віку з загальним недорозвитком мовлення присвячені численні науково-методичні дослідження. (А. Богуш, Н. Гаврилова, Л. Журавльова, С. Конопляста, І. Мартиненко, І. Марченко, О. Мілевська, С. Притиковська, Є. Собонович, В. Тищенко, Л. Трофіменко, М. Шермет, та інші).

Мета статті. Обґрунтувати дослідження проблеми використання засобів логопедичної ритміки у системі корекційної роботи з дітьми дошкільного віку з загальним недорозвитком мовлення (ЗНМ) в сучасних умовах.

Виклад основного матеріалу дослідження. Логопедична ритміка – один із засобів розвитку та вдосконалення моторики та мови дітей дошкільного віку з ЗНМ. Логопедична ритміка сприяє подоланню мовного дефекту через тренування та розвиток почуття ритму, а також необхідних якостей загальної, дрібної, мімічної та артикуляційної моторики. Характерною особливістю логоритміки є поєднання рухових та мовленнєвих вправ на основі ритму вірша або музичного ритму, таке поєднання підвищує ефективність логопедичної роботи в цілому [5, с.165].

Згідно досліджень, проведених науковцем Гавриловою Н. С. [2, с.88], у дітей з нормою мовного розвитку до п'яти років остаточно формується правильна звуковимова, діти користуються розгорнутою фразовою мовою, складають складні речення. У дітей формуються навички словотвору та