

**МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ХЕРСОНСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ПЕДАГОГІЧНИЙ ФАКУЛЬТЕТ
КАФЕДРА СПЕЦІАЛЬНОЇ ОСВІТИ**

**Використання засобів фонологоритміки в системі логопедичної
роботи з дошкільниками з тяжкими порушеннями мовлення**

Кваліфікаційна робота (проєкт)

на здобуття ступеня вищої освіти “магістр”

Виконав: студентка 2 курсу 291-м групи
Спеціальності 016 Спеціальна освіта
Спеціалізації 016.01 Логопедія
Освітньо-професійної (наукової)
програми Логопедія
Крайник Леся Михайлівна

Керівник канд. пс.наук, старша викладачка
Дрозд Л.В.

Рецензентка кандидатка пед. наук, доцентка
кафедри спеціальної та інклюзивної освіти і
реабілітації КЗ “Південноукраїнський
національний педагогічний
університет імені К.Д. Ушинського”
Галущенко В.І.

Івано-Фраківськ, 2024

ЗМІСТ

ВСТУП	3
РОЗДІЛ 1. НАУКОВО-ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ДОСЛІДЖЕННЯ ПРОБЛЕМИ ОРГАНІЗАЦІЇ ЛОГОКОРЕКЦІЙНОЇ РОБОТИ З ДІТЬМИ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ ІЗ ТЯЖКИМИ ПОРУШЕННЯМИ МОВЛЕННЯ З ВИКОРИСТАННЯМ ЗАСОБІВ ФОНОЛОГОРИТМІКИ	7
1.1. Психофізіологічна структура рухового акту	7
1.2. Психолого-педагогічна характеристика дітей дошкільного віку із тяжкими порушеннями мовлення	10
1.2.1. Особливості психомовленнєвого розвитку дітей із тяжкими порушеннями мовлення	10
1.2.2. Особливості психомоторного розвитку дітей із тяжкими порушеннями мовлення	14
1.3. Фонологоритміка як засіб логопедичної корекції	17
РОЗДІЛ 2. МЕТОДИКА ВИКОРИСТАННЯ ФОНОЛОГОРИТМІЧНИХ ВПРАВ В СИСТЕМІ ЛОГОПЕДИЧНОЇ РОБОТИ З ДІТЬМИ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ ІЗ ТЯЖКИМИ ПОРУШЕННЯМИ МОВЛЕННЯ	22
2.1. Експериментальне дослідження стану мовленнєвого та психомоторного розвитку дошкільників з тяжкими порушеннями мовлення	22
2.2. Стан сформованості мовленнєвого та психомоторного розвитку старших дошкільників із тяжкими порушеннями мовлення	30
2.3. Організаційно-педагогічні умови логокорекційного процесу з дітьми дошкільного віку із використанням засобів фонологоритміки	37
2.4. Методика використання засобів фонологоритміки в системі логокорекційної роботи з дітьми старшого дошкільного віку із тяжкими порушеннями мовлення	39
2.5. Результати впровадження фонологоритмічних засобів в систему логопедичної роботи з дошкільниками із тяжкими порушеннями мовлення	47
ВИСНОВКИ	54
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	57

ВСТУП

Актуальність дослідження. В сучасній логопедії принцип раннього та комплексного корекційно-розвиткового впливу на дітей з мовленнєвими порушення є пріоритетним. При цьому керуються тим, що дошкільний вік – це найбільш сприятливий період для формування мовленнєвої функції. Від того, наскільки ефективно здійснюється психолого-педагогічна робота в логопедичній групі закладу дошкільної освіти (ЗДО), залежить подальше успішне навчання дитини в школі.

Діти з тяжкими порушеннями мовлення (ТПМ), які складають контингент логопедичної групи, характеризуються варіативністю етіопатогенеза, симптоматики та ступеня прояву логопатології, відповідно постає необхідність у застосуванні в системі логопедичної роботи комплексу засобів корекційного впливу, які враховують структуру порушення, індивідуальні та вікові особливості дітей та ресурсні можливості закладу освіти.

Фонологоритміка є одним із засобів корекційної логопедичної роботи, що спрямована на розвиток рухової та мовленнєвої сфер дітей дошкільного віку з мовленнєвою патологією. Поєднання рухів, музики, мовленнєвих вправ на спеціальних фонологоритмічних заняттях дозволяє підвищити якість логокорекційної роботи.

Фонологоритмічні заняття сприяють розвитку слухо-моторних, слухомовленнєвих та мовленнєворухових зв'язків, оскільки в їх змісті використовується не тільки словесна інструкція, а й емоційна регуляція рухів та дій, що забезпечується музичним супроводом, це, в свою чергу, позитивно впливає на стан мовленнєвого розвитку дітей в цілому.

Дослідження науковців та практиків у галузі логопедії: Н.Гаврилової, В.Галущенко, В.Кордонець, З.Ленів, Н.Луцан, Г.Нікіщенко, М.Омельченко, С.Притиковської, С.Садовенко, С.Тесленко, Л.Черненко, О.Шпирної, Н.Юдіної та ін. переконливо засвідчують, що поєднання рухів, музики з

мовленнєвим матеріалом є ефективним багатofункціональним напрямом логокорекційної роботи в аспекті профілактики вторинних відхилень, подолання психомоторних та мовленнєвих порушень у дошкільників спеціальної групи ЗДО.

Необхідність підвищення ефективності логокорекційного втручання в умовах ЗДО – з одного боку, та потреба у розробки методичного супроводу організації фонологоритмічних занять з дітьми дошкільного віку з тяжкими порушеннями мовленнєвого розвитку, - з іншого, зумовили вибір магістерського дослідження: **«Використання засобів фонологоритміки в системі логопедичної роботи з дошкільниками з тяжкими порушеннями мовлення»**

Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами. Магістерське дослідження виконано відповідно науково-дослідної теми кафедри спеціальної освіти ХДУ «Зміст та технології навчання в системі спеціальної освіти та інклюзивному освітньому середовищі» (0119U101727 від 22.11.2019.).

Мета дослідження – розробити та експериментально перевірити систему логокорекційної роботи з дітьми дошкільного віку з ТПМ засобами фонологоритміки.

Завдання дослідження:

1. Зробити аналіз загальнодидактичної та спеціальної літератури з досліджуваної проблематики.
2. Охарактеризувати особливості мовленнєвого та психомоторного розвитку дітей дошкільного віку з ТПМ.
3. Виокремити організаційно-педагогічні умови логопедичної корекції засобами фонологоритміки.
4. Розробити та експериментально перевірити ефективність використання фонологоритмічних засобів в системі логокорекційної роботи з дітьми дошкільного віку із ТПМ.

Об'єкт дослідження – система логокорекційної роботи з дітьми дошкільного віку з тяжкими порушеннями мовлення.

Предмет дослідження – засоби фонологоритмічної роботи в системі логопедичної роботи з дітьми дошкільного віку з ТПМ (загальним недорозвиненням мовлення).

Методи дослідження: *теоретичні* – аналіз, систематизація й узагальнення психолого-педагогічних даних з проблеми дослідження; *емпіричні* – спостереження, аналіз результатів діяльності дошкільників з ТПМ на логопедичних та фонологоритмічних заняттях, констатувальний, формувальний та контрольний експеримент; *статистичні:* кількісний і якісний аналіз одержаних експериментальних даних дослідження; статистична обробка результатів з метою перевірки ефективності запропонованих засобів фонологоритмічного впливу.

Елементи наукової новизни дослідження полягають у тому, що одержано та систематизовано дані про стан та особливості мовленнєвого психомоторного розвитку дітей дошкільного віку з ТПМ; запропоновано засоби фонологоритмічного впливу, які можна використовувати в системі логокорекційної роботи з дітьми дошкільного віку з порушеннями мовлення в умовах ЗДО.

Практичне значення дослідження. Одержані у ході дослідження експериментальні дані, методичні розробки можуть бути використані вчителями-логопедами ЗДО під час організації корекційно-розвиткової роботи з дошкільниками із порушеннями мовлення. Теоретичні та методичні положення будуть корисними для здобувачів спеціальності 016. Спеціальна освіта 016.01 Логопедія першого (бакалаврського) та другого (магістерського рівня) здобуття освіти під час підготовки до практичних занять, написання курсових та наукових робіт із зазначеної тематики

Апробація результатів дослідження. Матеріали дослідження оприлюднено у публікації: Фонологоритміка як засіб корекції мовлення у

дітей дошкільного віку. Сучасні наукові дослідження в спеціальній та інклюзивній освіті: збірка тез Студентської наукової конференції 23 травня 2024 року / за заг.ред. В.В. Ляшко. Івано-Франківськ, 2024. С.81-86.

Структура дослідження. Кваліфікаційна робота складається зі вступу, двох розділів, висновків та списку використаних джерел.

РОЗДІЛ 1

НАУКОВО-ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ДОСЛІДЖЕННЯ ПРОБЛЕМИ ОРГАНІЗАЦІЇ ЛОГОКОРЕКЦІЙНОЇ РОБОТИ З ДІТЬМИ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ ІЗ ТЯЖКИМИ ПОРУШЕННЯМИ МОВЛЕННЯ З ВИКОРИСТАННЯМ ЗАСОБІВ ФОНОЛОГОРИТМІКИ

1.1. Психофізіологічна структура рухового акту

Психофізіологічний напрям у психології, в першу чергу, розглядає рухи людини в поняттях рефлексорних актів, серії рухів у вигляді поєднання рефлексів. З погляду цього напрямку рух існує у вигляді рухового комплексу (навички). Поняття «навичка» розуміється як моторний акт, що суворо «зав'язаний» на умовах його проведення [14].

Значний внесок у дослідження психологічної структури рухів зробив М.Бернштейн. Згідно його концепції руховий акт формується руховим завданням та визначається на різних рівнях регуляції моторики. Тому рухи, які здійснює людина відрізняються за участю у руховому акті мовлення, ступенем довільності та рівнем керування ними [4].

Дослідник розробив теорію рівневої організації рухів. Ця теорія дозволяє розподілити складний руховий акт на церебральні рівні та складові компоненти, залежно від їх ролі у регуляції дій та рухів [4].

В.Тарасун досліджувала моторику як комплекс умінь, навичок, складних рухових дій та рухових реакцій, властивих людині [30].

Складні рухові акти, які мають вирішити якесь завдання, досягти якогось результату не зводяться до рефлексорної діяльності, Це зумовлено тим, який результат має бути досягнутим, а він залежить не тільки від власне керуючих сигналів, а й від цілого ряду додаткових факторів, які мають загальну властивість: усі вони вносять відхилення у запланований хід руху, а самі не піддаються попередньому врахуванню. В результаті остаточна мета руху може бути досягнута, тільки якщо до нього постійно вноситимуться поправки, або корекції. А для цього центральна нервова система має знати, в якому стані здійснюється рух у реальному часі. Іншими словами, до мозку

повинні безперервно надходити аферентні сигнали, що містять інформацію про реальний хід руху, а потім перероблятися в сигнали корекції [22].

М.Бернштейном було запропоновано зовсім новий принцип керування рухами; він назвав його принципом сенсорних корекцій, маючи на увазі корекції, що вносяться до моторних імпульсів на основі сенсорної інформації про хід виконання руху. Ця інформація отримала назву «сигналів зворотного зв'язку». Положення про те, що без урахування інформації про рух останній не може здійснюватися, має вагомий експериментальні підтвердження [4].

Повертаючись до концепції про рівневу організацію рухового акту, розроблену М.Бернштейном, слід зазначити, що науковець виділив п'ять рівнів (А, В, С, D, E) побудови рухів [4].

У реалізації рухової задачі можуть брати участь практично всі рівні руху. Виняток, на думку науковця, становлять лише короткочасні рефлекторні реакції (захисні, уникнення та ін) які реалізуються на рівні А раніше, ніж інформація про дію досягає вищих аналітичних відділів мозку.

Рівень А – субкортикальний рівень – має найзвичайно важливе значення для життєдіяльності людини в середовищі проживання. Практично жодна необхідна моторна дія не може бути успішно реалізована без попередньої та відповідної підготовчої реакції пози, тону, а також подальшого супроводу моторного процесу з урахуванням сенсорних корекцій. Більшість цих моторних реакцій мимовільні і відрізняються високими адаптивними властивостями та якістю виконання.

Рівень В – субкортикальний рівень синергії та штампів (таламопалідарний рівень) – відповідає за такі координаційні якості, як:

- здатність до високо злагоджених рухів всього тіла за участю багатьох десятків м'язів та м'язових синергій;
- здатність вибудовувати різні фази рухів відповідним чином у часі;
- властивість або схильність до штампів, до фіксованої повторюваності рухів, не залежно від того, чи ритмічні вони, чи одноразові.

Незважаючи на величезні координаційні можливості та досконалу аферентацію рівня синергій, рівнем В керуються окремі самостійні рухи. На думку М. Бернштейна, це, переважно, мімічні, пантоміміка і пластика, що проявляються в результаті змін емоційних станів, а не символічних факторів

Найважливішою властивістю рівнів А та В є те, що на основі різних видів сенсорної інформації (від суглобових, сухожильних та м'язових рецепторів, вестибулярної системи та ін.), за винятком візуальної інформації, формується почуття схеми тіла.

Рівень С – кортикальний рівень побудови (або рівень просторового поля) – володіє візуальною системою, що дозволяє суб'єкту у співдружності з рівнями А та В активно взаємодіяти з навколишнім предметним світом.

М.Бернштейн розглядає на цьому рівні два підрівня: С1 і С2 [4].

Для С1 характерні вимоги мінімальної варіативності (наприклад, обведення контуру фігури), натомість для підрівня С2 властивими є вимоги найвищої точності (наприклад, змальовування фігури).

Рівень D – кортикальний рівень побудови або тім'яно-премоторний рівень дій чи рівень предметних дій – повністю кортикальний рівень, властивий людині, на якому провідною аферентацією рівня дій є предмет, а провідним мотивом – смислова сторона дії з предметом. Таким чином, на відміну від нижчих рівнів (С, В та А), для яких характерна в основному метричність у моторних діях, для смислових ланцюжків рівня D властивим є топологічність.

Просторові та часові компоненти моторної дії представлені на всіх рівнях побудови рухів. Часова структура на рівні синергії (В) вплетена в тканину руху, а на рівні просторового поля (С) визначає швидкість, темп, час початку та завершення руху. На рівні предметної дії (D) час представлений у вигляді ланцюжка інтервалів активних моторних дій, об'єднаних у смислову структуру та визначених змістом поставленого завдання.

Також М.Бернштейн виділив рівні вище рівня D (група E) або вищі кортикальні рівні [4].

На *рівні E* представлені вищі інтелектуальні рухові дії, символічні чи умовні смислові дії, що відносяться в основному до координації мовлення та письма, а також дії, що імітують предмет чи дії з предметом, що є допоміжним засобом, наприклад, під час здійснення художньої діяльності. Цей рівень, на думку науковця, регулює особливо складні інтелектуальні акти, зокрема декодування фонетичного (звукового) образу слова та його правильне графічне зображення і навпаки [4].

Отже, психофізіологічна структура рухового акту є надзвичайно складною, рівні його організації контролюються як субкортикальними, так і вищими кортикальними структурами, діяльність яких тісно взаємопов'язана між собою і це необхідно враховувати під час розвитку психомоторних процесів у дітей з мовленнєвою патологією.

1.2. Психолого-педагогічна характеристика дітей дошкільного віку із тяжкими порушеннями мовлення

Провідною особливістю корекції виявлених у ранньому дитячому віці порушень розвитку мовлення є їх зворотність або мінімізація супутніх наслідків. До категорії дошкільників з ТПМ відносяться діти, у яких відсутнє первинне порушення інтелекту, збережено слух, але є грубі стійкі відхилення в опануванні мовленнєвою функцією, які негативно впливають на розвиток психіки [16].

1.2.1. Особливості психомовленнєвого розвитку дітей із тяжкими порушеннями мовлення

В групу тяжких мовленнєвих порушень за клініко-психологічною класифікацією відносять: алалію, дитячу афазію, ринолалію, дизартрію, складні форми заїкання, зокрема неврозоподібна. Якщо співвідносити нозологічні форми ТПМ з психолого-педагогічною класифікацією, якою користуються для організації корекційно-розвиткової логопедичної роботи в

освітніх закладах, то до ТПМ відносять загальне недорозвинення мовлення (ЗНМ) та заїкання [19].

Оскільки ми у своєму дослідженні висвітлюємо логокорекційну роботу в умовах закладу дошкільної освіти, то під категорією дітей із ТПМ будемо розглядати саме дошкільників із загальним недорозвиненням мовлення.

Дифузні порушення звуковимови, недорозвинення фонематичних процесів, бідність активного словника, несформованість граматичних засобів мови та зв'язного мовлення – все призводить до порушення навичок спілкування та соціальної взаємодії дітей із ЗНМ [21].

Незважаючи на те, що більшість дітей із ТПМ на достатньому рівні розуміють звернене мовлення, вони обмежені у вербальній комунікації з однолітками та дорослими.

Аналіз літературних джерел (І.Мартиненко, І.Марченко, О.Ревуцька, Є.Соботович, В.Тарасун, Л.Трофименко, М.Шермет та ін.) дозволив нам узагальнити відхилення в опануванні мовленнєвою системою дошкільниками з ЗНМ (Табл. 1.1.)

Таблиця 1.1.

Порушення в розвитку мовленнєвої системи дошкільників із ЗНМ

Компонент мовленнєвої системи	Особливості порушення
Звуковимова	<ul style="list-style-type: none"> - Дифузні порушення вимови звуків; - пропуски звуків, складів; - змішування за акустико-артикуляційними ознаками; - стійкі заміни звуків за акустико-артикуляційними ознаками; - заміна звуків більш простими за артикуляцією; - за сформованості ізольованої вимови звука його неправильне вживання у мовленні; - нестійке вживання звуків у мовленні (те саме слово дитина в різних контекстах або під час багаторазового повторення вимовляє по-різному); - асиміляції; - редуплікації; - порушення складової структури слів.

<p>Артикуляційна моторика</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Труднощі висування губ вперед; - асиметричність посмішки під час розтягування губ; - труднощі розпластання язика; - девіація язика убік під час висовування його з рота; - мимовільне загинання кінчика язика на нижню губу; - труднощі піднесення кінчика язика до верхньої губи без синкінезій; - труднощі спокійного утримування висунутого язика з рота (тремтіння, посмикування) - порушення м'язового тонусу різного ступеня вираженості; - порушення кінестетичного та кінетичного артикуляційного праксису
<p>Фонематичні процеси</p>	<ul style="list-style-type: none"> - несформованість здатності до диференціації звуків за акустичними ознаками; - труднощі або неможливість аналізу звукового складу слів; - порушення звуко-складового аналізу та синтезу; - не сформованість фонематичних уявлень.
<p>Просодичні компоненти мовлення (інтонаційно-виразне забарвлення мовлення)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - недостатня вираженість або відсутність голосових модуляцій (дитина не може довільно змінювати висоту тону), ослаблений мовленнєвий видих; - порушення модуляції голосу монотонний, недостатньо модульований; - назальний відтінок (при дизартрії, ринолалії); - порушення темпу мовлення (уповільнений, рідше прискорення); - іноді має місце порушення ритму мовлення (скандованість – мовлення з рівномірними паузами).
<p>Лексичний склад</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Бідний активний словник (особливо предикативний - дієслівний та прикметниковий). - номінативний активний словник обмежений побутовою лексикою; - вербальні парафазії (за ознакою подібності, функціями, ціле-частина тощо); - не знають назви відтінків кольорів (помаранчевий, сірий, блакитний); - труднощі розрізнення форм предметів: круглий, овальний, квадратний, трикутний; - не володіють узагальнюючими поняттями;

	- рідко використовуються антоніми, практично відсутні синоніми.
Граматична будова	<ul style="list-style-type: none"> - порушення утворення іменників за допомогою зменшувально-пестливих суфіксів; - помилки під час вживання прифіксальних дієслів; - помилки під час узгодження прикметників з іменниками у роді та відмінку; - змішування родової приналежності іменників; - помилки узгодження іменників з числівниками; - помилки у вживанні прийменників: їх пропуск заміна, спотворення фонетичного складу; - використання у мовленні переважно простих синтаксичних конструкцій.
Зв'язне мовлення	<ul style="list-style-type: none"> - Під час переказу не зберігається логічна послідовність подій; - пропуск окремих ланок розповіді за картинкою або серією картинок, «втрачають» дійових осіб; - фрагментарність розповіді, відтворення одним висловлюванням загальний зміст; - недоступність розповіді-опису: зазвичай діти обмежуються перерахуванням окремих предметів та їх частин.

Особливості дитячої мовленнєвої діяльності безпосередньо впливають на сенсорну, інтелектуальну та афективно-вольову сфери, а саме на процес їх формування. У зазначеній категорії дошкільників можна відзначити недостатню ступінь стійкості їх довільної уваги та обмежені можливості для її розподілу, низька мнестична активність, яка поєднується з уповільненим розвитком інших психічних процесів. Володіючи повноцінними передумовами для оволодіння доступними для свого віку розумовими операціями, діти позбавлені такої можливості через відставання у розвитку словесно-логічного мислення, тому з труднощами опановують навичками аналізу, синтезу, порівняння та узагальнення [16; 19; 28; 33].

Недорозвинення мовлення у дошкільників із ЗНМ часто поєднуються із соматичною ослабленістю та уповільненим розвитком адаптаційних механізмів.

У дітей із ЗНМ виявляються відхилення в емоційно-вольовій сфері: їм властиві часта зміна інтересів, неспостережливість, низька мотивація, негативне сприйняття, невпевненість у власних можливостях, високий рівень дратівливості та агресії, уразливість, проблеми у спілкуванні та встановленні контактів з оточуючими. Все це поєднується зі значними труднощами формування саморегуляції та самоконтролю [28].

1.2.2. Особливості психомоторного розвитку дітей із тяжкими порушеннями мовлення

Проблема психомоторного розвитку дітей є актуальною на сучасному етапі розвитку та вдосконалення загальної дошкільної та спеціальної педагогіки та психології. Це пояснюється тісним взаємообумовленим зв'язком розвитку психіки та моторики з перших днів життя дитини.

Під психомоторним розвитком розуміють процес формування та становлення функціональних систем організму протягом життя.

Аналіз численних досліджень психомоторного розвитку (Б.Ананьєв, М.Бернштейн, В.Бехтерєв, В.Дудьєв, А.Запорожець, М.Кольцова, О.Лурія, І.Павлов, І.Сєченов та ін.) засвідчує про різне трактування поняття «психомоторика». Нами виокремлено наступні визначення цього терміну:

1) психомоторика – прояв форм психічної поведінки у м'язових рухах, які відповідають за гносеологічну та праксеологічну функції, що регулюють роботу всіх органів чуття людини [7];

2) психомоторика – це область психічних проявів подій, які стосуються довільних рухів [11].

3) психомоторика – це основний вид об'єктивізації психіки в сенсомоторних, ідеомоторних, емоційних, рухових реакціях та вчинках [13].

4) психомоторика – різновид психічно обумовлених рухів людини, що типологічно різняться залежно від будови тіла, віку, статі тощо [17].

Наведені вище визначення даного поняття дозволяють узагальнити його основні характеристики та сформулювати визначення: психомоторика –

це єдність рухового, пізнавального та емоційного компонентів, що відповідають за гармонійний розвиток особистості людини, та її повноцінну взаємодію з навколишнім світом [4].

Руховий компонент характеризує відпрацьовані рухові дії, що виконуються без цілеспрямованого залучення уваги на їх деталі. Навичка вирішення певного рухового завдання, заснована на багаторівневій координаційній структурі, що склалася у процесі життєвої практики, навчання, тренування [20].

Пізнавальний компонент відповідає за успішність інтелектуального розвитку.

Емоційно-вольова сфера вважається важливим компонентом психомоторного розвитку, що здійснює надзвичайно важливий вплив на формування особистості дитини в цілому, починаючи з перших днів її життя [4].

Дослідження Т.Бауер, Л.Журби, А.Запорожець, М. Кольцової, О.Мастюкової та ін. науковців засвідчують про нерівномірний та варіативний за темпом розвиток психомоторики у дітей дошкільного віку, але при цьому зберігається чітка послідовність у становленні рухових та психічних функцій. Також дослідження зазначених науковців підтверджують той факт, що на початкових етапах онтогенезу психомоторного розвитку психіка та моторика нерозривно взаємопов'язані.

У дослідженнях М.Кольцової, О.Леонтьєва, О.Лурія та ін. підтверджено взаємозв'язок загальної та мовленнєвої моторики. Вони зазначають, що розвиток дрібної моторики передуює формуванню мовлення у дитини [19].

Пошкодження центральної нервової системи органічного або функціонального генезу призводить до різних відхилень у розвитку моторики, а також мовлення [29].

Вивчення проблеми психомоторного розвитку дошкільників із ЗНМ має практичне значення у логопедичній науці, оскільки ця логопатологія

окрім складної структури, негативно позначається на загальному психомоторному розвитку зазначеної категорії дітей.

Особливості психомоторного розвитку дітей із ЗНМ розглядають у своїх роботах В.Галущенко, С.Конопляста, С.Маєвський, І.Мартиненко, С.Притиковська, Ю.Рібцун, Т.Сак, Є.Соботович та ін.

Науковці акцентують увагу на тому, що для цієї категорії дітей характерним є запізнення розвитку рухової сфери, порушення координації рухів, уповільнена швидкість, моторна незграбність, невпевненість у виконанні дозованих рухів [28; 29; 30 та ін.].

Під час виконання вправ з просторово-часовою характеристикою, а також серійних комплексів дошкільники із ЗНМ не відтворюють всю послідовність елементів рухового комплексу, пропускають їх. Це пояснюється тим, що моторний розвиток цих дітей, у порівнянні з нормотиповими їх однолітками, проходить нерівномірно та значно відрізняється за термінами формування (Є. Соботович).

Однією з причин порушень в опануванні мовленнєвою діяльністю, на думку В.Тарвсун, є порушення координації рухів у всіх видах моторики (загальної, дрібної та артикуляційної). У дітей середнього та старшого дошкільного віку із ЗНМ порушення координації у зазначених видах моторики є взаємообумовлені [33].

С.Конопляста та Т. Сак формування мовлення безпосередньо пов'язують з руховою активністю дитини, і насамперед від становлення та вдосконалення координації рухів загальної та дрібної моторики [16].

Ю. Рібцун зазначає, що завдяки точним, динамічним рухам удосконалюється артикуляційний апарат [28].

Аналіз літературних джерел дозволив нам виділити найбільш характерні відхилення у психомоторному розвитку дітей дошкільного віку із ЗНМ, зокрема:

- недостатність динамічної та статичної координації рухів;
- значні труднощі організації рухів у просторі;

- неточності під час виконання поз із пальців обох рук;
- порушення темпу виконання рухів;
- несформованість артикуляційної моторики;
- дискординація рухів м'язів периферичного мовленнєвого апарату;
- труднощі під час виконання та утримання м'яких поз, переключення рухів губ, щік та язика.

Важливо відзначити, що дошкільникам із ЗНМ надзвичайно складно виконувати завдання за словесною інструкцією, вони потребують її повторного уточнення, надання зразка чи демонстрації вправи.

Таким чином, теоретичний аналіз досліджуваної проблеми засвідчив про недостатній рівень психомоторного розвитку дітей дошкільного віку із ЗНМ, що зумовлює необхідність удосконалення корекційно-розвивиткової роботи у зазначеному напрямі.

1.3. Фонологоритміка як засіб логопедичної корекції

Терапія за допомогою руху передбачає використання різноманітних його видів і форм в якості лікувального фактору. Для позначення даного виду терапії використовується термін «кінезітерапія» (терапія рухом) що вміщує загальне визначення застосування різних форм руху, рухової активності та природних моторних функцій людини. Кінезітерапія відноситься до групи неспецифічних терапевтичних впливів [25].

В структуру кінезітерапії входить ритміка (з грецької *rhythmos* – те, що відноситься до ритму, рівномірність) – це система фізичних вправ, побудована на взаємозв'язку рухів і музики [32].

Лікувальна та корекційна ритміка за допомогою системи фізичних вправ під музику застосовується з метою профілактики, лікування та корекції наявних відхилень у розвитку дитини. Конкретні завдання ритміки визначаються характером та ступенем вираженості порушень у розвитку дитини. Даний метод успішно використовується в роботі з дітьми з важкими множинними порушеннями в розвитку, з дітьми з синдромом Дауна,

інтелектуальними порушеннями, недоліками слуху та іншими категоріями осіб з особливими освітніми потребами [24].

Слід зазначити, що про позитивний вплив ритмічного і логоритмічного виховання на дітей та дорослих зазначали багато дослідників.

Так, В.Бехтерев виділяв такі цілі ритмічного виховання: виявити ритмічні рефлекси, пристосувати організм дитини відповідати на певні подразники (слухові та зорові), встановити рівновагу в діяльності нервової системи дитини, стримати занадто збуджених дітей і розгальмувати загальмованих дітей, врегулювати неправильні та зайві рухи [31].

В. Гіляровський стверджував, що логопедична ритміка впливає на загальний тонус, на моторику, на настрій, вона сприяє тренуванню рухливості нервових процесів центральної нервової системи, активізації кори, розвиває увагу (її концентрацію, обсяг, стійкість, розподіл), пам'ять (зорову, слухову, моторну, логічну, комплексну) [40].

В.Гринер та німецькі дослідники К.Колер, К.Швабе вказували, що логопедична ритміка може бути використана як колективний психотерапевтичний метод.

Іншою складовою лікувальної ритміки є фонетична ритміка, що уявляє собою систему рухових вправ, спрямовану на формування фонетично правильного мовлення.

Даний метод, розроблений П.Губеріною (1950 р.), набув поширення у роботі над звуковимовною стороною мовлення у дітей з порушеннями слуху (Т.Власова, А.Пфафенродт) [8].

Особливістю фонетичної ритміки є те, що вона дозволяє поєднати роботу мовленнєворухового та слухового аналізаторів з розвитком загальної моторики; сприяє формуванню у дітей з порушеннями слуху природного мовлення з вираженою інтонаційною та ритмічною стороною в процесі переходу від загальної моторики до мовленнєворухової; розвиває слухове

сприйняття дітей, що є необхідною умовою для формування та корекції вимовних навичок [14].

У результаті поєднання двох методів кінезіотерапії логопедичної та фонетичної ритміки виник новий корекційний метод – фонологоритміка, що набув широкого використання в логопедичній практиці, зокрема у роботі з дітьми дошкільного віку з порушеннями мовлення [14].

Отже, корекційна фонологоритміка – це складний компонент лікувально-корекційного впливу на осіб з порушеннями мовлення, що включає в себе систему рухових вправ, які поєднуються з музикою та вимовою певного мовленнєвого матеріалу (фраз, слів, складів, звуків), застосовується з метою подолання порушень моторних і психічних функцій, корекції недорозвинення фонетико-фонематичної та лексико-граматичної сторін мовлення [17].

Особливого значення фонологоритміка набуває в роботі з дітьми, які мають ТПМ. Як уже зазначалося у попередньому підрозділі, до цієї групи належать діти із ЗНМ, а також діти з такими клінічними формами логопатології, як дизартрія, ринолалія, алалія, заїкання.

Фонологоритмічні вправи позитивно впливають на темп, ритм, виразність рухів та мовлення, м'язовий тонус, формують рухові навички; розвивають увагу і пам'ять, зорове і слухове сприйняття, звуковисотний, динамічний і музичний слух.

Крім того, фонологоритміка сприяє закріпленню навичок правильного голосоведення, усуненню несформованості фонетико-фонематичної та лексико-граматичної сторін мовлення. Творчі завдання, ігри, інсценування, імпровізації, які активно використовуються на фонологоритмічних заняттях, розвивають уяву, формують позитивний емоційний настрій та комунікативні навички [24].

Фонологоритміка як метод кінезіотерапії дозволяє вирішити наступні завдання:

1. Оздоровчі: заняття фонологоритмікою зміцнюють кістково-м'язовий апарат, сприяють розвитку фізіологічного дихання, моторних функцій, формують правильну поставу, ходу, грацію рухів.

2. Освітні: на фонологоритмічних заняттях діти засвоюють теоретичні знання з музичної культури, знайомляться з деякими музичними поняттями, що сприяє більш ефективному формуванню рухових умінь і навичок, просторових уявлень, зорово-моторної координації.

3. Виховні: фонологоритміка сприяє вихованню та розвитку почуття ритму музичного твору, власного ритму рухів; сприяє розвитку сприйняття музичних образів, вчить перекладаватися, працювати в команді, дотримуватися правил, критично ставитися до своїх рухів та мовлення, стимулювати активність та ініціативність.

4. Корекційно-розвивальні: залежать від структури мовленнєвого порушення, клінічної форми, ступеня тяжкості, супутніх розладів та симптомокомплексу мовленнєвої патології, стану психомоторної сфери [17].

В даний час фонологоритмічні заняття логопед може проводити самостійно, оскільки він добре знає моторні, психічні і мовленнєві можливості кожної дитини в групі, а сучасні технічні засоби для музичного супроводу заняття дозволяють організувати заняття фахівцю навіть без музичної освіти. Водночас, важливо, щоб педагог, який проводить заняття з фонологоритміки, володів наступними якостями:

– добре рухався під музику і без неї, виконував вправи у певному темпі та ритмі;

– мав приємний тембр голосу, вмів змінювати силу і висоту голосу, був здатний передавати свої почуття голосом і мімікою, вмів користуватися словом, як інструментом, що впливає на дітей;

– вмів володіти собою, викликав довіру дітей і мав акторські здібності;

– володів здатністю формувати у дітей потребу у спілкуванні з дорослими та однолітками та мотивації на подолання труднощів, що виникають під час навчання [17].

Таким чином, фонологоритмічні вправи сприяють усуненню несформованості фонетико-фонематичної та лексико-граматичної сторін мовлення; позитивно впливають на темп, ритм, виразність рухів та мовлення; регулюють м'язовий тонус у загальній скелетній, мимічній, ручній та артикуляційній мускулатурі; формують рухові навички; розвивають увагу і пам'ять, зорове і слухове сприйняття, звуковисотний, динамічний і музичний слух.

Фонологоритміка є доповненням до логопедичних занять та підвищує ефективність роботи з корекції мовленнєвих порушень у дітей із ТПМ.

РОЗДІЛ 2

Методика використання фонологоритмічних вправ в системі логопедичної роботи з дітьми дошкільного віку із тяжкими порушеннями мовлення

2.1. Експериментальне дослідження стану мовленнєвого та психомоторного розвитку дошкільників з тяжкими порушеннями мовлення

Експериментальна робота проводилася на базі закладу дошкільної освіти с. Плотича Тернопільського району, Тернопільської області. В ній брали участь 12 дітей старшого дошкільного віку, які відвідували логопедичний гурток при закладі. За попереднім логопедичним висновком – це діти із ЗНМ II-III рівня. З цих дітей – у 2-х виявлено псевдобульбарну дизартрію, у 1 дитини – вроджену відкриту ринолалію (стан після оперативного втручання). З гендерною ознакою експериментальну групу склали 66,6% - хлопчики та 33,4% - дівчатка.

Метою констатувального експерименту було визначити стан мовленнєвого та психомоторного розвитку дітей дошкільного віку із ЗНМ та виявити кореляцію між рівнями їх сформованості.

Для реалізації зазначеної мети було окреслено завдання експериментальної роботи на цьому етапі:

1. Підібрати методики дослідження стану мовленнєвого та психомоторного розвитку дітей експериментальної групи.
2. Визначити рівні сформованості мовлення та психомоторних функцій у зазначеної категорії дітей.
3. Виявити особливості порушення мовлення та психомоторного розвитку у старших дошкільників із ТПМ.

Провідними критеріями відбору діагностичного інструментарію на етапі констатувального експерименту було: відповідність віковим та індивідуальним особливостям дітей старшого дошкільного віку із ЗНМ II-III

рівня та можливість оцінити одним завданням декілька досліджуваних параметрів для зменшення термінів діагностичної процедури і водночас дотримання її об'єктивності.

Методика констатувального експерименту складалася з трьох блоків:

I блок – Дослідження мовлення (за Л.Трофименко [35]).

II блок – Дослідження психомоторних функцій (за Г.Волковою [22]).

I блок – Дослідження мовлення

Дослідження стану розвитку мовлення дітей старшого дошкільного віку із ЗНМ відбувалося за методикою Л.Трофименко у таких напрямках, як:

- 1) фонетико-фонематичні процеси;
- 2) складова структура слів;
- 3) словниковий запас;
- 4) граматична будова мовлення [35].

За кожним напрямом дітям пропонувалося виконати по 5 завдань.

Критерії оцінювання виконання завдань першого блоку: правильність виконання, сформованість мовленнєвого уміння відповідно віку, автоматизованість мовленнєвого уміння, його використання у самостійному мовленні.

Правильне виконання завдання оцінювалася 3 балами, правильна відповідь з використанням допомоги дорослого – 2 балами, неправильне виконання або відмова від виконання – 1 балом.

Відповідно кількісних критеріїв узагальнено рівні розвитку мовлення дітей дошкільного віку із ЗНМ:

Високий рівень (50-60 балів) – правильна вимова звуків відповідно віку в ізольованій вимові, у складах, словах, фразях, самостійному мовленні або порушення вимови окремих звуків [л], [р]; відтворення звуко-складового складу слів різної складності; розрізнення звуків за акустико-артикуляційною подібністю на різному мовленнєвому матеріалі, розрізнення слів-паронімів; здатність до звукового аналізу слів (виділення звука на фоні складу, слова; першого, останнього звука зі слова); активний словник представлено різними

лексичними темами, узагальнюючими словами, засвоєно семантичні явища синонімії, антонімії; володіння навичками творення іменників, прикметників, дієслів різними способами (префіксальним, суфіксальним), навичками словозміни; використання складних поширених речень з різними типами зв'язку.

Середній рівень (30-49 балів) – порушення вимови 4-х і більше звуків або однієї групи звуків в ізольованій вимові, у складах, словах, фразах, самостійному мовленні; під час відтворення звуко-складової структури слів пропуск, перестановки звуків; труднощі розрізнення звуків за акустико-артикуляційною подібністю на різному мовленнєвому матеріалі, які дитина неправильно вимовляє, труднощі розрізнення слів-паронімів; помилки під час виконання звукового аналізу слів (можливе виконання за допомогою експериментатора або з опорою на схему); активний словник представлено переважно побутовою лексикою, дитина конкретні назви заміняє на узагальнюючі слова або не може групу слів об'єднати узагальнюючим словом, недостатньо засвоєно семантичні явища синонімії, антонімії; аграматизми під час творення іменників, прикметників, дієслів різними способами (префіксальним, суфіксальним), помилки під час узгодження слів у словосполученнях та реченнях; використання у мовленні простих поширених речень, складнопідрядні та складносурядні речення дитина буде за допомогою експериментатора (навідними питаннями, надання зразка сполучника або необхідного сполучного слова).

Низький рівень (> 29 балів) – порушення вимови 10 і більше звуків або дві чи більше груп звуків в ізольованій вимові, у складах, словах, фразах, самостійному мовленні; грубе спотворення звуко-складової структури слів у вигляді пропуску, перестановки звуків та складів; труднощі розрізнення звуків, які дитина правильно і неправильно вимовляє, за акустико-артикуляційною подібністю на різному мовленнєвому матеріалі, неможливість розрізнення слів-паронімів; несформованість уміння звукового аналізу складів та слів; бідність активного словника, що

представлений переважно вигуками, лепітними словами, побутовою лексикою, незасвоєння семантичних явищ синонімії, антонімії; численні аграматизми під час утворення іменників, прикметників, дієслів різними способами (префіксальним, суфіксальним), грубі стійкі помилки під час узгодження слів у словосполученнях та реченнях; використання у мовленні переважно аграматичних речень простої синтаксичної структури.

II блок – Дослідження психомоторних функцій (за Г.Волковою [22]).

Цей блок складався з серії субтестів, які розподілено на 4 серії завдань.

Серія 1. Обстеження загальної моторики

Мета – дослідження окремих компонентів загальної довільної моторики: статичної та динамічної координації, чіткості та сполученості рухів.

Субтест 1.1. Дослідження ходи

Хід виконання субтесту: пройтися по кабінету, підійти до іграшки, що знаходиться на рівні очей дитини.

Якісні критерії оцінювання: дитина спотикається, падає, зачіпає ногу за ногу, тягне ноги, човгає, тупає, розкидає ноги в сторони, сіменить, підстрибує на ходу, ходить, як пружина, відсутні синергії рук та ніг під час ходи.

Субтест 1.2. Дослідження кінестетичної основи загальнономоторних рухів

Хід виконання субтесту: поза Ромберга (положення стоячи зі зведеними разом ступнями, із заплющеними очима і витягнутими перед собою руками).

Якісні критерії оцінювання: падіння, похитування, балансування тулубом або руками, утримання пози.

Субтест 1.3. Вивчення кінетичної основи загальнономоторних рухів

Хід виконання субтесту пропонується зробити 3-5 присідань, серію рухів руками.

Якісні критерії оцінювання: відзначаються проблеми переключення з одного руху на інший, персеверації, вставки зайвих рухів, перестановки, заміни одного руху на інший.

Субтест 1.4. Дослідження координації рухів

Хід виконання субтесту: спіймати і кинути м'яч.

Якісні критерії оцінювання: порушення координації рухів.

Субтест 1.5. Вивчення темпу рухів

Хід виконання субтесту: протягом певного часу утримати заданий темп у рухах рук, які демонструє логопед. Потім за сигналом педагога пропонується виконати рухи подумки, а за наступним сигналом (песк у долоні) показати, на якому русі дитина зупинилася.

Рухи: руки вперед, вгору, убік, на пояс, опустити.

Якісні критерії оцінювання: темп нормальний, уповільнений, прискорений.

Серія 2. Обстеження довільної мімічної моторики

Мета – виявлення можливості, точності та обсягу певних мімічних поз.

Субтест 2.1. Дослідження обсягу та якості рухів м'язів чола

Хід виконання субтесту: насупитися, наморщити лоба, підняти брови вгору.

Субтест 2.2. Дослідження обсягу та якості рухів м'язів очей

Хід виконання субтесту: легко зімкнути повіки, щільно зімкнути повіки, закрити праве око, ліве.

Субтест 2.3. Дослідження обсягу та якості рухів м'язів губ

Хід виконання субтесту: губи витягнути трубочкою; губи розтягнути в посмішці, підняти верхню губу нагору, опустити нижню губу вниз, одночасно підняти верхню і опустити нижню губу.

Субтест 2.4. Дослідження обсягу та якості рухів м'язів щік

Хід виконання субтесту: надути праву щоку, надути ліву щоку, надути щоки одночасно, втягнути щоки в рот.

Субтест 2.5. Дослідження довільного формування мимічних поз з вокальною експресією.

Хід виконання субтесту: зобразити радість, здивування, смуток, страх, агресивність, з відповідною емоцією та вимовляючи при цьому вигук «ах».

Якісні критерії оцінювання субтестів: рухи правильні, співдружні, завдання виконати не вдається. Спостерігається плавність, різкість, поступовість, швидкість, повільність переходу від одного руху до іншого, застигання на одному вираженні, гримасування, анемічність обличчя, роз'єднання окремих ділянок миміки, диференційована миміка.

Серія 3. Обстеження артикуляційної моторики (орального праксису)

Мета - вивчення точності, сили, обсягу, переключення рухів губ, шік, язика.

Субтест 3.1. Дослідження анатомічної будови артикуляційного апарату на основі візуального огляду та вивчення медичної документації на дитину:

а) будова губ, б) будова зубів, в) будова щелепи, г) будова язика, д) будова під'язикової вуздечки, е) будова піднебіння.

Якісні критерії оцінювання: відзначається наявність аномалій у будові артикуляційних органів:

- губ (тонкі, товсті, вкорочена верхня губа, розщеплення);
- зубів (відсутність передніх зубів, рідкі передні зуби, подвійний ряд, дрібні та криві зуби);
- прикусу (фізіологічний; відкритий передній прикус; відкритий бічний прикус; прогенія; прогнання);
- язика (товстий, великий язик, маленький, довгий, вузький, не виражений кінчик язика);
- під'язикова зв'язка (нормальна, вкорочена, прирощена);
- твердого і м'якого піднебіння (куполоподібне, надмірно вузьке, високе, плоске, низьке, розщеплення).

Субтест 3.2. Дослідження кінестетичної основи рухів артикуляційного апарату:

3.2.1. Вивчення рухової функції губ.

Хід виконання субтесту: відтворити та утримати пози посмішка, хоботок, підняти верхню губу вгору, нижню опустити вниз.

3.2.2. Вивчення рухової функції нижньої щелепи.

Хід виконання субтесту: рухи щелепою вправо, вліво, вперед, відкрити рот, прикрити, закрити.

3.2.3. Вивчення рухової функції язика.

Хід виконання субтесту: відтворити та утримати широкий язик на нижній губі, на верхній губі, гірку, чашечку, грибочок, утримати язик за верхніми зубами, за нижніми зубами.

3.2.4. Дослідження рухової функції м'якого піднебіння.

Хід виконання субтесту: широко відкрити рота і вимовити звук [а] на твердій атаці.

Якісні критерії оцінювання: відзначається обсяг та якість виконання рухів; виражений період включення у рух; виснаженість рухів; темп виконання проб; поява синкінезії, тремору, гіперкінезів; можливості утримання пози; неможливість виконання рухів.

Субтест 3.3. Дослідження кінетичної основи рухів апарату артикуляції:

Повторення серії артикуляційних рухів за показом та за словесною інструкцією.

Хід виконання субтесту:

а) чергування посмішки та хоботка, німої артикуляції звуків [а] [у] [і] [о];

б) відтворити рухи язиком вгору, вниз, вправо-вліво, вперед-назад;

в) оскалити зуби, широко відкрити рот, покласти широкий язик на нижню губу, перемістити язик за нижні зуби, закрити рот;

г) широко відкрити рота, як під час вимови звука «а», розтягнути губи в посмішку, витягнути губи в трубочку, закрити рота і зімкнути губи;

д) широко відкрити рот, доторкнутися кінчиком язика до нижньої губи, підняти кінчик язика до верхніх зубів, потім опустити за нижні зуби та закрити рот;

е) покласти широкий язик на нижню губу, підняти бічні краї і кінчик язика, щоб вийшла чашка, занести цю чашечку в рот, опустити кінчик язика за нижні зуби і закрити рот.

Якісні критерії оцінювання: відзначається правильність, напруження, виснаження, тремор, гіперкінези, салівація, рух не вдається, особливості переключення, гіпертоус, гіпотонус, дистонія.

Серія 4. Вивчення довільної моторики пальців рук

Мета – дослідження якості та ступеня диференційованості рухів дрібної моторики пальців рук.

Субтест 4.1. Дослідження кінестетичної основи рухів пальців рук.

Хід виконання субтесту: надати та утримати під рахунок від 1 до 5 пози пальцям рук: «зайчик», «кізочка», «кільце» спочатку на правій, потім на лівій руці, потім на обох руках.

Якісні критерії оцінювання: правильне, неправильне відтворення, розпад поз, поодинокі помилки, численні помилки, потреба у допомозі з боку експериментатора.

Субтест 4.2. Дослідження кінетичної основи рухів пальців рук

Хід виконання субтесту: пропонується вправа «Пальчики вітаються» (почергове з'єднання великого та інших пальців на правій, лівій руці, обох руках).

Якісні критерії оцінювання: правильне, неправильне відтворення, окремі помилки, численні помилки, потреба у допомозі з боку експериментатора.

Оцінювання виконання кожного субтесту оцінювалося наступним чином: 3 бали – правильне, чітке виконання того, що вимагає експериментатор; 2 бали – недостатньо чітке виконання завдання субтесту; 1 бал – часткове виконання або невиконання завдання.

Відповідно кількісних та якісних критеріїв узагальнено рівні психомоторного розвитку дошкільників із ЗНМ:

Високий рівень (50-60 балів) – точне, диференційоване виконання рухів, здатність знаходження та утримування пози, переключення з одного руху на інший, координація рухів, утримування у пам'яті вербальної інструкції.

Середній рівень (30-49 балів) – окремі помилки під час виконання рухів, знаходження необхідної пози, але труднощі її утримання, труднощі переключення з одного руху на інший, труднощі координації рухів, труднощі утримування у пам'яті словесної інструкції, виконання рухів за наочним зразком.

Низький рівень (> 29 балів) – грубі помилки під час виконання рухів, знаходження необхідної пози тільки за допомоги експериментатора, розпад поз, персеверації та антиципації під час виконання рухів, порушення координації рухів, неможливість утримування у пам'яті словесної інструкції, виконання рухів за механічної допомоги, наявність патологічних рухів: гіперкінези, тремор, синкінезії; порушення м'язового тонусу.

2.2. Стан сформованості мовленнєвого та психомоторного розвитку старших дошкільників із тяжкими порушеннями мовлення 30

Під час аналізу результатів дослідження мовлення у дітей експериментальної групи нами було виділено рівні сформованості компонентів мовленнєвої системи за визначеними показниками (Табл.2.1.).

Таблиця 2.1.

Рівні розвитку компонентів мовленнєвої системи у дітей старшого дошкільного віку із ТПМ

Компонент мовлення	Рівні					
	Високий		Середній		Низький	
	кількість дітей	%	кількість дітей	%	кількість дітей	%
Фонетико-фонематичний	-	-	3	25,0	9	75,0
Складова структура слів	-	-	5	41,7	7	58,3
Словниковий запас	-	-	4	33,4	8	66,6
Граматична будова	-	-	2	16,6	10	83,4

Порівняння рівнів сформованості компонентів мовленнєвої системи представлено на Рис.2.1.

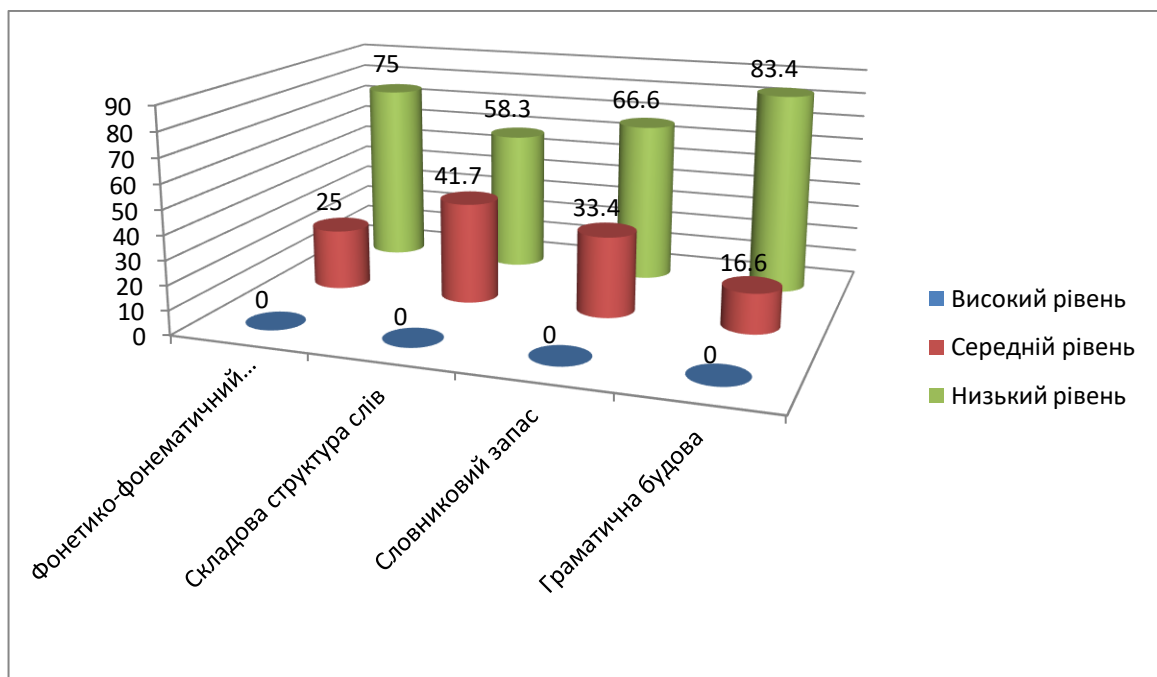


Рис.2.1. Рівні розвитку компонентів мовленнєвої системи у дітей старшого дошкільного віку із ТПМ (у %)

Встановлено, що високого рівня розвитку за досліджуваними показниками не досягла жодна дитина з обстежених.

Середній рівень розвитку фонетико-фонематичної сторони мовлення виявлено у 3 (25,0%), низький рівень показала більшість дітей дошкільного віку експериментальної групи – 9 (75,0%).

Складова структура слів сформована на середньому рівні у 5 (41,7%) дітей, на низькому – у 7 (58,3%) дітей.

За показником сформованості словникового запасу середній рівень встановлено у 4 (33,4%) старших дошкільників, низький рівень – у 8 (66,6%) дошкільників.

Найбільш несформованою виявилася граматична будова мовлення у старших дошкільників із ЗНМ. Так середній рівень за цим показником продемонстрували тільки 2 (16,6%) дітей, натомість, низький – 10 (83,4%) старших дошкільників з тяжкими порушеннями мовлення.

Далі нами було виділено загальні рівні розвитку мовлення старших дошкільників із тяжкими порушеннями мовлення (Рис.2.1.)

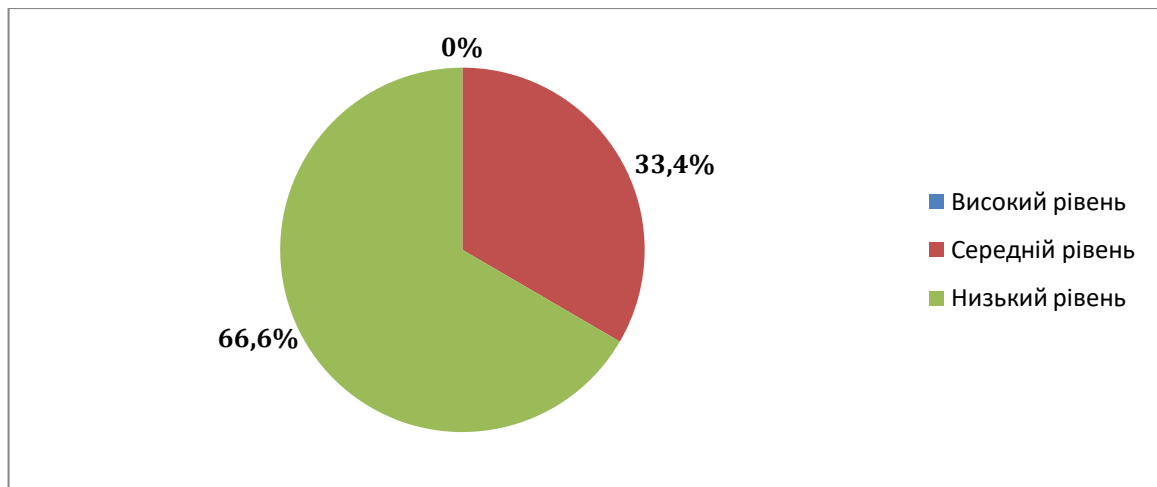


Рис. 2.2. Узагальнені рівні сформованості мовлення у старших дошкільників із ТПМ

Як бачимо, високого рівня сформованості мовлення у дітей експериментальної групи не виявлено.

Середній рівень розвитку мовлення встановлено у 4 (33,4%) старших дошкільників із ТПМ, низький рівень продемонструвала більшість дітей експериментальної групи – це 8 (66,6%).

Якісний аналіз одержаних у ході констатувального дослідження результатів дав можливість виділити типові особливості розвитку мовлення у дітей експериментальної групи:

- загальне зниження мовленнєвої активності;
- поліморфні порушення звуковимови різного типу (заміни та змішування за акустико-артикуляційними ознаками, спотворена вимова, пропуски);
- труднощі розрізнення акустично схожих звуків;
- грубі порушення звуко-складової структури слів, що призводить до недостатньої зрозумілості мовлення для оточуючих без відповідного пояснення та поза контекстом;
- бідність активного словникового запасу, відсутність у мовленні слів, що позначають видо-родові категорії, наявність вербальних парафазій;
- обмежене використання синонімів, антонімів, труднощі розуміння явища омонімії;
- домінування простої поширеної фрази з пропуском, заміною прийменників, пропуском основних та другорядних членів речення, інверсією слів;
- аграматизми узгодження у роді, числі відмінку;
- недостатнє оволодіння словотворчими операціями, засобами граматизації;
- під час складання зв'язних розповідей діти обмежуються перерахуванням об'єктів та дій з ним, не передають причинно-наслідкові зв'язки;
- швидке виснаження та втома під час виконання мовленнєвих завдань, втрата концентрації уваги, що потребує суворого дозування матеріалу та використання частих перерв у процесі діагностичної процедури.

Другий блок завдань був спрямований на дослідження компонентів психомоторики у старших дошкільників із ТПМ за визначеними показниками. Результати представлено у таблиці 2.2.

Таблиця 2.2.

Рівні розвитку компонентів психомоторики у дітей старшого дошкільного віку із ТПМ

Компонент психомоторики	Рівні					
	Високий		Середній		Низький	
	кількість дітей	%	кількість дітей	%	кількість дітей	%
Загальна моторика	4	33,4	6	50	2	16,6
Довільна мімічна моторика	1	8,3	6	50	5	41,7
Артикуляційна моторика (оральний праксис)	-	-	3	25,0	9	75,0
Довільна моторика пальців рук	-	-	4	33,4	8	66,6

Так, за показником сформованості загальної моторики високий рівень продемонстрували 4 (33,4%) дітей із ТПМ, середній – 6 (50%) дітей, низький – 2 (16,6%) дітей експериментальної групи.

Вивчення довільної мімічної моторики засвідчило, що високого рівня за цим показником досягла 1 (8,3%) дитина з ТПМ, середнього – 6 (50%) дітей. Низький рівень встановлено у 5 (41,7%) дітей старшого дошкільного віку із ТПМ, які брали участь в експерименті.

Значно нижчі показники ми одержали під час дослідження артикуляційної моторики та довільної моторики пальців рук. Високого рівня за цими показниками не виявлено.

Середній рівень розвитку артикуляційної моторики (орального праксису) продемонстрували 3 (25%) старших дошкільників із ТПМ, низький – 9 (75,0%) дітей.

Довільна моторика пальців рук сформована на середньому рівні у 4 (33,4%) дітей, на низькому – у 8 (66,6%) дітей старшого дошкільного віку і ТПМ.

Порівняльні результати рівнів сформованості компонентів психомоторики представлено на рисунку 2.2.

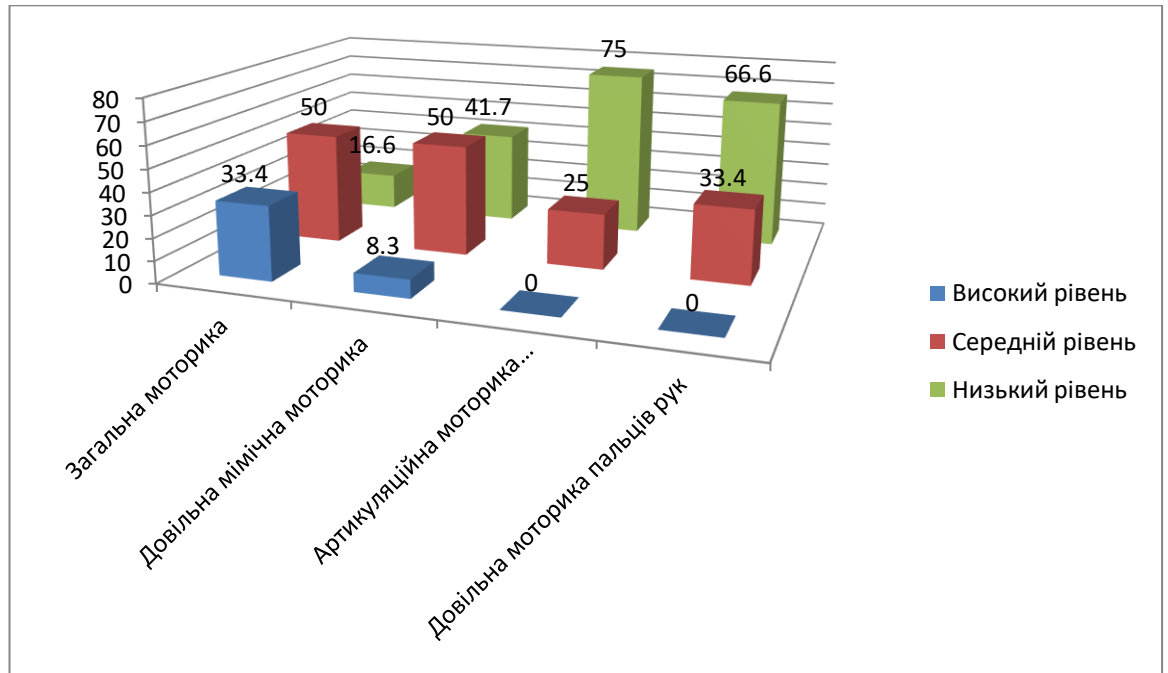


Рис.2.3. Рівні розвитку компонентів психомоторики у дітей старшого дошкільного віку із ТПМ (у %)

На підставі виділених рівнів розвитку окремих компонентів психомоторики нами було узагальнено рівні сформованості психомоторики у старших дошкільників із ТПМ (Рис. 2.4).

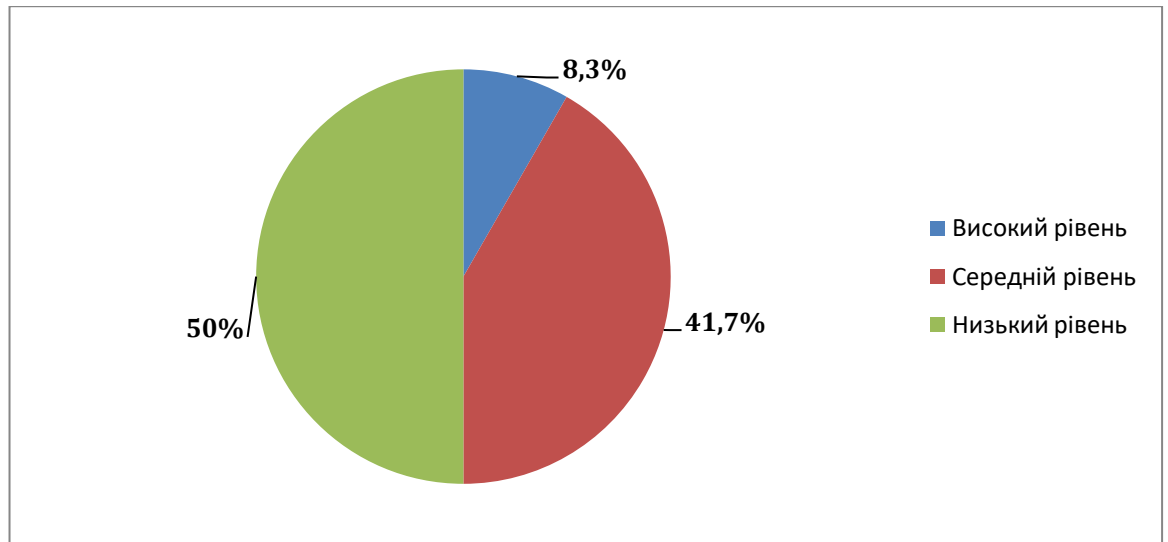


Рис. 2.4. Узагальнені рівні сформованості психомоторики у дітей старшого дошкільного віку із ТПМ

Так, високий рівень психомоторного розвитку виявлено у 1 (8,3) дитини, середній рівень – у 5 (41,7%) дошкільників та низький – у 6 (50%) старших дошкільників із ТПМ.

Під час якісного аналізу результатів виконання завдань за другим блоком нами було виділено типові особливості психомоторного розвитку старших дошкільників із ТПМ, зокрема:

- труднощі розрізнення сторін тіла (права/ліва), провідної руки;
- порушення переключення рухів, уповільнення рухів, невпевненість у їх виконанні;
- порушення статичної координації, розгойдування, балансування під час утримування пози;
- неточності у просторовій організації рухів;
- напруженість м'язів, нечіткий м'язовий «малюнок»;
- наявність синкінезій, підвищення м'язового тонусу в артикуляційній мускулатурі під час виконання артикуляційних проб;
- неточність рухів губ, язика, труднощі переключення з однієї артикуляційної пози на іншу;
- напруженість, скутість, неточність рухів пальців рук;

- порушення координації, ритму, темпу рухів пальців рук під час виконання діагностичних проб;
- труднощі виконання рухів за словесною інструкцією, потреба у наочному зразку або механічної допомоги експериментатора;
- підвищена виснажливність під час виконання діагностичних проб, втрата установки на виконання завдання, потреба у повтореннях інструкцій, частих паузах між завданнями.

Співвіднесення рівня розвитку мовлення та психомоторики дозволило виділити кореляцію між станом сформованості компонентів мовленнєвої системи та рівнем розвитку психомоторних функцій у старших дошкільників із ТПМ. Так, у дітей із середнім рівнем розвитку мовлення були незначні порушення довільної загальної, мимічної, артикуляційної та дрібної моторики пальців рук, а у дітей із грубим недорозвиненням мовленнєвої функції виявлено значні порушення всіх видів моторики.

Отже, результати констатувального дослідження засвідчили про необхідність проведення цілеспрямованої роботи з формування як мовленнєвих, так і психомоторних функцій у дітей із ТПМ, що передбачає поєднання логокорекційної з іншими засобами корекційно-розвиткового впливу, зокрема фонологоритміки.

2.3. Організаційно-педагогічні умови логокорекційного процесу з дітьми дошкільного віку із використанням засобів фонологоритміки

Організація корекційно-розвиткової допомоги дітям з ТПМ передбачає комплексність, системність логопедичної роботи, її безперервність, конструктивність взаємодії і наступність у роботі всіх фахівців, які беруть участь в освітньо-корекційному процесі, поєднання традиційних та інноваційних методик, а також активну участь батьків дітей з мовленнєвими порушеннями [2].

Ефективність системи логопедичної роботи з використанням засобів фонологоритміки залежить від дотримання ряду організаційно-педагогічних

умов, які об'єднані дидактичними цілями та завданнями, єдиним підходом до комплексу корекційних заходів, націлених на вирішення завдань щодо усунення порушень мовлення та психомоторних функцій у дітей старшого дошкільного віку. Нами визначено наступні організаційно-педагогічні умови:

1. Діагностика стану мовленнєвого та психофізичного розвитку має будуватися на основі системного підходу та комплексного вивчення розвитку дитини, що включає в себе медичне та психолого-педагогічне та логопедичне обстеження [1].

2. Система логопедичної роботи з використанням засобів фонологоритміки має включати лікувально-оздоровчий напрям, спрямований на загальне укріплення організму, формування правильного типу фізіологічного та фонаційного дихання, укріплення м'язової системи, підвищення резистентності нервової системи до психоемоційного напруження [8].

3. Планування логопедичної роботи з використанням засобів фонологоритміки має передбачати поєднання методів та форм корекційно-розвиткової роботи з дітьми із ТПМ, що забезпечують максимально можливу корекцію наявних порушень у мовленнєвій, руховій, пізнавальній сферах та соціальному розвитку дітей зазначеної категорії [6].

4. Фонологоритмічні заняття доповнюють індивідуальні та підгрупові заняття логопеда і вирішують спільні з ними завдання, але різними, специфічними засобами. Провідним фахівцем у корекційно-розвитковій роботі з дітьми із ТПМ є логопед, який організує та керує корекційним процесом [15].

4. Логокорекційний процес з використанням засобів фонологоритміки базуються на взаємозв'язку в роботі логопеда, вихователя, музичного керівника, інструктора з фізичної культури, психолога і батьків [17].

5. Використання засобів фонологоритміки в системі логопедичної корекції з дітьми дошкільного віку має бути систематичним та неперервним,

що сприяє розвитку та корекції тих чи інших порушених функцій у дітей з порушеннями мовлення різного етіопатогенезу [23].

5. Багаторазове та варіативне повторення сформованих мовленнєвих та рухових навичок, що дозволяє створити правильні динамічні стереотипи. Для ефективного повторення необхідно засвоєне поєднувати з новим, щоб процес повторення був цікавим для дітей: зміна вправи, умов виконання, різноманітність прийомів, відмінності в змісті занять. Варіативність вправ викликає орієнтовно-дослідницький рефлекс, інтерес, емоції, увагу. Включення нових подразників у вироблений динамічний стереотип слід проводити без різких змін за дотримання поступовості [8].

6. Під час логопедичних занять з використанням засобів фонологоритміки потрібно спиратися на свідоме та активне ставлення дітей до своєї діяльності, що досягається шляхом стимуляції інтересу дошкільників до запропонованого завдання, свідомого його сприйняття, розуміння мети і способу виконання, емоційністю педагога, образністю музики, різними іграми або ігровими правилами та вправами [5].

7. Застосування засобів фонологоритміки відбувається з урахуванням вікових особливостей психомоторики та оптимальних можливостей дошкільників із ТПМ, впливу мовленнєвого порушення на особистість дитини. Це досягається правильним розподілом матеріалу на заняттях протягом корекційного курсу. При поступовому засвоєнні дитиною різних словесно-музично-рухових координацій та подолання труднощів у дітей розвивається здатність до координації в цілому та вдосконалюється вся рухова і мовленнєворухова система [18].

2.4. Методика використання засобів фонологоритміки в системі логокорекційної роботи з дітьми старшого дошкільного віку із тяжкими порушеннями мовлення 39

Організація логопедичної роботи з використанням засобів фонологоритміки відбувалася у двох напрямках:

- 1) проведення занять з фонологоритміки (1 раз на тиждень);
- 2) впровадження фонологоритмічних вправ в логопедичні заняття (на групових та індивідуальних заняттях).

Корекційно-розвитковій роботі передував попередній – організаційний етап, на якому ми проводили ознайомлення педагогів, які працюють з дітьми із ТПМ, зокрема вихователів груп, музичного керівника з психофізіологічними, особистісними та мовленнєвими особливостями дошкільників із ТПМ, сутністю логопедичної та фонологоритмічної роботи, можливостями використання засобів фонологоритміки на дидактичних, музичних заняттях, в різних режимних моментах. Особлива увага приділялася координації планування фонологоритмічних занять з музичним керівником.

Слід зазначити, що розробка змісту фонологоритмічних занять та логопедичних занять з використанням засобів фонологоритміки відбувалася на основі вікових особливостей дітей старшого дошкільного віку, одержаних нами результатів констатувального експерименту про стан та особливості їх мовленнєвого розвитку, рівня сформованості різних видів довільної моторики.

На фонологоритмічних заняттях реалізувалися напрями корекційно-розвиткової роботи:

1. Розвиток та корекція немовленнєвих процесів (слухової уваги, слуховий пам'яті, оптико-просторових уявлень та орієнтування у схемі власного тіла та у просторі, зорового орієнтування на співрозмовника, координації рухів, пантоміміки, почуття темпу та ритму в русі, виховання та перевиховання особистості).

2. Корекція мовленнєвого недорозвинення та формування мовленнєвих навичок (темпу й ритму мовленнєвого дихання, артикуляційного праксису, мімічної моторики, просодичних компонентів мовлення, фонематичного слуху, вимовної сторони мовлення; експресивного мовлення).

Фонологоритмічні заняття базувалися на сукупності різних методів. Кожен метод включає різноманітні прийоми, які підбиралися з урахуванням ступеня сформованості рухових умінь і навичок, загального і мовленнєвого розвитку дітей, їх фізичного стану та плану логопедичної роботи.

Оскільки у дітей дошкільного віку із ТПМ під час експериментального дослідження було виявлено несформованість слухомовленнєвої уваги й слухомовленнєвої пам'яті, що знижує сприйняття та розуміння ними словесної інструкції, нами активно використовувалися на початкових етапах наочні методи корекційно-розвиткової роботи і надалі поступово вводилися завдання, виконання яких відбувалося дітьми з опорою на словесну інструкцію.

Прийомами наочного методу корекційного навчання є:

1) наочно-зорові прийоми (демонстрація педагогом руху; наслідування образів тварин; використання зорових орієнтирів та наочних посібників;

2) прийоми тактильно-м'язової наочності із застосуванням різного інвентарю: обручів, кубиків, гімнастичних палиць, м'ячів тощо;

3) наочно-слухові прийоми для звукової регуляції рухів: інструментальна музика, музичні інструменти, римовки, звукові сигнали [17].

Словесні методи застосовувалися з метою усвідомлення дітьми поставленого завдання та свідомого виконання рухових вправ. Прийомами словесного методу є:

- короткий одночасний опис та пояснення нових рухів з опорою на існуючий життєвий досвід дітей;

- пояснення та показ руху;

- вказівки під час самостійного виконання рухів дітьми;

- продемонстровані педагогом рухи;

- роз'яснення сенсу рухових дій, уточнення сюжету ігри;

- команди для акцентування уваги та одночасності дій (використовуються лічилки, ігрові зачини з народної творчості, образна

сюжетна розповідь для розвитку виразних рухів у дітей та кращого перетворення на ігровий образ);

- словесна інструкція, яка дозволяє активізувати сліди минулих вражень у нових поєднаннях, сформувати нові знання та вміння [18].

Крім наочних і словесних методів, на заняттях використовувався практичний метод корекційного навчання з метою перевірки правильності сприйняття дітьми завдань. Практичний метод реалізовувався переважно в ігровій формі або формі змагання [18].

Відомо, що гра є провідною діяльністю дитини дошкільного віку. Використання ігрового прийому було спрямовано на активізацію у дітей із ТПМ операцій наочно-образного мислення, вдосконалення рухових навичок, розвиток самостійності рухів, швидкості реакції на зміни умов діяльності, творчої ініціативи, активізацію мовленнєвої активності, закріплення сформованих на логопедичних заняттях нових мовленнєвих умінь.

Прийом змагання ми використовували здебільшого з виховною метою – формування почуття колективізму та морально-вольових якостей особистості [20].

Не дивлячись на те, що фонологоритмічні заняття спрямовані на поєднання мовленнєвого матеріалу з відпрацюванням рухів з музичним супроводом, для дітей із загальним недорозвиненням мовлення доцільно фонологоритмічні заняття за змістом поділяти на, так звані, «звукові», в яких акцентується увага на розвитку звуковимовної сторони мовлення, та «лексичні» заняття, основна увага на яких спрямовується на формуванні словникового запасу та граматичної будови мовлення на, оскільки тотальність мовленнєвого порушення потребує ретельне формування всіх компонентів мовленнєвої системи, і одночасно це зробити на одному занятті виявляється надзвичайно складно.

Під час планування фонологоритмічних занять ми намагалися зробити їх різноманітними за сюжетом і водночас їх тематику співвідносили з лексичними темами, що відпрацьовувалися на логопедичних

заняттях. Така сюжетно-тематична організація занять дозволяла дітям відчувати себе комфортно, упевнено, максимально реалізовувати свої потенційні можливості, а також більш ефективно опановувати лексико-граматичної стороною мовлення. Нову тему відпрацьовували упродовж 3-х занять: на першому – знайомили з рухами, піснями, вправами та іграми; на другому – відпрацьовували якість рухів та мовленнєвий матеріал; на третьому – вчили самостійно виконувати відпрацьовані ігри та вправи з мовленнєвим супроводом з застосуванням сформованих мовленнєвих навичок.

Структура фонологоритмічного заняття традиційно включала в себе такі частини: підготовчу, основну та заключну.

Підготовча частина спрямована на мотивацію, налаштування дітей на роботу, включає у собі різноманітні вправи для розвитку вищих психічних функцій (уваги, пам'яті), моторики (темпу, ритму, координації, виразності рухів за допомогою музики, пальчикової моторики тощо).

Основна частина заняття складається із комплексу вправ, які добираються відповідно поставлених на занятті меті та завданнях. Використовуються вправи, безпосередньо спрямовані на розвиток: артикуляційної моторики, фонації, закріплення звуковимовних навичок на мовленнєвому матеріалі різного рівня, збагачення словника, закріплення граматичних категорій, удосконалення діалогічного та монологічного мовлення. З цією метою використовуються такі засоби фонологоритміки, як: промовляння слів, речень, коротких віршів під музику, спів, мовленнєворухові вправи без музичного супроводу та під музику, ігри-драматизації тощо.

Заклучна частина включає релаксаційні вправи [22].

Засоби фонологоритмічного впливу поділяються на два типи: музично-рухові та рухо-мовленнєві (Табл. 2.3.). Перший тип переважно складав зміст фонологоритмічних занять, другий використовувався на логопедичних заняттях [17].

Таблиця 2.3.

Засоби фонологоритмічного впливу

№	Фонологоритмічні засоби	Корекційно-розвиткова мета
<i>Музично-рухових засоби</i>		
1.	Ходьба, маршування, біг	Формування темпу і ритму рухів, розвиток вміння орієнтуватися у просторі; використовуються для організації дітей переважно на вступному (організаційному) етапі заняття.
2.	Вправи на розвиток уваги та слухомовленнвої пам'яті	Розвиток уваги, стійкості, довільності, здатності до розподілення; активізація, розширення обсягу слухомовленнвої пам'яті.
3.	Вправи на розвиток загальномоторних навичок	Формування статичної, динамічної координації рухів, рухової пам'яті з одночасним розвитком ритмічної організації рухів (повторення, чергування, протиставлення).
4.	Вправи на розвиток орієнтування в схемі власного тіла.	Формування уміння орієнтуватися у схемі власного тіла; закріплення визначення правої та лівої руки, правих та лівих частин тіла.
5.	Вправи з розвитку орієнтування у просторі	Формування вміння орієнтуватися у просторі; закріплення просторових прислівників; розвиток уміння рухатися у просторі за завданням педагога.
6.	Вправи, спрямовані на регуляцію м'язового тону	Усунення напруження, скутості м'язів, виховання свободи рухів.
7.	Вправи з розвитку дихання	Формування правильного нижньореберного типу дихання; диференціація ротового та носового вдиху та видиху (відпрацювання ритму мовленнєвого дихання); розвиток сили, тривалості, плавності та цілеспрямованості видиху.
8.	Вправи з розвитку тонких рухів пальців рук	Формування кін естетичної та кінетичної основи рухів кистей та пальців рук; розвиток рухової пам'яті пальців рук.
9.	Вправи з розвитку артикуляційної моторики	Формування кінетичної та кінетичної основи артикуляційних рухів, ритмічності виконання рухів; підготовка чи закріплення артикуляційної бази звуків
10.	Вправи з розвитку мімічної моторики.	Розвиток диференційованості, переключення, виразності мімічних рухів.
11.	Вправи з розвитку темпових характеристик рухів	Формування уявлення про темп, поняття «швидко», «повільно»; розвиток уміння виконувати рухи у відповідності з темпом музики; відтворювати темп, заданий педагогом; співвідносити темп рухів та мовлення з темпом музики.
12.	Вправи для формування метричних відношень	Формувати вміння розрізняти та виділяти рухом окремі ударні моменти на фоні звучання рівної сили; виділяти на слух несподівані акценти у музиці; формування навички відтворенням за допомоги акустико-рухового способу метричних відношень, заданих зорово-наочною схемою.
13.	Вправи на розвиток ритму	Формування вміння виділяти та дотримуватися паузи;

		формування уявлення про тривалість; вчити трансформувати зорово-наочні схеми в звукові ритми і навпаки; формування у дітей здатності виконувати рухи відповідно до музично-ритмічного малюнка мелодії.
14.	Танцювально-ритмічні вправи	Розвиток музичного слуху, почуття ритму; вдосконалення рухових здібностей, що дозволяють вільно і плавно виконувати узгоджені з музикою рухи
15.	Вправи на формування пантомимики	Розвиток здатності експресивно виражати емоції за допомогою пантомімічних та мімічних рухів; формування свободи рухів, пластики.
<i>Рухо-мовленнєві засоби</i>		
1.	Вправи з розвитку слухового та слухомовленнєвого сприйняття та пам'яті	Розвиток навички розрізнення контрастних звуків, музики, розвиток звуковисотного, динамічного слуху, слухової, музичної та мовленнєвої пам'яті.
2.	Вправи з формування фонаційного дихання	Формування плавного, тривалого фонаційного та мовленнєвого видиху.
3.	Фонетична зарядка	Формування мовленнєворухових навичок, закріплення правильної артикуляції звуків.
4.	Вправи на формування сили, висоти голосу, мелодико-інтонаційної виразності мовлення	Розвиток здатності до модуляції голосу за силою та висотою, формування мелодико-інтонаційної сторони мовлення.
5.	Вправи з використанням звуконаслідувань	Розвиток здатності до звуконаслідування, розвиток слухової уваги, формування здатності дітей інтонувати звуки у поєднанні з показом характерних рухів, автоматизація звуків.
6.	Співи пісень	Розвиток здатності до звуконаслідування, розвиток слухової уваги; автоматизація звуків у словах, звукосполученнях текстах; розвиток просодичних компонентів вимови; слухомовленнєвої пам'яті; розвиток емоційної чуйності до музики, динамічного слуху; навчання дітей виразного співу.
7.	Читання (декламування) віршів із музичним супроводом (мелодекламування).	Формування емоційної виразності мовлення, пластики рухів, автоматизація мовленнєвих умінь; розвиток слухомовленнєвої уваги та пам'яті.
8.	Мовленнєворухові вправи без музичного супроводу	Розвиток координації рухів та вміння виконувати узгоджені рухи, здатності співвідносити текст вірша з рухами; збагачення мовлення дієслівною лексикою.
9.	Мовленнєворухові вправи під музику.	Корекційно-розвиваючі завдання: розвиток координації рухів і вміння виконувати узгоджені рухи обома руками, здатності співвідносити текст пісні з рухами

Слід зазначити, що на спеціально організованих фонологоритмічних заняттях та логокорекційних заняттях з дітьми старшого дошкільного віку із недорозвиненням мовлення на початкових етапах ми робили акцент на формуванні вищих психічних функцій: сприйняття, уваги, пам'яті, мисленнєвих операцій та емоційно-вольової сфери. Також у дітей формувалися та закріплювалися наслідувальні навички, удосконалювалися основні загальні рухи, їх темп і ритм шляхом застосування комплексів рухових вправ, рухливих та музично-ритмічних ігор, пантоміміки.

Працюючи над невербальними засобами спілкування, ми розвивали у дітей здатність до координації рухів, використовуючи зрозумілі їм імітаційні та образні рухи, сприяли закріпленню значення слів та запам'ятовуванню.

Одночасно з виконанням музичних вправ та ігор вводилися вправи на уточнення значення прикметників (музика весела, сумна; темп рухів швидкий, повільний тощо), прислівників (дзвіночок звучить голосно або тихо, мелодія - швидко або повільно), на засвоєння значення синонімів, антонімів та словосполучень з ними.

На подальших етапах поступово вводилися вправи спрямовані на засвоєння лексико-граматичних засобів мови, формування повноцінної вимовної сторони мовлення та розвиток зв'язного мовлення. При цьому кількість музично-рухових вправ зменшувалася, натомість збільшувалася роль рухово-мовленнєвих засобів фонологоритміки.

Наприкінці корекційного курсу вводили театральну-ігрову діяльність, творчі завдання, музичні та танцювальні імпровізації, спрямовані на формування комунікативно-мовленнєвих умінь та раніше сформованих мовленнєвих навичок.

2.5. Результати впровадження фонологоритмічних засобів в систему логопедичної роботи з дошкільниками із тяжкими порушеннями мовлення

Експериментальне дослідження проводилося упродовж лютого-травня 2023-2024 навчального року поетапно: перші два тижні лютого – констатувальний експеримент, друга половина лютого – перші два тижні травня – формувальне навчання та останні два тижні травня – контрольний експеримент.

Як вже зазначалося, експериментальною базою було обрано заклад дошкільної освіти с. Плотича Тернопільського району, Тернопільської області. експериментальну групу склали 12 дітей старшого дошкільного віку, які відвідували логопедичний гурток при закладі із логопедичним заключенням ЗНМ II-III рівня. Всього було проведено 12 фонологоритмічних занять та 24 логопедичних занять з використанням засобів фонологоритміки.

Після реалізації формувального навчання нами здійснено контрольний експеримент, метою якого було перевірити ефективність використання засобів фонологоритмічного впливу в системі логопедичної корекції з дітьми старшого дошкільного віку із ТПМ. Діагностичний інструментарій та критерії оцінювання використовувалися такі ж, як і під час констатувального дослідження.

За Блоком I – Дослідження мовлення порівняльні показники рівнів розвитку компонентів мовленнєвої системи у дітей старшого дошкільного віку із ТПМ представлено у Табл.2.4.

Таблиця 2.4.

Порівняльні показники рівнів розвитку компонентів мовленнєвої системи у дітей старшого дошкільного віку із ТПМ

Компонент мовлення	Рівні											
	Високий				Середній				Низький			
	КЕ		КрЕ		КЕ		КрЕ		КЕ		КрЕ	
	к-ть	%	к-ть	%	к-ть	%	к-ть	%	к-ть	%	к-ть	%
Фонетико-	-	-	1	8,3	3	25,0	5	41,7	9	75,0	6	50,0

фонематичний												
Складова структура слів	-	-	1	8,3	5	41,7	7	58,3	7	58,3	4	33,4
Словниковий запас	-	-	2	16,6	4	33,4	5	41,7	8	66,6	5	41,7
Граматична будова	-	-	-	-	2	16,6	6	50,0	10	83,4	6	50,0

Порівняння результатів констатувального (КЕ) та контрольного експерименту (КрЕ) засвідчили про позитивну динаміку розвитку компонентів мовлення у старших дошкільників із ТПМ. Встановлено, що тільки за одним показником жодна дитина не досягла високого рівня – це граматична будова.

Так, за результатами контрольного зрізу фонетико-фонематична сторона мовлення відповідала високому рівню у 1 (8,3%) дітей, середньому – у 5 (41,7%) дошкільників із ТПМ (під час КЕ цей показник склав 25%), низькому – у 6 (50,0%) дітей експериментальної групи (під час КЕ – 75%).

Сформованість складової структури слів на високому рівні виявлено у 1 (8,3%) дітей, середньому – у 7 (58,3%) дітей (на КЕ цей показник складав 41,7%), на низькому – у 4 (33,4%) старших дошкільників із ТПМ (на етапі КЕ – 58,3%) дітей.

За показником сформованості словникового запасу високого рівня досягли 2 (16,6%) дітей; середній рівень виявлено у 5 (41,7%) старших дошкільників (на етапі КЕ – 33,4%), низький рівень – у 5 (41,7%) дошкільників (на етапі КЕ – 66,6%).

Як і під час констатувального дослідження, після формувального навчання у старших дошкільників із ТПМ найбільш несформованою залишилася граматична будова мовлення, хоча позитивна динаміка за цим показником прослідковується – знизився на 23,4%.

Порівняльні показники загальних рівнів розвитку мовлення у старших дошкільників із тяжкими порушеннями мовлення до та після формувального навчання представлено на Рис. 2.5.

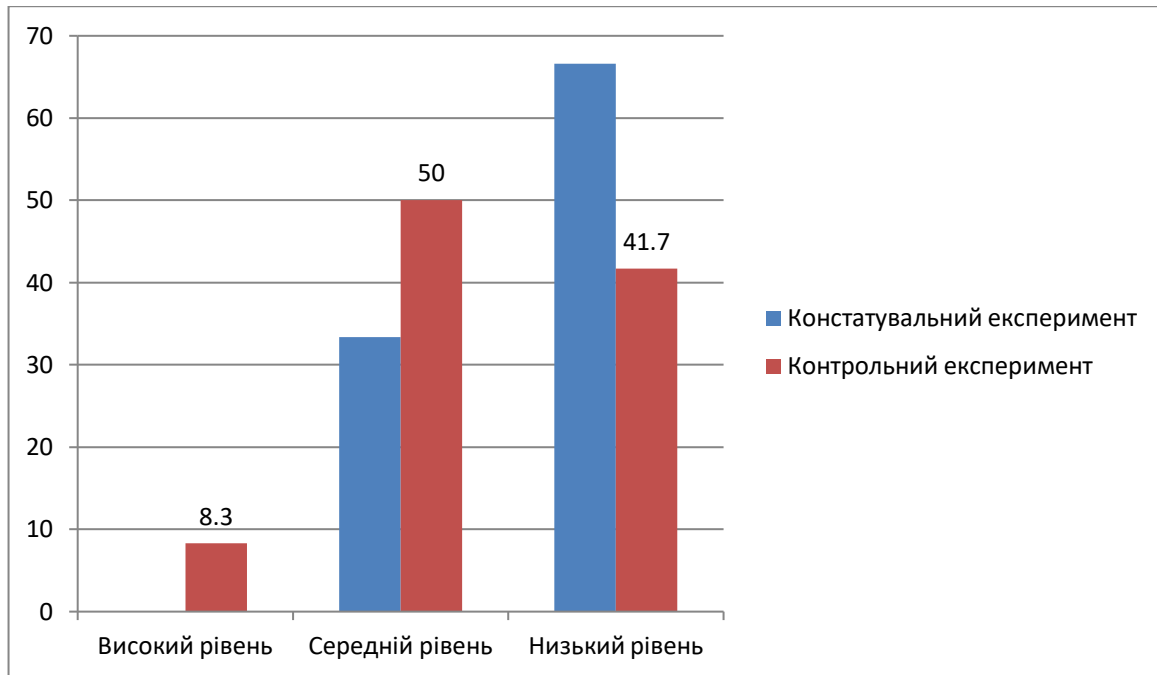


Рис. 2.5. Порівняльні показники рівнів сформованості мовлення у старших дошкільників із ТПМ на констатувальному та контрольному етапах експерименту (у %)

Як бачимо, високого рівня сформованості мовлення досягла 1 (8,3%) дітей із ТПМ. На констатувальному етапі експерименту цей показник був нульовим.

Середній рівень розвитку мовлення встановлено у 6 (50,0%) старших дошкільників із ТПМ. До формувального навчання цей показник склав 33,4%

Низький рівень продемонструвала половина дітей експериментальної групи – це 6 (50,0%). Під час констатувального експерименту низький рівень було виявлено у 66,6% дітей цієї групи.

Одержані показники засвідчують про виражену позитивну динаміку у розвитку мовлення у старших дошкільників із ТПМ експериментальної групи – досягнення високого рівня однією дитиною, збільшення на 16,6% дітей з середнім рівнем і на стільки ж (16,6%) зменшення показників низького рівня.

Якісний аналіз одержаних у процесі контрольного експерименту результатів дозволив відмітити, що у старших дошкільників із ТПМ після формувального навчання значно підвищилася загальна мовленнєва активність; покращилася якість звуковимови, покращилася складова структура слів; мовлення стало більш зрозумілим для оточуючих; розширився словниковий запас, зменшилася кількість вербальних парафазій; діти почали використовувати у мовленні синоніми, антоніми, орієнтуватися в омонімах на основі контексту. У дітей розширилася фраза, вони почали користуватися складними синтаксичними конструкціями, однак зберігалася неточне вживання сполучників та сполучних слів або їх пропуск. Зменшилася, але не значно, кількість аграматизмів узгодження у роді, числі відмінку; недостатнє оволодіння словотворчими операціями, засобами драматизації.

Якість складання зв'язних розповідей дітьми експериментальної групи значно підвищилася, вони обмежувалися не тільки перерахуванням об'єктів та дій з ним, але стали здатні передавати причинно-наслідкові зв'язки та описувати предмети або події.

Порівняльні показники рівнів сформованості компонентів психомоторики у старших дошкільників із ТПМ за до та після формувального навчання представлено у таблиці 2.5.

Таблиця 2.5.

**Порівняльні показники рівнів сформованості компонентів
психомоторики у дітей старшого дошкільного віку із ТПМ на
констатувальному та контрольному етапах експерименту**

Компонент психомоторики	Рівні											
	Високий				Середній				Низький			
	КЕ		КрЕ		КЕ		КрЕ		КЕ		КрЕ	
	к-ть	%	к-ть	%	к-ть	%	к-ть	%	к-ть	%	к-ть	%
Загальна моторика	4	33,4	6	50	6	50,0	6	50,0	2	16,6	-	-
Довільна мімічна моторика	1	8,3	3	25,0	6	50,0	7	58,4	5	41,7	2	16,6
Артикуляційна моторика (оральний праксис)	-	-	1	8,3	3	25,0	6	50,0	9	75,0	5	41,7
Довільна моторика пальців рук	-	-	2	16,6	4	33,4	6	50,0	8	66,6	4	33,4

Порівняльні показники загальних рівнів розвитку психомоторики у старших дошкільників із тяжкими порушеннями мовлення до та після формувального навчання представлено на Рис. 2.6.

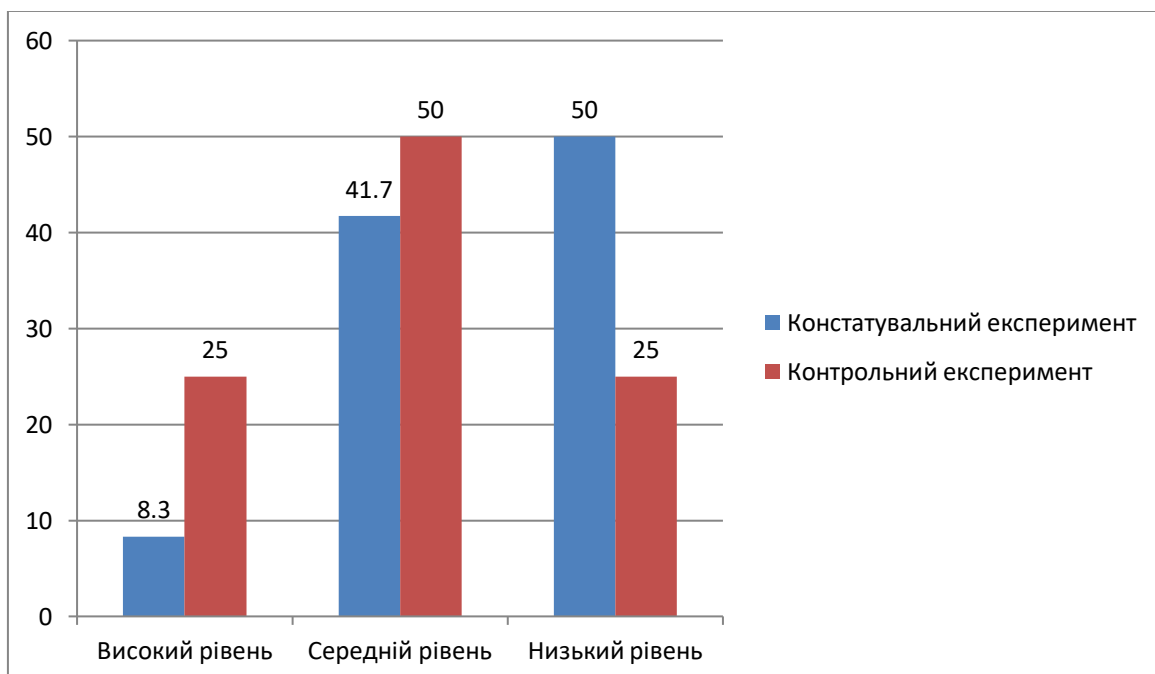


Рис. 2.6. Порівняльні показники рівнів сформованості мовлення у старших дошкільників із ТПМ на констатувальному та контрольному етапах експерименту (у %)

Після формувального навчання високий рівень психомоторного розвитку збільшився з 8,3% до 25%, тобто вже 3 дитини експериментальної групи досягли нормотиповості психомоторних функцій.

Середній рівень психомоторного розвитку виявлено у 6 (50%) дошкільників із ТПМ, у порівнянні, на констатувальному етапі цей показник склав 41,7%.

Кількісні показники низького рівня після формувального навчання значно зменшилися і становили 25%, у порівнянні, на етапі констатувального експерименту він був 50%.

Як бачимо, результати контрольного експерименту засвідчують про виражену позитивну динаміку у розвитку психомоторних функцій у старших дошкільників із ТПМ.

Якісний аналіз особливостей психомоторних функцій після проведення корекційно-розвиткової роботи із використанням засобів фонологоритміки виявив: кращу просторову орієнтацію дітей як на схемі власного тіла, так і у просторі; підвищилася здатність до переключення рухів, впевненість у виконанні рухових завдань, статична та динамічна координація рухів; зменшилися явища напруженості, скутості рухів у всіх видах моторики (загальній, мімічній, артикуляційній, пальцевій). Крім того у дітей покращилися: сприйняття, рухова пам'ять, довільна регуляція рухів, слухова та слухомовленнева увага, пам'ять, мисленнєві операції. Старші дошкільники з ТПМ були здатні під час виконання рухових завдань спиратися не тільки на зоровий зразок, а й на словесну інструкцію педагога.

Якщо проводити кореляцію між динамікою підвищення рівня мовленнєвого розвитку з підвищенням рівня сформованості психомоторних функцій, то нами встановлено, що діти, у яких підвищувався рівень розвитку психомоторних функцій демонстрували і більш високий рівень сформованості компонентів психомоторики, що підтверджує тісний взаємозв'язок та взаємообумовленість мовленнєвого та психомоторного розвитку у дітей дошкільного віку із ТПМ.

Отже, результати контрольного експерименту засвідчили про ефективність використання засобів фонологоритміки в системі логокорекційної роботи з дітьми старшого дошкільного віку із ТПМ.

ВИСНОВКИ

1. Під час аналізу загальнодидактичної та спеціальної літератури з проблеми дослідження встановлено, що психофізіологічний напрям у психології, в першу чергу, розглядає рухи людини в поняттях рефлексорних актів, серії рухів у вигляді поєднання рефлексів. З погляду цього напрямку рух існує у вигляді рухового комплексу (навички). Психофізіологічна структура рухового акту є надзвичайно складною, рівні його організації контролюються як субкортикальними, так і вищими кортикальними структурами, діяльність яких тісно взаємопов'язана між собою і це необхідно враховувати під час розвитку психомоторних процесів у дітей з мовленнєвою патологією.

2. Особливості мовленнєвого та психомоторного розвитку дітей дошкільного віку з ТПМ визначаються етіопатогенезом та структурою порушення. Дифузні порушення звуковимови, недорозвинення фонематичних процесів, бідність активного словника, несформованість граматичних засобів мови та зв'язного мовлення – все призводить до порушення навичок спілкування та соціальної взаємодії дітей із ТПМ з однолітками та дорослими. Особливості дитячої мовленнєвої діяльності безпосередньо впливають на сенсорну, інтелектуальну та афективно-вольову сфери, а саме на процес їх формування. Для цієї категорії дітей характерним є запізнення розвитку рухової сфери, порушення координації рухів, уповільнена швидкість, моторна незграбність, невпевненість у виконанні дозованих рухів. Моторний розвиток цих дітей, у порівнянні з нормотиповими їх однолітками, проходить нерівномірно та значно відрізняється за термінами формування. Пошкодження центральної нервової системи органічного або функціонального генезу призводить до різних відхилень у розвитку моторики, а також мовлення.

3. Виокремлено організаційно-педагогічні умови застосування засобів фонологоритміки, дотримання яких сприяє підвищенню ефективності логокорекційної роботи з дошкільниками із ТПМ. Вони об'єднані

дидактичними цілями та завданнями, єдиним підходом до комплексу корекційних заходів, націлених на вирішення завдань щодо усунення порушень мовлення та психомоторних функцій у дітей старшого дошкільного віку, це: необхідність комплексної діагностики дітей; реалізація в системі фонологоритмічного впливу лікувально-оздоровчого напрямку; поєднання різноманітних методів та форм корекційно-розвиткової роботи з дітьми із ТПМ, що забезпечують максимально можливу корекцію наявних порушень у мовленнєвій, руховій, пізнавальній сферах та соціальному розвитку дітей зазначеної категорії; фонологоритмічні заняття мають доповнювати індивідуальні та підгрупові заняття логопеда і вирішувати спільні з ними завдання; логокорекційний процес з використанням засобів фонологоритміки базуються на взаємозв'язку в роботі логопеда з іншими фахівцями ЗДО; систематичність та неперервність логокорекційного процесу з використанням засобів фонологоритміки та інші.

4. У процесі експериментального дослідження підтверджено ефективність використання фонологоритмічних засобів в системі логокорекційної роботи з дітьми дошкільного віку із ТПМ.

Одержані показники засвідчують про позитивну динаміку у розвитку мовлення у старших дошкільників із ТПМ експериментальної групи – досягнення високого рівня однією дитиною, збільшення на 16,6% дітей з середнім рівнем і на стільки ж (16,6%) зменшення показників низького рівня. У дітей експериментальної групи якісно покращилися всі компоненти мовлення (фонетико-фонематична, складова структура слів, словниковий запас, граматична будова), підвищилася загальна мовленнєва активність, слухомовленнєва увага, пам'ять, вербально-логічне мислення.

Виражену позитивну динаміку виявлено і у розвитку психомоторних функцій: високий рівень психомоторного розвитку збільшився з 8,3% до 25%, середній рівень психомоторного розвитку виявлено у 6 (50%) дошкільників із ТПМ, у порівнянні, на констатувальному етапі цей показник склав 41,7%. Кількісні показники низького рівня після

формульованого навчання значно зменшилися і становили 25%, у порівнянні, на етапі констатувального експерименту він складав 50%. У дітей експериментальної групи якісно покращилася довільна моторика; просторова орієнтація дітей як на схемі власного тіла, так і у зовнішньому просторі; точність та амплітуда рухів; статична та динамічна координація рухів; зменшилися явища напруженості, скутості рухів у всіх видах моторики (загальній, мімічній, артикуляційній, пальцевій).

Отже, підтверджено, що використання засобів фонологоритміки в логокорекційній роботі з дітьми старшого дошкільного віку із ТПМ є ефективним і доцільним в системі організації освітньо-корекційного процесу у закладі дошкільної освіти.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Андрусишина Л. До питання про диференційну діагностику в логопсихології. *Дефектологія. Особлива дитина: навчання і виховання*. 2013. № 4. С. 23–27.
2. Ашиток Н. І. Формування мовлення дітей дошкільного віку з особливими потребами в контексті гуманістичної парадигми. *Педагогіка вищої та середньої школи*. 2013. Вип. 37.
3. Баль Н.М. Актуальні проблеми діагностики мовленнєвих порушень у дітей. *Науковий часопис НПУ імені М.П. Драгоманова. Серія 19. Корекційна педагогіка та спеціальна психологія*. 2010. № 14. С. 22-29.
URL: file:///C:/Users/User/Downloads/apko_2010_1_4.pdf (дата звернення: 12.06.2024).
4. Берштейн М.О. Нариси х фізіології рухів та фізіології активності: монографія; вид. 2-ге, стер. М.: Генеза , 2004. 394 с.
5. Богуш А.М., Луцан Н.І. Мовленнєво-ігрова діяльність дошкільників: мовленнєві ігри, ситуації, вправи. Навчальний посібник; видання 2-ге, доп. Київ, Видавничий Дім «Слово», 2012. 304 с.
6. Боряк О. В. Корекція просодичної сторони мовлення дітей старшого дошкільного віку з дизартрією засобами логопедичної ритміки : дис. канд. пед. наук: 13.00.03. Київ, 2012. 314с. URL: <https://mydisser.com/ru/catalog/view/238/241/9824.html> (дата звернення: 18.06.2024).
7. Великий тлумачний словник сучасної української мови / уклад. В.Т. Бусел. Київ: Перун, 2009. 1736 с.
8. Гандзюк С. Логоритміка – система рухових вправ. *Дошкільне виховання*. 2012. №1. С.28.
9. Гандзюк С.П. Весела логоритміка. Методичний посібник. Нетішин, 2009. 85с.

10. Данілавичюте Е.А. Діти з особливими освітніми потребами в інклюзивному середовищі. *Особлива дитина: навчання і виховання*. 2018. № 3 (87). С. 7-19.
11. Дефектологічний словник / за заг. ред. В.І. Бондаря, В.М. Синьова. Київ : Леся, 2011. 528 с.
12. Дитина: Освітня програма для дітей від двох до семи років / наук. кер. проєкту: О.В. Огнев'юк; авт. кол.: Г.В. Беленька, О.Л. Богініч, В.М. Вертугіна та ін.; наук. ред. Г.В. Беленька; Київ. ун-т ім. Б. Грінченка. К.: Київ. ун-т ім. Б. Грінченка, 2020. 440 с. URL: <https://f.osvita.city/file/35/osvitnya-programa-ditina-nmc.pdf> (дата звернення: 10.05.2024).
13. Енциклопедія освіти / гол.ред. Президент НАПН України академік В.Г.Кремень; 2-ге вид.доп. та пер. К.: Ірінком Інтер, 2021. 1144с.
14. Забара О.В. З історії виникнення логопедичної ритміки. *Логопед*. 2012. № 10. С. 8–15.
15. Кисличенко В.А., Копилова А.О. Обстеження сформованості граматичних категорій у дітей старшого дошкільного віку з тяжкими порушеннями мовлення в умовах побутового білінгвізму. *Науковий вісник Миколаївського національного університету ім. В.О. Сухомлинського*. 2017. № 3. С. 187–192.
16. Конопляста С. Ю., Сак Т. В. Логопсихологія : навч. посібник. Київ : Знання, 2010. 293 с.
17. Корекційна фонологоритміка. URL: <http://www.hozir.org/korrekcionnaya-fonologoritmika.html> (дата звернення: 12.06.2024)
18. Лісова Л.І. Логоритміка з методикою: навчально-методичний посібник. Кам'янець-Подільський: ТОВ "Друк-Сервіс" 2018. 140с. URL: <http://elar.kpnu.edu.ua/xmlui/bitstream/handle/123456789/6647/Lisova-L.I.-Lohorytmika-z-metodykoiu.pdf?sequence=1&isAllowed=y> (дата звернення: 12.05.2024).

19. Логопедія. Підручник / за ред. М. К. Шеремет. К.: Видавничий Дім «Слово», 2010. 376 с.
20. Мануйлова Д. А. Використання логоритмічних ігор для дітей дошкільного віку в спадщині видатних педагогів. *Дошкільна освіта в сучасному освітньому просторі: актуальні проблеми, досвід, інновації: матеріали доп. учасників VIII наук.-практ. конф., Харків, 21 квіт. 2023 р.* / Харків. нац. пед. ун-т ім. Г. С. Сковороди ; за заг. ред. Т. Танько. Харків, 2023. – С. 54–55. URL: <https://dspace.hnpu.edu.ua/handle/123456789/14354> (дата звернення: 1.07.2024).
21. Марченко І.С. Проблема формування зв'язного мовлення у дошкільників із затримкою психічного розвитку. *Наукові записки : зб. статей НПУ імені М.П. Драгоманова*. 2000. Ч.1. С.198–205.
22. Методичні рекомендації щодо змісту логоритмічних занять для розвитку мовлення у дітей дошкільного віку. URL: <https://zdo7.org.ua/post/2745> (дата звернення: 12.06.2024).
23. Московченко М.О., Зелінська-Любченко К. О. Корекція заїкання у дітей дошкільного віку засобами логоритміки. *Сучасні проблеми логопедії та реабілітації* (15 лютого 2019 року, м. Суми). С. 88-90. URL: <https://repository.sspu.edu.ua/bitstream/123456789/6810/1/%D0%9C%D0%BE%D1%81%D0%BA%D0%BE%D0%B2%D1%87%D0%B5%D0%BD%D0%BA%D0%BE.pdf> (дата звернення: 18.05.2024).
24. Найдич В.М., Конюк Л.І. Використання логоритмічних прийомів у корекційній роботі. *Логопед.* 2014. № 3. С. 28–30.
25. Овчиннікова Т.С., Федорович Л.О. Музика, ритм і співи в логопедичній роботі. Методичний посібник для логопедів, учителів, вихователів і музикальних керівників загальноосвітніх і спеціальних навчальних

- закладів. За наук. ред. Л.О. Федорович. Кременчук: Християнська Зоря, 2009. 88 с.
26. Програма логопедичної ритміки для дітей старшої групи із ЗНМ. Блог Лілії Литвинович. URL <http://pedkopilka.com.ua/blogs/litvinovichlilia/programa-po-logopedicheskoi-ritmike.html> (дата звернення: 22.07.2024).
27. Психологія мовлення і психолінгвістика : навч. посіб. для вищ. навч. закл./ Калмикова Л.О., Калмиков Г.В., Лапшина І.М., Харченко Н.В.; за заг. ред. Л.О.Калмикової. К. Переяслав-Хмельницький: Фенікс, 2008. 234 с. URL: https://pedagogy.lnu.edu.ua/wp-content/uploads/2017/05/Kalmykova_Psykholohiia-movlennia-i-psykholinhvistyka.pdf (дата звернення: 23.05.2024).
28. Рібцун Ю. В. Логопсихокомпенсаційна робота з молодшими школярами з тяжкими порушеннями мовлення. *Педагогіка XXI століття: сучасний стан та тенденції розвитку*. Л.: Ліга-Прес, 2021. URL: <https://lib.iitta.gov.ua/id/eprint/729593> (дата звернення: 21.04.2024).
29. Рібцун Ю. В. Стандартизація спеціальної дошкільної освіти дітей із порушеннями мовленнєвого розвитку. *Науковий вісник Східноєвропейського національного університету імені Лесі Українки*. 2017. Вип.1 (350). С. 164-171.
30. Соботович Є.Ф. Нормативні показники мовленнєвого розвитку дітей дошкільного віку. *Дефектологія*. 2002. № 3. С. 2–4.
31. Солодовник М.К., Безверха І.Г. Застосування логоритмічних вправ у роботі з дітьми із загальним недорозвиненням мовлення. *Сучасні проблеми логопедії та реабілітації*: матеріали VI Всеукраїнської заочної науково-практичної конференції (14 квітня 2017 року, м. Суми). 2017. С. 145–148.
32. Сухар В. Л. Логоритмічні заняття в ДНЗ. 5-6 років. Х.: Вид-во «Ранок», 2011. 160 с

- 33.Тарасун В. В. Морфофункціональна готовність до шкільного навчання дітей з особливостями в розвитку: діагностика і формування. Монографія. К.: НПУ ім. М.П.Драгоманова, 2008. 294 с.
- 34.Трофименко Л. І. Корекційне навчання з розвитку мовлення дітей середнього дошкільного віку із ЗНМ: Програмно-методичний комплекс / за ред. Є.Ф.Соботович. К.: Актуальна освіта, 2007. 120 с.
- 35.Трофименко Л.І. Діагностика та корекція загального недорозвитку мовлення у дітей дошкільного віку: Навчально-методичний посібник. К., 2014. 72с. URL: <https://lib.iitta.gov.ua/8723/1/%D0%9F%D0%BE%D1%81%D1%96%D0%B1%D0%BD%D0%B8%D0%BA-%D0%BE%D1%81%D1%82.%20%D0%A2%D1%80%D0%BE%D1%84%D0%B8%D0%BC%D0%B5%D0%BD%D0%BA%D0%BE%202014.pdf> (дата звернення: 4.02.2024).
- 36.Федорович Л.О., Пищалка Я.О. Конспекти логоритмічних занять із дітьми дошкільного віку з фонетико-фонематичним недорозвиненням мовлення. Запоріжжя : ТОВ «ЛПС»ЛТД, 2009. 288 с.
- 37.Хілько Г.О., Зятіна І. М. Логоритміка для дітей-логопатів. *Логопед.* 2013. №8. С. 24–28.
- 38.Цись О. Логоритміка – пульс розвитку вашого малюка. URL: <http://aphd.ua/pryklady-oformlennia-bibliorafichnoho-opysu-vidpovidno-do-dstu83022015/> (дата звернення: 09.03.2024).
- 39.Черніченко Л. Діагностика і корекція мовлення у дітей дошкільного віку. *Acta Paedagogica Volynienses.* 2022. Вип. 1. С. 234–238. URL: <https://dspace.udpu.edu.ua/bitstream/123456789/15059/1/437-%D0%A0%D1%9E%D0%A0%C2%B5%D0%A0%D1%94%D0%A1%D0%83%D0%A1%E2%80%9A%20%D0%A1%D0%83%D0%A1%E2%80%9A%D0%A0%C2%B0%D0%A1%E2%80%9A%D0%A1%E2%80%9A%D0%A1%E2%80%93-814-1-10-20220414.pdf> (дата звернення: 22.04.2024).

- 40.Черніченко Л. Корекція мовленнєвих порушень у дітей дошкільного віку засобами логоритміки. URL: <https://www.academia.edu/113514674/%9E%D0%A0%D0%98%D0%A2%D0%9C%D0%86%D0%9A%D0%98> (дата звернення: 10.08.2024.).
- 41.Школьник С.Я. Мовні віршовані ігри та вправи з музичним супроводом для дітей, що мають вади мовлення. Харків: 1999. 65с.
- 42.Школьник С.Я. Подорож до країни Гра: зб. мовних музично-ритмічних занять для дітей 3–4 років. Харків : Світ дитинства, 2003. 72 с.
- 43.Ribtsun J, Brushnevskaya I., Stasiuk L., Pina N., Vasylehko I., Kolodiazhna V. Психолінгвістичні передумови формування мовлення дітей із ЗНМ. *BRAIN. Broad Research in Artificial Intelligence and Neuroscience*. 2021. № 4 (12). С. 263-277. URL: https://lumenpublishing.com/journals/index.php/brain/issue/view/12-4_2021 (дата звернення: 27.03.2024.).