

4. Овчаренко М. Характеристика порушень мовлення у дорослих осіб після інсульту. *Norwegian Journal of Development of the International Science*. 2022. № 89, С. 22–27.

5. American Speech-Language-Hearing Association. *Traumatic Brain Injury (TBI): Screening and Assessment*. ASHA, 2023.

6. National Cancer Institute. *Cancer Screening Overview*. U.S. Department of Health and Human Services, 2024.

В. М. Галенко м. Київ

vmhalenko.fpsrso24m@kubg.edu.ua

К. О. Тичина, м. Київ

k.tychyna@kubg.edu.ua

М. С. Овчаренко, м. Київ

m.ovcharenko@kubg.edu.ua

СКРИНІНГ АРТИКУЛЯЦІЙНОЇ МОТОРИКИ ЯК ІНСТРУМЕНТ ПЕРВИННОЇ ДІАГНОСТИКИ ПОРУШЕНЬ ЗВУКОВИМОВИ

Розвиток артикуляційної моторики є базовим компонентом становлення звуковимови, адже від точності, координації та диференційованості рухів органів артикуляційного апарату – губ, язика, нижньої щелепи та м'якого піднебіння – залежить якість відтворення мовленнєвих звуків. Порушення артикуляційної моторики, зумовлені структурними відхиленнями, функціональними або неврологічними дисфункціями (зокрема диспраксією чи дизартрією), часто стають першопричиною вторинних розладів звуковимови, що свідчить про поліетіологічний характер цих порушень. У цьому контексті своєчасне виявлення моторних труднощів набуває особливої значущості, оскільки забезпечує своєчасне втручання та попередження ускладнень у розвитку мовлення.

Сучасна логопедична практика потребує ефективних методів своєчасного виявлення мовленнєвих порушень, які забезпечують швидку та об'єктивну оцінку стану артикуляційної моторики. У світовій термінології поняття «скринінг» трактується як короткочасна діагностична процедура, спрямована на виявлення осіб, які потенційно мають відхилення у розвитку та потребують подальшого поглибленого обстеження. Скринінг розглядається як початковий етап логопедичної діагностики, що дозволяє своєчасно визначити ризики мовленнєвих труднощів. Ефективний скринінговий інструмент має бути швидким, достовірним і зручним у застосуванні, забезпечуючи мінімальні витрати часу та ресурсів при високій інформативності результатів. Його профілактична функція полягає у запобіганні розвитку можливих мовленнєвих розладів. Оптимальна тривалість логопедичного скринінгу зазвичай не перевищує 5-10 хвилин на одну дитину, що дозволяє зберігати баланс між точністю оцінювання та практичною доцільністю.

В українській логопедичній практиці наразі відсутні стандартизовані та валідизовані скринінгові тести для оцінки артикуляційної моторики. Існуючі зарубіжні методики, попри їхню високу надійність і поширеність у міжнародній практиці, не були апробовані й адаптовані до українського мовного середовища, що унеможлиблює їх безпосереднє використання. Це зумовлено як відмінностями у фонетичній системі української мови, так і потребою культурно-лінгвістичної адаптації стимульного матеріалу та нормативних показників.

Із наявних у вітчизняній практиці діагностичних інструментів можна відзначити логопедичну картку обстеження дитини з порушенням мовлення (І. Дмитрієнко, О. Федорович) [1], яка містить блок для оцінки артикуляційної моторики, а також мовленнєву картку обстеження (А. Король) [2], де передбачено аналіз будови та рухливості артикуляційного апарату. Також заслуговує на увагу обстеження праксичних функцій молодших школярів з особливими мовленнєвими потребами, розроблене Ю. Рібцун [3], яке охоплює діагностику, зокрема, орального кінестетичного та кінетичного праксису, а також артикуляційного аферентного/еферентного праксису. Водночас зазначені інструменти не мають скринінгового формату та орієнтовані переважно на розгорнуте індивідуальне обстеження.

Таким чином, відсутність уніфікованих коротких процедур первинної логопедичної оцінки призводить до пізнього виявлення порушень, оскільки у наявних діагностичних наборах основна увага зосереджується на результаті – звуковимові, тоді як моторні передумови залишаються поза увагою. Отже, актуальним завданням сучасної логопедії є розроблення стандартизованої методики скринінгу артикуляційної моторики, яка забезпечить об'єктивність та своєчасне виявлення ризиків мовленнєвих труднощів у дітей молодшого шкільного віку.

Теоретичне обґрунтування методики скринінгу артикуляційної моторики ґрунтується на детальному аналізі її компонентів. Основними параметрами оцінювання виступають ті, що характеризують статичний стан і динамічні якості рухів. Ці параметри включають:

1. *Статичні та тонічні показники:* стійкість артикуляційної пози (здатність фіксувати позицію протягом 5-7 секунд); симетричність (відсутність асиметрії у стані спокою); сила м'язів (здатність створювати та утримувати напруження) та м'язовий тонус (стан м'язів у спокої: норма, гіпертонус чи гіпотонус, дистонія) за статичними та динамічними показниками.

2. *Динамічні показники:* точність рухів (виконання цільового руху без побічних дій); симетричність рухів (під час виконання проб); координація рухів (злагодженість і плавність); амплітуда рухів (повнота виконання, наприклад, облизування губ); темп виконання (підтримання заданої швидкості); ритмічність (утримання заданого ритму під рахунок) та переключення між рухами (швидкість переходу між артикуляційними позами); ступінь змикання велофарингеального кільця.

3. *Дисфункціональні прояви:* тремор; синкінезії; гіперкінези; гіперсаливація; паретичні прояви.

Для комплексної перевірки цих показників доцільним є використання спеціальних коротких проб (діадохокінетичних та кінестетичних) для оцінки окремих груп артикуляційних м'язів у динаміці. Перелічені параметри слугують основою для розробки бальної або описової шкали оцінювання, що забезпечить об'єктивність оцінювання артикуляційної моторики у дітей.

Важливою складовою етапу розроблення методики стало вивчення думки практикуючих логопедів шляхом анкетування фахівців, які працюють у спеціальних школах, інклюзивно-ресурсних центрах, навчально-реабілітаційних закладах та приватних практиках. Результати опитування підтвердили наявність запиту на створення швидкого, зручного та структурованого інструменту первинного логопедичного обстеження.

Аналіз відповідей засвідчив, що у практиці фахівців використовується широкий спектр методик і матеріалів, зокрема розробки І. Дмитрієнко та Л. Федорович, А. Король, а також авторські картки та схеми власного укладання. Водночас 70% опитаних логопедів користуються самостійно створеними протоколами, що свідчить про відсутність уніфікованого стандарту оцінювання. До основних труднощів діагностики віднесено потребу адаптації завдань до вікових особливостей дітей (50%), складність оцінювання неврологічних компонентів артикуляційної моторики (50%) та часові обмеження (40%).

Установлено, що для оцінювання моторики окремих органів артикуляційного апарату (губ, язика, нижньої щелепи, м'якого піднебіння) логопеди переважно застосовують функціональні проби, які дають змогу дослідити силу, точність, амплітуду і швидкість рухів. Узагальнення результатів анкетування підтвердило наявність значного професійного запиту на стандартизований скринінговий інструмент: 90% фахівців відзначили потребу у методиці, що поєднує діагностичну точність, адаптивність і швидкість оцінювання. Респонденти також підкреслили доцільність запровадження візуальної шкали або описової системи оцінювання, що підвищить об'єктивність, валідність і надійність результатів обстеження. Таким чином, системне дослідження та наукове обґрунтування скринінгу артикуляційної моторики є необхідною умовою підвищення ефективності логопедичної діагностики. Розроблення уніфікованої методики, заснованої на чітких параметрах оцінки, дозволить оптимізувати процес виявлення порушень звуковимови, забезпечити профілактику вторинних мовленнєвих розладів і сприятиме вдосконаленню логопедичної практики у закладах освіти.

Список використаних джерел:

1. Дмитрієнко І. Г., Федорович Л. О. Карта логопедичного обстеження дитини дошкільного віку з порушеннями мовлення: методичні рекомендації для практичної роботи. Полтава, 2006. 33 с.

2. Король А. В. Мовленнєва картка з картинками: логопедичне обстеження рівня мовленнєвого розвитку дитини Вид. 2-ге, зі змін. і доп. Тернопіль: Мандрівець, 2018. 24 с.

3. Рібцун Ю. В. Вивчення праксичних функцій молодших школярів з особливими мовленнєвими потребами. *Особлива дитина: навчання і виховання*. Київ, 2021. Вип. 4. С. 28-45.

4.

А. Ю. Гаєр, м. Київ
ayhaier.fpsrso24m@kubg.edu.ua

Г. І. Васильєва, м. Київ
h.vasylieva@kubg.edu.ua

ВИКОРИСТАННЯ ІГРОВИХ ЗАСОБІВ ДЛЯ ФОРМУВАННЯ КОМУНІКАТИВНИХ НАВИЧОК У ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ З ФУНКЦІОНАЛЬНИМИ ЗОРОВИМИ ТРУДНОЩАМИ

Дошкільний вік є ключовим періодом становлення особистості дитини, коли інтенсивно розвивається мовлення, формується здатність до соціальної взаємодії та засвоюються основні норми комунікації. У процесі соціальної інтеграції вирішальну роль відіграють комунікативні навички, адже саме вони забезпечують продуктивну взаємодію дитини з однолітками, батьками, педагогами та іншими учасниками команди супроводу. У міру дорослішання діти дошкільного віку відчують зростаючу потребу ділитися почуттями, враженнями та знаннями. Проте недостатній рівень розвитку комунікативних умінь значно ускладнює реалізацію цієї потреби, особливо у дітей із порушеннями зору [1, с. 29]. Своєчасна підтримка комунікативної сфери виступає важливою умовою їхньої соціальної адаптації та гармонійного розвитку. У цьому контексті особливої актуальності набуває вивчення шляхів і методів формування комунікативних навичок у дітей із функціональними зоровими труднощами як необхідної передумови їхньої успішної соціальної інтеграції.

Найприроднішим способом формування комунікативного досвіду дитини є гра, яка виступає важливим ресурсом її всебічного розвитку. Її ефективність у роботі з дітьми із зоровими труднощами значною мірою залежить від її належного керування та координації [2, с. 84]. Тому ретельна адаптація ігрового середовища й матеріалів, а також фасилітація з боку дорослого, що стимулює вербальне та невербальне спілкування, є ключовими умовами розвитку комунікативного потенціалу та успішної соціальної адаптації дитини з функціональними зоровими труднощами. Метою роботи є теоретичне обґрунтування та експериментальна перевірка ефективності застосування ігрових засобів для формування комунікативних навичок дітей дошкільного віку із функціональними зоровими труднощами.