

А. О. Ярошевська, м. Київ
aoyaroshevska.fpsrso24m@kubg.edu.ua
К. О. Тичина, м. Київ
k.tychyna@kubg.edu.ua
М. С. Овчаренко, м. Київ
m.ovcharenko@kubg.edu.ua

ДІАГНОСТИЧНА ПРОЦЕДУРА ОБСТЕЖЕННЯ ФОНАЦІЙНОГО ДИХАННЯ У ДІТЕЙ МОЛОДШОГО ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ ІЗ МОВЛЕННЄВИМИ ТРУДНОЩАМИ

Фонаційне дихання розглядається як один із провідних компонентів мовленнєвого розвитку дитини, що забезпечує повноцінне голосоутворення, чітку артикуляцію, плавність і мелодійність мовлення. На відміну від фізіологічного, воно передбачає свідому регуляцію повітряного струменя та координацію дихальних, фонаційних і артикуляційних рухів. Під час мовлення видих повинен бути довшим і керованим, що створює оптимальні умови для фонації та правильного темпоритмічного малюнка висловлювання.

Дослідження Н. Бабич та Я. Гомон [1], Н. Лопатинської та Т. Хомик [4], Т. Осадчої [6], підтверджують, що ефективне формування фонаційного дихання у дітей дошкільного віку потребує системної організації логопедичної роботи, спрямованої на розвиток дихальної координації, сили та тривалості видиху. Недостатня сформованість цієї функції зумовлює порушення звуковимови, ритму, інтонаційної виразності, а також звичку «мовлення на вдосі». Отже, діагностика стану фонаційного дихання у дітей молодшого дошкільного віку з мовленнєвими труднощами є необхідною передумовою для розроблення ефективної індивідуальної стратегії логопедичного впливу.

Метою діагностичної процедури є визначення рівня сформованості компонентів фізіологічного та фонаційного типів дихання, які забезпечують повноцінне функціонування системи дихання, голосоутворення та артикуляції у дитини. Ця процедура дозволяє оцінити стан і функціональні характеристики дихальної функції, що є необхідними для здійснення голосоутворення, артикуляції та забезпечення плавності мовлення, а також визначити ступінь їхньої узгодженості та стійкості під час мовленнєвої діяльності. Завданнями обстеження є: виявлення якісних і кількісних характеристик дихальних процесів (глибини, ритму, тривалості видиху, стійкості дихання); оцінка відповідності компонентів фізіологічного та фонаційного дихання вимогам мовленнєвої діяльності; визначення рівня узгодженості дихання з голосоутворенням і артикуляцією; установлення напрямів подальшої стратегії логопедичного впливу, спрямованої на формування повноцінного фонаційного дихання.

Для дослідження цього аспекту рекомендується використовувати систему спеціально підібраних методик і проб, відібраних за критеріями надійності,

валідності та відповідності віковим можливостям дітей 3-4 років. Кожна методика спрямована на виявлення окремих компонентів дихальної функції: сили, тривалості, координації та цілеспрямованості повітряного струменя.

З метою структурованості аналізу отриманих даних усі діагностичні методики було згруповано у два блоки: «Стан сформованості фізіологічного дихання» та «Стан сформованості фонаційного дихання». Кожен із блоків охоплює низку показників, що дозволяють комплексно оцінити окремі компоненти дихального механізму та взаємозв'язок між ними.

Перший блок діагностичних методик, що охоплює чотири основні показники фізіологічного дихання (*частота, тип, глибина дихання та здатність до носового вдиху*), рекомендовано реалізовувати із застосуванням елементів діагностичних підходів Н. Гаврилової [2] та Ю. Рібцун [7].

Другий блок методик передбачає діагностику фонаційного дихання, що забезпечує координацію дихальних і голосоутворювальних процесів у мовленні. Для оцінки сформованості цього виду дихання використовувалися п'ять показників (*тривалість видиху під час протяжного вимовляння голосного; плавність повітряного струменя; правильність послідовності дихання та фонації; тривалість видиху під час вимови фрази; координація дихання та мовлення*), під час вивчення яких рекомендується застосовувати елементи діагностичних проб і завдань Я. Кушки [3], З. Мартинюк [5], Ю. Рібцун [7], Л. Таган [8].

Результати виконання усіх проб фіксуються у відповідних протоколах – для фізіологічного та фонаційного дихання, що дозволяє здійснювати подальший кількісний і якісний аналіз. У процесі аналізу отриманих результатів застосовується комбінований метод обробки даних: якісний (спостереження, характеристика проявів) і кількісний (визначення тривалості у секундах, частоти дихальних рухів, узагальнення за рівнями). Це забезпечує об'єктивність діагностичного висновку.

Таким чином, запропонована діагностична процедура є системним і послідовним процесом, який передбачає поєднання спостережень, спеціально організованих дихальних вправ та ігрових завдань. Її застосування дозволяє об'єктивно оцінити якісні та кількісні характеристики компонентів фізіологічного та фонаційного дихання у дітей молодшого дошкільного віку з мовленнєвими труднощами, встановити рівень узгодженості дихання з голосоутворенням та артикуляцією, визначити стійкість і функціональні можливості дихальної системи під час мовленнєвої діяльності. Результати діагностики створюють підґрунтя для прогнозування ефективності логопедичного втручання та добору логопедичних вправ, спрямованих на оптимізацію фонаційного дихання у дітей 3-4 років із мовленнєвими труднощами.

Список використаних джерел:

1. Бабич Н. М., Гомон Я. О. Формування фонації музико-ритмічними засобами у соматично ослаблених дітей дошкільного віку з порушеннями мовлення. *Спеціальна освіта та соціальна інклюзія: виклики XXI століття: Матеріали I Всеукр. наук.-практ. конф. (Україна м. Запоріжжя, 25 лист. 2021 р.)*. Запорізький національний університет, 2021. С. 60-62.
2. Гаврилова Н. С. Анатомо-фізіологічні особливості периферійних органів мовлення. *Актуальні питання корекційної освіти. Педагогічні науки*. 2014. № 4. С. 30-48.
3. Кушка Я. С. Методика навчання співу: посібник з основ вокальної майстерності. Тернопіль. Богдан, 2010. 288 с.
4. Лопатинська Н. А., Хомик Т. В. Особливості логокорекційного впливу на розвиток дихальної функції у дітей дошкільного віку із вродженими особливостями в будові артикуляційного апарату. *Особлива дитина: навчання і виховання*. 2024. № 4 (116). С. 128-146.
5. Мартинюк З. С. Ринолалія: підтримка дитини з особливими мовленнєвими потребами в освітньому середовищі: навч.-метод. посіб. Київ, 2023. 180 с.
6. Осадча Т. М. Комплексний супровід дітей дошкільного віку з порушенням голосової функції органічного генезу: дис. канд. пед. наук: 13.00.03. Київ, 2015. 222 с.
7. Рібцун Ю. На допомогу фахівцям ІРЦ: експрес-діагностика вивчення темпо-ритмічної складової мовлення та її передумов. *Педагогічні інновації у фаховій освіті*. 2022. № 12. С. 68–71.
8. Таган Л. Основні напрями роботи з формування просодичного компоненту мовлення у дітей з дизартрією. *Науковий вісник Мелітопольського державного педагогічного університету. Серія: Педагогіка*. 2022. № 2.29. С.133-137. DOI:10.33842/22195203-2023-29-133-137