

Технології роботи логопеда з дітьми раннього віку в інклюзивному просторі включають індивідуалізований підхід, комплексний корекційний супровід, використання інноваційних методик, ігрових прийомів, а також командну співпрацю з іншими фахівцями, сім'єю дитини та навчальним середовищем.

Список використаних джерел:

1. Максименко Д. С. Мовленнєвий і психічний розвиток дітей раннього віку. Практична психологія. К. : Центр учбової літератури, 2019. 192 с.
2. Насвіт В., Макаренко І. Стимулювання мовленнєвих функцій дітей раннього віку в системі логопедичної допомоги. *Актуальні проблеми навчання та виховання дітей з особливими освітніми потребами: матеріали III-ї Всеукр. наук.-практ. конф. з міжнародною участю (25-26 квітня 2024 р., м. Полтава) / ДЗ «Луган. нац. ун-т імені Тараса Шевченка»*. Полтава, 2024. С.64-69.
3. Породько М. Робота логопеда над імпресивним мовленням з дітьми раннього віку із розладами аутистичного спектра. *Актуальні питання гуманітарних наук*. Вип. 77, том 2, 2024. С. 280-285.
4. Bernice Burnip. Early Childhood Education with Special Needs. 2002, 20 p.
5. Juliza S. Tiu, Dr. Elma Sibonghanoy Groenewald, Osias Kit T. Kilag, Roxanne D. Balicoco, Suhsmitta B. Wenceslao, Darell E. Asentado. Enhancing Oral Proficiency: Effective Strategies for Teaching Speaking Skills in Communication Classrooms. *Excellencia*. 2023. Vol. 1, № 6. P. 343-354.

В. Ю. Пінчук, м. Київ

vypinchuk.fpsrso24m@kubg.edu.ua

К. О. Тичина, м. Київ

k.tychyna@kubg.edu.ua

І. І. Папп, м. Київ

i.papp@kubg.edu.ua

ОСОБЛИВОСТІ ФОРМУВАННЯ ТА РЕАЛІЗАЦІЇ ВИМОВИ ПРИГОЛОСНИХ ЗВУКІВ У ДІТЕЙ ІЗ ДИТЯЧОЮ АПРАКСІЄЮ МОВЛЕННЯ

Порушення вимови приголосних у дітей із дитячою апраксією мовлення зумовлені насамперед розладом моторного планування мовлення, тобто порушенням процесу формування та реалізації послідовних артикуляційних програм, а не лише наявністю ізольованих фонетичних помилок. Діти можуть володіти окремими артикуляційними рухами, але не здатні поєднати їх у стабільну моторну послідовність, що забезпечує правильну вимову. Основними проявами апраксії є нестійка артикуляція, спотворення звуків, а також порушення темпу, ритму й плавності мовлення [6; 7].

Унаслідок цього у дітей із дитячою апраксією мовлення спостерігається динамічна варіативність помилок, яка залежить від складності слова, позиції звука та контексту мовлення [5; 6]. Тому оцінювання мовленнєвих труднощів потребує не лише констатації помилок, а й аналізу стану артикуляційного апарату, розвитку артикуляційного праксису (включно із статичним компонентом) та діадохокінезу – здатності до послідовного виконання моторних програм під час мовлення.

Дослідження проводилось за участі 10 дітей старшого дошкільного віку із дитячою апраксією мовлення та 10 ровесників із нейротиповим розвитком.

Для дослідження особливостей вимови приголосних у дітей старшого дошкільного віку із дитячою апраксією мовлення застосовувалася сукупність методик і проб [1; 2; 3; 4], дібраних з урахуванням їхньої відповідності віковим особливостям дітей. Для структурованого аналізу всі методики було згруповано у три блоки.

Перший блок – стан сформованості вимови приголосних – передбачає оцінювання наявності, типу та стабільності помилок у вимові звуків, що дозволяє визначити спотворення, заміни або змішування приголосних (наприклад, оцінка вимови звуків у різних позиціях, у словах різної складової структури).

Другий блок – стан сформованості артикуляційного праксису – охоплює статичні й динамічні артикуляційні вправи, а також завдання на утримання артикуляційних позицій, що дає змогу оцінити рухливість губ, язика, піднебіння та нижньої щелепи, а також координацію і стабільність артикуляційних програм.

Третій блок – проби на діадохокінез – оцінює швидкість, ритм і послідовність серійних артикуляційних рухів губ і язика, що є ключовим для виявлення ознак мовленнєвої диспраксії. Діадохокінез, як складова динамічного артикуляційного праксису, був винесений в окремий блок для детальної оцінки моторного програмування.

Використання цієї системи методик забезпечує комплексну оцінку мовленнєвого апарату та створює науково обґрунтовану основу для планування індивідуальної стратегії логопедичного втручання.

Таблиця 1

**Узагальнені показники сформованості та реалізації вимови
приголосних звуків у дітей із дитячою апраксією мовлення та дітей із
нейротиповим розвитком**

Рівень	Діти із дитячою апраксією мовлення	Діти із нейротиповим розвитком
високий	0%	90%
середній	70%	10%
низький	30%	0%

У ході дослідження встановлено, що мовлення дітей із дитячою апраксією мовлення характеризується низкою специфічних труднощів. Порівняно з

ровесниками з нейротиповим розвитком вони демонстрували суттєво нижчі показники у формуванні звуковимови. Зафіксовано неточності артикуляції, заміни та пропуски складів, нестійкість навіть під час відтворення знайомих слів. Мовлення таких дітей відзначається уривчастістю, монотонністю та зниженою зрозумілістю для оточення. Найпоширенішими є заміни та змішування звуків, тоді як спотворення трапляються рідше й не мають системного характеру.

Найчастіше порушується вимова губних звуків: [п], [б], [м], [ф], [в] через труднощі у змиканні губ і поєднанні рухів із голосовим супроводом, а також задньоязикових: [к], [г], [х], які типово замінюються на передньоязикові: [т], [д], [с] через складність у контролі підняття задньої частини язика до м'якого піднебіння. Ця тенденція свідчить про порушення саме моторного планування та координації різних артикуляторів. Звуки залишаються нестійкими: в ізольованій вимові вони можуть бути правильними, але в складі або слові часто спотворюються чи випадають.

Складними для дітей стали завдання на артикуляційний праксис. Статичні позиції утримувалися відносно краще, проте під час виконання динамічних вправ виявлялися уповільненість рухів, неточність, швидка втрата позиції, додаткові рухи язика та губ. Це свідчить про недостатній рівень координації та переключення артикуляційних рухів. Спостерігаються неточність і нестійкість артикуляційних позицій, швидка втомлюваність, тремтіння губ і язика, зниження амплітуди та ритмічності.

У завданнях на утримання артикуляції губ відзначається тремтіння, нечітке змикання й розтягування, швидка втрата цієї позиції; при переключеннях – уповільненість і порушення ритму. Завдання на утримання артикуляції язика демонструють труднощі з точністю та координацією: рухи виконуються частково, з помилками, язик швидко втрачає потрібне положення, відхиляється вбік, а для досягнення мети часто залучаються допоміжні рухи губ. У роботі нижньої щелепи спостерігаються неповнота рухів, надмірна різкість, збивання темпу, недостатнє або надмірне відкриття рота. Завдання на утримання положення м'якого піднебіння виконуються частково, позиція швидко втрачається, іноді з'являється носовий відтінок голосу.

Найвиразніші труднощі проявилися у пробі на діадохокінез, що засвідчило нестабільність ритму, темпу та серійності рухів. Найбільші проблеми спричинило виконання комплексного завдання «патака»: діти не могли утримати чітке змикання губ, координація язика й щелепи була неточною, ритм швидко порушувався, а кількість повторів залишалася обмеженою. При складніших завданнях переключення відбувалося повільно, з пропусками та уподібненням складів, артикуляція швидко розпадалася, що свідчить про знижену здатність до програмування й реалізації серійних артикуляційних рухів.

Отже, у дітей із дитячою апраксією мовлення сформованість та реалізація вимови приголосних звуків обмежується середнім і низьким рівнями, що проявляється у неточності артикуляції, замінах і пропусках звуків, нестійкості

вимови та уривчастості мовлення. Найбільші труднощі спостерігаються під час вимови губних і задньоязикових звуків, виконання динамічних артикуляційних вправ і проб на діадохокінез. Це свідчить про недостатню сформованість механізмів моторного програмування та реалізації артикуляційних дій, що зумовлює необхідність створення комплексних стратегій логопедичного втручання, спрямованих на послідовний розвиток артикуляційного праксису (від кінестетичного до кінетичного) та формування стабільної моторної програми вимови приголосних.

Список використаних джерел:

1. Тичина К., Бабич Н., Линдіна Є., Ревуцька О. The impact of Playdough games on the development of oral motor skills in preschool children with childhood apraxia of speech. *Scientific Bulletin of Mukachevo State University. Series «Pedagogy and Psychology»*, 2024. №3(10), Р. 51-60. DOI: 10.52534/msu-pp3.2024.51
2. Тичина К. О., Кібальна Н. М. Формування артикуляційного праксису у дітей дошкільного віку з порушеннями зору та мовлення. *Сучасний світ і незрячі: інклюзивна освіта, інтелектуалізація праці, активізація довкілля-запорука соціальної інтеграції осіб з інвалідністю*: матеріали ІХ Міжнародної науково-практичної конференції, 24-26 вересня 2019 р. Луцьк : Східноєвропейський національний університет імені Лесі Українки. 2019. С. 165-157.
3. Тичина К. О., Кошман Д. А. Формування кінестетичного праксису у дітей середнього дошкільного віку із загальним недорозвитком мовлення. *Психологія і педагогіка на сучасному етапі розвитку наук: актуальні питання теорії і практики*. 2020. С. 73-77.
4. Тичина К. О., Шегера О. В. Формування кінетичного артикуляційного праксису у дітей старшого дошкільного віку із загальним недорозвитком мовлення. *Психологія і педагогіка на сучасному етапі розвитку наук: актуальні питання теорії і практики*. 2019. С. 33-36.
5. Alduais A., Alfadda H. Childhood Apraxia of Speech: A Descriptive and Prescriptive Model of Assessment and Diagnosis. *Brain Sciences*. 2024. Vol. 14, No 6. P. 540. DOI: 10.3390/brainsci14060540.
6. Childhood Apraxia of Speech : Ad Hoc Committee on Childhood Apraxia of Speech / American Speech-Language-Hearing Association (ASHA). – Електронний ресурс. – Режим доступу: https://www.asha.org/practice-portal/clinical-topics/childhood-apraxia-of-speech/#collapse_5
7. Shriberg L. D., Aram D. M., Kwiatkowski J. Developmental apraxia of speech: I. Descriptive and theoretical perspectives. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research: JSLHR*. 1997. Vol. 40, No 2. P. 273–285. DOI: 10.1044/jslhr.4002.273.

А. Ю. Піонтковська, м. Київ
aypiontkovska.fpsrso22@kubg.edu.ua
Ю. М. Найда, м. Київ
y.naida@kubg.edu.ua

ОСОБЛИВОСТІ СФОРМОВАНOSTІ МОВЛЕННЄВОЇ АКТИВНОСТІ У ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ З ОСОБЛИВИМИ ОСВІТНІМИ ПОТРЕБАМИ

Мовленнєва активність є визначальним чинником розвитку мовлення дитини дошкільного віку. Зниження мовленнєвої активності (мовленнєва пасивність) негативно позначається на опануванні мовою і спілкуванні. На жаль, останніми роками стрімко зростає кількість дошкільників з мовленнєвими порушеннями, що нерідко супроводжуються мовленнєвою пасивністю. Мовленнєва пасивність розглядається як знижений рівень мовленнєвої діяльності дитини, зумовлений недостатньою сформованістю мовленнєвих умінь або негативним ставленням до мовлення [2, с. 11]. Відповідно, діти з особливими освітніми потребами часто мають труднощі у формуванні мовленнєвої активності. Зокрема, дошкільники із загальним недорозвиненням мовлення (ЗНМ) та розладами аутичного спектра (РАС) демонструють специфічні порушення мовленнєвої активності, що потребують спеціальної уваги.

Діти із ЗНМ характеризуються системним недорозвитком усіх компонентів мовленнєвої системи, що значно обмежує їхні комунікативні можливості. Дослідження підтверджують, що для дошкільників із ЗНМ притаманні невпевненість у собі, загальна пасивність, низька мовленнєва активність та відсутність ініціативи в спілкуванні [1, с. 127]. Активний мовленнєвий словник таких дітей є обмеженим, фразове мовлення розгортається із запізненням і має спрощений характер. Помічено, що активне мовлення дітей із ЗНМ слугує засобом спілкування лише за умови постійної допомоги дорослого у вигляді навідних запитань, підказок, заохочень [4, с. 240]. Без спеціальної підтримки ці діти залишаються мовчазними та малоініціативними: лише в поодиноких випадках вони самі починають розмову, рідко звертаються із питаннями до дорослих і майже не коментують власні дії у грі [4, с. 241]. Отже, мовленнєва активність дошкільників із ЗНМ істотно знижена, що є наслідком як біологічних чинників порушення мовлення, так і психологічних особливостей (низької самооцінки, тривожності тощо).

У дітей дошкільного віку з РАС спостерігаються якісно інші особливості формування мовленнєвої активності. Розлади аутичного спектра характеризуються насамперед порушеннями у сфері соціальної комунікації, тому мовленнєва діяльність таких дітей значно утруднена. За даними досліджень, до 30% дітей з аутизмом взагалі не використовують усне мовлення для спілкування, а ті, що опановують мовлення, все одно демонструють суттєво нижчий рівень