

Уманський державний педагогічний  
університет імені Павла Тичини  
Факультет соціальної та психологічної освіти  
Науково-дослідна лабораторія  
«Вдосконалення майстерності  
майбутнього психолога ім. Кагальняк А.І.»  
Кафедра психології



***«Актуальні питання психології:  
теорія, методика, практика»***

Матеріали  
XII-тої Всеукраїнської наукової Інтернет-конференції  
(Умань, 11-12 жовтня 2023 року)

Умань  
2023

які вона виконує, гармонізує її взаємини з іншими людьми і сприяє зниженню рівня стресу. Автономна поведінка дозволяє людині бути справжньою, виразною та діяти відповідно до її власної ідентичності [1].

Психологічне благополуччя визначають умови навчання, взаємини в студентському колективі, особистісний статус, матеріальний стан, впевненість у майбутньому, позитивну мотивацію щодо майбутньої професійної діяльності. Психологічний стан благополуччя студентів з інвалідністю є необхідним для формування їх суб'єктності і розвитку мотивації для самореалізації та самодетермінації. Сприяння психологічному благополуччю включає в себе активізацію внутрішніх резервів, які дозволяють осмислити можливості повноцінного розвитку в теперішньому і розширення здібностей для майбутнього.

### **Список використаних джерел**

1. Ryan R. M., Deci E. L. Self-determination theory: Basic Psychological Needs in Motivation Development and Wellnessi. New York, NY: Guilford Press. 2017.
2. Кучина К. О. Особливості навчання дорослих людей з інвалідністю. *Науковий вісник Мелітопольського державного педагогічного університету імені Богдана Хмельницького*. Серія: Педагогіка, 2016 (1), С. 240–246.
3. Сердюк Л. З. Життєва перспектива у самодетермінації мотивації учіння студентів в інтегрованому освітньому середовищі. *Науковий вісник Миколаївського державного університету імені В.О. Сухомлинського*. Серія: Психологічні науки, 2013 (2, Вип. 11), С. 254–259.

***Іскрижицька Анастасія Михайлівна,  
Житомирський державний університет  
імені Івана Франка,  
м. Житомир***

### **ПРИЧИНИ ВИНИКНЕННЯ ДИСЛАЛІЇ У ДІТЕЙ**

На сьогоднішній час існує безліч мовленнєвих порушень у дітей, що впливають на загальний розвиток. Велика проблема, яка постає наразі перед логопедами-практиками – це порушення звуковимови при нормальному слуху і збереженій іннервації м'язів мовленнєвого апарату. Це явище – дислалія, його відносять до серйозних комунікативних порушень, оскільки призводить до труднощів у спілкуванні з оточуючими. Знання про причини виникнення

дислалії у дітей є важливими для розуміння порушення та організації роботи щодо його попередження.

Термін «дислалія» ввів професор Вільнюського університету І. Франк у 1827 році. Причини виникнення даного порушення у дітей розкрито у роботах А.А Гвоздева, Ю. В. Рібцун, С.П. Миронова, М.К Шеремет.

Є декілька причин виникнення дислалії у дітей [4]:

- коротка під'язикова вуздечка;
- неправильна побудова щелепи і зубів;
- захворювання «заяча губа»;
- зниження слуху;
- нерозвинений фонематичний слух;
- нечітке вимовляння окремих звуків дорослими.

Залежно від збереженості анатомічного складу мовленнєвого апарату, дислалію розподіляють на два види [3]:

а) *функціональну* (порушення вимовної сторони звуків, мовленнєвий апарат не має патологічних змін);

б) *механічну* (неправильна звуковимова зумовлена порушенням будови артикуляційного апарату).

Причинами функціональної дислалії можуть бути: часті соматичні захворювання в періоді активного формування мовлення, несприятливі соціальні умови розвитку дитини тощо. При корекції функціональної дислалії ми повинні відмовитися від наслідування дитячій вимові, необхідно вимовляти звуки чітко і виразно; у разі неправильної вимови звуків у дітей не варто дорікати їм за це, а пропрацювати над даним звуком, використовуючи різні артикуляційні гімнастики, веселі віршики.

Механічну дислалію викликають вроджені або набуті порушення формування органів мовленнєвого апарату. При первинному огляді ми звертаємо увагу на будову щелепи, наявність дефектів м'якого піднебіння, губ, вуздечки мови. За останніми спостереженнями у більшості механічна дислалія формується при неправильному прикусі, тому потрібно якомога раніше привчати дітей їсти за допомогою ложки та пити з кухлі-напувалки.

Характерною ознакою дислалії є порушення звуковимови, тобто діти при розмові використовують інший не існуючий в системі звук: «корова – коова», «молоко – мороко», «лампа – ампа», «ракета – акета». Для того, щоб пропрацювати цю проблему ми повинні провести діагностику, щоб знати з якою формою дислалії ми маємо справу. Своєчасне виявлення та корекція дислалії допоможе попередити розлади читання (дислексії) і письма (дисграфії).

О. Правдіна у своїх роботах пропонує класифікацію дислалії за групами порушених звуків: сигматизм і парасигматизм, ротацізм і параротацізм, ламбдацізм і параламбдацізм, йотацізм і парайотацізм, гамацізм і парагамацізм, каппацізм і паракаппацізм, хитизм і парахитизм, також порушення вимови дзвінко-глухих, твердих, м'яких звуків і голосних [2, с. 132].

Для того, щоб сформувати правильну звуковимову у дітей з дислалією важливо дотримуватись послідовність етапів:

- 1) Підготовчий – застосування системи вправ, які спрямовані на вироблення рухомості артикуляційного апарату.
- 2) Етап постановки відсутніх звуків – показ і пояснення певного звука, використання зондів, шпателів, які допоможуть відтворити той чи інший звук.
- 3) Етап автоматизації поставлених звуків – вживання мовленнєвих вправ, які спрямовані на вміння самостійно користуватися поставленими звуками.
- 4) Етап диференціації звуків настає після добре відпрацьованих груп звуків.

Не менш важлива роль стоїть перед батьками, адже батьки повинні подати приклад, повинні стимулювати дітей до правильної вимови, але, насамперед, важливо самим дотримуватися чистоти мови; не лаяти дітей за помилки, а м'яко корегувати, пояснювати як правильно.

Отже, на основі теоретичного обґрунтування можемо зробити висновок, що на сьогоднішній час існує низка мовленнєвих порушень у дітей і одним з цих мовленнєвих порушень є дислалія. Ця проблема є актуальною, адже правильна вимова звуків, сформований фонематичний слух – є передумовою навчання дітей у школі. Тому вкрай важливо, щоб поруч був компетентний дорослий, який допоможе сформувати правильну звуковимову.

### **Список використаних джерел**

1. Горбачова Н. І. Актуальність проблеми індивідуально-диференційованого підходу в навчанні дітей із тяжкими вадами мовлення. *Логопед.* 2017. № 2. С. 44-47.
2. Лазарева І. А. Неврологічні основи логопедії: навч-метод. посіб. Луганськ, 2005. 132 с.
3. Рібцун Ю. В. Корекційна робота з розвитку мовлення дітей п'ятого року життя із фонетико-фонематичним недорозвитком мовлення: програмно методичний комплекс. Київ: кафедра, 2013. 284 с.
4. Шеремет М.К. Логопедія: підручник. Київ: Слово, 2015. 672 с.