

СЕКЦІЯ 2

SECTION 2

ОСВІТА (ДОШКІЛЬНА, ПОЧАТКОВА ОСВІТА, СЕРЕДНЯ,
ПРОФЕСІЙНА ТА СПЕЦІАЛЬНА ОСВІТА)
EDUCATION (PRESCHOOL, PRIMARY, SECONDARY,
VOCATIONAL AND SPECIAL EDUCATION)

УДК 376.1-056.264-053.4:616.89

Галушка Д. А.

студентка 2 курсу,

спеціальність “Спеціальна освіта”,

Літяга І. В.

к. п. н.,

доцент кафедри соціальних технологій,

Житомирський державний університет імені Івана Франка

КОМПЛЕКСНИЙ ПІДХІД ДО ПОДОЛАННЯ МОВЛЕННЕВИХ ПОРУШЕНЬ У ДІТЕЙ СТАРШОГО ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ З ДИЗАРТРІЄЮ

Ключові слова: дизартрія, старший дошкільний вік, усне мовлення, комплексний підхід, логопедичне обстеження, корекційно-розвиткова робота.

Актуальність проблеми. Мовлення важливе для спілкування дитини, її пізнавального розвитку та підготовки до школи. [2] У старшому дошкільному віці дитина має правильно вимовляти звуки, будувати зрозумілі висловлювання, користуватися граматичними формами й передавати зміст за допомогою інтонації. За дизартрії ці вміння можуть формуватися нерівномірно, оскільки порушення рухового забезпечення мовлення впливає на різні його сторони. Тому логопедична допомога має враховувати не один симптом, а загальну картину мовленнєвого розвитку.

Мета роботи. Розкрити значення комплексного підходу до подолання мовленнєвих порушень у дітей старшого дошкільного віку з дизартрією та визначити роль логопедичного обстеження у плануванні корекційно-розвиткової роботи.

Виклад основного матеріалу. Дизартрія в дітей старшого дошкільного віку може супроводжуватися порушеннями звуковимови, звуко-складової структури слова, мовленнєвого дихання, голосу, просодики та фонематичних процесів. Вираженість цих труднощів та їх поєднання можуть відрізнятися в

кожної дитини, що зумовлює необхідність комплексного підходу до організації логопедичної допомоги.

Комплексний підхід передбачає врахування взаємозв'язку між компонентами мовлення: труднощі звуковимови можуть поєднуватися з порушеннями складової структури слова, фонематичних процесів або просодичного оформлення висловлювання. При цьому характер і вираженість труднощів у дітей різна. Отже, корекційна робота має плануватися комплексно з урахуванням індивідуальних потреб, а не лише загального висновку про наявність дизартрії.

Першим кроком у плануванні допомоги є логопедичне обстеження. Воно дає змогу з'ясувати, які вміння сформовані достатньо, у яких завданнях виникають труднощі та якої допомоги потребує дитина. Важливо аналізувати не тільки правильність відповіді, а й характер помилок, сталість їх прояву та здатність виконати завдання після повторного пояснення або зразка.

У магістерському дослідженні використовувалася методика діагностики стану сформованості усного мовлення при дизартріях у дітей старшого дошкільного віку, зокрема її лінгвістичний компонент – “Лінгвістичний компонент дослідження стану сформованості усного мовлення дітей з дизартрією” А. В. Голуб [5, с. 220]. Під час обстеження увага приділяється звуковимові, звуко-складовій структурі слова, мовленнєвому диханню, голосовій функції, просодичним компонентам і фонематичним процесам.

Якісний аналіз допомагає визначити, які саме завдання викликають труднощі, чи повторюються помилки в різних ситуаціях і які вміння дитина використовує самостійно. Якщо певний компонент потребує детальнішого вивчення, основну методику можна доповнити окремими діагностичними завданнями з науково-методичних джерел [2, с. 137]. Такі доповнення слід описувати окремо, зазначаючи їхнє походження та призначення.

На підставі результатів обстеження визначаються пріоритетні напрями логопедичної допомоги. Залежно від індивідуальних потреб це може бути робота над звуковимовою, складовою структурою слова, фонематичними процесами, мовленнєвим диханням і просодикою, лексико-граматичним оформленням та зв'язним мовленням [5, с. 150]. Комплексність полягає не в механічному поєднанні всіх можливих вправ, а в обґрунтованому доборі завдань і визначенні їх послідовності.

Важливою є також співпраця логопеда з батьками й педагогами. Рекомендації для дорослих мають бути конкретними та зрозумілими: на які

вміння звертати увагу, як підтримувати мовленнєву активність у повсякденних ситуаціях і коли варто звернутися до фахівця. Така взаємодія допомагає узгоджувати вимоги до дитини та створювати більше можливостей для практики мовлення.

Висновки. Отже, подолання мовленнєвих порушень у дітей старшого дошкільного віку з дизартрією потребує комплексного підходу, який передбачає врахування особливостей мовленнєвого розвитку кожної дитини. Важливе значення має своєчасне виявлення труднощів різних компонентів мовлення, оскільки результати логопедичного обстеження дають змогу визначити основні напрями подальшої корекційно-розвиткової роботи. Використання методики А. В. Голуб створює підґрунтя для системного вивчення усного мовлення, а поєднання діагностичних результатів із практичними рекомендаціями допомагає обґрунтовано планувати логопедичну допомогу. Таким чином, комплексний підхід полягає не лише у використанні різноманітних корекційних засобів, а й у їх цілеспрямованому використанні відповідно до виявлених потреб дитини.

Список літератури

1. Ткаченко, О. І. Логопедія: підручник / О. І. Ткаченко, Н. В. Маньковська. – К.: Центр навчальної літератури, 2019. – 380 с.
2. Шевченко, С. Ю. Основи логопедії: навч. посіб. – К.: Слово, 2018. – 296 с.
3. Лященко, С. О. Дизартрія у дітей: методичний посібник. – Харків: Вид-во ХНПУ ім. Г. С. Сковороди, 2020. – 120 с.
4. Синьов, В. М. Логопедія з основами нейропсихології: навч. посіб. – К.: Університет “Україна”, 2022. – 344 с.
5. Голуб А. В. Корекція порушення усного мовлення у дітей при дизартріях: дис. ... канд. пед. наук : 13.00.03 – корекційна педагогіка / А. В. Голуб ; наук. кер. С. Ю. Конопляста ; Нац. пед. ун-т ім. М. П. Драгоманова. – Київ, 2019. – 272 с.