СЕКЦІЯ 2

SECTION 2

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

УДК 376.37:373.2

Літяга І. В.
к. п. н., доцент кафедри соціальних технологій
Житомирський державний університет імені Івана Франка
ORCID: 0000-0001-6210-4145
Скумін С.
здобувачка магістерського рівня вищої освіти
спеціальність А6 “Спеціальна освіта”, спеціалізація А6.01 “Логопедія”
Житомирський державний університет імені Івана Франка

ВИКОРИСТАННЯ АРТИКУЛЯЦІЙНОЇ ГІМНАСТИКИ У КОРЕКЦІЇ ЗВУКОВИМОВИ ДІТЕЙ СЕРЕДНЬОГО ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ

Проблема корекції порушень звуковимови у дітей середнього дошкільного віку (4-5 років) залишається однією з пріоритетних у сучасній логопедії. Несформованість правильної вимови в цей сенситивний період гальмує розвиток зв’язного мовлення та створює передумови для вторинних порушень письма і читання у школі. Одним із базових засобів корекційної роботи є артикуляційна гімнастика, що потребує методичного обґрунтування та емпіричної перевірки ефективності.

Звуковимову розуміємо як процес правильного утворення та відтворення звуків рідної мови, що ґрунтується на злагодженій роботі артикуляційного апарату, мовленнєвого дихання та фонематичного слуху. Більшість дослідників виокремлюють у її структурі саме ці три взаємопов’язані компоненти [1; 8; 9]. Базовий компонент дошкільної освіти закріплює вимоги до фонетичної компетентності дитини: розрізнення близьких звуків, розвинений фонематичний слух і мовленнєве дихання, уміння регулювати темп і гучність мовлення [2].

Середній дошкільний вік є критичним етапом становлення звуковимови. До чотирьох років діти оволодівають вимовою більшості фонем, однак складні групи звуків (шиплячі, сонорні, свистячі) ще потребують цілеспрямованої роботи [3]. М’язи артикуляційного апарату на цьому етапі недостатньо натреновані, рухи органів мовлення не завжди чіткі й узгоджені, а мовленнєве дихання поверхневе. Водночас у 4-5 років зростає довільність психічних процесів, і дитина вже здатна свідомо зосередитися на власній вимові та контролювати її, проте ця здатність потребує підтримки дорослого.

За узагальненими даними, дефекти звуковимови спостерігаються у 25-30 % дітей дошкільного віку [9]. У логопедії до порушень фонетичного боку мовлення належать дислалія, дизартрія та ринолалія [1; 9]. Найпоширенішою

серед них є дислалія – порушення звуковимови за нормального слуху та збереженої іннервації мовленнєвого апарату. Її поділяють на механічну, зумовлену анатомічними дефектами (вкорочена під’язикова вуздечка, аномалії прикусу), та функціональну. До причин функціональної дислалії відносять наслідування спотвореної вимови, недорозвиток фонематичного слуху та недостатню рухливість органів артикуляції [9].

Сучасна логопедична наука пропонує низку підходів до корекції. Класичним залишається поетапний підхід, що охоплює підготовчий етап, постановку звука, його автоматизацію та диференціацію [4; 5]. Дослідники наголошують на комплексності корекційного впливу, який поєднує артикуляційні вправи, розвиток фонематичних процесів і роботу над зв’язним мовленням [6; 7]. Саме підготовчий етап, що передбачає розвиток рухливості артикуляційного апарату, є основою для успішної постановки звука, і саме на ньому провідне місце посідає артикуляційна гімнастика.

Артикуляційна гімнастика – це сукупність спеціальних вправ, спрямованих на зміцнення м’язів мовленнєвого апарату, розвиток сили, рухливості та диференційованості рухів органів, що беруть участь у мовленні [10]. Її мета полягає у відпрацюванні правильних, чітких рухів губ, язика та нижньої щелепи, необхідних для вимови звуків [11]. Гімнастика виконує підготовчу, корекційну та профілактичну функції: створює умови для оволодіння вимовою, виправляє наявні порушення артикуляційної моторики та запобігає закріпленню неправильних навичок. Крім того, вона формує свідоме ставлення дитини до власної артикуляції, адже дитина вчиться співвідносити відчуття з правильною артикуляційною моделлю [12].

Ефективність артикуляційної гімнастики залежить від принципів добору вправ. Дослідники виокремлюють цілеспрямованість (відповідність вправ конкретному порушенню), поступовість (від простого до складного, не більше двох нових вправ за заняття), систематичність (щоденні заняття по 5-15 хвилин), свідомість і активність дитини, індивідуалізацію та зв’язок з розвитком фонематичного сприймання [10; 11; 7]. Важливою умовою результативності є включення гімнастики в загальну систему корекційної роботи та партнерська взаємодія логопеда з вихователями й батьками.

Теоретичний аналіз дав змогу визначити п’ять критеріїв сформованості звуковимови: артикуляційний, фонетичний, фонематичний, просодичний та комунікативно-мовленнєвий, а також три рівні (високий, середній, низький). На цій основі було проведено емпіричне дослідження, що включало констатувальний, формувальний і контрольний етапи. Його здійснено на базі закладу дошкільної освіти [назва, населений пункт] упродовж 2025 – 2026 навчального року. До констатувального етапу залучено 25 дітей віком 4-5 років.

Діагностику проводили за методикою Н. Гаврилової з використанням мовленнєвої картки з картинками А. Король, артикуляційну моторику оцінювали за методикою Н. Гаврилової та С. Конопляста, фонематичне сприймання – за методикою В. Тищенка, просодичні компоненти – за комплексом І. Брушневської та Ю. Рібцун [5; 13]. Кожен із 21 показника

оцінювали від 0 до 3 балів (максимум 63 бали): 51-63 бали відповідали високому рівню, 32-50 – середньому, 0-31 – низькому.

За результатами констатувального етапу високий рівень виявлено у 15 дітей (60 %), порушення звуковимови – у 10 дітей (40 %), з них середній рівень мали 6 дітей, низький – 4. Усі порушення класифіковано як функціональну дислалію, оскільки анатомічних дефектів і ознак органічного ураження нервової системи не виявлено. У дітей середнього рівня діагностовано артикуляторно-фонетичну форму за збереженого фонематичного сприймання, у дітей низького рівня – акустико-фонематичну та змішану форми.

Для цих 10 дітей розроблено диференційовану систему артикуляційних вправ із шести блоків: вправи для губ, нижньої щелепи, язика (загальні та спеціалізовані для конкретних звуків), мовленнєвого дихання, міміки й м’якого піднебіння та вправи для перенесення артикуляційного укладу у зв’язне мовлення. Формувальний етап тривав 8 тижнів і охоплював підготовчий, основний і заключний періоди. Заняття проводили щодня: індивідуально по 7-10 хвилин і підгрупово по 15 хвилин двічі на тиждень. З дітьми середнього рівня акцент робили на точності укладів і швидкості переключення рухів, з дітьми низького рівня роботу починали з пасивно-активних вправ за тактильної допомоги дорослого, паралельно розвиваючи фонематичне сприймання.

Повторне обстеження за тими самими методиками показало позитивну динаміку (таблиця 1). Високого рівня досягли 5 дітей (50 %), середнього – 3 (30 %), низький рівень залишився у 2 дітей (20 %). Таким чином, рівень сформованості звуковимови підвищився у 7 із 10 дітей. У трьох дітей, переважно з поліморфною дислалією, рівень не змінився, проте поліпшилися окремі показники.

Таблиця 1

Розподіл дітей (n = 10) за рівнями сформованості звуковимови

Рівень	Констатувальний етап	Контрольний етап
Високий	0 (0 %)	5 (50 %)
Середній	6 (60 %)	3 (30 %)
Низький	4 (40 %)	2 (20 %)

Середній сумарний бал зріс із 37,2 до 49,0 з 63 можливих. Найбільший приріст зафіксовано за артикуляційним критерієм (з 6,8 до 9,6 з 12), що закономірно для вправ, спрямованих на артикуляційну моторику. Позитивно змінився фонетичний критерій (з 6,5 до 9,0): у 5 дітей досягнуто правильної й стійкої вимови раніше порушених звуків. Приріст за фонематичним (з 7,9 до 9,8), просодичним (з 9,1 до 11,4) та комунікативно-мовленнєвим (з 6,9 до 9,2) критеріями був помірнішим.

Отже, розроблена система артикуляційних вправ виявилася ефективним засобом корекції звуковимови дітей середнього дошкільного віку. Найвищу результативність вона мала в роботі з дітьми, які мали мономорфну дислалію

та артикуляторно-фонетичну форму порушення. Дітям із поліморфними формами потрібна триваліша й більш індивідуалізована робота. Перспектива подальших досліджень полягає у вивченні ефективності гімнастики в поєднанні з розвитком фонематичного слуху та логоритмікою, а також у перевірці результатів на більшій вибірці з контрольною групою.

Список використаної літератури

1. Гаврилова Н. С. Порушення фонетичного боку мовлення у дітей : монографія. Кам’янець-Подільський : ТОВ “Друк-Сервіс”, 2011. 200 с.
2. Базовий компонент дошкільної освіти (Державний стандарт дошкільної освіти): нова редакція: затв. наказом МОН України від 12.01.2021 № 33. URL: https://zakon.rada.gov.ua/go/v0033729-21
3. Богуш А. М., Маліновська Н. В. Методика розвитку мовлення та навчання рідної мови дітей раннього і дошкільного віку : підручник. 2-ге вид. Київ : Слово, 2022. 344 с.
4. Гаврилова Н. Методика корекції вад вимови фонем у дітей з дислалією, ринолалією та дизартрією. Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова. Серія 19 : Корекційна педагогіка та спеціальна психологія. 2011.
5. Марченко І. С. Спеціальна методика розвитку мовлення (логопедична робота з корекції порушень мовлення у дошкільників) : навч. посіб. 3-є вид. Київ : Слово, 2019. 312 с.
6. Долінчук І., Пилипчук Ю. Логопедичні технології у подоланні порушень звуковимови у дітей дошкільного віку. Збірник тез науково-практичної конференції “Сімейно-центровані практики: тенденції, проблеми та перспективи розвитку”, 20 жовтня 2022 р. Умань. С. 34-37.
7. Нетьосов С. І., Курицька Г. А. Технології корекції фонетико-фонематичного недорозвинення мовлення у дошкільників. Вісник університету імені Альфреда Нобеля. Серія “Педагогіка і психологія”. 2018. № 1 (15). С. 87-90.
8. Пасічник С. О. Формування фонетичної компетентності дітей дошкільного віку : метод. настанови. Красноград : ФОП Сирота Т. В., 2018. 108 с.
9. Шеремет М. К. Логопедія : підручник. 2-ге вид. Київ : Слово, 2010. 376 с.
10. Рібцун Ю. В. Інноваційний підхід до організації та проведення артикуляційної гімнастики в логопедичній групі. Дошкільна освіта. 2011. № 3 (33). С. 31-43.
11. Стрілець А. В. Артикуляційна гімнастика в роботі з дітьми дошкільного віку. Вісник Черкаського національного університету імені Богдана Хмельницького. Серія “Педагогічні науки”. 2017. № 12.
12. Гусєва С. О., Туренко Н. М. Артикуляційна гімнастика як основа формування фонем та корекції порушень звуковимови у дошкільників. Харківський природничий форум : І Міжнар. конф. мол. учен., Харків, 19-20 квіт. 2018 р. Харків : ХНПУ, 2018. С. 47-49.
13. Брушневська І. М., Рібцун Ю. В. Комунікативний компонент мовленнєвої діяльності у дітей: діагностичний комплекс : навч.-метод. посіб. Запоріжжя : ЛІПС ЛТД, 2020. 124 с.