УДК 376-056.264](045)

https://doi.org/10.52058/2786-6165-2024-11(29)-1758-1771

Хрипун Дар'я Миколаївна кандидат педагогічних наук, доцент, доцент кафедри спеціальної та інклюзивної освіти, Уманський державний педагогічний університет імені Павла Тичини, м. Умань, тел.: (097) 866-98-38, https//orcid.org/0000-0001-8982-6308

Бевзюк Марина Сергіївна кандидат педагогічних наук, викладач кафедри спеціальної та інклюзивної освіти, Уманський державний педагогічний університет імені Павла Тичини, м. Умань, тел.: (097) 905-25-02, https://orcid.org/0000-0002-7093-9932

Рюміна Алла Валеріївна викладач-стажист кафедри спеціальної та інклюзивної освіти, Уманський державний педагогічний університет імені Павла Тичини, м. Умань, тел.: (063) 109-33-51, https//orcid.org/0009-0007-6107-1258.

МЕТОДИ КОРЕКЦІЇ ДИСЛАЛІЇ У ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ ІЗ ЗАГАЛЬНИМ НЕДОРОЗВИТКОМ МОВЛЕННЯ

Анотація. Стаття присвячена аналізу ефективних методів логопедичної роботи з дітьми дошкільного віку із загальним недорозвитком мовлення, що мають дислалію. Наголошено, що виникнення дислалії може бути пов'язано із аномаліями будови органів, задіяних у звукоутворенні, недорозвиненням артикуляційного апарату або недастатнім розвитком фонематичного слуху.

У статті подано основні соціальні та психологічні чинники, що можуть впливати на розвиток мовлення дітей дошкільного віку.

Розкрито особливості функціональної та механічної дислалії, прояви яких залежать від збереженості анатомічного складу мовленнєвого апарату. Виділено основні види порушень звуковимови у дітей дошкільного віку із загальним недорозвитком мовлення.

Проаналізовано основні етапи логопедичної роботи, що складаються з кількох послідовних кроків, які допомагають коригувати мовленнєві порушення у дітей дошкільного віку із загальним недорозвитком мовлення. Зокрема, розкрито корекційний етап під час якого відбувається постановка, автоматизація та диференціація звуків у мовленні дітей дошкільного віку із загальним недорозвитком мовлення.

Розкрито основні методи корекції звуковимови у дітей із нормальною слуховою та інтелектуальною функцією. Основні методи включають артикуляційну гімнастику, дихальні вправи, методи постановки та автоматизації звуків.

Особливу увагу приділено індивідуальному підходу та важливості роботи над фонематичним слухом.

Стаття також ставить за мету надати практичні рекомендації для логопедів, вихователів та батьків щодо впровадження корекційних методик у повсякденну роботу з дітьми дошкільного віку, які мають дислалію, задля сприяння їх успішній мовленнєвій адаптації та підготовки до навчання в школі.

Ключові слова: дислалія, загальний недорозвиток мовлення, корекція звуків, логопедія, дошкільний вік, артикуляція, фонематичний слух.

Khrypun Daria Mykolaivna Ph. D . in Pedagogical Sciences, Associate Professor, Associate Professor at the Departmen of Special and Inclusive Education Pavlo Tychyna Uman State Pedagogical University, Uman, tel.: (097) 866-98-38, https//orcid.org/0000-0001-8982-6308

Bevziuk Maryna Serhiivna Ph. D. in Pedagogical Sciences, Lecturer, Department of Special and Inclusive Education Pavlo Tychyna Uman State Pedagogical University, Uman, tel.: (097) 905-25-02, https://orcid.org/0000-0002-7093-9932

Riumina Alla Valeriivna Trainee teacher at the Department of Special and Inclusive Education Pavlo Tychyna Uman State Pedagogical University, Uman, tel.: (063) 109-33-51, https//orcid.org/0009-0007-6107-1258.

METHODS OF CORRECTION OF DYSLALIA IN PRESCHOOL CHILDREN WITH GENERAL SPEECH IMPAIRMENT

Abstract. The article deals with the analysis of effective methods of speech therapy work with children of preschool age with general underdevelopment of speech, who have dyslalia. It is emphasized that the occurrence of dyslalia may be associated with structural abnormalities of the organs involved in sound production, underdevelopment of the articulatory apparatus or insufficient development of phonemic hearing.

The article presents the main social and psychological factors that can influence the speech development of preschool children.

Features of functional and mechanical dyslalia are revealed, the manifestations of which depend on the preservation of the anatomical composition of the speech apparatus. The main types of sound-speech disorders in preschool children with general underdevelopment of speech are identified.

The main stages of speech therapy work, consisting of several consecutive steps, which help to correct speech disorders in preschool children with general underdevelopment of speech, are analyzed. In particular, the corrective stage during which production, automation and differentiation of sounds in the speech of preschool children with general underdevelopment of speech occurs.

The main methods of sound speech correction of children with normal hearing and intellectual function are revealed. The main methods include articulatory gymnastics, breathing exercises, methods of production and automation of sounds.

Special attention is paid to the individual approach and the importance of working on phonemic hearing.

The article also aims to provide practical recommendations for speech therapists, educators and parents on the implementation of corrective methods in everyday work with preschool children who have dyslalia, in order to promote their successful speech adaptation and preparation for schooling.

Keywords: dyslalia, general underdevelopment of speech, sound correction, speech therapy, preschool age, articulation, phonemic hearing.

Постановка проблеми. Дислалія – одне з найбільш поширених мовленнєвих порушень у дітей дошкільного віку із загальним недорозвитком мовлення, яке виявляється у неправильній вимові звуків, навіть при збереженій слуховій функції та нормальному інтелектуальному розвитку дитини. Це порушення не лише ускладнює процес комунікації, але й може стати перешкодою для успішного навчання в школі, що підвищує актуальність дослідження ефективних методів її корекції в дошкільному віці.

Проблема корекції дислалії полягає в тому, що причини її виникнення можуть бути різноманітними – від анатомічних особливостей артикуляційного апарату до недостатнього розвитку фонематичного слуху чи порушень у формуванні мовленнєвих навичок. Це зумовлює необхідність розробки комплексного підходу до корекційної роботи, який включав би різноманітні методики, враховував індивідуальні потреби кожної дитини та був адаптований до її вікових можливостей.

Також проблема ускладнюється тим, що дошкільний вік є критичним періодом для формування мовленнєвої компетентності, і саме в цей час логопедична корекція має бути максимально ефективною. Оскільки мовленнєвий розвиток тісно пов’язаний з емоційною, когнітивною та

соціальною сферами дитини, важливо забезпечити таку корекційну роботу, яка не лише сприятиме виправленню звуковимови, але й підтримуватиме загальний розвиток дитини.

Отже, постає завдання дослідити та систематизувати різні методи корекції дислалії, зокрема артикуляційну гімнастику, дихальні вправи, фонетичні ігри, логопедичну ритміку та вправи на розвиток фонематичного слуху, і виявити ті з них, що найбільш ефективні для дошкільників.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Питання корекції дислалії у дітей дошкільного віку досліджували численні науковці в галузі логопедії, дефектології та дитячої психології. Серед основних фахівців, які внесли значний вклад у вивчення методів корекції дислалії, варто згадати німецького вченого О. Рау, який зробив вагомий внесок у дослідження анатомо-фізіологічних аспектів мовленнєвих порушень та методів корекції звуковимови. Е. Рау досліджувала звукову корекцію і методи роботи над вимовою у дітей з дислалією.

На сучасному етапі розвитку української корекційної педагогіки методику навчання дітей правильної звуковимови досліджують Ю. Рібцун, С. Миронова, М. Шеремет та ін. [5] та ін. Ці науковці заклали основи корекційної логопедичної роботи з дітьми дошкільного віку та створили базові методики, які й сьогодні застосовуються в логопедичній практиці для корекції дислалії. Їхні дослідження охоплюють як теоретичні аспекти розвитку мовлення, так і практичні методи, що сприяють розвитку правильної вимови у дітей.

Мета статті – дослідити та описати основні методи логопедичної корекції дислалії у дітей дошкільного віку із загальним недорозвитком мовлення. Проаналізувати ефективність різних підходів у роботі з дітьми, які мають порушення звуковимови, та визначити оптимальні методи для розвитку правильної артикуляції й фонематичного слуху.

Виклад основного матеріалу. Дислалія – це порушення звуковимови, при якому у людини немає органічних уражень центральної нервової системи чи слуху, але спостерігаються труднощі з правильною вимовою звуків. Причини дислалії можуть бути пов’язані з різними фізіологічними та функціональними факторами:

1. Анатомічні аномалії:

– Будова артикуляційного апарату: аномалії будови органів, задіяних у звукоутворенні, таких як язик, зуби, піднебіння чи губи, можуть впливати на правильність звуковимови. Наприклад, коротка під’язикова вуздечка (анкілоглосія) обмежує рухи язика, ускладнюючи вимову окремих звуків.

– Неправильний прикус: порушення прикусу (наприклад, прогнатія чи прогенія) може змінювати положення язика і губ, ускладнюючи артикуляцію звуків.

– Високе або розщеплене піднебіння: структурні аномалії піднебіння ускладнюють формування звуків, оскільки змінюють резонанс голосу і перешкоджають нормальному потоку повітря.

2. Недорозвинення артикуляційного апарату:

– М'язова слабкість: слабкість або погана координація м'язів язика, губ і щелепи може ускладнювати правильну артикуляцію звуків.

– Порушення тонусу м'язів: недостатній або підвищений тонус м'язів артикуляційного апарату заважає точності та координації рухів, необхідних для чіткої звуковимови.

– Моторна незграбність: труднощі в управлінні артикуляційними рухами можуть бути наслідком недорозвинення дрібної моторики, що впливає на формування звуків.

3. Недостатній розвиток фонематичного слуху:

– Фонематичний слух – це здатність розрізняти звуки, схожі за звучанням. У дітей з дислалією часто є труднощі у сприйнятті та розрізненні подібних за звучанням фонем (наприклад, [с] і [ш] або [р] і [л]), що впливає на коректність їхньої вимови.

– Слабкий зв'язок між слухом і вимовою: у деяких дітей є порушення у сприйнятті мовних звуків і у зворотному зв'язку між тим, що вони чують, і тим, як вони це вимовляють. Це ускладнює корекцію неправильної вимови і часто призводить до закріплення помилкових звукових стереотипів.

Таким чином, дислалія виникає через поєднання фізіологічних (анатомічних) особливостей та функціональних (артикуляційних, слухових) чинників. Вчасна діагностика та корекція цих особливостей (наприклад, логопедичні вправи для розвитку артикуляції та слуху) допомагають виправити порушення звуковимови.

Також значний вплив на розвиток мовлення мають соціальні та психологічні чинники, оскільки мовлення є соціальною навичкою, яка формується в процесі взаємодії людини з навколишнім середовищем і залежить від її психоемоційного стану. Ось основні соціальні та психологічні чинники, що можуть впливати на мовлення:

Соціальні чинники:

1. Сімейне середовище:

– Мовленнєва активність у сім'ї: У сім'ях, де активно розмовляють, читають, обговорюють події, дитина отримує більше можливостей для розвитку мовлення.

– Рівень освіченості та культура спілкування: Якість мови, яка оточує дитину, формує її мовленнєву компетентність. Слова, які використовуються, тон розмови і загальний підхід до спілкування мають значення.

– Емоційний клімат у сім'ї: Якщо в сім'ї існує сприятлива емоційна атмосфера, це сприяє розвитку відкритості та впевненості в мовленні дитини.

2. Соціальне оточення та середовище:

– Спілкування з ровесниками: Активне спілкування з однолітками стимулює мовленнєвий розвиток, адже діти вчаться взаємодіяти, обмінюватися думками і вирішувати конфлікти.

– Роль педагогів та вихователів: Вчителі та вихователі впливають на розвиток мовлення, заохочуючи дитину до спілкування, використання нових слів і конструкцій. Підтримка педагогів сприяє подоланню страху перед мовленням.

– Соціально-економічний статус сім'ї: Дослідження показують, що діти з сімей із вищим рівнем доходу та доступом до освітніх ресурсів частіше мають кращий розвиток мовлення.

3. Культурні особливості:

– Соціальні норми та традиції: У деяких культурах і сім'ях дітям може бути не прийнято висловлювати свою думку, що обмежує їхню мовленнєву активність. Інші культури, навпаки, заохочують вільне самовираження.

– Мовне середовище: Діти, які ростуть у багатомовному середовищі, можуть розвивати мовлення повільніше, але водночас у них формується здатність використовувати кілька мов.

Психологічні чинники:

1. Емоційний стан та стресові ситуації:

– Страх, тривожність: Діти, які відчувають страх або тривожність, можуть уникати мовленнєвої активності або зазнавати труднощів з вираженням думок. Це може призводити до заїкання чи уникання мовлення.

– Стресові події: Переїзд, зміна школи, розлучення батьків чи інші значущі зміни можуть впливати на мовлення, викликаючи порушення, наприклад тимчасове затримання мовлення або заїкання.

2. Рівень самооцінки та впевненість у собі:

– Низька самооцінка: Діти з низькою самооцінкою можуть відчувати невпевненість у своєму мовленні, що може стримувати їхнє бажання спілкуватися. У таких випадках дитина може мовчати або уникати відповідей на запитання.

– Підтримка і схвалення: Дитина, яка відчуває підтримку й позитивне схвалення з боку батьків та вчителів, частіше виявляє впевненість у мовленні.

3. Мотивація до спілкування:

– Інтерес до взаємодії: Діти, зацікавлені в комунікації, швидше розвивають мовні навички. Низька мотивація до спілкування може бути пов'язана з обмеженим доступом до інтерактивних видів діяльності або екранами, що знижує їхню потребу в активному спілкуванні.

– Зразки мовлення: На дитину сильно впливає мова, яку вона чує. Якісні мовленнєві зразки (читання, бесіди) стимулюють мовленнєву активність, тоді як відсутність якісного мовного середовища може знижувати бажання розвивати власне мовлення.

Мовлення розвивається під впливом соціального середовища, яке забезпечує можливості для спілкування, та психологічного комфорту, що підтримує відкритість дитини до самовираження.

Залежно від збереженості анатомічного складу мовленнєвого апарату, дислалію розподіляють на два види [4]:

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, недостатня увага до розвитку мовлення дитини, неправильне мовленнєве середовище (недостатнє спілкування, несприятливі соціальні умови розвитку дитини, наслідування дефектів мовлення дорослих, двомовність родини), емоційні чинники (страх, стрес) або загальні особливості психічного розвитку тощо [2].

Функціональна дислалія виникає без видимих фізичних порушень артикуляційного апарату і має функціональні причини, пов'язані з недостатнім розвитком мовленнєвих навичок або порушенням роботи мовленнєвого апарату. Вона поділяється на два основні типи:

Моторна функціональна дислалія: викликана недостатньою координацією або слабкістю м'язів артикуляційного апарату (язика, губ, щелеп), що ускладнює точне позиціонування органів мовлення для утворення звуків. Діти можуть не вміти контролювати положення язика чи губ під час вимови окремих звуків.

Сенсорна функціональна дислалія: пов'язана з порушенням фонематичного слуху – здатності розрізняти подібні за звучанням звуки. Дитина може не розуміти різниці між звуками, тому неправильно їх відтворює. Це особливо актуально для звуків, схожих за звучанням (наприклад, [с] і [ш] або [р] і [л]).

Корекція функціональної дислалії зазвичай включає логопедичні заняття, спрямовані на розвиток артикуляційних навичок, корекцію фонематичного слуху та стимулювання мовленнєвої активності.

Механічну дислалію викликають уроджені або набуті порушення кісткової і м'язової будови мовленнєвого апарату, серед яких найчастіше зустрічаються: недоліки будови щелепно-зубної системи, порушення зубного ряду та будови щелеп, патологічні зміни форми і розвитку язика, неправильна будова піднебіння, атипова будова губ тощо.

Механічна (органічна) дислалія виникає через анатомічні аномалії артикуляційного апарату, які ускладнюють або роблять неможливим правильну вимову звуків. Це порушення обумовлене фізичними дефектами органів мовлення. Основні причини механічної дислалії:

– Аномалії будови язика: коротка під'язикова вуздечка (анкілоглосія), дуже великий або, навпаки, маленький язик, незвична форма язика.

– Неправильний прикус: порушення співвідношення зубів і щелеп, що ускладнює правильне положення язика під час звукоутворення.

– Аномалії будови зубів: наприклад, відсутність передніх зубів або нерівне розташування зубів, що може впливати на артикуляцію звуків, особливо свистячих і шиплячих.

– Патології піднебіння: високе піднебіння, вузьке чи коротке піднебіння або інші аномалії, що порушують резонанс та вимову.

У випадку механічної дислалії часто рекомендується хірургічна корекція (наприклад, підрізання вуздечки) або ортодонтичне лікування для усунення фізичних перешкод.

Таким чином, механічна дислалія пов'язана з фізичними дефектами, а функціональна – з функціональними порушеннями мовленнєвих навичок, і кожен тип вимагає специфічного підходу до корекції.

Залежно від кількості груп порушених звуків дислалію розподіляють на мономорфну (порушення однієї групи звуків) і поліморфну (порушення двох і більше груп звуків) [2, с.79]. За кількістю порушених звуків розрізняють просту дислалію (порушення від 1 до 4 звуків) і складну (від 4 звуків).

Відповідно до визначених критеріїв виділяють три основні форми дислалії: акустико-фонематичну, артикуляторно-фонематичну, артикуляторно-фонетичну.

До акустико-фонематичної дислалії належать порушення звуковимови, пов'язані з недостатньою сформованістю фонематичного слуху. Звук дитиною впізнається неправильно, що призводить до спотвореного сприймання слів (гора – «кора», риба – «либа»). При акустико-фонематичній дислалії порушення зводиться до того, що у дитини вибірково не формується функція слухового розрізнення фонем.

Артикуляторно-фонематична дислалія зустрічається у дітей молодшого шкільного віку з несформованими операціями відбору фонем. Виділяють два варіанти порушень [5].

У разі першого під час відбору фонем замість потрібного звуку (який відсутній у дитини) відбирається звук простіший за артикуляцію. За другого варіанту заміни і змішування здійснюються на основі артикуляційної близькості звуків. Найчастіше в учнів початкових класів зустрі-

чаються порушення свистячих і шиплячих звуків (с→ш, з→ж), між проривними і шумними (т→д, д→г).

До артикуляторно-фонетичної дислалії належать порушення звукового оформлення внаслідок неправильних артикуляторних позицій. Дитина може не впізнавати звук і/або пропускати його. У разі знаходження правильних артикуляційних укладів дитина навчається розрізняти уклади близьких за вимовою звуків, необхідних для їхнього продукування [6].

У методиці логопедичної роботи виділяють три рівні порушень звуковимови: невміння правильно вимовляти звук, неправильна вимова звуків за правильної вимови ізольовано або в окремих словах, змішування двох близьких за звучанням та артикуляцією звуків.

Порушення звуковимови у дітей дошкільного віку із загальним недорозвитком мовлення можуть виявлятися в різних варіантах:

1) звук відсутній: «ампа» (лампа), «уп» (суп);

2) звук вимовляється спотворено;

3) звук замінюється звуком простішим за артикуляцію.

Залежно від того, які звуки порушені, виділяють наступні види порушень:

1. Сигматизм – порушення вимови свистячих і шиплячих звуків, один із найпоширеніших видів.

2. Ротацизм – недоліки вимови звуків р і рь.

3. Ламбдацизм – недоліки вимови звуків л і ль.

4. Порушення вимови піднебінних звуків: капацизм – звуків к і кь, гамацизм – звуків г і гь, хитизм – звуків х і хь, йотацизм – звука й.

5. Порушення одзвінчення – заміна дзвінких приголосних звуків парними глухими: б – п, д – т, в – ф, з – с, ж – ш, г – к.

6. Порушення пом’якшення – недоліки вимови м’яких приголосних звуків, заміна їх парними твердими: дь – д, п. – п, рь – р («пат» – п’ять, «Анута» – Анюта) [2, с. 79].

Для виявлення порушень процесу звуковимови необхідно обстежити будову і рухомість артикуляційного апарату дитини, звуковимову, фонематичний слух. Основною метою логопедичного впливу при дислалії є формування навичок правильного відтворення звуків. Терміни подолання недоліків звуковимови залежать від ступеня складності порушення, індивідуальних вікових особливостей дитини, регулярності логопедичних занять, допомоги з боку батьків і вчителів. Логопедичний вплив із подолання дислалії здійснюється поетапно і на кожному етапі вирішується певне корекційне завдання підпорядковане загальній меті.

Заняття з логопедом мають проводитись регулярно 2-3 рази на тиждень при цьому діти мають виконувати домашні завдання, які дає

логопед. Ці завдання потрібно проводити кожен день від 5 до 15 хвилин, повторюючи 2-3 рази на протязі дня. З кожною дитиною термін подолання цього дефекту здійснюється залежно від таких факторів, як рівень складності недоліку, індивідуальні і вікові особливості дитини, регулярність занять, можливість виконання домашніх завдань з батьками. При простої дислалії заняття можуть тривати від одного до трьох місяців, у разі складної від трьох до шести місяців. [3]

Етапи логопедичної роботи складаються з кількох послідовних кроків, які допомагають коригувати мовленнєві порушення. Логопедичний процес проходить кілька основних етапів: діагностичний, підготовчий, корекційний та закріплювальний. Кожен із них має свою специфіку і потребує індивідуального підходу до кожної дитини.

1. Діагностичний етап

На цьому етапі логопед визначає особливості мовленнєвого розвитку дитини, встановлює вид та ступінь порушення. Етап включає:

– Збір анамнезу: логопед розмовляє з батьками, вивчає історію розвитку дитини (вагітність, пологи, ранній розвиток).

– Оцінка мовленнєвих навичок: перевірка фонематичного слуху, артикуляційного апарату, вивчення звуковимови, словникового запасу, граматичних навичок, комунікативної поведінки.

– Формування діагнозу: логопед визначає тип мовленнєвого порушення (дислалія, дизартрія, ринолалія, заїкання та інші) і складає план корекційної роботи.

2. Підготовчий етап

Цей етап спрямований на створення бази для подальшої корекційної роботи. Він передбачає:

– Розвиток фонематичного слуху: логопед навчає дитину розрізняти різні звуки, зокрема ті, з вимовою яких є труднощі.

– Підготовка артикуляційного апарату: виконання артикуляційної гімнастики, яка розвиває м’язи язика, губ і щелеп. Наприклад, вправи для підвищення гнучкості та сили язика.

– Розвиток загальної і дрібної моторики: вправи для рук та пальців, адже вони позитивно впливають на мовленнєві центри мозку, допомагаючи розвивати мовлення.

– Розвиток дихання і голосу: дихальні вправи та вправи для розвитку голосу, які допомагають контролювати силу і тривалість видиху, а також чіткість звуків.

3. Корекційний етап

Це основний етап, під час якого відбувається постановка і закріплення правильної вимови звуків. Етап включає:

– Постановка звуку: логопед вчить дитину правильно вимовляти звук, з яким вона має труднощі, використовуючи спеціальні прийоми (наприклад, з допомогою візуальної чи тактильної стимуляції).

– Автоматизація звуку: правильний звук вводиться у склади, слова, словосполучення, речення. Дитина практикує його у різних позиціях та контекстах, щоб закріпити навичку.

– Диференціація звуків: логопед вчить дитину розрізняти схожі звуки (наприклад, [с] і [ш], [р] і [л]) та правильно їх використовувати у мовленні. Це допомагає уникнути плутанини між звуками.

4. Закріплювальний етап

На цьому етапі логопедична робота спрямована на закріплення правильних мовленнєвих навичок у повсякденному житті дитини. Основні завдання цього етапу:

– Інтеграція у спонтанне мовлення: дитина вчиться автоматично використовувати правильну вимову у звичайному мовленні (розповіді, бесіди, діалоги).

– Робота над зв'язним мовленням: вправи для розвитку зв'язного мовлення, складання розповідей, переказів, що допомагає дитині вільно та логічно висловлювати свої думки.

– Робота над розвитком граматичних і лексичних навичок: розширення словникового запасу, правильне використання граматичних форм.

– Співпраця з батьками: логопед надає рекомендації батькам, як підтримувати розвиток мовлення вдома, допомагати закріплювати нові навички у побутових ситуаціях.

5. Контрольний етап

На заключному етапі логопед оцінює досягнення дитини, перевіряє, наскільки міцно закріплені мовленнєві навички. Якщо дитина досягла необхідного рівня мовленнєвого розвитку, логопедична робота завершується. У разі потреби можуть бути надані рекомендації для підтримки мовлення у подальшому.

Корекційна робота будується поступово, від діагностики до повної інтеграції правильної вимови у природне мовлення, з урахуванням індивідуальних особливостей кожної дитини.

Логопедична робота при дислалії передбачає використання різних методів, спрямованих на корекцію порушень звуковимови у дітей із нормальною слуховою та інтелектуальною функцією. Основні методи включають артикуляційну гімнастику, дихальні вправи, роботу над фонематичним слухом, методи постановки та автоматизації звуків. Ось детальний опис основних методів:

1. Артикуляційна гімнастика

Цей метод спрямований на розвиток та тренування органів артикуляційного апарату (язика, губ, щелеп), щоб забезпечити їхню правильну координацію під час мовлення. Артикуляційна гімнастика включає:

– Вправи для губ: наприклад, вправи на витягування губ у «трубочку», посмішку.

– Вправи для язика: підйом язика догори, вправи для зміцнення м'язів язика, наприклад, «грибочок», «чашечка».

– Вправи для щелеп: відкривання та закривання рота, які допомагають дитині регулювати ступінь розкриття рота під час вимови звуків [5, С. 182-183].

Ці вправи проводяться на початкових етапах, щоб підготувати артикуляційний апарат до постановки звуків.

2. Дихальні вправи

Правильне дихання є основою для формування мовленнєвих звуків. Дихальні вправи сприяють розвитку тривалого та рівного видиху, який необхідний для чіткої та виразної вимови. До дихальних вправ належать:

– Вправи на силу видиху: дмухання на паперовий листочок, кульки, свічку.

– Звукові вправи з диханням: вимова звуків на видиху (наприклад, «ссс», «ф-ф-ф»), щоб дитина навчилася контролювати силу видиху під час вимови звуків [5, С.185].

3. Розвиток фонематичного слуху

Фонематичний слух – це здатність розрізняти звуки за їхніми акустичними властивостями. Недостатній розвиток фонематичного слуху може призводити до помилок у вимові подібних за звучанням звуків. Для його розвитку використовуються такі методи:

– Вправи на розрізнення звуків: логопед пропонує дитині відрізняти звуки один від одного (наприклад, [с] і [ш]).

– Ігри з картками та картинками: дитина має називати предмети, в назвах яких є конкретний звук, або вказувати на предмети із звуком, який називає логопед.

– Вправи на визначення позиції звуку: визначення, де знаходиться звук у слові (на початку, середині або в кінці слова) [5, С.185-188].

4. Постановка звуків

Метод постановки звуків використовується для того, щоб навчити дитину правильно вимовляти певний звук. Це досягається шляхом різних прийомів:

– Механічний метод: логопед використовує допоміжні інструменти (шпателі, зонди) для корекції положення язика та губ дитини під час вимови звуку.

– Імітаційний метод: логопед показує, як правильно вимовити звук, а дитина намагається повторити.

– Мовно-слуховий метод: логопед включає дитині звукозаписи або демонструє вимову звуків, щоб вона могла їх розрізняти і спробувати вимовити.

– Тактильний метод: використовується для дітей, які мають труднощі з відчуттям артикуляційних рухів; логопед може фізично допомогти дитині розташувати язик, показати, як доторкнутися до верхнього піднебіння тощо.

5. Автоматизація звуків

Після постановки звуку необхідно закріпити правильну вимову, щоб дитина використовувала звук автоматично у мовленні. Для цього використовуються:

– Автоматизація звуку в складах: логопед пропонує повторювати звук у різних складах (наприклад, [са], [су], [си]).

– Автоматизація в словах: дитина повторює слова, в яких міститься правильний звук, спочатку повільно, а потім у нормальному темпі.

– Автоматизація в реченнях: складання простих речень із використанням слова, що містить звук, який потрібно автоматизувати.

– Автоматизація в текстах: дитина читає або повторює за логопедом короткі історії, в яких є необхідний звук [1, С. 99-100]

6. Диференціація звуків

Якщо дитина плутає схожі звуки, логопед застосовує методи для їхнього розрізнення і диференціації. Це допомагає уникнути плутанини між звуками. Основні прийоми диференціації:

– Порівняння пар слів із різними звуками: логопед пропонує дитині порівнювати слова (наприклад, “сік” і “шик”) і пояснює різницю.

– Повторення слів зі схожими звуками: для розвитку чіткого розрізнення звуків дитина вимовляє слова з різними звуками кілька разів.

– Вправи з картками: дитина вибирає слова чи картинки з певним звуком або групує їх відповідно до правильного звука [1, С. 100-101].

7. Робота над зв’язним мовленням

Завершальний етап логопедичної роботи включає розвиток зв’язного мовлення. Це допомагає дитині навчитись вільно і правильно висловлювати думки, використовуючи вивчені звуки. Основні методи роботи над зв’язним мовленням:

– Складання розповідей: дитина вчиться розповідати короткі історії або переказувати тексти, акцентуючи увагу на правильній вимові.

– Переказування прочитаного: дитина читає короткий текст, а потім переказує його, намагаючись правильно вимовляти всі звуки.

– Діалогічне мовлення: логопед проводить діалоги з дитиною, де вона використовує необхідні слова і звуки в природному контексті.

Таким чином, логопедична робота при дислалії включає комплексну систему методів і вправ, які спрямовані на постановку, автоматизацію та закріплення звуків, а також розвиток зв'язного мовлення для повноцінного використання дитиною навичок у повсякденному спілкуванні.

Висновки. Корекція дислалії у дітей дошкільного віку із загальним недорозвитком мовлення є складним, але важливим процесом, що потребує систематичної роботи з логопедом, активної участі батьків та індивідуального підходу до кожної дитини. Рання діагностика і правильний підбір методик допомагають успішно подолати порушення звуковимови та забезпечують гармонійний розвиток мовлення.

Література:

1. Логопедія (дислалія) : навч.-метод. посіб. / Д. М. Хрипун. Умань : Видавець «Сочінський М. М.», 2023. 200 с.

2. Олійник І., Тищенко Л., Яценюк Л. До питання корекції дислалії у дітей молодшого шкільного віку. Імідж сучасного педагога. 2021. № 3 (198). С. 77–81.

3. Рібцун Ю. В. До питання диференційної діагностики дислалії та мінімальних проявів дизартрії. Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова : зб. наук. пр. № 21. Київ: НПУ імені М. П. Драгоманова, 2012. С. 226–230.

4. Туренко Н. Види мовних порушень та сучасні погляди на їх корекцію. Молодь і ринок. 2017. № 11 (154). С. 102–106.

5. Хрестоматія з логопедії. Історичні аспекти. Дислалія. Дизартрія. Ринолалія : навч. посіб.(2-е вид., змін. і доп.) / за заг. ред. Шеремет М. К., Мартиненко І. В. К. : КНТ, 2021. 380 с.

6. Шеремет М. К., Ревуцька О. В. Логопедія (корекційна робота при дислалії) :навч. посіб. К., 2009. 160 с.

References:

1. Lohopediia (dyslaliia) (2023). [Speech therapy (dyslalia)] Uman : Vydavets «Sochinskyi M. M.» [in Ukrainian].

2. Oliinyk, I., Tyshchenko, L., & Yatseniuk, L. (2021). Do pytannia korektsii dyslalii u ditei molodshoho shkilnoho viku [Regarding the issue of dyslalia correction in children of primary school age]. *Imidzh suchasnoho pedahoha. – The image of a modern teacher.* 3 (198). 77-81. [in Ukrainian].

3. Ribtsun, Yu. V. (2012). Do pytannia dyferentsiinoi diahnostyky dyslalii ta minimalnykh proiaviv dyzartrii [Regarding the issue of differential diagnosis of dyslalia and minimal manifestations of dysarthria]. *Naukovyi chasopys NPU imeni M. P. Drahomanova –Scientific journal of the M. P. Drahomanov NPU.* 226–230. [in Ukrainian].

4. Turenko, N. (2017). Vydy movnykh porushen ta suchasni pohliady na yikh korektsiiu [Types of language disorders and modern views on their correction.]. *Molod i rynok – Youth and the market.* 11 (154). 102–106. [in Ukrainian].

5. Khrestomatiia z lohopedii. Istorychni aspekty. Dyslaliia. Dyzartriia. Rynolaliia (2021). [Textbook of speech therapy. Historical aspects. Dyslalia. Dysarthria. Rhinolalia]: K.: KNT [in Ukrainian].

6. Sheremet M. K., & Revutska O. V. (2009). Lohopediia (korektsiina robota pry dyslalii) [Speech therapy (corrective work for dyslalia)] : K.. [in Ukrainian].