

порушеннями для подальшої інтеграції в середовище дітей з нормотиповим розвитком. В разі виражених («тяжких») порушень мовлення велику роль відіграють перебудова мовленнєвої функції і формування компенсаторних механізмів, що компенсують порушену ланку [4, с. 45].

#### **Список використаних джерел**

1. Сергєєва І. В. Логопедична допомога в системі освіти в Україні. Педагогіка та методики: спеціальні. Вип. II. Київ : Національний педагогічний університет ім. М. П. Драгоманова, 2002. С. 81-83.

2. Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова. Серія 19. Корекційна педагогіка та спеціальна психологія. зб. наукових праць. К.: НПУ імені М. П. Драгоманова, 2014. № 27. 242 с.

3. Спеціальна педагогіка : навч. посіб. для студ. вищ. навч. закл. / О. В. Мартинчук, І. М. Маруненко, К. В. Луцько та ін. К. : Київ. ун-т імені Бориса Грінченка, 2017. 364 с.

4. Логопедія. Підручник. За ред. М. К. Шеремет. К.: Видавничий Дім «Слово», 2010. 376 с.

***Рібцун Ю. В.,***

*кандидат педагогічних наук, старший науковий співробітник,  
Інститут спеціальної педагогіки і психології  
імені Миколи Ярмаченка НАПН України, м. Київ*

## **РОЛЬ РОДИННОГО ВИХОВАННЯ У ПСИХО-МОВЛЕННЄВОМУ РОЗВИТКУ ДІТЕЙ ІЗ ЗАЇКАННЯМ**

Консорціум тріади «батьки-діти-педагоги» – це насамперед оптимізація форм освітньої взаємодії, відсутність делегування повноважень, єдність вимог, підходів і принципів, мотивація дитини, її безпека [2]. Саме за таких умов освітній процес дитини із заїканням буде цілісним та ефективним, про що наголошувалось у публікаціях з питань організації та реалізації взаємодії фахівців з батьками дітей із заїканням (І. Абелева, А. Гусарової, Б. Драпкін, М. Зеєман, С. Ігнатєєва, А. Кравченко, Л. Крапивіна, С. Крон, С. Ляпідевський, О. Мачерет, Ю. Рібцун, І. Самосюк, В. Селіверстов, Н. Тевельова, І. Тонконогий, Р. Юрова та ін.).

Члени команди психолого-педагогічного супроводу під час первинної зустрічі з батьками знайомлять їх із загальною психолого-педагогічною характеристикою дітей із заїканням. Наголошують, що дитина із заїканням ніби дзеркало відображає все те, що відбувається в родині. Якщо дитина є

свідком сімейних конфліктів, це може призводити до того, що вона стане більш емоційно неврівноваженою, часто плакатиме, погано спатиме вночі, постійно нервуватиме, проявлятиме агресивність, що спричинятиме значне загальне погіршення мовлення.

У дітей із заїканням часто спостерігаються фобічні реакції у вигляді прискореного пульсу та дихання, деякого підвищення артеріального тиску, посилення потовиділення, напруження м'язів. Зазначені прояви можуть посилюватись через недостатньо продуманий режим дня, нерегулярні та нерациональні харчування і сон, неправильне виховання дитини (авторитарність, вимогливість чи навпаки потурання примхам, обмеження самостійності), безвідповідальне ставлення до логопедичних і психологічних занять.

Надмірні емоційні враження, пов'язані з прийомом гостей або сімейними відвідинами родичів чи друзів, святковими чи розважальними заходами (новорічно-різдвяні свята, цирк, зоопарк, ляльковий театр тощо), особливо кількаразово упродовж одного дня, навіть короткотривалою розлукою з батьками під час канікул, зміною оточення чи клімату, негативно впливають на мовлення дітей із заїканням, адже спричиняють перезбудження, втому від зайвих переживань. Заборони батьків мають бути чіткими, зрозумілими для дитини, обґрунтованими та постійними, однаковими з боку усіх членів сім'ї.

Батьки дітей із заїканням мають продумати, організувати та дотримуватись раціонального режиму дня не лише у робочі, а й у вихідні дні. Чіткий режим дня має охоплювати побут, навчання, відпочинок, сон, гігієнічні навички, загартування, харчування, лікування, а його регулярне дотримання знижуватиме тривожність, допоможе структурувати та цінувати час, виховуватиме навички самоконтролю та вольові якості, оздоровлюватиме та зміцнюватиме нервову систему дитини із заїканням. З метою уникнення перевантажень доцільно виконувати домашні завдання у 2-3 прийоми. При

цьому обов'язково вводити фізхвилинки, залучати слухання спокійної, у т. ч. й класичної, музики, спів у караоке, заняття продуктивними видами діяльності (аплікація, конструювання, ліплення, оригамі) з метою зняття психо-емоційного напруження, подолання судомних запинань. Прийоми їжі мають бути регулярними, харчування – різноманітним, багатим на вітаміни, з виключенням надмірно гіркого, гострого, кислого, жирного, пряного, солоного, кави та какао, адже вищевказане посилює збудливість центральної нервової системи.

Сон дітей із заїканням, що діє як охоронне гальмування в корі головного мозку, має тривати не менше 9-10 год. При цьому варто виключити за годину до сну рухливі ігри, читання (розповідання уривків) детективно-пригодницької літератури, перегляд телевізійних передач (особливо таких, що не відповідають віку дитини), сварки та суперечки. Деякі діти навіть в молодшому шкільному віці продовжують боятись темряви, самостійно засинати. Батькам варто не соромити дитину чи ігнорувати її потреби, а побути поряд з нею, поки не засне, залишити нічник або тьмяне світло. Робота з практичним психологом дозволить вирішити наявні проблеми.

У вихідні дні потрібно збільшити час перебування дітей із заїканням на свіжому повітрі з метою зміцнення здоров'я, гармонізації правильного фізичного розвитку дитини. Доречним буде заняття спортом, проте такі його види, що пов'язані з надмірним напруженням, мають бути виключені (баскетбол, бокс, боротьба, футбол, хокей, штанга). Щоденна ранкова гімнастика, плавання, художня гімнастика, катання на лижах і ковзанах допомагають скоординувати рухи, нормалізують процес дихання, гармонізують тонус, сприяють психо-емоційному розвантаженню [2].

Негативний вплив на психо-емоційний стан і якість мовлення дітей із заїканням можуть здійснювати надмірні розумові (репетиторство, гуртки) або фізичні (спортивні секції) навантаження, які зумовлені бажанням батьків бачити свою дитину успішною. Проаналізувавши всі «за» і «проти»,

порадившись зі спеціалістами (медиками та педагогами), батьки мають вирішити, що саме на сьогодні для дитини є першочерговим, а що другорядним, і зробити вибір на користь якісного дитячого мовлення та стабільного емоційного стану.

В перші дні виникнення заїкання надзвичайно важливо дотримуватись «режиму мовчання», що має на меті гармонізацію процесів збудження та гальмування. Саме в домашньому оточенні, створивши атмосферу довіри та гри, батьки невимушено допомагають дитині обмежити спілкування («Слухаємо тишу»), говорити однослівно і пошепки («У країні Ліліпутії»), використовувати міміку та жести для пояснення своїх потреб, водночас уникаючи відчуття ізоляції («В гостях у гномиків»).

Деякі батьки соромляться мовлення своїх дітей, особливо при знайомих, тому вимагають замовкнути або ж говорити без запинань, що до завершення курсу логопедичної корекції є просто неможливим. Труднощі слід долати, а не приховувати, тому батькам потрібно самим слідкувати за якістю власного мовлення, говорити спокійно і чітко, варто уважно та доброзичливо слухати дитину, допомагати їй переборювати невпевненість, тривогу і страхи, вільно почуватись у колективі ровесників, спільно намагаючись плавно розпочати або завершити фразу, не фіксуючись на можливих невдачах.

Корекційно-розвивальна робота вчителя-логопеда та практичного психолога обмежена в часі (кілька разів на тиждень) та просторі (в умовах кабінету фахівця), тому під керівництвом батьків обов'язковим є виконання дитиною із заїканням домашніх завдань, що сприятимуть закріпленню отриманих знань, удосконаленню набутих умінь і навичок.

Отримані знання (з урахуванням вікових та індивідуальних психофізичних можливостей) стосуються насамперед будови артикуляційного апарату, взаємозв'язку дихальної та голосової функцій, вивчення та застосування правил мовлення. Батьки, з метою полегшення запам'ятовування зазначених правил, можуть самостійно або разом з дитиною

виготовити мнемо-підказки у вигляді замальовок або написання на картках опорних слів. Зазначимо основні правила мовлення для дітей із заїканням:

- Подумай, що ти хочеш сказати, і тільки потім починай говорити.
- Перед тим, як почати говорити, зроби вдих через ніс; при цьому не піднімай плечей.
- Повітря витрачай на голосні, промовляючи їх чітко та виразно.
- Виділяй голосом наголошений склад, промовляй його більш протяжно.
- Приголосні звуки вимовляй стишено, не напружуючись.
- Говори на видиху плавно, спокійно, не поспішаючи, але сміливо та впевнено.
- Короткі речення з 2-4 слів проговорюй на одному видиху, довгі (5 і більше) діли на частини, роблячи додаткові вдихи.
- Витримуй паузи між реченнями, не забуваючи робити вдих.
- Коли розмовляєш, тримайся прямо, не сутулься та не опускай голови, дивись в обличчя співрозмовника.
- При розмові намагайся не робити зайвих рухів.

Науковці (Т. Бортнік, Г. Клумбіс, Г. Кляйнзорге, М. Лебединський, В. Лобзін, Х. Ліндеман, К. Міровський, М. Мольц, Д. Мюллер-Гегеманн, Ю. Некрасова, М. Решетніков, А. Шогам, Й. Шульц та ін.) наголошували, що саме в домашніх умовах, у спокійній атмосфері під наглядом батьків проведення аутогенних тренувань для дітей із заїканням є максимально ефективними, адже у стані спокою неможливо переживати негативні емоції, при цьому відчутна підтримка, сила духу та думки допомагають значно швидше долати хворобливі симптоми. Наведемо окремі зразки афірмацій, які потрібно повторювати кількаразово (2-4 рази) упродовж дня в позах лежачи, сидячи чи стоячи з метою збільшення впевненості у власних силах, вироблення вміння долати перешкоди, усвідомлення відчуття наближення реалізації мети: «Я абсолютно спокійний (-а). Я абсолютно спокійний (-а) і

розслаблений (-а). Я спокійний (-а) і впевнений (-а) у собі, мене нічого не хвилює та не відволікає. Мені легко та приємно говорити. Моє мовлення спокійне, плавне і ритмічне».

Афірмації розслаблення можуть стосуватися як загальної («я відчуваю легкість у всьому тілі»), так і ручної («мої руки позбавлені напруження»), мимічної («м'язи обличчя розслаблені»), артикуляційної («куточки мого рота трохи підняті») моторики, дихання («моє дихання рівне, спокійне, плавне») та голосу («повітря вільно проходить через голосові зв'язки») в залежності від локалізації напруження, виду та ступеня наявних судом.

Незважаючи на наявні функціонально-мовленнєві та соціо-адаптаційні труднощі, батьки мають ініціювати у дитини із заїканням мовленнєву активність. Навіть тоді, коли у дитини спостерігатимуться прояви зменшення неврологічно-психологічно-логопедичної симптоматики (Ю. Рібцун), не слід припиняти регулярних занять. Так само не варто впадати у відчай, коли у дитини знову настане тимчасовий період погіршення мовлення, адже заїкання має хвилеподібний характер.

Особливу увагу потрібно приділяти моторному розвитку дитини із заїканням, адже взаємозв'язок праксичних функцій з якісним формуванням мовлення не викликає сумнівів. Вдома доцільно щодня проводити ранкову гімнастику, виділяти певний час заняттям у фізкультурному куточку (гімнастична стінка, кільця) із виконанням активних і пасивних вправ на рівновагу, використанням елементів танцювальних рухів, синхронізації рухів і мовлення, рухів і музики, робити масаж і самомасаж, а на вулиці організовувати ігри з бігом та стрибками [1].

Слухання дитиною із заїканням перед сном казок, оповідань, колискових, які читаються (проспівуються) батьками спокійним, притишеним, плавним голосом, слугуватиме взірцем для дитячого мовлення, сприятиме заспокоєнню та швидшому засинанню [4].

Отже, підпорядкування інтересів родини корекційно-розвивальному та навчально-виховному процесу – це необхідна складова психолого-педагогічної підтримки дитини із заїканням. Робота на спільний позитивний результат як у закладах дошкільної, шкільної освіти, умовах інклюзивно-ресурсного центру, так і вдома – передумова ефективного подолання мовленнєвих порушень.

#### **Список використаних джерел**

- 1.Кравченко, А. І., Скачедуб, Н. М. (2015). Корекція заїкання засобами комплексної фізичної реабілітації : навч.-метод. посіб. для студ. вищ. навч. закл. Суми : СумДПУ імені А. С. Макаренка. 178 с.
- 2.Рібцун, Ю. В. (2022). Реалізація логопсихосинергетичного підходу у формуванні практичних функцій у дітей із заїканням. *Наукові записки Міжнародного гуманітарного університету*. Одеса : Видавничий дім «Гельветика». Вип. 36. С. 220-224. URL: <https://lib.iitta.gov.ua/id/eprint/730897>
- 3.Рібцун, Ю. В. (2022). Використання логопсихосинергетичного підходу у задоволенні особливих мовленнєвих потреб. *Věda a perspektivy*. № 1(8). С. 164-175. URL: <https://lib.iitta.gov.ua/729772/>
- 4.Федій, О. А. (2021). Музикотерапія при заїканні. *Естетотерапія* : навч. посіб. для студ. вищ. навч. закл. К. : ЦУЛ, 2021. С. 128-138

**Семенюк А. О.,**  
*здобувачка освіти 3 курсу, ОС «бакалавр»,*  
*Волинський університет імені Лесі Українки, м. Луцьк*  
**Науковий керівник: к.п.н., доцент Карбанова Н. С.**

## **КОРЕКЦІЙНЕ ЗНАЧЕННЯ ЛОГОРИТМІКИ ДЛЯ ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ ІЗ ПОРУШЕННЯМ МОВИ**

Логоритмічне виховання є однією із здоров'яформуючих технологій, що забезпечує загальний розвиток дітей, сприяє формуванню та корекції порушень фізичних функцій, а особливо – порушень мовлення. Концепція логоритмічного виховання передбачає використання систем ритмічного, словесно-ритмічного та музично-ритмічного впливу, щоб допомогти учням, які потребують корекції мовлення або подолання мовних бар'єрів. Ці спеціальні навички особливо необхідні вчителям, які працюють з дітьми в контексті інклюзивної освіти. На даному етапі розвитку корекційної освіти питання логоритмічного навчання дітей з мовними вадами набуває значної