

РОЗДІЛ III. КОРЕКЦІЙНА ПЕДАГОГІКА

УДК 376.36

DOI <https://doi.org/10.26661/2786-5622-2024-1-05>

ЛОГОРИТМІКА ЯК ЗАСІБ ДІАГНОСТИКИ ЗАЇКАННЯ В ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ

Рібцун Ю. В.

*кандидат педагогічних наук, старший науковий співробітник,
старший науковий співробітник відділу логопедії
Інститут спеціальної педагогіки і психології імені Миколи Ярмаченка
Національної академії педагогічних наук України
вул. Максима Берлінського, 9, Київ, Україна
orcid.org/0000-0002-2672-3704
logojuli@i.ua*

Майчук О. Є.

*здобувач першого (бакалаврського) рівня вищої освіти
Тернопільський національний педагогічний університет
імені Володимира Гнатюка
вул. Максима Кривоноса, 2, Тернопіль, Україна
orcid.org/0009-0002-6715-8948
oksanata2003@gmail.com*

Ключові слова: *особливі мовленнєві потреби, логодіагностика, дошкільники старшого дошкільного віку, заїкання, логоритміка.*

У статті схарактеризовано заїкання як одне з найскладніших комплексних нейромоторних порушень, у якому виокремлюють нейродинамічний (міжпівкульний дисбаланс, дисфункції нейронних зв'язків), неврологічний (органічна невропатія, резидуально-органічна церебральна недостатність тощо), руховий (загально- та мовленнєво-руховий), мовленнєвий (логопсихосинергетичний), психологічний (недостатність мнестичних операцій, мисленнєвих операцій самоконтролю, імовірного прогнозування, специфічні прояви емоційно-вольової сфери, зокрема, підвищена тривожність, логофобія, дезадаптаційні реакції), психосоматичний (розлади шлунково-кишкового тракту, часті респіраторно-інфекційні захворювання тощо) компоненти (Ю. Рібцун).

Зважаючи на досить високу поширеність заїкання в популяції як у світі загалом, так і в Україні зокрема, особливо серед дитячого населення в сензитивному періоді розвитку психомовленнєвої діяльності, негативний вплив на збільшення зазначеного темпоритмічного порушення за умов пандемій і тривалих воєнних дій на території нашої держави, підкреслюється актуальність дослідження стосовно розроблення доступних методів логопсиходіагностики й ефективної логокорекції заїкання в дітей.

Доступним і цікавим для дітей дошкільного віку засобом логопсиходіагностики може стати логоритміка у вигляді ігрових пізнавально-мовленнєвих завдань у поєднанні з музичним (пісенно-музичним), вербальним і руховим супроводом. Розроблений комплекс логопсиходіагностичних логоритмічних завдань був структурований (мета, попередня робота – за потреби, обладнання, музичний, мовленнєвий матеріал, перебіг проведення, інструкція) і апробований з дітьми старшого

дошкільного віку із заїканням на базі логопедичної студії «Планета слова». Особливі труднощі в дітей фіксувалися під час обстеження темпоритмічної, дихальної, голосової функцій, привертали увагу недостатньо сформовані фонематичні уявлення та всі види праксису. Проведений кількісний і якісний аналіз результатів виконання проб дав змогу намітити подальші напрями логокорекційної роботи з дітьми із заїканням.

LOGARITHMIC AS A TOOL FOR DIAGNOSING STUTTERING IN PRESCHOOL CHILDREN

Ribtsun Yu. V.

*PhD (Education), Senior Researcher,
Senior Researcher at the Department of Speech Therapy
Mykola Yarmachenko Institute of Special Pedagogy and Psychology
of the National Academy of Pedagogical Sciences of Ukraine
Maksyma Berlinskoho str., 9, Kyiv, Ukraine
orcid.org/0000-0002-2672-3704
logojuli@i.ua*

Maychuk O. Ye.

*Graduate of the First (Bachelor) Level of Higher Education
Ternopil Volodymyr Hnatiuk National Pedagogical University
Maksyma Krivonosy str., 2, Ternopil, Ukraine
orcid.org/0009-0002-6715-8948
oksanata2003@gmail.com*

Key words: *special speech needs, logo diagnostics, preschoolers of senior preschool age, stuttering, logarithmic.*

The article characterizes stuttering as one of the most complex neuromotor disorders. It contains several components. The neurodynamic component includes interhemispheric imbalance and dysfunction of neural connections. The neurological component can be represented by organic neuropathy, residual organic cerebral insufficiency. The motor component covers both general practical and specific speech functions. The speech component is logopsychosynergetic (we have already written about it in one of our publications) (Y. Ribtsun). The psychological component is characterized by insufficiency of mnemonic operations, mental operations of self-control, probabilistic forecasting, and specific manifestations of the emotional-volitional sphere. The psychosomatic component manifests itself in gastrointestinal disorders and frequent respiratory diseases.

Stuttering occurs both in the world in general and in Ukraine in particular, especially among children aged three to five years. The emergence of this disorder is negatively affected by the conditions of pandemics and military operations on the territory of our country. All of the above confirms the relevance of developing accessible methods of logopsychodiagnosics and effective speech correction of stuttering in children.

Speech therapy rhythms can be an accessible and interesting means of comprehensive diagnostics for preschool children. Speech therapy rhythmic is a complex of game cognitive-speech tasks in combination with musical (song-musical), verbal and motor accompaniment. The developed complex of diagnostic logorhythmic tasks was structured – purpose, preliminary work, equipment, musical and speech material, progress, instructions. It was tested with children of senior preschool age at the speech therapy studio “Planet of the Word”.

Particular difficulties were recorded in children when examining the tempo-rhythmic component, respiratory, and vocal functions. Insufficiently formed phonemic representations and all types of praxis attracted attention. The quantitative and qualitative analysis of the test results made it possible to outline further directions for speech therapy work with children who stutter.

Постановка проблеми. Порушення мовленнєвого розвитку в дітей – вид психічного дизонтогенезу, який включає найбільш поширені розлади вищої нервової діяльності різної етіології. Саме нейропсихологічний аспект аналізу функціонально-мовленнєвих труднощів дає змогу диференційовано структурувати як психологічні, так і мозкові механізми мовленнєвої діяльності. Упродовж останніх років учені та практики відзначають збільшення кількості дітей із дискоординою рухів, зокрема артикуляційних, через недостатність функціонування нервових структур у формі нейромоторних порушень, до яких відносять «мовленнєво-руховий невроз» у вигляді заїкання (В. Батков, Л. Богач, Н. Васильєва, Т. Візель, В. Гроховський, О. Журавель, О. Козинець, М. Мішанова, В. Підкоритов, Ю. Рібцун, Л. Ткаченко, В. Шкловський, A. Foundas, L. de Nil, R. Salmelin, F. Wood та інші).

Заїкання (від лат. *balbuties* – запинання) – поліморфний розлад мовлення, порушення комунікації у вигляді дискоординації плавності, ритму, виникнення окремих запинань, повторів ряду звуків і складів унаслідок мовленнєвих судом через перенапруження чи стреси [7, с. 22]. Заїкання більше проявляється в самостійному, значно менше – у відображеному та спряженому мовленні. За наявності зазначеного розладу часті супутні рухи, використання емболів.

Загалом, за даними Всесвітньої організації охорони здоров'я, у світі заїкання фіксується у 3–5% людей, причому більшість їх проживає в розвинутих країнах із високим рівнем урбанізації, забрудненням навколишнього середовища та досить часто перебуває у стресових, психоемоційних травматичних станах. Зважаючи на зазначені факти, можна стверджувати, що, на жаль, і в Україні в умовах воєнних дій кількість дітей із заїканням буде невпинно зростати [9].

Заїкання виникає в дітей здебільшого у віці 2–5 років, причому станом на 5 років гендерні переваги відсутні, але з віком таке співвідношення значно змінюється. Так, у перших класах школи кількість дівчат, які заїкаються, порівняно із числом хлопців, уже у 3–7 разів менше – 1:3 у першому класі й 1:5 у п'ятому класі. У дорослих заїкання фіксується у 2–6 разів частіше саме серед чоловіків, у яких, незважаючи на збереженість інтелектуально-креативного потенціалу, спостерігаються патологічна трудова та загальносоці-

альна нереалізованість, глобальні життєві невдачі [2]. Заїкання без відповідного коригування в дошкільному дитинстві в дорослому віці хроніфікується та виступає системним розладом психічної діяльності в когнітивних, емоційних і поведінкових аспектах. Отже, пропедевтика виникнення заїкання в дітей, вчасне виявлення й ефективне комплексне подолання – вагомі завдання психолого-педагогічної роботи, насамперед у закладах дошкільної освіти.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. В Україні майже пів мільйона людей мають заїкання (з них приблизно 0,3 млн – це чоловіки), а поширеність людей, які заїкалися хоча б один раз за життя, становить 5%. У підлітків чоловічої статі, особливо під час стресових ситуацій, активізуються дев'ята та десята пари черепно-мозкових нервів, чоловічі гормони активують ріст гортані, унаслідок чого відбуваються зміни голосу хлопців, виникають розлади функціонування мовленнєво-рухового апарату [11]. Появу заїкання в дітей обох статей спричинюють невропатичні порушення в батьків або дітей, психічні травми, спадковість, ураження кори головного мозку (особливо мовленнєвих зон Верніке та Брока), стресові чинники, відставання у стані сформованості рухової сфери, прискорений або навпаки, уповільнений розвиток мовлення, обмеженість соціальних контактів.

Саме тому в галузях неврології, психіатрії, психології, психотерапії, логопедії існує стільки різнопланових як зарубіжних, так і вітчизняних напрацювань щодо зазначеного темпоритмічного порушення (Н. Асатіані, Т. Ахутіна, Л. Бегас, Л. Белякова, Т. Візель, Т. Вітер, Ж. Глозман, А. Гутцман, Й.Ф. Діффенбах, Б. Дракін, М. Зееман, А. Кисельников, В. Ковальов, В. Кондратенко, С. Конопляста, А. Кравченко, О. Козинець, В. Кондратенко, З. Ленів, О. Літовченко, М. Лохов, О. Лурія, Б. Мезоні, С. Миронова, В. Памбухчянц, Е. Пішон, К. Ретюнський, Ю. Рібцун, Дж. Д. Санторіні, І. Сікорський, Е. Фрешельс, О. Чорна, О. Шевцова, А. Шервен, В. Шкловський, Р. Юрова, S. Felsenfeld, J. Matoyan, K. Neumann, S. Ooki та інші).

У разі заїкання фіксуються розлади внутрішньо- та міжпівкульних зв'язків (особливо на рівні передніх і задніх мовленнєвих зон), наявність кіркових, підкіркових (гіпер- або деактиваційних), частих генетичних пору-

шень, психологічного (нейропсихологічного) синдрому (підвищена тривожність, логофобія, дезадаптаційні реакції у фрустраційних, стресових, зокрема, в умовах пандемій, збройного конфлікту, ситуаціях), неврологічних (зокрема, органічна невропатія, резидуально-органічна церебральна недостатність тощо), психосоматичних захворювань [10].

У дітей із заїканням особливо часто констатуються:

1) порушення лімбічної системи, лобних (особливо задньолобних, глибинних) і скроневих ділянок кори головного мозку, нейронних механізмів контролю мовленнєвої моторики [11];

2) рухова виснажуваність, напруженість, уповільненість або імпульсивність [1];

3) труднощі засвоєння рухових програм, оптико-просторової, серійної організації, програмування рухів [16];

4) недостатність вербальної та рухової пам'яті (зниження продуктивності, утримання послідовності, вибірковість запам'ятовування, підвищена загальмованість мнестичних процесів) [5];

5) нестача функціонування нейродинамічної сфери (симптоми брадифренії, зниження розумової працездатності тощо) [17];

6) дефіцитарність усіх складових частин мовленнєвої діяльності, насамперед процес саморегуляції мовленнєвої системи (підготовка до промовляння слова, оцінювання якості), через стійку неузгодженість аферентних слухових і кінестетичних сигналів (І. Абелева, Л. Арутюнян, Л. Белякова, А. Блудов, Т. Болдирьова, В. Васильєва, Л. Воронін, В. Воронцова, Ж. Глозман, А. Добрович, М. Жинкін, Н. Карпова, М. Лохов, А. Лубенська, І. Лукашевич, Н. Мирівська, Л. Міссуловін, Ю. Некрасова, О. Рау, К. Ретюнський, Ю. Рібцун, Н. Скуратовська, О. Хавін, Е. Voberg, А. Braun, S. Felsenfeld, D. Forster, P. Fox, W. Moore, K. Neumann, L. de Nil, S. Ooki, W. Webster, B. Wells та інші).

Отже, тільки вчасно проведене невролого-психіатричне (електроенцефалографія, ехоенцефалографія, магнітно-резонансна томографія головного мозку тощо), психологічне (госпітальна шкала тривоги і депресії (HADS), опитувальник з генералізованої тривоги GAD-7, опитувальник депресії PHQ-9, геріатрична шкала депресії (GDS) та інші методики залежно від віку та проявів розладу), логопедичне діагностування мають вирішальне значення у визначенні подальшої долі дитини із заїканням.

Метою статті є теоретичне обґрунтування та репрезентування результатів експериментальної логопсиходіагностики дітей старшого дошкільного віку із заїканням за допомогою логоритмічних пізнавально-мовленнєвих завдань.

Методами дослідження стали теоретичні, на рівні вивчення, аналізу й узагальнення психолого-педагогічної, медичної джерельної бази з окресленої проблеми, аналітико-синтетичний метод, емпіричні, у вигляді комплексного проведення логопсиходіагностичного обстеження дітей із заїканням, кількісний і якісний аналіз отриманих даних.

Виклад основного матеріалу. Заїкання є не специфічно мовленнєвим, а комплексним розладом, пов'язаним із порушеннями рухової, емоційно-вольової, мнестичної сфер, що підтверджено неврологічними, психофізіологічними та психолого-педагогічними дослідженнями (І. Абелева, В. Гіляровський, Ж. Глозман, О. Лурія, Е. Пішон, Ю. Рібцун, В. Шкловський, G. Borden, M. Clean, N. Dronkers, K. Harris, B. Kolb, I. Whishaw та інші).

Значно ускладнює мовлення в разі заїкання наявність судом, тривалість яких коливається від 0,2 до 12,6 с. Темп мовлення зазвичай прискорений, яскраво виражені труднощі паузації, уживання логічного наголосу, порушення голосової та дихальної функцій. У дітей із заїканням спостерігається недостатня сформованість мисленнєвих операцій аналізу та синтезу через «мовленнєве розтікання» у вигляді пошуку потрібних слів, повторень лексем, нечіткості висловлювань, незавершених фраз тощо [6].

Одним із важливих завдань, які стоять перед логопедом у закладі дошкільної освіти, є проведення якісної діагностичної роботи в доступній, цікавій для дітей формі. Однією з таких логодіагностичних форм є логоритміка, яка дозволяє водночас продіагностувати та скоригувати різні види праксису (локомоторний, ручний, пальцевий, артикуляційний), статичну та динамічну координацію, темпоритмічні відчуття, мнестичні процеси, музичний слух, дихальну та голосову функції, емоційно-вольову, поведінкову сфери, позбавитись психоемоційного та м'язового напруження [15].

Експериментальним діагностичним дослідженням, яке проводилось на базі логопедичної студії «Планета слова», було охоплено 10 дітей старшого дошкільного віку із заїканням. Нами була визначена послідовність процедури обстеження, розроблені логодіагностичні завдання, здійснено їх кількісний і якісний аналіз. На основі ґрунтовного вивчення літературних джерел [8; 12; 14] було продумане та впроваджене систематичне анкетування для батьків дітей із заїканням, створено мовленнєву картку обстеження.

Нами було проведено низку діагностичних проб у вигляді логоритмічних завдань, спрямованих на виявлення найбільш пошкоджених ланок психомовленнєвої діяльності у дітей із заїканням. Пропонуємо розглянути їх зміст і отримані результати.

1. Діагностичне завдання «Цікавий футбол»

Мета – діагностика стану мовленнєвого дихання.

Обладнання: пінопластова (ватна) кулька, ігрові ворота, фішки.

Музичний матеріал: «М'ячик» – <https://www.youtube.com/watch?v=SV7JPQRDiLI>.

Мовленнєвий матеріал:

Гру цю люблять всі на світі:

І батьки, і їхні діти.

М'яч. Удар. І крики: «Гоо-ол!»

Пречудова гра <...> (футбол).

(Ігор Січовик)

Перебіг проведення. Логопед пропонує дитині відгадати загадку та пограти в незвичний цікавий футбол. Педагог виставляє імпровізовані ворота, дає дитині кульку, проводить кілька міні-тренувань. Матч проводиться під легку ритмічну музику. Кожен гол фіксується за допомогою фішки. Виграє той, у кого фішок на кінець гри виявилось більше.

Інструкція. Давай пограємо з тобою в цікавий футбол.

1-ий тайм. Губи витягни вперед. Здувай кульку на протилежний край столу, намагаючись закрити м'яч у ворота. Стеж, щоб видихуваний струмінь повітря був вузьким, а не розсіяним, щоби не надувалися.

2-ий тайм. Рот трохи відкрий. Губи в посмішці. Широкий язик поклади на нижню губу. Наче вимовляючи звук [ф], дми на язик так, щоб здути кульку в потрібному напрямку. Ведучи м'яч, руками користуватися не можна.

2. Діагностичне завдання «Бджілка Джуля»

Мета – діагностика стану сформованості фонематичних уявлень.

Обладнання: площинні картонні різнокольорові квіти, нагрудник із зображенням бджілки з відерчком, предметні картинки ([ч] – чоботи, чайник, ключ, черевики, качка, м'яч; [ш] – шапка, миша, шишка, груша, шорти, шарф; [ж] – жук, їжак, баклажан, ніж, жирафа, жолуді, та конфліктні).

Музичний матеріал: «Бджілка Джуля жу-жу-жу» – <https://www.youtube.com/watch?v=OJO-qkJFf4Y>.

Перебіг проведення. Логопед пропонує дитині перетворитися на бджілку та зібрати незвичний медок із квітів. Педагог надягає на дитину нагрудник із зображенням бджілки, звертає увагу на відерце, у яке можна складати предметні картинки з визначеним звуком. Дитина має, перелітаючи з квіточки на квіточку, ритмічно махати руками (крильцями) у такт музиці.

Інструкція. Ти будеш перелітати із квіточки на квіточку, прикусивши кінчик язика та розмахуючи крильцями. Підлетівши до квіточки, потрібно

присісти, взяти картинку, показати мені і, не називаючи її, визначити наявність чи відсутність потрібного звука у слові. Якщо він є, ти забираєш картинку та кладеш у відерце, якщо ні – кладеш назад на квіточку. Гра завершиться тоді, коли ти облетиш усі квіточки.

3. Діагностичне завдання «Незвична подорож»

Мета – діагностика стану сформованості слухової уваги, фонематичного сприймання на матеріалі немовленнєвих звуків.

Обладнання: презентація з аудіофайлами.

Музичний матеріал: «Літачок» – <https://www.youtube.com/watch?v=vls9pYqHmEs>, «Поїзд» – <https://www.youtube.com/watch?v=gpdJP7EdW6w>, «Маленький трамвайчик» – <https://www.youtube.com/watch?v=rDL2iUBbrhM>, «Я їду на машині» – <https://www.youtube.com/watch?v=nh8LYzpEV8M>.

Перебіг проведення. Логопед пропонує дитині вирушити в незвичайну подорож. Відкриває презентацію із зображеннями транспорту з аудіосупроводом. Після ознайомлення з характерними для кожного із предметів транспорту звуками дитина, почувши звучання, називає відповідний транспорт. Далі пропонується 4 зображення локацій для подорожі з відповідним аудіосупроводом. Після ознайомлення з характерними для кожної з локацій звуками дитина, почувши звучання, називає відповідну місцевість. Вибравши локацію, дитина на улюбленому транспорті, імітуючи його характерні рухи, під музику вирушає в подорож.

Інструкція. У нашу незвичну подорож ми сьогодні вирушимо не пішки, а на транспорті: поїзд кличе тебе (умикається аудіозапис), автомобіль заклично бібікає (умикається аудіозапис), трамвай весело закликає (умикається аудіозапис), літак привітно гуде (умикається аудіозапис). А тепер уважно слухай і відгадай, хто перший тебе покликав (другий...). Який транспорт ти вибереш для нашої подорожі? Є різні місця, які можна відвідати, ось подивись і послухай: море – шум хвиль (умикається аудіозапис), ліс – спів пташок (умикається аудіозапис), місто – шум транспорту (умикається аудіозапис), село – кукурікання півнів (умикається аудіозапис). І море, і ліс, і місто, і село – усі хочуть запросити тебе на гостину. Хто першим (другим...) тебе запросив? Куди б ти хотів вирушити?

4. Діагностичне завдання «Музичні забави»

Мета – діагностика стану сформованості слухової уваги та пам'яті на матеріалі немовленнєвих звуків.

Обладнання: іграшковий зайчик, 2 однакові комплекти дитячих музичних інструментів (барабан, дзвіночок, маракас, музичний молоточок), настільна ширма.

Перебіг проведення. Логопед пропонує дитині зробити музичний подарунок зайчику Айчику. Педагог по чергово відтворює звучання кожного з інструментів свого комплексу, дитина послідовно повторює їх звучання за допомогою свого комплексу. Логопед за ширмою відтворює послідовність звучання двох (надалі 3 і більше) інструментів. Дитина має відтворити почуте звучання.

Інструкція. У зайчика Айчика сьогодні День народження. Він запросив нас до себе в гості. Зайчик дуже любить музику, а тому пропонує пограти разом з ним за допомогою музичних інструментів.

5. Діагностичне завдання «Дружні черепашки»

Мета – діагностика стану сформованості музичного слуху, голосової функції шляхом сприймання та відтворення гучності, висоти почутої мелодії.

Попередня робота: вивчення напам'ять віршованих рядків «Повільні черепашки»:

А ви не бачили
І не побачите,
Як черепашки
Бігають за мишкою!
Тато-черепашка,
Мама-черепашка,
Дітки-черепашки
Ледве повзають!

Музичний матеріал: «Повільні черепашки» – https://www.youtube.com/watch?v=aD_KmuAI-I8, «Черепаха Аха» – https://www.youtube.com/watch?v=m_ZN5XiA1bE.

Перебіг проведення. Логопед пропонує дитині проспівати історію про повільних черепашок. Умикає аудіозапис, дає перший раз просто послухати, другий – співати із черепашками, а третій раз пропонує проспівати самостійно («Повільні черепашки», 1 куплет).

Педагог розповідає, що черепашки, як і люди, можуть рухатись по-різному – швидко чи повільно. Пропонує порухатись разом із дорослими («Черепаха Аха»).

Інструкція. Заспівай пісеньку про повільних черепашок. Не забувай перед тим, як заспівати, зробити вдих носиком, а видихати зі словами пісеньки через рот.

6. Діагностичне завдання «Заспіваймо з Балакушею»

Мета – діагностика стану сформованості голосової функції.

Обладнання: іграшковий папужка, дитячий мікрофон.

Музичний матеріал: «Пісеньки голосних звуків. Співаємо з Балакушею» – <https://www.youtube.com/watch?v=eNobNedfiCU>.

Попередня робота: закріплення поняття «голосні звуки».

Перебіг проведення. Логопед знайомить дитину з папужкою Балакушею, розповідає, що той дуже любить співати, пропонує заспівати разом із ним. За інструкцією педагога дитина проспівує голосні тихо, гучно або беззвучно. Після ізольованого проспівування запропонувати виконувати рухи, супроводжуючи їх співом: [а] – широко розводити руки в боки, [о] – ніби малювати коло руками, [у] – біля грудей скласти долоні човником, рухати їх уперед, [е] – розкритими долонями від себе робити штовхальні рухи вперед, [и] – перехресний рух руками, обійняти себе за плечі, [і] – пальці зведені в пучки на рівні грудей, розвести руки в боки, ніби розтягуємо резинку.

Інструкція. Заспівай голосні разом із папужкою.

7. Діагностичне завдання «У гостях у сороки-білобоки»

Мета – діагностика стану сформованості звуковимови.

Обладнання: предметна картинка із зображенням трьох сорок.

Мовленнєвий матеріал:

Летіло три, летіло три,
Летіло три сороки.
Та й сіли три, та й сіли три
Та й сіли три на яворі високім.
І цілий день, і цілий день
Тріщали три сороки,
Що їх не три, що їх не три,
Аж тридцять три
На яворі високім.
(Леонід Талалай)

Музичний матеріал: «Сорока-білобока» – <https://www.youtube.com/watch?v=hSmGqG2VZlc>.

Перебіг проведення. Логопед читає вірш, запитує про кого там ішла мова, демонструє предметну картинку. Розповідає, що сорока любить скрекотіти надто швидко, тому пропонує навчити її промовляти чистомовки в помірному темпі:

са-са-са – сіла на салат оса,
зе-зе-зе – у зіллі змія повзе,
ці-ці-ці – пшонце дзьобають горобці,
це-це-це – поклали на блюдце яйце,
ша-ша-ша – швидко бігає лоша,
чу-чу-чу – червоний обруч я кручу,
жі-жі-жі – Жора точить ножі,
щу-щу-щу – щавель радий дощу,
ла-ла-ла – колоду пиляла пила,
ру-ру-ру – дорогою стрибає кенгуру.
(Юлія Рібцун)

Далі дитина з педагогом рухаються під музику.

Інструкція. Навчи сороку-білобоку промовляти чистомовки. Сорока промовляє чистомовки

занадто швидко, часто їх звучання є незрозумілим, а ми нікуди поспішати не будемо, промовлятимемо слова чистомовок чітко та красиво.

8. Діагностичне завдання «Уважні вушка»

Мета – визначення стану темпоритмічного складника на матеріалі немовленнєвих звуків.

Обладнання: метроном, музичний трикутник.

Музичний матеріал: «Метроном» – <https://www.youtube.com/watch?v=SdTP5qQG8IY>.

Підготовча робота: ознайомлення з метрономом, його звучанням.

Перебіг проведення. Логопед пропонує послухати звук метронома та повторити його звучання за допомогою музичного трикутника. Спочатку дитина слухає рівномірне звучання метронома (*запис*), далі педагог задає визначений ритмічний малюнок, а дитина відтворює його.

Інструкція. Уважно послухай ритмічну мелодію та повтори.

9. Діагностичне завдання «Вправне Акуленятко»

Мета – визначення стану сформованості артикуляційної моторики шляхом виконання статичних («Млинчик», «Чашечка», «Голочка») і динамічних («Гойдалка», «Годинничок», «Каруселі») вправ.

Обладнання: іграшкове акуленятко, предметні картинки на позначення артикуляційних вправ, індивідуальне дзеркало, паперові серветки.

Мовленнєвий матеріал: віршики Ю. Рібцун до артикуляційних вправ [13].

Музичний матеріал: «Міогімнастика для м'язів язика з Акуленятком» – <https://www.youtube.com/watch?v=EzBiBsdUNuY>.

Попередня робота: ізольоване виконання артикуляційних вправ під віршований супровід.

Перебіг проведення. Логопед показує дитині іграшку та знайомить з Акуленятком. Повіdomляє, що Акуленятко, хоч і має гострі зубки, зовсім не сердите, а навпаки, добре, веселе та дуже любить грати з дітьми, особливо виконуючи вправи з язичком. Пропонує виконати артикуляційні вправи під музику разом із ним.

Інструкція. Зроби вправи для язичка разом з Акуленятком.

10. Діагностичне завдання «Чарівне дзеркальце»

Мета – визначення стану мимічної моторики.

Обладнання: соціальний розвивальний набір «Дзеркало емоцій», предметні картинки на позначення емоцій.

Музичний матеріал: «Дзеркало» – <https://www.youtube.com/watch?v=9114omDVANI>.

Попередня робота: розгляд карток із зображенням емоцій, називання їх.

Перебіг проведення. Логопед пропонує дитині пограти із чарівним дзеркальцем, почергово вису-

ваючи вгору кольорові вкладки із зображенням емоцій і відтворюючи їх у дзеркалі.

Далі педагог, за допомогою музичного матеріалу, пропонує відобразити емоції, зображені на «чарівних дзеркальцях».

Інструкція. Поглянь яке чарівне дзеркальце є в мене! Воно приховує в собі фотографії дітей, які з різним настроєм дивились у нього. Спробуй повторити за дітьми їхні емоції.

11. Діагностичне завдання «Веселий бегемотик»

Мета – визначення стану сформованості пальцевого праксису.

Обладнання: іграшковий бегемотик, камінчики двох кольорів, 2 коробочки, відерце.

Музичний матеріал: «Пальчикова пісенька «Бегемотики» – <https://www.youtube.com/watch?v=0jXFfRXdcA8>.

Перебіг проведення. Логопед показує дитині веселого бегемотика Мотика, який іде з відерцем, наповненим камінчиками. Раптом бегемотик спотикається, відерце перевертається й камінчики розсипаються по столу. Логопед просить дитину допомогти бегемотику зібрати камінчики, розклавши їх за кольорами у дві коробочки. Дитина збирає камінчики пальцями, складеними в пучку. Завдання може виконуватись однією або водночас обома руками.

Далі педагог вмикає музичний супровід і дитина робить відповідні рухи.

Інструкція. Допоможи бегемотику Мотику зібрати камінчики, розкладаючи їх у коробочки за кольором.

12. Діагностичне завдання «Лісова прогулянка»

Мета – визначення стану сформованості локомоторного праксису.

Музичний матеріал: «Лісова пісенька» – <https://www.youtube.com/watch?v=mu6Rp2tOhes>.

Перебіг проведення. Логопед пропонує дитині вирушити на прогулянку до лісу. Умикає музичний та відеосупровід. Педагог заохочує дитину виконувати рухи разом із ним.

Інструкція. Зараз ми вирушимо з тобою на лісову прогулянку. Ми зустрінемо там лісових мешканців і будемо повторювати їхні рухи.

Ігрові логоритмічні завдання проводились з кожною дитиною індивідуально, тому було доречним розробити шкалу оцінювання виконання логодіагностичних проб (див. табл. 1).

Результати виконання логодіагностичних проб зведено в таблицю (див. табл. 2) та відображено в діаграмі (див. рис. 1).

Можна простежити, що логодіагностичне завдання № 1 було виконано дітьми на низькому рівні – від 0 до 49 балів сумарно, виконання проб № 2, 3, 5, 6, 7, 8, 9 виявилось переважно на

Таблиця 1

Шкала оцінювання виконання логодіагностичних проб

Бал	Рівень
10	найвищий – безпомилкове виконання проби
9–7	високий – виконання завдання з мінімальними похибками
6–5	достатній – виконання проби із залученням незначної допомоги логопеда
4–1	низький – неповне виконання проби, переривання процесу виконання, невиконання завдання

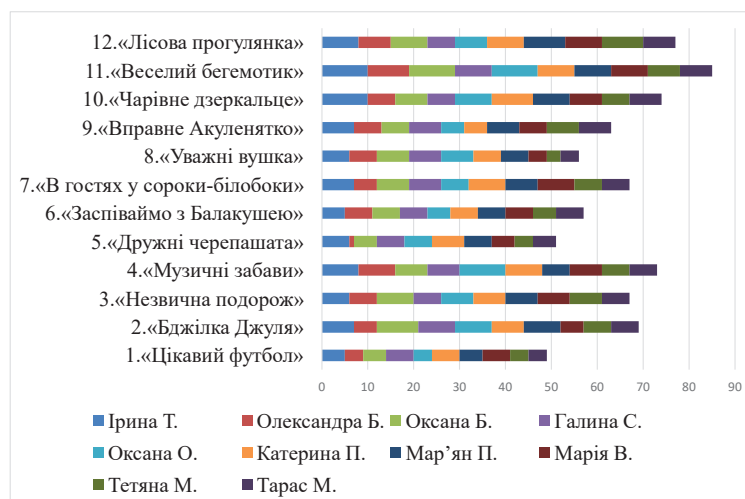


Рис. 1. Діаграма результатів виконання логодіагностичних завдань дітьми із заїканням

Таблиця 2

Оцінка виконання логодіагностичних проб дітьми дошкільного віку із заїканням

Продіагностовані діти із заїканням	Номери логодіагностичних завдань											
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Ірина Т.	5	7	6	8	6	5	7	6	7	10	10	8
Олександра Б.	4	5	6	8	1	6	5	6	6	6	9	7
Оксана Б.	5	9	8	7	5	6	7	7	6	7	10	8
Галина С.	6	8	6	7	6	6	7	7	7	6	8	6
Оксана О.	4	8	7	10	6	5	6	7	5	8	10	7
Катерина П.	6	7	7	8	7	6	8	6	5	9	8	8
Мар'ян П.	5	8	7	6	6	6	7	6	7	8	8	9
Марія В.	6	5	7	7	5	6	8	4	6	7	8	8
Тетяна М.	4	6	7	6	4	5	6	3	7	6	7	9
Тарас М.	4	6	6	6	5	6	6	4	7	7	7	7
Сума балів	49	69	67	73	51	57	67	56	63	74	85	77

середньому рівні – від 50 до 69 балів, завдання № 4, 10, 11, 12 були виконані дошкільниками на високому рівні – від 70 до 99 балів сумарно, що підтвердило описані в теоретичній частині відомості. Виокремимо ресурсні сторони діагностичних завдань і окреслимо труднощі, з якими стикався логопед під час їх проведення.

У логодіагностичних завданнях змагання та конкуренція мотивували дітей до якісного проведення проб, водночас окремі діти іноді ігнорували правила гри, діяли на власний розсуд, без урахування темпу та ритму музичного супроводу. Деякі

обстежувані через високу відволікаємість і погане запам'ятовування не розуміли змісту завдань, тому потребували кількаразових повторень. Дошкільникам подобалось допомагати казковим героям (ігровим персонажам), бути частиною фантастичної пригодницької історії. Водночас бажання дізнатись про те, а що ж буде далі, досить часто спонукало їх поспішати, що погіршувало стан мовлення, отже, потребувало надання допомоги від логопеда. Незважаючи на зацікавленість, діти часто відволікались, що зумовлено швидкою виснажуваністю. Логопед міг запропонувати дитині зміну ролей,

коли дитина придумувала та перевіряла виконання дорослим ігрового завдання. Особливий ефект був тоді, коли педагог навмисне припускався помилок, а дошкільник міг виправити дорослого.

Висновки та перспективи подальших розробок у цьому напрямку. Заїкання – складний мовленнєвий розлад, індикаторами якого виступають порушення темпу, ритму, плавності мовлення, специфічних нейродинамічних, психологічних,

мнестичних особливостей. Ігрова вербально-музична форма подачі діагностичного матеріалу дозволила всебічно обстежити старших дошкільників з темпоритмічними порушеннями. Використання логопедичної ритміки як засобу логопсиходіагностичного вивчення дітей із заїканням показало хороші результати, кількісний і якісний аналіз яких дозволив намітити подальші напрями корекційно-розвивальної роботи.

ЛІТЕРАТУРА

1. Бегас Л. Корекція заїкання засобами театралізованої діяльності. Київ, 2011. 239 с.
2. Кондратенко В., Ломоносов В. Комплексний підхід до подолання заїкання у підлітків. Київ : КНТ, 2021. 152 с.
3. Літовченко О. Заїкання в дітей: профілактика та корекція. Одеса : ТОВ «Лерадрук», 2021. 248 с.
4. Патогенетична діагностика та лікування затяжних форм заїкання у дітей і підлітків / В. Підкоритов та ін. Харків : Український центр наукової медичної інформації та патентно-ліцензійної роботи, 1999. 30 с.
5. Рібцун Ю. Заїкання: підтримка дитини з особливими мовленнєвими потребами в освітньому середовищі. Київ : ФОП В.О. Цибульська, 2023. 272 с. URL: <https://lib.iitta.gov.ua/738529/>.
6. Рібцун Ю. Логопсихосинергетичний портрет дитини із заїканням. *Формування життєвої компетентності осіб з особливими освітніми потребами в системі позашкільної, спеціальної та інклюзивної освіти*. Харків : ХНПУ ім. Г.С. Сковороди, 2023. С. 191–195. URL: <https://lib.iitta.gov.ua/734603>.
7. Рібцун Ю. Понятійно-термінологічний словник. Логопедія. Логопсихологія. Київ : ІСПП, 2022. 48 с. URL: <https://lib.iitta.gov.ua/731696/>.
8. Рібцун Ю. Професійний довідник учителя-логопеда дошкільного навчального закладу. Харків : ВГ «Основа», 2013. 239 с.
9. Рібцун Ю. Психолого-педагогічна підтримка дітей із заїканням в умовах війни. Київ : ФОП В.О. Цибульська, 2023. 132 с. URL: <https://lib.iitta.gov.ua/739023/>.
10. Рібцун Ю. Реалізація логопсихосинергетичного підходу у формуванні практичних функцій у дітей із заїканням. *Наукові записки Міжнародного гуманітарного університету*. Одеса : Видавничий дім «Гельветика», 2022. Вип. 36. С. 220–224. URL: <https://lib.iitta.gov.ua/730897>.
11. Рібцун Ю. Формування міжпівкульної взаємодії в дітей із заїканням. *Interdisciplinary research: scientific horizons and perspectives*. Vilnius, Republic of Lithuania : European Scientific Platform, 2022. С. 121–125. URL: <https://lib.iitta.gov.ua/730405/>.
12. Твердохлебова І. Заїкання: діагностика і корекція темпоритмічних порушень усного мовлення. Донецьк : Мова, 2005. 275 с.
13. Тищенко В., Рібцун Ю. Як навчити дитину правильно розмовляти: від народження до 5 років. Київ : Літера ЛТД, 2006. 128 с.
14. Чорна О. Психолого-педагогічна діагностика та корекція заїкання у дітей. Кам'янець-Подільський : ТОВ «Друк-Сервіс», 2013. 148 с.
15. Юрова Р., Щолокова А. Заняття з логоритміки у групах для дітей із заїканням. Київ : НМЦО, 2010. 129 с.
16. Neural Indices of Semantic Processing in Early Childhood Distinguish Eventual Stuttering Persistence and Recovery / K. Kreidler et al. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*. 2017. Vol. 35 (2). P. 67–79.
17. Cerebral organization of verbal action in stutterers / A. Vartanov et al. *Human Physiology*. 2005. Vol. 31. № 2. P. 132–136.

REFERENCES

1. Behas, L.D. (2011). Korektsiia zaikannia zasobamy teatralizovanoi diialnosti [Correction of stuttering by theatrical activities]. K., 239 s.
2. Kondratenko, V., & Lomonosov, V. (2021). Kompleksnyi pidkhid do podolannia zaikannia u pidlitkiv [A comprehensive approach to overcoming stuttering in teenagers]. K. : KNT, 152 s.
3. Litovchenko, O.V. (2021). Zaikannia u ditei: profilaktyka ta korektsiia [Stuttering in children: prevention and correction]. Odessa : TOV "Leradruk", 248 s.

4. Pidkorytov, V.S., Mishanova, M.K., Bohach, L.I., Hrokhovskyi, V.V., & Batkov, V.I. (1999). Patohenetychna diahnozyka ta likuvannia zatiashnykh form zaikannia u ditei i pidlitkiv [Pathogenetic diagnosis and treatment of protracted forms of stuttering in children and adolescents]. Kh. : Ukrainyskyi tsentr naukovoï medychnoi informatsii ta patentno-litsenziinoï roboty, 30 s.
5. Ribtsun, Y.V. (2023). Zaikannia: pidtrymka dytyny z osoblyvymy movlennievymy potrebamy v osvithnomu seredovyschi [Stuttering: supporting a child with special speech needs in an educational environment]. K. : FOP Tsybulska V.O., 2023. 272 s. URL: <https://lib.iitta.gov.ua/738529/>.
6. Ribtsun, Y.V. (2023). Lohopsykhosynerhetychnyi portret dytyny iz zaikanniam [Logopsychosynergistic portrait of a child with stuttering]. *Formuvannia zhyttievoi kompetentnosti osib z osoblyvymy osvithnymy potrebamy v systemi pozashkilnoi, spetsialnoi ta inkluzyvnoi osvity*. Kh. : KhNPU im. H.S. Skovorody, S. 191–195. URL: <https://lib.iitta.gov.ua/734603>.
7. Ribtsun, Y.V. (2022) Poniatiino-terminolohichnyi slovnyk. Lohopediia. Lohopsykhologhiia [Conceptual and terminological dictionary. Speech therapy. Logopsychology]. K. : ISPP, 48 s. URL: <https://lib.iitta.gov.ua/731696/>.
8. Ribtsun, Y.V. (2013). Profesiinyi dovidnyk uchytielia-lohopedya doshkilnoho navchalnoho zakladu [Professional guide of a speech therapist teacher of a preschool educational institution]. Kh. : VH “Osнова”, 239 [1] s.
9. Ribtsun, Y.V. (2023). Psychological and pedagogical support of children with stuttering in war conditions [Psychological and pedagogical support of children with stuttering in war conditions]. K. : FOP Tsybulska V.O., 132 s. URL: <https://lib.iitta.gov.ua/739023/>.
10. Ribtsun, Y.V. (2022). Realizatsiia lohopsykhosynerhetychnoho pidkhotu u formuvanni praktychnykh funktsii u ditei iz zaikanniam [Implementation of the logopsychosynergistic approach in the formation of practical functions in children with stuttering]. *Naukovi zapysky Mizhnarodnoho humanitarnoho universytetu*. Odesa : Vydavnychiy dim “Helvetyka”, Vyp. 36. S. 220–224. URL: <https://lib.iitta.gov.ua/730897>.
11. Ribtsun, Y.V. (2022). Formuvannia mizhpivkulnoi vzaiemodii u ditei iz zaikanniam [Formation of inter-hemispheric interaction in children with stuttering]. *Interdisciplinary research: scientific horizons and perspectives*. Vilnius, Republic of Lithuania: European Scientific Platform. S. 121–125. URL: <https://lib.iitta.gov.ua/730405/>.
12. Tyshchenko, V.V. & Ribtsun, Y.V. (2006). Yak navchyty dytynu pravlyno rozmovliaty: vid narodzhennia do 5 rokiv [How to teach a child to speak correctly: from birth to 5 years]. K. : Litera LTD, 128 s.
13. Tverdokhliebova, I.O. (2005). Zaikannia: diahnozyka i korektsiia tempo-rytmichnykh porushen usnoho movlennia [Stuttering: diagnosis and correction of tempo-rhythmic disorders of oral speech]. Donetsk : Mova, 275 s.
14. Chorna, O.P. (2013). Psykhologo-pedahohichna diahnozyka ta korektsiia zaikannia u ditei [Psychological and pedagogical diagnosis and correction of stuttering in children]. Kamianets-Podilskyi : TOV “Druk-Servis”, 148 s.
15. Yurova, R.A., Shchokolokova, A.V. (2010). Zaniattia z lohorytmiky v hrupakh dlia ditei z zaikanniam [Classes on logorhythmics in groups for children with stuttering]. K. : NMTsO, 129 s.
16. Kreidler, K., Wray, A., Usler, E., & Webera, C. (2017). Neural Indices of Semantic Processing in Early Childhood Distinguish Eventual Stuttering Persistence and Recovery. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 2017. Vol. 35 (2). P. 67–79.
17. Vartanov, A., Glozman, Zh., Karpova, N. (2005). Cerebral organization of verbal action in stutters. *Human Physiology*. Vol. 31, № 2. P. 132–136.