

**КОРЕКЦІЯ ПРОСОДИЧНОЇ СТОРОНИ МОВЛЕННЯ ДІТЕЙ
СТАРШОГО ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ ІЗ СТЕРТОЮ
ДИЗАРТРІЄЮ ЗАСОБАМИ ІННОВАЦІЙНИХ
ЛОГОПЕДИЧНИХ МЕТОДІВ**

Юрчук Олексій Іванович

*кандидат педагогічних наук, доцент,
доцент кафедри дошкільної педагогіки і психології
та спеціальної освіти імені проф. Т.І. Поніманської
Рівненський державний гуманітарний університет
м. Рівне, Україна
<https://orcid.org/0000-0002-4764-1783>*

Винник Мар'яна Сергіївна

*здобувачка освітнього ступеня «магістр»
Рівненський державний гуманітарний університет
м. Рівне, Україна*

Актуальність проблеми корекції просодичної сторони мовлення дітей старшого дошкільного віку із стертою формою дизартрії зумовлена тим, що просодика є важливою складовою виразного, зрозумілого та емоційно забарвленого мовлення. Саме просодичні засоби – інтонація, темп, ритм, сила й висота голосу – забезпечують змістову та емоційну виразність мовлення, допомагають дитині встановлювати контакт із співрозмовником і точно передавати свої думки. У дітей зі стертою дизартрією ця сторона мовлення часто порушена: мовлення звучить монотонно, нерівномірно, без інтонаційного підкреслення важливих слів. Такі труднощі призводять до зниження комунікативної активності, ускладнюють розуміння співрозмовників і негативно впливають на формування мовленнєвої виразності. Через це дитині важко брати участь у діалозі, переказі чи емоційному висловлюванні. Корекція просодичної сторони мовлення сприяє розвитку дихально-голосової координації, формуванню плавності та мелодійності мовлення. Вона допомагає дитині навчитися регулювати голос, відчувати ритм і темп мовлення, використовувати інтонаційні засоби відповідно до змісту висловлювання. Розвиток просодичних компонентів також має велике значення для емоційного та соціального становлення дитини. Виразне мовлення полегшує

спілкування, підвищує впевненість у собі та сприяє успішній адаптації у колективі.

Корекція просодичної складової мовлення у дітей старшого дошкільного віку зі стертою формою дизартрії є важливим напрямом логопедичної діяльності, адже сприяє розвитку повноцінного, виразного та ефективного у спілкуванні мовлення. На значущість цього аспекту вказують у своїх наукових працях такі дослідники, як В. Андросова, Н. Березенко, О. Боряк, І. Брушневська, Ю. Волошина, Н. Гаврилова, В. Галущенко, А. Голуб, Е. Данілавичюте, Л. Дідкова, В. Кондратенко, С. Конопляста, І. Мартиненко, Л. Мороз, Ю. Рібцун, Є. Соботович, Ю. Тубичко, Н. Туренко, М. Шеремет.

Метою дослідження є здійснення теоретичного обґрунтування корекції просодичної складової мовлення дітей старшого дошкільного віку зі стертою формою дизартрії шляхом застосування інноваційних логопедичних методик.

У контексті поставленої мети важливо звернути увагу на особливості просодичної сторони мовлення у дітей зі стертою формою дизартрії, які досліджували вітчизняні та зарубіжні науковці.

Так, М. Светік зазначає, що просодична складова мовлення дітей старшого дошкільного віку зі стертою формою дизартрії характеризується специфічними проявами, зумовленими порушенням моторного контролю та функціонування дихально-голосового апарату [6]. За спостереженнями Є. Соботович, мовлення таких дітей здебільшого монотонне, позбавлене природної інтонаційної виразності. Інтонаційні засоби – наголос, паузи, мелодика, сила та темп голосу – застосовуються обмежено або з порушеннями [7].

В. Кондратенко та Ю. Волошина підкреслюють, що діти часто говорять надто тихо або, навпаки, надмірно голосно, не вміючи адаптувати силу голосу до комунікативної ситуації. Темп мовлення може бути сповільненим, розтягнутим або нерівномірним, із паузами всередині фраз, раптовими зупинками та пропусками складів, що пов'язано з труднощами координації дихання, фонації та артикуляції [5].

Є. Соботович також акцентує увагу на порушеннях ритму мовлення: діти не відчують ритмічної організації слова чи фрази, що призводить до неструктурованого мовлення без логічних наголосів. Такі порушення ускладнюють сприймання мовлення оточуючими та знижують його комунікативну ефективність [7].

Л. Дідкова підкреслює, що інтонаційна виразність мовлення у дітей зі стертою дизартрією недостатньо розвинена: вони рідко змінюють тон голосу залежно від змісту висловлювання або емоційного стану. Їхня мова часто звучить одноманітно, без емоційного забарвлення, що створює враження байдужості чи втоми [3].

Інноваційні логопедичні засоби і методи корекції просодичної сторони мовлення дітей старшого дошкільного віку із стертою формою дизартрії спрямовані на поєднання традиційних прийомів із сучасними технологіями та інтерактивними формами навчання. Їхнє використання дозволяє зробити процес корекції більш ефективним, емоційно насиченим і цікавим для дитини.

Одним із сучасних напрямів В. Галущенко вважає використання мультимедійних логопедичних програм і комп'ютерних ігор, які тренують темп, ритм і інтонацію мовлення. Такі програми дозволяють дитині бачити й чути правильний зразок мовлення, повторювати його та самостійно контролювати результат. Інтерактивні завдання стимулюють увагу, слухове сприймання й мотивацію до мовленнєвої активності [1].

На думку Д. Завітренко, Н. Березенко, А. Бутенко, ефективним інноваційним методом є логоритміка, яка поєднує рух, музику, ритм і слово. Завдяки ритмічним вправам, танцювальним рухам і пісням у дітей формується відчуття ритму, плавність мовлення та координація дихання з артикуляцією. Цей метод сприяє розвитку голосу, інтонаційної виразності й емоційності мовлення [4].

Також у сучасній логопедичній практиці активно застосовують елементи музикотерапії, дихальної та голосової гімнастики з використанням аудіоапаратури, біологічного зворотного зв'язку та нейропсихологічних ігор. Ці методи допомагають дитині краще усвідомити власне мовлення, регулювати силу й тембр голосу, керувати диханням.

Інноваційним засобом корекції Н. Диль-Костіна вважає використання арт-терапевтичних технологій – театралізованих ігор, казкотерапії, пісочної терапії, де дитина вчиться виражати емоції за допомогою інтонації, міміки та жестів. Це сприяє розвитку комунікативних і просодичних навичок у природних, ігрових ситуаціях [1].

Висновки. Таким чином, мовлення дітей старшого дошкільного віку зі стертою формою дизартрії має виражені порушення просодичної складової, що проявляються у недостатній інтонаційній виразності, порушеннях темпу, ритму, наголосу та сили голосу. Це зумовлює потребу в цілеспрямованій логопедичній корекції, спрямованій на формування природного, емоційно забарвленого мовлення.

Відповідно, застосування інноваційних логопедичних методів і засобів у роботі з дітьми цієї категорії сприяє комплексному розвитку просодичних компонентів мовлення – інтонаційної виразності, ритмічності, темпу та сили голосу. Такий підхід поєднує корекційну діяльність із творчими завданнями, руховими вправами та сучасними технологіями, що підвищує ефективність логопедичної роботи.

Література

1. Галущенко В. І. Аспекти активізації корекційної роботи з розвитку психо-мовленнєвої та моторної сфери у дітей з дизартричними розладами. *Актуальні питання корекційної освіти. Педагогічні науки*. 2015. Вип. 5 (2). С. 54–63.
2. Диль-Костіна Н. Особливості логопедичної роботи з усунення дизартричних порушень. *Дефектологія*. 2017. № 2. С. 27–31.
3. Дідкова Л. М. Мовленнєва і немовленнєва симптоматика стертої дизартрії. *Науковий часопис НПУ імені М.П. Драгоманова. Серія 19 : Корекційна педагогіка та спеціальна психологія*. 2017. Вип. 21. С. 69–72.
4. Завітренко Д. Ж., Березенко Н. О., Бутенко А. І. Особливості корекційної роботи при дизартрії у дітей. *The 10th International scientific and practical conference «Innovations and prospects of world science» (May 25–27, 2022) Perfect Publishing, Vancouver, Canada*. 2022. С. 429–435.
5. Кондратенко В. О., Волошина Ю. А. Особливості мовленнєвого розвитку дітей дошкільного віку з дизартрією. *Логопедія*. 2017. № 4. С. 39–43.
6. Светік М. І. Диференціальна діагностика дітей зі стертою формою дизартрії. *Науковий вісник Ізмаїльського державного гуманітарного університету. Серія «Педагогічні науки»*. 2015. Вип. 33. С. 168–171.
7. Соботович Є. Ф. Вибрані праці з логопедії / укл. В. В. Тищенко, Є. Ю. Линдіна. Київ : «Видавничий дім Дмитра Бурого», 2015. 308 с.