

5. Сухомлинський В.О. Вибрані твори. В 5-и т.: Т. 3: Серце віддаю дітям. Народження громадянина. Листи до сина. – К.: Радянська школа, 1977. – 670 с.
6. Теплов Б.М. Психология музыкальных способностей // Избранные труды: В 2-х т. – М.: Педагогика, 1985. – Т. 1. – 657 с.

The Theatrical activities help to form the correct pronunciation skills of children of upper pre-school age. One of the main goals of such theatrical activity is to help a child in language, intellectual, artistically-aesthetic, social and emotional development.

**Keywords:** theatrical activity, upper pre-school age, correction work.

*Отримано 23.2.2012*

УДК 376.1-056.264:801.6-053.4:616.89-008.434.3 (043.5)

*О.В. Боряк*

### **ОБГРУНТУВАННЯ МЕТОДИКИ КОРЕКЦІЇ ПРОСОДИЧНОЇ СТОРОНИ МОВЛЕННЯ У ДІТЕЙ СТАРШОГО ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ З ДИЗАРТРИЄЮ ЗАСОБАМИ ЛОГОПЕДИЧНОЇ РИТМІКИ**

У статті надане теоретико-методологічне обґрунтування експериментальної методики корекції просодичної сторони мовлення у дітей старшого дошкільного віку з дизартрією засобами логопедичної ритміки.

**Ключові слова:** діти старшого дошкільного віку, компоненти просодичної сторони мовлення, порушення мовленнєвого розвитку, дизартрія, логоритміка, темпоритмічна сторона мовлення.

В статье дано теоретико-методологическое обоснование экспериментальной методики коррекции просодической стороны речи у детей старшего дошкольного возраста средствами логопедической ритмики.

**Ключевые слова:** дети старшего дошкольного возраста, компоненты просодической стороны речи, нарушения речевого развития, дизартрия, логоритмика, темпоритмическая сторона речи.

Психомоторний розвиток (розвиток психічних процесів, і особливо мовлення) відбувається в тісному зв'язку з моторним розвитком. Цей зв'язок тактильний, тому що порушення психічного розвитку створює різноманітні зв'язки з руховими порушеннями [5]. Тому моториці дітей з дизартрією притаманні обмеженість довільних рухів, погане перемикавання з одного руху на інший, ускладнена послідовність виконання рухів, їх точність, відповідність та плавність. Крім того, потрібно відзначити, що на заняттях такі діти розгальмовані, неспокійні, часто відволікаються та непосидючі.

Отримані, на констатувальному етапі дослідження, експериментальні матеріали переконливо доводять, що ця категорія дітей є досить неоднорідною як за своїм мовленнєвим, так й інтелектуальним розвитком. Це зумовлено насамперед клінічною картиною дизартрії: глибиною порушення нервово-психічних процесів, порушеннями іннервації м'язів мовленнєвого апарату. Для однієї групи дітей старшого дошкільного віку з дизартрією притаманні порушення звуковимови й недорозвинення фонематичного слуху (ФФН та дизартрія), іншій – аграматичне, диспросодичне мовлення (ЗНМ та дизартрія).

З метою урегулювання неправильних та зайвих рухів дітей, установлення рівноваги в діяльності нервової системи, відпрацювання у дітей виразного та емоційного мовлення, на нашу думку, необхідна систематична робота щодо розвитку моторних функцій засобами рухів за допомогою їх різноманітних видів та форм. Таким чином, роль стимулу розвитку мовлення, а саме його просодичної сторони, відіграє корекція та вдосконалення рухової сфери дітей із дизартрією.

Як відомо, мовленнєва артикуляція, фонематичний аналіз та синтез, мовленнєве дихання та просодія, синтаксис та планування мовленнєвого висловлювання розвиваються водночас з дозріванням центральних механізмів сприймання, довільних рухів та психічних процесів у цілому, протягом усього дошкільного дитинства [2, с. 29]. Ураховуючи положення Л.С. Виготського про те, що з фізіологічного боку принципово не існує суттєвої різниці між вихованням дитини з порушеним розвитком та вихованням нормальної, але при цьому засіб виховання дитини з порушеннями у розвитку суттєво інший, ніж нормальної, і тому техніка навчання особливої дитини за абсолютної принципової тотожності психологічної природи цього процесу з навчанням нормальної дитини буде завжди відрізнятися глибокою своєрідністю [3].

Метою даної статті є обґрунтування методики корекції просодичної сторони мовлення у дітей старшого дошкільного віку з дизартрією

засобами логопедичної ритміки, визначеного нами дієвим засобом корекції.

Під час розробки методики були модифіковані специфічні завдання логоритмічної роботи, сформульовані О.Ю. Румянцевою [4], і враховані результати комплексного обстеження дітей старшого дошкільного віку з дизартрією з урахуванням зони найближчого розвитку: нормалізація просодичної сторони мовлення; корекція та розвиток мовленнєвої діяльності: розвиток слухової уваги та фонематичного слуху; нормалізація рухової та мовленнєво-рухової функцій, сприяння подоланню рухових патологічних реакцій та урегулювання безумовно-рефлекторної діяльності: загальної та дрібної моторики, кінестетичних відчуттів, міміки, пантоміміки, просторової організації рухів; розвиток музично-ритмічної діяльності як засобу корекції просодичної сторони мовлення (ПСМ) зокрема та дизартричного порушення в цілому; сприяння психічному розвитку дитини: уваги, пам'яті, саморегуляції психічної діяльності, корекції особистісних особливостей дітей з дизартрією шляхом розвитку мотивації на основі комунікативного підходу в ігровій діяльності.

У зв'язку з тим, що в основу методики логоритмічного виховання покладений синтез руху, музики та слова, в системі логоритмічної роботи з дітьми старшого дошкільного віку з дизартрією можна виділити два напрями: вплив на немовленнєві та мовленнєві процеси.

Розробляючи експериментальну методику корекції ПСМ дітей старшого дошкільного віку з дизартрією відповідно до визначених завдань, ми керувалися *загально-дидактичними принципами*: науковості, системності, свідомості та активності, наочності, доступності, врахування особистісних якостей дитини; *психофізіологічними принципами*: комплексності, класифікації дефекту, запобігання труднощам у навчанні для збереження аналізаторної системи (Л.С. Виготський, 1960; П.К. Анохін, 1979); *психолого-педагогічними принципами*: комунікативного підходу, поступовості, розвитку, діяльнісного підходу, особистісного підходу, логоцентричності, практичної поліфункціональності, диференційованого підходу, принципом тематичного планування та концентричного нарощування матеріалу, принципом оцінки виразності мови [1].

Відповідно до запропонованої корекційної методики на логопедичну ритміку було покладене виконання таких функцій: корегуюча (подолання дефіцитарного дизонтогенезу), контролююча (порівняння рівнів розвитку КПСМ до і після здійснення логоритмічного впливу), організаційно-діагностична (як засіб організації діяльності дітей у комплексній роботі з виправлення дизартричних розладів), розвивальна (розвиток як КПСМ, мовлення так і всієї особистості дитини в цілому), когнітивна (вплив на розвиток

вищих психічних функцій), оздоровча (сприяє психофізичному зміцненню організму), естетична (виховання та розвиток музичних і творчих здібностей).

Науково-теоретичним підґрунтям нашої методики (змісту, методів і прийомів) корекції просодичної сторони мовлення дітей старшого дошкільного віку з дизартрією засобами логопедичної ритміки виступили: сучасні підходи до класифікацій, механізмів та патогенезу дизартрії (О.М. Вінарська, Л.В. Лопатіна, Н.В. Манько, О.М. Мастюкова, М.С. Моргуліс, Н.Г. Пахомова, Л.О. Позднякова, О.Г. Приходько, К.О. Семенова, В.В. Тарасун, М.К. Шеремет та ін.), фундаментальні положення про мову як суспільне явище, її сутність як засобу спілкування і пізнання, систему мовної організації (Л.С. Виготський, О.Р. Лурія, Ж. Піаже та ін.); вчення про мовлення як умовно-рефлекторну діяльність (І.П. Павлов, І.М. Сеченов та ін.), його взаємозв'язок з першою сигнальною системою (М.М. Кольцова, М.І. Красногорський); психологічна концепція щодо взаємозв'язку вербального і невербального спілкування в комунікативній діяльності (Л.С. Виготський, Д.Б. Ельконін, О.Р. Лурія, С.Л. Рубінштейн та ін.); концепція про структуру мовних знань, механізми їх засвоєння на практичному рівні оволодіння мовленнєвою діяльністю (Л.С. Виготський, М.І. Жинкін, І.О. Зимня, О.О. Леонт'єв та ін.); психолінгвістичні підходи аналізу мовленнєвого розвитку дитини і його формування у процесі нормального та порушеного онтогенезу (М.І. Жинкін, О.О. Леонт'єв, Ф.О. Сохін, О.М. Шахнарович та ін.); вчення про просодичну сторону мовлення у лінгвістиці, психолінгвістиці (В.О. Артемов, В.І. Бельтюков, Л.Н. Блохіна, Л.П. Бондарко, О.А. Бризгунова, І.О. Зимня, О.І. Ісеніна, М.І. Красногорський, М.С. Трубецький, С.Н. Цейтлін, Н.В. Черемисіна, Л.В. Щерба та ін.) та в логопедії (О.Ф. Архипова, Л.І. Белякова, О.П. Єрмакова, О.В. Лаврова, Л.В. Лопатіна, О.С. Орлова, І.О. Поварова, Л.О. Позднякова, Р.К. Потапова, О.Ю. Ромась, З.Н. Серебрякова, А.Ф. Чернопольська, Г.В. Чиркіна, М.К. Шеремет, А.В. Ястребова та ін.); методологічні основи логоритмічного виховання дітей з проблемами мовлення (Н.Г. Александрова, Н.О. Власова, Г.А. Волкова, В.О. Грінер, Е. Жак-Далькроз, Ю.В. Коломієць, В.О. Кондратенко, З.П. Ленів, Т.С. Овчіннікова, Є.В. Оганесян, К. Орф, Є.Ф. Рау, А. Розенталь, М.А. Румер, Ю.О. Флоренська, М.К. Шеремет та ін.).

Важливим положенням при організації корекційно-розвивального навчання дітей із дизартрією є врахування теоретико-методологічної основи корекційного навчання: принцип формування мовлення з врахуванням сучасних уявлень про процеси сприймання та породження мовленнєвого висловлювання (О.О. Леонт'єв, Є.Ф. Соботович,

М.К. Шеремет та ін.); принцип комплексного підходу до розвитку мовлення, який передбачає вирішення кількох мовленнєвих завдань у рамках одного заняття; принцип наступності і послідовності виявився у послідовності подання матеріалу та врахування зони найближчого розвитку; взаємозв'язку навчання і розвитку як опорних у корекційній роботі та, у відповідності з програмовими вимогами до рівня розвитку мовленнєвої та комунікативної компетентності випускника дошкільного закладу.

Аналіз спеціальної науково-методичної літератури дозволив виділити найбільш доцільні, на нашу думку, методи та прийоми логопедичної ритміки, як ефективного засобу корекції просодичної сторони мовлення у дітей із дизартрією.

На нашу думку, логопедична ритміка стає ефективним засобом корекційно-розвивального навчання лише за умови сформованості достатнього рівня моторного розвитку.

Вивчення спеціальних літературних джерел дозволяє стверджувати про виняткове значення у корекційному навчанні дітей з дизартрією розвитку здатності до наслідування зразкам вчителя, щодо моторного розвитку, сприймання музичних творів, мовленнєвого зразку, що формує передумови корекції просодичної сторони мовлення.

Отже, під час розробки експериментальної методики ми передбачили, що корекція всіх компонентів просодичної сторони мовлення (КПСМ) повинна відбуватися в органічній єдності.

Складність і різноплановість процесу практичної реалізації корекції КПСМ засобами логопедичної ритміки потребує розробки спеціальної схеми її організації. Тому в контексті дослідження організаційно-дидактична схема виступає засобом організації процесу корекційно-розвивальної роботи з дітьми з вадами мовлення (дизартрією) та забезпечення доцільних умов для досягнення найефективніших результатів. Перераховані вище принципи були використані під час створення такої (організаційно-дидактичної) схеми методики корекції КПСМ дітей старшого дошкільного віку з дизартрією і виступили керівним положенням її практичного втілення впродовж експерименту.

В процесі створення схеми корекційно-розвивальної методики, ми враховували результати констатувального етапу нашого дослідження, програмові вимоги до мовленнєвого розвитку старших дошкільників, закономірності розвитку мовленнєвої функції в онтогенезі та науково-методичні принципи й напрямки корекції мовленнєвого розвитку дітей із дизартрією.

Отже, розробка організаційно-дидактичної схеми передбачала створення зразка процесу корекції ПСМ із забезпеченням: методики корекційно-розвивальної роботи з дітьми старшого дошкільного віку з дизартрією; спеціально організованого корекційно-розвивального

середовища; діагностики рівня розвитку мовлення дітей старшого дошкільного віку з дизартрією.

Головну мету під час розробки методики корекції КПСМ дітей з дизартрією ми вбачали у корекції індивідуальних психофізіологічних механізмів темпового, ритмічного, фонаційного (висотного, тембрового) компонентів мовлення, вживання наголосу та пауз, розвитку сили та висоти голосу під час засвоєння рідної мови та мовлення, що зумовлює застосування комплексного підходу.

Кожен КПСМ (частота основного тону, темпова, ритмічна сторона мовлення, фонетичні ознаки голосу: тембр, сила, висота; наголос та вживання пауз) можна розглядати як певний блок, який має множину взаємопов'язаних типологічних та індивідуальних елементів. У зв'язку з цим в основу створення схеми покладена етапність побудови системи корекційно-розвивальної роботи.

Відповідно до завдань дослідження нами було розроблено *методику корекції просодичної сторони мовлення дітей старшого дошкільного віку з дизартрією засобами логопедичної ритміки*, визначено її динамічний зміст і основні етапи впровадження: *діагностико-пропедевтичний (підготовчий), змістовно-корекційний (основний або вокальний) та функціонально-мовленнєвий (заклучний)*.

Кожний з вищезазначених етапів роботи мав власну мету та завдання. Одночасно всі визначені етапи включали напрямки, зміст, методи та прийоми, які були підпорядковані спільній меті й спрямовані на вирішення конкретних логопедичних завдань.

Головну увагу в запропонованій експериментальній методиці ми зосередили на тому, що сьогодні у ВНЗ у майбутніх учителів-дефектологів формуються загальні моделі музичних компетенцій з огляду на найбільш актуальні види музичної діяльності (музично-слухацька, музично-виконавська та музично-композиційна), які за результатами контентного аналізу конкретизуються так: а) слухання (сприймання) музичних творів, їх аналіз та оцінка; б) вокально-хорова робота; в) імпровізація, театралізація та музичні ігри. Перелік компетенцій формується під час вивчення студентами-дефектологами (логопедами) таких навчальних дисциплін, як "Логоритміка з методикою", "Корекційна ритміка", "Спеціальна методика музичного виховання".

*Мета діагностико-пропедевтичного етапу* – діагностика мовленнєвого розвитку, організація пропедевтичних умов корекції КПСМ.

*Змістом діагностико-пропедевтичного етапу* було визначено діагностику психомоторного розвитку та розвиток немовленнєвих процесів:

з метою визначення їх якісного рівня. Під час цього етапу було окреслено такі *завдання*: утворення установки на активну свідому участь дитини в корекційному процесі; знаходження максимально комфортної та

оптимальної постави; розвиток міміки; руховий розвиток: координованість артикуляційних рухів, тонких рухів пальців рук; розвиток фізіологічного та постановка мовленнєвого дихання; виховання м'якої атаки голосу. Було визначено такі *напрямки діяльності*: діагностика мовленнєвого (зокрема просодичної сторони) та моторного розвитку; зниження та перерозподіл м'язового напруження: м'язів обличчя, шийних м'язів, тулуба, верхніх та нижніх кінцівок; корекція та розвиток фізіологічного дихання; формування чіткої артикуляції.

Тому корекційно-логопедичну роботу на першому етапі доцільно проводити за такими *напрямами*:

- моторний розвиток: формування активної свідомої участі дитини в корекційному процесі, виховання статичної координації рухів, розвиток просторового орієнтування, рухової пам'яті, довільної загальної та дрібної моторики, розвиток міжаналізаторної координації в діяльності мовленнєвого, рухового, зорового та слухового аналізаторів;

- корекція КПСМ (створення пропедевтичних умов): корекція фізіологічного дихання, розвиток мовленнєвого дихання (типу, сили, тривалості, ритмічності), розвиток м'якого голосопочатку;

- мовленнєвий розвиток: формування правильної артикуляції, розвиток та уточнення пасивного словника: розширення й уточнення уявлень про оточуючі предмети та явища.

*Засобами* реалізації діагностико-пропедевтичного етапу методики виступили масаж (зокрема точковий самомасаж у поєднанні з артикуляційною гімнастикою), рухові вправи (ходьба та крокування), мовленнєві вправи без музичного супроводу, пальчикові вправи, дихальні вправи, вправи на регулювання м'язового тону, фонетичні вправи, слухання музики, рухові ігри з музичним супроводом.

Наступним етапом розробленої нами методики корекції ПСМ дітей з дизартрією був *змістовно-корекційний* (основний або вокальний). Його *мета* полягала у корекції та розвитку КПСМ та подальшому психомоторному та мовленнєвому розвитку. Відповідно до мети *змістом даного етапу* було визначено корекцію всіх КПСМ засобами логопедичної ритміки. Основна увага на цьому етапі приділяється насамперед роботі над ПСМ.

*Змістом змістовно-корекційного етапу* було корекція та розвиток КПСМ, що включало: розвиток мовленнєвого дихання: об'єму, сили, типу дихання; розвиток відчуття ритму, ритмічної та звукоскладової сторін мовлення; розвиток голосу: сили, гучності; нормалізація фонаційної (тембрової) сторони мовлення; темпова організація мовлення. Моторний розвиток під час проведення другого (основного) етапу розробленої нами методики передбачав: розвиток координації загальної, дрібної та артикуляційної моторики; формування відчуття темпоритму мовленнєвих та немовленнєвих рухів. Змістом роботи з мовленнєвого

розвитку на цьому етапі було: збагачення словника; формування граматично правильного мовлення; вправлення в діалогічному мовленні.

Спеціальними завданнями II етапу були: руховий розвиток (удосконалення координації та перемикання з одного руху на інший з поступовим ускладненням завдань); розвиток координації мовлення та рухів; розвиток пантоміміки; формування правильного мовленнєвого дихання (постановка діафрагмально-реберного дихання, формування тривалого фонаційного видиху, формування мовленнєвого видиху); розвиток відчуття ритму (поскладового та послівного), вживання наголосів; виховання м'якої (твердої) атаки голосу в залежності від типу порушень м'язового тону; розвиток сили голосу; формування відчуття темпу на рівні сприймання та рухового відтворення без та з мовленнєвим матеріалом.

Корекційно-логопедична робота з нормалізації ПСМ на II етапі подана чотирма складовими: *моторний розвиток*: розвиток ритмічних рухів під музику, формування вміння змінювати темп і ритм рухів; *корекція ПСМ*: діафрагмального видиху, тренування фонаційного дихання; корекція сили та висоти голосу (регістровий спів); відпрацювання безперервного голосоведіння; корекція ритмічного оформлення мовлення: приспівування складів та слів на заданий ритм, приплескування (відстукування) ритмічних малюнків знайомих пісень, віршів; спів; нормалізація процесу мовленнєвого паузування; формування навички виділення логічних центрів; *мовленнєвий розвиток*: розвиток та уточнення пасивного та активного словника, уміння використовувати слова різних граматичних категорій; складання невеликих діалогів; пізнавальний розвиток: розширення уявлень про оточуючі предмети та явища, уточнення значень ознаки предметів за кольором, розміром, формою.

Здійснюючи корекцію КПСМ засобами логопедичної ритміки, ми застосовували різноманітні *прийоми*: робота в групах, ігрова діяльність, співацько-слухацька діяльність, прийоми творчого самовираження, повторення вправ (мовленнєвих, рухових, музичних) за логопедом. *Засобами* реалізації II етапу стали дихальні вправи; артикуляційна, пальчикова гімнастика; музично-ритмічні ігри; фонопедичні вправи; вокально-артикуляційні вправи: вокалізації голосних, сонорних приголосних, поспівки, спів (гами, поспівок, пісень); гра на музичних інструментах; музично-дидактичні ігри; драматизації; слухання та аналіз музичних творів; комунікативні ігри і танці.

Заключний етап методики корекції ПСМ дітей старшого дошкільного віку з дизартрією – *функціонально-мовленнєвий*. На цьому етапі, враховуючи збільшення мовленнєвих можливостей дітей, відбувалося удосконалення КПСМ на мовленнєвому матеріалі (активне використання усного зв'язного мовлення та співу). Його *мета* полягала у діагностиці та закріпленні досягнень старших дошкільників із дизартрією відносно



сформованості всіх КПСМ, вміння їх використовувати у процесі комунікації. *Змістовний аспект* характеризувався активною мовленнєво-співацькою діяльністю, *напрями діяльності* III етапу: удосконалення ПСМ у процесі розмовного мовлення.

Результативність цього етапу визначалася у: сформованості просодичних характеристик голосу: нормалізації темпової організації мовлення, ритмічного оформлення мовлення на рівні синтагми, нормалізації тембрового оформлення мовлення, вільному використанні сили та висоти голосу, вмінні вживати паузи та логічні наголоси у мовленні.

Результати впровадження методики корекції просодичної сторони мовлення дітей старшого дошкільного віку з дизартрією засобами логопедичної ритміки будуть висвітлені у наступних публікаціях.

### Список використаних джерел

1. Боряк О.В. Основні принципи та методи корекції просодичної сторони мовлення старших дошкільників із дизартрією засобами логопедичної ритміки // Зб. наук. праць Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка / За ред. О.В. Гаврилова, В.І. Співака. – Вип. XVII в двох частинах, частина 2. Серія: соціально-педагогічна. – Кам'янець-Подільський: Медобори-2006, 2011. – С. 262-271.
2. Белякова Л.И. Эволюционный аспект исследования регуляторных механизмов речевой функции / Белякова Л.И., Филатова Ю.О. // Дефектология. – 2010. – № 5. – С. 21-29.
3. Выготский Л.С. Мышление и речь /Выготский Л.С./. – М.: Педагогика, 1982. – Т. 2. – 361 с.
4. Румянцева Е. Ю. Логопедическая ритмика в комплексной работе по преодолению нарушения речи у детей (на модели дизартрии): дис. на соиск. научн. степ. канд. пед. наук : 13.00.01 "Дефектология": СПб., 1999. – 218 с.
5. Хватцев М. Е. Логопедия. Книга для преподавателей и студентов высших педагогических учебных заведений. В двух книгах. Книга 1. – М. : Гуманитар. изд. центр ВЛАДОС, 2010. – 272 с.

In the article is given the teoretiko-methodological ground of experimental method of correction of prosodic side of speech for the children of senior preschool age facilities of speech logoritmika.

**Keywords:** children of senior preschool age, components of prosodic side of speech, violations of vocal development, dizartriya, logoritmika, temporichmic side of speech.

Отримано 23.2. 2012