Correction of Articulation in Children with General Underdevelopment of Speech by Means of Motor and Game Activities

UDC: 376-053.4-056.264:796.012.6 DOI: https://doi.org/10.15421/1724125

Moga Mykola
Dr.Sc., Prof., https://orcid.org/0000-0001-6463-9426, moga2003@ ukr.net
Oles Honchar Dnipro National University (Dnipro, Ukraine)

Abstract

Relevance. A number of domestic studies have been devoted to traditional approaches to the articulation formation of children with speech disorders, but we have made an attempt to systematize the possibilities of motor and game activity in the correction of articulation of children with general speech underdevelopment. Special attention is paid to four conditional blocks of speech development correction of children with general speech underdevelopment: respiratory function, music therapy, voicing and verbalization of movements, game method (theatricalization). All these components, combined together, can significantly improve the child's articulatory activity. There is still no single conceptual approach to solving this problem among specialists. Autonomization is observed in the activities of a speech therapist, psychologist, physical education instructor, music director, and educator, which significantly reduces the effectiveness of the corrective effect.

The purpose of the article is to develop an algorithm for the comprehensive use of the motor sphere capabilities for the correction of children articulation with general speech underdevelopment.

Results. The following methods were used in the study: analysis of literary sources on the issue, systematization of the information received, modeling of the correction algorithm. The information received, combined with many years of practical experience, allowed us to create an algorithm for the use of motor and game capabilities in the context of improving articulation of this children category.

Conclusions. Today, speech therapy does not fully utilize the significant capabilities of motor and game activities to improve the psychospeech development of children with general speech underdevelopment. Among the correctional and developmental components of motor and game activities, the following have demonstrated a sufficient degree of effectiveness: the formation of general and speech breathing on a motor basis (its functionality, specific rhythm); the capabilities of music therapy (tempo, rhythm, tempo-rhythm); voicing and verbalization of movements (including sound imitation, onomatopoeia, voice modulations, acoustic vibrations, speech therapy "beat-boxing"); total game method (theatricalization): plot of correctional activity, its imagery, corresponding role-playing manifestations, emotional coloring of the plot, etc.).

Keywords: correction, articulation, preschoolers, general speech underdevelopment, motor and game activity

Корекція артикуляції у дітей із загальним недорозвитком мовлення засобами рухово-ігрової діяльності

Мога Микола
Дніпровський національний університет імені Олеся Гончара (Дніпро, Україна)

Анотація

Актуальність. Традиційним підходам формування артикуляції у дітей із порушеннями мовленнєвого розвитку присвячена ціла низка вітчизняних досліджень але нами була зроблена спроба систематизації можливостей рухово-ігрової діяльності в корекції артикуляції у дітей із загальним недорозвитком мовлення. Особлива увага приділяється чотирьом умовним блокам корекції мовленнєвого розвитку дітей із загальним недорозвитком мовлення: функції дихання, музикотерапії, озвучуванню та вербалізації рухів, тотальному ігровому методу (театралізації). Всі ці компоненти, об'єднанні разом, в значному ступені можуть поліпшувати артикуляційну діяльність дитини. Досі серед фахівців немає єдиного концептуального підходу до вирішення цієї проблематики. Спостерігається автономізація в діяльності логопеда, психолога, інструктора з фізичної культури, музичного керівника, вихователя, що помітно знижує ефективність корекційного впливу.

Мета статті полягає в розробці алгоритму комплексного використання можливостей моторної сфери для корекції артикуляції у дітей із загальним недорозвитком мовлення.

Результати. В дослідженні використовувались такі методи: аналіз літературних джерел з проблематики, систематизація отриманої інформації, моделювання корекційного алгоритму. Отримана інформація в поєднанні з багаторічним практичним досвідом дозволили створити алгоритм використання рухово-ігрових можливостей в контексті поліпшення артикуляції у зазначеної категорії дітей.

Висновки. Сьогодні в логопедії недостатньо повно використовуються значні можливості рухово-ігрової діяльності для поліпшення психомовленнєвого розвитку дітей із загальним недорозвитком мовлення. Серед корекційно-розвиткових складових рухово-ігрової діяльності достатню ступінь ефективності продемонстрували такі: формування на руховій основі загального та мовленнєвого дихання (його функціональність, специфічний ритм); можливості музикотерапії (темпу, ритму, темпоритму); озвучування та вербалізація рухів (включаючи звукоімітацію, звуконаслідування, голосові модуляції, акустичні вібрації, логопедичний «біт-бокс»); тотальний ігровий метод (театралізацію): сюжетність корекційної діяльності, її образність, відповідні рольові прояви, емоційна забарвленість сюжету тощо).

Ключові слова: корекція, артикуляція, дошкільники, загальний недорозвиток мовлення, рухово-ігрова діяльність

Стаття надійшла / Article arrived: 07.11.2024 Схвалено до друку / Accepted: 30.12.2024

Вступ.

Традиційно в логопедії значна увага фахівців приділяється формуванню та корекції артикуляції у дітей із порушеннями мовлення, зокрема загальним його недорозвитком. Артикуляція (від лат. artikulo – «розчленяю») – у фонетиці, це сукупність роботи окремих мовленнєвих органів для створення звуків мови. Традиційним підходам формування артикуляції у дітей із порушеннями мовленнєвого розвитку присвячена ціла низка вітчизняних досліджень (Бартєнєва Л. І., Богуш А. М., Гончаренко А. М., Данілавічютє Е. А., Дарда С. М., Заплатна С. М., Калмикова Л. О., Конопляста С. Ю., Нищева Н. В., Новикова Н. В., Рібцун Ю. В., Тищенко В. В. та ін.). Але їхній аналіз та багаторічні особисті спостереження дають змогу констатувати, що досі для вирішення проблем з артикуляцією недостатньо повно та комплексно використовуються можливості рухово-ігрової діяльності дітей, зокрема із загальним недорозвитком мовлення. Подібна ситуація і обумовила актуальність цієї статті.

Мета дослідження полягає в систематизації рухово-ігрових можливостей для створення алгоритму поліпшення артикуляції у дітей із загальним недорозвитком мовлення.

Результати.

Спеціалістам відомо, що у вимові будь-якого звука в тому чи іншому ступені приймають участь всі активні її органи. Ця процедура включає в себе три основні етапи: перший із них – екскурсія, яка необхідна для підготовки мовленнєвого апарату до функціонування. Другим етапом є витримка, яка необхідна саме для звуковідтворення, контролю правильного положення окремих його органів. Завершальним етапом є рекурсія. Головним органом артикуляції прийнято вважати язик дитини. Він дуже гнучкий і рухливий, а тому може займати в ротовій порожнині будь-яке положення для утворення голосних та приголосних звуків.

Артикуляцією передбачається три послідовні етапи звукоутворення:

1. Побудова програми звуковимови (відноситься до вищого рівня рухового управління).

2. Скорочення м'язів в результаті нейростимуляції (рівень периферічної реалізації моторної програми).

3. Самі ***рухи*** органів мовлення, що будують голосовий тракт до стану, необхідного для вимовляння слів.

Як бачимо, всі етапи артикуляції в значному ступені пов'язані ***із моторною діяльністю*** дитини, із загальною м'язово-фасціальною її системою.

Почнемо із дихання. Для ефективного звукоутворення необхідна відповідна значна екскурсія грудної клітини, тобто різниця в її охваті між показниками під час вдиху і після максимального видиху. Чим більша ця різниця – тим краще функціональні можливості легень і тим якіснішим буде звучання під час мовлення. Тобто, можна зробити перший висновок про те, що усе у формуванні мовлення починається з вдиху і відповідного видиху. Таким чином функція дихання займає пріоритетне місце в артикуляційній діяльності дитини. Зрозумілим стає, що мовленнєве дихання напряму залежить від стану загальної дихальної системи. Яким же чином можна за допомогою засобів фізичного виховання (рухово-ігрової діяльності) сформувати ефективну дихальну систему у дитини? На нашу думку, тут може бути два основні підходи:

1. Пасивний (структурний, морфологічний) – цей розвитково-корекційний напрям має бути присвячений формуванню скелета дитини, її суглобів і м'язово-фасціальної системи для створення повноцінного апарату дихання та біомеханічних умов для його ефективного функціонування. Ведучу роль тут має відігравати педагог (інструктор з фізичного виховання, вихователь) та медичний працівник – масажист. Перш за все, необхідно створити анатомічну основу для повноцінного функціонування дихальної системи: хребетний стовбур і грудну клітину. В цій дуальній анатомо-фізіологічній парі хребетний стовбур має бути стабільним (фіксованим, стріжневим), а грудна клітина, навпаки – рухливою, динамічною. Такий підхід ми знаходимо в дослідженнях П. Оттер із співавторками (Oetter, Richter, & Frick, 2019). На їхню думку «…існує взаємозв'язок між поставою і дихальною системою. Щоб дихальна система розвивалася максимально ефективно, дитина має розвити стабільність в хребті і сформувати рухливість у грудній клітині. Цей розвиток починається з щелепи та шиї і опускається вниз, знов таки під впливом першочергового патерну SSB (смоктання, ковтання, дихання: доповнено мною – М. Д.) (Moga, & Zuzin, 2024).

Ключові проблеми в терапії – це стабільність хребта і рухливість грудної клітини. Погана стабільність хребта може бути поліпшена за допомогою положень, підтримуючих хребет. Іноді відсутність стійкості хребта призводить до нерухливості грудної клітини в результаті компенсаторної фіксації тулуба. В багатьох випадках для мобілізації грудної клітини необхідні ручні техніки і дихальна гра (Oetter, Richter, & Frick, 2019, p. 36-37). Ми погоджуємось із позицією П. Оттер та її колежанок щодо необхідності корекції стану хребта та грудної клітини. На нашу думку, для цього можна використати такі фізкультурно-ігрові техніки:

1. Лікування положенням.

2. Корекційні фізкультурні етюди (Єфименко, 2019).

3. Гімнастика пробудження (Єфименко, 2019).

4. Горизонтальний пластичний балет (Єфименко, 2020).

Якщо говорити про лікування положенням, то самими простими для корекції стану хребетного

стовпа слід вважати пози в положенні лежачі на спині і на животі. Під дією сили тяжіння і відносно твердої опори хребетний стовбур дитини буде приймати своє більш природне положення, збільшувати свою довжину і стабілізуватися навколо умовної серединної лінії. Починати ці дії слід із пасивних вправ, тобто просто із лежання на горизонтальній щільній опорі. Для підсилення корекційного ефекту під грудний відділ хребетного стовбура можна підкладати різні, спочатку відносно м'які, а потім пружні й щільні, валики. Навіть в такому пасивному положенні лежачи під дією гравітаційної сили тяжіння хребет буде розгинатися, а грудна клітина – відповідно розкриватися. Подібну позу можна приймати також на м'ячі, на валику (фото 1) зокрема – фітболі невеликого діаметра (до 45 см).

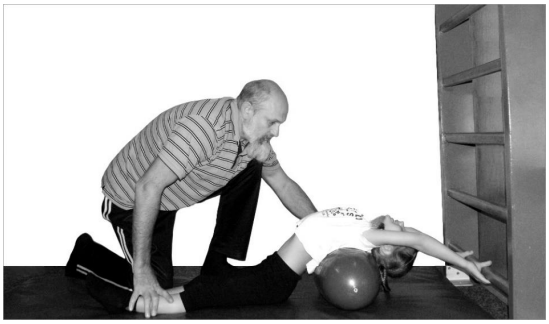

Фото 1. Корекція хребта і грудної клітини

В положенні лежачи на животі на м'ячі можна утримувати руки дитини за кисті та стопи (фото 2).

Фото. 2. Корекція хребта і грудної клітини в положенні дитини на животі

2. Активний (функціональний) – на попередній пасивній основі та паралельно з цим має систематично формуватися функціональна складова дихальної системи за допомогою тренінгу самих легень, збільшенню їхнього обсягу та ступеня динамічності при скороченнях м'язів. Відносно другої важливої компоненти дихання, – грудної клітини, – ми погоджуємось із позицією вищенаведеного автора з тим, що функціональний тренінг легень (грудної клітини) немає сенсу проводити в традиційних нерухомих позах сидячи або стоячи. На нашу думку, весь еволюційний механізм розвитку і формування дихання був напряму пов'язаний із руховою активністю людини, від домінуючого тут і тепер основного рухового режиму. Самими функціональними в цьому контексті слід вважати плавальний, ходьбовий, біговий та стрибковий основні рухові режими (Єфименко, 2019).

Зрозумілим стає, що чим динамічніше основний руховий режим, тим більш функціональним для його енергетичного забезпечення має бути дихання, і навпаки. Пірнання під воду та плавання з обличчям у воді в цьому сенсі можна віднести до засобів із пасивною складовою дихання, бо тренінг цієї функції йде на основі затримки дихання, тобто його фактичної відсутності. Аспект затримки дихання має місце в системі звукоутворення за допомогою артикуляційного апарату, бо при цьому вдих має бути коротким, а видих – відносно довгим, поступовим. Активний аспект дихання краще за все розвивається за допомогою таких основних рухових режимів як біговий та стрибковий. Більшість традиційних дихальних вправ, прийнятих в логопедії, ми вбачаємо некоректними, бо майже всі вони виконуються в статичних положеннях тіла в позах сидячи або стоячи, без включення насправді функціональних основних рухових режимів.

В такому випадку формується явне протиріччя між необхідністю набрати в легені якомога більше повітря і активно його видихнути і відсутністю відповідного «замовлення» з боку спокійно розташованого організму дитини, який в цей момент не потребує максимальних обсягів дихального повітря. Тому ми вважаємо, що для тренінгу функціональної компоненти дихання необхідно використовувати такі традиційні фізкультурні режими, як ходьбовий, біговий та стрибковий.

Зрозуміло, що ці рухи важко виконати в умовах логопедичного кабінету, який, зазвичай, має відносно невелику функціональну площину. Частково вирішити цю проблему можна за допомогою використання в кабінеті логопеда компактних тренажерів для стимулювання цих основних рухів: велоергометра, степ-платформи, бігової доріжки (тредбан) тощо (Ефименко, & Мога, 2011). Другим варіантом стимулювання дихальної функції є використання фізкультурного зала під час проведення в ньому занять із фізичного виховання. При цьому до корекції дихання будуть підключатися інструктор із фізичної культури або вихователь. Треба пам'ятати, що активне ***природне*** дихання може створити тільки активний основний рух.

Щодо другого етапу артикуляційної діяльності (витримки), то вона також може чудовим чином реалізовуватися за допомогою засобів фізичного виховання, зокрема рухово-ігрової діяльності. На цьому етапі необхідно навчити дитину правильно

використовувати сформований дихальний потенціал для ефективного звукоутворення. В цьому контексті нами реалізовуються такі корекційні напрями як ***образна звукоімітація*** та ***звуковий супровід ігрових рухів***, а також елементи ***вокалотерапії*** (Азарський, 2005). Щодо образної звукоімітації, ми вважаємо її первинною в цій парі, бо будь-яке імітування завжди пов'язане із історичною пам'яттю дитини, яка спирається на архетипові образи. Практично всі діти можуть зобразити, як мявчить кішка, гавкає собака, або гарчить тигр. Навить просто відтворення цих характерних звуків активує мозкові атракторні структури, стимулює пам'ять, асоціації, емоції, образи.

Вважаємо доцільним починати саме із звукоімітацій, бо вони мають більш давню, первинну історичну основу. Її слід розглядати, як підвалини для більш сучасних звукоутворень. Коли будуть опрацьовані підвалини, можна переходити до другого умовного етапу, тобто формування дихальної функції за допомогою ***більш сучасного звукового супроводу.*** Це можуть бути гудок пароплава, свисток паровоза, дирчання автомобільного двигуна, звуки працюючої пральної машинки, пилососа, міксера тощо. Ці цивілізаційні образи вряд чи вже сформували в мозку древню, архетипову основу, тому їх застосування буде генерувати більш сучасні структури головного мозку.

Таким чином, використовуючи дихання для звукоутворення, можливо також стимулювати вищи мозкові структури через задіювання в цей процес відповідних ігрових образів, які зберігаються в архівах древньої й більш сучасної пам'яті людини. Можливо, особливо цінними будуть саме ці зустрічні стимулюючи потоки: один буде рухатися від більш глибинних, «древніх» структур мозку, а інший – йому назустріч, від відносно сучасних мозкових утворень.

Як вже було зазначено, завершальним етапом дихальної складової звукоутворення є ***рекурсія***. Нагадаємо, що рекурсія (від recursion – повернення) – це така поведінка функції, яка сама визиває себе. Такі функції ще називаються рекурсивними, тобто відтворюючою саму себе. На відмінність від традиційного циклу, вони не просто повторюються декілька разів поспіль, а немовби працюють в середині один одного.

В нашому випадку зрозуміло, що після кожного видиху, завжди має бути вдих. Загальновідомо, що рекурсії бувають двох видів: пряма і скісна. В нашому випадку мовленнєвого дихання йдеться про ***пряму рекурсію***, тобто, коли функція видиху автоматично породжує необхідність функції вдиху. Зрозумілим стає, що чим інтенсивнішим буде цей мовленнєвий видих, тим скорішим і активнішим буде вдих. Яким же чином можна посилити аспект мовленнєвого видиху і стимулювати відповідний активний вдих?, ***активний видих із звуковим супроводом***? На нашу думку, відтворення звуків під час дихання при виконанні достатньо активних фізичних дій, дозволяє вирішити декілька спеціальних завдань:

1. Додатково стимулювати функцію видиху і на основі механізму рекурсії активувати швидкий і глибокий вдих.
2. Тренувати не тільки магістральні дихальні шляхи, а і задіювати в процес «звукового дихання» більш дрібні акустичні системи.
3. Прикрашати дихальну діяльність емоційною складовою, реалізуючи відповідний звуковий супровід.

Все вищенаведене дає нам змогу рекомендувати додавати під час циклічних функціональних основних рухів (ходьби, бігу, підстрибувань, стрибків, багатоскоків) ***додатковий звуковий супровід***. Варіантів подібного супроводу може бути декілька. Наприклад, це може бути ***монозвуковий*** голосний супровід, утворений на основі використання лише одного звука: «А», «О», «Е» або «У» та інших. Або можна використати ***складовий*** звуковий супровід: «ТА», «НА», «ДА» та інші. Більш складним слід вважати ***полізвуковий*** супровід рухів: «ТАТАТАТУТУТІТІТІТАТА» і подібних їм.

А тепер зупинимося детальніше на умовному блоці ***музикотерапії***. Яким чином можна використати величезні можливості музики для корекції артикуляції у дітей із загальним недорозвитком мовлення. Перш за все, можна використати можливості музики завдавати ***темп рухів***. Спочатку можна говорити про темп основних рухів, які використовує дитина в своїй рухово-ігровій діяльності. Наприклад, це може бути ходьба в ***повільному*** *(адажио, ленто та ін.),* ***середньому*** *(анданте, модерато)* ***або швидкому*** *(анімато, алегро та ін.)* темпах. Відповідно заданому темпу ходьби буде викликатися функція дихання, тобто скорочення м'язів грудної клітини та легень. Логічним виглядає варіант, коли педагог (логопед) починає працювати з дитиною із спокійного варіанта темпу. Дихання в цьому випадку також реалізується спокійне. Це – ідеальні умови для початку звукоутворення, яке поступово перейде у реальне словоутворення.

Зрозуміло, що по мірі опанування дітьми звуковимови у повільному темпі, можна переходити далі до подібного тренінгу в темпі середньому. В цьому випадку управлінське та функціональне навантаження на артикуляційний апарат дитини помітно збільшується, що збільшує його тренування. Важливо м'яко, поступово переходити від початкового повільного темпу до середнього, щоб не спровокувати у дитини із загальним недорозвитком мовлення негативних симптомів: повільнення звуковимови, заікування тощо. І лише сформувавши відтворення звуків у середньому темпі, можна спробувати відтворювати їх в темпі високому. Якщо відтворення звуків у середньому темпі слід вважати обов'язковим етапом корекційної роботи, то робота у високому

темпі може бути вибірковою, за необхідності. Цю тактику має вибрати сама логопединя, враховуючи загальний стан дитини і динаміку її прогресування. Якщо дитина за всіма показниками готова до такого темпового рівня, його використання в логопедичних тренінгах вбачаємо доцільним (Квітка, 2010).

Тепер зупинимося на ***ритмі*** та його використанні в логопедичній роботі. У порівнянні з «темповізацією» артикуляційних рухів, ритмізацію слід вважати більш складним і досконалим рівнем корекційної роботи, бо ритм віддзеркалює більш високі когнитивні рівні мозкової діяльності дитини (Купчак, 2009; Овчіннікова, 2009).

Якщо використання просто темпу передбачало циклічне повторення рухів, то вже ***темпоритмічні*** прояви віддзеркалюють більш складний рівень управління та координації артикуляційним апаратом у поєднанні із загальною моторикою. Той або інший ритм помітно ускладнює як загальну рухову діяльність дитини, так і функціонування її артикуляційного апарату. Це потребує більш досконалого рівня управління подібними комплексними рухами, до чого дитина із загальним недорозвитком мовлення ще може бути не готовою. Тому починати артикуляційну роботу з дитиною потрібно із відносно простих ритмів, поступово переходячи до більш складних. Під словом «прості» ми маємо на увазі скоріше ***природні ритми організму***, які віддзеркалені у генній програмі дитини як базові, філогенетичні: серцевий ритм, ритм дихання, ритм первинних рухів тощо. Поступово звукові ритми можна ускладнювати, орієнтуючись на можливості конкретної дитини (Грінер, 2011).

Надалі можна варіювати різними темпами і ритмами – тобто ***темпоритмами***. Мовленнєве навантаження на дитину буде зростати паралельно із збільшенням темпу звуковимови та ускладненням ритмічного малюнка.

Також необхідно мати на увазі значний емоційний вплив музики на дитину. Під час звучання музики психофізичний стан дитини значно покращується: починають домінувати позитивні емоції, активізується рухова діяльність; дитина починає синхронізувати свої хаотичні рухи із звучанням музики, домінуючим темпом і характерним ритмом. Можливості темпу і ритму чудовим чином об'єднує хореографія, мається на увазі ***педагогічна хореографія***. Її можна вважати окремим напрямом лікувальної хореографії. Навчання танцям є тут не головною метою співтворчості з дитиною. Більш важливими вважаються вирішення таких корекційних завдань:

1. Навчити дитину відчувати темп рухів.
2. Ознайомити дитину із різними ритмами рухів.
3. Формувати у дитини вміння поєднувати свої рухи із відповідним темпом.
4. Те ж саме, але навчати дитину повторювати в рухах той або інший ритм.
5. Розвивати у дитини вміння синхронізувати свої довільні рухи із відповідним темпоритмом.

Можна вести мову про побудову на основі рухово-ігрової активності ***темпоритмічного базису*** дитини (Blomberg, 2015).

В цьому плані перспективними вважаємо розробки доктора Харальда Бломберга навчанню ***ритмічним рухам*** – *це програма рухових тренувань, розроблена на основі спонтанних ритмічних рухів, які зазвичай роблять немовлята* (Blomberg, 2015). Тут ми знов спостерігаємо найбільш ефективний концептуальний підхід до вирішення конкретної педагогічної (логопедичної) проблеми – орієнтація на закони природи, тобто – природовідповідність! Дослідник заснував свою програму на основі ритмічних вправ, яким він навчився в 1985 році від шведського терапевта Керстін Лінде, яка багато з ними практикувала. Особистий досвід роботи з дітьми з важкими руховими вадами привів його до висновку, що *спонтанні ритмічні рухи дитини мають фундаментальне значення, як для розвитку моторної сфери, так і для удосконалення багатьох інших здібностей, таких як мовлення, емоційні прояви та зорові функції, необхідні для повноцінного дозрівання мозку немовляти***.**

Вченим також було доведено, що коли тренування ритмічними рухами використовується з дітьми та дорослими з менш серйозними проблемами, то покращуються такі рухові показники як координація, тонус м'язів та інтеграція примітивних рефлексів. Також в багатьох випадках було помічено прогресування і в таких сферах життєдіяльності пацієнтів, як мовлення, зір, ступінь концентрації уваги, гіперактивність, читання та письмо.

Гіпотеза Бломберга полягає в тому, що *застосування відповідних ритмічних рухів стимулює формування нових зв'язків між різними структурами головного мозку*. Для досягнення необхідного ефекту вчений рекомендував використовувати у тренуваннях із пацієнтами ці ритмічні вправи не менше п'яти днів на тиждень, повторюючи базові з них і доповнюючи новими.

Тренування ритмічними рухами – це метод, здатний допомогти дітям із проблемами моторики, навчання, уваги та аутизму, а також дорослим із різноманітними негараздами психофізичного розвитку. При цьому іноді простежуються достатньо швидкі позитивні зміни, викликані застосуванням ритмічних вправ, але, частіше, ці зміни, зазвичай, не достатньо тривалі. Таким чином, ритмічні впливи слід підтримувати до тих пір, доки різні частини головного мозку не будуть достатньо синхронізовані у своїй діяльності між собою. Практика свідчить, що цей процес зазвичай продовжується не меньше трьох-шести місяців.

В абсолютній більшості випадків ці спеціальні ритмічні рухи за допомогою своїх рук виконує

педагог (терапевт), коли дитина знаходиться в положенні лежачи. З початку 90-х років минулого століття проводились дослідження з використання авторського (Єфименка М. М) тренажера «Рухлива дошка». Дитина розміщується на дошці в положенні лежачи на спині або на животі. Після цього педагог за допомогою рухів своїми руками задавав конструкції ті або інші вібрації, впливаючи за їх допомогою на тіло дитини і, зокрема, її мозок. Після достатньо довготривалого використання таких вправ на «Рухливій дошці» ми спостерігали і фіксували позитивні зміні в їхньому психофізичному статусі: гіперактивні діти стали більш спокійними, знизився тонус спастичних м'язів, покращилась якість рухів, функція рівноваги та координація. Дещо нормалізувався психоемоційний стан надмірно збудливих дітей. При цьому слід зазначити, що в той період ми не робили спеціальних досліджень впливу подібних ритмічних рухів на мовлення дітей.

Подібні ритмічно-розгойдувальні рухи ми використовували також на авторському тренажері «Зореліт» (фото 3). Системне використання цієї конструкції також дозволило зафіксувати описані вище позитивні корекційні впливи на психомоторну сферу дітей із порушеннями опорно-рухового апарату та затримкою мовленнєвого розвитку (Ефименко, & Мога, 2011).

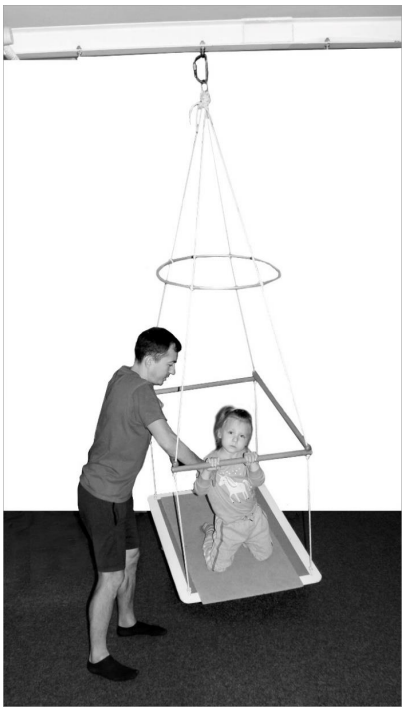

Фото 3. Тренажерна конструкція «Зореліт»

У завершенні зупинимося на останньому блоці, що може через конкретні техніки впливати на артикуляційний апарат дитини із загальним недорозвитком мовлення – йдеться про ***блок театралізації (тотального ігрового методу) корекції*** психомовленнєвого розвитку дітей. Які можливості цього блоку для поліпшення діяльності артикуляційного апарату дитини? Перш за все слід відзначити ***емоційну складову цього напряму***. Ігровий метод, гра, театралізація корекційної діяльності завжди викликає у дітей із мовленнєвими проблемами стабільний потужний позитивний емоційний вплив (Єфименко, 2019; Коновалова, & Ласточкіна, 2017). І це слід вважати головною складовою успішності в логопедичній корекції. Змінити негативний емоційний фон дитини спочатку на нейтральний, а потім на стабільно позитивний – головна мета використання тотального ігрового методу.

Це та психологічна основа корекційного процесу, на якій логопедичні впливи будуть відбуватися відносно швидко і ефективно. Перш за все, треба завжди вести мову про ***сюжетність*** логопедичної роботи, тобто про те, щоб спеціальна корекційна робота з дитиною проводилась в руслі якогось загального цікавого ігрового сюжету. Це в значній мірі підвисить емоційний фон та мотивацію дітей до корекційної мовленнєвої діяльності. В свою чергу, наявність сюжету передбачає обов'язкову ***образність***. В рухово-ігрових відносинах педагога та дітей останні мають виконувати якісь сюжетні ролі: кошенят, песиків, ведмедиків, жабенят, корівок, різних птахів тощо. Педагог, в свою чергу, також має бути у відповідному образі: феї, королеви, казкарки тощо.

У відповідності до обраних образів діти мають виконувати ті або інші сюжетні ***ролі***, тобто їхня рухово-ігрова та мовленнєва діяльність мають стати не загальними, а ***специфічно рольовими***. Обраний рольовий стиль в такому разі наповнюється відповідним емоційним обарвленням (Азарський, 2005). Таким чином, до суто механічної артикуляційної роботи додаються когнітивна та емоційна складові, а це має в помітному ступені посилити ефект корекційних впливів.

Додаткові можливості блоку театралізації полягають також у таких напрямах: дозована драматизація рухово-ігрової діяльності, казкотерапія, використання енергетичного потенціалу несвідомого через архетипові образи.

Висновки.

Завершуючи дослідження, сформулюємо відповідні висновки:

1. Сьогодні в логопедії недостатньо повно використовуються значні можливості рухово-ігрової діяльності для поліпшення психомовленнєвого розвитку дітей із загальним недорозвитком мовлення, зокрема – їх артикуляції.

2. Серед корекційно-розвиткових складових рухово-ігрової діяльності достатню ступінь

ефективності продемонстрували такі: формування на руховій основі загального та мовленнєвого дихання (його функціональність, специфічний ритм); можливості музикотерапії (темпу, ритму, темпоритму); озвучування та омовлення рухів (включаючи звукоімітацію, звуконаслідування, голосові модуляції, акустичні вібрації, логопедичний «біт-бокс»); тотальний ігровий метод (театралізацію): сюжетність корекційної діяльності, її образність, відповідні рольові прояви, емоційна забарвленість сюжету тощо).

Перспективи дослідження рухово-ігрової діяльності в поліпшенні артикуляції дітей із ЗНМ вбачаємо у використанні зазначених вище можливостей цієї діяльності безпосередньо в різних формах фізичного виховання вказаної категорії дітей.

БІБЛІОГРАФІЧНІ ПОСИЛАННЯ

Азарський, І. М. (Ред.). (2005). *Методичний посібник по реабілітації мовнорухових, мімічних і вокальних аналізаторів людини та профільних хворих у період удосконалення та розвитку мови*. Вінниця; Хмельницький : ЦНТЕТ.

Грінер, В. О. (2011). *Логопедична ритміка для дошкільнят. Допомога для працівників логопедичних установ*. Учпедгіз.

Ефименко, Н. Н., & Мога, Н. Д. (2011). *Авторские тренажеры в физическом воспитании и двигательной реабилитации детей*. Винница: Глобус Пресс.

Єфименко М. М., & Єфименко Ю. В. (2020). *Парціальна програма з фізкультурно-корекційної роботи в закладах дошкільної освіти за авторською естетико-оздоровчою системою «Горизонтальний пластичний балет (пластик-шоу)»*. Вінниця: Твори.

Єфименко, М. М. (2019). *Казкова фізкультура: парціальна програма з фізичного виховання дітей раннього та дошкільного віку*. Вінниця: Твори.

Квітка, Н. О. (2010). Вокалотерапія як засіб корекції мовлення дітей з органічними ураженнями ЦНС. *Освіта осіб з особливими потребами: шляхи розбудови*, 1, 132-138.

Коновалова, Л. М., & Ласточкіна, О. В. (2017). Казкотерапія як засіб корекції мовлення дітей дошкільного віку. *Сучасні проблеми логопедії та реабілітації*, (с. 28-31).

Купчак, О. М. (2009). Корекція мовленя у дітей зі складними психофізичними розладами засобами логоритміки. *Зб. наук. праць Кам'янець-Подільського нац. ун-ту ім. Івана Огієнка*, XII, 304-307.

Овчіннікова, Т. С. (2009). *Музика, ритм і співи в логопедичній роботі: методичний посібник для логопедів, учителів, вихователів і музичних керівників загальноосвітніх і спеціальних навчальних закладів*. Кременчук: Християнська Зоря.

Blomberg, H. (2015). *The Rhythmic Movement Method: A Revolutionary Approach to Improved Health and Well-Being*. Publisher: Lulu Publishing Services. ISBN: 9781483428789.

Moga, M., & Zuzin, Y. (2024). Method effectiveness of preschoolers' speech correction using adaptive physical education. *Edelweiss Applied Science and Technology*, 8(6), 2560-2571.

Oetter, P., Richter, E., & Frick, S. (2019). *M. O. R. E.: Integrating the Mouth with Sensory and Postural*. Massachusetts: Framingham. ISBN-10: 1933940506.

REFERENCES

Azarskij, I. M. (Ed.) (2005). *Metodichnij posibnik po reabilitaciyi movnoruhovih, mimichnih i vokalnih analizatoriv lyudini ta profilnih hvorih u period udoskonalennya ta rozvitku movi*. Vinnicya; Hmelnickij: CNTET.

Blomberg, H. (2015). *The Rhythmic Movement Method: A Revolutionary Approach to Improved Health and Well-Being*. Publisher: Lulu Publishing Services. ISBN: 9781483428789.

Efimenko, N. N., & Moga, N. D. (2011). *Avtorskie trenazhery v fizicheskom vospitanii i dvigatelnoj reabilitacii detej*. Vinnica: Globus Press.

Griner, V. O. (2011). *Logopedichna ritmika dlya doshkilnyat. Dopomoga dlya pracivnikiv logopedichnih ustanov*. Uchpedgiz.

Konovalova, L. M., & Lastochkina, O. V. (2017). Kazkoterapiya yak zasib korekciyi movlennya ditej doshkilnogo viku. *Suchasni problemi logopediyi ta reabilitaciyi*, (p. 28-31).

Kupchak, O. M. (2009). Korekciya movlenya u ditej zi skladnimi psihofizichnimi rozladami zasobami logoritmiki. *Zb. nauk. prac Kam'yanec-Podilskogo nac. un-tu im. Ivana Ogiyenka*, HII, 304-307.

Kvitka, N. O. (2010). Vokaloterapiya yak zasib korekciyi movlennya ditej z organichnimi urazhennyami CNS. *Osvita osib z osoblivimi potrebami: shlyahi rozbudovi,* 1, 132-138.

Moga, M., & Zuzin, Y. (2024). Method effectiveness of preschoolers' speech correction using adaptive physical education. *Edelweiss Applied Science and Technology*, 8(6), 2560-2571.

Oetter, P., Richter, E., & Frick, S. (2019). *M. O. R. E.: Integrating the Mouth with Sensory and Postural*. Massachusetts: Framingham. ISBN-10: 1933940506.

Ovchinnikova, T. S. (2009). *Muzika, ritm i spivi v logopedichnij roboti: metodichnij posibnik dlya logopediv, uchiteliv, vihovateliv i muzichnih kerivnikiv zagalnoosvitnih i specialnih navchalnih zakladiv*. Kremenchuk: Hristiyanska Zorya.

Yefimenko, M. M. (2019). *Kazkova fizkultura: parcialna programa z fizichnogo vihovannya ditej rannogo ta doshkilnogo viku.* Vinnicya: Tvori.

Yefimenko, M. M., & Yefimenko, Yu. V. (2020). *Parcialna programa z fizkulturno-korekcijnoyi roboti v zakladah doshkilnoyi osviti za avtorskoyu estetiko-ozdorovchoyu sistemoyu «Gorizontalnij plastichnij balet (plastik-shou»*. Vinnicya: Tvori.