

Державний заклад
«ПІВДЕННОУКРАЇНСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ ПЕДАГОГІЧНИЙ
УНІВЕРСИТЕТ імені К.Д.УШИНСЬКОГО»
Навчально-науковий інститут фізичної культури спорту та спеціальної освіти
Кафедра спеціальної та інклюзивної освіти

**ПРОБЛЕМИ СПЕЦІАЛЬНОЇ ТА ІНКЛЮЗИВНОЇ ОСВІТИ І
РЕАБІЛІТАЦІЇ**

Матеріали XXVIII всеукраїнської науково-практичної конференції

Одеса 2025

УДК 376

П781

ДРУКУЄТЬСЯ ЗА РІШЕННЯМ

Вченої Ради ДЗ «Південноукраїнський національний педагогічний університет імені К.Д.Ушинського» (протокол № 5 від 30.10.25р.)

РЕЦЕНЗЕНТИ:

Гончар І.Л. – професор, доктор педагогічних наук, професор кафедри спортивних дисциплін Мелітопольського державного педагогічного університету імені Богдана Хмельницького

Кисличенко В.А. – кандидат педагогічних наук, доцент кафедри спеціальної та інклюзивної освіти ННПІ імені О.В.Сухомлинського НУК імені адмірала Макарова

РЕДАКЦІЙНА КОЛЕГІЯ:

*Головний редактор – професор **Форостян О.І.***

*Відповідальний редактор – професор **Соколова Г.Б.***

*Технічний редактор – доцент **Начинова О.В.***

Члени редколегії:

Арнаутова Л.В. – доцент, кандидат медичних наук, доцент кафедри спеціальної та інклюзивної освіти Південноукраїнського національного педагогічного університету імені К.Д. Ушинського;

Лещій Н.П. – професор, доктор педагогічних наук, професор кафедри спеціальної та інклюзивної освіти Південноукраїнського національного педагогічного університету імені К.Д. Ушинського;

Маматова З.Р. – старший викладач кафедри спеціальної та інклюзивної освіти Південноукраїнського національного педагогічного університету імені К.Д. Ушинського;

Орленко І.М. – доктор філософії, доцент кафедри спеціальної та інклюзивної освіти Південноукраїнського національного педагогічного університету імені К.Д. Ушинського;

Григорєва Л.В. – директор, вчитель-методист, спеціаліст вищої категорії Одеської спеціальної школи № 75 I-II ступенів Одеської міської ради Одеської області.

Проблеми реабілітації: Збірник наукових праць, Одеса, / редколегія О.Ф.Форостян та ін. – Одеса: видавець Букаєв Вадим Вікторович, 2025. – 208 с.

УДК 376

ДЗ «Південноукраїнський національний педагогічний університет імені К. Д. Ушинського» 2025

ЗМІСТ

Тематичний напрям: Сучасні проблеми корекційно-реабілітаційної роботи з дітьми з особливими освітніми потребами в умовах воєнного стану

Аймедов К.В., Грицик О.Ю., Попова О.В. РОЗЛАДИ ХАРЧОВОЇ ПОВЕДІНКИ ЯК ПСИХОСОЦІАЛЬНА ПРОБЛЕМА ДІТЕЙ І ПІДЛІТКІВ У КОНТЕКСТІ ВОЄННОГО СТАНУ	6
Ващишина О.А. ЛОГОПЕДИЧНИЙ СУПРОВІД ДІТЕЙ З РОЗЛАДАМИ АУТИСТИЧНОГО СПЕТРУ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ	10
Начинова О.В., Козявіна К.С. ОСОБЛИВОСТІ КОРЕКЦІЙНО-РЕАБІЛІТАЦІЙНОЇ РОБОТИ З ДІТЬМИ З ОСОБЛИВИМИ ОСВІТНІМИ ПОТРЕБАМИ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ: АДАПТАЦІЙНІ СТРАТЕГІЇ ТА ПРАКТИЧНІ ПІДХОДИ	14
Тематичний напрям: Корекційно-розвивальні технології у роботі з дітьми з особливими освітніми потребами (логопедичні, психокорекційні, педагогічні практики)	
Арнаутова Л.В., Аветісян К. А. ЛОГОПЕДИЧНА ДОПОМОГА ДІТЯМ ІЗ ЗАЇКАННЯМ: СУЧАСНІ МЕТОДИ ТА СТРАТЕГІЇ ДЛЯ ПОЛІПШЕННЯ МОВЛЕННЄВОЇ ПЛАВНОСТІ	17
Арнаутова Л.В., Аніщенко А.В. ОСОБЛИВОСТІ РОЗВИТКУ МОВЛЕННЯ У ДІТЕЙ ІЗ ВРОДЖЕНИМИ НЕЗРОЩЕННЯМИ ГУБИ І ПІДНЕБІННЯ	20
Арнаутова Л.В., Кашук Д.Д. ВИКОРИСТАННЯ ІГОР ТА ІННОВАЦІЙНИХ МЕТОДИК ДЛЯ КОРЕКЦІЇ МОВЛЕННЄВИХ ПОРУШЕНЬ У ДІТЕЙ З АЛАЛІЄЮ	24
Арнаутова Л.В., Косюга О.А. ПРОБЛЕМИ МОВЛЕННЄВОЇ САМОІДЕНТИФІКАЦІЇ У ДІТЕЙ БІЛІНГВІВ І ШЛЯХИ ЇХ ПОДОЛАННЯ	28
Арнаутова Л.В., Стоянова М. ОСОБЛИВОСТІ КОРЕКЦІЙНОЇ РОБОТИ З ДІТЬМИ З НИЗЬКОЮ АБО НЕДОСТАТНЬОЮ САМООЦІНКОЮ ТА ЇЇ ВПЛИВ НА РЕЗУЛЬТАТИВНІСТЬ	32
Арнаутова Л.В., Фурман М.Г. ПРОБЛЕМИ ТА ОСОБЛИВОСТІ РОЗВИТКУ КОМУНІКАТИВНИХ НАВИЧОК У ДІТЕЙ ІЗ ЗАЇКАННЯМ	36
Галущенко В.І., Уразова Л. Я. АКТИВІЗАЦІЯ МОВЛЕННЄВОЇ ДІЯЛЬНОСТІ У ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ З АЛАЛІЄЮ	38
Галущенко В. І., Ставенко П.А. ЗАСОБИ ТА НАПРЯМКИ КОРЕКЦІЙНО-РОЗВИТКОВОЇ РОБОТИ З ДІТЬМИ З ТЯЖКИМИ ПОРУШЕННЯМИ МОВЛЕННЯ.	41
Галущенко В.І., Ткаченко І.Г. ОСОБЛИВОСТІ ФОРМУВАННЯ ЛЕКСИЧНОЇ СКЛАДОВОЇ НА УРОКАХ ЧИТАННЯ У РОБОТІ З ДІТЬМИ МОЛОДШОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ З ТІПМ.	45
Горбатюк О.Л., Ганич А.М. ОСОБЛИВОСТІ МОВЛЕННЄВОГО РОЗВИТКУ ДІТЕЙ ІЗ СДУГ МОЛОДШОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ	50
Горбатюк О.Л., Молявко К.О. ОСОБЛИВОСТІ РОЗВИТКУ СЛУХОВОГО СПРИЙНЯТТЯ У ДІТЕЙ СТАРШОГО ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ З ТЯЖКИМИ ПОРУШЕННЯМИ МОВЛЕННЯ	54
Іщенко В.М. ДЕЯКІ ПИТАННЯ ФОРМУВАННЯ МОТИВАЦІЇ ДО НАВЧАННЯ У ДІТЕЙ З ОСОБЛИВИМИ ОСВІТНІМИ ПОТРЕБАМИ	57
Кабельнікова Н.В., Юрко О.О. МАРКЕРИ АРТИКУЛЯЦІЙНОЇ ДИСПРАКСІЇ ПРИ ДИФЕРЕНЦІЙНІЙ ДІАГНОСТИЦІ	60
Константинов Д.С., Лялюшкіна В.В. ІНТЕГРАЦІЯ РУХОВОЇ АКТИВНОСТІ ТА ЛОГОПЕДИЧНИХ ВПРАВ У ФОРМУВАННІ КОМУНІКАТИВНИХ УМІНЬ ДІТЕЙ СЕРЕДНЬОГО ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ	66

гальмування, небажання брати участь у групових заходах, уникання ініціації розмови, у найбільш стресових ситуаціях мовлення взагалі зникає. Це ускладнює їх соціальну взаємодію, посилює уникання мовленнєвих ситуацій (Walden et al., 2012; Johnson et al., 2022). Окремі роботи підтверджують, що у дітей із заїканням можуть спостерігатися затримки у засвоєнні словникового запасу, граматичних структур та загальної мовної організації, хоча дані залишаються неоднозначними, тобто це не правило, а один з можливих наслідків порушення (Ntouro et al., 2011). Таким чином, проблеми розвитку комунікативних навичок у дітей із заїканням охоплюють не лише мовленнєвий, але й соціально-емоційний аспект життя, що вимагає комплексного підходу до корекції.

Висновки. Дослідження підтверджують, що діти із заїканням мають специфічні труднощі у формуванні комунікативних навичок. Зниження прагматичної компетентності, розвиток негативного ставлення до власного мовлення, високий рівень емоційної напруги, проблеми соціальної адаптації та взаємодії з однолітками є наслідками порушення плавності мовлення.

Список використаних джерел:

1. Acarlar, F. (2025). Pragmatic Language Skills of Turkish Speaking Children Who Stutter. *Folia Phoniatricae et Logopaedica*. <https://karger.com/fpl/article-pdf/doi/10.1159/000543382/4319412/000543382.pdf>
2. Al-Haddad, M., Azzam, S., et al. (2012). Pragmatic assessment in Egyptian stuttering children. *The Egyptian Journal of Otolaryngology*. <https://ejo.springeropen.com/articles/10.7123/01.EJO.0000413416.75990.e2>
3. Clark, C. E., Conture, E. G., Walden, T. A. (2010). Communicative Attitudes of Children Who Do and Do Not Stutter. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0021992409000197>
4. Davis, S., Howell, P., Cooke, F. (2002). Sociodynamic relationships between children who stutter and their non-stuttering classmates. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC1999299/>
5. Johnson, K. N., et al. (2022). Psychophysiological Arousal in Young Children Who Stutter. *arXiv*. <https://arxiv.org/abs/2208.08859>
6. McAllister, J. (2016). Behavioural, emotional and social development of children who stutter. *Journal of Fluency Disorders*. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27865227/>

Галущенко В.І., Уразова Л. Я.

АКТИВІЗАЦІЯ МОВЛЕННЄВОЇ ДІЯЛЬНОСТІ У ДІТЕЙ
ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ З АЛАЛІЄЮ

Постановка проблеми. На даний момент в Україні та за її межами стрімко збільшується кількість дітей з діагнозом «Моторна алалія»

(системним недорозвиненням експресивного мовлення центрального органічного характеру), що вимагає розробки різноманітних методів та прийомів для корекції алалії. Одним з методів корекції моторної алалії є використання сюжетно-рольових ігор на етапі активізації мови, а також у наступних стадіях роботи. Цей метод вважається ефективним за інші, оскільки він підходить дітям молодшого віку.

Створивши атмосферу невимушеної гри, що включає інтереси конкретної дитини, логопед може тривалий час утримувати його увагу, використовуючи при цьому всі необхідні стимуляції мовленнєвої активності завдання. Сьогодні перед педагогами стоїть важливе завдання підвищити ефективність логопедичної роботи з дітьми із моторною алалією. Саме включення в корекційну роботу використання ігор – драматизації якісно підвищують результативність логопедичного впливу. Мета роботи - розкрити зміст загальних прийомів стимуляції мовленнєвої діяльності дітей дошкільного віку з алалією. Матеріали та методи. [1; 4; 6]

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Проблемою дослідження мовлення у дітей з алалією займалися такі вчені, як: Р. Левіна, В. Орфінська, Є. Соботович, О. Усанова. Значний внесок у вивчення алалії зробили М. Богданов-Березовський, Р. Белова-Давид, В. Тищенко, М. Шеремет та інші дослідники. Алалію як самостійний вид порушення виділив у 1875 році лікар Кларус, він назвав її «вродженою афазією». У перекладі із давньогрецького, алалія – відсутність мови. Є. Соботович розглядала алалію з урахуванням психолінгвістичної структури та механізмів мовленнєвої діяльності, а тому розмежувала моторну алалію на дві форми: з переважанням порушення парадигматичної (цілісність) чи синтагматичної (послідовність мовних одиниць) систем мови. [3; 4]

Мета статті – розкрити зміст активізації мовленнєвої діяльності у дітей дошкільного віку з алалією.

Виклад основного матеріалу дослідження. У логопедії терміном, алалія, позначають порушення мови в дітей, у якому мова або повністю відсутня, або її розвиток порушено внаслідок органічних уражень мовленнєвих зон кори головного мозку в період внутрішньоутробного розвитку чи ранньому віці дитини. Інакше висловлюючись, алалія – це або повна відсутність мови, або яскраво виражені порушення промови (продукування чи сприйняття), які обумовлені порушеннями інтелекту чи слуху. Алалія характеризується запізненням дозрівання нервових клітин у корі головного мозку, точніше у конкретних її областях. Нервові клітини перестають розвиватися і залишаються на стадії нейробластів (зародкових нервових клітин). Таке порушення мозку або вроджене, або придбане в період раннього до мовленнєвого дошкільного дитинства. Воно супроводжується зниженням збудливості нервових клітин та зміною рухливості основних нервових процесів, але це, своєю чергою, призводить до зниження працездатності клітин кори головного мозку. [2; 4]

Сучасна логопедія виділяє кілька причин виникнення алалії у дошкільнят:

1) Етіологічні фактори (енцефаліти, менінгіти в період внутрішньоутробного розвитку, інтоксикація плода, асфіксія під час пологів, внутрішньоутробні або отримані в ранньому віці травми головного мозку, хвороби в ранньому віці, що дають ускладнення на мозок тощо);

2) Соматичні захворювання (обтяжують дію патологічних неврологічних факторів, що є провідними);

3) Сімейна схильність.

Отже, алалія є органічним порушенням мови центрального характеру, у якому в основі лежить мінімальна мозкова дисфункція, що супроводжується цілим комплексом чинників патологічного характеру. Зараз у логопедичній науці використовують класифікацію В. А. Ковшикова, запропоновану 1985 року. В. А. Ковшиков виділив три типи алалії: експресивну (моторну) алалію; імпресивну (сенсорну) алалію; змішану (сенсомоторну або мотосенсорну) алалію. Необхідно враховувати неоднорідну картину порушень нервовопсихічної діяльності в дітей з алалією й у кожному даному випадку вибирати найбільш раціональні форми організації роботи. Кінцева мета логопедичної корекції - нормалізація мовленнєвого механізму в дітей з алалією, опановування ними закономірностями його функціонування. [1; 3; 6]

Позитивна динаміка при моторній алалії виявляється при врахуванні наступних факторів

- Рання діагностика недорозвинення та ранній початок корекції;
- Своєчасне запобігання вторинним відхиленням розвитку;
- Врахування нормального онтогенезу;
- Системність на всі компоненти мови з переважним акцентом на подолання лексико-граматичного недорозвинення;
- Диференційований підхід та облік індивідуальних особливостей дитини;
- Формування мови з одночасним впливом на сенсорноінтелектуальну та афективно-вольову сферу;
- Єдність формування мовленнєвих процесів, мислення та пізнавальної активності.

Дана методика графомоторної стимуляції мовлення при моторній алалії базується на спостереженні та вивченні мовленнєвих та рухових особливостей дітей, які страждають на моторну алалію.

Висновки та перспективи. З даних науково-методичної літератури відомо: «найперше починають функціонувати руховий аналізатор та його кора, що організує активний рух. Ця область найбільш чітко диференціюється вже до народження, до 1-го року досягає високого розвитку, а між 2 і 4 роками набуває структури, подібної до структури дорослої людини».

Корекційна діяльність з дітьми, які страждають на алалію, необхідно починати в дошкільному дитинстві. Доцільно використовувати ігрові способи

й прийоми, вправляти мовленнєвий апарат, систематично відпрацьовувати лексичний матеріал, оскільки у процесі такої діяльності у дітей виникають стимули, що забезпечують засвоєння мовленнєвої системи. Таким чином, діти, які страждають на алалію, без спеціально організованої комплексної корекційної роботи можуть залишитися на недостатньому рівні розвитку мовлення.

Список використаних джерел:

- 1.Галущенко В.І.Аспекти побудови корекційно-стимулюючого середовища дітей раннього віку з порушеннями психо-мовленнєвої та рухової сфери *Science and Education a New Dimension.Pedagogy and Psychology*. 2021. Vol.IX (100), Issue 256. P. 11-15
- 2.Галущенко В.І., Павельєва О.В. Використання методу сенсомоторної інтеграції у запуску мовлення. The 6th International scientific and practical conference “Eurasian scientific discussions” (July 3-5, 2022) Barca Academy Publishing, Barcelona, Spain. 2022. 267 p. P.144-150.
- 3.Данілавичюте, Е.А. Інноваційна концепція визначення функціонально-мовленнєвих освітніх труднощів у осіб з особливими потребами. *Матеріали VII Міжнародного конгресу зі спеціальної педагогіки та психології «Діти з особливими потребами: від рівних прав – до рівних можливостей»* (Київ, 7-8 жовтня 2021 р.) С. 47-55.
- 4.Рибак І. Корекційно-логопедична робота з дітьми з моторною алалією І.Рибак, І.Дичківська. *Актуальні проблеми дошкільної та спеціальної освіти* :

Галущенко В. І., Ставенко П.А.

ЗАСОБИ ТА НАПРЯМКИ КОРЕКЦІЙНО-РОЗВИТКОВОЇ РОБОТИ З ДІТЬМИ З ТЯЖКИМИ ПОРУШЕННЯМИ МОВЛЕННЯ.

Постановка проблеми. Мовлення є основним засобом комунікації, пізнання навколишнього світу та самовираження особистості. Від рівня мовленнєвого розвитку залежить не лише формування інтелектуальних здібностей, а й соціальна адаптація дитини, її емоційна стабільність і навчальна успішність. Водночас у сучасних дітей спостерігається тенденція до зростання кількості мовленнєвих порушень, зокрема тяжких, що ускладнюють процес навчання та соціальної інтеграції [1, с. 7].

Тяжкі порушення мовлення (ТПМ) — це глибокі розлади різних компонентів мовленнєвої системи (фонетико-фонематичного, лексико-граматичного, просодичного), які виникають унаслідок органічних або функціональних порушень центральної нервової системи за умов збереженого інтелекту й слуху [2, с. 14]. Такі діти потребують цілеспрямованого, системного корекційного впливу, який охоплює мовленнєвий, психічний, когнітивний, емоційний та моторний розвиток.

Наукове видання

ПРОБЛЕМИ РЕАБІЛІТАЦІЇ
Збірник наукових праць

За зміст та орфографічне оформлення відповідальність несуть автори наукових робіт