

Людмила ЛІСОВА

НАУКОВО-ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ЛОГОПЕДІЇ

НАВЧАЛЬНО-МЕТОДИЧНИЙ ПОСІБНИК

Кам'янець-Подільський, 2025

УДК 376.01-056.264(075.8)

ББК 74.3я73

Л 63

Рецензенти:

Наталія ГАВРИЛОВА, кандидат психологічних наук, професор Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка.

Юлія МИХАЛЬСЬКА, кандидат психологічних наук, доцент, старший викладач Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка.

Оксана КУПЧАК, вчитель-логопед вищої кваліфікаційної категорії, «Вчитель-методист»

Друкується за ухвалою Вченої ради факультету спеціальної освіти, психології і соціальної роботи Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка (протокол № 4 від 27 квітня 2025 року)

Лісова Л. Науково-теоретичні основи логопедії : навчально-методичний посібник [Електронне видання]. Кам'янець-Подільський, 2025. 113 с.

У навчально-методичному посібника детально охарактеризовано науково-теоретичні основи логопедії. В ньому показано послідовність знайомства здобувачів першого (бакалаврського) рівня вищої освіти за спеціальністю 012 Дошкільна освіта (Логопедія) з науково-теоретичними основами логопедії та анатомо-фізіологічною системою органів мовленнєвого апарату. Запропоновані у навчально-методичному посібнику матеріал дозволить майбутнім логопедам оптимізувати освітній процес при вивченні ОК Логопедія. Навчально-методичний посібник розрахований на здобувачів закладів вищої освіти, які навчаються за спеціальністю 012 Дошкільна освіта (Логопедія), викладачів, вчителів спеціальних закладів освіти, навчально-реабілітаційних центрів, вчителів-дефектологів закладів дошкільної освіти і закладів загальної середньої освіти, фахівців інклюзивно-ресурсних центрів.

УДК 376.01-056.264(075.8)

ББК 74.3я73

Л 63

© Л. Лісова

ЗМІСТ

Передмова.....	4
1. Зміст робочої програми навчальної дисципліни.....	6
2. Конспекти (тези), розширені плани лекцій.....	23
3. Плани практичних занять.....	26
4. Плани лабораторних занять.....	40
5. Завдання модульної контрольної роботи.....	67
6. Критерії оцінювання модульної контрольної роботи.....	72
7. Каталог ресурсів.....	74
8. Термінологічний словник.....	78

ПЕРЕДМОВА

Головна мета змісту навчально-методичного посібника «Науково-теоретичні основи логопедії» полегшити вивчення здобувачам вищої освіти освітній компонент «Логопедія». У посібнику наведені короткі відомості про зміст робочої програми навчальної дисципліни; конспекти (тези), розширені плани лекцій; плани практичних та лабораторних занять; завдання та критерії оцінювання модульної контрольної роботи; каталог ресурсів; термінологічний словник.

Головна мета курсу – сформувати у здобувачів знання та розуміння про логопедію як науку; класифікацію порушень мовлення; етіологію порушень мовлення; зв'язок логопедії з психолого-педагогічними, лінгвістичними та медичними науками; центральний та периферичний апарат мовлення; нормативні показники усного мовлення в онтогенезі; характеристику фонетичного компоненту мовленнєвої діяльності у дітей; формування у них світоглядних, творчодіяльнісних, комунікативних компетентностей.

Методика корекційної логопедичної роботи та її зміст базуються на знаннях здобувачів про науково-теоретичні основи та анатомо-фізіологічні основи логопедії.

В основі навчально-методичного комплексу покладені такі основні принципи, як системність, повторення, свідомість, активність, доступність, комплексність, особистісно-орієнтований підхід.

У навчально-методичному посібника детально охарактеризовано науково-теоретичні основи логопедії. В ньому показано послідовність знайомства здобувачів першого (бакалаврського) рівня вищої освіти за спеціальністю 012 Дошкільна освіта (Логопедія) з науково-теоретичними основами логопедії та анатомо-фізіологічною системою органів мовленнєвого апарату. Запропоновані у навчально-методичному посібнику

матеріал дозволить майбутнім логопедам оптимізувати освітній процес при вивченні ОК Логопедія.

Навчально-методичний посібник розрахований на здобувачів закладів вищої освіти, які навчаються за спеціальністю 012 Дошкільна освіта (Логопедія), викладачів, вчителів спеціальних закладів освіти, навчально-реабілітаційних центрів, вчителів-дефектологів закладів дошкільної освіти і закладів загальної середньої освіти, фахівців інклюзивно-ресурсних центрів.

1. Зміст робочої програми

1. Мета вивчення навчальної дисципліни – формування у здобувачів вищої освіти знань про порушеннями мовлення у дітей та дорослих; особливості діагностики відхилень у розвитку мовлення, причин, що їх обумовлюють; методи та прийоми корекції порушень мовлення у дітей, дорослих та підлітків, особливості проведення пропедевтичної роботи з дітьми з метою попередження у них виникнення порушень розвитку мовлення.

2. Обсяг дисципліни

Найменування показників	Характеристика навчальної дисципліни	
	денна форма здобуття вищої освіти	заочна форма здобуття вищої освіти
Рік навчання	2024-2025	-
Семестр вивчення	1,2	-
Загальний обсяг годин	150 год.	-
Кількість годин навчальних занять	60 год.	-
Лекційні заняття	20 год.	-
Практичні заняття	20 год.	-
Семінарські заняття	-	-
Лабораторні заняття	20 год.	-
Самостійна та індивідуальна робота	90 год.	-
Форма підсумкового контролю	залік 2 семестр	-

3. Статус дисципліни – обов'язковий освітній компонент професійної підготовки

4. Передумови для вивчення навчальної дисципліни.

Зміст дисципліни «Логопедія» базується на дисциплінах «Логопедичне вивчення та оцінювання дітей з порушеннями мовлення», «Психологія осіб з порушеннями мовлення», «Загальна та дитяча психологія», «Пропедевтика порушень мовлення», «Дошкільна

лінгводидактика», «Інклюзивне навчання в закладах дошкільної освіти»).

5. Програмні компетентності навчання:

Освітній компонент сприяє формуванню у здобувачів вищої освіти таких компетентностей:

Інтегральна компетентність.

Здатність розв'язувати складні спеціалізовані завдання та практичні проблеми в галузі дошкільної освіти з розвитку, навчання, виховання та психолого-педагогічного супроводу дітей раннього та дошкільного віку, дітей з порушеннями мовленнєвого розвитку, що передбачає застосування загальних психолого-педагогічних теорій, фахових методик дошкільної освіти та спеціальних методик корекції й розвитку мовлення дітей дошкільного віку, і характеризується комплексністю та невизначеністю умов.

Дисципліна сприяє формуванню у студентів таких компетентностей:

Загальних компетентностей (ЗК):

ЗК-03 Здатність до абстрактного мислення, аналізу та синтезу.

ЗК-06 Здатність до міжособистісної взаємодії.

ЗК-07 Здатність вчитися і оволодівати сучасними знаннями.

ЗК-08 Здатність застосовувати знання у практичних ситуаціях.

Спеціальні компетентності:

СК-01 Здатність працювати з джерелами навчальної та наукової інформації.

СК-15 Здатність до забезпечення індивідуального і диференційованого розвитку дітей раннього і дошкільного віку з особливими освітніми потребами відповідно до їхніх можливостей та потреб.

СК-17 Здатність нести відповідальність за прийняття рішень у непередбачуваних умовах праці.

СК-20 Здатність до самоосвіти, саморозвитку, до безперервності в освіті для постійного поглиблення загальноосвітньої та фахової підготовки, перетворення набуття освіти в процес, який триває впродовж усього життя людини.

СК-21 Усвідомлення сучасних концепцій і теорій функціонування, обмеження життєдіяльності, розвитку, навчання, виховання і соціалізації дітей дошкільного віку з порушеннями мовленнєвого розвитку.

СК-22 Здатність застосовувати психолого-педагогічні, медико-біологічні, лінгвістичні знання у сфері професійної діяльності.

СК-23 Здатність планувати та організовувати освітньо-корекційну роботу з урахуванням структури та особливостей порушення мовлення, актуального стану та потенційних можливостей дітей дошкільного віку із порушеннями мовленнєвого розвитку.

СК-24 Здатність реалізовувати ефективні корекційно-освітні технології у роботі з дітьми з порушеннями мовлення, доцільно обирати методичне й інформаційно-комп'ютерне забезпечення.

СК-25 Здатність працювати в команді, здійснювати комплексний корекційно-педагогічний, психологічний та соціальний супровід дітей з порушеннями мовленнєвого розвитку в різних типах закладів дошкільної освіти.

Очікувані результати навчання з дисципліни.

ПРН-01 Розуміти і визначати педагогічні умови, закономірності, принципи, мету, завдання, зміст, організаційні форми, методи і засоби, що використовуються в роботі з дітьми від народження до навчання у школі; знаходити типові ознаки і специфіку освітнього і розвитку дітей раннього і дошкільного віку.

ПРН-07 Планувати освітній процес у закладах дошкільної освіти з урахуванням вікових та індивідуальних особливостей та потреб дітей раннього і дошкільного віку, дітей з особливими освітніми потребами та складати прогнози щодо його ефективності

ПРН-14 Мати навички збереження та зміцнення психофізичного і соціального здоров'я дітей.

ПРН-19 Збирати та аналізувати дані про індивідуальний розвиток дитини.

ПРН-20 Враховувати рівні розвитку дітей при виборі методик і технологій навчання і виховання, при визначенні зони актуального розвитку дітей та створенні зони найближчого розвитку.

ПРН-21 Розробляти індивідуальні програми соціалізації й адаптації дітей раннього і дошкільного віку.

ПРН-23 Здійснювати самостійний пошук, аналіз і синтез інформації з різних джерел для розв'язування конкретних задач спеціальної та інклюзивної освіти. Мати навички самостійного навчання та пошуку необхідної інформації.

ПРН-24 Розуміти закономірності та особливості розвитку і функціонування, обмеження життєдіяльності у контексті професійних завдань.

ПРН – 25 Застосовувати у професійній діяльності знання про методики, технології, форми і засоби реабілітації та корекційно-розвивального навчання дітей дошкільного віку з порушеннями мовленнєвого розвитку.

ПРН - 26 Аргументувати, планувати та надавати психолого-педагогічні та корекційно-розвиткові послуги (допомогу) відповідно до рівня розвитку і функціонування, обмеження життєдіяльності дітей дошкільного віку з порушеннями мовленнєвого розвитку.

ПРН -28 Реалізовувати психолого-педагогічний супровід дітей дошкільного віку з порушеннями мовленнєвого розвитку в умовах інклюзії у

ролі вчителя-логопеда, асистента вчителя-логопеда, вихователя закладу дошкільної освіти, асистента-вихователя закладу дошкільної освіти.

6. Засобами діагностики результатів навчання є опитування, виконання практичних завдань, тести, самостійна робота, модульна контрольна робота, зокрема, із використанням модульного об'єктно-орієнтованого динамічного навчального середовища Moodle та ін.

7. Програма навчальної дисципліни

Денна форма							
Назви змістових модулів і тем	Кількість годин						
	разом	у тому числі					
		лекційні заняття	практичні заняття	семінарські заняття	лабораторні заняття	самостійна робота	індивідуальна робота
Змістовий модуль 1. Науково-теоретичні основи логопедії (1 семестр)							
Тема 1. Логопедія як наука	12	2				10	-
Тема 2. Зв'язок логопедії з психолого-педагогічними, лінгвістичними науками	14	2	2		2	8	-
Тема 3. Зв'язок логопедії з медичними науками	14	2	2		2	8	-
Тема 4. Етіологія порушень мовлення	20	2	2		2	5	-
Тема 5. Класифікації порушень мовлення			2		2	5	-
Разом за змістовим модулем 1	60	8	8		8	36	-
Змістовий модуль 2. Анатомо-фізіологічна система органів мовленнєвого апарату (2 семестр)							
Тема 1. Центральний апарат мовлення	22	4	4		2	12	-
Тема 2. Периферичний апарат мовлення	24	4	4		2	14	-
Тема 3. Нормативні показники розвитку усного мовлення в онтогенезі	22	2	2		4	14	-
Тема 4. Характеристика фонетичного компоненту	22	2	2		4	14	-

мовленнєвої діяльності у дітей							
Разом за змістовим модулем 2	90	12	12		12	54	-
<i>Разом годин</i>	<i>150</i>	<i>20</i>	<i>20</i>		<i>20</i>	<i>90</i>	<i>-</i>

8. Критерії оцінювання результатів навчання

Оцінювання знань, умінь та навичок здобувачів регламентується «Положенням про організацію освітнього процесу в Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка» (нова редакція) (<https://drive.google.com/file/d/1ZbMN35h-7ZSJBBOVvL2bTCaLtRbcQA86/view>), «Положенням про рейтингову систему оцінювання навчальних досягнень здобувачів вищої освіти Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка» (нова редакція) (https://drive.google.com/file/d/1aD_jeL-jGRbDWAegkQ58tdMxxbqQKufF/view)

В умовах застосування дистанційних технологій навчання організація поточного і

семестрового контролю відбувається відповідно до «Положення про дистанційне навчання в Кам'янець-Подільському національному університеті імені Івана Огієнка» (https://drive.google.com/file/d/1c--sYRfDI_iAT7L766LprKB-x9GGKaEy/view).

Вивчення курсу передбачає академічну доброчесність здобувача вищої освіти, відповідальне ставлення до навчання та майбутньої професії. Дотримання академічної доброчесності регулюється Кодексом академічної доброчесності Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка (нова редакція) (https://drive.google.com/file/d/1W_tRKAqt4kKFyD1zNzR76uxVZY3mUjBV/view) та Положенням про дотримання академічної доброчесності педагогічними, науково-педагогічними, науковими працівниками та здобувачами вищої освіти в Кам'янець-Подільському національному університеті імені Івана Огієнка (нова редакція)

(https://drive.google.com/file/d/0B_EBvdN4dQSlMUozdmc2Ti0xY3MzMS1hbjlXLVVQSDZmNjU4/view?resourcekey=0-WAE6ceQZqhHelYoJoPZ3Kg).

Право та визнання результатів освітньої академічної мобільності регламентується Положенням про порядок реалізації права на академічну мобільність учасників освітнього процесу Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка (нова редакція) (<https://drive.google.com/file/d/1loCd22OHJFz9v5NxyRQgoMNvRDha8KI/view>).

Визнання результатів навчання окремих тем курсу шляхом неформальної/інформальної освіти здобувачами вищої освіти регламентується Порядком визнання в Кам'янець-Подільському національному університеті імені Івана Огієнка результатів навчання, здобутих шляхом неформальної та/або інформальної освіти (нова редакція) (<https://drive.google.com/file/d/19GCSM3y-K496gs8RQJp0mO9FjUJumB4T/view>), якщо їх тематика відповідає змісту навчальної дисципліни (окремій темі або змістовому модулю).

Освоєння курсу передбачає обов'язкове відвідування лекційних та практичних занять;

активність під час занять; здача завдань у встановлені терміни; бути терпимим, відкритим і доброзичливим; конструктивно підтримувати зворотний зв'язок на всіх заняттях; бути пунктуальним і обов'язковим. Під час відвідування всіх видів занять і консультацій очікується дотримання Правил внутрішнього розпорядку Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка (<https://drive.google.com/file/d/1kXGZVxEIcG0Cmy33EvqF2c2E7hGHUrT8/view>), Положення про організацію освітнього процесу в Кам'янець-Подільському національному університеті імені Івана Огієнка (нова редакція) (<https://drive.google.com/file/d/1ZbMN35h-7ZSJBBOVvL2bTCaLtRbcQA86/view>) та етичних норм поведінки.

Неприпустимим є пропуски з неповажних причин; користування телефонами під час занять; списування. Якщо в силу будь-яких поважних причин ви були відсутні під час проведення контрольного заходу, вам надається можливість пройти його в додатково призначений викладачем час.

Кількісне оцінювання результатів навчання з навчальної дисципліни денна та заочна форми здобуття вищої освіти

Залік (2 семестр)

Поточний і модульний контроль (100 балів)				Сума
Змістовий модуль 1		Змістовий модуль 2		100
Поточний контроль (30 балів)	МКР (20 балів)	Поточний контроль (30 балів)	МКР (20 балів)	
50 балів		50 балів		

Поточний контроль

Поточне оцінювання здійснюється на підставі якісного аналізу теоретичних знань здобувача вищої освіти, виконання студентом практичних завдань та самостійної роботи. Враховується рівень сформованості програмних компетентностей навчання, що містяться в ОПП.

Максимальний бал оцінки поточної успішності студентів на навчальних заняттях – 12 балів.

Пропущені заняття студент має обов'язково відпрацювати. За відпрацьовані лекційні заняття оцінки не ставляться, за практичні заняття нараховуються бали середнього (4, 5, 6), достатнього (7, 8, 9) та високого рівня (10, 11, 12).

Здобувачу освіти, який не виконав поточних домашніх завдань, не підготувався до навчальних занять, в журнал обліку роботи академічної групи ставиться 0 балів. Здобувач освіти, знання, уміння і навички якого на навчальних заняттях за 12-бальною шкалою оцінено від 1 до 3 балів, вважається таким, що недостатньо підготувався до цих занять і має академічну заборгованість за результатами поточного контролю. Поточну

заборгованість, пов'язану з невідповідністю або недостатньою підготовленістю до навчальних занять, студент повинен ліквідувати. За ліквідацію поточної заборгованості нараховуються бали середнього (4, 5, 6), достатнього (7, 8, 9) та високого рівня (10, 11, 12).

Якщо здобувач освіти не відпрацював пропущені навчальні заняття, не виправив оцінки 0,1,2,3, отримані на навчальних заняттях, не виконав модульну контрольну роботу (МКР), або отримав менше ніж 60% від максимальної кількості балів, виділених на ці види роботи, він вважається таким, що має академічну заборгованість за результатами поточного і/або модульного контролю та не допускається до складання екзамену.

Критерії оцінювання результатів навчання на навчальних заняттях

Самостійна робота

Організація та оцінювання самостійної роботи здобувачів вищої освіти з навчальної дисципліни здійснюється відповідно до «Положення про організацію самостійної роботи здобувачів вищої освіти Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка» <https://drive.google.com/file/d/1Dzh4W6JnffoEkRh30ks795Q2yKBHFqjb/view>

Самостійна робота передбачає опрацювання матеріалу лекційних занять, попередню підготовку до практичних занять; виконання завдань і вправ в позааудиторний час; самостійне вивчення окремих теоретичних питань курсу; підготовку до написання модульної контрольної роботи; підготовка до складання екзамену.

Контроль за самостійною роботою здійснює викладач на практичних заняттях та консультаціях. Оцінка за самостійну роботу є складовою загальної оцінки, що виставляється здобувачеві за поточний контроль.

Контроль за самостійною роботою здійснює викладач на практичних заняттях. Оцінка за самостійну роботу є складовою загальної оцінки, що виставляється здобувачеві за поточний контроль.

Модульна контрольна робота

Вивчення змістового модуля завершується написанням модульної контрольної роботи.

Мета її написання – виявити знання і вміння з дисципліни, рівень професійного мислення майбутніх спеціалістів, сформованість у них професійно-ціннісних орієнтацій, індивідуальний педагогічний стиль, творчість і самостійність у виконанні.

Модульна контрольна робота виконується у письмовій формі.

Позитивну оцінку за МКР не рекомендується покращувати. Невиконання МКР оцінюється 0 балів. Здобувачі вищої освіти, які за результатами виконання МКР отримали рейтинговий бал менший 60 % від максимальної кількості балів, виділених на цей вид роботи, а також ті, що не з'явилися для її виконання або не виконали її завдань, вважаються такими, що мають академічну заборгованість за результатами поточного контролю, ліквідація якої є обов'язковою.

Критерії оцінювання модульної контрольної роботи

Тестові завдання оцінюються у 1 бал за кожну правильну відповідь. Відповіді на теоретичні та практичні питання модульної контрольної роботи оцінюються відповідно до таких критеріїв:

Критерії оцінювання МКР (Змістовий модуль 1, 2)

Рівень	Бали	Критерії
Високий	20-18	Здобувач вищої освіти виявляє глибокі знання навчального матеріалу, правильно використовує термінологію. Здобувач дотримується принципів академічної доброчесності.
Достатній	17-13	Здобувач вищої освіти виявляє достатні знання навчального матеріалу, під час виконання МКР дотримується академічної доброчесності.

Середній	12-10	Здобувач вищої освіти виявляє фрагментарні знання навчального матеріалу, під час виконання МКР дотримується академічної доброчесності.
Початковий	менше 10	Здобувач вищої освіти виявляє незнання більшої частини навчального матеріалу, під час виконання МКР та у роботі мають місце ознаки академічної недоброчесності.

Рейтингова оцінка з навчальної дисципліни

Рейтингова оцінка з навчальної дисципліни – сумарна підсумкова оцінка за багатобальною шкалою рівня засвоєння здобувачем вищої освіти навчальної дисципліни (певного кредитного модуля) упродовж його вивчення.

Критерієм успішного проходження здобувачем вищої освіти оцінювання результатів навчання є досягнення ним мінімального порогового рівня оцінок за кожним запланованим результатом навчання освітнього компоненту та мінімального порогового рівня оцінки за освітнім компонентом загалом, який складає 60% від максимально можливої кількості балів визначеної відповідними нормативними документами К-ПНУ.

Оцінювання навчальних досягнень з навчальної дисципліни здійснюється відповідно до таблиці відповідності шкал оцінювання навчальних досягнень здобувачів вищої освіти:

Таблиця відповідності шкал оцінювання навчальних досягнень здобувачів вищої освіти

Рейтингова оцінка з навчальної дисципліни	Підсумкова оцінка за шкалою ЄКТС	Підсумкова оцінка за національною шкалою
90-100	A (відмінно) Excellent	відмінно
82-89	B (добре)	добре
75-81	C (добре) Good	
67-74	D (задовільно) Satisfactory	задовільно
60-66	E (достатньо) Enough	
35-59	FX (незадовільно з можливістю повторного складання)	незадовільно
34 і менше	F (незадовільно з обов'язковим проведенням додаткової роботи щодо вивчення навчального матеріалу кредитного модуля) / Fail	

Здобувачі вищої освіти, які за результатами підсумкового контролю у формі екзамену отримали незадовільну оцінку, дозволяють ліквідувати академічну заборгованість після належної підготовки.

Ліквідацію академічної заборгованості за результатами семестрового контролю дозволяється до початку наступного семестру в час, визначений графіком ліквідації академічної заборгованості, та допускаються не більше двох разів з кожного освітнього компонента. Відповідь здобувача вищої освіти, який ліквідовує академічну заборгованість на засіданні комісії, оцінюється за 100-бальною шкалою без урахування рейтингової оцінки поточної поточної успішності.

Перескладання рейтингових оцінок (від 60 і більше балів) з метою їх підвищення дозволяється лише у виняткових випадках за погодженням з деканом факультету та з дозволу ректора університету.

11. Інструменти, обладнання та програмне забезпечення, використання яких передбачає навчальна дисципліна.

Вивчення курсу не потребує спеціального матеріально-технічного та/або інформаційного забезпечення (комп'ютерний клас із доступом до інтернет), використання проектора й ноутбука / персонального комп'ютера для створення презентацій у форматі MS Power Point або інших. Передбачається застосування об'єктно-модульного динамічного середовища навчання MOODLE. Можливе використання застосунків для проведення онлайн-відеоконференцій.

12.Рекомендована література:

Основна:

1. Гаврилов О., Гаврилова Н., Мілевська О., Константинов О., Ткач О. та ін. Науково-теоретичні та прикладні підходи до формування професійних компетенцій вчителя-логопеда. *Актуальні питання корекційної освіти (педагогічні науки): збірник наукових праць*: Вип. 21 Кам'янець-Подільський: Видавець Ковальчук О.В., 2023. С.140-177. <https://aqce.com.ua/vipusk->

n21/sheremet-m-gavrilova-n-fedorenko-s-ticshenko-v-milevska-o-tkach-o-pinchuk-ju-shvaljuk-t-konstantiniv-o-gavrilov-o-naukovo-teoretichni-ta-prikladni-pidhodi-do-formuvannja-profesijnih-kompetencij-vchite.html

2. Гаврилова Н. С. Анатомо-фізіологічні особливості периферійних органів мовлення. *Актуальні питання корекційної освіти*. Педагогічні науки. 2014. Вип. 4. С. 30-48. http://nbuv.gov.ua/UJRN/apko_2014_4_6

3. Гаврилова Н.С. Порухення фонетичного боку мовлення у дітей. Монографія. Кам'янець-Подільський: ТОВ «Друк-Сервіс», 2021. 200с. <http://elar.kpnu.edu.ua/xmlui/handle/123456789/6637>

4. Грицуляк Б.В., Грицуляк В.Б. Анатомія і фізіологія людини. Навчальний посібник. Івано-Франківськ, 2021. 135 с.

5. Лісова Л.І., Опалюк О.М. Гинькова Н.М. Характеристика професійної компетентності вчителя-логопеда інклюзивно-ресурсного центру. *Актуальні питання корекційної освіти (педагогічні науки): збірник наукових праць*. Кам'янець-Подільський: Видавець Ковальчук О.В. Вип. 22. 2023. С. 85-98. <https://aqce.com.ua/vipusk-n21/sheremet-m-gavrilova-n-fedorenko-s-ticshenko-v-milevska-o-tkach-o-pinchuk-ju-shvaljuk-t-konstantiniv-o-gavrilov-o-naukovo-teoretichni-ta-prikladni-pidhodi-do-formuvannja-profesijnih-kompetencij-vchite.html>

5. Логопедія. Підручник. За ред. М.К.Шеремет. - К.: Видавничий Дім "Слово", 2019. - 876 с. <https://studfile.net/preview/2041266/>

6. Мартинюк З.С. Ринологія: підтримка дитини з особливими мовленнєвими потребами в освітньому середовищі: навч. -метод. посіб. Київ. 2023. 180 с. <https://ispukr.org.ua/?p=11388>

7. Рібцун Ю.В. Понятійно-термінологічний словник. Логопедія. Логопсихологія: довідкове видання. К.: ІСПП, 2022. 48 с. <https://www.google.com/url?sa=t&source>

8. Романюк А., Гаврилова Н. Особливості надання логопедичної допомоги в змішаній корекційно-консультативній формі. *Вісник Кам'янець-*

Подільського національного університету імені Івана Огієнка. Корекційна педагогіка і психологія. Вип. 14. Кам'янець-Подільський. Видавець Ковальчук О.В. 2023. 791 с. С.591-599.

9. Рання логопедична корекція: навч.-метод. посіб./ МОН України, Уманський держ. пед. ун-т імені Павла Тичини, Каф. спец. та інклюзивної освіти; уклад. Л. А. Черніченко. Умань: Візаві, 2020. 150 с.
<https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&opi=89978449&url>

10. Ткач О.М. Логопедія: формування семантичних полів слів у дітей з системними порушеннями мовлення. Монографія / Ткач О.М. Кам'янець-Подільський: ПП «Аксіома», 2019. 240 с.
<http://elar.kpnu.edu.ua/xmlui/handle/123456789/6635?show=full&locale-attribute>

Додаткова:

1. Богуш А.М. Мовеннєвий розвиток дітей від народження до 7 років: монографія. 2-е видання. К.: Слово, 2010. 374 с.
<http://dspace.pdpu.edu.ua/handle/123456789/9122>

2. Вступ до спеціальності: Логопедія (Текст): навчальний посібник / І.М. Омельченко, В.В. Тарасун, Л.О. Федорович. Кременчук: Християнська Зоря, 2021. 416 с.
<https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&opi=89978449&url>

3. Глова А.В. Артикуляційна гімнастика як основа підготовки м'язової системи артикуляційного апарату до формування мовлення та виправлення порушень звуковимови.. Херсон: Віта-друк, 2020. 74 с.

4. Коляденко Г. І. Анатомія людини. Київ: Либідь, 2001. 384 с.

5. Коцан І. Я. Анатомія людини. Луцьк: Волинського національного університету ім. Лесі Українки, 2010. С.888-889.

6. Кравчук С. Ю. Анатомія людини. Чернівці, 2007. 600 с.

7. Купчак С. В. Анатомія та еволюція центральної нервової системи. Курс лекцій. Івано-Франківськ: Прикарпатський національний університет ім. Василя Стефаника, 2009. 149 с.

8. Логопедія (дислалія) : навч.-метод. посіб. / МОН України, Уманський держ. пед. ун-т імені Павла Тичини, Ф-т дошкільної та спец. освіти ; уклад. Дар'я Миколаївна Хрипун. Умань : Візаві, 2023. 200 с.

<https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&opi=89978449&url>

9. Логопедія у питаннях і відповідях: навчальний посібник / укл. О.С. Бистранівська, М.С. Бевзюк Умань : АЛІМІ 2015 р. 76 с.

<https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&opi=89978449&url>

10. Пахомова Н.Г. Нейропсихолінгвістика: навч. посіб. Полтава: ТОВ «АСМІ», 2023. 268 с.

https://scholar.google.com.ua/citations?view_op=view_citation&hl=ru&user=FKAUphoAAAAJ&citation_for_view

11. Ревуцька О. В. Теорія та методика виховання дітей з вадами мовлення [Текст] : навч. посіб. Бердян. держ. пед. ун-т. - Бердянськ : Ткачук О.В. [вид.], 2016. 239 с. [http://irbis-nbuv.gov.ua/cgi-bin/irbis_nbuv/cgiirbis_64.exe?Z21ID=&I21DBN=EC&P21DBN=EC&S21STN=1&S21REF=10&S21FMT=fullwebr&C21COM=S&S21CNR=20&S21P01=0&S21P02=0&S21P03=A=&S21COLORTERMS=1&S21STR=%D0%A0%D0%B5%D0%B2%D1%83%D1%86%D1%8C%D0%BA%D0%B0%20%D0%9E\\$](http://irbis-nbuv.gov.ua/cgi-bin/irbis_nbuv/cgiirbis_64.exe?Z21ID=&I21DBN=EC&P21DBN=EC&S21STN=1&S21REF=10&S21FMT=fullwebr&C21COM=S&S21CNR=20&S21P01=0&S21P02=0&S21P03=A=&S21COLORTERMS=1&S21STR=%D0%A0%D0%B5%D0%B2%D1%83%D1%86%D1%8C%D0%BA%D0%B0%20%D0%9E$)

12. Самусєв Р. П. Атлас анатомії людини. Тернопіль: Навчальна книга, 2011. 416 с.

13. Свиридов О. І. Анатомія людини. Київ: Вища школа, 2001. 400 с.

Свиридов О.І. Анатомія людини: підручник. К.: Вища школа, 2021. 399 с. <https://studfile.net/preview/5184974/>

14. Теорія і практика сучасної логопедії: Збірник наукових праць: К.: Актуальна освіта, 2006. Вип. 1. 68 с.

15. Тищенко В.В., Рібцун Ю.В. Як навчити дитину правильно розмовляти: Від народження до 5-ти років: Поради батькам. К.: Літера ЛТД, 2016. 128 с. <https://scholar.google.com.ua/citations?user=qoubxPcAAAAJ&h>

18. Федорович Л.О. Формування правильної вимови у дітей дошкільного та молодшого шкільного віку. Кременчук: Християнська Зоря, 2007. 346 с.

13. Рекомендовані джерела інформації

https://library.kpnu.edu.ua/	Бібліотека К-ПНУ імені Івана Огієнка
https://moodle.kpnu.edu.ua/course/view.php?id=19774	Модульне середовище навчання К-ПНУ імені Івана Огієнка
http://www.nbu.gov.ua	Бібліотека ім. В.І.Вернадського
https://dnrb.gov.ua/ua/	Державна науково-педагогічна бібліотека імені В.О.Сухомлинського
https://sj.npu.edu.ua/index.php/kpsp/index	Науковий часопис НПУ імені М.П.Драгоманова. Серія 19. Корекційна педагогіка і спеціальна психологія
https://ua1lib.org/book/3297320/8cc516	Логопедія. Підручник, третє видання, перероблене та доповнене. За ред. М.К.Шеремет. К.: Слово, 2014. 672 с.
http://nbuv.gov.ua/UJRN/znpkp_sp_2012_20(1)_37	Гаврилова Н. С. Класифікації порушень мовлення.
http://enpuir.npu.edu.ua/bitstream/handle/123456789/12732/Tyshchenko72003.pdf?sequence=1	Тищенко В. В. Класифікації порушень мовленнєвого розвитку: сучасний стан, протиріччя та шляхи їх усунення.
https://prometheus.org.ua/	Prometheus
https://ed-era.com/courses/	EdEra
https://www.facebook.com/atoms.ua/	Атомс – електронна платформа для освітян
https://ruh.com.ua/	Рух Освіта – підвищення кваліфікації для вчителів

2. ТЕЗИ ЛЕКЦІЙ, РОЗШИРЕНІ ПЛАНИ ЛЕКЦІЙ

Змістовий модуль 1. Науково-теоретичні основи логопедії (1 семестр)

Тема 1. Логопедія як наука

Зміст, мета, завдання логопедії як науки. Об'єкт, предмет, мета, завдання цієї навчальної дисципліни.

Тема 2. Зв'язок логопедії з психолого-педагогічними, лінгвістичними науками

Характеристика психолінгвістичних та лінгвістичних передумов успішного розвитку мовлення у дитини. Мета, об'єкт та предмет психолінгвістики. Мова і мовлення з точки зору лінгвістики. Характеристика понять "мова", "мовлення", "мовленнєва діяльність". Основні послідовні етапи породження мовлення. Характеристика внутрішнього мовлення та його видів.

Тема 3. Зв'язок логопедії з медичними науками

Неврологічний базис логопедії як науки. Нейрофізіологічний базис логопедії як науки (три функціональні блоки мозку за О. Лурія). Пари черепно-мозкових нервів, стріопалідарна система, іннервація периферичних органів мовлення.

Тема 4. Етіологія порушень мовлення

Характеристика функціональних, екзогенно-органічних і спадкових причин виникнення порушень мовлення у дітей і дорослих. Локальні і тотальні ураження центрального і периферійного відділів мовленнєвого апарату як причина виникнення порушень мовлення у дітей та дорослих.

Тема 5. Класифікації порушень мовлення

Характеристика клініко-педагогічної класифікації порушень мовлення. Порушення мовлення, що віднесені до клініко-педагогічної класифікації, систематизація їх відповідно до того, яким є провідне порушення. Характеристика психолого-педагогічної класифікації порушень мовлення. Порушення мовлення, що віднесені до психолого-педагогічної класифікації, систематизація їх.

Змістовий модуль 2. Анатомо-фізіологічна система органів мовленнєвого апарату (2 семестр)

Тема 1. Центральний апарат мовлення

Центральна нервова система. Відділи головного мозку. Будова, функції, ураження стовбурового відділу головного мозку (довгастий мозок, пірамідний шлях, середній мозок, проміжний мозок, черепномозкові нерви). Значення черепномозкових нервів для розвитку мовлення дитини. Іннервація артикуляційного апарату. Мозочок, будова, функції, ураження. Підкіркові структури головного мозку. Лімбічна система. Базальні ганглії. Таламус. Кора головного мозку: функції; борозни, частки. Клітина головного мозку (нейрон, аксон, дендрит, мієлінізація). Етапи розвитку ЦНС. Частки кори головного мозку, їх функція (лобна, скронева, тім'яна, потилична). Півкулі головного мозку, міжпівкульна взаємодія. Поля кори головного мозку.

Тема 2. Периферичний апарат мовлення

Будова артикуляційного апарату. Пасивні органи артикуляції: Зуби; альвеоли; тверде піднебіння: передня, середня та задня його частини. Валик Пасава. Активні органи артикуляції: губи: верхня, нижня; нижня щелепа; язик: кінчик – передня його частини; середина язика; корінь – задня його частина. М'яке піднебіння, язичок; піднебінні дужки, які зв'язують м'яке

піднебіння з коренем язика. Функції, які виконують органи артикуляційного апарату.

Будова фонаційного апарату. Голосовий апарат: голосові складки; голосова щілина; м'язи, що натягують голосові складки; м'язи, що розширюють голосову щілину, м'язи, які звужують її. Надставна труба: носова порожнина і пазухи, що до неї прилягають; ротова порожнина; порожнини глотки: носоглотки, ротоглотки, гортаноглотки. Функції, які виконують органи фонаційного апарату.

Будова дихального апарату. Частина верхніх та нижніх дихальних шляхів: ніс, рот, глотка, гортань, трахея, бронхи, бронхіоли, легені. Грудна клітина: діафрагмальний м'яз, міжреберні, грудні, спинні м'язи. Функції, які виконують органи дихального апарату.

Тема 3. Нормотипові показники розвитку усного мовлення в онтогенезі

Послідовність формування мовлення в ранньому віці. Формування мовлення у переддошкільному та у дошкільному віці. Особливості розвитку мовлення дітей молодшого шкільного віку.

Тема 4. Характеристика фонетичного компоненту мовленнєвої діяльності у дітей

Класифікація звуків мовлення. Положення органів артикуляції у процесі вимови фонем. Розрізнення фонем, що входять до складу слова. Образи слів за акустичними та артикуляційними ознаками.

3. ПЛАНИ ПРАКТИЧНИХ ЗАНЯТЬ

1 семестр

ПРАКТИЧНЕ ЗАНЯТТЯ № 1

Тема: Логопедія, як наука.

Навчальні цілі. Закріпити знання про предмет, мету, структуру, завдання, принципи, методи логопедії, як науки та її категоріальний апарат. Ознайомити з основними посібниками з логопедії.

Питання та проблеми для обговорення:

- 1) Назвати предмет, мету, завдання логопедії як науки.
- 2) Охарактеризувати методи наукових досліджень, які застосовуються в логопедії.
- 3) Охарактеризувати категоріальний апарат логопедії як науки.

Ситуаційні (контрольні) завдання:

Поділити принципи на 3 групи згідно до назв у колонках таблиці. Охарактеризувати принципи логопедії як науки.

Таблиця 1

Принципи логопедії

Загальнодидактичні принципи	Спеціальні принципи	Принципи аналізу мовленнєвого порушення

Виконання завдання проблемного характеру.

Назвати фактори, які визначають специфіку психічного розвитку дитини з порушеннями мовлення. Представити їх у вигляді схеми.

Список рекомендованої літератури:

1. Шеремет М.К. Логопедія: підручник. К.: Видавничий Дім "Слово", 2019. 876 с. <https://studfile.net/preview/2041266/>
2. Шеремет М.К., Мартиненко І.В. Хрестоматія з логопедії: навчальний посібник. К.: КНТ, 2006. 380 с.

ПРАКТИЧНЕ ЗАНЯТТЯ № 2

Тема: Етіологія порушень мовлення.

Навчальні цілі: Закріпити у здобувачів вищої освіти знання про причини порушень мовлення.

Питання та проблеми для обговорення:

1. Історія розвитку вчення про причини мовленнєвих порушень.
2. Класифікація причин мовленнєвих порушень.
3. Сучасна класифікація причин мовленнєвих порушень.
4. Поясніть поняття „перинатальна патологія”. Якими етіологічними факторами вона викликається?
5. Поясніть терміни „екзогенно-органічні фактори, ендогенно-органічні фактори”. У яких випадках їх кваліфікують як центральні, у яких – як периферичні.
6. Розкрийте критичні періоди розвитку мовлення дитини, які виступають у ролі сприятливого фону для дії функціональних причин мовленнєвих порушень.
7. Які функціональні причини мовленнєвих порушень знаєте?
8. Охарактеризуйте спадкові фактори в етіології мовленнєвих розладів.
9. Охарактеризуйте комплекс torch-інфекцій та їх шкідливий вплив на організм дитини у пренатальному періоді.
10. Розкрийте поняття пологової травми.

Ситуаційні (контрольні) завдання:

Розгляньте картку історії розвитку дитини.

Сформулюйте серію запитань для збору анамнестичних даних опираючись на картку історії розвитку дитини. Заповніть її.

Список рекомендованої літератури:

1. Белова О.Б. Пропедевтика мовленнєвих порушень: курс лекцій. Навчально-методичний посібник. Кам'янець-Подільський: Медобори 2006, 2017. 70 с.

2. Шеремет М.К. Логопедія: підручник. К.: Видавничий Дім "Слово", 2019. 876 с. <https://studfile.net/preview/2041266/>

3. Шеремет М.К., Мартиненко І.В. Хрестоматія з логопедії: навчальний посібник. К.: КНТ, 2006. 380 с.

ПРАКТИЧНЕ ЗАНЯТТЯ № 3

Тема: Зв'язок логопедії з психолого-педагогічними, лінгвістичними та медичними науками.

Навчальні цілі: Закріпити у здобувачів вищої освіти знання про зв'язок логопедії з психолого-педагогічними, лінгвістичними та медичними науками.

Питання та проблеми для обговорення:

1. Дайте визначення поняттю "психолінгвістика".
2. Розкрийте мету, об'єкт та предмет психолінгвістики.
3. Розкрийте основні послідовні етапи породження мовлення.
4. У чому виявляється діяльнісний характер породження мовлення?
5. Який етап у процесі породження мовлення вважають найвідповідальнішим? Відповідь обґрунтуйте.
6. Чому процес породження та сприйняття мовлення зумовлюють один одного? Що є результатом цих процесів?
7. Як співвідносяться поняття "сприйняття мовлення" і "розуміння мовлення"?
8. Опишіть роль зворотного зв'язку в мовленнєвій діяльності людини. Яким він може бути?
9. Медична термінологія в логопедії.
10. Значення ЦНС для формування і розвитку мовлення.

Ситуаційні (контрольні) завдання:

1. Охарактеризуйте мову і мовлення з точки зору лінгвістики.
2. Розкрийте основні послідовні етапи породження мовлення.

3. Поясніть, чому людську комунікацію розглядають переважно як мовленнєву діяльність.
4. Які визначення мовленнєвої діяльності пропонують дослідники? (вказати науковців)
5. Охарактеризуйте внутрішнє мовлення та його види.
6. Чим відрізняється зовнішнє мовлення від внутрішнього?
7. Дайте визначення поняттю "зовнішнє мовлення".
8. Які існують види зовнішнього мовлення?

Заповніть таблицю: (за результатами аналізу наукових праць підберіть визначення і посилання на автора)

Таблиця 1

Визначення понять "мова", "мовлення", "мовленнєва діяльність"

"мова"	"мовлення"	"мовленнєва діяльність"

Список рекомендованої літератури:

1. Гарилова Н.С. порушення фонетичного боку мовлення у дітей. Монографія. Кам'янець-Подільський: ТОВ «Друк-Сервіс», 2021. 200с. <http://elar.kpnu.edu.ua/xmlui/handle/123456789/6637>
2. Пахомова Н.Г. Нейропсихолінгвістика: навч. посіб. для студ. спец. 7.01010501, 8. 01010501 "Корекційна освіта". Полтава: ТОВ «АСМІ», 2013. С. 49-109.
3. Шеремет М.К. Логопедія: підручник. К.: Видавничий Дім "Слово", 2019. 876 с. <https://studfile.net/preview/2041266/>

ПРАКТИЧНЕ ЗАНЯТТЯ № 4

Тема: Класифікація порушень мовлення.

Навчальні цілі: Закріпити у здобувачів вищої освіти знання про клініко-педагогічну та психолого-педагогічну класифікацію порушень мовлення.

Питання та проблеми для обговорення:

- 1) Які аспекти виникнення клініко-педагогічної класифікації порушень мовлення?
- 2) Назвіть порушення мовлення використовуючи клініко-педагогічний підхід і систематизуйте їх відповідно до того, яким є провідне порушення при кожному з них.
- 3) Дайте визначення терміну “дислалія”.
- 4) Дайте визначення терміну “складна дислалія”.
- 5) Дайте визначення терміну “дизартрія”.
- 6) Дайте визначення терміну “анартрія”.
- 7) Дайте визначення терміну “ринолалія”.
- 8) Дайте визначення терміну “дизартрія”.
- 9) Дайте визначення терміну “дисфонія”.
- 10) Дайте визначення терміну “афонія”.
- 11) Дайте визначення терміну “фонастенія”.
- 12) Дайте визначення терміну “алалія”.
- 13) Дайте визначення терміну “брадилалія”.
- 14) Дайте визначення терміну “тахілалія”.
- 15) Дайте визначення терміну “заїкання”.
- 16) Дайте визначення терміну “афазія”.
- 17) Дайте визначення терміну “алексія”.
- 18) Дайте визначення терміну “дислексія”.
- 19) Дайте визначення терміну “аграфія”.
- 20) Дайте визначення терміну “дисграфія”.
- 21) Дайте визначення терміну “дизорфографія”.
- 22) Охарактеризуйте психолого-педагогічну класифікацію Р. Левіної.
- 23) Охарактеризуйте сучасну психолого-педагогічну класифікацію.
- 24) Дайте визначення терміну “фонетичне недорозвинення мовлення”.
- 25) Дайте визначення терміну “фонетико-фонематичне недорозвинення мовлення”.

26) Дайте визначення терміну “лексико-граматичне недорозвинення мовлення”.

27) Дайте визначення терміну “загальне недорозвинення мовлення”.

28) Дайте визначення терміну “первинне загальне недорозвинення мовлення”.

29) Дайте визначення терміну “вторинне загальне недорозвинення мовлення”. При яких порушеннях психічного розвитку воно спостерігається?

30) Охарактеризуйте взаємозв'язки та взаємозалежності між обома класифікаціями порушень мовлення.

Ситуаційні (контрольні) завдання:

- Зобразіть модель клініко-педагогічної класифікації порушень мовлення.
- Побудуйте модель сучасної психолого-педагогічної класифікації.
- Складіть логічну схему взаємозв'язку між психолого-педагогічною та клініко-педагогічною класифікаціями.

Список рекомендованої літератури:

1. Гарилова Н.С. Порушення фонетичного боку мовлення у дітей. Монографія. Кам'янець-Подільський: ТОВ «Друк-Сервіс», 2021. 200с.
<http://elar.kpnu.edu.ua/xmlui/handle/123456789/6637>
2. Гаврилова Н.С. Класифікації порушень мовлення.
[http://nbuv.gov.ua/UJRN/znppk_sp_2012_20\(1\)_37](http://nbuv.gov.ua/UJRN/znppk_sp_2012_20(1)_37).
3. Шеремет М.К. Логопедія: підручник. К.: Видавничий Дім "Слово", 2019. 876 с. <https://studfile.net/preview/2041266/>

2 семестр

ПРАКТИЧНЕ ЗАНЯТТЯ № 1

Тема: Провідна ділянка мовленнєвий апарату.

Навчальні цілі: Закріпити у здобувачів вищої освіти знання про особливості будови та діяльності провідної ділянки мовленнєвого апарату.

Питання та проблеми для обговорення:

1. Функції, будова провідної ділянки мовленнєвого апарату.
2. Провідні шляхи (відцентрові, доцентрові).
3. Характеристика черепно-мозкових нервів, які іннервують всі органи периферичного мовленнєвого апарату.

Ситуаційні (контрольні) завдання:

Заповніть таблицю:

Таблиця 1

Межі діяльності та функції черепно-мозкових нервів, які іннервують органи периферичного мовленнєвого апарату

Назва ЧМН	Межі діяльності	Функції
Трійчатий нерв		
Лицьовий нерв		
Язико-глотковий нерв		
Блукаючий нерв		
Додатковий нерв		
Під'язиковий нерв		

Список рекомендованої літератури:

1. Гарилова Н.С. порушення фонетичного боку мовлення у дітей. Монографія. Кам'янець-Подільський: ТОВ «Друк-Сервіс», 2021. 200с. <http://elar.kpnu.edu.ua/xmlui/handle/123456789/6637>

2. Логопедія. Підручник. За ред. М.К.Шеремет. К.: Видавничий Дім "Слово", 2019. 876 с. <https://studfile.net/preview/2041266/>

3. Свиридов О.І. Анатомія людини. К.: Вища школа, 2021. 399 с. <https://studfile.net/preview/5184974/>

ПРАКТИЧНЕ ЗАНЯТТЯ № 2

Тема: Центральний мовленнєвий апарат.

Навчальні цілі: Закріпити у здобувачів вищої освіти знання про особливості будови та діяльності центрального відділу мовленнєвого апарату.

Питання та проблеми для обговорення:

1. Функції, склад центрального мовленнєвого апарату.
2. Провідні шляхи (відцентрові, доцентрові).
3. Характеристика черепно-мозкових нервів, які іннервують всі органи периферичного мовленнєвого апарату.

Ситуаційні (контрольні) завдання:

- 1) Скажіть, з яких частин складається кора головного мозку?
- 2) Яке функціональне призначення правої і лівої півкуль головного мозку?
- 3) Охарактеризуйте роль скроневої частини кори головного мозку у формуванні функції мовлення.
- 4) Охарактеризуйте роль тім'яної частини кори головного мозку у формуванні функції мовлення.
- 5) Охарактеризуйте роль потиличної частини кори головного мозку у формуванні функції мовлення.
- 6) Охарактеризуйте роль лобової частини кори головного мозку у формуванні функції мовлення.

Список рекомендованої літератури:

1. Гарилова Н.С. порушення фонетичного боку мовлення у дітей. Монографія. Кам'янець-Подільський: ТОВ «Друк-Сервіс», 2021. 200с. <http://elar.kpnu.edu.ua/xmlui/handle/123456789/6637>
2. Свиридов О.І. Анатомія людини. К.: Вища школа, 2021. 399 с. <https://studfile.net/preview/5184974/>
3. Шеремет М.К. Логопедія: підручник. К.: Видавничий Дім "Слово", 2019. 876 с. <https://studfile.net/preview/2041266/>

ПРАКТИЧНЕ ЗАНЯТТЯ № 3

Тема: Будова та функції периферичних відділів мовленнєвого апарату (дихальний, голосовий).

Навчальні цілі: Закріпити у здобувачів вищої освіти знання про будову і функції периферичних відділів мовленнєвого апарату: дихального, голосового.

Питання та проблеми для обговорення:

1. Особливості будови та діяльності дихального апарату.
2. Особливості будови та діяльності голосового апарату.
3. Особливості будови та діяльності артикуляційного апарату.

Ситуаційні (контрольні) завдання:

Заповніть таблиці:

Склад периферійних відділів мовленнєвого апарату

Периферійні відділи мовленнєвого апарату		

Будова дихальної системи

Органи, які входять у дихальну систему	Назва	Функції які виконує

Особливості фізіологічного та мовленнєвого дихання

Характеристики	Фізіологічне дихання	Мовленнєве дихання
Контроль		
Вдих – видих		
Функція		

Будова голосового відділу

Органи, які входять у голосовий відділ	Назва	Функції які виконує

Список рекомендованої літератури:

1. Гаврилова Н. С. Анатомо-фізіологічні особливості периферійних органів мовлення. *Актуальні питання корекційної освіти*. Педагогічні науки. 2014. Вип. 4. С. 30-48. http://nbuv.gov.ua/UJRN/apko_2014_4_63. Логопедія. Підручник. За ред. М.К.Шеремет. К.: Видавничий Дім "Слово", 2019. 876 с. <https://studfile.net/preview/2041266/>
2. Гарилова Н.С. Порухення фонетичного боку мовлення у дітей. Монографія. Кам'янець-Подільський: ТОВ «Друк-Сервіс», 2021. 200с. <http://elar.kpnu.edu.ua/xmlui/handle/123456789/6637>
3. Свиридов О.І. Анатомія людини. К.: Вища школа, 2021. 399 с. <https://studfile.net/preview/5184974/>
4. Шеремет М.К. Логопедія: підручник. К.: Видавничий Дім "Слово", 2019. 876 с. <https://studfile.net/preview/2041266/>

ПРАКТИЧНЕ ЗАНЯТТЯ № 4

Тема: Будова та функції периферичних відділів мовленнєвого апарату (артикуляційний).

Навчальні цілі: Закріпити у здобувачів вищої освіти знання про будову і функції периферичних відділів мовленнєвого апарату: артикуляційний.

Питання та проблеми для обговорення:

1. Особливості будови та діяльності дихального апарату.
2. Особливості будови та діяльності голосового апарату.
3. Особливості будови та діяльності артикуляційного апарату.

Ситуаційні (контрольні) завдання:

Заповніть таблиці:

Будова артикуляційного відділу

Органи, які входять до артикуляційного відділу	Назва	Функції які виконує

Статичні, динамічні органи артикуляції

Статичні органи артикуляції	Динамічні органи артикуляції

Список рекомендованої літератури:

1. Гаврилова Н. С. Анатомо-фізіологічні особливості периферійних органів мовлення. *Актуальні питання корекційної освіти*. Педагогічні науки. 2014. Вип. 4. С. 30-48. http://nbuv.gov.ua/UJRN/apko_2014_4_63. Логопедія. Підручник. За ред. М.К.Шеремет. К.: Видавничий Дім "Слово", 2019. 876 с. <https://studfile.net/preview/2041266/>
2. Гарилова Н.С. Порухення фонетичного боку мовлення у дітей. Монографія. Кам'янець-Подільський: ТОВ «Друк-Сервіс», 2021. 200с. <http://elar.kpnu.edu.ua/xmlui/handle/123456789/6637>
3. Свиридов О.І. Анатомія людини. К.: Вища школа, 2021. 399 с. <https://studfile.net/preview/5184974/>
4. Шеремет М.К. Логопедія: підручник. К.: Видавничий Дім "Слово", 2019. 876 с. <https://studfile.net/preview/2041266/>

ПРАКТИЧНЕ ЗАНЯТТЯ № 5

Тема: Закономірності нормотипового розвитку мовлення у дітей.

Навчальні цілі: Закріпити у здобувачів вищої освіти основні знання про нормотиповий розвиток мовлення у дітей.

Питання та проблеми для обговорення

1. Розвиток передмовленнєвих реакцій у дітей першого року життя.
2. Загальні етапи розвитку мовлення раннього віку.
3. Особливості засвоєння перших слів.
4. Особливості розвитку мовлення дітей переддошкільного віку.
5. Мовленнєві особливості дітей молодшого шкільного віку.

Ситуаційні (контрольні) завдання:

Заповніть таблицю:

Передмовленнєві реакції дітей

Передмовленнєві реакції	Період функціонування	Голосові реакції
Крик		
Гулення		
Треллі		
Белькіт		

Розвиток активного мовлення дитини першого року життя

Вік	Характеристика активного мовлення дитини
1 міс.	
2 міс.	
3 міс.	
4 міс.	
5 міс.	
6 міс.	
7 міс.	
8 міс.	
9 міс.	
10 міс.	
11 міс.	
12 міс.	

Показники розвитку мовлення дітей

Віковий період	Розуміння мовлення	Засвоєння звуків мовлення	Розвиток словника	Формування граматично правильної вимови
Ранній вік				
Переддошкільний вік				
Дошкільний вік				
Молодший шкільний вік				

Список рекомендованої літератури:

1. Гарилова Н.С. Порухення фонетичного боку мовлення у дітей. Монографія. Кам'янець-Подільський: ТОВ «Друк-Сервіс», 2021. 200с. <http://elar.kpnu.edu.ua/xmlui/handle/123456789/6637>
2. Шеремет М.К. Логопедія: підручник. К.: Видавничий Дім "Слово", 2019. 876 с. <https://studfile.net/preview/2041266/>
3. Тищенко В., Рібцун Ю. Як навчити дитину правильно розмовляти: Від народження до 5 років: поради батькам. Київ: Літера ЛТД, 2006. 128 с.

ПРАКТИЧНЕ ЗАНЯТТЯ № 6

Тема: Характеристика фонетичного компоненту мовленнєвої діяльності у дітей.

Навчальні цілі: Закріпити у здобувачів вищої освіти знання про особливості фонетичного компоненту мовленнєвої діяльності у дітей.

Питання та проблеми для обговорення:

1. Назвіть голосні звуки.
2. Назвіть приголосні звуки.
3. Назвіть сонорні та шумні звуки.
4. Назвіть губні приголосні звуки.
5. Язикові приголосні звуки.
6. Назвіть свистячі та шиплячі звуки.
7. Назвіть проривні або зімкнені звуки.
8. Назвіть щілинні або фрикативні звуки.
9. Назвіть зімкнені-прохідні звуки.

Ситуаційні (контрольні) завдання:

1. Класифікація голосних звуків за артикуляцією.
2. Класифікація приголосних звуків.
3. Положення губ, язика, м'якого піднебіння, язичка у процесі вимови приголосних звуків.

Заповніть таблицю:

звучність	Спосіб творення	Участь голосу	Місце творення				
			губні	передньо- язикові	середньо- язикові	задньо- язикові	глоткові
шумні	Зімкненні (проривні)	глухі					
		дзвінки					
	Щілинні (фрикативні)	глухі					
		дзвінки					
	Зімкнено- щілинні (африкати)	глухі					
		дзвінки					
сонорні	Зімкнено- прохідні	дзвінки носові					
		дзвінки ротові					
	Щілинні Дрижачі (вібранти)	дзвінки					

Список рекомендованої літератури:

1. Гарилова Н.С. Порушення фонетичного боку мовлення у дітей. Монографія. Кам'янець-Подільський: ТОВ «Друк-Сервіс», 2021. 200с.
<http://elar.kpnu.edu.ua/xmlui/handle/123456789/6637>
2. Логопедія. Підручник. За ред. М.К.Шеремет. К.: Видавничий Дім "Слово", 2019. 876 с. <https://studfile.net/preview/2041266/>
3. Савченко М.А. Методика виправлення вад вимови фонем у дітей. 3-є видання, доповнене. Тернопіль: Навчальна книга – Богдан, 2007. 160 с.
4. Федорович Л.О. Постановка звуків у вимові дітей дошкільного та молодшого шкільного віку: навчально-методичний посібник. Запоріжжя: ТОВ «ЛПКС». 2016. 124 с.

4. ПЛАНИ ЛАБОРАТОРНИХ ЗАНЯТЬ

1 семестр

ЛАБОРАТОРНЕ ЗАНЯТТЯ № 1

Тема: Логопедія як наука

Навчальні цілі: Закріпити у здобувачів вищої освіти знання про предмет, мету, структуру, завдання, принципи, методи логопедії, категоріальний апарат, історичні аспекти логопедії.

Обладнання: навчально-методичні посібники, таблиці

Завдання лабораторного заняття:

1. Опишіть ваші уявлення про мовленнєві порушення та їхній вплив на особистість.
2. Поміркуйте і сформулюйте власну думку про сутність логопедичного процесу.
3. Якими якостями, вміннями, знаннями повинен володіти логопед?
4. Змалюйте себе як майбутнього фахівця-логопеда (*сформулюйте власні міркування у вигляді есе*).
5. Обговоріть історичні згадки про порушення мовлення (*виконайте тест*).
6. Перевірте свій рівень знання рідної мови (*диктант*).

Методичні вказівки до виконання роботи:

Перед виконанням завдань **методичного** характеру здобувач вищої освіти має проаналізувати навчально-методичні джерела (навчально-методичні посібники, методичні розробки логопедів практиків тощо), проаналізувати їх. Результат може бути представлений у форматі:

- презентації;
- конспекту логопедичного заняття, виховного заходу, уроку тощо;
- дидактичних матеріалів.

Перед виконанням завдань **практичного** характеру здобувач вищої освіти має скласти, вибрати необхідні матеріали для виконання практичних завдань. Виконати практичне завдання відповідно поданому

змісту. Представити результати у вигляді відео (аудіо) звітів, протоколів тощо.

Очікуванні результати: сформувані у здобувачів вищої освіти знання про особливості розвитку артикуляційної моторики засобами сучасних технологій

Демонстраційні матеріали: зразки артикуляційних вправ

Допоміжні довідкові матеріали:

1. Шеремет М.К. Логопедія: підручник. К.: Видавничий Дім "Слово", 2019. 876 с. <https://studfile.net/preview/2041266/>

2. Шеремет М.К., Мартиненко І.В. Хрестоматія з логопедії: навчальний посібник. К.: КНТ, 2006. 380 с.

Контрольні питання для встановлення рівня знань з теми і порядку проведення лабораторного заняття.

1. Розкрийте логопедію як науку.
2. Розкрийте об'єкт, предмет логопедії
3. Назвіть завдання логопедії.
4. Схарактеризуйте принципи логопедії.

ЛАБОРАТОРНЕ ЗАНЯТТЯ № 2

Тема: Етіологія порушень мовлення.

Навчальні цілі: Закріпити у здобувачів вищої освіти знання про етіологію порушень мовлення.

Обладнання: навчально-методичні посібники, таблиці

Завдання лабораторного заняття:

ЗАПОВНІТЬ ТАБЛИЦІ:

1. Скласти таблицю «Критичні періоди розвитку дитячого мовлення»

Період	Вікові межі	Особливості
I критичний період		
II критичний період		
III критичний період		

2. В чому різниця між асфіксією та гіпоксією? Складіть порівняльну таблицю.

Характеристики	Асфіксія	Гіпоксія
Період виникнення		
Причини		
Прояви		
Роль у подальшому розвитку дитини		

3. Опишіть фактори, які приводять до ураження головного мозку в перші дні після народження.

Захворювання	Причини	Особливості, симптоматика
Менінгіт		
Менінгоенцефаліт		
Гідроцефалія		
Гемолітична хвороба		

4. Занотуйте ендогенні та екзогенні фактори, що впливають на розвиток мовлення. Розподіліть їх за періодами розвитку дитини.

Період	Екзогенні	Ендогенні
Пренатальний		
Натальний		
Постнатальний		

5. Сформулюй серію запитань для збору анамнестичних даних опираючись на картку історії розвитку дитини. Заповніть її.

Методичні вказівки до виконання роботи:

Перед виконанням завдань **методичного** характеру здобувач вищої освіти має проаналізувати навчально-методичні джерела (навчально-методичні посібники, методичні розробки логопедів практиків тощо), проаналізувати їх. Результат може бути представлений у форматі:

- презентації;
- конспекту логопедичного заняття, виховного заходу, уроку тощо;
- дидактичних матеріалів.

Перед виконанням завдань **практичного** характеру здобувач вищої освіти має скомпонувати, вибрати необхідні матеріали для виконання практичних завдань. Виконати практичне завдання відповідно поданому

змісту. Представити результати у вигляді відео (аудіо) звітів, протоколів тощо.

Очікуванні результати: сформувані у здобувачів вищої освіти знання про причини порушень мовлення.

Демонстраційні матеріали: таблиці, схеми.

Допоміжні довідкові матеріали:

1. Бєлова О.Б. Пропедевтика мовленнєвих порушень: курс лекцій. Навчально-методичний посібник. Кам'янець-Подільський: Медобори 2006, 2017. 70 с.

2. Шеремет М.К. Логопедія: підручник. К.: Видавничий Дім "Слово", 2019. 876 с. <https://studfile.net/preview/2041266/>

3. Шеремет М.К., Мартиненко І.В. Хрестоматія з логопедії: навчальний посібник. К.: КНТ, 2006. 380 с.

Контрольні питання для встановлення рівня знань з теми і порядку проведення лабораторного заняття.

1. Історія розвитку вчення про причини мовленнєвих порушень.
2. Класифікація причин мовленнєвих порушень.
3. Сучасна класифікація причин мовленнєвих порушень.
4. Критичні періоди розвитку мовлення дитини.

ЛАБОРАТОРНЕ ЗАНЯТТЯ № 3

Тема: Зв'язок логопедії з психолого-педагогічними, лінгвістичними, медичними науками.

Навчальні цілі: Закріпити у здобувачів вищої освіти знання про зв'язок логопедії з психолого-педагогічними, лінгвістичними, медичними науками.

Обладнання: навчально-методичні посібники, таблиці

Завдання лабораторного заняття:

1. Систематизувати отримані знання у таблицю порівняльної характеристик трьох понять «мова», «мовлення», «мовленнєва діяльність».

2. У зошиті для лабораторних занять намалюйте клітину і позначте складові її будови.
3. Побудуйте схематичну послідовність породження мовлення. Обґрунтуйте.
4. Відобразіть у таблиці назви черепно-мозкових нервів, які іннервують артикуляційний апарат. Розкрийте місце їх іннервації та до яких порушень призводять їх ураження.
5. Назвіть та розкрийте медичну термінологію, якою користуються в логопедії (у вигляді таблиці).

Медична термінологія, яка використовується в логопедії	Характеристика медичної термінології, яка використовується в логопедії

Методичні вказівки до виконання роботи:

Перед виконанням завдань **методичного** характеру здобувач вищої освіти має проаналізувати навчально-методичні джерела (навчально-методичні посібники, методичні розробки логопедів практиків тощо), проаналізувати їх. Результат може бути представлений у форматі:

- презентації;
- конспекту логопедичного заняття, виховного заходу, уроку тощо;
- дидактичних матеріалів.

Перед виконанням завдань **практичного** характеру здобувач вищої освіти має скомпонувати, вибрати необхідні матеріали для виконання практичних завдань. Виконати практичне завдання відповідно поданому змісту. Представити результати у вигляді відео (аудіо) звітів, протоколів тощо.

Очікуванні результати: сформувані у здобувачів вищої освіти знання про зв'язок логопедії з психолого-педагогічними, лінгвістичними, медичними науками.

Демонстраційні матеріали: таблиці, схеми.

Допоміжні довідкові матеріали:

1. Гарилова Н.С. порушення фонетичного боку мовлення у дітей. Монографія. Кам'янець-Подільський: ТОВ «Друк-Сервіс», 2021. 200с. <http://elar.kpnu.edu.ua/xmlui/handle/123456789/6637>

2. Пахомова Н.Г. Нейропсихолінгвістика: навч. посіб. для студ. спец. 7.01010501, 8. 01010501 "Корекційна освіта". Полтава: ТОВ «АСМІ», 2013. С. 49-109.

3. Шеремет М.К. Логопедія: підручник. К.: Видавничий Дім "Слово", 2019. 876 с. <https://studfile.net/preview/2041266/>

Контрольні питання для встановлення рівня знань з теми і порядку проведення лабораторного заняття.

1. Дайте визначення поняттю "психолінгвістика".
2. Розкрийте мету, об'єкт та предмет психолінгвістики.
3. Розкрийте основні послідовні етапи породження мовлення.
4. У чому виявляється діяльнісний характер породження мовлення?
5. Який етап у процесі породження мовлення вважають найвідповідальнішим? Відповідь обґрунтуйте.
6. Чому процес породження та сприйняття мовлення зумовлюють один одного? Що є результатом цих процесів?
7. Як співвідносяться поняття "сприйняття мовлення" і "розуміння мовлення"?
8. Опишіть роль зворотного зв'язку в мовленнєвій діяльності людини. Яким він може бути?
9. Медична термінологія в логопедії.
10. Значення ЦНС для формування і розвитку мовлення.

11. Механізми мовленнєвих порушень.

12. Складові нервової системи.

ЛАБОРАТОРНЕ ЗАНЯТТЯ № 4

Тема: Класифікація порушень мовлення.

Навчальні цілі: Закріпити у здобувачів вищої освіти знання про клініко-педагогічну та психолого-педагогічну класифікацію порушень мовлення.

Обладнання: навчально-методичні посібники, таблиці

Завдання лабораторного заняття:

- Заповніть картку.

Для роботи з карткою повторіть визначення мовленнєвих порушень (в тому числі збірних діагнозів, що характеризують мовленнєві синдроми); уточніть приналежність різних мовленнєвих порушень відповідним групам, визначеним у класифікаціях.

Методичні вказівки до виконання роботи:

Перед виконанням завдань **методичного** характеру здобувач вищої освіти має проаналізувати навчально-методичні джерела (навчально-методичні посібники, методичні розробки логопедів практиків тощо), проаналізувати їх. Результат може бути представлений у форматі:

- презентації;
- конспекту логопедичного заняття, виховного заходу, уроку тощо;
- дидактичних матеріалів.

Перед виконанням завдань **практичного** характеру здобувач вищої освіти має скомпонувати, вибрати необхідні матеріали для виконання практичних завдань. Виконати практичне завдання відповідно поданому змісту. Представити результати у вигляді відео (аудіо) звітів, протоколів тощо.

Очікуванні результати: сформувані у здобувачів вищої освіти знання про клініко-педагогічну та психолого-педагогічну класифікацію порушень мовлення.

Демонстраційні матеріали: таблиці, схеми.

Допоміжні довідкові матеріали:

1. Гаврилов О., Гаврилова Н., Мілевська О., Константинов О., Ткач О. та ін. Науково-теоретичні та прикладні підходи до формування професійних компетенцій вчителя-логопеда. *Актуальні питання корекційної освіти (педагогічні науки): збірник наукових праць*: Вип. 21 Кам'янець-Подільський: Видавець Ковальчук О.В., 2023. С.140-177. <https://aqce.com.ua/vipusk-n21/sheremet-m-gavrilova-n-fedorenko-s-ticshenko-v-milevska-o-tkach-o-pinchuk-ju-shvaljuk-t-konstantiniv-o-gavrilov-o-naukovo-teoretichni-ta-prikladni-pidhodi-do-formuvannja-profesijnih-kompetencij-vchite.html>

2. Гаврилова Н.С. Порушення фонетичного боку мовлення у дітей. Монографія. Кам'янець-Подільський: ТОВ «Друк-Сервіс», 2021. 200с. <http://elar.kpnu.edu.ua/xmlui/handle/123456789/6637>

3. Гаврилова Н.С. Класифікації порушень мовлення. [http://nbuv.gov.ua/UJRN/znppk_sp_2012_20\(1\)_37](http://nbuv.gov.ua/UJRN/znppk_sp_2012_20(1)_37).

4. Шеремет М.К. Логопедія. К.: Видавничий Дім "Слово", 2019. 876 с. <https://studfile.net/preview/2041266/>

Контрольні питання для встановлення рівня знань з теми і порядку проведення лабораторного заняття.

1. Які аспекти виникнення клініко-педагогічної класифікації порушень мовлення?
2. Назвіть порушення мовлення використовуючи клініко-педагогічний підхід і систематизуйте їх відповідно до того, яким є провідне порушення при кожному з них.
3. Дайте визначення терміну “дислалія”.
4. Дайте визначення терміну “складна дислалія”.
5. Дайте визначення терміну “дизартрія”.
6. Дайте визначення терміну “анартрія”.

7. Дайте визначення терміну “ринолалія”.
8. Дайте визначення терміну “дизартрія”.
9. Дайте визначення терміну “дисфонія”.
10. Дайте визначення терміну “афонія”.
11. Дайте визначення терміну “фонастенія”.
12. Дайте визначення терміну “алалія”.
13. Дайте визначення терміну “брадилалія”.
14. Дайте визначення терміну “тахілалія”.
15. Дайте визначення терміну “заїкання”.
16. Дайте визначення терміну “афазія”.
17. Дайте визначення терміну “алексія”.
18. Дайте визначення терміну “дислексія”.
19. Дайте визначення терміну “аграфія”.
20. Дайте визначення терміну “дисграфія”.
21. Дайте визначення терміну “дизорфографія”.
22. Охарактеризуйте психолого-педагогічну класифікацію Р. Левіної.
23. Охарактеризуйте сучасну психолого-педагогічну класифікацію.
24. Дайте визначення терміну “фонетичне недорозвинення мовлення”.
25. Дайте визначення терміну “фонетико-фонематичне недорозвинення мовлення”.
26. Дайте визначення терміну “лексико-граматичне недорозвинення мовлення”.
27. Дайте визначення терміну “загальне недорозвинення мовлення”.
28. Дайте визначення терміну “первинне загальне недорозвинення мовлення”.
29. Дайте визначення терміну “вторинне загальне недорозвинення мовлення”. При яких порушеннях психічного розвитку воно спостерігається?
30. Охарактеризуйте взаємозв'язки та взаємозалежності між обома класифікаціями порушень мовлення.

2 семестр

ЛАБОРАТОРНЕ ЗАНЯТТЯ № 1

Тема: Центральний мовленнєвий апарат.

Навчальні цілі: Закріпити у здобувачів вищої освіти знання про особливості будови та діяльності центрального відділу мовленнєвого апаратів.

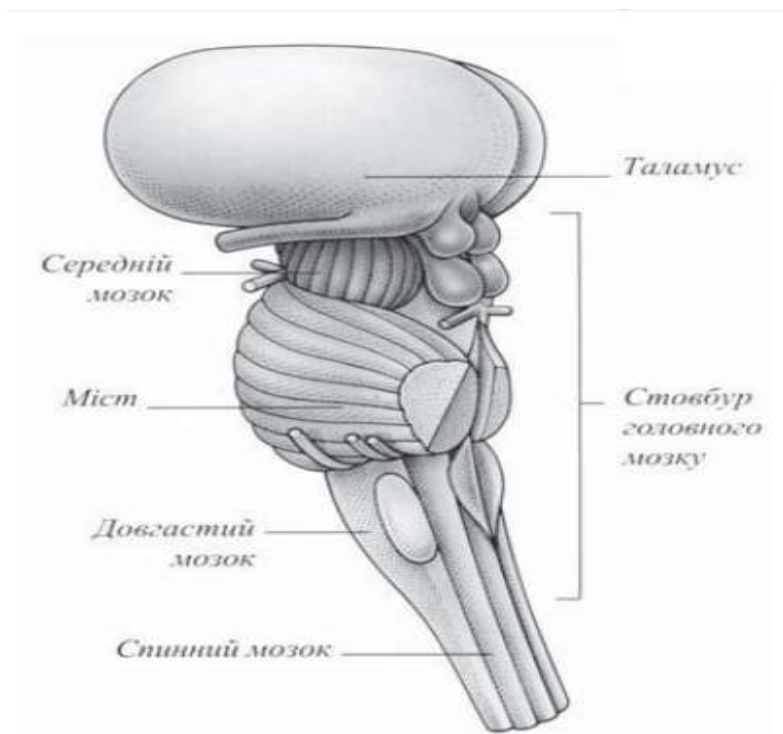
Обладнання: навчально-методичні посібники, таблиці

Завдання лабораторного заняття:

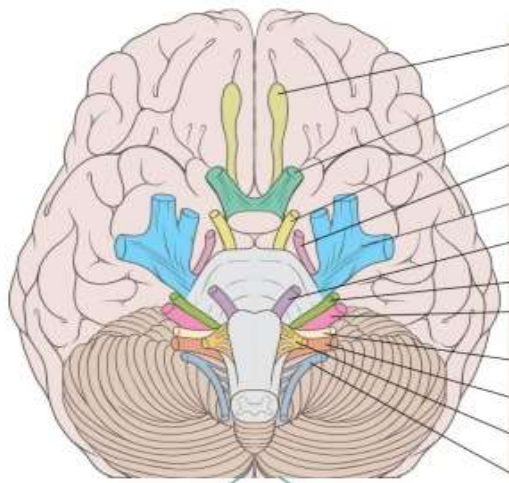
1. Скласти схему і заповнити таблицю «Стовбур головного мозку та його функції»

Стовбур	Функція	Що буде при порушенні функції?

2. За результатами аналізу навчального матеріалу зобразіть в альбомі для лабораторних занять та виготовите з пластиліну макет стовбуру головного мозку .



3. За результатами аналізу навчального матеріалу зобразіть в альбомі для лабораторних занять вихід з головного мозку відростків ЧМН та підпишіть їх назву.

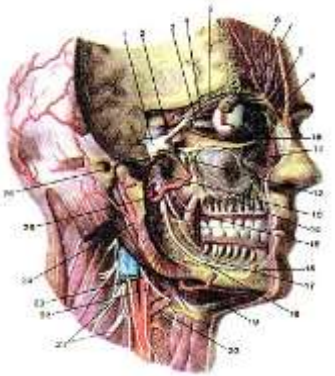
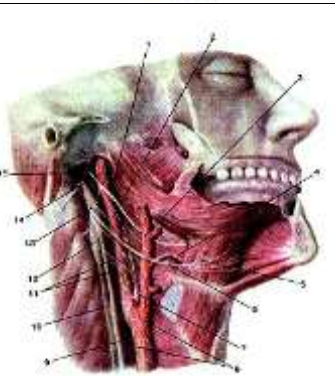


4. Заповніть таблицю «Іннервація органів артикуляції»

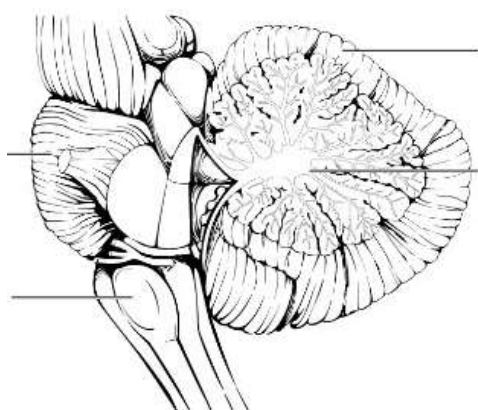
Назва нерву	Що іннервує	До чого призводить порушення іннервації

5. Заповніть таблицю «Характеристика черепно-мозкових нервів»

Схематичний малюнок черепно-мозкового нерву	Назва ЧМН	Пара ЧМН	Характеристика ЧМН	Ураження ЧМН призводить до наступних розладів

6. За результатами аналізу навчального матеріалу зобразіть в альбомі для лабораторних занять та виготовите з пластиліну макет стовбуру головного мозку з мозочком.



Методичні вказівки до виконання роботи:

Перед виконанням завдань **методичного** характеру здобувач вищої освіти має проаналізувати навчально-методичні джерела (навчально-методичні посібники, методичні розробки логопедів практиків тощо), проаналізувати їх. Результат може бути представлений у форматі:

- презентації;
- конспекту логопедичного заняття, виховного заходу, уроку тощо;
- дидактичних матеріалів.

Перед виконанням завдань **практичного** характеру здобувач вищої освіти має скомпонувати, вибрати необхідні матеріали для виконання практичних завдань. Виконати практичне завдання відповідно поданому змісту. Представити результати у вигляді відео (аудіо) звітів, протоколів тощо.

Очікуванні результати: сформувати у здобувачів вищої освіти знання про особливості будови та діяльності центрального відділу мовленнєвого апаратів.

Демонстраційні матеріали: таблиці, схеми.

Допоміжні довідкові матеріали:

1. Гарилова Н.С. Порухення фонетичного боку мовлення у дітей. Монографія. Кам'янець-Подільський: ТОВ «Друк-Сервіс», 2021. 200с. <http://elar.kpnu.edu.ua/xmlui/handle/123456789/6637>
2. Головацький А.С. Анатомія людини. Внутрішні органи, нервова система, органи чуття. Вінниця: Нова книга, 2007. 456 с.
3. Коляденко Г. І. Анатомія людини. Київ: Либідь, 2001. 384 с.
4. Коцан І. Я. Анатомія людини. Луцьк: Волинського національного університету ім. Лесі Українки, 2010. С.888-889.
5. Кравчук С. Ю. Анатомія людини. Чернівці, 2007. 600 с.

6. Купчак С. В. Анатомія та еволюція центральної нервової системи. Курс лекцій. Івано-Франківськ: Прикарпатський національний університет ім. Василя Стефаника, 2009. 149 с.
7. Грицуляк Б.В., Грицуляк В.Б. Анатомія і фізіологія людини. Навчальний посібник. Івано-Франківськ. 2021. 135 с.
8. Логопедія. Підручник. За ред. М.К.Шеремет. К.: Видавничий Дім "Слово", 2019. 876 с. <https://studfile.net/preview/2041266/>

Контрольні питання для встановлення рівня знань з теми і порядку проведення лабораторного заняття.

1. Функції, склад центрального мовленнєвого апарату.
2. Характеристика черепно-мозкових нервів, які іннервують всі органи периферичного мовленнєвого апарату.
3. За що відповідають 12 пар ЧМН?
4. Назвіть кожну пару ЧМН.
5. Яка кількість ЧМН забезпечує іннервацію артикуляційного апарату.
6. Назвіть ЧМН, що забезпечують іннервацію артикуляційного апарату.
7. Розкрийте функції ЧМН, що забезпечують іннервацію артикуляційного апарату.
8. Назвіть до яких порушень призводять ураження ЧМН, що забезпечують іннервацію артикуляційного апарату.
9. Назвіть місце розташування мозочка.
10. Розкрийте функції які виконує мозочок.
11. За що відповідає мозочок?
12. До чого призводить ураження мозочка?

ЛАБОРАТОРНЕ ЗАНЯТТЯ № 2

Тема: Периферичний мовленнєвий апарат

Мета: Закріпити у здобувачів знання про будову, функції, ураження периферичного мовленнєвого апарату.

Обладнання: навчально-методичні посібники, таблиці

Завдання лабораторного заняття:

1. Побудуйте таблицю до дихального відділу артикуляційного апарату і вкажіть: частини з яких складається дихальний відділ артикуляційного апарату; органи, що входять до даного відділу; функції, що виконує кожна частина дихального відділу артикуляційного апарату.

2. Заповніть таблицю «Характеристика дихання»

Фізіологічне дихання	Мовленнєве дихання

3. Зобразіть схематично гортань в перерізі, які виділяють її складові. Дайте характеристику функції гортані.

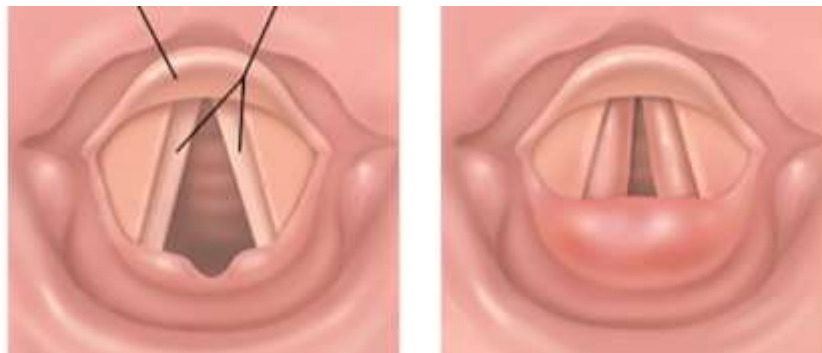
4. Побудуйте таблицю до голосового відділу артикуляційного апарату і вкажіть: частини з яких складається голосовий відділ артикуляційного апарату; органи, що входять до даного відділу; функції, що виконує кожна частина голосового відділу артикуляційного апарату.

5. Заповніть таблицю «Формування звуковимови»

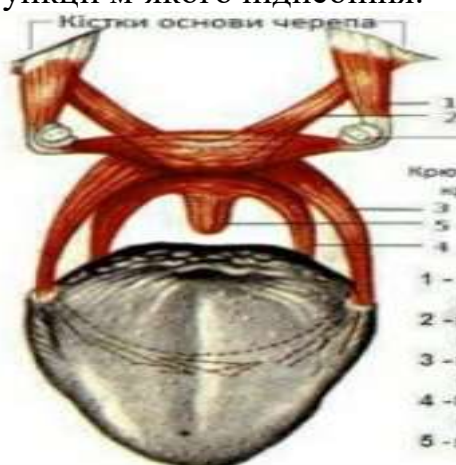
Вібратори	Резонатори	Артикулятори

6. Зобразіть схематично глотку в перерізі, відмітьте які виділяють її відділи. Дайте характеристику функціонування глотки.

7. Схарактеризуйте в чому різниця на поданих малюнках:



8. Зобразіть схематично м'язи м'якого піднебіння, відмітьте їх назву. Дайте характеристику функції м'якого піднебіння.



9. Зобразіть схематично язик та відмітьте логопедичний його поділ на частини.

10. Заповніть таблицю «Органи артикуляції».

Статичні органи артикуляції	Динамічні органи артикуляції

Методичні вказівки до виконання роботи:

Перед виконанням завдань **методичного** характеру здобувач вищої освіти має проаналізувати навчально-методичні джерела (навчально-методичні посібники, методичні розробки логопедів практиків тощо), проаналізувати їх. Результат може бути представлений у форматі:

- презентації;
- конспекту логопедичного заняття, виховного заходу, уроку тощо;
- дидактичних матеріалів.

Перед виконанням завдань **практичного** характеру здобувач вищої освіти має скласти, вибрати необхідні матеріали для виконання

практичних завдань. Виконати практичне завдання відповідно поданому змісту. Представити результати у вигляді відео (аудіо) звітів, протоколів тощо.

Очікуванні результати: сформувати у здобувачів вищої освіти знання про будову, функції, ураження периферичного мовленнєвого апарату.

Демонстраційні матеріали: таблиці.

Допоміжні довідкові матеріали:

1. Гарилова Н.С. Порухення фонетичного боку мовлення у дітей. Монографія. Кам'янець-Подільський: ТОВ «Друк-Сервіс», 2021. 200с. <http://elar.kpnu.edu.ua/xmlui/handle/123456789/6637>
2. Головацький А.С. Анатомія людини. Внутрішні органи, нервова система, органи чуття. Вінниця: Нова книга, 2007. 456 с.
3. Коляденко Г. І. Анатомія людини. Київ: Либідь, 2001. 384 с.
4. Коцан І. Я. Анатомія людини. Луцьк: Волинського національного університету ім. Лесі Українки, 2010. С.888-889.
5. Кравчук С. Ю. Анатомія людини. Чернівці, 2007. 600 с.
6. Купчак С. В. Анатомія та еволюція центральної нервової системи. Курс лекцій. Івано-Франківськ: Прикарпатський національний університет ім. Василя Стефаника, 2009. 149 с.
7. Грицуляк Б.В., Грицуляк В.Б. Анатомія і фізіологія людини. Навчальний посібник. Івано-Франківськ. 2021. 135 с.
8. Логопедія. Підручник. За ред. М.К.Шеремет. К.: Видавничий Дім "Слово", 2019. 876 с. <https://studfile.net/preview/2041266/>

Контрольні питання для встановлення рівня знань з теми і порядку проведення лабораторного заняття.

1. З яких відділів складається периферійний відділ мовленнєвого апарату?
2. Назвіть особливості фізіологічного дихання.
3. Назвіть особливості мовленнєвого дихання.

4. Назвіть порушення мовлення, при яких зустрічаються порушення мовленнєвого дихання.
5. З яких відділів складається голосовий (фонаційний) відділ мовленнєвого апарату?
6. Назвіть органи які входять до голосового апарату.
7. Розкрийте функції які забезпечують органи голосового апарату.
8. З яких частин складається артикуляційний відділ мовленнєвого апарату?
9. Назвіть пасивні органи артикуляції.
10. Розкрийте функції які забезпечують пасивні органи артикуляції.
11. Назвіть активні органи артикуляції.
12. Розкрийте функції які забезпечують активні органи артикуляції.

ЛАБОРАТОРНЕ ЗАНЯТТЯ № 3

Тема: Розвиток мовлення за умов нормотипового онтогенезу.

Навчальні цілі: Закріпити у здобувачів вищої освіти знання про основні періоди нормотипового мовленнєвого розвитку дитини.

Обладнання: навчально-методичні посібники, таблиці

Завдання лабораторного заняття:

Заповніть таблиці:

Таблиця 1

Розвиток голосових реакцій у дітей першого року життя

Стадії	Вік дітей	Голосові реакції
1 – крик		
2 – гукання		
3 – гулення		
4 – трелі		
5 – белькіт		
6 – слова-склади, перші слова		

Розуміння мовлення.

Розвиток активного мовлення дитини.

Заповніть таблицю:

Таблиця 2

Орієнтовні показники розвитку голосових реакцій в мовленні дітей першого року життя

Вік дітей	Характеристика голосових реакцій
1 місяць	
2 місяці	
3 місяці	
4 місяці	
5 місяців	
6 місяців	
7 місяців	
8 місяців	
9 місяців	
10 місяців	
11 місяців	
12 місяців	

Особливості засвоєння дітьми перших слів.

Заповніть таблицю:

Таблиця 3

Поява перших слів

Вік дітей						
Кількість слів						

Характеристика мовлення дітей другого року життя.

Підберіть завдання для обстеження словника та активного мовлення дітей від 1-3 років.

Заповніть таблицю:

Таблиця 4

Пасивний та активний словник дитини

Ім'я дитини	Вік	Пасивний словник	Активний словник
		К-сть запропонованих завдань (правильних відповідей)	
	1 рік – 1 рік 5 місяців		
	1 рік 5 місяців – 2 роки		
	2 роки – 2 роки 5 місяців		
	2 роки 5 місяців – 3 роки		

Характеристика розвитку мовлення дітей третього року життя.

Розвиток мовлення дітей молодшого і середнього дошкільного віку.

Характеристика розвитку мовлення дітей старшого дошкільного віку.

Методичні вказівки до виконання роботи:

Перед виконанням завдань **методичного** характеру здобувач вищої освіти має проаналізувати навчально-методичні джерела (навчально-методичні посібники, методичні розробки логопедів практиків тощо), проаналізувати їх. Результат може бути представлений у форматі:

- презентації;
- конспекту логопедичного заняття, виховного заходу, уроку тощо;
- дидактичних матеріалів.

Перед виконанням завдань **практичного** характеру здобувач вищої освіти має скомпонувати, вибрати необхідні матеріали для виконання практичних завдань. Виконати практичне завдання відповідно поданому змісту. Представити результати у вигляді відео (аудіо) звітів, протоколів тощо.

Очікуванні результати: сформувати у здобувачів вищої освіти знання про основні періоди нормотипового мовленнєвого розвитку дитини.

Демонстраційні матеріали: таблиці.

Допоміжні довідкові матеріали:

1. Богуш А.М. Методика навчання дітей української мови у дошкільних навчальних закладах: навч. посіб. К. : Видавничий дім „Слово”, 2008. 440 с.
2. Богуш А.М. Дошкільна лінгводидактика: теорія і методика навчання дітей рідної мови: підручник. К.: Вища школа, 2007. 542 с.
3. Кутішенко В. П. Вікова та педагогічна психологія (курс лекцій). Київ: Центр учбової літератури, 2010. 135 с.
4. Соботович Є.Ф. Критерії оцінювання мовленнєвого розвитку дитини (у його лексичній ланці) на різних вікових етапах. Нормативні показники мовленнєвого розвитку (у його граматичній ланці) дитини дошкільного віку. *Дефектологія*. 2003. № 2. С. 2-11.
5. Федієнко В.А. Мовленнєве спілкування. Харків: Школа, 2004. 64 с.
6. Шеремет М.К. Логопедія: підручник. К.: Вид. дім «Слово» 2017. С. 19-58.

Контрольні питання для встановлення рівня знань з теми і порядку проведення лабораторного заняття.

1. Закономірності засвоєння мови дитиною
2. Періодизації розвитку дитячого мовлення
3. Умови формування правильного мовлення дитини

ЛАБОРАТОРНЕ ЗАНЯТТЯ № 4

Тема: Особливості розвитку нормотипового мовлення у дітей дошкільного та шкільного віку.

Навчальні цілі: Закріпити у студентів знання про особливості мовлення дітей дошкільного та шкільного віку з нормотиповим розвитком.

Обладнання: навчально-методичні посібники, таблиці

Завдання лабораторного заняття:

1. Перегляд відеоматеріалів з дітьми різних вікових груп.
2. За результатами перегляду відеоматеріалів з дітьми різних вікових груп сформулюйте висновок про особливості мовленнєвого супроводу у процесі ігрової діяльності (характер ігрової діяльності, супровід гри мовленням, точності вживання слів, вживання різних частин мови, побудова та наповнюваність речення, переказ казок, оповідань, опис малюнків, складання розповідей за малюнками).

Методичні вказівки до виконання роботи:

Перед виконанням завдань **методичного** характеру здобувач вищої освіти має проаналізувати навчально-методичні джерела (навчально-методичні посібники, методичні розробки логопедів практиків тощо), проаналізувати їх. Результат може бути представлений у форматі:

- презентації;
- конспекту логопедичного заняття, виховного заходу, уроку тощо;
- дидактичних матеріалів.

Перед виконанням завдань **практичного** характеру здобувач вищої

освіти має скомпонувати, вибрати необхідні матеріали для виконання практичних завдань. Виконати практичне завдання відповідно поданому змісту. Представити результати у вигляді відео (аудіо) звітів, протоколів тощо.

Очікуванні результати: сформувати у здобувачів вищої освіти знання про основні періоди нормотипового мовленнєвого розвитку дитини.

Демонстраційні матеріали: таблиці.

Допоміжні довідкові матеріали:

1. Богуш А.М. Методика навчання дітей української мови у дошкільних навчальних закладах: навч. посіб. К. : Видавничий дім „Слово”, 2008. 440 с.
2. Богуш А.М. Дошкільна лінгводидактика: теорія і методика навчання дітей рідної мови: підручник. К.: Вища школа, 2007. 542 с.
3. Кутішенко В. П. Вікова та педагогічна психологія (курс лекцій). Київ: Центр учбової літератури, 2010. 135 с.
4. Соботович Є.Ф. Критерії оцінювання мовленнєвого розвитку дитини (у його лексичній ланці) на різних вікових етапах. Нормативні показники мовленнєвого розвитку (у його граматичній ланці) дитини дошкільного віку. *Дефектологія*. 2003. № 2. С. 2-11.
5. Федієнко В.А. Мовленнєве спілкування. Харків: Школа, 2004. 64 с.
6. Шеремет М.К. Логопедія: підручник. К.: Вид. дім «Слово» 2017. С. 19-58.

Контрольні питання для встановлення рівня знань з теми і порядку проведення лабораторного заняття.

1. Закономірності засвоєння мови дитиною
2. Періодизації розвитку дитячого мовлення
3. Умови формування правильного мовлення дитини

ЛАБОРАТОРНЕ ЗАНЯТТЯ № 5

Тема: Характеристика фонетичного компоненту мовленнєвої діяльності у дітей.

Навчальні цілі: Закріпити у здобувачів вищої освіти знання про особливості фонетичного компоненту мовленнєвої діяльності у дітей.

Обладнання: навчально-методичні посібники, таблиці

Завдання лабораторного заняття:

1. Підготуйте презентація з дидактичним матеріалом для обстеження вимови фонем.

2. Заповніть таблицю 1:

Таблиця

Причини, що зумовлюють порушення вимови фонем

Звук	Специфіка порушення вимови фонем	Причини, що можуть зумовити дане порушення
-Р-	Відсутність у процесі вимови слів	
-Л-	Заміна у мовленні -Л- на -Л'-	
-С- -З- -Ц- -ДЗ-	Пом'якшена вимова -С-, -З-, -Ц-, -ДЗ-	
-К- -Г-	Заміна -К-, -Г- на -Т-, -Д-	
-Х- -Г-	Відсутність звуків -Х-, -Г-	
-П- -Б- -М-	Відсутність фонем -П-, -Б-, -М- в мовленні	
-А- -О- -У- -И- -Е- -І-	Відсутність у мовленні голосних фонем	
	Відсутність голосу в процесі вимови усіх дзвінких, голосних фонем і сонорів	

Методичні вказівки до виконання роботи:

Перед виконанням завдань **методичного** характеру здобувач вищої освіти має проаналізувати навчально-методичні джерела (навчально-методичні посібники, методичні розробки логопедів практиків тощо), проаналізувати їх. Результат може бути представлений у форматі:

- презентації;
- конспекту логопедичного заняття, виховного заходу, уроку тощо;
- дидактичних матеріалів.

Перед виконанням завдань **практичного** характеру здобувач вищої освіти має скласти, вибрати необхідні матеріали для виконання практичних завдань. Виконати практичне завдання відповідно поданому змісту. Представити результати у вигляді відео (аудіо) звітів, протоколів тощо.

Очікуванні результати: сформувати у здобувачів вищої освіти знання про особливості фонетичного компонента мовленнєвої діяльності у дітей.

Демонстраційні матеріали: таблиці

Допоміжні довідкові матеріали:

1. Гарилова Н.С. Порухення фонетичного боку мовлення у дітей. Монографія. Кам'янець-Подільський: ТОВ «Друк-Сервіс», 2021. 200с. <http://elar.kpnu.edu.ua/xmlui/handle/123456789/6637>
2. Логопедія. Підручник. За ред. М.К.Шеремет. К.: Видавничий Дім "Слово", 2019. 876 с. <https://studfile.net/preview/2041266/>
3. Савченко М.А. Методика виправлення вад вимови фонем у дітей. 3-є видання, доповнене. Тернопіль: Навчаьна книга – Богдан, 2007. 160 с.
4. Федорович Л.О. Постановка звуків у вимові дітей дошкільного та молодшого шкільного віку: навчально-методичний посібник. Запоріжжя: ТОВ «ЛПКС». 2016. 124 с.

Контрольні питання для встановлення рівня знань з теми і порядку проведення лабораторного заняття.

1. Назвіть поділ приголосних звуків за способом творення.
2. Назвіть букви українського алфавіту.
3. Назвіть голосні фонери.
4. Назвіть приголосні фонери.
5. Назвіть поділ приголосних фонем за участю голосу.
6. Назвіть поділ приголосних фонем за місцем творення.
7. Назвіть губні приголосні фонери.
8. Назвіть перензьязикові приголосні фонери.
9. Назвіть середньязикові приголосні фонери.
10. Назвіть задньязикові приголосні фонери.
11. Назвіть глоткові приголосні фонери.
12. Назвіть ступені підняття язика у процесі вимови голосних фонем.

ЛАБОРАТОРНЕ ЗАНЯТТЯ № 10

Тема: Характеристика фонетичного компоненту мовленнєвої діяльності у дітей.

Навчальні цілі: Закріпити у здобувачів вищої освіти знання про особливості фонетичного компоненту мовленнєвої діяльності у дітей.

Обладнання: навчально-методичні посібники, таблиці

Завдання лабораторного заняття:

Заповніть таблицю 1, 2.

Таблиця 1

Способи творення голосних фонем

Ступінь підняття язика	Ряд		
	передній	середній	задній
Високе			
Високо-середнє			
Середнє			
Низьке			

Таблиця 2

Способи творення приголосних фонем

Звучність	Спосіб творення	Участь голосу	Місце творення				
			губні	передньо-язикові	середньо-язикові	задньо-язикові	глоткові
шумні	Зімкненні (проривні)	глухі					
		дзвінкі					
	Щілинні (фрикативні)	глухі					
		дзвінкі					
	Зімкнено-щілинні (африкати)	глухі					
		дзвінкі					
сонорні	Зімкнено-прохідні	дзвінкі носові					
		дзвінкі ротові					
	Щілинні						
	Дрижачі (вібранти)	дзвінкі					

Методичні вказівки до виконання роботи:

Перед виконанням завдань **методичного** характеру здобувач вищої освіти має проаналізувати навчально-методичні джерела (навчально-методичні посібники, методичні розробки логопедів практиків тощо), проаналізувати їх. Результат може бути представлений у форматі:

- презентації;
- конспекту логопедичного заняття, виховного заходу, уроку тощо;
- дидактичних матеріалів.

Перед виконанням завдань **практичного** характеру здобувач вищої освіти має скомпонувати, вибрати необхідні матеріали для виконання практичних завдань. Виконати практичне завдання відповідно поданому змісту. Представити результати у вигляді відео (аудіо) звітів, протоколів тощо.

Очікуванні результати: сформувані у здобувачів вищої освіти знання про особливості фонетичного компоненту мовленнєвої діяльності у дітей.

Демонстраційні матеріали: таблиці

Допоміжні довідкові матеріали:

1. Гарилова Н.С. порушення фонетичного боку мовлення у дітей. Монографія. Кам'янець-Подільський: ТОВ «Друк-Сервіс», 2021. 200с. <http://elar.kpnu.edu.ua/xmlui/handle/123456789/6637>
2. Логопедія. Підручник. За ред. М.К.Шеремет. К.: Видавничий Дім "Слово", 2019. 876 с. <https://studfile.net/preview/2041266/>
3. Савченко М.А. Методика виправлення вад вимови фонем у дітей. 3-е видання, доповнене. Тернопіль: Навчальна книга – Богдан, 2007. 160 с.
4. Федорович Л.О. Постановка звуків у вимові дітей дошкільного та молодшого шкільного віку: навчально-методичний посібник. Запоріжжя: ТОВ «ЛПКС». 2016. 124 с.

Контрольні питання для встановлення рівня знань з теми і порядку проведення лабораторного заняття.

1. Назвіть поділ приголосних звуків за способом творення.
2. Назвіть букви українського алфавіту.
3. Назвіть голосні фонери.
4. Назвіть приголосні фонери.
5. Назвіть поділ приголосних фонем за участю голосу.
6. Назвіть поділ приголосних фонем за місцем творення.
7. Назвіть губні приголосні фонери.
8. Назвіть перензьязикові приголосні фонери.
9. Назвіть середньязикові приголосні фонери.
10. Назвіть задньязикові приголосні фонери.
11. Назвіть глоткові приголосні фонери.
12. Назвіть ступені підняття язика у процесі вимови голосних фонем.

5. ЗАВДАННЯ ДЛЯ МОДУЛЬНОЇ КОНТРОЛЬНОЇ РОБОТИ

Мета: Закріпити у здобувачів основні знання з Науково-теоретичних основ логопедії.

Змістовий модуль 1. Науково-теоретичних основ логопедії (1 семестр)

Тема 1. Логопедія як наука

Тема 2. Класифікації порушень мовлення

Тема 3. Етіологія порушень мовлення

Тема 4. Зв'язок логопедії з психолого-педагогічними, лінгвістичними науками

Тема 5. Зв'язок логопедії з медичними науками

Змістовий модуль 2. Анатомо-фізіологічна система органів мовленнєвого апарату (2 семестр)

Тема 1. Центральний апарат мовлення

Тема 2. Периферичний апарат мовлення

Тема 3. Нормативні показники розвитку усного мовлення в онтогенезі

Тема 4. Характеристика фонетичного компоненту мовленнєвої діяльності у дітей

Запитання до модульної контрольної роботи.

1. Дайте визначення предмету логопедії.
2. Назвіть мету логопедії як науки.
3. Назвіть специфічні принципи логопедії як науки.
4. Назвіть принципи аналізу мовленнєвого дефекту у дітей.
5. Назвіть загально-дидактичні принципи, які використовує логопедія як наука.
4. Охарактеризуйте принцип розвитку дитини.
5. Охарактеризуйте принцип системного підходу до аналізу порушень мовлення у дітей.
6. Охарактеризуйте принцип зв'язку мовлення з іншими психічними процесами.
7. Охарактеризуйте онтогенетичний принцип.
8. Охарактеризуйте принцип комплексності.
9. Охарактеризуйте принцип діяльнісного підходу.
10. Назвіть загально-дидактичні принципи логопедії як науки.
11. Охарактеризуйте принцип науковості.
12. Охарактеризуйте принцип систематичності і послідовності.
13. Охарактеризуйте принцип доступності.
14. Охарактеризуйте принцип наочності.
15. Охарактеризуйте принцип міцності.
16. Охарактеризуйте принцип виховного характеру навчання.

17. Охарактеризуйте принцип свідомості та активності навчання.
18. Охарактеризуйте принцип індивідуального підходу у навчанні.
19. Охарактеризуйте принцип диференційованого підходу у навчанні.
20. Дайте визначення термінам “мова”, “мовлення”, “мовленнєва діяльність”.
21. Назвіть види мовлення та основні їхні підвиди.
22. Дайте визначення терміну “діалогічне мовлення”.
23. Дайте визначення терміну “монологічне мовлення”.
24. Дайте визначення терміну “писемне мовлення”.
25. Назвіть форми мовлення.
26. Дайте визначення терміну “зовнішнє мовлення”. Яким терміном його можна замінити?
27. Дайте визначення терміну “внутрішнє мовлення”. Яким терміном його можна замінити?
28. Опишіть структуру логопедії.
29. Назвіть завдання логопедії як науки.
30. Охарактеризуйте поняття “мовленнєва норма”.
31. Які терміни вживають для позначення відхилення від мовленнєвої норми? Які з них більш коректні і можуть використовуватися при спілкуванні з батьками, а які підходять для спілкування у професійних колах логопедів, медиків, педагогів, психологів?
32. Назвіть функціональні причини виникнення порушень мовлення у дітей.
33. Охарактеризуйте соціально-психологічні причини виникнення порушень мовлення у дітей.
34. Охарактеризуйте соціальні умови виховання та годування дитини, в яких формується неправильна звичка, що веде до вад мовлення.
35. Назвіть захворювання, які ведуть до виникнення порушень мовлення.
36. Які випадки ми відносимо до перинатальної патології?
37. Які випадки ми відносимо до постнатальної патології?
38. Назвіть шкідливі фактори для внутрішньоочеревного розвитку дитини.
39. Назвіть екзогенно-органічні причини виникнення вад мовлення у дітей та дорослих.
40. Охарактеризуйте спадкові причини виникнення мовленнєвих порушень.
41. Охарактеризуйте периферійні органічні причини виникнення порушень мовлення у дітей та дорослих (за М. Хватцевим).
42. Охарактеризуйте центральні органічні причини виникнення порушень мовлення у дітей та дорослих (за М. Хватцевим).
43. Назвіть та охарактеризуйте психо-неврологічні причини виникнення порушень мовлення.
44. Назвіть причини, які одночасно можуть розглядатися як умови, за яких порушення мовлення лише проявляється чи ускладнюється.
45. Назвіть периферійні відділи мовленнєвого апарату.
46. Назвіть групи м'язів, що забезпечують вдих і видих.
47. Назвіть основні особливості фізіологічного дихання.

48. Назвіть основні особливості мовленнєвого дихання.
49. Назвіть порушення мовлення, при яких порушується дихання.
50. Опишіть будову голосового (фонаційного) апарату.
51. Опишіть міоеластичну теорію, що пояснює функціонування голосових зв'язок.
52. Опишіть теорію Юсона, що пояснює функціонування голосових зв'язок.
53. Назвіть порушення мовлення, при яких порушується голос.
54. Скажіть, на які групи поділяються звуки мовлення у зв'язку з участю голосових зв'язок у їхньому утворенні?
55. Назвіть пасивні органи артикуляції.
56. Вкажіть, які частини артикуляційного апарату відносяться до надставної труби. Яку функцію вона виконує?
57. Назвіть активні органи артикуляції.
58. Яку функцію виконують пасивні та активні органи артикуляції?
59. Охарактеризуйте валик Пассавана. Вкажіть на місце його знаходження.
60. Яку функцію виконує валик Пассавана?
61. Назвіть порушення мовлення, при яких спостерігається недостатність участі валика Пассавана в мовленні.
62. Назвіть порушення мовлення, які виникають при порушенні діяльності артикуляційного апарату.
63. Назвіть частини провідної ланки мовленнєвого апарату.
64. Назвіть пари черепно-мозкових нервів, які забезпечують функцію мовлення.
65. Назвіть утворення в області екстрапірамідної системи, які беруть участь у забезпеченні функції мовлення.
66. Охарактеризуйте функціональне призначення екстрапірамідної системи.
67. Опишіть функціональне призначення пірамідної системи у забезпеченні функції мовлення у людини.
68. Опишіть мозочкову систему.
69. Охарактеризуйте функціональне призначення мозочка у забезпеченні функції мовлення.
70. Назвіть порушення мовлення, які виникають при ураженні провідної ланки мовленнєвого апарату.
71. Назвіть, з яких частин складається слухова аналізаторна система.
72. Дайте визначення термінам "фонетичний слух" та "фонематичний слух".
73. Скажіть, яким чином порушується слух у дітей з ураженнями в області периферійної звукопровідної ланки слухової аналізаторної системи?
74. Скажіть, яким чином порушується слух у дітей з ураженнями в області периферійної звукосприймальної ланки слухової аналізаторної системи?
75. Скажіть, яким чином порушується слух у дітей з ураженнями в області центральної звукопровідної ланки слухової аналізаторної системи?
76. Скажіть, яким чином порушується слух у дітей з ураженнями в області скроневої долі кори головного мозку?

77. Охарактеризуйте значення слуху для утворення та функціонування мовлення у людини.
78. Скажіть, зі скількох півкуль складається мозок?
79. Охарактеризуйте функції, які виконує домінантна півкуля мозку.
80. Охарактеризуйте, які функції виконує недомінантна півкуля мозку.
81. Назвіть долі, які входять у склад кори головного мозку.
82. Охарактеризуйте функції, які виконує скронева доля кори головного мозку.
83. Охарактеризуйте функції, які виконує лобна доля кори головного мозку.
84. Охарактеризуйте функції, які виконує тім'яна доля кори головного мозку.
85. Охарактеризуйте функції, які виконує потилична доля кори головного мозку.
86. Назвіть порушення мовлення, які виникають при ураженні кори головного мозку.
87. Назвіть функціональні блоки, що забезпечують у людини функцію мовлення.
88. Вкажіть на місце знаходження першого функціонального блоку.
89. Охарактеризуйте основні закономірності розвитку першого функціонального блоку.
90. Охарактеризуйте функціональне призначення першого функціонального блоку.
91. Вкажіть на місце знаходження другого функціонального блоку. Охарактеризуйте основні закономірності розвитку другого та третього функціонального блоків.
92. Вкажіть на місце знаходження третього функціонального блоку.
93. Охарактеризуйте функціональне призначення другого функціонального блоку.
94. Охарактеризуйте функціональне призначення третього функціонального блоку.
95. Опишіть клініко-педагогічну класифікацію порушень мовлення
96. Дайте визначення терміну "дислалія".
97. Дайте визначення терміну "ринолалія".
98. Дайте визначення терміну "дизартрія".
99. Дайте визначення терміну "анартрія".
100. Дайте визначення терміну "ринофонія".
101. Дайте визначення терміну "афонія".
102. Дайте визначення терміну "дисфонія".
103. Дайте визначення терміну "брадилалія".
104. Дайте визначення терміну "тахілалія".
105. Дайте визначення терміну "заїкання".
106. Дайте визначення терміну "алалія".
107. Дайте визначення терміну "складна дислалія".
108. Дайте визначення терміну "афазія".

109. Дайте визначення терміну “алексія”.
110. Дайте визначення терміну “дислексія”.
111. Дайте визначення терміну “аграфія”.
112. Дайте визначення терміну “дисграфія”.
113. Опишіть схематично психолого-педагогічну класифікацію порушень мовлення у дітей.
114. Опишіть схематично сучасну психолого-педагогічну класифікацію порушень мовлення у дітей.
115. Дайте визначення терміну “фонетичний недорозвиток мовлення”.
116. Назвіть, при яких порушеннях мовлення спостерігається фонетичний рівень недорозвитку мовлення.
117. Дайте визначення терміну “фонетико-фонематичний недорозвиток мовлення”.
118. Назвіть, при яких порушеннях мовлення спостерігається фонетико-фонематичний рівень недорозвитку мовлення.
119. Дайте визначення терміну “лексико-граматичний недорозвиток мовлення”.
120. Назвіть, при яких порушеннях мовлення спостерігається лексико-граматичний недорозвиток мовлення.
121. Дайте визначення терміну “загальний недорозвиток мовлення (первинний)”.
122. Назвіть, при яких порушеннях мовлення спостерігається первинний загальний недорозвиток мовлення.
123. Скажіть, скільки рівнів первинного загального недорозвитку мовлення виділяють.
124. Дайте визначення терміну “загальний недорозвиток мовлення (вторинний)”.
125. Назвіть, при яких порушеннях психічного розвитку спостерігається вторинний загальний недорозвиток мовлення.
126. Скажіть, скільки рівнів вторинного загального недорозвитку мовлення виділяють.
127. Розвиток мовлення дітей від народження до 6 місяців.
128. Розвиток мовлення у дітей від 6 місяців до 1 року.
129. Розвиток мовлення дітей від 1 року до 1 року 6 місяців.
130. Розвиток мовлення у дітей від 1 року 6 місяців до 2-х років.
131. Розвиток мовлення дітей від 2-х років до 2 років 6 місяців.
132. Розвиток мовлення у дітей від 2 років 6 місяців до 3-х років.
133. Розвиток мовлення дітей 4 років.
134. Розвиток мовлення у дітей 5 років.
135. Розвиток мовлення у дітей 6-7 років.

6. КРИТЕРІЇ ОЦІНЮВАННЯ МОДУЛЬНОЇ КОНТРОЛЬНОЇ РОБОТИ

Модульна контрольна робота

Вивчення змістового модуля завершується написанням модульної контрольної роботи.

Мета її написання – виявити знання і вміння з дисципліни, рівень професійного мислення майбутніх спеціалістів, сформованість у них професійно-ціннісних орієнтацій, індивідуальний педагогічний стиль, творчість і самостійність у виконанні.

Модульна контрольна робота виконується у письмовій формі.

Позитивну оцінку за МКР не рекомендується покращувати. Невиконання МКР оцінюється 0 балів. Здобувачі вищої освіти, які за результатами виконання МКР отримали рейтинговий бал менший 60 % від максимальної кількості балів, виділених на цей вид роботи, а також ті, що не з'явилися для її виконання або не виконали її завдань, вважаються такими, що мають академічну заборгованість за результатами поточного контролю, ліквідація якої є обов'язковою.

Критерії оцінювання модульної контрольної роботи

Тестові завдання оцінюються у 1 бал за кожну правильну відповідь. Відповіді на теоретичні та практичні питання модульної контрольної роботи оцінюються відповідно до таких критеріїв:

Критерії оцінювання МКР (Змістовий модуль 1)

Рівень	Бали	Критерії
Високий	20-18	Здобувач вищої освіти виявляє глибокі знання навчального матеріалу, правильно використовує термінологію. Здобувач дотримується принципів академічної доброчесності.
Достатній	17-13	Здобувач вищої освіти виявляє достатні знання навчального матеріалу, під час виконання МКР дотримується академічної доброчесності.
Середній	12-10	Здобувач вищої освіти виявляє фрагментарні знання навчального матеріалу, під час виконання МКР дотримується академічної доброчесності.
Початковий	менше 10	Здобувач вищої освіти виявляє незнання більшої частини навчального матеріалу, під час виконання МКР та у роботі мають місце ознаки академічної недоброчесності.

(Змістовий модуль 2)

Рівень	Бали	Критерії
Високий	20-19	Здобувач вищої освіти виявляє глибокі знання навчального матеріалу, правильно використовує термінологію. Здобувач дотримується принципів академічної доброчесності.

Достатній	18-16	Здобувач вищої освіти виявляє достатні знання навчального матеріалу, під час виконання МКР дотримується академічної доброчесності.
Середній	15-13	Здобувач вищої освіти виявляє фрагментарні знання навчального матеріалу, під час виконання МКР дотримується академічної доброчесності.
Початковий	менше 12	Здобувач вищої освіти виявляє незнання більшої частини навчального матеріалу, під час виконання МКР та у роботі мають місце ознаки академічної недоброчесності.

7. КАТАЛОГ РЕСУРСІВ

Основна:

1. Богуш А.М. Мовеннєвий розвиток дітей від народження до 7 років: монографія. 2-е видання. К.: Слово, 2010. 374 с.
<http://dspace.pdpu.edu.ua/handle/123456789/9122>
2. Гаврилов О., Гаврилова Н., Мілевська О., Константинів О., Ткач О. та ін. Науково-теоретичні та прикладні підходи до формування професійних компетенцій вчителя-логопеда. *Актуальні питання корекційної освіти (педагогічні науки): збірник наукових праць*: Вип. 21 Кам'янець-Подільський: Видавець Ковальчук О.В., 2023. С.140-177.
3. Гарилова Н.С. Порушення фонетичного боку мовлення у дітей. Монографія. Кам'янець-Подільський: ТОВ «Друк-Сервіс», 2021. 200с.
<http://elar.kpnu.edu.ua/xmlui/handle/123456789/6637>
4. Головацький А.С. Анатомія людини: підручник: у 3 томах. Т. 1. Вид. 3. Вінниця. Нова книга. 2013. 268 с.
5. Рання логопедична корекція: навч.-метод. посіб./ МОН України, Уманський держ. пед. ун-т імені Павла Тичини, Каф. спец. та інклюзивної освіти; уклад. Л.А. Черніченко. Умань: Візаві, 2020. 150 с.
<https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&opi=89978449&url>
6. Рібцун Ю.В. Понятійно-термінологічний словник. Логопедія. Логопсихологія: довідкове видання. К.: ІСПП, 2022. 48 с.
<https://www.google.com/url?sa=t&source>
7. Шеремет М.К. Логопедія. Підручник. К.: Видавничий Дім "Слово", 2019. - 876 с. <https://studfile.net/preview/2041266/>

Додаткова:

1. Богуш А.М. Дошкільна лінгводидактика: теорія і методика навчання дітей рідної мови: підручник. К.: Вища школа, 2007. 542 с.

2. Богуш А.М. Методика навчання дітей української мови у дошкільних навчальних закладах: навч. посіб. К. : Видавничий дім „Слово”, 2008. 440 с.
3. Гарилова Н.С. Порушення фонетичного боку мовлення у дітей. Монографія. Кам’янець-Подільський: ТОВ «Друк-Сервіс», 2021. 200с.
<http://elar.kpnu.edu.ua/xmlui/handle/123456789/6637>
4. Головацький А.С. Анатомія людини. Внутрішні органи, нервова система, органи чуття. Вінниця: Нова книга, 2007. 456 с.
5. Грицуляк Б.В., Грицуляк В.Б. Анатомія і фізіологія людини. Навчальний посібник. Івано-Франківськ. 2021. 135 с.
6. Коляденко Г. І. Анатомія людини. Київ: Либідь, 2001. 384 с.
7. Коцан І. Я. Анатомія людини. Луцьк: Волинського національного університету ім. Лесі Українки, 2010. С.888-889.
8. Кравчук С. Ю. Анатомія людини. Чернівці, 2007. 600 с.
9. Купчак С. В. Анатомія та еволюція центральної нервової системи. Курс лекцій. Івано-Франківськ: Прикарпатський національний університет ім. Василя Стефаника, 2009. 149 с.
- 10.Кутішенко В. П. Вікова та педагогічна психологія (курс лекцій). Київ: Центр учбової літератури, 2010. 135 с.
- 11.Логопедія у питаннях і відповідях: навчальний посібник / укл. О.С. Бистранівська, М.С. Бевзюк – Умань : АЛМІ – 2015 р. – 76 с.
<https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&opi=89978449&url>
12. Омельченко І.М., Тарасун В.В., Федорович Л.О. Вступ до спеціальності: Логопедія (Текст): навчальний посібник. Кременчук: Християнська Зоря, 2021. 416 с.
- 13.Пахомова Н.Г. Нейропсихолінгвістика: навч. посіб. Полтава: ТОВ «АСМІ», 2023. 268 с.
https://scholar.google.com.ua/citations?view_op=view_citation&hl=ru&user=FKaUphoAAAAJ&citation_for_view

- 14.Савченко М.А. Методика виправлення вад вимови фонем у дітей. 3-е видання, доповнене. Тернопіль: Навчальна книга – Богдан, 2007. 160 с.
- 15.Свиридов О.І. Анатомія людини: Підручник / за ред. І.І. Бобрика. К.: Вища школа, 2021. 399 с. <https://studfile.net/preview/5184974/>
- 16.Соботович Є.Ф. Вибрані праці з логопедії. К.: Видавничий дім Дмитра Бураго, 2015. 308 с.
- 17.Соботович Є.Ф. Критерії оцінювання мовленнєвого розвитку дитини (у його лексичній ланці) на різних вікових етапах. Нормативні показники мовленнєвого розвитку (у його граматичній ланці) дитини дошкільного віку. *Дефектологія*. 2003. № 2. С. 2-11.
- 18.Теорія і практика сучасної логопедії: Збірник наукових праць: К.: Актуальна освіта, 2006. Вип. 1. 68 с.
- 19.Тищенко В.В., Рібцун Ю.В. Як навчити дитину правильно розмовляти: Від народження до 5-ти років: Поради батькам. К.: Літера ЛТД, 2016. 128 с. <https://scholar.google.com.ua/citations?user=qoubxPcAAAAJ&h>
- 20.Федієнко В.А. Мовленнєве спілкування. Харків: Школа, 2004. 64 с.
- 21.Федорович Л.О. Формування правильної вимови у дітей дошкільного та молодшого шкільного віку. Кременчук: Християнська Зоря, 2007. 346 с.

Рекомендовані джерела інформації

https://library.kpnu.edu.ua/	Бібліотека К-ПНУ імені Івана Огієнка
https://kaf-korped.kpnu.edu.ua	Кафедра спеціальної та інклюзивної освіти
https://moodle.kpnu.edu.ua/course/view.php?id=19774	Модульне середовище навчання К-ПНУ імені Івана Огієнка
http://www.nbu.gov.ua	Бібліотека ім. В.І.Вернадського
https://dnrb.gov.ua/ua/	Державна науково-педагогічна бібліотека імені В.О.Сухомлинського
https://sj.npu.edu.ua/index.php/kpsp/index	Науковий часопис НПУ імені М.П.Драгоманова. Серія 19.

	Корекційна педагогіка і спеціальна психологія
https://ua1lib.org/book/3297320/8cc516	Логопедія. Підручник, третє видання, перероблене та доповнене. За ред. М.К.Шеремет. К.: Слово, 2014. 672 с.
https://aqce.com.ua/vipusk-n16-tom12020/gavrilova-ns-metodika-formuvannja-pravilnoi-artikuljacji-fonemi-r.html	Гаврилова Н.С. Методика формування правильної артикуляції фонем [р].
http://nbuv.gov.ua/UJRN/znkp_sp_2012_20(1)_37 .	Гаврилова Н. С. Класифікації порушень мовлення.
http://enpuir.npu.edu.ua/bitstream/handle/123456789/12732/Tyshchenko72003.pdf?sequence=1	Тищенко В. В. Класифікації порушень мовленнєвого розвитку: сучасний стан, протиріччя та шляхи їх усунення.
https://prometheus.org.ua/	Prometheus
https://ed-era.com/courses/	EdEra
https://www.facebook.com/atoms.ua/	Атомс – електронна платформа для освітян
https://ruh.com.ua/	Рух Освіта – підвищення кваліфікації для вчителів

ТЕРМІНОЛОГІЧНИЙ СЛОВНИК

АВТОМАТИЗМ (від гр. *avtomatimos* – самодіючий, самодовільний) – здатність людського організму здійснювати рухи, які не контролюються свідомістю. А. має пристосувальну варіативність і пластичність відповідно до рівня реалізації. Зокрема оральний А. – посилення смоктальних рефлексів, які властиві ранньому віку. Може бути викликаний легким постукуванням по куточках рота, губах, підборіддю. А. не слід плутати з автоматизацією, яка формується шляхом свідомого багаторазового вправлення – наприклад, автоматизація в мовленні поставлених логопедом звуків

АВТОМАТИЗОВАНІ МОВЛЕННЄВІ РЯДИ – мовленнєві дії, які запам'ятовуються та реалізуються на рівні автоматизму (див. Автоматизм). Прикладом може слугувати пряма та обернена лічба, називання днів тижня та місяців. Промовляння А. м. р. є початковим етапом роботи при заїканні та деяких формах афазії.

АГНОЗІЯ (від гр. *a* – заперечна частка, лат. *gnosis* – пізнання) – порушення процесів впізнавання, яке відбувається переважно при ураженнях вторинних вищих відділів кори головного мозку і підкіркових структур. При А. втрачається здатність до аналізу та синтезу інформації, що надходить, та призводить до порушення процесів упізнавання у різних модальностях: зоровій – оптична (зорова) А. (див. Оптична А.), слуховій – слухова (акустична) А. (див. Слухова А.), дотиковій – тактильна А., нюховій – нюхова А., смаковій – смакова А. Просторова А. – нездатність орієнтуватись у просторі, аналізувати просторові співвідношення, відтворювати певні пози рук (пальцева п. А.), послідовність дій у складних рухових актах (наприклад, застелити ліжко). П. А. виникає при ураженні потилично-нижньотім'яних ділянок кори головного мозку. Тактильна А. (від лат. *tactilis* – дотиковий) – порушення впізнавання предметів на дотик із заплющеними очима (астереогнозія), упізнавання частин власного тіла (соматоагнозія),

незважаючи на збереження чутливості. т. А. спостерігається при органічному ураженні передніх відділів тім'яної ділянки мозку, нейродинамічних порушеннях. При т. А. відмічаються розлади читання за Брайлем у сліпих.

АЛЕКСІЯ (від гр. α – ні та lexis – слово) – на відміну від дислексії (див. Дислексія), повна нездатність опанувати навички читання, зумовлена ураженням окремих відділів кори головного мозку. Оптична А. виникає внаслідок ураження потиличних ділянок кори головного мозку, що призводить до порушення зорового та оптикопросторового гнозису і проявляється в нездатності впізнавати окремі літери (літеральна оптична А.) або цілі слова (вербальна, або симультанна, оптична А.). При літеральній О. А. звертає на себе увагу невміння бачити чіткий зоровий образ букви, розрізняти графеми, схожі за написанням, що призводить до уподібнення та спрощення букв. При симультанній О. А., незважаючи на здатність правильно впізнавати усі букви в слові, його цілісне прочитування виявляється неможливим через виокремлення лише окремої частини, переважно кореневої. Особливі труднощі при О. А. спостерігаються при читанні слів написаних від руки, коли літери об'єднані з'єднувальними лініями, що ускладнює виокремлення кожної з них та її специфічних елементів (мікрознаків); це призводить до втрати значення окремої букви (див. Симультанний, Сукцесивний). Сенсорна А. спричинена ураженням скроневих ділянок, що зумовлює порушення аналітико-синтетичної діяльності на рівні фонематичних процесів і нездатності зрозуміти зміст прочитаного через помилкову антиципацію (див. Антиципація, Ймовірне прогнозування). При С. А. зорове впізнавання слів збережене, проте через порушення звукорозрізнення чітке сприймання звукобуквеної будови слів, особливо малознайомих, відсутнє. Моторна А. виникає внаслідок ураження нижніх відділів премоторних і постцентральної ділянок кори головного мозку та проявляється у вигляді значних труднощів при співвіднесенні букви

з відповідним звуком, переключення з однієї літери на іншу, що, своєю чергою, ускладнює складо- та словоутворення.

АМНЕЗІЯ (від гр. α — заперечна частка, mne — пам'ять, спогад) — розлад пам'яті, що виникає внаслідок патологічного стану мозку через соматичні або психогенні порушення; хвороблива втрата здатності утримувати, запам'ятовувати і зберігати інформацію. Внаслідок А. частково чи повністю втрачаються засвоєні поняття, сформовані уявлення, набуті навички. А. може бути вродженою чи набутою. А. часто супроводжує інтелектуальні та нервовопсихічні порушення (див. Інтелектуальні порушення). Розлади пам'яті проявляються і в процесах сприймання у вигляді невпізнавання знайомих об'єктів, і тоді входять до синдрому агнозії (див. Агнозія). А. афектогенна — забування психотравмуючих подій, які супроводжувались надто сильним емоційним потрясінням. А. вербальна — забування звуків та їх графічних позначень, слів (див. Афазія). А. прогресуюча — наростаюче спустошення пам'яті, пов'язане з атрофічними процесами в головному мозку, коли події поступово втрачають свою емоційну виразність, плутаються між собою та зникають. А. регресуюча — поступове відновлення втраченої пам'яті. А. тотальна — повне випадіння пам'яті, відсутність спогадів за певний період часу. А. фіксаційна — порушення короточасної пам'яті; забування подій сьогодення. А. часткова — фрагментарне збереження пам'яті на події та враження певного життєвого періоду без утримання причинно-наслідкових і часових зв'язків.

АНАМНЕЗ (від гр. ανάμνησις — спогад) — сукупність відомостей про обстежуваного, що аналізуються спеціалістом з метою ефективного проведення профілактичної, діагностичної, лікувальної, компенсаційної, корекційної чи відновлювальної роботи (див. Відновлювальне навчання). Збір А. є універсальним та інформативним методом початкового етапу клінічного чи комплексного психол.-пед. обстеження, що здійснюється шляхом опитування самого досліджуваного (суб'єктивний А.) або осіб, які

тісно спілкуються з ним (об'єктивний А.). Серед значної кількості видів А. найпоширенішими є: А. життя, А. хвороби, сімейний А., соціальний А. А. життя – це загальні відомості про фіз., псих. і соц. розвиток обстежуваного. А. хвороби стосується конкретизованих відомостей щодо перенесених і наявних захворювань. При цьому звертається особлива увага на початок захворювання, характер і динаміку перебігу, зміст і наявність проміжних результатів лікування. Сімейний А., як складова А. життя, являє собою інформацію щодо наявності у найближчих родичів досліджуваного аналогічних нервово-псих., соматичних, генетичних захворювань чи особливостей психофіз. розвитку. Соціальний А. включає відомості щодо житлово-побутових умов, психол. оточення обстежуваного, його суспільного статусу, етапи трудової діяльності. А. життя дитини обов'язково включає відомості про: 1) аборти, викидні матері, перенесені нею інфекційні захворювання, перебіг вагітності, пологів, факт стимуляції, асфіксії, сумісність резус-фактору; 2) вроджені анатомічні недоліки у немовляти, його вагу, зріст, характер вигодовування, ранній фіз. розвиток, своєрідність кісткової, зубо-щелепної, дихальної, серцево-судинної, нервової, шлунково-кишкової, сечостатевої систем, ранній мовленнєвий розвиток; 3) особливості розвитку вищих псих. функцій: а) гнозис; б) праксис; в) пам'ять та увага; г) мислення (наочно-дійове, наочно-образне, конструктивне, вербально-логічне, просторово-часове); д) мовлення (звуковимова, фонематичні процеси, лексична, граматична складові, зв'язне мовлення); е) емоційно-вольова сфера (характер поведінки вдома та колективі, умови негативних змін; реакція дитини на можливі труднощі; рівень самостійності); 4) формування навичок самообслуговування, становлення та розгортання різних видів діяльності. При вивченні А. досить часто використовується медична документація, аналіз зразків діяльності, що допомагає правильно трактувати отримані дані, побудувати чітку тактику обстеження, намітити завдання подальшої роботи,

адже що ретельніше зібраний А., то ефективнішим буде лікувальний, компенсаційний та корекційний вплив.

АРТИКУЛЯЦІЯ (від лат. *articulo* – розбірливо вимовляю) – 1) кінестетична основа утворення певного звуку; 2) функціонування мовл. органів з метою вимови звуків мовлення та їх комбінацій; 3) ступінь чіткості вимови певного звуку. В А. розрізняють три фази: екскурсію (приступ), кульмінацію (витримка) та рекурсію (відступ). Екскурсія (від лат. *excursio* – вибігання) – підготовка органів мовлення до вимови звуку. Кульмінація (від лат. *culmen* – вершина) – положення мовл. органів у момент вимови звуку. Рекурсія (від лат. *recursio* – відступ) – повернення органів мовлення у вихідне положення. Органи А. містяться у ротовій порожнині. Одні з них є рухомими (язик, губи, особливо нижня, м'яке піднебіння, нижня щелепа), інші – пасивними (зуби, тверде піднебіння, альвеоли). Місце А. визначає: а) зімкнення губ або зімкнення нижньої губи з верхніми зубами (лабіалізовані голосні, губні та губно-зубні приголосні); б) положення спинки язика в горизонтальному напрямку відносно піднебіння (передньо-, задньо-, середньоязикові приголосні); в) зближення кореня язика із задньою стінкою глотки (глоткові приголосні). Спосіб А. визначає ступінь підняття язика до піднебіння (голосні високого, середнього та низького піднесення, проривні (зімкнені) приголосні, фрикативні (щілинні), носові, африкати (зімкнено-щілинні). Формування правильної А. регулюється мовл. зонами кори головного мозку та підкірковими утвореннями, здійснюється під впливом слухового та кінестетичного контролю. А. може порушуватись через наявність органічних змін мовл.-рухового апарату (аномалії зубо-щелепної системи, відсутність чи аномалії різців, порушення прикусу, макро- чи мікрогლოსія, вкорочена під'язикова зв'язка, розщеплення губи і піднебіння) (див. Вузечка коротка, Ринопалія). Стан А. тісно пов'язаний з розвитком фонематичного слуху (див. Фонематичний слух). У осіб з порушеннями

мовлення (див. **Порушення мовлення**) він недорозвинений, а у слабкочуючих несформований, що значно утруднює оволодіння правильною А.

АРТИКУЛЯЦІЙНА ГІМНАСТИКА – підготовчі вправи, метою яких є вироблення правильних, повноцінних рухів артикуляційних органів, необхідних для правильної вимови звуків.

АРТИКУЛЯЦІЙНІ ОРГАНИ. Статичні артикуляційні органи: зуби, верхня щелепа, тверде піднебіння. Динамічні артикуляційні органи: губи, нижня щелепа, язик, м'яке піднебіння, щоки (частково).

АФАЗІЯ (від гр. а – заперечна частка, phasis – висловлювання) – тотальна або часткова втрата вже сформованого мовлення внаслідок локальних уражень домінантної півкулі головного мозку, яка характеризується семантичними, фонематичними, морфологічними і синтаксичними порушеннями при відсутності розладів мовленнєво-рухового апарату та слуху (див. **Мовленнєві порушення**). А. слід диференціювати з дизартрією, анартрією та алалією (див. **Алалія**, **Дизартрія**). Причинами А. є крововиливи в окремих ділянках кори головного мозку домінантної півкулі, енцефаліти, менінгіти чи ін. запальні процеси, черепномозкові травми. А. може призвести до соціальної ізоляції, адже страждає як імпресивне, так і експресивне, усне (слухання, говоріння) і писемне (читання, письмо) мовлення (див. **Мовлення**). Акустико-мнестична А. – розлад, що виникає при ураженні середніх і задніх відділів скроневої ділянок кори головного мозку домінантної півкулі та супроводжується порушенням розуміння мовлення в умовах підвищеного вербального навантаження (одночасне пред'явлення кількох інструкцій, великий обсяг інформації, швидкий темп зверненого мовлення), а також труднощами утримання серій слів у слухо-мовленнєвій пам'яті (через звуження її обсягу), що призводить до появи значної кількості вербальних замін лексем, особливо на позначення предметів і дій. Амнестична А. – розлад номінативної функції мовлення, що виникає при ураженні тім'яно-потиличної ділянки домінантної півкулі головного мозку та

проявляється у труднощах називання предметів. Підказки у вигляді промовляння першого звука чи складу слова значно спрощують його пригадування та називання (див. Амнезія). Динамічна а. – виникає при ураженнях середньо- та задньолобних відділів кори лівої півкулі мозку, що призводить до порушень сукцесивного аналізу та синтезу (див. Сукцесивний) у вигляді труднощів планування мовлення, актуалізації потрібних слів. Писемне мовлення при Д. а. збережене. Моторна А. (А. Брока) (див. Моторна афазія) Оптико-мнестична А. – розлад, який обумовлений ураженнями задньонижніх відділів скроневої ділянки лівої півкулі і характеризується порушеннями зорових функцій та операцій (пам'яті, уявлень), результатом яких є втрата здатності називати предмети при їх зоровому впізнаванні та збереженій можливості вербально позначати їх при сприйманні на дотик (див. Агнозія, Ймовірне прогнозування). Резидуальна А. (від лат. residuum – залишок) – залишки афатичного порушення в період відновлення після судинних захворювань головного мозку. Семантична А. (див. Семантична афазія) Сенсорна А. (А. Верніке, акустико-гностична А.) (див. Сенсорна афазія) Синтаксична А. – розлад усного мовлення у вигляді численних аграматизмів, наявності асемантичних слів, порушення розуміння сказаного та при відносній збереженості письма (див. Аграматизм). Тотальна А. – поєднання моторної та сенсорної А., що спостерігається при ураженнях лобної, тім'яної, потиличної та скроневої ділянок домінантної півкулі головного мозку при гострих порушеннях мозкового кровообігу (див. Моторна афазія, Сенсорна афазія). При А. поряд з логопедичною роботою (прийоми розгальмовування мовлення, актуалізації словника, комунікативні ситуації) проводяться відповідні медичні заходи (див. Автоматизовані мовленнєві ряди, Відновлювальне навчання).

БАТТАРИЗМ (від гр. battarismos – запинання) – патологічно прискорений темп мовлення, при якому спотворюються структури фраз, слів та окремих звукосполучень внаслідок порушення мовл. дихання і загальної

підвищеної збудливості, зниження концентрації уваги. Поштовхоподібний характер мовлення зумовлює нечітку вимову, недомовляння закінчень. Найчастіше Б. зустрічається у осіб з неврозами. Відновлення чіткого плавного мовлення можливе за умов зміцнення нервової системи, використання комплексу спец. логопедичних вправ. На відміну від заїкання при Б. відсутні судоми та логофобія (див. Заїкання, Логофобія, Темпоритмічні порушення мовлення).

БРАДИЛАЛІЯ (від гр. *bradys* – повільний, *lalia* – мовлення) – темпоритмічний мовл. розлад, який характеризується патологічно уповільненим, правильно координованим, на відміну від тахілалії та заїкання, мовленням (див. Заїкання, Тахілалія, Темпо-ритмічні порушення мовлення). Б. виникає внаслідок директивного виховання, наслідування, органічного ураження кори головного мозку. Мозочкова Б., обумовлена ураженням мозочку та його шляхів, часто поєднується з ін. мовл. порушеннями (див. Дизартрія). Характеристиками Б. є монотонність, немодульованість, іноді назалізованість голосу, в'ялість, нечіткість артикуляції приголосних, розтягування голосних звуків, стереотипії. Б. – частий прояв уповільнення психофіз. процесів, загальної в'ялості, загальмованості. Б. зустрічається при нервових захворюваннях та інтелектуальних порушеннях (див. Інтелектуальні порушення). Б. долається шляхом виконання спец. логопедичних (промовляння скоромонок, ритмічне поскладове читання з поступовим прискоренням темпу), логоритмічних (під лічбу) вправ.

БРОКА ЦЕНТР – ділянка кори головного мозку, розміщена в задній частині головної півкулі, являється центром рухової мовної функції. При враженні брока центра людина не може вимовляти слова.

ВЕРНІКЕ ЦЕНТР – ділянка кори головного мозку, розміщеної в задньому відділі верхніх вискових звивин лівої півкулі; являється центром сприймання мови.

ВІБРАНТ – дричажний звук.

ВІДНОВЛЮВАЛЬНЕ НАВЧАННЯ – цілеспрямований процес перебудови функціональних систем та поновлення за спеціально розробленою програмою гностичних, мовл., інтелект., рух. вищих псих. функцій осіб з локальними ураженнями головного мозку. Ключовими теоретичними положеннями В. н. є: 1) внаслідок локальних уражень мозку вищі псих. функції дезорганізуються; 2) порушеними можуть бути кілька псих. функцій, причому при ураженні різних ділянок мозку; 3) локалізація симптому не співпадає з розташуванням вищої псих. функції; 4) здатність до компенсації як важлива властивість головного мозку визначає шлях опосередкованого компенсаторного відновлення. Основні принципи В. н., розроблені Т. В. Ахутіною, Е. С. Бейн, Ж. М. Глоzman, О. Р. Лурією, Л. С. Цветковою та ін.: поетапність, системність, нейропсихологічна кваліфікація дефекту, рівневий підхід до аналізу та подолання дефекту, опора на збережені: а) ланки в психол. структурі функції; б) аферентні ланки у структурі функціональної системи; в) форми діяльності, зовнішнє програмування відновлювальної функції. Напрями В. н.: 1) внутрішньосистемна перебудова, використання «резервної» ланки функціональної системи; 2) міжсистемна перебудова порушеної функції, опора на збережені ланки, вироблення обхідних шляхів; 3) свідомо перебудова, що передбачає довільне засвоєння нових способів для реалізації пошкодженої функції; 4) лікувальна терапія; 5) інтерактивна взаємодія, забезпечення мотиваційної основи для особистісних змін, вирішення реабілітаційних завдань (див. Афазія). Актуальними питаннями залишаються вивчення соціально-психол. аспектів В. н., створення комплексних методів (психол. + медикаментозний вплив) та розширення сфери їх застосування, розроблення ефективних шляхів коригування особистості з порушеннями вищих псих. функцій.

ВІДОБРАЖЕНЕ МОВЛЕННЯ – репродуктивне мовлення у вигляді повторного індивідуального (фронтального) промовляння окремих лексем,

словосполучень або речень. Разом зі спряженим мовленням (див. Спряжене мовлення) використовують як готовий зразок на початкових етапах логопедичної роботи з виправлення мовл. порушень, зокрема заїкання (див. Заїкання, Логопед, Порушення мовлення).

ВУЗДЕЧКА КОРОТКА (лат. *brenulum linguae*) – вроджений дефект у вигляді вкорочення під'язикової зв'язки – складки, утвореної на середній лінії слизової оболонки нижньої поверхні язика при переході до дна ротової порожнини. Малорухливість В. к. обмежує підйом переднього краю язика, що призводить до порушень фізіологічного механізму артикуляції верхньоязикових звуків (див. Артикуляція, Дислалія). Застосовують розсічення В. к. у кабінеті лікаря-ортодонта або її розтягнення шляхом виконання спец. артикуляційних вправ, рекомендованих логопедом (див. Логопед).

ГОЛОСОВА СУДОМА – судома в голосовому відділі мовленнєворухового апарату, що виникає в момент спроби промовляння голосного звука (див. Судоми). Зімкнена Г. с. виникає як при спробі розпочати мовлення, так і в його процесі, що раптово блокує голосоведення. При цьому напружується черевна мускулатура, ділянка гортані, м'язи всього тулуба та обличчя ніби ціпеніють. Під час З. Г. с. голосові зв'язки різко змикаються, що призводить до повної відсутності звука (так зв. швидкоплинна німота). Вокальна Г. с. проявляється у вигляді різкого підвищення тону голосових м'язів і шиї, особливо при вимові голосних. Часто В. Г. с. є першою ознакою появи заїкання (див. Заїкання), адже при ній втрачається резерв повітря і промовляння слів є неможливим. Голос при В. Г. с. набуває неприємного фальцетоподібного звучання. Дрижачий (поштовхоподібний) гортанний спазм найчастіше виникає у вигляді то змикання, то розмикання голосових зв'язок під час промовляння (спробах промовляння) голосних звуків, що призводить до переривчастого звучання, переривання мовлення чи повної відсутності артикуляції. При Д. г. с. ротова

порожнина відкривається, що супроводжується ритмічним опусканням чи закиданням голови.

ГОЛОСОВІ ЗВ'ЯЗКИ своєю поверхнею застилають майже весь просвіт гортані, залишаючи вузьку голосову щілину. Під час фізіологічного дихання голосова щілина відкрита, що дає змогу вдихати і видихати, повітря беззвучно проходить через неї.

ГОРТАНЬ – це широка, коротка трубка, яка складається з хрящів і м'яких тканин. Гортань розміщена в передньому відділі ший. Зверху переходить в глотку, а знизу в трахею.

ДИСЛЕКСІЯ (від гр. *dys* – розлад, *lexia* – мовлення) – на відміну від алексії (див. Алексія), часткове специфічне порушення процесу читання, яке найчастіше спостерігається в структурі складних мовл. і нервово-псих. розладів внаслідок недорозвитку вищих псих. функцій, затримки в розвитку латералізації функцій головного мозку, спадкових факторів. Д, або Д. розвитку (еволюційна Д.) характеризується наявністю стійких повторюваних помилок: а) змішування звуків переважно близьких за акустико-артикуляційними ознаками; б) труднощі злиття звуків у склади й слова; в) спотворення звукоскладової структури слів; г) порушення розуміння прочитаного; ґ) аграматизми (див. Аграматизм, Порушення мовлення). Виділяють наступні види Д.: аграматична Д., мнестична Д., оптична Д., семантична Д., тактильна Д., фонематична Д. Аграматична Д. виникає внаслідок порушення граматичної будови мовлення, зокрема недостатньо сформованих морфологічних і синтаксичних узагальнень, та проявляється у вигляді неправильного вживання граматичних категорій роду, числа, відмінку, часу тощо. Мнестична Д. характеризується порушенням засвоєння всіх літер. Наявні при цьому недиференційовані заміни графем обумовлені втратою зв'язку в діаді «звук-буква» через зниження вербальної пам'яті. Оптична Д. полягає у порушенні відтворення літер за їхніми оптичними ознаками через деяку фрагментарність зорового та оптико-просторового

гнозису, спотвореність зорового аналізу та синтезу. Семантична Д. найчастіше зустрічається при поскладовому та глобальному прочитуванні слів (речень, тексту) і, незважаючи на технічно правильне читання, проявляється у порушенні розуміння прочитаного через труднощі при звуко-складовому синтезі та недиференційованості уявлень про внутрішньо-синтаксичні зв'язки. Тактильна Д. відзначається порушенням диференціювання літер абетки Брайля, що тактильно упізнаються сліпими дітьми. За цієї форми Д. графеми сприймаються ніби ізольовано одна від одної (див. шрифт Брайля). Фонематична Д. обумовлена порушенням відтворення фонем за їх акустико-артикуляційними ознаками через недорозвиток фонематичного сприймання (заміни букв) або функцій фонематичного аналізу (побуквене читання, спотворення звуко-складової структури слова) (див. Фонема, Фонематичний аналіз, Фонематичне сприймання).

ДИХАЛЬНА СУДОМА – судома в дихальному відділі мовленнєворухового апарату (див. Судоми). Інспіраторна Д. с. характеризується різким вдихом, що призводить до напруження в грудях, необґрунтованої дихальної паузи та порушує як артикуляцію, так і фонацію процесу мовлення. І. Д. с. не є переважно яскраво вираженою, а тому не завжди помітною. Експіраторна Д. с. проявляється у вигляді раптових різких видихів під час мовлення, що призводить до сильних скорочень мускулатури черевного пресу, відчуття сильного стискання грудної клітини, нестачі повітря, а також призупинення артикуляції та вокалізації. Е. Д. с. часто супроводжується опусканням нижньої щелепи, роздуттям крил носа, підняттям піднебінної завіси, розкриттям голосової щілини (див. Заїкання).

ЕКСПРЕСИВНЕ МОВЛЕННЯ – це наша здатність передавати свої думки та почуття за допомогою слів, жестів, знаків та символів.

ЕМБОЛ МОВЛЕННЄВИЙ (від гр. embolus – клин) – частина слова, лексема або коротке словосполучення, яке багаторазово повторюється при

спробах самостійного мовлення; мовленнєва стереотипія, котра видозмінюється лише за рахунок мімічних або пантомімічних реакцій. Е. м. – ознака заїкання або моторної афазії (див. Афазія, Емболофразія, Заїкання). Е. м. не слід плутати з персевераторною логореєю, за якої повторюються одноманітні асемантичні слова та склади.

ЕМБОЛОФРАЗІЯ (від гр. embolus – клин, lalia – мовлення) – включення в мовлення емболів (див. Ембол мовленнєвий). Е. спостерігається при заїканні та афазії (див. Афазія, Заїкання). Використовувані уривки слів, лексеми та словосполучення найчастіше носять безглуздий характер і повторюються в якості різноманітних звернень чи як відповідь на будь-яке запитання.

ЗАГАЛЬНИЙ НЕДОРОЗВИТОК МОВЛЕННЯ (ЗНМ) – складне мовленнєве порушення, що проявляється у недостатній чи повній несформованості всіх складових мовленнєвої діяльності (фонетикофонематичної, лексичної, граматичної) на імпресивному та / чи експресивному рівні, а також тих функцій та операцій, які забезпечують засвоєння мови (зокрема, мисленнєвих функцій і операцій, функцій сприймання, уваги, пам'яті та контролю різних модальностей), внаслідок дії шкідливих екзогенних і / чи ендогенних факторів на різних етапах розвитку (пренатальному, натальному, постнатальному). Найчастіше ЗНМ спостерігається при алалії, дизартрії, ринолалії. Корекційна робота при ЗНМ проводиться комплексно і здійснюється у тісній співпраці фахівців (вихователь / учитель, учитель-логопед, практичний психолог, музичний керівник, інструктор з фізичної культури) і батьків дитини. Вітчизняні корекційні програми (Ю. В. Рібцун, Є. Ф. Соботович, Л. І. Трофименко) враховують сучасні наукові уявлення про механізми та структуру мовленнєвих порушень у дітей.

ЗАЇКАННЯ (від лат. balbuties – запинання) – поліморфний розлад мовлення, порушення комунікації у вигляді дискоординації плавності, ритму,

виникнення окремих запинань, повторів ряду звуків і складів унаслідок мовл. судом через перенапруження чи стреси (див. Порухення мовлення, Судоми).

З. більше проявляється в самостійному, значно менше – у відображеному та спряженому мовленні (див. Відображене мовлення, Спряжене мовлення).

При З. часті супутні рухи, використання емболів (див. Ембол мовленнєвий, Хитрощі). Афатичне З. – запинання в мовленні з повторенням початкового звука на фоні уповільненого мовлення при афазії (див. Афазія). Індуковане З. (від лат. *induco* – обумовлення) – розлад, спричинений пасивною (за наслідуванням) або активною (цілеспрямоване копіювання) псих. індукцією.

Клонічне З. характеризується короткочасними повтореннями на першому складі чи звуку слова («те-те-телефон»). Неврозоподібне (органічне) З. (див. Неврозоподібне заїкання) Невротичне (функціональне) з. (див. Логоневроз)

Рецидивуюче З. (від лат. *recidivus* – повертатися) – розлад, який з'являється повторно після тривалого періоду вільного плавного мовлення без запинань.

Тонічне З. проявляється сильними тривалими скороченнями м'язів і супроводжується раптовими паузами, після яких відбувається ніби вибух повітря із напруженим промовлянням слова («м_ _машина»). Хвилеподібне З. виражається то в посиленні, то в послабленні прояву розладу, але повністю ніколи не зникає. З. знаходить своє вираження не лише в усному мовленні, а й на письмі: неохайний, дискоординований почерк із сильним натисканням на ручку чи олівець, розтягування слів із повторенням складів, літер, їх фрагментів. Відразу після виникнення З. вводять «режим мовчання» – спілкування пошепки зводить нанівець виникле нервово-перезбудження, що нормалізує стан мовлення. Логокорекція є важливою частиною комплексної роботи з подолання З. (поряд із лікуванням у невролога, заняттями з практичним психологом) і включає репродуктивне мовлення, виконання вправ з логоритміки, уникнення психоемоційного напруження та інформаційного навантаження.

ЗАТРИМКА МОВЛЕННЄВОГО РОЗВИТКУ (ЗМР) – порушення мовлення у дітей віком до трьох років з нормотиповим вербальним і невербальним інтелектом. ЗМР характеризується уповільненням темпу мовл. розвитку, практичною відсутністю мовлення та заміною його жестами, мімікою, пантомімікою. ЗМР потрібно відрізняти від затримки психічного розвитку та загального недорозвитку мовлення (див. Загальний недорозвиток мовлення, Затримка психічного розвитку). ЗМР на стадії «дитячих слів» характеризується тим, що діти у спілкуванні використовують окремі склади, звуконаслідування, лепетні слова, які фіксуються в мовленні на досить тривалий час і можуть вживатись упродовж усього дошкільного дитинства. ЗМР на стадії емоційного спілкування проявляється в тому, що дитина спілкується виключно емоційно-мімічними засобами. ЗМР на стадії називання виражається тим, що малюк спілкується за допомогою вказівного жесту, показуючи всі оточуючі предмети, які його зацікавили. Дієслів у актуальному дитячому словнику практично немає. ЗМР у вигляді відсутності інтересу до спілкування проявляється в тому, що дитина буває настільки захоплена своєю діяльністю (предметною, ігровою тощо), що в даний момент не реагує на звернене до неї мовлення. Цю ЗМР потрібно диференціювати з порушеннями слуху та аутизмом (див. Аутизм, Порушення слуху). Корекційно-попереджувальний вплив при ЗМР передбачає проведення роботи з розвитку імпресивного мовлення (див. Мовлення), складо-ритмічної, ритміко-інтонаційної структур, удосконалення моторних передумов артикуляції (див. Артикуляція), слухового немовленнєвого гнозису, формування вербальних засобів комунікації.

ЗОНДИ ЛОГОПЕДИЧНІ (від фр. sonde – щуп) – інструменти, призначені для механічного впливу під час формування правильної звуковимови та / чи логопедичного масажу. З. л. використовуються в логопедичній роботі для формування правильних артикуляційних укладів, під час корекції звуковимови у дітей зі збереженим і зниженим слухом при

дислалії, ринолалії, дизартрії (див. Дизартрія, Дислалія, Порушення слуху, Ринолалія).

ІМПРЕСИВНЕ МОВЛЕННЯ – це розуміння мовлення, спрямованого до людини.

ІТЕРАЦІЇ МОВЛЕННЄВІ (від лат. *iteration* – повторення) – несудомні запинання, одноманітні повтори в мовленні. І. м. можуть супроводжувати деякі нервово-психічні порушення. І. м. не слід плутати із заїканням (див. Заїкання). Фізіологічні І. м. – повторення дітьми переважно раннього чи молодшого дошкільного віку окремих звуків, складів, коротких слів, що зумовлено віковою незрілістю мовленнєво-слухового та мовленнєво-рухового апаратів.

ЙМОВІРНЕ ПРОГНОЗУВАННЯ (від гр. *prognosis* – передбачення, пророцтво) – передбачення ситуацій, процесів, подій, явищ, які можливі в майбутньому. Й. п. може проявлятися у поведінці (соціальне Й. п.), рухах (рухове Й. п.), мовленні на вербальному та невербальному рівні відповідно до можливих гіпотез. Й. п. у мовленнєвій діяльності – передбачення майбутнього фонетично (фонетичне Й. п.), лексично (лексичне Й. п.), морфологічно (морфологічне Й. п.), граматично (граматичне Й. п.), синтаксично (синтаксичне Й. п.) правильного висловлювання, що ґрунтується на ймовірнісній структурі раніше набутого досвіду, наявної інформації та конкретної ситуації, контексту. В писемному мовленні Й. п. проявляється у вигляді орфографічної пильності (орфографічне Й. п.) та читацького передбачення (рецептивне Й. п.). Вербальне Й. п. дозволяє на основі лінгвістичного досвіду, «чуття мови», системи мовних знань та правил комунікації будувати вербальні гіпотези. Смислове Й. п. дає змогу на основі прочитаного та почутого матеріалу передбачати зміст того, що ще не представлено для безпосереднього сприймання. При розладах мовлення Й. п. може бути порушеним і потребувати цілеспрямованої роботи з його розвитку (див. Антиципація, Порушення мовлення).

КОНТАМІНАЦІЯ (від лат. *contaminatio* – змішування) – помилкове відтворення вербального матеріалу у вигляді неправильного поєднання частин двох чи більше фонетично або семантично близьких слів («короко» замість слів «корова» і «молоко»). К. спостерігаються в мовленні як у людей з правильним мовленням – у вигляді обмовок внаслідок втоми чи психоемоційного збудження, у дітей віком 4-5 років – переважно як словотворчі неологізми («коровеня» – за аналогією до «козеня», «гусеня» тощо – «корова» + «-ен(я)»), так і у осіб з мовл. розладами – з алалією та афазією (один із проявів парафазії) (див. Алалія, Афазія).

ЛИЦЬОВІ СУДОМИ – група судом артикуляційного апарату, явно виражених на рівні м'язів губ та нижньої щелепи (див. Судоми). Верхньогубна судома характеризується тонічним спазмом м'язів, які піднімають верхню губу, а іноді й крила носа. В результаті лице стає асиметричним, ротова щілина скособочується, через що вимова губних звуків є неможливою. В. с. найчастіше однобічна і зустрічається лише зрідка. Змикальна судома губ проявляється у вигляді спазму колового м'яза рота, внаслідок чого губи сильно стискаються, щоки надуваються під тиском повітря, яке наповнює ротову порожнину, спроби вимовити звуки, особливо губні приголосні, є невдалими. З. с. г. притаманна для початкової стадії виникнення заїкання (див. Заїкання). Кутова судома рота характеризується сумісним однобічним відтягуванням куточка рота і його підняттям. При цьому ротова щілина перекошується в сторону м'язів, що скорочуються, що перешкоджає вимові губних звуків. Нижньогубна судома може бути одно- чи двобічною, зустрічається зрідка. При двобічному ураженні м'язів спостерігається різке завертання нижньої губи. Складна судома обличчя поєднує в собі судоми м'язів повік, лоба, вух і колового м'язу рота. Судомне розкриття ротової порожнини має тонічний характер, охоплює всі м'язи артикуляційного апарату і найчастіше проявляється у вигляді широкого відкривання рота з одночасним опусканням нижньої щелепи, або набуття

ротовою порожниною квадратної форми при зімкнутих щелепах, тоді раптово оголюються зуби.

ЛОГОНЕВРОЗ (від гр. *logos* – слово, мовлення, *neuron* – нерв) – невротичний розлад у вигляді вродженого чи набутого мовл. порушення (невротичного заїкання) внаслідок незрілості артикуляторних механізмів мовлення, зумовлений впливом психотравмуючих факторів (див. Артикуляція, Заїкання, Порушення мовлення). Часто відразу після психотравми може виникнути мутизм, який переходить у Л. (див. Мутизм). Найчастіше Л. виникає у дітей із раннім мовл. розвитком у 4-5 р. – в період інтенсивного формування мислення та мовлення. Л. характеризується значною кількістю ітерацій, вживанням складних синтаксичних конструкцій у прискореному темпі, застосуванням емболів і хитрощів (див. Ембол мовленнєвий, Ітерації мовленнєві, Хитрощі). Л. має виражену динамічність у вигляді чергування загострень і покращень, аж до повного зникнення, часто супроводжується логофобією, тонічними мовленнєвими, переважно вокальними та дихальними, судомами, емоційною лабільністю, плаксивістю, розладами сну, енурезом (див. Логофобія, Судоми). Простежується чіткий зв'язок якості стану мовл. діяльності від конкретної ситуації – посилення патологічної фіксації, актуалізація Л. перед незнайомцями, у громадських місцях, будь-яких умовах емоц. напруження; послаблення – в ситуаціях мовлення наодинці, відволікання активної уваги від процесу говоріння. Подолання Л. полягає у знятті м'язового та психоемоц. напруження, проведенні оздоровчих, лікувальних неврологічних заходів і комплексної логопедичної роботи.

ЛОГОПЕД (від гр. *logos* – слово, мовлення; *paideia* – виховання, навчання) – фахівець із вищою спец. освітою, що проводить роботу з попередження, діагностики, подолання порушень усного та писемного мовлення (див. Мовлення) у осіб різного віку. Л. працюють у закладах освіти, охорони здоров'я, соціального забезпечення. Л. повинен: вміти – 1)

виробляти оптимальну пед. стратегію, проектувати шляхи компенсації, розвитку, навчання та виховання кожної дитини з мовл. розладами; 2) діагностувати та фіксувати стан мовл. розвитку дітей і відповідну динаміку; 3) проводити освітню, компенсаторну, відновлювальну роботу з дітьми, котрі мають порушення мовлення (див. Порушення мовлення), ефективно застосовувати профес. знання в практичній діяльності; 4) забезпечувати сприятливі умови для продуктивного засвоєння дітьми відповідних спец. і загальноосвітніх програм із урахуванням виду мовл. порушення, вікових, індивідуальних психофіз. особливостей дітей; 5) вести відповідну психол.-пед. та статистичну документацію; 6) використовувати принципи пед. етики, поважати дитячу гідність, захищати дітей від булінгу, будь-яких форм фіз. або псих. насильства; 7) постійно підтримувати зв'язки з батьками, надавати їм консультативну допомогу з питань освіти та психофіз. розвитку дітей; 8) систематично підвищувати свій фаховий рівень і пед. майстерність; 9) володіти культурою спілкування, відповідними способами та формами; знати – 1) основи чинного законодавства України стосовно психол.-пед. організації та надання допомоги дітям із порушеннями психофіз. розвитку, державну мову; 2) загальні та спец. наук.-теоретичні відомості з фаху в обсязі вищої пед. освіти; 3) цілі, принципи, методiku і змістове наповнення навчання та виховання дітей із мовл. порушеннями; 4) про сучасні досягнення у галузі спец. освіти, у т. ч. й логопедичній науці та практиці (див. Логопедія).

ЛОГОПЕДІЯ – це наука, яка вивчає порушення мовлення, методи їх попередження, виявлення та подолання засобами спеціального навчання і виховання.

ЛОГОПСИХОДІАГНОСТИКА (від давньогр. λογος – вчення, Ψυχη – душа, характер, διαγνωστικός – здатний розпізнавати) – галузь логопсихології, що розробляє теоретичні аспекти та інструменти визначення якісної і кількісної оцінки рівня психомовленнєвого розвитку осіб з

порушеннями мовлення. Л. забезпечується якісною взаємодією фахівців на рівні інклюзивноресурсного центру, закладу дошкільної чи шкільної загальної середньої освіти. Результати Л. допомагають ефективному прогнозуванню індивідуально та колективно діючих методів і прийомів, створенню оптимальних умов для всебічного розвитку дітей, сприяють найліпшій компенсації мовл. порушень, підвищенню загальної ефективності освітнього процесу (див. Логопсихологія, Порушення мовлення).

ЛОГОПСИХОЛОГІЯ (від давньогр. λόγος – вчення, Ψυχή – душа, характер) – гуманітарна наукова дисципліна, галузь спец. психології, що вивчає психол. своєрідність осіб з порушеннями мовлення. Л. з нейро- та психолінгвістичних позицій поглиблено досліджує етіологію та патогенез наявного у особистості психомовленнєвого порушення, структуру її психол. особливостей, механізми соціальної адаптації, забезпечує створення науково обґрунтованих методик логопсиходіагностики (Ю. В. Рібцун), зважений добір і ефективне застосування психол. технологій у комплексній роботі (див. Логопедія, Логопсиходіагностика, Нейролінгвістика, Порушення мовлення).

ЛОГОФОБИЯ (від гр. logos – мовлення, phobos – страх) – невротична особистісна реакція на мовленнєвий розлад (найчастіше заїкання) у вигляді страху мовл. спілкування (див. Заїкання, Порушення мовлення). Л., через відсутність явних причин виникнення, провокує гострі емоційні реакції на порушення мовлення, викликає тривожність, пригніченість, апатію, загальне психоемоц. напруження. Л. при заїканні, особливо у школярів і підлітків, проявляється у нав'язливих переживаннях з приводу можливого виникнення мовл. судом, що знаходить своє вираження в різкому обмеженні чи повному уникненні комунікативних ситуацій, відмові усно відповідати перед усім класом тощо (див. Судоми). Л. має непостійний характер і водночас тенденцію до поступового зростання динаміки страху мовлення: а) початкова стадія характеризується тим, що Л. з'являється при безпосередньому контакті

з патогенним (умовнопатогенним) фактором; паралельно з цим виникають короточасні гіпотії, невдоволення собою та власним мовленням; б) помірна стадія проявляється в тому, що Л. виникає вже при очікуванні контакту з патогенною ситуацією, яке супроводжується субдепресивною симптоматикою (стійка гіпотія, відчуття мовленнєвої неповноправності); в) виражена стадія Л. виникає під впливом нав'язливих уявлень щодо можливого контакту з психотравмуючою ситуацією і характеризується психічною виснажуваністю, емоційною пригніченістю, відчаєм, роздратуванням.

МОВЛЕННЄВІ СУДОМИ – судоми у вигляді мимовільних скорочень м'язів мовленнєво-рухового апарату, які виникають під час усного мовлення чи при спробі розпочати його. М. с. є основним симптомом заїкання (див. Заїкання, Судоми). М. с. найчастіше проявляються в артикуляційному, голосовому (див. Голосові судоми), дихальному (див. Дихальні судоми) апаратах, проте бувають і змішаними (дихально-артикуляційні, дихальноголосові, артикуляційно-голосові тощо). М. с. в артикуляційному апараті поділяються на лицьові (див. Лицьові судоми), язикові (див. Язикові судоми) та судоми м'якого піднебіння. Останні найчастіше спостерігаються у складі загальної генералізованої судоми артикуляційного апарату, під час якої м'яке піднебіння то піднімається, то опускається, внаслідок чого звуки набувають назалізованого відтінку. Це виражається неприємними відчуттями в носовій порожнині мовця, раптовою зупинкою мовлення і повторенням звуків, які дещо нагадують «пм-пм» («тнтн», «кн-кн»).

МОТОРНА АФАЗІЯ – розпад активного мовлення (у т. ч. й внутрішнього) внаслідок ураження рухового мовл центру, тобто лобних ділянок кори головного мозку, зі збереженням розуміння звернених як усних, так і писемних висловлювань (див. Афазія). При М. А. може зберігатися здатність до промовляння окремих слів і коротких фраз чи бути повністю відсутньою. Кінестетична (аферентна) М. а. виникає при ураженні вторинних

постцентральных і нижньотм'яних відділів домінантної півкулі, що спричинює порушення орального праксису, виникнення літеральних, вербальних парафазій у вигляді труднощів диференціації близьких за акустико-артикуляційними ознаками фонем (див. Фонема). Читання «про себе» та розуміння мовлення збережені, а от писемне мовлення значно страждає як на рівні самостійного, так і репродуктивного письма. Кінетична (еферентна) М. а. обумовлена ураженням премоторних і задньолобних відділів лівої півкулі, що призводить до пошкодження моторної програми всього слова у вигляді труднощів звуко-буквеного аналізу та синтезу, плавного злиття звуків у склади та слова, використання так званого «телеграфного стилю» (інертність мовленнєвих стереотипів – вживання іменників у називному відмінку). Логопедична робота при М. а. здійснюється за рахунок слухового та зорового аналізаторів, завдяки чому відновлюються мовленнєво-рухові навички, кінестетичний аналіз і синтез, відбувається нормалізація лексикограматичної складової мовлення (див. Відновлювальне навчання).

МУТИЗМ (від гр. *mutus* – німий) – специфічна німота при збереженості здатності говорити та розуміти звернене мовлення; тимчасове призупинення мовл. спілкування у вигляді демонстративної невротичної реакції внаслідок сильного переляку або псих. травми. Ослаблені кіркові клітини головного мозку, внаслідок дії надмірних подразників, викликають специфічну реакцію у вигляді гальмування мовленнєво-рухового аналізатора, що й зумовлює М. (найчастіше пасивний протест у відповідь на конфлікт, розлуку тощо). М. часто виникає у нерішучих, сором'язливих дітей, при деяких псих. захворюваннях (депресивний, істеричний М.), при аутизмі, у осіб із ЗПР і заїканням (див. Заїкання, Затримка психічного розвитку, Логофобія, Ранній дитячий аутизм). Вибірковий (елективний) М. – німота в одних ситуаціях (заклад дошкільної чи загальної середньої освіти), а вільне мовлення – в ін. (в домашніх умовах, на вулиці). В. М. порушує соціальну

адаптацію дитини. Тотальний М. виникає внаслідок афективно-шокової реакції та супроводжується абсолютним мовчанням, незважаючи на обставини і можливість встановлювати невербальний контакт (зоровий, знаковий графічний, дактильний, тактильний тощо). Т. М. буває короткочасним чи довготривалим (упродовж кількох років). При М. обов'язковий нагляд невролога. Профілактичним оздоровчим засобом є загартування дитячого організму, психосоціальними – виховання самостійності, впевненості, комунікабельності, дозування психоемоційного та навчального навантаження.

М'ЯЗИ – це активна частина опорно-рухової системи, що відповідає за рух тіла або його частин. Вони складаються з м'язових волокон, які скорочуються, приводячи до руху кісток та інших органів.

НАДГОРТАНИК – знаходиться на межі між гортанню і глоткою (складається з хрящової тканини, має форму пелюстки; його передня поверхня повернута до язика, а задня – до гортані. Функція надгортанника – розмежування порожнини гортані і глотки). Під час ковтального руху він закриває гортань і їжа потрапляє в стравохід.

НЕВРОЗОПОДІБНЕ ЗАЇКАННЯ – порушення темпу, ритму та плавності мовлення, що починається зазвичай поступово у дітей у віці 3- 4 років, без явних зовнішніх причин, не пов'язане з психотравмуючою ситуацією і найчастіше обумовлене глибинним ушкодженням мозкових структур або патологічними умовами їх функціонування, на фоні затримки психомовл. розвитку (див. Загальний недорозвиток мовлення, Затримка мовленнєвого розвитку, Затримка психічного розвитку). Н. з., на відміну від невротичного заїкання (див. Логоневроз), характеризується наявністю мовл. судом у будь-яких умовах, відсутністю періодів плавного мовлення, незначною залежністю якості говоріння від мовл. ситуації, причому психофізична втома, соматична ослабленість значно погіршують, а активна увага до процесу говоріння, навпаки, покращує мовлення. Діти з Н. з.

неспокійні, тривожні, виснажувані, моторно незграбні, з численними вегетативними реакціями. Нормалізація мовлення при Н. з. можлива шляхом проведення комплексної психол.-пед. роботи з вироблення нових мовленнєвоутворювальних рухових навичок, регуляторних механізмів мовлення, позбавлення м'язового та психоемоц. напруження.

НЕВРОТИЧНЕ ЗАЇКАННЯ (див. Логоневроз) **О** **ОПТИЧНА АГНОЗІЯ** (від лат. *opticus* – зоровий) – неможливість як цілісного, так і фрагментарного зорового сприймання, виокремлення суттєвих ознак предмета (колір, форма, розмір) при первинно збереженому зору та повноцінній сформованості вищих псих. функцій. При О. а. порушується сприймання контурів предметів за рахунок їх уявного збільшення чи зменшення. О. а. спостерігається при органічному ураженні вторинних потиличних відділів кори головного мозку. Вербальна О. а. проявляється в порушенні здатності зорово розрізняти і запам'ятовувати букви та написані слова (див. Агнозія, Алексія). Колірна О. а. – нездатність диференціювати кольори при збереженні колірного зору. О. а. на обличчя (прозопагнозія) – порушення процесів впізнавання осіб за обличчями. О. просторова а. – порушення у відтворенні літер на письмі («дзеркальне письмо») (див. Дисграфія). Симультанна О. а. (від фр. *simultane* – одночасний) – збережене впізнавання окремих об'єктів поряд із несформованою здатністю цілісно сприймати групу об'єктів, розуміти зміст серій послідовних картинок (див. Симультанний). С. О. а. часто поєднується з порушенням читання слів, незважаючи на збережене читання окремих букв. С. а. спостерігається при органічному ураженні лобних відділів кори головного мозку.

ПОЛТЕРН – неусвідомлений патологічно прискорений переривчастий темп мовлення несудомного характеру із запинаннями, паузами, спотиканнями, порушеннями загальної та мовленнєвої моторики (хаотичні рухи всього тіла, міміки) (див. Баттаризм, Заїкання, Тахілалія, Темпоритмічні порушення мовлення). Мовлення при П. є нечітким, переривчастим,

поверховим, з порушеннями синтаксичної структури, з численними аграматизмами, що є відображенням хаотичного мислення мовця (див. Аграматизм). D. Weiss виділив кілька груп осіб із П. П. з моторними розладами – прискорене мовлення з порушенням артикуляції (див. Артикуляція). П. з сенсорними розладами притаманні труднощі добору необхідних слів, порушення слухової уваги. П. зі спотиканням характеризується перебиванням мовлення через розтягування окремих голосних і вставки вигуків, котрі породжують постійні труднощі вибору слів та загальних формулювань висловлювань. П. із загальними труднощами формування мовлення визначається тим, що, незважаючи на достатній лексичний запас, породження мовл. висловлювань відбувається зі значними утрудненнями. П. спостерігається при ДЦП, порушеннях інтелектуального розвитку, дистрофуючих органічних захворюваннях головного мозку (див. Дитячий церебральний параліч, Інтелектуальні порушення).

ПОРУШЕННЯ МОВЛЕННЯ – розлади типового мовл. розвитку у дітей або розпад вже сформованого мовлення у дорослих внаслідок негативного впливу ендогенних чи екзогенних факторів або їх поєднання. Відповідно до клініко-пед. класифікації П. м. виокремлюють розлади усного та писемного мовлення. До П. писемного м. відносять дисграфію, дислексію, алексію та аграфію (Див. Аграфія, Алексія, Дисграфія, Дислексія). П. усного м. репрезентують велику групу розладів. П. звуковимовної складової м. охоплюють три мовл. розлади: 1) дизартрія; 2) дислалія; 3) ринолалія (див. Дизартрія, Дислалія, Ринолалія). П. голосоутворення включають кілька мовл. розладів: 1) дисфонія – порушення голосу внаслідок патологічних змін голосового апарату (афонія – повна відсутність); 2) фонастенія – функціональні розлади голосу, для яких притаманні швидка надмірна виснажуваність і захриплість (див. Порушення голосу). П. темпу м. представляють три розлади: 1) брадилалія; 3) тахілалія (див. Темпо-ритмічні порушення мовлення). П. внутрішнього висловлювання складають два

розлади: 1) алалія; 2) афазія (див. Алалія, Афазія). Відповідно до психол.-пед. класифікації П. м. виокремлюють фонетикофонематичний та загальний недорозвиток мовлення (див. Загальний недорозвиток мовлення, Фонетикофонематичний недорозвиток мовлення).

ПРОВІДНИКОВІ ШЛЯХИ розрізняють: *відцентрові та доцентрові*. Їх функція – зв'язок кори головного мозку з іншими частинами головного мозку. *Відцентрові нервові шляхи* (рухові) – з'єднують кору головного мозку із м'язами, які регулюють діяльність периферичного мовленнєвого апарату. Вони беруть початок у центрі Брока. *Доцентрові* (чутливі) ідуть від периферії (область мовленнєвих органів) до центру. Вони беруть початок у пропріорецепторах і барорецепторах. Пропріорецептори розташовані у середині м'язів, сухожилів та на суглобових поверхнях рухових органів: збуджуються під впливом м'язових скорочень, з їх допомогою регулюється вся м'язова діяльність (здійснюється контроль). Барорецептори розташовані у глотці, вони збуджуються внаслідок дії на них тиску.

ПСИХОГІМНАСТИКА – 1) комплекс розвивальних, психопрофілактичних і психокорекційних занять у вигляді невербальних ігор, вправ та етюдів; 2) метод групової психотерапії з використанням рух. експресії як основного засобу спілкування. Тривалість П. визначається віковими особливостями і складає не менше 20 хв та не перевищує 1,5 год. Кількість учасників занять (груп) з П. становить від 6 до 12 осіб. П. є найбільш корисною для людей соматично ослаблених, з порушеннями поведінки та соц. адаптації, осіб з порушеннями мовлення, парціальними затримками псих. розвитку, психосоматичними захворюваннями, легкими нервово-псих. розладами. Метою П. є зняття психофіз. напруження, подолання комунікативних бар'єрів, покращення розуміння себе та оточуючих, зокрема усвідомлення зв'язку між думками, почуттями та поведінкою. П. дозволяє за допомогою зовнішніх проявів почуттів та емоцій (міміка, жестика, пантоміміка) висловити свої переживання щодо наявних

проблем, поділитися ними з іншими, змінити власне ставлення до того, що відбулося (відбувається), навчитися долати життєві труднощі. Найчастіше П. проводиться за схемою, запропонованою М. І. Чистяковою (для дітей і підлітків) або Г. Юновою (для підлітків і дорослих). Відповідно до методики М. І. Чистякової заняття П. складається з чотирьох фаз: 1) мімічні та пантомімічні етюди, спрямовані на виразне віддзеркалення основних емоцій і емоційних станів на рівні протиставлення (радість-сум, тривога-спокій); 2) етюди та ігри на відображення окремих рис характеру та соціально обумовлених почуттів (доброзичливість, жадібність, правдивість тощо), налагодження емоційних контактів; 3) психотерапевтично спрямовані етюди та ігри для перевтілення у певний образ з метою тренінгу моделювання стандартних ситуацій (сюжетно-рольовий зміст, емоційне усвідомлення себе, нові способи адаптивної поведінки); 4) оволодіння способами саморегуляції, психом'язове тренування шляхом зняття психоемоційного напруження (м'язи верхніх, нижніх кінцівок, тулуба, шиї, обличчя) у протиставленні (напруження-розслаблення, різкі-плавні, швидкіповільні рухи). Відповідно до методики Г. Юнової заняття П. будуються з використанням невербальних технік (ритмічні, пантомімічні, танцювальні вправи, колективні ігри) і складаються з трьох фаз: 1) зняття напруження за допомогою бігу та ходьби з метою подолання страхів і внутрішніх заборон, розуміння невербальної поведінки оточуючих, розвитку уваги як до власної рухової активності, так і інших людей; 2) пантоміма у вигляді символічного розігрування певних ситуацій (як індивідуальних, так і соціально значущих), що дозволяє побачити себе очима інших; 3) заключна фаза, що проводиться з метою відреагування сильних емоцій, зміцнення відчуття приналежності до групи (див. Заїкання).

РИТМІЧНІ ПОРУШЕННЯ МОВЛЕННЯ — комплекс психофізіологічних розладів, пов'язаних зі спотворенням мовленнєвої плавності, швидкості протікання мовлення в часі (прискорення,

уповільнення, переривчастість), що охоплює артикуляторно-дихальну програму, комплекс просодичних характеристик, лексико-граматичне структурування (див. Баттаризм, Брадилалія, Заїкання, Полтерн, Порушення мовлення, Тахілалія). Основними напрямками корекційно-розвивальної роботи при Т. п. м. є медичний вплив (медикаментозне та фізіотерапевтичне зміцнення центральної нервової системи), логопедичні заняття (розвиток вищих психічних функцій, нормалізація просодичної складової мовлення), спеціальні види лікувальної фізкультури, логопедична ритміка.

СЕМАНТИЧНА АФАЗІЯ (від гр. *semantikos* – означальний) – розлад, обумовлений ураженням третинної кори тім'яно-скронево-потиличних ділянок, що супроводжується порушеннями абстрактного мислення, процесів симультанного аналізу та синтезу на рівні просторових і «квазіпросторових відношень» (див. Афазія, Симультанний). При С. А., незважаючи на наявність розуміння окремих лексем, втрачається загальна здатність усвідомлення мовлення через неможливість встановити причинно-наслідкові та логікограматичні відношення між словами (бабусина онука, бабуса онуки). При С. А. утруднене розуміння прислівників і значень прийменників. С. А. часто поєднується з порушеннями навичок лічби, конструктивного, просторового праксису.

СЕНСОРНА АФАЗІЯ (від лат. *sensorius* – чутливий) – розлад, що обумовлений ураженням заднього відділу верхньої скроневої звивини кори домінантної півкулі головного мозку та проявляється у порушенні фонематичних процесів, розуміння мовлення через недостатність акустичного сприймання звукового складу слова у вигляді замін при читанні і на письмі (див. Афазія, Фонематичне сприймання). При С. А. наявна висока мовл. активність (логорея) поряд із запереченням власного недоліку. Логопедична робота при С. А. будується на основі компенсації за рахунок зорового та рухового аналізаторів, що сприяє розширенню словника та поступовому засвоєнню семантики лексем (див. Відновлювальне навчання).

СИМУЛЬТАННИЙ (від лат. *simul* – в один і той же час) – одночасність протікання певних псих. процесів. С. впізнавання передбачає миттєве виокремлення об'єкта шляхом співставлення з існуючим у пам'яті цілісним еталоном, на основі виділення опорних ознак (нероздільні синкретичні одиниці), фільтрації зайвої інформації без послідовного аналізу його властивостей. Група елементів при С. впізнаванні сприймається як єдиний цілісний об'єкт. С. впізнавання є онтогенетично вторинним утворенням після сукцесивного (див. Сукцесивний), це перехід до згорнутих форм псих. діяльності: сукцесивне сприймання → сукцесивносимультанне → симультанно-сукцесивне → симультанне (за Р. М. Грановською). С. форма є більш скороченою та швидкою за своїм характером і часовими параметрами, складає основу формування внутрішньої схематизації для встановлення складних логіко-граматичних зв'язків: наприклад, квазіопросторових синтаксичних конструкцій, які можуть виступати у формі атрибутивних (донька сина – бабусина онука), порівняльних (мишка менша від кішки), дистантних (Миколка побачив друга, який сидів на березі річки; Миколка, який сидів на березі річки, побачив друга), пасивних (кораблик зроблений Глібом) конструкцій, логічних інверсій (Дельфін обігнав яхту). Покращення навичок С. впізнавання відбувається в ході багаторазових вправлянь. С. аналіз та синтез є однією з основних форм організації психомовленнєвої діяльності, адже саме завдяки їм відбувається засвоєння лічильних операцій, формуються уявлення про кількість і число. С. аналіз і синтез допомагають орієнтуватись у часі та просторі, розв'язувати завдання, які потребують відтворення цілим блоком вивченої та закарбованої у пам'яті інформації. Взаємозв'язок С. та сукцесивного аналізу та синтезу яскраво проявляється в мовленні, адже його сприймання та моторна організація має сукцесивний, а програмування – симультанний характер, що відображає інтегративний принцип роботи головного мозку. С. синтез – необхідна умова протікання навчальної діяльності. Наприклад, сукцесивне впізнавання окремих букв →

симультанне впізнавання складів і слів як цілісних одиниць; суцесивне виокремлення певних граматичних ознак слова → симультанне синтезування граматичних значень, що забезпечує його правильне написання; розуміння смислу прочитаного на основі одночасного встановлення логічних зв'язків у тексті. Недостатність С. процесів породжує труднощі цілісного сприймання фраз, тексту, що призводить до фрагментарності інтелектуальної та мовленнєвої обробки інформації, порушення структури слова, речення та тексту, як в усному мовленні, так і на письмі.

СИМПТОМ – ознака, яка відрізняє хвору людину від здорової. Також визначають симптом як будь-яку відчутну зміну в організмі або його функціях, що виявляється на підставі скарг хворого (суб'єктивний симптом) або під час дослідження лікарем (об'єктивний симптом). Симптом може бути й об'єктивною клінічною ознакою, тобто чітко виявлятися не тільки самим пацієнтом, але й будь-якою іншою людиною, особливо лікарем, перед або під час фізичного огляду пацієнта. Тоді як деякі симптоми відчуває лише сам хворий, як-от парестезії, і вони не є клінічними ознаками.

СИНДРОМ – стійка сукупність симптомів із загальним патогенезом. Синдром може складати клінічну характеристику усієї хвороби або її частину, при цьому об'єднуючи прояви патології однієї або декількох систем та органів організму людини.

СЛУХОВА АГНОЗІЯ (від гр. *akustikos* – слуховий) – порушення здатності диференціювати немовленнєві звуки (побутові шуми, звуки вулиці, природи тощо), впізнавати предмети та явища за притаманним для них звучанням (зокрема, годинник – за цокотінням, зозулю – за куванням тощо). С. а. спостерігається при органічному ураженні скроневих відділів кори головного мозку. С. а. не слід плутати з порушенням слуху, адже навіть при наявності незначного зниження слухових функцій це не є першопричиною наявного порушення (див. Агнозія, Порушення слуху). С. мовленнєва а. (від лат. *verbalis* – словесний) виникає при ураженні скроневої кори лівої півкулі

та проявляється у вигляді порушень фонематичного слуху, що в легких випадках призводить до нездатності відтворення та розрізнення звукових образів слів (див. Дислалія, Фонематичний слух), а в складних – до афазії (див. Афазія). С. музична а. – порушення здатності запам'ятовувати та відтворювати мелодії.

СТРУКТУРА ЛОГОПЕДІЇ: – дошкільна; – шкільна; – логопедія підлітків і дорослих.

СУДОМИ – мимовільне скорочення окремих м'язів (локалізовані с.) або їх груп (загальні с.), яке виникає раптово, проявляється короткочасно, довготривало чи нападами за умов збудження підкіркових утворень. С. можуть поширюватись на сусідні м'язи (генералізовані с.) – наприклад, с. окремих м'язів обличчя, що поступово охоплюють всю мімічну мускулатуру. Писальний спазм – с. внаслідок тонічного напруження кисті руки, яка раптово слабшає і письмо стає неможливим. С. клонічні – с. у вигляді швидкої зміни скорочення та розслаблення м'язів. Мовленнєві С. к. проявляються багаторазовими ритмічними скороченнями м'язів мовленнєво-рухового апарату у вигляді повторення окремих звуків чи складів. С. мішані – одночасна наявність тонічних і клонічних с. С. тонічні – тривале скорочення м'язів, що викликає їх надмірне напруження. При мовленнєвих С т. (див. Мовленнєві судоми) спостерігається різке підвищення тону, що зазвичай охоплює кілька м'язових груп – язика, губ, щік. Акустична С. т. проявляється у вигляді довготривалої паузи, напруженої протяжної вокалізації. Рот при цьому може бути напіввідкритим або судомно стиснутим ще до початку мовлення.

СУКЦЕСИВНИЙ (від лат. succendo – йти слідом) – послідовність протікання певного процесу. С. впізнавання передбачає розгорнутий у часі полімодальний (за участю зорового, слухового, тактильного аналізаторів) детальний процес ознайомлення з об'єктом, послідовна оцінка релевантних значущих інформативних ознак (оперативні одиниці сприймання) і

відкидання несуттєвих (див. Персеверації, Симультанний). С. операції входять до складу специфічних психол. мовл. механізмів, що забезпечують формування та функціонування мовл. діяльності на фонологічному, морфологічному, лексико-семантичному, синтаксичному рівнях організації (Є. Ф. Соботович). С. аналіз і синтез відіграють важливу роль у розвитку мисленнєво-мовленнєво-мовної діяльності, адже допомагають оперувати динамічними руховими схемами, синтагматично організованими мовними одиницями (послідовності звуків у слові, складів у слові, слів у реченні, речень у тексті). С. аналіз – розумова операція послідовного виділення окремих елементів із конкретним комплексом характерних ознак. С. синтез – мисленнєва здатність встановлювати функціональні, причинно-наслідкові та ін. зв'язки між суміжними елементами, групувати їх за певними фонетичними (звуковий / буквений ряд слова), лексичними (лексична системність), морфологічними (словотворчі операції), граматичними (процес словозміни), синтаксичними (розгортання висловлювання) та загальномовними (читання, письмо) правилами (див. Морфема). Порушення С. аналізу та синтезу спричинені органічними ураженнями головного мозку лобної локалізації, при яких відбуваються збої, у т. ч. й мовленнєві, під час переключення від одного руху до ін., персеверації, проявляється загальна інертність (див. Алалія). Недорозвиток С. і симультанних функцій та операцій гальмують повноцінний розвиток усного та писемного мовлення.

ТАХІЛАЛІЯ (від гр. *tachys* – швидкий, *lalia* – мовлення) – патологічно прискорений темп мовлення внаслідок домінування процесів збудження над гальмуванням. При Т., яка може бути зумовлена і спадковими факторами, людина вимовляє 20-30 звуків за секунду (в нормі 9-14 звуків), причому її мовлення супроводжується надмірною емоційністю, швидкими хаотичними рухами рук, ніг чи всього тіла, збудженням на рівні всіх вищих психічних функцій. Незважаючи на відсутність порушень звуковимови, мовлення при Т. стає малозрозумілим через елізії, додавання, перестановки складів, а іноді і

цілих слів. Т. може бути функціональною (за наслідуванням), дизартричною, дизритмічною та часто стає причиною виникнення заїкання (див. Баттаризм, Дизартрія, Елізії, Заїкання, Темпо-ритмічні порушення мовлення). Особи з Т. потребують консультації невролога. Логопедична робота включає усвідомлення темпу власного мовлення, вироблення самоконтролю, скандоване промовляння фраз, зниження психомоторного та психоемоційного збудження.

ФОНЕТИКО-ФОНЕМАТИЧНИЙ НЕДОРОЗВИТОК МОВЛЕННЯ (ФФНМ) – розлад процесу формування звуковимовної складової мовлення внаслідок порушення сприймання та вимови фонем у осіб зі збереженим слухом та інтелектом. ФФНМ може фіксуватись у дітей із поліморфною дислалією, дизартрією, ринологією (див. Дизартрія, Дислалія, Ринологія, Фонема, Фонематичне сприймання). ФФНМ має кілька ступенів вираження, а саме: а) легкий, при якому спостерігаються недостатнє розрізнення фонем, труднощі у звуковому та складовому аналізі, особливо у виділенні порушень у вимові звуків однієї фонетичної групи; б) середній, який характеризується недостатньою диференціацією значної кількості звуків із кількох фонетичних груп, навіть при їх правильній вимові; в) тяжкий, коли навички звукового та складового аналізу формуються зі значними труднощами і важко диференціюються відношення між звуковими елементами. Подолання ФФНМ відбувається шляхом цілеспрямованої роботи з корекції звукової складової та фонематичного недорозвитку. Вітчизняні корекційні програми (Ю. В. Рібцун, Є. Ф. Соботович) враховують сучасні наукові уявлення про механізми та структуру мовленнєвих порушень у дітей.

ХАРАКТЕРИСТИКИ ГОЛОСУ. Сила голосу – залежить від амплітуди коливань голосових складок, яка в свою чергу залежить від величини повітряного тиску, також впливає об'єм резонаторних порожнин (глотка, порожнини носа і рота). Тембр голосу – забарвлення голосу, яке

відрізняє голоси різних людей; залежить від форми резонаторних порожнин і особливостей будови гортані. Висота голосу – залежить від висоти коливань голосових складок, яка в свою чергу залежить від їх довжини, товщини і ступеня напруження; певною мірою залежить від повітряного струменя, який діє на голосові складки.

ХИТРОЩІ – виверти, прийоми, що застосовуються з метою досягнення чи уникнення чогось. Х. часто використовують особи із заїканням, причому це, переважно, відбувається неусвідомлено (див. Заїкання). Мовленнєві х. – одноманітні, багаторазово повторювані упродовж мовлення слова («так-так», «ну», «ось», «як сказати» тощо), які іноді можуть бути асемантичними («пущь», «ень», «кіка») (див. Ембол, Емболофразія). М. х. найчастіше вставляються при труднощах у доборі потрібних лексем, перед складними для вимови звуками ([б], [п], [д], [т], [н] тощо) чи словами. Рухові х. – надмірні, часто химерні міміко-жестикуляторні рухи, що використовуються при маскуванні запинань. Р. х. можуть бути різноманітними: заплющення очей, роздування крил носа, кивки головою, стискання пальців в кулаки, притупування, розкачування тулуба тощо. Р. х. іноді перетворюються на рухові ритуали: наприклад, перед тим, як розпочати розповідь, особа із заїканням заплющує очі, переступає з ноги на ногу.

ЧЕРЕПНО-МОЗКОВІ НЕРВИ важливі для мовлення.

5 пара - трійчастий нерв – забезпечує рухову і чутливу іннервацію, забезпечує проведення чутливості від шкіри обличчя, від переднього відділу волосяної частини голови, слизових рота, носа, язика і очного яблука. При ураженні трійчастого нерва наявні розлади шкірної чутливості обличчя, параліч жувальних м'язів призводить до обмеження рухливості нижньої щелепи, при цьому страждає звуковимовна і ускладнюється жування їжі.

7 пара - лицевий нерв – це руховий нерв. Він іннервує мімічну мускулатуру і м'язи вушної раковини. При ураженні виникає параліч мімічної мускулатури: низько розміщуються брови, обвисає кутик рота,

згладжується носо-губна складка – людині важко надувати щоки, вимовляти звук [y], ускладнюються довільні рухи, підвищується слиновиділення і виникають розлади смаку.

9 пара – язико - глотковий нерв – забезпечує рухову і чутливу іннервацію – це чутливий нерв язика. Він іннервує задню третину язика, піднебіння, глотку (сумісно з блукаючим нервом), середнє вухо. При ураженні виникає зниження чутливості в області глотки, розлади смаку, судоми глоткової мускулатури, підвищення слиновиділення.

10 пара – блукаючий нерв – разом з 9-ю парою іннервує глотку, м'яке піднебіння, гортань, надгортанник, голосові складки; трахею, бронхи, легені, серце, шлунково-кишковий тракт, окремі внутрішні органи і судини. При ураженні виникають розлади ковтання, зміни тембру голосу, інколи анартрія (неспроможність розмовляти), порушення діяльності серцевої і судинної системи.

11 пара – додатковий нерв – іннервує м'язи шийі, плечового пояса. При ураженні виникає атрофічний параліч відповідних м'язів, утруднений поворот голови, одне плече може бути опущене, інколи спостерігаються судоми шийних м'язів.

12 пара – під'язиковий нерв – іннервує м'язи язика. При ураженні послаблюються язикові рухи, мовлення робиться нечітким, змазаним, неможлива вимова складних слів, утруднюються процеси жування і ковтання.

ШЕПІТ. Під час шепоту голосові складки змикаються не на всю довжину. В результаті зімкнення утворюється невелика трикутна щілина, через яку виходить струмінь повітря, при цьому голосові складки не коливаються, а струмінь повітря спричиняє сильне тертя через утворену трикутну щілину.

ЯЗИКОВІ СУДОМИ – група с. артикуляційного апарату на рівні язика (див. Судоми). Виганяюча с. язика характеризується насильницьким

виштовхуванням язика у простір між зубами, що супроводжується появою больових відчуттів і призводить до порушення дихання та неспроможності вимови звуків. В. тонічна с. я. проявляється у тривалому знаходженні висунутого язика між зубами, В. клонічна с. я. – у чергуванні висунутого язика із різким його відсуванням усередину ротової порожнини. Під'язикова с. проявляється у вигляді насильницького відкриття ротової порожнини, різким опусканням нижньої щелепи, що супроводжується придиханням і повторенням окремих складів. С. кінчика я. проявляються у напруженому притисканні кінчика язика до твердого піднебіння, що призводить до необґрунтованої паузи у вигляді призупинення видиху, артикуляції та фонації Судомний підйом кореня язика виникає під час вимови задньоязикових звуків і характеризується відтягуванням кореня язика назад, його насильницьким змиканням із піднебінням, у результаті чого блокується проходження повітряного струменя через ротову порожнину. Літ.: Миссуловин Л. Я. Патоморфоз заикания. Изменение картины возникновения и течения заикания, особенности коррекционной работы : учебн. пособие. СПб. : Союз, 2002. 326 с.