

Міністерство освіти і науки України
Сумський державний педагогічний університет імені А. С. Макаренка
Навчально-науковий інститут фізичної культури
Кафедра логопедії

АКТУАЛЬНІ ПРОБЛЕМИ КОРЕКЦІЙНОЇ ПЕДАГОГІКИ, ПСИХОЛОГІЇ ТА РЕАБІЛІТАЦІЇ

МАТЕРІАЛИ
ІІІ ВСЕУКРАЇНСЬКОЇ СТУДЕНТСЬКОЇ
НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ
(З МІЖНАРОДНОЮ УЧАСТЮ)

22 травня 2019 року, м. Суми

Суми – 2019

УДК 376.1-056.26:159.98:615.8 (063)

А 43

*Друкується згідно рішення Вченої ради
Сумського державного педагогічного університету імені А. С. Макаренка
(протокол № 8 від 26.03.2019 року)*

Редакційна колегія:

Ю. О. Лянной – доктор педагогічних наук, професор;
М. О. Лянной – кандидат педагогічних наук, доцент;
А. І. Кравченко – кандидат педагогічних наук, професор;
Л. В. Мороз – кандидат педагогічних наук, доцент;
О. В. Ласточкина – кандидат педагогічних наук, доцент;
Л. Л. Стахова – кандидат педагогічних наук, доцент;
К. О. Зелінська-Любченко – кандидат педагогічних наук, старший викладач;
Т. Г. Харченко – кандидат психологічних наук, старший викладач;
І. М. Щербакова – кандидат філософських наук, доцент.
І. В. Кравченко – викладач.

А 43 **Актуальні проблеми корекційної педагогіки, психології та реабілітації:** матеріали ІІІ Всеукраїнської студентської науково-практичної конференції (з міжнародною участю) (22 травня 2019 року, м. Суми). – Суми: ФОП Цьома С. П., 2019. – 272 с.

У статтях розглядаються актуальні проблеми наукових пошуків студентів з питань теоретичних та експериментальних досліджень у галузях корекційної педагогіки, психології та реабілітації.

УДК 376.1-056.26:159.98:615.8 (063)

© Колектив авторів, 2019
© ФОП Цьома С. П., 2019
© СумДПУ ім. А. С. Макаренка, 2019

ЗМІСТ

СЕКЦІЯ 1. АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ КОРЕКЦІЙНО-РОЗВИВАЛЬНОЇ, ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГІЧНОЇ ТА РЕАБІЛІТАЦІЙНОЇ РОБОТИ СЕРЕД ДІТЕЙ З ПСИХОФІЗИЧНИМИ ВАДАМИ	10
Н. М. Анастасова, З. О. Коваленко, Н. М. Анастасова	
ТЕАТРАЛІЗОВАНА ДІЯЛЬНІСТЬ ЯК ЕФЕКТИВНИЙ ЗАСІБ РОЗВИТКУ ЗВ'ЯЗНОГО МОВЛЕННЯ У РОБОТІ З ДІТЬМИ ІЗ ЗАГАЛЬНИМ НЕДОРОЗВИТКОМ МОВЛЕННЯ	10
М. К. Апанасевич	
ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ПРОЕКТИРОВАНИЯ ПРОГРАММЫ ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКИ СОСТОЯНИЯ ЗРИТЕЛЬНОГО ВОСПРИЯТИЯ У ДЕТЕЙ С НАРУШЕНИЯМИ ЗРЕНИЯ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА	12
К. Є. Артюхова	
ПОБУДОВА КОМПЛЕКСНОГО ЛОГОПЕДИЧНОГО ОБСТЕЖЕННЯ ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ ІЗ ЗАГАЛЬНИМ НЕДОРОЗВИНЕННЯМ МОВЛЕННЯ	15
О. Ю. Бідюк	
СПІВПРАЦЯ З БАТЬКАМИ ЯК УМОВА ПРОВЕДЕННЯ ЕФЕКТИВНОЇ КОРЕКЦІЙНОЇ РОБОТИ З ДІТЬМИ З РОЗУМОВОЮ ВІДСТАЛІСТЮ	18
А. В. Блищик	
ПЕДАГОГІЧНІ УМОВИ ФОРМУВАННЯ ІГРОВОЇ ДІЯЛЬНОСТІ ДІТЕЙ В ІНКЛЮЗИВНИХ ГРУПАХ ЗАКЛАДУ ДОШКІЛЬНОЇ ОСВІТИ	21
К. Й. Будогазі	
ДО ПИТАННЯ ПРО ФУНКЦІОНУВАННЯ ПРОЦЕСУ РАНЬОГО ВТРУЧАННЯ В ДЕЯКИХ ЗАРУБІЖНИХ КРАЇНАХ	23
Н. І. Вовчок	
РАННЄ ВТРУЧАННЯ ЯК ЕФЕКТИВНА МОДЕЛЬ КОРЕКЦІЇ РОЗВИТКУ ДІТЕЙ З РОЗЛАДАМИ СПЕКТРУ АУТИЗМУ	26
І. Д. Гайдаржи	
КОРЕКЦІЯ ЛЕКСИКО-ГРАМАТИЧНИХ ПОРУШЕНЬ У ДІТЕЙ ІЗ ЗНМ ЗАСОБАМИ ІГРОВОЇ ДІЯЛЬНОСТІ	30
С. В. Горбань	
УМОВИ ВИКОРИСТАННЯ НАОЧНИХ МЕТОДІВ У ЛОГОПЕДИЧНІЙ РОБОТІ З ДІТЬМИ З ТЯЖКИМИ ПОРУШЕННЯМИ МОВЛЕННЯ	33
Д. О. Єрмачкова	
ВИКОРИСТАННЯ МЕТОДІВ МОНТЕССОРІ-ПЕДАГОГІКИ ДЛЯ РОЗВИТКУ МОВЛЕННЯ ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ	36
А. В. Жиленко	
НЕЙРОПСИХОЛОГІЧНИЙ АНАЛІЗ ПОРУШЕНЬ ФУНКЦІЇ ПРОГРАМУВАННЯ, РЕГУЛЯЦІЇ І КОНТРОЛЮ У МОЛОДШИХ ШКОЛЯРІВ ІЗ ЗАТРИМКОЮ ПСИХІЧНОГО РОЗВИТКУ	38
В. В. Жук	
КОМАНДНА РОБОТА У ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГІЧНОМУ СУПРОВОДІ ІНКЛЮЗИВНОГО НАВЧАННЯ ДІТЕЙ З ОСОБЛИВИМИ ОСВІТНИМИ ПОТРЕБАМИ	41



І. Р. Ізотова	
ОСОБЛИВОСТІ РОЗВИТКУ СПРИЙМАННЯ У ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ З ПОРУШЕННЯМИ МОВЛЕННЯ.....	43
Л. М. Казак	
ЗАСТОСУВАННЯ КОМПЛЕКСНОГО ПІДХОДУ У ПРОЦЕСІ КОРЕКЦІЇ РОЗЛАДІВ АУТИСТИЧНОГО СПЕКТРУ В ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ	45
Л. М. Казак	
ПРОБЛЕМА ДІАГНОСТИКИ ТА КОРЕКЦІЇ РОЗЛАДІВ АУТИСТИЧНОГО СПЕКТРУ В ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ	48
В. А. Копаниця	
ОСОБЛИВОСТІ МОВЛЕННЯ ДІТЕЙ З РОЗЛАДАМИ АУТИСТИЧНОГО СПЕКТРА	50
К. М. Мартьянова	
ДОСЛІДЖЕННЯ РІВНЯ РОЗВИТКУ ЗВ'ЯЗНОГО МОВЛЕННЯ У СТАРШИХ ДОШКІЛЬНИКІВ ІЗ РОЗУМОВОЮ ВІДСТАЛІСТЮ	52
А. С. Одинцова	
ІСТОРИЧНИЙ ЕКСКУРС У СТАНОВЛЕННЯ СПЕЦІАЛЬНОЇ ОСВІТИ В ХХ СТОЛІТТІ	54
К. В. Пітра	
ВИКОРИСТАННЯ КОМП'ЮТЕРНИХ ТЕХНОЛОГІЙ У НАВЧАННІ ДІТЕЙ З ОСОБЛИВИМИ ПОТРЕБАМИ.....	56
А. С. Прокопенко	
ДОСЛІДЖЕННЯ СТАНУ ЗВ'ЯЗНОГО МОВЛЕННЯ ДІТЕЙ ІЗ ЗАГАЛЬНИМ НЕДОРОЗВИНЕННЯМ МОВЛЕННЯ.....	60
І. М. Руденко	
ЦІЛІ ОБСТЕЖЕННЯ СТАНУ МОВЛЕННЯ ОСІБ З МОТОРНОЮ АФАЗІЄЮ.....	64
Т. В. Сальтевська	
РОЗВИТОК КОМУНІКАТИВНИХ УМІНЬ В УЧНІВ З ІНТЕЛЕКТУАЛЬНИМИ ПОРУШЕННЯМИ НА УРОКАХ УКРАЇНСЬКОЇ МОВИ	66
Л. О. Сиромятнікова	
ПРОГРАМА ПЕДАГОГІЧНОЇ ОЦІНКИ МАТЕМАТИЧНИХ ЗДІБНОСТЕЙ МОЛОДШИХ ШКОЛЯРІВ З ПОРУШЕННЯМИ МОВЛЕННЯ	68
І. В. Штирхунова	
КОРЕКЦІЙНО-ПЕДАГОГІЧНА РОБОТА З ДОШКІЛЬНИКАМИ З ФФНМ ІЗ ЗАСТОСУВАННЯМ ІГРОВОЇ ДІЯЛЬНОСТІ	71
К. Я. Янович	
ДО ПИТАННЯ РОЗВИТКУ МОВЛЕННЯ ТА КОМУНІКАТИВНИХ ЗДІБНОСТЕЙ У ДІТЕЙ З РАННІМ ДИТЯЧИМ АУТИЗМОМ	74
І. В. Яремчук	
ПАЛЬЧИКОВА ГІМНАСТИКА ЯК ОДИН ІЗ ВИДІВ КОРЕКЦІЙНОЇ РОБОТИ ДЛЯ ДІТЕЙ ІЗ ДИТЯЧИМ ЦЕРЕБРАЛЬНИМ ПАРАЛІЧЕМ	78
СЕКЦІЯ 2. ПРОБЛЕМИ ЛОГОПЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ ДІТЯМ ТА ДОРΟΣЛИМ	83
Д. В. Батраченко	
СЮЖЕТНО-РОЛЬОВА ГРА ЯК ЗАСІБ ФОРМУВАННЯ НАВИЧОК СПІЛКУВАННЯ У ДОШКІЛЬНИКІВ ІЗ ЗНМ	83

А. О. Безуська	
КОРЕКЦІЯ ЗАГАЛЬНОГО НЕДОРОЗВИНЕННЯ МОВЛЕННЯ І РІВНЯ В УМОВАХ НАУКОВО-ПРАКТИЧНОГО ЦЕНТРУ	85
М. І. Бойко	
ЕФЕКТИВНІСТЬ ВИКОРИСТАННЯ НАОЧНОГО МОДЕЛЮВАННЯ В КОРЕКЦІЙНО- РОЗВИВАЛЬНІЙ РОБОТІ З РОЗВИТКУ ЗВ'ЯЗНОГО МОВЛЕННЯ ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ З ПОРУШЕННЯМИ МОВЛЕННЯ.....	88
С. В. Бошкова	
ВИКОРИСТАННЯ ХМАРООРІЄНТОВАНИХ ТЕХНОЛОГІЙ У СИСТЕМІ ЛОГОПЕДИЧНОГО СУПРОВОДУ БАТЬКІВ, ЯКІ ВИХОВУЮТЬ ДІТЕЙ З ПОРУШЕННЯМИ МОВЛЕННЯ.....	91
Т. Л. Булашенко	
ОСОБЛИВОСТІ ЛОГОПЕДИЧНОЇ РОБОТИ ЗІ СТУДЕНТАМИ В УМОВАХ НАУКОВО-ПРАКТИЧНОГО ЦЕНТРУ	94
А. С. Волкова	
ФОРМУВАННЯ ІНТОНАЦІЙНОЇ ВИРАЗНОСТІ МОВЛЕННЯ В ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ ІЗ ЗАГАЛЬНИМ НЕДОРОЗВИНЕННЯМ МОВЛЕННЯ	96
М. В. Голянич	
ОСОБЛИВОСТІ РОЗВИТКУ МОТИВАЦІЇ В ДІТЕЙ МОЛОДШОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ З ПОРУШЕННЯМИ МОВЛЕННЕВОГО РОЗВИТКУ	98
К. С. Грищенко	
ЛОГОПЕДИЧНИЙ СУПРОВІД ДІТЕЙ ІЗ ПОРУШЕННЯМ ПСИХОФІЗИЧНОГО РОЗВИТКУ В УМОВАХ ІНКЛЮЗІЇ.....	100
Д. П. Гузак	
ОСОБЛИВОСТІ ЛОГОПЕДИЧНОЇ РОБОТИ З ДІТЬМИ З ПОРУШЕННЯМИ МОВЛЕННЕВОГО РОЗВИТКУ	103
Д. О. Гулакова	
ФОРМУВАННЯ ЗВ'ЯЗНОГО МОВЛЕННЯ У ДІТЕЙ СТАРШОГО ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ ІЗ ЗАГАЛЬНИМ НЕДОРОЗВИНЕННЯМ МОВЛЕННЯ В РОБОТАХ НАУКОВЦІВ	105
Ю. О. Діброва	
РОЗВИТОК СЛОВНИКОВОГО ЗАПАСУ В ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ ІЗ ЗАГАЛЬНИМ НЕДОРОЗВИНЕННЯМ МОВЛЕННЯ	107
В. О. Древаль	
ДОСЛІДЖЕННЯ ЗВ'ЯЗНОГО МОВЛЕННЯ ДОШКІЛЬНИКІВ ІЗ ЗАГАЛЬНИМ НЕДОРОЗВИНЕННЯМ МОВЛЕННЯ	110
А. А. Душина	
ВКЛЮЧЕННЯ ЕЛЕМЕНТІВ СЕНСОРНОЇ ІНТЕГРАЦІЇ В СИСТЕМУ ЛОГОПЕДИЧНОЇ РОБОТИ.....	112
Н. В. Никоненко	
ВИКОРИСТАННЯ ЛОГОПЕДИЧНОЇ ГРИ ДЛЯ ПОДОЛАННЯ МОВЛЕННЕВИХ ПОРУШЕНЬ У ДОШКІЛЬНИКІВ	115
Ю. О. Іванія	
ВИКОРИСТАННЯ LEGO-КОНСТРУКТОРА В КОРЕКЦІЙНІЙ РОБОТІ ЗІ ЗБАГАЧЕННЯ ТА АКТИВІЗАЦІЇ СЛОВНИКА ДІТЕЙ СТАРШОГО ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ З ЗНМ ІІІ РІВНЯ.....	117



В. В. Карпенко	
РЕЗУЛЬТАТИ ДОСЛІДЖЕННЯ ПОРУШЕНЬ ПИСЬМА У ДІТЕЙ МОЛОДШОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ	119
Н. В. Коркішко	
ОБСТЕЖЕННЯ ФОНЕТИКО-ФОНЕМАТИЧНИХ ПРОЦЕСІВ У ДІТЕЙ СТАРШОГО ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ ІЗ ЗАТРИМКОЮ ПСИХІЧНОГО РОЗВИТКУ.....	122
М. І. Лазурко	
ОСОБЛИВОСТІ РОЗВИТКУ УЯВИ У ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ З ПОРУШЕННЯМ МОВЛЕННЯ.....	125
А. Ю. Лісовець	
ВИКОРИСТАННЯ МЕТОДУ НАОЧНОГО МОДЕЛЮВАННЯ У ЛОГОПЕДИЧНІЙ РОБОТІ З ДІТЬМИ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ.....	127
Тинатин Методишвили	
ПРОБЛЕМИ ЛОГОПЕДИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ ДЕТЯМ.....	129
М. О. Московченко	
ПОДОЛАННЯ ЗАЇКАННЯ У ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ ЗАСОБАМИ ЛОГОРИТМІКИ.....	131
О. В. Ласточкіна, М. В. Пелипенко	
ОСОБЛИВОСТІ ЛЕКСИКИ ДІТЕЙ ІЗ ЗАГАЛЬНИМ НЕДОРОЗВИТКОМ МОВЛЕННЯ.....	133
Ю. О. Погоріла	
ФОРМУВАННЯ НАВИЧКИ ЧИТАННЯ У ДІТЕЙ ЗІ СХИЛЬНІСТЮ ДО ДИСЛЕКСІЇ В УМОВАХ СУЧАСНОЇ ПОЧАТКОВОЇ ОСВІТИ	136
Р. П. Подгорна	
СТАН СФОРМОВАНOSTІ СЛОВОТВОРУ В ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ ІЗ ЗАГАЛЬНИМ НЕДОРОЗВИНЕННЯМ МОВЛЕННЯ	140
С. С. Подлесна	
АКТИВІЗАЦІЯ СЛОВНИКА ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ З ПОРУШЕННЯМИ МОВЛЕННЯ....	142
Т. В. Рева	
ОСОБЛИВОСТІ МОВЛЕННЕВОГО РОЗВИТКУ ДІТЕЙ СТАРШОГО ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ ІЗ ЗАЇКАННЯМ	145
А. М. Рожкова	
ДІАГНОСТИКА ЕМОЦІЙНО-ЕСТЕТИЧНОГО РОЗВИТКУ СТАРШИХ ДОШКІЛЬНИКІВ ІЗ ЗНМ	148
К. А. Серєда	
ДОСЛІДЖЕННЯ ЛЕКСИКО-ГРАМАТИЧНОЇ СТОРОНИ МОВЛЕННЯ У ДІТЕЙ ІЗ ЗАГАЛЬНИМ НЕДОРОЗВИНЕННЯМ МОВЛЕННЯ.....	151
Т. Ю. Сігітова	
ІСТОРИЧНИЙ ЕКСКУРС ДОСЛІДЖЕННЯ ПРОБЛЕМИ ПОДОЛАННЯ ДИСЛЕКСІЇ	153
Т. Ю. Сігітова	
ОСОБЛИВОСТІ КОРОТКОЧАСНОЇ ЗОРОВОЇ ПАМ'ЯТІ ДІТЕЙ З ДИСЛЕКСІЄЮ.....	155
Л. К. Смовська	
ВИЯВЛЕННЯ СХИЛЬНОСТІ ДІТЕЙ ДО ДИСЛЕКСІЇ.....	158

О. В. Сокоренко	
ЛОГОПЕДИЧНІ ТЕХНОЛОГІЇ В СИСТЕМІ КОРЕКЦІЙНОЇ РОБОТИ З ДІТЬМИ МОЛОДШОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ	160
М. В. Турко, О. В. Ласточкина	
ОБСТЕЖЕННЯ ПИСЕМНОГО МОВЛЕННЯ ДІТЕЙ МОЛОДШОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ	162
В. Л. Чумакова	
ТЕОРЕТИКО-ПРАКТИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ МОВЛЕННЄВИХ ПОРУШЕНЬ У ДІТЕЙ ЗАКЛАДУ ОСВІТИ	165
СЕКЦІЯ 3. СУЧАСНІ ТЕНДЕНЦІЇ, НАПРЯМИ ТА ПЕРСПЕКТИВИ РОЗВИТКУ АДАПТИВНОЇ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ ТА СПОРТИВНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ ОСІБ З ПСИХОФІЗИЧНИМИ ВАДАМИ.....	168
А. М. Забара	
ПОГЛЯДИ НАУКОВЦІВ НА СТАНОВЛЕННЯ ЕМОЦІЙНОЇ СФЕРИ ДІТЕЙ ІЗ ПОРУШЕННЯМИ МОВЛЕННЯ.....	168
А. О. Заїзжай	
ОСОБЛИВОСТІ ПОВЕДІНКИ ДІТЕЙ ІЗ ЗАЇКАННЯМ У ДОСЛІДЖЕННЯХ ВЧЕНИХ	170
В. С. Індиченко	
ПСИХОКОРЕКЦІЯ ТРУДНОЩІВ У САМОРЕГУЛЯЦІЇ ТА САМОКОНТРОЛІ ПОВЕДІНКИ ДІТЕЙ СТАРШОГО ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ ІЗ ЗАГАЛЬНИМ НЕДОРОЗВИНЕННЯМ МОВЛЕННЯ ІІІ РІВНЯ.....	173
О. В. Ляшенко	
ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ГОТОВНОСТІ СТУДЕНТІВ СПЕЦІАЛЬНОСТІ «СПЕЦІАЛЬНА ОСВІТА» ДО ПРОФЕСІЙНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ.....	176
Н. А. Матрунич	
ДОСЛІДЖЕННЯ ОСОБЛИВОСТЕЙ СОЦІАЛІЗАЦІЇ СТАРШИХ ДОШКІЛЬНИКІВ ІЗ ПОРУШЕННЯМИ МОВЛЕННЯ.....	180
Т. Г. Овсієнко	
ВПЛИВ ЗАСОБІВ ЛОГОРИТМІКИ НА МОВЛЕННЄВУ АКТИВНІСТЬ ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ ІЗ ЗНМ	183
Д. В. Опарін	
ВПЛИВ ЗАНЯТЬ У ВОДНОМУ СЕРЕДОВИЩІ НА ФУНКЦІОНАЛЬНИЙ СТАН ДІТЕЙ З ДИТЯЧИМ ЦЕРЕБРАЛЬНИМ ПАРАЛИЧЕМ	185
Т. О. Підлужна	
ДОСЛІДЖЕННЯ ВПЛИВУ ЗАСОБІВ АРТ-ТЕРАПІЇ НА ПОДОЛАННЯ НЕАДЕКВАТНОЇ САМООЦІНКИ СТАРШИХ ДОШКІЛЬНИКІВ З ЗАГАЛЬНИМ НЕДОРОЗВИНЕННЯМ МОВЛЕННЯ ІІІ РІВНЯ.....	187
Є. В. Хомутова	
ДОСЛІДЖЕННЯ ГІПЕРАКТИВНОСТІ ДІТЕЙ З ПОРУШЕННЯМИ МОВЛЕННЯ В НАУКОВИХ ПРАЦЯХ ВЧЕНИХ.....	191
СЕКЦІЯ 4. СТАН І ПЕРСПЕКТИВИ ОПТИМІЗАЦІЇ ОЗДОРОВЛЕННЯ ТА РЕАБІЛІТАЦІЇ НАСЕЛЕННЯ УКРАЇНИ	195
Н. А. Поваляшко	
РОБОТА З СІМ'ЄЮ, В ЯКІЙ ВИХОВУЄТЬСЯ ДИТИНА МОЛОДШОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ ІЗ ЗАЇКАННЯМ	195



Ю. П. Руденко, О. М. Звіряка, В. А. Литвиненко

ПРОГРАМА ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ ДІТЕЙ ІЗ СИСТЕМНИМ УРАЖЕННЯМ ЗОРОВОГО ТА
ОПОРНО-РУХОВОГО АПАРАТІВ НА ФОНІ НЕДИФЕРЕНЦІЙОВАНОЇ ДИСПЛАЗІЇ
СПОЛУЧНОЇ ТКАНИНИ..... 197

СЕКЦІЯ 5. ПСИХОЛОГІЧНИЙ СУПРОВІД ОСІБ З ПОРУШЕННЯМИ ЗДОРОВ'Я.....202

К. О. Близнюк

ОСОБЛИВОСТІ СПІЛКУВАННЯ ДІТЕЙ З ПОРУШЕННЯМИ МОВЛЕННЯ 202

Н. І. Гусениця

ЛЯЛЬКО-ТЕРАПІЯ У РОБОТІ З ДІТЬМИ МОЛОДШОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ,
ЯКІ МАЮТЬ ПОРУШЕННЯ МОВЛЕННЕВОГО РОЗВИТКУ 204

В. О. Задорожна

ЗАГАЛЬНА ХАРАКТЕРИСТИКА САМООЦІНКИ ДОШКІЛЬНИКІВ
З МОВЛЕННЄВИМИ ПОРУШЕННЯМИ 207

Т. О. Колодяжна

ОГЛЯД ДІАГНОСТИЧНИХ МЕТОДИК ВИЯВЛЕННЯ ПОРУШЕНЬ ЧИТАННЯ
В УЧНІВ ЗАГАЛЬНООСВІТНЬОЇ ШКОЛИ 209

Н. С. Манько

РОЛЬ ІГРОВОЇ ТЕРАПІЇ У РОЗВИТКУ ДІТЕЙ З ОСОБЛИВИМИ ПОТРЕБАМИ 212

Н. С. Невмержицька

ОСОБЛИВОСТІ РОЗВИТКУ ПАМ'ЯТІ У ДІТЕЙ МОЛОДШОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ
З ПОРУШЕННЯМИ МОВЛЕННЯ..... 214

Є. О. Орленко

АРТ-ТЕРАПЕВТИЧНІ ТЕХНОЛОГІЇ РОЗВИТКУ МОВЛЕННЯ У ДІТЕЙ
З ПОРУШЕННЯМИ МОВЛЕННЕВОГО РОЗВИТКУ 216

Т. О. Підлужна

ПСИХОЛОГІЧНИЙ АНАЛІЗ САМООЦІНКИ ДІТЕЙ З МОВЛЕННЄВИМИ ПОРУШЕННЯМИ 219

Ю. О. Погоріла

СУЧАСНІ ПСИХОТЕХНОЛОГІЇ МОВЛЕННЕВОГО РОЗВИТКУ ДІТЕЙ
З ПОРУШЕННЯМИ МОВЛЕННЯ..... 221

А. О. Приходько

ОСОБЛИВОСТІ МІЖОСОБИСТІСНИХ СТОСУНКІВ ДІТЕЙ З ПОРУШЕННЯМИ МОВЛЕННЯ ... 223

А. С. Пуд

ОСОБИСТІСНІ ОСОБЛИВОСТІ ДІТЕЙ ТА ПІДЛІТКІВ З ПОРУШЕННЯМ
МОВЛЕННЕВОГО РОЗВИТКУ 225

А. О. Садовий

ОСОБЛИВОСТІ ВИХОВАННЯ ДІТЕЙ З ПОРУШЕННЯМ МОВЛЕННЯ У СІМ'ї..... 227

Н. М. Смаль

ДОСЛІДЖЕННЯ СТАНУ ДРІБНОЇ МОТОРИКИ У МОЛОДШИХ ДОШКІЛЬНИКІВ
З ЗАГАЛЬНИМ НЕДОРОЗВИНЕННЯМ МОВЛЕННЯ..... 229

Л. К. Смовська

ЗМІСТОВНІ ЗАСАДИ ПРОФЕСІЙНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ ЛОГОПЕДІВ В ЗАКЛАДАХ ОСВІТИ 232



В. О. Тангалюк	
ОСОБЛИВОСТІ МИСЛЕННЯ ДІТЕЙ З МОВЛЕННЄВИМИ ПОРУШЕННЯМИ.....	235
В. В. Троцька	
ПСИХОЛОГІЧНИЙ СУПРОВІД ОСІБ З ПОРУШЕННЯМИ МОВЛЕННЯ	237
Ю. С. Цапенко	
ОСОБЛИВОСТІ ВЗАЄМОСТОСУНКІВ У СІМ'ЯХ ОСІБ З МОВЛЕННЄВИМИ ПОРУШЕННЯМИ.....	239
Т. Ю. Чепіль	
РОЛЬ АРТ-ТЕРАПІЇ У РОЗВИТКУ МОВЛЕННЯ ДІТЕЙ З ОСОБЛИВИМИ ПОТРЕБАМИ.....	241
Я. В. Шевцова	
ДІАГНОСТИКА СТУПЕНЮ ПОРУШЕНЬ КОГНІТИВНО-ПЕРЦЕПТИВНИХ ФУНКЦІЙ УЧНІВ ІЗ РОЗУМОВОЮ ВІДСТАЛІСТЮ НА ПІДСТАВІ ОЦІНКИ ІНФОРМАТИВНОСТІ ЗОРОВОГО СПРИЙНЯТТЯ (ЗОРОВИЙ ГНОЗИС).....	243
А. В. Шевченко	
ОСОБЛИВОСТІ ПСИХОСОМАТИЧНИХ СКАРГ У ДІТЕЙ З ПОРУШЕННЯМИ ПОСТАВИ	247
В. О. Шевякова	
ВИКОРИСТАННЯ МУЗИКОТЕРАПІЇ У РОБОТІ З ДІТЬМИ З ОСОБЛИВИМИ ПОТРЕБАМИ	249
Л. О. Шмигленко	
ОСОБЛИВОСТІ РОЗВИТКУ ПАМ'ЯТІ У ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ З ПОРУШЕННЯМИ МОВЛЕННЯ	251
О. С. Шульга	
ДОСЛІДЖЕННЯ ТЕМПЕРАМЕНТУ І ХАРАКТЕРУ ДІТЕЙ З МОВЛЕННЄВИМИ ПОРУШЕННЯМИ.....	253
І. М. Щербакова, Ю. С. Кудеря	
ОСОБЛИВОСТІ ВЕРБАЛЬНОЇ КОМУНІКАЦІЇ ДІТЕЙ З ПОРУШЕННЯМИ МОВЛЕННЯ	255
І. М. Щербакова, О. Є. Мовчан	
ЗАГАЛЬНО-ТЕОРЕТИЧНІ ПІДХОДИ ДО ВИВЧЕННЯ СЕНСОРНО-ПЕРЦЕПТИВНОЇ СФЕРИ ДІТЕЙ З МОВЛЕННЄВИМИ ПОРУШЕННЯМИ.....	259
К. І. Ярошенко	
ДОСЛІДЖЕННЯ ОСОБИСТІСНОЇ СФЕРИ ДІТЕЙ З ПОРУШЕННЯМИ МОВЛЕННЯ.....	263
НАШІ АВТОРИ.....	266

СЕКЦІЯ 1.

АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ КОРЕКЦІЙНО-РОЗВИВАЛЬНОЇ, ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГІЧНОЇ ТА РЕАБІЛІТАЦІЙНОЇ РОБОТИ СЕРЕД ДІТЕЙ З ПСИХОФІЗИЧНИМИ ВАДАМИ

УДК 376-056.264:[373.091.33-027.22:792.091

Н. М. Анастасова,*старший викладач**кафедри прикладної психології та логопедії***З. О. Коваленко,***студентка спеціальності**«Спеціальна освіта»**Науковий керівник старший викладач –***Н. М. Анастасова***Бердянський державний педагогічний**університет***ТЕАТРАЛІЗОВАНА ДІЯЛЬНІСТЬ ЯК ЕФЕКТИВНИЙ ЗАСІБ РОЗВИТКУ ЗВ'ЯЗНОГО МОВЛЕННЯ У РОБОТІ З ДІТЬМИ ІЗ ЗАГАЛЬНИМ НЕДОРОЗВИТКОМ МОВЛЕННЯ**

У статті розглядається розвиток зв'язного мовлення дітей старшого дошкільного віку із загальним недорозвитком мовлення III рівня за допомогою нетрадиційного засобу – театралізованої діяльності, яка дає змогу стимулювати мовлення дитини.

Ключові слова: загальний недорозвиток мовлення, діти старшого дошкільного віку, театралізація, гра-драматизація.

Постановка проблеми. Питання корекції мовленнєвих порушень у дітей дошкільного віку є нагальною та актуальною у сьогоденні. Адже велике значення у розвитку дитини має саме її мовленнєвий розвиток, бо саме сформоване мовлення є невід'ємною умовою всебічного розвитку дітей. Від здатності до комунікації багато в чому залежить включення дитини у соціум. Якісного результату можна досягти не лише традиційними засобами навчання, а й нетрадиційними, які дозволять цікавіше та ефективніше проводити корекційні заняття.

Гра – це основний та улюблений вид діяльності дітей дошкільного віку, вона є засобом обробки отриманих з навколишнього середовища вражень і знань. В працях сучасної психології та педагогіки відмічається якісний вплив гри на психічний розвиток дитини: формування здібностей, свідомості, моральних норм та правил поведінки,

емоційного розвитку та ін. Найулюбленіша гра дітей – театралізована гра. Саме театралізована діяльність сприяє формуванню у дітей дошкільного віку навичок правильної вимови [2].

Чим багатше і правильніше мовлення дитини, тим легше їй висловлювати свої думки, тим ширше її можливості в пізнанні навколишньої дійсності, набагато змістовніші і повноцінніші стосунки з однолітками і дорослими, тим активніше здійснюється її психічний розвиток. Тому так важливо піклуватися про своєчасне формування мовлення дітей, про його чистоту і правильність, попереджаючи і виправляючи різні порушення, якими вважаються будь-які відхилення від загальноприйнятих норм даної мови, бо у процесі мовленнєвого розвитку формуються вищі форми пізнавальної діяльності, здатність до понятійного мислення [5, с. 4].

Актуальність та зв'язок із важливими науковими чи практичними завданнями. В сучасних працях лінгвістичної, психолінгвістичної та спеціальної методичної літератури міститься чітке визначення зв'язного мовлення та його особливості. Такі вчені, як С. Л. Рубінштейн, А. В. Текучев, Е. А. Барінова та Т. А. Ладиженська науково обґрунтували поняття зв'язного мовлення у своїх роботах, у яких чітко відображається характеристики зв'язного мовлення.

Якщо вказувати про розвиток зв'язного мовлення у дітей дошкільного віку та фактори його розвитку, то такі вчені, як: Є. О. Флерина, Є. І. Радіна, Е. П. Короткова, В. І. Логінова, Н. М. Крилова та інші досліджували це питання у своїх працях. Уточнюють і доповнюють методику навчання зв'язного мовлення дослідження Н. Г. Смольнікової про розвиток структури зв'язного висловлювання у старших дошкільників, дослідження Є. П. Короткової про особливості оволодіння дошкільниками різними функціональними типами текстів.

Проблематика корекції загального недорозвитку мовлення широко розкрита у працях вітчизняних вчених: Р. Є. Левіної, Н. А. Нікашена, Г. А. Каше, Л. Ф. Спірової,

Г. І. Жаренкової. Вчені підкреслюють, що розвиток зв'язного мовлення є дуже важливим для дітей із ЗНМ та необхідний для їх подальшого розвитку.

Закономірності розвитку зв'язного мовлення дітей з моменту його виникнення розкриваються в дослідженнях А. М. Леушиної. Вона засвідчила, що розвиток зв'язного мовлення йде від оволодіння ситуативним мовленням до оволодіння контекстним, потім процес вдосконалення цих форм протікає паралельно, розвиток зв'язного мовлення, зміна його функцій залежить від змісту, умов, форм спілкування дитини з оточуючими, визначається рівнем її інтелектуального розвитку [4, с. 242].

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Більшість вчених приділяють особливу увагу театралізованим іграм.

Роль театралізованої діяльності у всебічному розвитку дітей дошкільного віку висвітлено у працях Л. В. Артемової, О. П. Амацьєвої, Р. І. Жуковської, Ю. І. Рубіної. Дослідники доводять, що театралізована діяльність має значні можливості щодо творчого самовиявлення особистості в період дошкільного дитинства.

Г. А. Волкова, у своєму дослідженні з логопедичної ритміки зазначила, що театралізовані ігри дітей сприяють активізації різних сторін їх мовлення – словника, граматичної будови, діалогу, монологу, вдосконалення звукової сторони мовлення та ін. При цьому було відзначено, що інтенсивному мовленнєвому розвитку сприяє саме самостійна театральна-ігрова діяльність, яка включає в себе не тільки саму дію дітей з ляльковими персонажами або власними діями за ролями, але також і художньо-мовленнєву діяльність (вибір теми, передача знайомого змісту, твір, виконання пісень від імені персонажів, їх інсценування, пританцювання, наспівування і т. д.) [3].

Метою статті є обґрунтування особливостей використання методики розвитку зв'язного мовлення засобами театралізованої діяльності під час роботи з дітьми дошкільного віку з ЗНМ III рівня.

Виклад основного матеріалу дослідження. Зв'язне мовлення посідає провідну роль у процесі розвитку дитини і займає центральне місце в загальній системі роботи з формування мовлення у закладі дошкільної освіти. Воно дає можливість дитині висловлювати свої враження, допомагає змістовно

та гарно формулювати свої думки. Завдяки оволодінню навичками зв'язного мовлення дитина може вільно спілкуватися з однолітками та дорослими, має можливість отримати необхідну їй інформацію, а також передати накопичені знання та враження про навколишній світ.

У дітей старшого дошкільного віку з ЗНМ III рівня зв'язне мовлення сформовано недостатньо. Обмежений словниковий запас, багаторазове використання однакових за звучанням слів з різними значеннями робить мовлення дітей бідним і стереотипним. Правильно розуміючи логічний взаємозв'язок подій, діти обмежуються лише перерахуванням дій. Прі переказі діти з ЗНМ III рівня помиляються в передачі логічної послідовності подій, пропускають окремі ланки, «втрачають» діючих осіб.

Саме тому, за допомогою театралізованої діяльності діти мають широкі можливості для розвитку зв'язного мовлення. Театралізація добре сприяє формуванню у дитини правильної дикції та артикуляції, голосової динаміки та вмінню управляти своїм голосовим апаратом.

Використання театралізацій на заняттях з розвитку зв'язного мовлення з дітьми старшого дошкільного віку із загальним недорозвитком мовлення III рівня підвищує мотивацію до логопедичної роботи, розвиває комунікативні навички, допомагає дитині розпізнавати емоційний стан і забезпечує розвиток комунікативної сфери [2].

Театралізована діяльність сприяє розвитку:

- психофізичних здібностей (міміки, пантоміміки);
- психічних процесів (сприйняття, уяви, мислення, уваги, пам'яті та ін.);
- мовлення (монолог, діалог);
- творчих здібностей (вміння перекладатися, імпровізувати, брати на себе роль).

Театралізація – це не лише гарний спосіб розвитку зв'язного мовлення, але й найлегший варіант засвоєння елементів мовленнєвого спілкування (міміка, жести, поза, інтонація).

Одним із видів театралізованої діяльності є гра-драматизація. Вона полягає в зображенні, розігруванні в особах літературних творів зі збереженням послідовності епізодів.

У процесі гри-драматизації відбувається вдосконалення діалогів і монологів, за-

своєння виразності мовлення. У такій грі дитина з легкістю пізнає власні можливості в перевтіленні. В цьому проявляється особливість гри – драматизації як творчої діяльності, діяльності, яка сприяє розвитку мовлення дітей.

Ігри-драматизації це особливі ігри, в яких дитина розіграє знайомий сюжет, розвиває його або вигадує новий. Під час таких ігор відбувається інтенсивний розвиток мовлення, якісно і кількісно збагачується словниковий запас, розвивається уява, творчі здібності дитини, здатність керувати собою, утримувати увагу згідно з сюжетом, логічність і самостійність мислення [1, с. 4].

Все це набуває особливого значення в пізнавальному розвитку та подальшій навчальній діяльності. Це допомагає долати боязкість, невпевненість в собі, сором'язливість, формувати інтонаційно-виразне мовлення.

У грі-драматизації формуються діалогічне, монологічне, емоційно-насичене мовлення, активізується словник дитини. За допомогою гри-драматизації діти освоюють елементи спілкування – міміку, позу, інтонацію, модуляцію голосу. Дитина засвоює багатство рідного мовлення, його виразні засоби, що відповідають характеру героїв та їх вчинків, намагається говорити чітко, щоб її всі зрозуміли.

Підкреслюючи вище зазначене можна сказати, що театралізована діяльність стимулює мовлення за рахунок розширення словникового запасу, удосконалення артикуляційного апарату. Дитина засвоює багатство рідної мови та її виразність.

І, нарешті, гра – драматизація є засобом самовираження і самореалізації дитини, що відповідає особистісно – орієнтованому підходу в роботі з дітьми дошкільного віку із особливими освітніми потребами.

Висновки та перспективи подальших розвідок. Таким чином, театралізована діяльність повинна використовуватися в роботі з дітьми дошкільного віку з ЗНМ III, так як сприяє розвитку зв'язного мовлення. Зацікавленість та активність дітей під час гри-драматизації покращує результати корекційної роботи, сприяє розкриттю творчого потенціалу дітей з особливими освітніми потребами, набуттю досвіду співробітництва та співтворчості. Найголовнішим є те, що театралізована діяльність дозволяє дитині вирішувати проблемні ситуації від особи

будь-якого літературного героя. Це допомагає долати нерішучість, невпевненість в собі. Тому театралізовані заняття допомагають дитині розвиватися всебічно, враховуючи індивідуальні особливості кожного дошкільника.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Артемова Л. В. *Театрализованные игры дошкольников: Кн. для воспитателя дет. сада / Любовь Викторовна Артемова. – М.: Просвещение, 1991. – 127 с.: ил.*
2. Бегас Л. Д. *Використання засобів театралізованої діяльності в корекційно-розвивальній роботі з дітьми старшого дошкільного віку. / Людмила Дмитрівна Бегас // Корекційна педагогіка. – 2012. – №1. – С. 310-318.*
3. Волкова Г. А. *Логопедическая ритмика: Учеб. для студ. высш. учеб. заведений. / Галина Анатольевна Волкова. – М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2002. – 272 с. – (Коррекционная педагогика).*
4. Мищенко Л. В. *Интегративное исследование поло гендерного развития индивидуальности детей дошкольного возраста: монография / Мищенко Л. В. – М.: Директ-МедиаОбъем, 2015. – 400 с.*
5. Филочева Т. Б. *Основы логопедии: Учеб. пособие для студентов пед. ин-тов по спец. «Педагогика и психология (дошк.)» / Т. Б. Филочева, Н. А. Чевелева, Г. В. Чиркина. – М.: Просвещение, 1989. – 223 с.: ил.*

УДК 376-056.262:373.2

М. К. Апанасевич

*магистрант специальности
«Коррекционная педагогика»*

*Научный руководитель – С. Е. Гайдукевич
кандидат педагогических наук, доцент*

*Белорусский государственный педагогический
университет имени М. Танка*

ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ПРОЕКТИРОВАНИЯ ПРОГРАММЫ ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКИ СОСТОЯНИЯ ЗРИТЕЛЬНОГО ВОСПРИЯТИЯ У ДЕТЕЙ С НАРУШЕНИЯМИ ЗРЕНИЯ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА

В статье уточнены и описаны этапы развития зрительного восприятия у детей дошкольного возраста, дана их характеристика применительно к детям с нарушениями зрения. Представления о закономерностях развития и особенностях зрительного восприятия в условиях зрительной депривации составляют теоретическую основу разработки программы педагогической диагнос-

тики состояния зрительного восприятия у детей с нарушениями зрения дошкольного возраста.

Ключевые слова: педагогическая диагностика; развитие зрительного восприятия; дети с нарушениями зрения дошкольного возраста; компетентный подход.

Постановка проблемы. В рамках нашего исследования рассматривается процесс создания программы педагогической диагностики состояния зрительного восприятия у детей с нарушениями зрения дошкольного возраста на компетентностной основе. Разработка программ педагогической диагностики для детей с нарушениями зрения связана с глубоким анализом возрастных, общих и специфических закономерностей отклоняющегося развития. Используемые в образовательной практике диагностические программы для детей с нарушениями зрения дошкольного возраста в большей мере отражают возрастные и общие закономерности становления основных личностных образований и недостаточно полно учитывают такой фактор, как закономерности и особенности развития зрительного восприятия.

Анализ последних исследований и публикаций. Анализ программ диагностики состояния зрительного восприятия у детей с нарушениями зрения дошкольного возраста [2, с. 29], [3, с. 7], [5, с. 6] свидетельствует о том, что содержание данных программ предусматривает изучение отдельных умений зрительного восприятия по годам обучения, однако в процессе обследования не осуществляется учет этапности становления зрительного восприятия и наращивания параметров изучения зрительных возможностей детей. Существуют исследования физиологов, психологов, тифлопсихологов, тифлопедагогов (Д. А. Фарбер, М. М. Безруких, Л. И. Солнцева, Л. П. Григорьева, Л. И. Плаксина, З. П. Малева и др.), которые позволяют в большей мере обеспечить учет закономерностей и особенностей развития зрительного восприятия в процессе педагогической диагностики состояния зрительного восприятия детей с нарушениями зрения дошкольного возраста.

Цель статьи – уточнить и описать этапы развития зрительного восприятия в дошкольном возрасте, показать особенности их прохождения детьми с нарушениями зрения дошкольного возраста.

Изложение основного материала исследования. Зрительное восприятие рассмат-

ривается как сложная система перцептивных и опознавательных действий. В соответствии с концепцией Л. С. Выготского онтогенез восприятия – системный процесс, который осуществляется только на основе сочетания органического созревания и обучения, в свою очередь, развитие зрительного восприятия как сложного системного акта идет длительное время – от рождения до 15-18 лет [6, с. 9].

Основой развития восприятия ребенка является формирование и совершенствование его деятельности [1, с. 215], процесс становления зрительного восприятия у детей дошкольного возраста можно охарактеризовать, как последовательно разворачивающийся и имеющий определенные этапы.

На первом этапе зрительное восприятие носит предметный характер – все свойства предмета ребенок видит слитно с ним. Происходит развитие таких свойств восприятия, как предметность – способность выделять предмет из фона, на котором он расположен, и избирательность – способность воспринимать лишь те объекты, которые представляют интерес для ребенка [4, с. 70]. Зрительное восприятие на данном этапе характеризуется нерасчлененностью и недетализированностью. Развивается зрительно-двигательная координация, ребенок все, что видит, старается приблизить к глазам, рассмотреть, начинает действовать с предметом, манипулировать им.

В условиях зрительной депривации происходит снижение воздействий некоторых признаков объектов, что ослабляет интерес ребенка к окружающей среде и уменьшает активность и избирательность восприятия. Вследствие сокращения зрительных ощущений предметность восприятия может искажаться, что часто приводит к схематизму зрительных образов у детей с нарушениями зрения (Л. И. Плаксина, Л. П. Григорьева и др.).

Второй этап характеризуется тем, что ребенок в процессе активного познания знакомится с разновидностями свойств предмета, он учится воспринимать их проявления, осваивает способы обнаружения, называния, учится различать их оттенки и особенности, зрительно оценивать пространственные отношения. На данном этапе происходит развитие константности – постоянство воспринимаемой величины, формы и цвета предметов при изменении расстояния, ракурса и освещенности, и целостности

восприятия – способность воспринимать объект в совокупности его свойств и качеств как единое целое [4, с. 70]. Улучшаются качества зрительного анализа предметов ближайшей обстановки, постепенно формируется детализированность восприятия, увеличивается его скорость.

У детей с нарушениями зрения наблюдается фрагментарность восприятия, которая обуславливает неполное и неточное отображение в сознании объектов окружающего мира. Для данной категории детей дошкольного возраста характерными являются: трудности в узнавании предметов и их изображений; трудности в развитии умения целостно, детально и последовательно воспринимать содержание ситуативной реальности; нечеткие пространственные представления; длительное и проблемное развитие зрительно-моторной координации (Л. И. Солнцева, Л. П. Григорьева, Л. И. Плаксина, Е. Н. Подколзина, Г. В. Никулина и др.).

На третьем этапе ребенок учится различать разновидности свойств, обнаруживает их сочетание в целостных предметах. У ребенка можно наблюдать вполне систематическое, планомерное обследование предметов. Зрительное восприятие становится дифференцированным, детализированным и осознанным, появляются такие свойства зрительного восприятия, как апперцепция – связь с прошлым опытом и антиципация – опережающее узнавание, симультанность – панорамность и одномоментность восприятия объектов, обобщенность восприятия – выделение существенных свойств и связей объекта и на их основе отнесение его к определенной категории [4, с. 71].

В свою очередь, у детей с нарушениями зрения дошкольного возраста снижена скорость и правильность зрительного восприятия, нарушается симультанность опознавания признаков формы, размера и цвета, отмечается несформированность антиципации, низкий уровень выделения признаков объектов, их интеграции (Л. И. Плаксина, Л. П. Григорьева и др.).

Данные особенности затрудняют процесс перехода детей с нарушениями зрения от одного этапа развития зрительного восприятия к другому. Соответственно, целью педагогической диагностики состояния зрительного восприятия у детей с нарушениями зрения является определение этапа развития

зрительного восприятия, на котором находится ребенок, качественная характеристика состояния его зрительного восприятия и на этой основе – определение индивидуальной программы коррекционно-развивающей работы.

Выводы и перспективы дальнейших исследований. Таким образом, в процессе исследования нами были уточнены и описаны этапы становления зрительного восприятия в дошкольном возрасте, описаны особенности их прохождения дошкольниками с нарушениями зрения. Данные этапы могут стать основой для разработки программы педагогической диагностики состояния зрительного восприятия детей с нарушениями зрения дошкольного возраста, так как помогают понять, на каком из этапов находится ребенок и в какой коррекционной помощи он нуждается для перехода на следующий. Разработаны теоретические основы, позволяющие в будущем конкретизировать этапы развития зрительного восприятия за счет соотнесения их с этапами и соответствующими механизмами компенсации нарушений зрения (Л. И. Солнцева), описание умений зрительного восприятия, изучаемых на каждом из этапов.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ

1. Венгер Л. А. *Восприятие и обучение (дошкольный возраст)*. – М.: Издательство «Просвещение», 1969. – 365 с.
2. Дружинина Л. А. *В помощь тифлопедагогу ДОУ: учеб.-метод. пособие для студентов высших педагогических учебных заведений дефектологических факультетов*. – Челябинск: Цецера, 2010. – 187 с.
3. Подколзина Е. Н. *Тифлопедагогическая диагностика дошкольника с нарушением зрения*. – М.: Обруч, 2014. – 72 с.
4. Щербатых Ю. В. *Общая психология / Ю. В. Щербатых*. – СПб: Питер, 2008. – 272 с.
5. *Педагогическая диагностика развития зрительного восприятия дошкольников в условиях ДОО компенсирующего вида / И. Н. Мигунова [и др.]*. – СПб.: ООО Издательство «ДЕТСТВО-ПРЕСС», 2016. – 80 с.
6. *Развитие восприятия у ребенка / Л. П. Григорьева [и др.]*. – М.: Школа-пресс, 2001. – 72 с.

УДК 37.04 : 316.61]035)

К. Є. Артюхова

студентка Харківського національного педагогічного університету імені Г. С. Сковороди спеціальності «Спеціальна освіта»

Науковий керівник – В. Є. Коваленко

кандидат психологічних наук, доцент кафедри спеціальної, інклюзивної і здоров'язберезувальної освіти Харківського національного педагогічного університету імені Г. С. Сковороди

ПОБУДОВА КОМПЛЕКСНОГО ЛОГОПЕДИЧНОГО ОБСТЕЖЕННЯ ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ ІЗ ЗАГАЛЬНИМ НЕДОРОЗВИНЕННЯМ МОВЛЕННЯ

У статті розкриваються етапи та зміст комплексного логопедичного обстеження дітей середнього дошкільного віку із загальним недорозвиненням мовлення.

Ключові слова: мовленнєві порушення, загальне недорозвинення мовлення, обстеження мовленнєвого розвитку, моторні функції, провідні компоненти мовної системи.

Постановка проблеми. За статистичними даними результатів обстеження мовленнєвого розвитку дітей шестирічного віку в Україні зростає кількість дошкільників з порушеннями мовлення, структура яких набуває все більш складного характеру, що викликає в подальшому вторинні і навіть третинні порушення в розвитку дитини [6, с. 20]. Водночас, це знижує можливості дитини до успішного засвоєння навчальної програми в освітніх закладах і, як наслідок, призводить до шкільної дезадаптації. Зазначене вище вказує, що сьогодні в системі дошкільної освіти України набуває все більшого значення проблема діагностичної та подальшої особистіно-орієнтованої корекційно-розвиткової роботи з дітьми, які мають мовленнєві порушення.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Проблемою діагностики мовлення дітей займалися видатні педагоги: Л. С. Виготський, О. М. Гвоздев, Є. Ф. Собонович, Л. І. Трофименко, А. В. Запорожець, Л. Г. Парамонова, В. В. Тарасун, Т. В. Філічева та ін. Ю. В. Рібцун зазначає, що одним з найважливіших завдань спеціальної педагогіки та психології є використання комплексного диференційованого підходу у обстеженні та подоланні відхилень у розвитку дітей. Багаторівневе логопедичне обстеження передбачає вивчення характеру

відхилень у функціонуванні процесів і операцій, що обумовлюють виникнення та розвиток порушень мовленнєвої діяльності, а також сукупності мовленнєвих і немовленнєвих симптомів, адже мовлення дитини розвивається тільки паралельно з фізичним та розумовим розвитком [2].

Мета статті – здійснити теоретичний аналіз наукових досліджень з питань діагностики ЗНМ у дітей дошкільного віку.

Виклад основного матеріалу дослідження. Загальне недорозвинення мовлення (ЗНМ) – одна з найбільш поширених форм порушень мовленнєвого розвитку дітей, тому питання вивчення цієї проблеми викликає підвищену увагу як науковців, так і практиків. Категорія дітей із ЗНМ потребує допомоги фахівців, комплексного психолого-педагогічного супроводу в процесі когнітивного та особистісного розвитку.

Р. Є. Левіна писала, що «ЗНМ у дітей з нормальним слухом та первинно збереженим інтелектом означає таку форму мовленнєвої аномалії, при якій спостерігаються порушення формування всіх компонентів мовленнєвої системи, що належать як до звукової, так і смислової складових мовлення» [1, с. 67].

Дослідники (О. М. Мастюкова, Ю. В. Рібцун, М. В. Рождественська, В. В. Тарасун) указують на різний рівень сформованості в дітей із ЗНМ психічних функцій загалом та інтелектуального розвитку зокрема. Виділяють чотири рівні ЗНМ, а саме: I рівень ЗНМ – мовлення дитини цілком відсутнє або ж спостерігають невелику кількість звичайних та спрощених слів (звукослідження: «му» замість корова, «ав» замість собака; називання лише одного чи кількох складів слова: «ча» замість чай, «ка» замість каша; грубі спотворення складової та звукової структури слова). У мовленні дітей із I рівнем ЗНМ повністю відсутні речення. У спілкуванні вони віддають перевагу жестам і міміці. II рівень ЗНМ – словниковий запас дитини невеликий. У ньому представлені слова різних частин мови, проте він обмежений лише словами повсякденного вжитку. У звуковимові спостерігається багато помилок, пов'язаних зі спотвореною вимовою звуків, пропусками перестановками, замінами, та змішуванням звуків. III рівень ЗНМ – дитина володіє розгорнутим фразовим мовленням, вона може підтримати розмову, відповісти на запитання, скласти речення й навіть невеличке

оповідання за малюнком. Однак відзначається бідність словника (неточність використання слів, переважання в словнику іменників і дієслів). Діти використовують у мовленні переважно прості поширені речення й майже не користуються складними реченнями зі сполучниками. Спостерігається багато помилок граматичного оформлення речень, більшість з яких дитина може виправити, якщо на них звернути її увагу, звуковимовна порушена частково. Трапляються лише окремі вади у вимові найбільш складних звуків, помилки пов'язані з диференціацією (розрізненням) окремих близьких за звучанням та артикуляцією звуків або ж труднощі автоматизації (самостійного використання в мовленні вже поставлених звуків). Дослідники В. Тищенко, Ю. Рібцун у своїй книзі «Як навчити дитину правильно розмовляти» виділяють IV рівень ЗНМ (або нерізко виражений – НЗНМ). Цей рівень ЗНМ почали виділяти порівняно недавно, оскільки збільшилася кількість дітей із вадами мовлення, які приходять до школи після масових дитячих садків. Цей діагноз ставлять дітям після 5-6 років. Усне мовлення дитини з IV рівнем ЗНМ у цілому максимально наближене до норми. Спостерігаються лише поодинокі помилки. Недоліки мовлення при НЗНМ досить специфічні, тому виявити їх може лише логопед [2]. Дуже важливо вчасно виявити і встановити рівень загального недорозвитку мовлення та подолати його ще до початку шкільного навчання. Тому важливо проводити роботу з обстеження мовленнєвого розвитку дітей середнього дошкільного віку.

Т.В. Філічева, Г. Чиркіна виділяють такі етапи обстеження дитини із ЗНМ:

I. Орієнтовний етап, на якому проводиться цілеспрямоване опитування батьків, бесіди з дитиною, вивчення спеціальної документації. На основі отриманих даних попередньо визначається мовленнєве порушення.

II. Диференціюючий етап, який включає обстеження інтелекту та слуху з метою відмежування дітей із первинною мовленнєвою патологією від подібних станів, де провідним є порушення інтелекту або слуху.

III. Етап обстеження немовленнєвих процесів, тісно пов'язаних із мовленнєвим розвитком.

IV. Докладне обстеження провідних компонентів мовної системи, підсумок якого обґрунтовує логопедичне заключення.

V. Заключний, уточнюючий етап включає динамічне спостереження за дитиною в умовах спеціального навчання та виховання.

Перший та другий етап передбачають проведення бесід та консультацій з батьками, вихователями та дітьми; вивчення анамнестичних даних, інформації з медичної картки дитини, з метою виключення слухового дефекту та проведення спостереження за дитиною під час взаємодії з дорослими та однолітками, під час ігрової та пізнавальної діяльності, щоб виключити інтелектуальний дефект.

На третьому етапі, який передбачає обстеження немовленнєвих процесів, тісно пов'язаних із мовленнєвим розвитком, велику увагу слід приділяти вивченню моторних функцій, оскільки, ще Л. Виготський, С. Рубейнштейн, О. Леонт'єв, Д. Ельконін, О. Запорожець та ін. наголошували на комплексному підході вивчення мовленнєвого розвитку, як одному з основних педагогічних принципів, який передбачає вивчення не лише мовленнєвої, інтелектуальної та пізнавальної функцій, а й моторної сфери [4, с. 40], адже взаємозв'язок мовленнєвого та загального фізичного розвитку неодноразово підтверджувався дослідженнями багатьох вчених (Р. Бабенкова, Н. Кузьміна, Н. Жукова, О. Мастюкова, Т. Філічева та ін.) [1]. Також досить відомим є той факт, що сформованість мовленнєвих умінь та навичок у дітей безпосередньо пов'язана зі станом розвитку дрібної моторики пальців рук.

Роботи П. Анохіна, В. Бехтерева, О. Леонт'єва, О. Лурія довели вплив маніпуляцій рук на функції вищої нервової діяльності, розвиток мови. Дослідження професора М. Кольцової показали, що існує тісний взаємозв'язок між координацією тонких рухів пальців рук і мовою. Мовленнєва діяльність розвивається під впливом імпульсів, що надходять від пальців рук. Рівень розвитку мовлення завжди знаходиться в прямій залежності від ступеня розвитку тонких рухів пальців рук. В. Сухомлинський стверджував, що «розум дитини знаходиться на кінчиках її пальців» [3, с. 60]. Також численні дослідження О. Бот, О. Ісеніної, О. Мастюкової, М. Іпполітової, Л. Фоміної та ін. показали, що удосконалення мовленнєвих реакцій прямо залежить від ступеня тренування рухів пальців, адже саме розвиток дрібної моторики позитивно впливає на функціонування мовленнєвих зон кори головного мозку.

Беручи до уваги вищезначене, Ю.Рібцун в процесі діагностики мовленнєвого розвитку дітей особливу увагу приділяє обстеженню пальчикової моторики. Тренування рухів пальців рук дітей покращує не тільки рухові можливості дитини, а й розвиток психічних і мовних навичок [2].

М. Поваляєва для вивчення тонких рухів пальців рук пропонує згинати пальці у кулак, загинати кожен палець по чергово то на правій, то на лівій руці («Пальчики ховаються»), з'єднувати пальці однієї руки з пальцями другої («Пальчики вітаються»). Для обстеження дій із предметами – викласти візерунок із мозаїки, самостійно застігнути гудзики, нанизати намистинки, креслити олівцем вертикальні палички в зошиті у лінійку, тощо. Також, при обстеженні необхідно враховувати: загальний стан дитини, поставу, відношення до мовленнєвої інструкції, активність, орієнтування у просторі, координацію слова з рухом, присутність патологічних або супутніх мовленню рухів, стан тону м'язів, ознаки стомлюваності, руховий темп, вправлення у моторних навичках [4, с. 35].

Четвертий етап обстеження передбачає вивчення провідних компонентів мовної системи: лексичного, граматичного, фонетико-фонематичного, синтаксичного, зв'язного мовлення. Трофименко Л.І. пропонує методику вивчення цих сторін мовлення, яка включає наступні розділи:

1. Виявлення особливостей розвитку лексичної сторони мовлення.

1.1. Вивчення стану сформованості лексичного значення слова: – розуміння контекстуально зумовленого значення слова; – перенос засвоєного значення на нові аналогічні ситуації; – уміння добирати синоніми, антоніми; – розуміння багатозначності слова.

1.2. Вивчення особливостей системи морфологічного словотворення: – розуміння твірного та похідного слів і їх порівняння за значенням; – уміння практично оперувати словотворчими морфемами у процесі словотворення (за аналогією і самостійно); – виділення на практичному рівні спільної морфем (префікса, суфікса) у ряді слів (морфологічний аналіз).

1.3. Вивчення характеру встановлюваних дитиною смислових зв'язків між словами.

2. Дослідження особливостей розвитку граматичної сторони мовлення.

2.1. Вивчення стану сформованості системи морфологічної словозміни: – засвоєння системи значень граматичних морфем і способів їх мовного позначення, які відображають різні граматичні категорії (число, рід, відмінок, відмінювання, вид, час тощо), їх використання у процесі розуміння і породження висловлювання. Для іменників і прикметників: відмінкові, числові, родові зміни, для дієслів: категорії числа, роду, виду.

2.2. Вивчення особливостей синтаксичної сторони мовлення: – засвоєння дітьми синтаксичного значення слова у реченні; – розуміння логіко-граматичних конструкцій.

3. Вивчення особливостей розвитку фонетико-фонематичної сторони мовлення.

3.1. Виявлення стану звуковимови та звукової структури слова;

3.2. Виявлення стану сформованості фонематичних процесів: сприймання, уявлення, аналізу [5, с. 6].

Для отримання об'єктивних даних про рівень розвитку та стан сформованості вищезазначених показників мовлення дітей доречно використовувати різні методи, у тому числі: педагогічне, логопедичне обстеження дітей з урахуванням психологічних та вікових особливостей їхнього розвитку; спостереження за дітьми у процесі ігрової та навчальної діяльності; бесіди з педагогами (логопедами, вихователями, психологами), батьками [5, с. 7].

Висновки та перспективи подальших розвідок у даному напрямі. Отже, загальне недорозвинення мовлення досить складне порушення що охоплює всі компоненти мовлення, тому комплексне вивчення мовленнєвого розвитку дошкільників є необхідним напрямком роботи з дітьми щодо підготовки їх до навчання у школі та гармонійної соціалізації у суспільстві. У подальшому планується проведення комплексного логопедичного обстеження мовленнєвого розвитку дітей середнього дошкільного віку із ЗНМ та розробка програми корекційно-розвиткової роботи з урахуванням виявлених модально-специфічних закономірностей та індивідуальних особливостей мовлення дітей.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. *Основы теории и практики логопедии / под ред. Р. Е. Левиной. – М. : Просвещение, 1968. – 367 с.*
2. Рібцун Ю. В. *Вивчення моторної функції молодших дошкільників із ЗНМ / Ю.В. Рібцун // Дефектологія. – № 1. – 2006. – С. 44-48.*

3. Сиротюк А. Л. *Обучение детей с учетом психофизиологии: Практическое руководство для учителей и родителей.* – М.: ТЦ Сфера, 2001. – 128 с.
4. *Справочник логопеда / под ред. М. А. Поваляевой.* – Ростов-на-Дону: Феникс, 2002. – 448 с.
5. Трофименко Л. І. *Діагностика та корекція загального недорозвитку мовлення у дітей дошкільного віку. Навчально-методичний посібник.* – Інститут спеціальної педагогіки НАПН України, 2014. – 72 с.
6. Яковенко А. О. *Загальнодидактичні аспекти дослідження мовленнєвої готовності до навчання у школі старших дошкільників. // Науковий часопис Національного педагогічного університету ім. М. П. Драгоманова. Серія 19 : Корекційна педагогіка та спеціальна психологія. 2013. – № 24. – С. 273-276.*

УДК 376-05.36:37.064.1

О. Ю. Бідюкстудентка спеціальності «Спеціальна освіта»
(Олігофренопедагогіка. Логопедія)Науковий керівник – **М. І. Кляп**
кандидат педагогічних наук, доцент
ДВНЗ «Ужгородський національний університет»

СПІВПРАЦЯ З БАТЬКАМИ ЯК УМОВА ПРОВЕДЕННЯ ЕФЕКТИВНОЇ КОРЕКЦІЙНОЇ РОБОТИ З ДІТЬМИ З РОЗУМОВОЮ ВІДСТАЛІСТЮ

У статті висвітлено важливість залучення батьків у проведення корекційної роботи з дітьми з розумовою відсталістю. Зазначено умови ефективної корекції недоліків психофізичного розвитку, етапи корекційно-виховної роботи та місце батьків дитини у проведенні цієї роботи. Узагальнено практичні рекомендації, які полегшують навчання і виховання даної категорії дітей. Запропоновано методи та прийоми роботи з корекції психофізичного розвитку у дітей з інтелектуальними порушеннями.

Ключові слова: дитина з розумовою відсталістю, корекційна робота, батьки дітей з інтелектуальними порушеннями.

Постановка проблеми. Ознаки та симптоми розумової відсталості можуть починати з'являтися в ранньому дитинстві або ж стати більш значними при досягненні шкільного віку. Більша частина ознак порушення інтелекту залежить від ступеня ураження мозку. Загальні симптоми можуть включати: невідповідність рівня розвитку мовлення та віку дитини; дитина пізно починає сидіти, повзати або ходити; простежуються труднощі

запам'ятовування; неможливість поєднання дії з їх наслідками; поведінкові проблеми; труднощі з вирішенням проблем або логічним мисленням [2, с.14]. Особливості розвитку дитини найкраще знають її батьки, тому вони відіграють важливу роль у проведенні корекційної роботи.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Аналіз останніх публікацій І. Єременка, В. Бондара, В. Засенка, І. Беха, А. Колупаєвої, Д. Шульженко свідчить про те, що теоретично сформовані методи, форми та прийоми корекційної роботи не завжди успішно реалізуються батьками дітей з розумовою відсталістю через нерозуміння спеціальних принципів та засад навчання і виховання дітей даної категорії.

Мета статті – розкрити своєрідність ролі батьків у проведенні корекційної роботи з дітьми з розумовою відсталістю, висвітлити практичні рекомендації, які забезпечують ефективність цього процесу.

Виклад основного матеріалу. Поява дитини з розумовою відсталістю у сім'ї ставить батьків у складне становище, яке може поступово стабілізуватися з допомогою фахівців та за підтримки близьких.

Батьки повинні організувати для дитини охоронно-педагогічний режим, який захищає і в той же час зміцнює нервову систему дитини. Режим звільняє дитину і батьків від непотрібних зусиль з організації чергування занять і відпочинку, проведення прогулянок, відповідних фізичних навантажень.

Особливості умов виховання, навчання учнів, охоронно-педагогічного режиму визначаються [1, с. 64]:

- спеціальним режимом дня та системою навчальної, виховної і корекційної роботи; створенням спеціальних умов для корекційної спрямованості навчання, відновлення здоров'я, подолання порушень психічного і фізичного розвитку, коригування порушень аналізаторів і формування мовлення учнів;
- здійсненням індивідуального та диференційованого підходу у навчанні та вихованні з урахуванням характеру порушення;
- забезпеченням умов для розвитку нахилів і здібностей, здобуття учнем соціально необхідного мінімуму обов'язкових вимог до рівня і обсягу загальної середньої освіти.

Корекційно-виховна робота проводиться у декілька етапів [6]:

1-ий етап (від 4-х до 8-ми років) – формування санітарно-гігієнічних навичок; розвиток моторики; привчання до адекватної поведінки у їдальні та інших громадських місцях; розвиток мовлення, пізнавальної діяльності; підготовка до шкільного навчання.

2-ий етап (від 8-ми до 16-ти років) – закріплення навичок самообслуговування і особистої гігієни; навчання господарсько-побутовій праці; навчання навичкам рахунку і елементарної грамоти; розвиток мовлення.

3-ій етап (від 16-ти до 18-ти років) – соціальна адаптація молодих людей.

У роботі з цією категорією дітей слід враховувати, що вони не вміють переносити набуті знання у життя. Тому важливо не лише сформувати у них певний обсяг знань, а виробити адекватність поведінки й вміння діяти у конкретних життєвих ситуаціях.

Основними умовами ефективної корекції недоліків психофізичного розвитку розумово відсталого дитини в сім'ї є:

- попередження розвитку вторинних порушень при розумовій відсталості;
- надання батькам необхідних дефектологічних знань щодо особливості розвитку, навчання і виховання дітей;
- взаємопов'язана діяльність медичних і педагогічних працівників, батьків у впровадженні корекційно-виховного впливу на дитину в сім'ї, а саме: правильно організована навчально-виховна діяльність як у спеціальній школі, так і в сім'ї, дає можливість розумово відсталим дітям досягти відповідного рівня психологічної, практичної та соціальної підготовки, яка допомагає їм вільно адаптуватись до умов суспільства [4].

Дослідники Мерсіянова Г. М. та Макарчук Н. О. пропонують батькам дотримуватися таких рекомендацій [3, с. 51]:

1. Потрібно називати предмети, які оточують дитину у вашому помешканні, якими користуєтеся ви і дитина під час харчування (посуд), одягання (назви одягу), відпочинку (ліжка, стілець, стіл та ін.), організації дозвілля, ігрової діяльності (назви іграшок), прогулянок, пізніше відвідування різних закладів (поліклініка, зоопарк, магазин, цирк тощо).
2. Називати дії, які виконуються («будемо їсти, одягатися», «беремо ложку, тарілку,

хліб», «одягаємо штанці, сорочку та ін.», «миємо руки» тощо).

3. Називати основні кольори предметів з якими безпосередньо стикається дитина (м'ячик червоний, огірок зелений, кубик зелений, червоний, жовтий тощо). Під час прогулянки, називати тварин, які зустрічаються у подвір'ї, на вулиці, рослини (це дерево, це квітка, це травичка), будівлі (це будинок, дитячий майданчик), засоби пересування (машина, автобус, літак, велосипед та ін.).
4. Насамперед дитина повинна знати і бачити, що кожний член родини має певні обов'язки перед родиною, виконує тимчасові чи постійні доручення. Про це потрібно розказувати дитині та залучати її до виконання елементарних доручень: спочатку під керівництвом дорослого класти іграшки на місце, поливати кімнатні рослини, годувати домашніх тварин (кішку, рибку та ін.), прибирати посуд зі столу після їди, розкладати ложки, ставити чашки. Дитина має брати посильну участь у прибиранні помешкання, спостерігати за підготовчими роботами до приготування сніданку, обіду, вечері. Необхідно давати інформацію дитині про продукти харчування, як називаються, хто, як і що виробляє, звідки що береться: овочі вирощують, фрукти – яблука, груші та ін. ростуть на деревах, що можна придбати у магазині (хліб, ковбаси, сир, цукерки та ін.). Іноді доречно залучати дитину, особливо старшого дошкільного віку, до придбання продуктів харчування, іграшок, одягу.
5. Доцільно по можливості залучати дитину до різноманітної посильної праці в саду, на городі, а також вирощувати розсаду овочів, квітів та ін. У період всього весняно-літнього періоду діти мають брати участь у всіх роботах на городі, під керівництвом батьків обробляти землю, поливати грядки, квіти, допомагати збирати урожай (наприклад, дорослий збирає огірки чи помідори на грядці, передає їх дитині для складання у кошик). При цьому необхідно повідомляти дитині, куди підете з нею, чому, що там будете робити («Ми з тобою підемо до магазину купити хліб», «Підемо вибирати стиглі огірки на грядці» та ін.).
6. У процесі діяльності слід звертати увагу дитини на те, хто що робить («Що я зараз роблю?», «А ти, що зараз робиш?»). Після

завершення роботи потрібно вчити дитину розказувати комусь із членів родини, де вона була, що робила, що бачила («Ми з мамою збирали на грядці огірки», «Ми ходили до магазину, там купили хліб» тощо). Важливо навчити дитину ставити запитання, щоб одержати інформацію про предмети («Що це?», «Як називається?», «Де можна використати?»), про тварин, рослини, дії дорослих або дітей та ін.

7. Слід пам'ятати, що особливості розумового розвитку дитини проявляються у тому, що їй складно опанувати ігрову діяльність, зрозуміти ролі, правила та норми, які диктуються ігровою ситуацією.

Важливим є процес навчання нової майстерності, будь-то зав'язування шнурків, перехід вулиці, використання печі або вихід з будинку кожного ранку, при здійсненні яких батьки дитини можуть використовувати такий чотириступеневий метод [5]:

1. Покажіть своїй дитині, як це зробити.
2. Зробіть це з нею.
3. Прослідкуйте, як вона це робить.
4. Нехай вона зробить це самостійно.

Зростає роль батьків дитини з розумовою відсталістю в період шкільного навчання. Щодо підтримки в школі: просто «включення» дитини в клас без розуміння та вирішення її індивідуальних потреб не гарантує їй повної, рівноправної та інклюзивної освіти. Тривоги та поведінкові труднощі виникнуть, якщо: дитині нудно в класі; навчальний план занадто вимогливий; нереальні очікування дорослих; цькування [5].

Велика роль батьків у збиранні пакету документів щодо обстеження та розвитку дитини, так зване портфоліо дитини (висновки медиків та результати обстежень, щоденники спостережень за розвитком, призначення медикаментів, роботи дитини, фото тощо).

Для реалізації ефективної корекційної роботи батькам необхідно тісно співпрацювати з фахівцями, які знають особливості дітей з розумовою відсталістю і, відповідно, можуть підібрати індивідуальний план розвитку.

Висновки та перспективи подальших розвідок. Корекційна робота буде успішною тільки за умови дотримання батьками практичних рекомендацій, які не тільки сприяють ефективному навчанню і вихованню дитини з розумовою відсталістю, але й полегшують психологічний стан як дитини,

так і батьків, їхнє сприйняття дійсності.

Подальші дослідження цієї теми можуть торкатися питань співпраці родини дитини з інтелектуальними порушеннями з командою психолого-педагогічного супроводу інклюзивного навчання в школі, зокрема, щодо включення дитини з особливими освітніми потребами в колектив класу.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Миронова С. П. *Корекційна психопедагогіка. Олігофренопедагогіка. Підручник* / С. П. Миронова; Кам'янець-Подільський національний університет ім. І. Огієнка. – Кам'янець-Подільський: Кам'янець-Подільський ун-т ім. І. Огієнка, 2015. – 312 с.
2. Миронова С. П. *Основи корекційної педагогіки. Навчально-методичний посібник* / С. П. Миронова. – Кам'янець-Подільський: Кам'янець-Подільський національний університет імені Івана Огієнка, 2010. – 263 с.
3. Мерсиянова Г. М. *Методические указания к занятиям по социально-бытовой ориентации во вспомогательной школе («Культура поведения», «Жилище»)* / Г.М. Мерсиянова / РУМК МНО. – К., 1989. – 71 с.
4. *Caring for a child with intellectual disability.* URL: <https://www.carergateway.gov.au/caring-for-a-child-with-intellectual-disability>
5. *Parenting A Child with Intellectual Disability: Education & Training, Dr Raja Juanita Raja Lope, Consultant Developmental and General Paediatrician, November 9, 2017.* URL: <https://mypositiveparenting.org/2017/11/09/parenting-a-child-with-intellectual-disability-education-training/>
6. *Life Lessons From Parents of Kids With Special Needs, Julie Lythcott-Haims.* URL: <https://www.parents.com/health/special-needs/4-life-lessons-from-parents-of-kids-with-special-needs/>

УДК 376:[373.2.091.33.-027.22:796]

А. В. Блищик*здобувач другого (магістерського)
рівня вищої освіти**І курсу спеціальності 012 Дошкільна освіта**Науковий керівник – О. І. Шадюк**кандидат педагогічних наук, доцент**кафедри педагогіки і психології**(дошкільної та корекційної)**ім. проф. Т. І. Поніманської**Рівненський державний гуманітарний університет*

ПЕДАГОГІЧНІ УМОВИ ФОРМУВАННЯ ІГРОВОЇ ДІЯЛЬНОСТІ ДІТЕЙ В ІНКЛЮЗИВНИХ ГРУПАХ ЗАКЛАДУ ДОШКІЛЬНОЇ ОСВІТИ

У статті розглядається методика формування ігрової діяльності дітей в інклюзивних групах, яка дозволяє дітям з особливими потребами соціалізуватися у колективі однолітків.

Ключові слова: ігрова діяльність, інклюзія, інклюзивна група, педагогічні умови.

Постановка проблеми. Упродовж останнього століття спостерігається світова тенденція до збільшення кількості дітей з вадами фізичного і психічного розвитку, інакше кажучи, з особливими потребами. Сучасні зміни в системі дошкільної освіти певним чином вплинули на зміст навчання, виховання, корекції та розвитку дітей в інклюзивних групах. Головним чином оновлення змісту спеціальної дошкільної освіти є створення умов для всебічного системного розвитку можливостей дитини, яка має особливі освітні потреби з метою розширення та збагачення її соціального досвіду [1]. Важлива роль у системі корекційно-розвивальної роботи відводиться саме ігровій діяльності та ігровим методам навчання.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Проблему формування ігрової діяльності дітей з особливими потребами частково розглядали В. Бондар, Л. Будяк, І. Дмитрієва, А. Колупаєва, С. Миронова, В. Синьов, М. Шеремет та ін. Дослідження Т. Докучиної, Й. Кацан, І. Михальчук, В. Ткачук та інших спеціалістів пов'язані з різними аспектами покращення умов навчання і виховання дітей з різними рівнями розвитку на основі використання спеціальних умов ігрової діяльності.

Мета статті – здійснити теоретичний аналіз педагогічних умов формування ігрової діяльності дітей дошкільного віку в умовах інклюзивної групи.

Виклад основного матеріалу дослідження. Реалізація права на освіту дітей з особливими потребами розглядається як одне з найважливіших завдань державної політики в галузі спеціальної освіти. Процес інтеграції дітей з особливими освітніми потребами у загальноосвітній простір на рівних умовах зі здоровими однолітками дістав назву інклюзії.

Інклюзія – це реальне включення дітей з особливостями психофізичного розвитку в активне суспільне життя і однаковою мірою для всіх членів суспільства. А. Колупаєва стверджує, що основна теза інклюзії полягає в тому, що всі діти можуть і мають право повноцінно навчатися, а також брати участь у соціальному, політичному та економічному житті суспільства [3].

Інклюзивна група ЗДО – це група загального розвитку дітей, серед яких є такі, що мають особливі освітні потреби. А. Колупаєва підкреслює, що в інклюзивних групах діти з особливими потребами включені в освітній процес. Вони осягають основи незалежного життя, засвоюють нові форми поведінки, спілкування, взаємодії, навчаються виявляти активність, ініціативу, свідомо робити вибір, досягати згоди у розв'язанні проблем, приймати самостійні рішення. Інклюзивні підходи можуть підтримати таких осіб у навчанні та досягненні успіху, що відкриє ширші можливості для активного життя [3].

Основна ідея інклюзивної освіти – від інтегрування у групі однолітків до інтегрування у суспільство. Адже фундаментальною основою виховання і навчання є турбота про об'єднання підростаючого покоління в єдиний колектив, тому в першу чергу перед вихователями стоїть завдання вибору найбільш оптимальних засобів виховання і навчання дітей дошкільного віку з метою покращення їхнього соціального розвитку.

До одного з таких засобів належить ігрова діяльність, яка найповніше відповідає особливостям психіки дітей дошкільного віку, їх схильності до наслідування, копіювання дій людей. Більшість психологів та педагогів (Л. Виготський, Д. Ельконін, М. Стельмахович, О. Усова, К. Ушинський та інші) розглядають гру як основний, провідний вид активної дитячої діяльності, що позитивно впливає на психічний розвиток дитини.

Навчання ігровій діяльності є важливим напрямком спеціальної дошкільної освіти. У процесі формування ігрової діяльності реалі-

зуються завдання всебічного розвитку дітей, а саме: формування мовленнєвої активності, навчання спільної взаємодії, розвитку творчої активності, а також уміння переносити різноманітні явища реальної дійсності у самостійну дитячу гру [2].

У дітей дошкільного віку, які мають особливі потреби гра формується в результаті засвоєння способів ігрової діяльності в процесі корекційно-розвивальної роботи. При відсутності цілеспрямованого впливу у дітей спостерігається відставання у розвитку ігрової діяльності у порівнянні із здоровими однолітками. Процес формування ігрової діяльності дошкільників з особливими потребами будується з урахуванням закономірностей та особливостей їх розвитку, згідно положення щодо поетапного формування ігрової діяльності, з використанням методів і прийомів формування ігрової діяльності, і залежить від низки специфічних умов.

Педагогічні умови ми визначаємо як особливості формування ігрової діяльності в інклюзивних групах, що детермінують результати виховання, освіти, розвитку та соціалізації дітей з особливими освітніми потребами у колективі здорових однолітків, об'єктивно забезпечують можливість їх досягнення.

Гра дитини-дошкільника формується і розвивається під впливом виховання і навчання, та залежить від надбаних знань і умінь, досвіду та інтересів. Формування гри як діяльності означає виникнення й уточнення тематики дитячих ігор, розкриття їх змісту. У грі діти повинні набувати позитивного соціального досвіду, ось чому необхідно, щоб в ній знаходили відображення любов до праці, дружба, турбота, взаємодопомога тощо [4].

Зважаючи на вищесказане, можна виділити наступні педагогічні умови формування ігрової діяльності дітей дошкільного віку в інклюзивній групі:

1. Збагачення життєвого та ігрового досвіду дитини.

Для реалізації цієї умови ми намагалися сприяти сталості задуму гри, розвитку його у певний сюжет, навчали дошкільників гратися поруч, а згодом і разом. З цією метою ми читали дітям художню літературу, розглядали ілюстрації, спостерігали за грою іншої групи дітей, переглядали мультфільми тощо.

2. Створення та своєчасне оновлення предметно-ігрового середовища.

Для реалізації другої умови ми добирали іграшки для своєчасного формування і вдосконалення психічних процесів, розвитку здібностей, формування різних видів діяльності і тим самим сприяли всебічному розвитку дошкільника. Предмети ігрового середовища ми відбирали відповідно до вікових особливостей дітей. У середніх та старших групах закладу дошкільної освіти ми комплектували іграшки за темами (для гри у лікарню, перукарню, магазин та інше). Варто зазначити, що в інклюзивних групах слід подбати про вільний доступ до іграшок дітей з особливими потребами (особливо якщо у них наявні порушення опорно-рухового апарату).

3. Збагачення позитивними емоціями.

Для реалізації цієї педагогічної умови ми намагалися під час гри збагачувати дітей приємними емоційними переживаннями, такими як задоволення, радість, оптимізм адже гра служить відволіканням дитячої уваги від негативу, страху, образ.

4. Забезпечення колективної взаємодії дошкільників.

Реалізуючи цю педагогічну умову ми залучали дітей до спільного створення, програвання, розгортання та підкріплення ігрового сюжету, а також групових завдань, доручень, роботи в парах, що сприяло згурпуванню дітей в єдиний колектив.

Висновки та перспективи подальших розвідок. Отже, гра є одним із оптимальних засобів виховання і навчання дітей дошкільного віку з метою їх соціального розвитку, яка найповніше відповідає особливостям психіки дошкільників, їх схильності до наслідування і копіювання дій людей. Саме цілеспрямована ігрова діяльність повинна посісти істотне місце у вихованні дітей з особливими освітніми потребами.

До педагогічних умов формування ігрової діяльності дітей інклюзивних груп відносять наступні умови: збагачення життєвого й ігрового досвіду дитини; створення й своєчасне оновлення предметно-ігрового середовища; збагачення позитивними емоціями; забезпечення колективної взаємодії дошкільників. Однак дослідження не вичерпує усіх аспектів проблеми дослідження. Перспективи подальшого дослідження ми вбачаємо в розробці методичного забезпечення ігрової діяльності з використанням традиційних та інноваційних підходів, інтегративної моделі, що ґрунтуватиметься на основі сполучення

змісту і технологій з урахуванням особливостей діагнозу кожної дитини з особливими потребами.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Гладченко І. В. *Комплекс методичного програмного забезпечення «Зміст корекційно-спрямованого навчання і виховання дітей з особливими освітніми потребами» (програма з ігрової діяльності, методичні рекомендації, дидактичні матеріали)* / І. В. Гладченко. – К.: Київська правда, 2012. – 112 с.
2. *Діти з особливими потребами* / Упоряд. О. Главник. – К.: Світ, 2002. – 250 с.
3. Колупаєва А. *Діти з особливими освітніми потребами та організація їх навчання. Видання доповнене та перероблене: наук.-метод. посіб.* / А. Колупаєва, Л. Савчук. – К.: Видавнича група «АТОПОЛ», 2011. – 274 с.
4. Поніманська Т. І. *Дошкільна педагогіка: підручник* / Т. І. Поніманська. – 3-тє вид., випр. – К.: «Академвидав», 2015. – 448 с.

УДК 376-056.26/.36+364-57

К. Й. Будогазі

*студентка спеціальності «Спеціальна освіта»
(Олігофренопедагогіка, логопедія. Здоров'я людини)
Науковий керівник – М. І. Кляп
кандидат педагогічних наук, доцент
ДВНЗ «Ужгородський національний університет»*

ДО ПИТАННЯ ПРО ФУНКЦІОНУВАННЯ ПРОЦЕСУ РАНЬОГО ВТРУЧАННЯ В ДЕЯКИХ ЗАРУБІЖНИХ КРАЇНАХ

У статті аналізується досвід деяких зарубіжних країн (США, Німеччини, Португалії) у реалізації процесу раннього втручання. Виділено ознаки, які притаманні певним країнам щодо ранньої корекції розвитку дітей з психофізичними порушеннями.

Ключові слова: *раннє втручання, діти з порушеннями психофізичного розвитку, підготовка фахівців, міждисциплінарна команда.*

Постановка проблеми. В останні десятиліття проблема впровадження системи раннього втручання для корекції розвитку дітей з психофізичними порушеннями стає більш актуальною. Щороку чисельність дітей, яким потрібна допомога у ранньому віці, невпинно зростає. Покоління дітей, які вчасно не отримують необхідну допомогу, можуть бути загубленими для суспільства, а отже, у майбутньому не зможуть піти в школу, отримати освіту, працевлаштуватись. Розуміючи наслідки такої ситуації прогресивні країни впроваджують політику у сфері

раннього розвитку дітей, що мають порушення, яка дає змогу ефективно використувати кошти для покращення допомоги дітям та їх батькам. До такої політики належить система раннього втручання, яка передбачає системну роботу мультидисциплінарної команди фахівців з надання корекційних послуг дитині та її родині.

В українській системі ранньої допомоги, на відміну від зарубіжних країн, залишається відкритою дискусія щодо розподілу функцій між фахівцями, змісту їх діяльності та міжвідомчого підпорядкування.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Питання ранньої корекції розвитку дітей з порушеннями психофізичного розвитку аналізувалися в наукових дослідженнях зарубіжних дослідників Г. Беккера, Н. Доброви-Крол, а також вітчизняних науковців О. Сташук, І. Пасічник, Г. Кукурузи, А. Кравцової. У своїх працях вони проводили огляд засад та основних принципів раннього втручання, представляли досвід певних зарубіжних країн у формуванні системи корекції раннього розвитку дітей з порушеннями.

Мета статті – проаналізувати досвід деяких зарубіжних країн у реалізації процесу раннього втручання, виокремити ключові аспекти, що важливі для реалізації цього процесу в Україні.

Виклад основного матеріалу дослідження. За визначенням Європейської Асоціації Раннього Втручання (Eurlyaide) раннє втручання являє собою заходи, орієнтовані на розвиток дитини раннього віку, а також на супровід батьків цієї дитини, які здійснюються безпосередньо і негайно після визначення стану та рівня розвитку дитини. Раннє втручання спрямоване як на дитину, так і на батьків, родину та її соціальне оточення [2].

Науковий інтерес представляє організація успішно впроваджені системи раннього втручання у США, Німеччині та Португалії. США, як одна з перших країн, яка розробила та впровадила таку систему на федеральному рівні, подає гідний досвід такої роботи як з точки зору організації і функціонування досить розвиненої та добре структурованої системи раннього втручання, так і з точки зору нормативно-правової бази, що регулює її діяльність. Система раннього втручання, розроблена в США, стала прикладом для багатьох країн світу. Німеччина, де також існує широка мережа служб раннього втручання,

доповнює ситуацію тим, як служби соціальної педіатрії та служби раннього втручання після досить тривалого періоду паралельного і нескоординованого співіснування зробили крок в бік інтеграції соціально-педіатричного та педагогічного підходів і об'єдналися в загальну систему. Досвід Португалії ілюструє, як в країні з досить обмеженими ресурсами за короткий період була створена широка мережа служб раннього втручання завдяки використанню та перерозподілу існуючих засобів і можливостей. Цікаво, що важливим аспектом такого швидкого і успішного розвитку стало створення системи підготовки та підвищення кваліфікації відповідних кадрів.

Однією з перших країн світу, яка прийняла рішення розвивати і впроваджувати програми раннього втручання на федеральному рівні була США. У 1986 році Конгрес США прийшов до висновку, що необхідно розробити всебічну, скоординовану, міждисциплінарну, міжвідомчу програму служб раннього втручання (USA Public Law 99-457, Part H) з тим щоб:

- зменшити відставання в розвитку дітей;
- знизити витрати на спеціальну освіту, а також спеціалізовані послуги для дітей з інвалідністю;
- збільшити здатність сімей задовольняти особливі потреби дітей з інвалідністю, а також зменшити імовірність інституалізації дітей з інвалідністю та розвинути їх потенціал і здатність функціонувати в суспільстві незалежно.

Надалі цей закон отримав назву IDEA (Individuals with Disabilities Education Act, Закон про освіту людей з інвалідністю). В даний час система раннього втручання широко представлена на всій території США [1].

Розвиток раннього втручання у США багато хто вважає заслугою матері президента США Джона Кеннеді – Роуз. Її донька Розмарі з дитинства була особливою. У школі їй поставили діагноз «затримка в інтелектуальному розвитку». Ідею віддати дівчинку в спецінтернат відкинули, – сімейство Кеннеді виявило, що пацієнтів утримують там у нелюдських умовах. У двадцятирічному віці дівчині зробили лоботомію – процедуру, що тоді була новою і вважалася перспективною, після чого стан Розмарі значно погіршився. Все подальше життя мама дівчинки та її сестра Юніс присвятили боротьбі за поліпшення системи підтримки людей з інвалідністю. Юніс Кеннеді ініціювала ство-

рення Спеціальних Олімпійських ігор. А ім'ям Роуз Кеннеді назвали Центр оцінки розвитку та реабілітації дитини, при якому працює Інститут навчання спеціалістів раннього втручання – мережа з більш ніж 400 установ [4].

Загальнодержавний характер прийняття рішень і їх нормативне представлення забезпечує міжвідомчість і скоординованість служб надання ранньої практичної допомоги. Так, у США в кожному штаті обирається відповідальна структура щодо реалізації завдань раннього втручання: система охорони здоров'я, система освіти, система соціального захисту [3].

У США раннє втручання здійснює персонал, який пройшов необхідне навчання і отримав відповідну кваліфікацію – представники різних дисциплін, включаючи спеціальних педагогів, психологів, соціальних працівників, фізіотерапевтів, лікарів, медичних сестер тощо. Від персоналу потрібні знання типового і нетипового розвитку дітей раннього віку та віку немовляти, вміння проводити оцінку рівня розвитку, розробляти і здійснювати програми терапевтичного втручання для дітей від народження до трьох років.

В організації діяльності служб раннього втручання особлива увага приділяється так званій системі виявлення дітей з порушеннями в розвитку (Child Find System). Спочатку дитину оглядають в установах Державної системи раннього втручання (State's early intervention system), де оцінюють, чи відповідає розвиток дитини критеріям включення в програму раннього втручання. При цьому будь-хто, у кого виникнуть підозри в тому, що дитина має труднощі розвитку, може направити її до системи раннього втручання: медпрацівник, соціальний працівник або самі батьки чи члени сім'ї. Після виявлення дитини, яка потенційно потребує послуги раннього втручання, процедура направлення повинна бути здійснена максимум за 7 днів, причому батьки можуть не чекати направлення та самостійно звернутися за допомогою. Як тільки дитина була виявлена і спрямована до системи раннього втручання, їй та її родині призначають координатора послуг, відповідального за інформування та супровід сім'ї на всіх наступних етапах. Координатор є контактною особою з усіх питань, пов'язаних з системою раннього втручання.

Після здійснення скринінгу або первинної оцінки виносяться рішення про включення дитини та її сім'ї до програми раннього втручання відповідно до встановлених критеріїв. Це рішення обговорюється з батьками. Після поглибленої оцінки рівня функціонування дитини та сім'ї розробляється індивідуальний план роботи з сім'єю, що є основою взаємодії фахівців і сім'ї та дозволяє планувати та фінансувати послуги раннього втручання [1].

Уже до 1990-х років в Португалії був здійснений перехід від традиційної медичної моделі до нової моделі раннього втручання. Поштовхом до цього розвитку послужив початок співпраці з північноамериканськими і британськими фахівцями в галузі раннього втручання. У 1994 році було створено міжвідомчу комісію, до складу якої увійшли представники Міністерств охорони здоров'я, соціального захисту та освіти, яка і розробила модель раннього втручання. Ця модель стала основою закону, який утворив нормативно-правову базу для раннього втручання, сімейно-спрямованої роботи на основі міждисциплінарності і скоординованості роботи всіх відомств. Модель раннього втручання сприяла переходу до спеціалізованих послуг для дітей з порушеннями розвитку та ризиком його виникнення у віці від 0 до 6 років. Цей закон також визначив механізми фінансування послуг раннього втручання.

Найбільш важливим аспектом закону про систему раннього втручання в Португалії стало положення про запровадження індивідуального плану втручання, який повинен бути розроблений і здійснений відповідно до принципів сімейно-спрямованості. Ухвалення закону в 1999 році стало не тільки важливою віхою в історії розвитку раннього втручання в Португалії, але і в усій Європі. Закон ґрунтується на біопсихосоціальної моделі здоров'я і хвороби та рекомендує використання актуальної в той час Міжнародної класифікації хвороб для дітей та молоді (ВОЗ, 2007 р.) з метою визначення відповідності критеріям включення в програми раннього втручання. Закон стверджує, що крім порушень або труднощів розвитку, необхідно також брати до уваги потенціал розвитку дитини, а також планувати необхідні зміни в середовищі розвитку дитини.

Підготовка кадрів є важливим питанням у розвитку системи раннього втручання в Португалії. Визначальну роль у створенні

навчальних програм з підготовки фахівців для раннього втручання зіграло започаткування Національної асоціації раннього втручання, саме вона координує підвищення кваліфікації фахівців цього профілю у Португалії. Фінансування послуг раннього втручання здійснюється всіма залученими до системи раннього втручання міністерствами. Сім'ї отримують послуги безкоштовно [1].

Розвиток системи раннього втручання в Німеччині (ФРН) почався в 1970-х роках. Цьому розвитку передувала поява центрів соціальної педіатрії. Паралельно розвивалися центри раннього втручання, в яких центральна роль приділялася реабілітації та корекційній педагогіці, формувалися основи міждисциплінарної роботи команди фахівців з дітьми та їх сім'ями в природних умовах розвитку дитини.

Після об'єднання Німеччини у 2001 і 2003 роках були прийняті закони, згідно з якими послуги раннього втручання повинні бути міждисциплінарними і надаватися як центрами соціальної педіатрії, так і центрами раннього втручання. У даний час у Німеччині більшість дітей проходить скринінг під час планових візитів до домашнього лікаря або педіатра. Якщо виникають підозри, дитину направляють до центрів соціальної педіатрії або раннього втручання. Як правило, один із співробітників команди раннього втручання призначається як контактна особа родини і несе відповідальність за збір результатів діагностики, оцінки, спостереження під час домашнього візиту тощо. Потім під час обговорення міждисциплінарною командою приймається рішення щодо діагнозу, а також розробляється індивідуальний план допомоги дитині та сім'ї.

У Німеччині велика увага приділяється підготовці кадрів. Багато фахівців отримують можливість отримати необхідні знання завдяки різним програмам і тренінгам. Фінансування послуг центрів соціальної педіатрії здійснюється за рахунок державного медичного страхування. Фінансування служб раннього втручання здійснюється з регіонального бюджету. У Баварії, наприклад, фінансування роботи центрів раннього втручання здійснюється з різних відомств: муніципальні бюджети, від Міністерства науки, освіти і культури та Міністерства соціальної політики [1].

Висновки та перспективи подальших розвідок. Важливість надання послуг на

ранніх етапах розвитку дитини з особливими потребами на сьогоднішній день не залишає сумніву і є правом дітей та сімей, в яких вони виховуються. Це право закріплено в ряді міжнародних документів та національному законодавстві зарубіжних держав. Європейський досвід підтверджує, що створення системи раннього втручання стало можливим завдяки зусиллям фахівців, що надають послуги раннього втручання, представників різних відомств на місцевому, регіональному і національному рівнях. На нашу думку, ключовими моментами запровадження системи раннього втручання були прийняття законодавства, підготовка фахівців, створення міжвідомчої системи, співпраця всіх спеціалістів в інтересах дитини та її родини. Ці моменти є надзвичайно актуальними і для нашої країни.

Подальші розвідки зазначеної проблеми вбачаємо у подальшому вивченні досвіду інших країн із запровадження системи ранньої допомоги дітям із психофізичними порушеннями, а також дослідження питання про впровадження окремих аспектів європейського досвіду здійснення раннього втручання в Україні.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Міжнародний досвід щодо розвитку та функціонування системи раннього втручання. – [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://rvua.com.ua/international-experience>
2. Панченко Т. Л., Заплатинська А. Б. Раннє втручання як система комплексної допомоги дітям раннього та дошкільного віку. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: https://www.narodnaosvita.kiev.ua/?page_id=5463
3. Сташук О. О. Соціально-педагогічні аспекти організації ранньої соціальної реабілітації в зарубіжних країнах. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://ps.stateuniversity.ks.ua/file/issue_79/part_1/46.pdf
4. Як Україні живеться без системи раннього втручання. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://dt.ua/SOCIUM/yak-ukrayini-zhivetsya-bez-sistemi-rannogo-vtruchannya-299993.html>

УДК 376.4- 053.2:159.97:616.896.

Н. І. Вовчок

*студентка спеціальності «Спеціальна освіта»
(Олігофренопедагогіка, логопедія. Здоров'я людини)*

*Науковий керівник – М. І. Кляп
кандидат педагогічних наук, доцент
ДВНЗ «Ужгородський національний університет»*

РАННЄ ВТРУЧАННЯ ЯК ЕФЕКТИВНА МОДЕЛЬ КОРЕКЦІЇ РОЗВИТКУ ДІТЕЙ З РОЗЛАДАМИ СПЕКТРУ АУТИЗМУ

У статті розглянуто науково-теоретичні аспекти та програми раннього втручання при розладах спектру аутизму. Розкриваються особливості супроводу сім'ї, в котрій виховується дитина з розладами спектру аутизму.

Ключові слова: *раннє втручання, розлади спектру аутизму (РСА), міждисциплінарний супровід, програми раннього втручання.*

Загальна постановка проблеми. Зміни в суспільстві, освітній політиці, гуманізація навчання і виховання, спрямовані на гармонійний розвиток особистості, її соціалізацію та індивідуалізацію, визначають зміни і в спеціальній освіті, для якої одним знайважливіших завдань є створення умов для раннього виявлення, корекції і компенсації відхилень у розвитку дітей із психофізичними порушеннями. Адекватно організована рання діагностика і комплексна корекція з перших місяців і років життя дозволяють не тільки коригувати вже наявні відхилення в розвитку, але і попередити появу вторинних порушень, знизити ступінь соціальної непристосованості дітей, досягти максимально можливого для кожної дитини рівня загального розвитку, освіти, ступеня інтеграції в суспільство. Надання ранньої дієвої допомоги дітям з порушеннями психофізичного розвитку, в т. ч. з розладами спектру аутизму, є важливим питанням сьогодення, оскільки воно покликано створити умови для розвитку і корекції дитини раннього віку з метою підготовки її до входження в освітній простір, що є фундаментом інклюзивної освіти.

Актуальність. Оскільки перші роки життя дитини є найсприятливішими для формування особистості дитини, тому своєчасно виявлені порушення в розвитку дитини в цьому віці і вчасно надана допомога, значно покращує результати корекційного впливу на неї. Відповідно до державної статистики в Україні щороку в середньому народжується

500 тисяч дітей. Враховуючи світову статистику поширеності розладів аутистичного спектру (60-100 на 10000 населення в країнах Європи та кожна 68-ма новонароджена дитина в США) можна стверджувати, що в Україні щороку народжується від 3-х до 7-ми тис. дітей з розладами спектру аутизму (РСА) [1, с. 27].

Сучасні дослідження показали, що за вчасної діагностики у ранньому віці можливі ефективні втручання, які дозволяють значно покращити прогноз розвитку дитини з РСА, можливість соціальної інтеграції у майбутньому. В усіх розвинених країнах створені програми раннього втручання для дітей з РСА, напрацьовано ефективні моделі та методики ранньої корекції порушень розвитку дитини та психологічної підтримки родині. В Україні, на жаль, такі програми тільки починають з'являтися.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Одними з перших до проблеми раннього втручання звернулися Е. Фромм та Д. Боулбі, дослідження яких вплинули на становлення теорії ранньої допомоги дітям. Проблеми ранньої діагностики дітей із порушеннями розвитку розкрито в низці праць вітчизняних науковців (Н. Авдеева, Н. Бастун, Л. Виготський, О. Гвоздев, А. Запорожець, В. Лубовський, В. Тарасун, Т. Філічева та інші), зокрема, проблеми раннього втручання для дітей з РСА досліджували В. Синьов, К. Островська, Д. Шульженко та інші.

Мета статті – висвітлення окремих аспектів раннього втручання для дітей з розладами спектру аутизму як ефективної методики корекції розвитку.

Виклад основного матеріалу дослідження. Аутизм (грец. autos – «сам»; аутизм – «занурення в себе») – розлад розвитку нервової системи, що характеризується порушенням соціальної взаємодії, вербальної й невербальної комунікації, і повторюваною поведінкою, існують складнощі у взаємодії із зовнішнім світом, з цього приводу виникають порушення в соціалізації. Це порушення пов'язане з аномальним розвитком головного мозку, яке обумовлене вродженими факторами (генетичні, епігенетичні) та факторами середовища. Незважаючи на це, дисфункції ділянок головного мозку та нервових сполучень між ними можуть нівелюватися завдяки компенсаторній активності мозку. Однак, компенсація не завжди відбуватися в

напрямку, який відповідає критеріям нормального розвитку.

Раннє втручання – це родинно-орієнтована комплексна (медична, психологічна, соціальна) допомога дітям раннього віку, у яких виявлено порушення (відхилення) в розвитку, ризики їх виникнення в старшому віці, а також родинам, які виховують таких дітей.

Раннє втручання дозволяє [5, с. 57]:

- максимально широкого охопити дітей з проблемами в розвитку на ранніх етапах онтогенезу;
- долати розрив між моментом визначення первинного порушення в розвитку дитини і початком надання комплексної медико-психолого-педагогічної допомоги, а також консультативної допомоги батькам;
- попереджати виникнення вторинних за своєю природою порушень в розвитку у дітей, забезпечує максимальну реалізацію реабілітаційного потенціалу і, тим самим, максимальне можливе зниження рівня ризику соціальної недостатності дитини;
- максимально розкрити реабілітаційний потенціал сім'ї в наданні допомоги і підтримки дитині;
- для значної частини дітей з обмеженими можливостями здоров'я можливість досягти того рівня розвитку, який недосяжний при більш пізньому початку корекційного впливу;

Головною метою раннього втручання є ефективне подолання, корекція та компенсація відхилень у дитини з перших років життя.

Супровід раннього втручання здійснюється міждисциплінарною командою фахівців. Міждисциплінарна командна робота є найбільш ефективною моделлю, що дозволяє задовольняти специфічні потреби дітей і сімей. У системі раннього втручання робота міждисциплінарної команди спрямована на спільну розробку індивідуальних програм розвитку, орієнтованих на потреби і можливості кожної конкретної дитини та її сім'ї;

Технологія раннього втручання створює реальні передумови вирішення важливої проблеми – своєчасної корекції порушень розвитку дітей раннього віку, в тому числі з розладами аутистичного спектра (РСА) [5, с. 58].

Розроблення моделі раннього втручання базуються на визначених за міжнародним досвідом та наявними стандартними вимо-

гами положеннях:

1. Початок процесу раннього втручання розпочинається з своєчасних первинних діагностичних процедур, які називаються «скринінгом». Завдяки цій процедурі відбувається розмежування норми та порушення, а саме – поява припущення щодо тих чи інших відхилень від норми.
2. Наступним кроком є багатовимірна оцінка так званого реабілітаційного потенціалу дитини та родини, при цьому важливим є врахування функціональних потреб, які формулюють члени родини («родинно-ноцентровані потреби»).
3. За результатами зазначених оцінок стану розвитку дитини та особливостей внутрішньородинної ситуації відбувається колегіальне розроблення стратегії і тактики індивідуальної програми раннього втручання для кожної конкретної дитини.
4. Індивідуальна програма раннього втручання охоплює такі складники, як просвітницька робота з батьками, медико-психолого-педагогічний супровід, корекційно-розвивальні заходи з дитиною.
5. Цілеспрямована узгоджена між всіма членами команди супроводу (до якої входять й батьки) реалізація індивідуальної програми раннього втручання уможливує підвищення реабілітаційного потенціалу як родини, так і дитини.
6. Протягом усього процесу здійснюється моніторинг динаміки розвитку дитини, що дає змогу за необхідності вносити коригуючі процедури.
7. Відповідальність роботи фахівців раннього втручання полягає у здійсненні останньої ланки – переходу на наступний щабель освітнього процесу (так званий «транзит»). У контексті раннього втручання таким шаблоном є система дошкілля [4, с. 34].

Дитина з підозрою на розлад спектру аутизму повинна бути обстежена дитячим психіатром, психологом, спеціальним педагогом та логопедом. При потребі можуть бути проведені додаткові обстеження іншими фахівцями, а також інструментальні та лабораторні обстеження.

Психіатричне обстеження: його метою, насамперед, є встановлення діагнозу розладу спектру аутизму, проведення диференційної діагностики, встановлення супутніх медичних/психіатричних розладів

та підвиду розладу спектру аутизму. Психіатричне обстеження повинне включати в себе: збір анамнезу, безпосереднє обстеження дитини, обстеження психосоціального, сімейного контексту життя дитини.

Окрім обстеження дитячого психіатра надзвичайно важливими для комплексної діагностики є обстеження інших фахівців:

1. Психолога – зокрема тестування інтелекту зі встановленням IQ, дослідження нейропсихологічних особливостей дитини, рівня психологічного розвитку, симптомів аутизму, характеристик сім'ї, взаємодії батьків з дитиною та ін.
2. Логопеда та спеціального педагога – оцінка комунікацій та мовленнєвого розвитку дитини, а також когнітивного, соціального, розвитку гри та ін.
3. Фахівця з сенсорної інтеграції – оцінка сенсорних розладів, які часто є присутні у дітей з РСА.

Метою всіх цих обстежень є скласти цілісне бачення дитини, не лише її діагнозу, але й її індивідуальних особливостей, сильних сторін, потенціалу, характеристик її соціального середовища [2].

Умовно діяльність програми раннього втручання для дітей з розладами спектру аутизму можна поділити на три підпрограми: діагностично-консультаційно-інформаційну, програму розвитку дитини та програму психосоціальної підтримки родини [2].

1. Діагностично-консультаційно-інформаційна програма.

Метою цієї програми є забезпечення батьків інформацією щодо РСА та шляхів допомоги своїй дитині у розвитку. Це реалізується як у формі індивідуальних консультацій для батьків (так званих «круглих столах» фахівців з батьками), так і групових семінарів, а також організації бібліотеки для батьків.

Роль «круглих столів» полягає у періодичних спільних зустрічах між батьками та фахівцями. На таких «круглих столах» фахівці можуть дати батькам інформацію про розвиток дитини, дані останніх обстежень, наявний прогрес або ж його відсутність, можуть обговорити потреби сім'ї та дитини, пріоритетні цілі та методи їх досягнення. До «круглих столів» готується супровідна документація, що підсумовує результати обстежень. Завдання цих зібрань подвійне: допомогти батькам усвідомити і прийняти те, чого не можна змінити, а з іншого боку

скерувати зусилля на допомогу дитині у розвитку її реальних можливостей.

Лекції та освітні семінари для батьків. Пріоритетність завдання освіти батьків дітей з розладами спектру аутизму зумовлює організацію таких інтенсивних форм інформування, як лекції та семінари, котрі здебільшого рекомендовано проводити в груповому форматі, об'єднуючи батьків дітей. Лекції та семінари мають відбуватися в інтерактивному форматі, батькам важливо мати можливість запитувати, висловлювати свої думки, спілкуватися один з одним.

Бібліотека для батьків. Не менш важливого є можливість давати батькам різні роздаткові матеріали – як-от книги, статті, журнали, відеофільми і т.п. Батьки справді потребують інформації, і тому дуже потрібно мати бібліотеку – ресурсний центр, у якому зібрані інформаційні матеріали, якими батьки мають можливість користуватися. Існує багато якісних інтернет-ресурсів, призначених саме для батьків дітей з РСА, і дуже корисно скеровувати батьків до таких віртуальних бібліотек.

2. Програма розвитку дитини.

Програма розвитку дитини забезпечує ранню реабілітацію порушень мовного, розумового та соціального розвитку дитини і забезпечується у тісній співпраці з батьками, фахівцями – лікарями, логопедами, спеціальними педагогами, психологами – у відповідності до сучасних, ефективних, науково підтверджених методів ранньої корекції порушень розвитку у дітей з РСА. Великий значення у роботі цих фахівців має поступова передача компетенції батькам, навчання їх основним корекційним та реабілітаційним підходам. Реабілітаційна програма повинна включати і встановлювати чіткі цілі, симптоми-мішені втручання, пріоретизувати їх і встановлювати шляхи та засоби для їх досягнення з чітким розподілом ролей та компетенцій. Так само має відбуватися моніторинг ефективності цієї програми, її регулярний перегляд та модифікація, об'єм і види послуг є індивідуальними і встановлюються для кожної дитини окремо з огляду на її індивідуальні особливості.

Перелік можливих послуг в межах програми раннього втручання для дітей з РСА [2]:

➤ Індивідуальні та групові комплексні реабілітаційні заняття – з логопедичним, психологічним та педагогічним компо-

нентом у відповідності до сучасних педагогічних методик для дітей з РСА – TEACH, SCERTS, RDI (включаючи тренінг когнітивних, комунікативних та соціальних навичок, корекцію поведінкових проблем, танцювально-рухову та музико-арт-терапію та ін.);

➤ Сенсорна інтеграція. Реалізується фахівцем, що має належну освіту у методиці сенсорної інтеграції – це може бути фахівець фізичної реабілітації, психолог, педагог. На основі проведеного сенсорного обстеження фахівець планує активності, спрямовані на інтеграцію та збалансування різних сенсорних сфер, корекцію сенсорних гіпер- чи гіпочутливостей, і відповідно рекомендує відповідні домашні завдання батькам з подальшим моніторингом їх ефективності;

➤ Поведінкова терапія. Реалізується фахівцем-психологом, що має належну освіту у поведінковій терапії, функціональному поведінковому аналізі та модифікації. Метою є корекція поведінкових проблем у дитини, зменшення стереотипної, рестриктивної поведінки та інших форм проблемної поведінки – аутоагресивної, опозиційної, самостимуляційної та ін.

➤ Медичний супровід (медикаментозне лікування), дієтотерапія. Здійснюється лікарем-психіатром, неврологом, педіатром. В окремих випадках дітям можуть бути потрібні медикаменти, які можуть мати допоміжну роль і є необхідними у випадках виражених поведінкових проблем (зокрема, атипіві нейролептики та антидепресанти з групи SSRI та деякі інші) – їх застосування повинно відбуватися лише під наглядом лікаря у відповідності до сучасних протоколів фармакотерапії аутизму, розроблених згідно даних доказової медицини.

3. Програма психосоціальної підтримки сім'ї.

Присутність в сім'ї дитини з РСА є пов'язано з багатьма стресами і труднощами. Тому важливим завданням програми раннього втручання є надання психосоціальної підтримки та супроводу сім'ї, де є дитина з РСА. Частково можна сказати, що усе, що робиться в ранньому втручанні, є підтримкою сім'ї, і кожен фахівець робить свій внесок у спільне завдання допомогти сім'ї адаптуватися до життя у новій реальності. Втім цілий ряд підпрограм у ранньому втручанні є

безпосередньо призначений батькам, а також братам і сестрам дитини з особливими потребами [3, с. 34].

До них відносяться:

1. Програма супроводу сім'ї.
2. Програма «Батьки для батьків».
3. Програма для братів та сестер.
4. Програма домашнього відеотренінгу спілкування.
5. Консультації соціального працівника.
6. Програма волонтерів та ін. [2].

Висновки та перспективи подальших розвідок. Сутність системи раннього втручання для дітей з РСА полягає у здійсненні своєчасної кваліфікованої багатофазової допомоги дітям із тими чи іншими проблемами розвитку, в тому числі з розладами спектру аутизму (а також їхнім родинам), з метою максимально можливої соціальної, психологічної, педагогічної реабілітації й адаптації. У цій роботі великого значення набуває активізація діяльності батьків, формулювання їхньої свідомої потреби та впевненості в можливості постійно надавати реальну, результативну допомогу власній дитині, що є основним психокорекційним механізмом, який сприяє гармонізації батьківської психіки.

Комплексна модель психологічної допомоги дає змогу індивідуалізувати підхід до кожної дитини, знижує фрустраційне навантаження на батьків і підвищує реабілітаційні можливості родини. Практична реалізація комплексної моделі сприяє формуванню нового, альтруїстичного погляду на цю проблему в свідомості соціуму, тобто повертає суспільство обличчям до такої дитини та її родичів.

Подальші дослідження будуть торкатися особливостей організації інклюзивного навчання для дітей з РСА у закладах дошкільної освіти.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Скрипник Т. В. Психологічна допомога дітям з аутизмом та їхнім батькам: навч.-метод. посіб. / Т. В. Скрипник. – К.: Вид. група «Шкільний світ», 2016. – 160 с.
2. Романчук О. Раннє втручання для дітей з розладами спектру аутизму: клінічний протокол. / О. Романчук. – [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://swf.com.ua/images/stories/503/early-intervention-for-children-with-autism-spectrum-disorders-clinical-protocol.pdf>
3. Шульженко Д. Аутизм – не вирок / Д. Шульженко. – Львів: Кальварія, 2010. – 224 с.
4. Зинкевич-Евстигнеева Т. Д., Нисевич Т. А. Как помочь «особому» ребенку. Книга для педагогов

и родителей / Т. Д. Зинкевич-Евстигнеева, Т. А. Нисевич. – СПб.: Речь, 2000. – 96 с.

5. Kolb B. Brain plasticity and behavior in the developing brain / B. Kolb, R. Gibb // Journal of the Canadian Academy of Child and Adolescent Psychiatry. – 2011. – V. 20. – №4. – P. 265-276.

УДК 37.04 : 316.61

І. Д. Гайдаржи

студентка Харківського національного педагогічного університету імені Г. С. Сковороди спеціальності «Спеціальна освіта»

Науковий керівник – **В. Є. Коваленко**
кандидат педагогічних наук, доцент кафедри спеціальної, інклюзивної і здоров'язбережувальної освіти Харківського національного педагогічного університету імені Г. С. Сковороди

КОРЕКЦІЯ ЛЕКСИКО-ГРАМАТИЧНИХ ПОРУШЕНЬ У ДІТЕЙ ІЗ ЗНМ ЗАСОБАМИ ІГРОВОЇ ДІЯЛЬНОСТІ

У статті розглядається роль гри як засобу корекції лексико-граматичних порушень у дітей дошкільного віку із загальним недорозвиненням мовлення III рівня (ЗНМ III рівня). Наведено приклади ігор, які можуть застосовуватись на різних етапах проведення логокорекційної роботи із дітьми із ЗНМ III рівня з корекції лексико-граматичних порушень.

Ключові слова: ігрова діяльність, гра, загальне недорозвинення мовлення, лексико-граматичні порушення, дошкільний вік.

Постановка проблеми. Гра дітей дошкільного віку є найбільш природним та продуктивним способом навчання дітей, адже засвоєння знань, умінь та навичок має здійснюватися в процесі провідної та вмотивованої діяльності. Сформованість ігрової діяльності створює необхідні психологічні умови і сприятливу атмосферу для всебічного розвитку дошкільників як з нормотиповим розвитком, так і з порушеннями мовлення, зокрема із загальним недорозвиненням мовлення. Це відбувається тоді, коли у корекційно-виховному процесі використовуються різні види ігор (рухливі, дидактичні, сюжетно-рольові).

У ході гри діти мають можливість діяти, конкретні дії зумовлюють мовленнєву активність дошкільника із загальним недорозвиненням мовлення і водночас спрямовують розвиток гри. Це перехідна, проміжна ланка між повною залежністю мовлення від речей і

предметних дій та свободою слова.

Мовленнєво-ігрова діяльність – це діяльність, що вимагає використання набутих раніше знань, мовленнєвих умінь і навичок у нових зв'язках і обставинах [3]. Основою для мовленнєво-ігрової діяльності є сформовані уявлення про побудову ігрового сюжету, різноманітні ігрові дії з предметами, засвоєні мовленнєві вміння і навички. Як форма навчання дітей, мовленнєво-ігрова діяльність виконує пізнавальну і розважальну функції. Однією з найважливіших функцій ігрової діяльності є функція мовленнєвого спрямування. Мовленнєво-ігрові дії гравців спрямовані на інших учасників гри. У процесі гри дитина користується як діалогічним, так і монологічним мовленням. Саме в ігровій діяльності яскраво виявляється образність і виразність дитячого мовлення, в якому поєднуються мовні і немовні засоби виразності. Означене вказує на значущість включення дітей із загальним недорозвиненням мовлення в ігрову діяльність в процесі здійснення логокорекційної роботи.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Проблемі ігри дітей дошкільного віку присвячено багато досліджень. До таких досліджень відносяться наукові розвідки, спрямовані, на вивчення теорії рольової творчої гри Л. Виготського, Д. Ельконіна, Р. Іванової, О. Леонтьєва, Т. Маркової, Н. Михайленко, С. Рубінштейна та ін. Вивченням особливостей і значенням дидактичних і рухливих ігор займалися В. Аванесова, В. Беспалова, З. Богуславська, Н. Гавриш, Є. Радіна, А. Сорокіна, Є. Удальцова, Б. Хачапурідзе й ін. Окремі аспекти застосування гри в процесі корекції та розвитку мовлення дітей досліджували В. Воробйова, Н. Гаврилова, Л. Єфіменкова, Г. Каше, Р. Левіна, К. Мастюкова, В. Орфінська, Є. Соботович, В. Тарасун, Л. Трофименко, Т. Філічова, Г. Чиркіна, М. Шеремет та ін.

Характеризуючи особливості мовлення дітей із загальним недорозвиненням А. Богуш, Л. Спірова, Т. Філічова, С. Шаховська, А. Ястребова виділяють порушення лексичного і граматичного компонентів мовлення як одні з найбільш важливих у структурі даного порушення. З урахуванням постійного збільшення кількості учнів із ЗНМ, проблема формування лексико-граматичних засобів мовлення займає важливе місце у сучасній логопедії, а питання їх корекції стає одним із самих актуальних. Проте проблема засто-

сування ігрової діяльності в процесі корекції лексико-граматичних порушень мовлення у дітей із ЗНМ недостатньо відображена у спеціальній психолого-педагогічній літературі, що і обумовило вибір теми наукової статті.

Мета статті – виявити можливості застосування ігрової діяльності в процесі корекції лексико-граматичних порушень у дітей із ЗНМ III рівня старшого дошкільного віку.

Виклад основного матеріалу дослідження. Порушення формування лексики в дітей із ЗНМ проявляється в обмеженості словникового запасу, різкому розходженні об'єму активного та пасивного словника, неточному використанні слів. Дошкільники з ЗНМ не розуміють значення багатьох слів, об'єм їх пасивного словника близький до норми. Однак, використання слів у експресивному мовленні, актуалізація словника викликають великі труднощі [1, с. 42]. Бідність словника проявляється, наприклад, у тому, що дошкільники з ЗНМ не знають значень багатьох слів: назв диких тварин, пташок, інструментів, професій тощо. Своєрідність оволодіння граматичною будовою мовлення дітей із ЗНМ проявляється в повільнішому темпі засвоєння, у дисгармонії розвитку морфологічної і синтаксичної систем, семантичних і формально-мовленнєвих компонентів. Аналіз мовлення дітей із ЗНМ виявляє в них порушення в оволодінні як морфологічними, так і синтаксичними одиницями. У цих дітей виникають труднощі як у виборі граматичних засобів для висловлення думки, так і в їх комбінуванні [2, с. 96].

Подолати ці недоліки можна лише шляхом тривалої логопедичної роботи, спрямованої на формування та збагачення лексики, розвиток граматично правильної фрази, словотворчих навичок, умінь змінювати слова, розпізнавати їх за ознаками категоріальності.

Формування лексичної складової мовлення включає: формування різних рівнів лексичних узагальнень; розвиток володіння усіма частинами мови; розвиток лексичної системності. Формування граматичної складової мовлення включає: засвоєння дитиною розгалуженої системи граматичних уточнень, що виражають числові, родові, часові, відмінкові відношення; розвиток морфологічної системи словотвору та формування різних типів синтаксичних конструкцій. Оскільки логопедична робота носить

цілісний характер, то для дітей із ЗНМ є важливим не тільки оволодіння мовленнєвими навичками, а і методами і прийомами самостійного використання їх на практиці, це завдання дозволяє розв'язати застосування ігор в процесі логокорекційної роботи.

Розглянемо групи ігор, які доцільно застосовувати на кожному з визначених напрямів корекції порушень лексикограматичної складової мовлення.

З метою формування різних рівнів лексичних узагальнень; розвитку володіння усіма частинами мови та лексичної системності корисно застосовувати дидактичні ігри, наприклад: дидактичну гру «Назви загальним словом». Педагог пропонує дітям перелік конкретних лексичних понять однієї лексичної групи. Дітям необхідно назвати ці поняття одним узагальнюючим словом: кішка, корова, кінь, собака – ... (свійські тварини); троянда, айстра, тюльпан – ... (квіти). Варто зазначити, що особливості проведення етапів корекційного навчання з розвитку лексичних узагальнень будуть залежати від індивідуальних особливостей їх розвитку у дитини та особливостей розвитку мислення. У дітей, які мають низький рівень сформованості лексичних узагальнень корекційне навчання базується на найбільш сформованому виді узагальнення, наприклад, родовому узагальненні більш низького рівня. Перед тим, як розпочати роботу над узагальненнями більш високого рівня, розуміння й використання яких викликає значні ускладнення в дошкільників із ЗНМ, необхідно закріпити вміння дітей аналізувати й порівнювати між собою предмети та явища, які входять до структури узагальнення більш низького рівня з опорою на наочність. Тому пропонуємо розглянути певний алгоритм корекційної роботи на прикладі конкретних понять однієї родової групи (свійські тварини, дикі тварини – тваринний світ). На початковому етапі використовувалася серія вправ, спрямована на: порівняння предметів (двох собак) за декількома ознаками одночасно; порівняння двох предметів, що відносяться до однієї родової групи (кінь і собака).

Після того, як дитина засвоїла вміння аналізувати й порівнювати предмети за різними ознаками, уточнюється вміння дошкільнят конкретизувати названі педагогом узагальнюючі поняття (свійські тварини, дикі тварини, дикі птахи, свійські птахи, риби). Завдання надається дітям на вербальному

рівні. Наприклад: Назвіть яких ви знаєте свійських тварин? Особливість роботи на цьому етапі полягає в широкому використанні вправ на вміння користуватись узагальнюючим словом.

У подальшому завдання ускладнюється за рахунок добору узагальнюючого слова до одного конкретного поняття за аналогією. Наприклад, застосовуючи дидактичну гру «Закінчи думку», логопед пропонує дитині закінчити розпочате ним речення за аналогією, після цього обґрунтувати свою відповідь: кішка свійська тварина, а лисиця – ... (дика тварина); сова дикий птах, а курка – ... (свійський птах).

Уміння використовувати поняття визначеного типу у зв'язному мовленні є показником уведення його в активний словник. Для активізації конкретних понять в експресивному мовленні дитині пропонується закінчити речення, розпочате логопедом. Наприклад: дидактична гра «Вгадай, хто». Логопед розпочинає речення: На сільському подвір'ї біля господарів живуть... (корова, кінь, вівця, тощо).

У подальшому діти закріплюють вміння оперувати поняттями низького рівня узагальнення у самостійному зв'язному мовленні під час складання творчих розповідей на задану логопедом тему. Якщо у дошкільнят виникають труднощі, логопед надає зорову опору або стимульні питання, які допомагають активізувати у власному мовленні існуючі узагальнюючі та конкретні поняття, при цьому викласти послідовність подій. Цими вправами створюються передумови до формування більш складного узагальнення.

Розглянемо приклади ігор, які сприяють засвоєнню дитиною розгалуженої системи граматичних уточнень, що виражають числові, родові, часові, відмінкові відношення; розвиток морфологічної системи словотвору та формування різних типів синтаксичних конструкцій. З метою засвоєння дитиною системи граматичних уточнень, що виражає числові відношення, широкого застосування набуває дидактична гра «Один – багато». Логопед називає іменник в однині та кидає дитині м'яч. Дитина називає іменник в множині та повертає м'яч. Наприклад: дощ – дощі, лист – листя, гриб – гриби, парасолька – парасольки, плащ – плащі та ін.

З метою розвитку морфологічної системи словотвору та формування різних типів

синтаксичних конструкцій широкого застосування набуває дидактична гра «Назви лагідно». Логопед показує дитині малюнок із зображенням якого – небудь великого овоча, наприклад, помідора і запитує, як він називається. Потім пояснює: «Це великий помідор. А як ти назвеш лагідно маленький такий же овоч. Демонструє картинку (помідорчик). Аналогічно роздивляються інші овочі (огірок – огірочок, морква – морковочка, картопля – картопелька).

Дидактична гра «Плутанина». Логопед розставляє 4 стільчики. До стільчиків підходять четверо дітей зі своїми речами (шапочка, носовички, кашне, сумочки, гудзик, рукавиці тощо). Кожна дитина кладе свою річ на свій стільчик і виходить з кімнати. У цей час логопед швидко перекладає речі з одного місця на інше. Входять діти. Логопед пропонує їм взяти свої речі і надіти за призначенням (шапочку на голову, рукавиці на руки, носовичок покласти в кишеню тощо). Діти помічають чужі речі: «У мене було червоне кашне, а тепер біле. Шапка була синя, а тепер зелена». «Одна рукавиця не моя, в мене жовті, а це сіра». Логопед бере речі і запитує, чий вони.

Варто зазначити, що робота з розвитку лексико-граматичного компоненту проводиться практично без правил або наукових визначень, з мінімальною кількістю термінів. Вона збагачує і активізує запас слів дошкільнят, постійно формує поняття про мовлення як про функціонуючу систему, допомагає передавати думки більш виразно, ярко, красиво.

Висновки та перспективи подальших розвідок у даному напрямі. На заняттях поряд з традиційними прийомами та методами корекційної роботи потрібно використовувати корекційно-розвивальні ігри. Це активізує, урізноманітнює і стимулює діяльність дошкільнят, тим самим підвищує результативність корекційного впливу. Вся вищевикладена система роботи з розвитку лексико-граматичної будови мови сприяє ефективному подоланню аграматизмів та розвитку мовлення в цілому у дітей із ЗНМ III рівня.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Безрукова С. А. К вопросу о формировании лексико-грамматических средств языка у дошкольников с ОНР / С. А. Безрукова // Логопед в детском саду. – 2007. – № 6. – С. 40-52.
2. Мастюкова Е. М. Дефекты речи и их происхождение / Е. М. Мастюкова. – Москва: АПН

СССР, 1985. – С. 73-96.

3. Трофименко Л. Новый зміст корекційного навчання з розвитку мовлення дітей середнього дошкільного віку із ЗНМ II-III ступенів / Л. Трофименко // Дефектологія. – 2007. – №3. – С. 34-40.
4. Шеремет М. К. Логопедія. Підручник, третє видання, перероблене і доповнене / За ред. М. К. Шеремет. – Київ: Видавничий Дім «Слово», 2013. – 672 с.

УДК 37.04 : 316.61

С. В. Горбань

студентка Харківського національного педагогічного університету імені Г. С. Сковороди спеціальності «Спеціальна освіта»
Науковий керівник – **А. В. Орлов**
кандидат педагогічних наук, доцент кафедри спеціальної, інклюзивної і здоров'язбережувальної освіти
Харківського національного педагогічного університету імені Г. С. Сковороди

УМОВИ ВИКОРИСТАННЯ НАОЧНИХ МЕТОДІВ У ЛОГОПЕДИЧНІЙ РОБОТІ З ДІТЬМИ З ТЯЖКИМИ ПОРУШЕННЯМИ МОВЛЕННЯ

У статті розкриваються види та умови використання наочних методів в процесі здійснення логокорекційної роботи з дітьми з тяжкими порушеннями мовлення молодшого шкільного віку.

Ключові слова: мовленнєві порушення, наочність, мислення, логокорекційна робота.

Постановка проблеми. Діти з порушеннями мовлення складають найчисельнішу групу серед дітей з особливими освітніми потребами, які характеризуються модально-специфічними закономірностями розвитку. Відмінною особливістю діяльності дітей із тяжкими порушеннями мовлення є вади пізнавальної діяльності пов'язані з неповноцінністю чуттєвого пізнання, мовленнєвим недорозвиненням, обмеженою практичною діяльністю. Недоліки мовленнєвого розвитку створюють труднощі вияву суттєвих ознак предмета і встановлення зв'язку між ними. Особливо яскраво порушення виявляються в операціях узагальнення і опосередкованого пізнання, адже порушення мовленнєвого розвитку відображаються і на розвиткові мислення дітей. Зокрема, О. М. Абобакірова зазначає, що для дітей із порушеннями мовлення, при нестійкості уваги, зниженні вербальної пам'яті і продуктивності запам'ятовування

м'ятовування, додатково спостерігається недорозвинення наочно-образного мислення і несформованість словесно-логічного мислення [1, с. 734-736]. Несформованість наочно-образного мислення при недорозвитку мовлення в більшості випадків за ступенем вираженості пов'язана з тяжкістю мовного дефекту (Т. А. Фотекова). Для багатьох дітей із загальним недорозвиненням мовлення характерна також ригідність мислення (Л. І. Белякова, Ю. Ф. Гаркуша, О. М. Усанова, Е. Л. Фігерredo). Вказані особливості мисленнєвої діяльності вимагають специфічного застосування методів навчання, що створюватиме корекційно-розвитковий вплив на психічний розвиток та мовленнєвий, зокрема. Одними з таких методів навчання у роботі з дітьми з порушеннями мовлення є наочні методи, застосування яких дозволяє скоротити розбіжність між чуттєвою і раціональною формами пізнання.

М. К. Шеремет зазначає, що використовувати наочність в логокорекційній роботі з дітьми з порушеннями мовлення необхідно достатньо обачно, адже наочність не повинна виступати способом пристосування до наявного мовленнєвого порушення у дитини, а навпаки – має слугувати засобом корекції неправильно сформованих уявлень та понять, розвитку вищих форм мислення дитини, раціонального пізнання.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. На доцільність використання методу наочності в роботі з дітьми з тяжкими порушеннями мовлення вказували педагоги С. Рубінштейн, Л. Ельконін, А. Леушина та ін. Вченими виділяються два основні чинники, що полегшують процес становлення зв'язного мовлення. Перший, на думку С. Рубінштейна, Л. Ельконіна – це наочність. Другий, на думку Л. Виготського – створення внутрішнього плану висловлювання.

Проблему застосування наочних методів навчання в роботі з дітьми з порушеннями мовлення досліджували Т. Волосовець, Е. Кутепова, Л. Волкова, Р. Левіна, Н. Савінова, В. Тарасун, Г. Чиркіна, С. Шаховська, М. Шеремет, М. Фомічева та ін.). Учені (М. Фомічева, Т. Волосовець, Е. Кутепова та ін.) зазначають, що методи логопедії як педагогічної науки в основному збігаються з тими, які застосовує загальна та корекційна дошкільна педагогіка, але в процесі корекційно-виховної роботи змінюються і

самі методи, і їхні поєднання [4, с. 17]. Л. Волкова, С. Шаховська вказують на те, що на кожному з етапів логопедичної роботи ефективність оволодіння правильними мовленнєвими навичками забезпечується відповідною групою методів. Зокрема, на етапі постановки звуку переважають практичні та наочні методи, при роботі над зв'язним мовленням широко використовуються наочні та словесні методи [3, с. 74].

Аналіз літературних джерел вказує на те, що проблема застосування наочних методів на різних етапах логопедичної роботи залишається недостатньо дослідженою, що і обумовило вибір теми наукової розвідки.

Мета статті – встановити етапність та умови застосування наочних методів в ході логокорекційної роботи з молодшими школярами з тяжкими порушеннями мовленнєвого розвитку.

Виклад основного матеріалу дослідження. Логокорекційну роботу вчені розглядають як цілеспрямований, систематичний, послідовний за організацією процес, структурований за етапами логопедичної роботи. Кожен з етапів характеризується своїми цілями, завданнями, методами та прийомами корекції. Г. Чиркіна, М. Шеремет та ін. підкреслюють, що наочні методи спрямовані на збагачення змістовної сторони мовлення та забезпечують взаємодію двох сигнальних систем.

До наочних методів належать: спостереження, розглядання малюнків, картин, макетів, перегляд діафільмів, кінофільмів, прослуховування платівок, магнітофонних записів, а також показ зразка завдання, способу дії, які в ряді випадків виступають як самостійні методи. Спостереження пов'язані із застосуванням картин, малюнків, профілів артикуляції, макетів, а також з показом артикуляції звуку, виконанням вправ.

Використання наочності допомагає дітям поетапно перейти від наочно-дієвого і наочно-образного до словесно-логічного мислення. Тому на початкових етапах необхідний наочний матеріал (картинки, предмети, піктограми), як опора на наочно-образне мислення. Таким чином, у дітей формується здатність до аналізу і класифікації. Далі формується здатність до більш складних розумових операцій – узагальнення, абстракції. На даному етапі наочні моделі спираються і на образне, і на словесно-логічне мислення, тобто мовленнєву інструкцію.

В. Галущенко зазначає, що з метою активізації мовленнєвої діяльності дітей, необхідно вводити умовні моделі, картки-схеми, символи на усіх етапах заняттях. Такі форми роботи сприяють підвищенню у дітей інтересу до навчальної діяльності; відповіді стають динамічніше, планування висловлювання стає доступнішим, зростає потреба в спілкуванні [2].

Використовувати готову предметну наочність можна вже на підготовчому етапі корекційно-виховної роботи з дітьми з порушеннями мовлення. Так, для вдосконалення дрібної і артикуляційної моторики використовуються наочні моделі для самомасажу пальців рук, долонь, обличчя, шиї, для пальчикової і артикуляційної гімнастики.

В. Галущенко зазначає, що для вдосконалення просодичних компонентів мовлення доцільно застосовувати графічні зображення простих і складних ритмів, основних видів інтонації. Формування навичок диференціації мелодичних малюнків інтонації варто проводити з опорою не слухове та зорове сприймання з використанням мовленнєвих зразків, сигнальних карток, малюнків, графічних схем, жестів рук, що відповідали кожній інтонаційній структурі.

На основному етапі при формуванні вимовних умінь і навичок використовувати наочні моделі артикуляційних укладів (В. Акіменко), комплексів вправ артикуляційної гімнастики для різних груп звуків (О. Краузе). На етапі автоматизації звуку в реченні і тексті використовувати мнемодоріжки, мнемо-таблиці і готові картинно-графічні плани, що дозволяють дитині при розповіданні зосередитися на відпрацюванні означеного звуку [2]. При порушеннях складової структури слова використання наочних методів дозволяє дітям образно уявити структуру слова, використовуючи заступники складів, з яких воно складається, навчитися визначати кількість складів у слові, співвідносити слово зі складовою схемою. Діти готуються до формування досвіду поскладового читання. При формуванні лексико-граматичної будови мовлення використання наочних методів передбачає формування умінь аналізувати мовленнєвий матеріал і систематизувати мовленнєві одиниці відповідно до законів з нормами мови. Діти добирають схеми до слів, до прикметників («маленьких слів»), приду-

мують речення до схеми [2].

Проте, до використання наочних посібників висуваються певні вимоги:

- 1) всі діти повинні їх добре бачити (дотримання відповідних розмірів наочності для фронтальної та індивідуальної роботи; правильне розташування на рівні очей дітей);
- 2) наочність має бути підібрана з урахуванням вікових, індивідуально-психологічних і мовленнєвих особливостей дітей;
- 3) відповідати меті та завданням заняття;
- 4) поступова демонстрація різних наочних посібників;
- 5) демонстрація наочності має супроводжуватися точним і конкретним мовленням.

Н. Савінова зазначає, що наочні засоби необхідно представляти всім дітям для огляду та обстеження; підбирати з урахуванням вікових та індивідуально-психологічних особливостей, завдань логопедичної роботи на певному етапі корекції; супроводжувати показ точним та конкретним поясненням; словесний опис об'єкта має сприяти розвитку аналітико-синтетичної діяльності, спостережливості, мовлення [6].

Спеціальними умовами застосування наочних методів у роботі з дітьми з тяжкими порушеннями мовлення є:

- використання наочності з небагатьма ознаками, особливо другорядними;
- мовленнєве опосередкування кожної перцептивної дії учнів;
- задіявання максимально можливої кількості аналізаторів при демонстрації наочності;
- застосування спеціальних засобів, які полегшують перехід: від конкретного до абстрактного;
- від одиничного до загального; від дій з предметами до дій подумки.

Важливо також при організації закріплення матеріалу здійснювати опору на наочно-образну, емоційну пам'ять з поступовим переходом до словесно-логічного запам'ятовування. Впливає на міцність засвоєння і активність дітей. Якщо вони засвоювали матеріал механічно, не аналізуючи його, не порівнюючи, не доводили власних міркувань, то і рівень володіння такими знаннями буде досить низьким.

В. Тарасун зазначає, що умовами підвищення ефективності наочних методів у спеціальній школі для дітей із порушеннями

мовленнєвого розвитку є:

1. Підготовка учнів до сприйняття ілюстрацій та демонстраційних засобів.
2. Забезпечення умов для спостережень (повідомлення мети та способів спостереження) та сприймання засобом максимального залучення учнем органів чуття.
3. Активізація розумової діяльності школярів (аналіз явищ, порівняння, співставлення, узагальнення спостережень, демонстраційних та ілюстративних матеріалів).
4. Оформлення результатів спостережень та огляду ілюстративно-демонстраційних матеріалів (В. Тарасун).

Отже, правильне застосування наочних методів корекційно-розвиваючому навчанні сприяє збагаченню активного словника; закріпленню навичок словотворення; корекції звуковимови; формуванню та вдосконаленню вміння використовувати в мовленні різні синтаксичні конструкції; розвивати зв'язне мовлення, просодичний компонент мовлення.

Висновки та перспективи подальших розвідок у даному напрямі. Введення наочності в процес навчання дозволяє логопедам більш цілеспрямовано розвивати імпресивне та експресивне мовлення дітей, закріплювати навички словотворення, формувати й удосконалювати вміння використовувати в мовленні різні конструкції речень, описувати предмети, складати розповідь, співвідносити певні об'єкти та предмети з різними символами та схемами. Все це сприяє закріпленню розуміння значень частин мовлення та граматичних категорій, розвитку розуміння логіко-граматичних конструкцій і цілісного мовленнєвого висловлювання.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Абобакирова О. Н. Особенности наглядно-образного мышления у детей с общим недоразвитием речи // Молодой ученый. – 2016. – №4. – С. 734-736.
2. Галущенко В. І. Використання засобів наочного моделювання у корекційно-виховній роботі з дітьми з порушеннями мовлення / В. І. Галущенко // Актуальні питання корекційної освіти (педагогічні науки). – 2019. – Випуск №12. – С. 14-19.
3. Логопедия : учебник для студ. дефектол. фак. пед. вузов / под ред. Л. С. Волковой, С. Н. Шаховской. – М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 1998. – 680 с.
4. Основы логопедии с практикумом по звукопроизношению : учеб. пособие для студ. сред. пед. учеб. заведения / М. Ф. Фомичева, Т. В. Волосовец,

Е. Н. Кутепова и др.; под ред. Т. В. Волосовец. – М.: Издательский центр «Академия», 2002. – 217 с.

5. Рібцун Ю. В. Вивчення моторної функції молодших дошкільників із ЗНМ / Ю. В. Рібцун // Дефектологія. – № 1. – 2006. – С. 44-48.
6. Савінова Н. В. Шляхи підвищення ефективності застосування наочних, практичних та словесних методів у логопедичній роботі з дітьми із тяжкими порушеннями мовлення / Н. В. Савінова // Вісник Луганського національного університету імені Тараса Шевченка. Педагогічні науки. – 2012. – № 22 (3). – С. 120-132.

УДК 376.3

Д. О. Єрмачкова

студентка спеціальності

«Середня освіта (014 Здоров'я людини)»

Науковий керівник – **М. І. Райчук**

викладач

Харківський національний педагогічний університет імені Г. С. Сковороди

ВИКОРИСТАННЯ МЕТОДІВ МОНТЕССОРІ-ПЕДАГОГІКИ ДЛЯ РОЗВИТКУ МОВЛЕННЯ ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ

У статті розглядається методика М. Монтессорі, яка дає змогу позитивно вплинути на розвиток мовлення дітей дошкільного віку.

Ключові слова: мовленнєві порушення, методика М. Монтессорі, зони розвитку дитини, мовленнєві центри, дрібна моторика.

Для успішного навчання та розвитку цілісної особистості, необхідно своєчасно розвинути мовлення дитини. Розвиток мовлення дітей дошкільного віку передбачає комплексне розв'язання низки завдань, основними з яких: виховання звукової культури мовлення, розвиток словникового запасу, розвиток граматики. Але в наш час, однією з найбільш актуальних проблем є збільшення дітей з різними мовленнєвими порушеннями. За останнє десятиліття в Україні склалася демографічна ситуація, для якої характерно зменшення кількості народжуваності здорових, фізично зрілих та інтелектуально спроможних дітей. Найявніші порушення при народженні впливає на можливість дитини розвиватися повноцінно: говорити, мати можливість начатися, спілкуватися, гармонійно розвиватися. Всі ці фактори впливають на особистісний розвиток дитини, психічний стан та відоб-

ражаються на всій її діяльності (поведінці, самооцінці і сприйнятті себе).

Дефекти мовлення ведуть до мовного негативізму, невпевненості в собі, замкнутості, підозріливості та уразливості, оборонно-агресивному стилю поведінки. На сьогоднішній день в Україні нараховується 60-70% дітей, які ідуть до школи та мають мовленнєві вади. Порушення мовлення у дошкільнят мають здатність до патологічного закріплення, що призводить до різних стійких помилок як в усному мовленні так і на письмі. Враховуючи, що мовленнєвий розвиток дитини продовжується ще й під час шкільного навчання, вони можуть спричинити різноманітні стійкі порушення у засвоєнні шкільних знань, насамперед з предметів мовного циклу: читання, письма, рідної мови. За даними Міністерства освіти і науки України в нашій державі діє 1056 установ для дітей з вадами мовлення, в яких налічується 2271 груп з 3232 дітьми. Отже, щоб розв'язати цю проблему ми повинні підібрати методiku для розвитку дитини, яка буде гармонійно відповідати її потребам, та допоможе розвинути нові знання, вміння та навички. Досить відомий є той факт, що сформованість мовленнєвих умінь та навичок, безпосередньо пов'язана зі станом розвитку дрібної моторики пальців рук. Тому, ми повинні виявити умови, котрі допоможуть включити компенсаторний механізм та полегшити корекцію сенсомоторних мовленнєвих недоліків. Насамперед зауважимо, що в повсякденному житті більшість дітей зазнають труднощів при здійсненні тонких рухів рук. Щоб навчити малюка говорити, необхідно не тільки тренувати його артикуляційний апарат, а й розвивати дрібну моторику.

Спираючись на дослідження Л.С. Виготського, М. П. Бренштейна, Б. Г. Ананьева існує тісний взаємозв'язок і взаємозалежність мовленнєвої і моторної діяльності, то при наявності мовного дефекту у дитини, особливу увагу необхідно звернути на тренування його пальців. Дослідженням зв'язку рук і мозку займалися вчені-фізіологи І. П. Павлов, В. М. Сеченов, М. М. Кольцова, педагоги В. О. Сухомлинський, А. М. Новіков та ін. Яскравим прикладом впливу маніпуляції рук на функції вищої нервової діяльності та сам процес мовлення дослідив В. М. Бехтерев. Розвиток дрібної моторики рук впливає не тільки на формування активної

дитячої мови, а й на виправлення її недоліків. Систематичні вправи по тренуванню рухів пальців рук поряд із стимулюючим впливом на розвиток мови є, на думку М. М. Кольцової, «потужним засобом підвищення працездатності головного мозку» [3] Прості рухи рук допомагають усунути напруження не лише самих рук, а й губ, знімають розумову втому. Вони здатні поліпшити вимомі багатьох звуків, бо активізують центри Верніке та Брокка [4, с. 7].

Для організації систематичної роботи з розвитку дрібної моторики через використання різноманітних прийомів, на мій погляд, краще обрати педагогічну систему Марії Монтесорі. На сьогоднішній день, педагогіка Марії Монтесорі – одна з апробованих методик розвитку дитини, в якій вона поєднала свободу і дисципліну, захоплюючи гру і серйозну роботу. Близько третини всієї площі рухової проекції займає проекція кисті руки. Вона розташована надзвичайно близько до моторної мовної зони, що навело педагогів і психологів на думку про те, що тренування тонких дрібної моторики значно впливає на розвиток активного мовлення [1, с. 34]. Ці маніпуляції активізують центри Брокка та Верніке, що відповідають за низку психічних процесів, а саме, беруть участь у розумінні та відтворенні мовлення. Монтесорі створила дидактичні матеріали, які будучи найважливішою частиною «педагогічного серидовища» ставали органічною частиною життєдіяльності дитини. Вони є найважливішим засобом сенсорного виховання, яке повинно було стати основою навчання дитини в дошкільному та молодшому шкільному віці [2, с. 320]. Серед причин обрання Монтесорі-педагогіки в якості основи інтеграційних процесів у сфері навчання та виховання дітей із різними освітніми можливостями Ф. Л. Ратнер, А. Ю Юсупова визначають «особливості дидактичних підходів цієї педагогічної системи, що органічно співвідносяться з ідеєю педагогічної інтеграції» [5, с. 34]. Монтесорі-матеріали, привабливі і прості у застосуванні, відповідають віковим особливостям дитини і реалізують принцип самонавчання. Матеріал виготовлен таким чином, що дитина може самостійно виявити і виправити свої помилки, розвиваючи волю і терпіння, спостережливість і самодисципліну, здобуваючи знання. Працюючи у зоні побуту, дитина

отримує знання та виробляє навички самообслуговування, стає самостійною та відповідальною. Зона практичного життя має особливе значення для маленьких дітей (2,5-3,5 років). В ній розташовані матеріали, за допомогою яких дитина вчиться стежити за собою і своїми речами. Використовуючи рамки з застібками (гудзик, кнопки, блискавки, пряжки, шпильки, шнурки, банти і гачки), дитина вчиться самостійно вдягатися; пересипати і переливати (рис, воду).

Зона сенсорного розвитку дає дитині можливість використовувати свої почуття при вивченні навколишнього світу. Тут дитина може навчитися розрізняти висоту, довжину, вагу, колір, шум, запах, форму різних предметів; познайомитися з властивостями тканин.

Зона мови, математики, географії, природи, науки забезпечені матеріалами, у яких основною метою є розумовий і мовленнєвий розвиток дитини.

Згідно з методикою Монтесорі, стандартна зона розвитку мовлення повинна включати наступні матеріали і вправи для оволодіння письмом і читанням: ігри з буквами з шорсткою поверхнею, рухливий алфавіт, книжки, посібники для розфарбовування, обведення слів і зображень, переписування коротких слів, картки зі словами.

Для успішного мовленнєвого розвитку дитини потрібно створити такі умови, в яких у неї виникне бажання контактувати з оточуючими. Монтесорі-середовище сприяє швидкому налагодженню довірливих стосунків між дітьми і педагогом, формуванню стійкого інтересу до дидактичного матеріалу і потреби спілкування. Крім різноманітних посібників й навчальних матеріалів, вся атмосфера навколо дитини повинна бути заповнена розумінням і любов'ю. Це допоможе малюкові розвиватися вільно і гармонійно. Педагогам і батькам необхідно вміти вислуховувати дітей, заохочувати їх висловлювання. А якщо самі дорослі розмовляють грамотно і володіють великим словниковим запасом, то і дитина зовсім скоро розвине ці якості, буквально «ввібравши» їх з навколишнього середовища [6, с. 175]. Отже, при використанні в процесі навчання спеціальної системи вправ, а саме за методикою М. Монтесорі, на розвиток моторики, з розвитку усного та писемного мовлення у дітей, рівень їх мовленнєвого розвитку буде підвищуватися.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Абрамова Т. И. Выявление тугоухости у детей раннего возраста / Т. И. Абрамова, О. А. Зайко // *NovaInfo. Ru.* – 2017. – Т. 5. – С. 34-391.
2. Монтесорри М. *Впитывающий разум ребенка* / М. Монтесорри. – СПб.: Благотворительный фонд «ВОЛОНТЕРЫ», 2011. – 320 с.
3. М. М. Кольцова «Ребенок учится говорить» *Раздел: Мама и малыш.* – С. 7-76.
4. Ткаченко Т. А. *Мелкая моторика. Гимнастика для пальчиков* / Т. А. Ткаченко. – М.: Издательство ЭКСМО, 2013. – 4 с.
5. Сорокова М. Г. *Система М. Монтесорри : теория и практика : учеб. Пособие для студ. высш. учеб. заведений* / М. Г. Сорокова. – 3-е изд., стер. – Москва: Издательский центр «Академия», 2006. – 34 с.
6. *Интегрированное обучение детей с ограниченными возможностями в обществе здоровых детей : научное издание* / Ф. Л. Ратнер, А. Ю. Юсупова. – Москва: Владос, 2006. – 175 с.

УДК 37.04 : 316.61]035)

А. В. Жиленко

*студентка Харківського національного педагогічного університету імені Г. С. Сковороди спеціальності «Спеціальна освіта»
Науковий керівник – В. Є. Коваленко
кандидат психологічних наук, доцент кафедри спеціальної, інклюзивної і здоров'язберезжувальної освіти
Харківського національного педагогічного університету імені Г. С. Сковороди*

НЕЙРОПСИХОЛОГІЧНИЙ АНАЛІЗ ПОРУШЕНЬ ФУНКЦІЇ ПРОГРАМУВАННЯ, РЕГУЛЯЦІЇ І КОНТРОЛЮ У МОЛОДШИХ ШКОЛЯРІВ ІЗ ЗАТРИМКОЮ ПСИХІЧНОГО РОЗВИТКУ

У статті розкривається проблема організації функції програмування та контролю у молодших школярів із затримкою психічного розвитку, наведено результати їх експериментального дослідження.

Ключові слова: *затримка психічного розвитку, функція програмування, регуляції та контролю, нейропсихологічне обстеження, префронтальна зона, функціональні блоки мозку.*

Постановка проблеми. У сучасній спеціальній педагогіці проблема пошуку ефективних методів та прийомів навчання дітей з особливими освітніми потребами, зокрема дітей із затримкою психічного розвитку, є актуальною, розв'язання якої дозволить не

лише сформувати у дітей систему освітніх компетентностей, але і використовувати зміст освіти з метою корекції наявних порушень розвитку.

Затримка психічного розвитку (ЗПР) – синдром тимчасового відставання розвитку психіки в цілому або окремих її функцій, уповільнення темпу реалізації потенційних можливостей організму, яка часто виявляється під час вступу до школи та навчання в початкової школі і виражається в недостатності загального запасу знань, обмеженості уявлень, незрілості мислення, малій інтелектуальній цілеспрямованості, переважанні ігрових інтересів, швидкою виснажуваністю в інтелектуальній діяльності [1, с. 63].

І. Кулагіна зазначає, що дітям із затримкою психічного розвитку необхідно більше часу для прийому і обробки сенсорної інформації, ніж дітям з нормальним темпом розвитку. У цих дітей знижена стійкість уваги, вони надмірно відволікаються, у них знижена працездатність. Недостатньо продуктивне не тільки довільне, але і мимовільне запам'ятовування. Найбільш розвинене наочно-дійове та наочно-образне мислення, і найбільші труднощі викликають завдання, що вимагають включення словесно-логічного мислення. Мовний розвиток відстає від вікової норми: словник бідний, поняття часто виявляються неточними, іноді – невірними. Дітям властиві низька інтелектуальна активність, імпульсивність, емоційна нестабільність. Саме тому у дітей із ЗПР часто констатується наявність ранньої шкільної неуспішності.

При ЗПР церебрально-органічної генези внаслідок органічного ураження ЦНС спостерігаються найбільш виразні та стійкі порушення пізнавального розвитку і засвоєння навчального матеріалу, порівняно із ЗПР конституціонального, соматогенного та психогенного походження. Отже виникає потреба в здійсненні каузальної (нейропсихологічної) корекції порушень розвитку. Результати нейропсихологічної діагностики дозволяють виявити особливості мозкової організації при ЗПР церебрально-органічної генези, структуру наявного порушення, а отже добрати індивідуально-орієнтовані прийоми корекції.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Аналіз літератури з проблеми дослідження показує, що питання корекційно-педагогічної

роботи з молодшими школярами із затримкою психічного розвитку були присвячені дослідженням: Л. С. Виготського, 1983; В. І. Лубовського, 1981; Т. А. Власової, 1973; В. В. Лебединського, 1993; К. С. Лебединської, 1993; І. Ф. Марковської, 1993; Н. А. Нікашина, 1976; М. С. Певзнер, 1973; У. В. Ульяновова, 1977; Н. А. Ципін, 1993 та ін.

Проблему корекції порушень розвитку у дітей з ЗПР ретельно вивчала Цветкова Л. С., зокрема в основі корекційно-розвиваючих і навчальних програм покладено методичку формуючого навчання.

Існують корекційно-розвиваючі програми і методики, які присвячені формуванню у дітей певних психічних функцій, процесів або навичок, розвиток яких є основою для нормалізації всього психічного статусу дитини. Так, методика, розроблена Н. М. Пилаєвою і Т. В. Ахутіною, спрямована на формування програмування, довільної саморегуляції і контролю за протіканням психічної діяльності. Запропонована авторами схема спільної діяльності дорослого і дитини по засвоєнню програми дій з числовим рядом ґрунтується на принципі поетапного формування розумових дій [4].

У роботах Н. Я. Семаго, М. М. Семаго досліджено і показано як нейропсихологічний підхід дозволяє розробити специфічні, особливим чином орієнтовані корекційні програми, в яких формування «відсталіх» функцій здійснюється в діяльності не ізольовано, а в системі їх взаємозв'язку з іншими психічними функціями, а також у взаємодії з певними зонами мозку [5, с. 133].

Мета статті – дослідження особливостей функції програмування, регуляції і контролю у дітей з затримкою психічного розвитку церебрально-органічної генези в молодшому шкільному віці.

Виклад основного матеріалу дослідження. За програмування, регуляцію і контроль складних форм діяльності людини відповідає третій функціональний блок мозку (за класифікацією О. Р. Лурія). До третього функціонального блоку мозку належать моторні, премоторні і префронтальні відділи кори лобних відділів мозку.

За своєю структурою і функціональною організацією моторна кора відноситься до первинних, премоторна – до вторинних, а префронтальна – до третинних зон кори великих півкуль. Тому вони виконують

функції, характерні для цих зон. Нейрони моторної кори передають збудження до м'язів. Саме ці зони мають яскраво виражену соматотопічну організацію, що наочно проілюстрував Пенфілд («руховий чоловічок»). Премоторна кора забезпечує рухові програми, тобто об'єднує окремі рухи в єдину кінетичну мелодію. Префронтальні відділи відіграють вирішальну роль у формуванні намірів, програм, в регуляції та контролі найбільш складних форм поведінки людини [3].

Основними функціями префронтальної кори у дорослих є: організація селективної уваги; планування і утримання програми дії; відгальмовування стереотипних і імпульсивних реакцій; можливість до перемикання; емоційно-вольова організація поведінки.

При ураженні третього функціонального блоку мозку характер порушення функцій пов'язаний з тим, який саме апарат пошкоджений. При ураженні моторної кори утруднюється проведення збудження до конкретних м'язів (спостерігаються парези і паралічі окремих груп м'язів). Ураження премоторної кори призводить до порушення синтезу окремих рухів в єдине ціле (розпад рухових навичок). Поразка префронтальних відділів проявляється в порушенні свідомої цілеспрямованої діяльності (а саме: спрощенні програми, інертному повторенні елементів програми, малому обсязі робочої пам'яті).

З метою дослідження функції програмування, регуляції і контролю у дітей із ЗПП проводилась нейропсихологічна діагностика. У дослідженні взяли участь 12 школярів 3-го класу «Спеціального навчально-виховного комплексу 1-2 ступенів №2» Харківської обласної ради, віком 9-10 років.

Для виявлення особливостей функції програмування, регуляції і контролю використовувались нейропсихологічні проби «Реакція вибору», «Асоціативні ряди», «Розкладання серій картинок і складання розповіді по ним» з методики Нейропсихологічної експрес-діагностики розвитку ВПФ дитини. Ці проби дозволяють аналізувати виконання рухових програм, можливість дії згідно з інструкцією, для дослідження тенденції підпорядковувати дії безпосередньої дії подразника.

У першій частині дослідження аналізується, чи засвоїла дитина інструкцію, чи може діяти відповідно до неї. У другій – виявляється можливість перемикання під час «ломки стереотипу» [6, с. 228].

Результати дослідження показали, що дітям із затримкою психічного розвитку церебрально-органічної генези мають труднощі засвоєння словесної інструкції виконання програми. Тільки 7 дітей (58%) засвоїли інструкцію з першого разу, 2 дитини (16%) засвоїли інструкцію після повторного пред'явлення і 3 дітей (25%) інструкцію не засвоїли.

При аналізі помилок пов'язаних з порушеннями переключення під час «ломки стереотипу» (зміні стимулу) були виявлені наступні результати: тільки 3 дитини (25%) впоралися із завданням без помилок, 2 дітей (16%) допустили помилки з самокорекцією, 5 дітей (42%) допускали помилки у виконанні програми без самокорекції і 2 дитини (16%) не приступили до виконання завдання.

Дітей, які повністю впоралися із завданням, засвоїли інструкцію з першого разу і не допустили жодної помилки в досліджуваній групі було 3 (25%). Учні, які не засвоїли інструкцію і не приступили до її виконання було 2 (16%).

Узагальнюючи допущені помилки, можна сказати, що найбільш часто зустрічалась помилка – уподібнення програми, діти повторювали ту ж саму послідовність двох стимулів поспіль, що вказує на труднощі в здійсненні постійного контролю за своїми діями, гальмуванні імпульсивної дії та у можливості помічати і виправляти допущені помилки. Крім цього присутні помилкові тривоги пов'язані з деякою імпульсивністю і невмінням загальмувати безпосередню реакцію в ситуації очікування і повільний темп з пропусками стимулів. Таким чином, проведений аналіз показав, що в досліджуваній групі отримані результати стосуються порушення як власне функцій програмування, регуляції і контролю довільної діяльності так і серійної організації рухів. Тому, можна припустити, що порушення навчальної діяльності обумовлюються дисфункцією сформованості програмування, регуляції і контролю. Недостатньо сформовані контроль та елементи самоконтролю виступають самостійними чинниками, що призводять до порушення механізму цілепокладання та самокорекції в учбовій діяльності. Це призводить до того, що в молодших школярів із затримкою психічного розвитку не формується вміння контролювати себе, у таких дітей контроль здійснюється за своєю діяльністю тільки коли ця функція вико-

нується ззовні вчителями чи батьками. Про несформованість вміння контролювати власну діяльність і аналізувати правильність її виконання, свідчать помилки, які залишаються після здійснення контролюючої дії.

Висновки та перспективи подальших розвідок у даному напрямі. У молодшому шкільному віці зростає запит щодо здатності програмувати діяльність, розвитку контролю власної діяльності, обробки великої кількості нової інформації. Дані функції порушені у дітей з затримкою психічного розвитку. Однак, у дитини в силу великих можливостей реорганізації створюваних функціональних систем наявне органічне порушення може бути компенсоване при сприятливих умовах середовища і при вдалому перебігу процесу самоорганізації мозкових систем, а також при належній казуальної корекційній роботі. У подальшому планується проведення комплексного нейропсихологічного обстеження дітей із затримкою психічного розвитку молодшого шкільного віку для виявлення зв'язку між порушенням міжпівкульної взаємодії і порушеннями мовлення; розробити програму корекційно-розвиткової роботи з урахуванням виявлених модально-специфічних закономірностей та індивідуальних особливостей психічного розвитку дітей.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. *Дети с задержкой психического развития // Под ред. Власовой Т. А., Лубовского В. И., Ципиной Н. А. – Москва, 1984. – 256 с.*
2. *Концепция А. Р. Лурия о 3-х блоках мозга. Примеры нарушения деятельности блоков – [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://scicenter.online/klinicheskaya-psihologiya-scicenter/kontseptsiya-arluriya-blokah-mozga-primeryi-127342.html>*
3. *Мастюкова Е. М. Ребенок с отклонениями в развитии / Е. М. Мастюкова. – Москва, 1992. – 95 с.*
4. *Пылаева Н. М., Ахутина Т. В. Нейропсихология и школа / Н. М. Пылаева, Т. В. Ахутина // Вестник Московского университета, Сер. 14, Психология. – 2012. – № 2.*
5. *Семаго Н. Я., Семаго М. М. Проблемные дети: Основы диагностической и коррекционной работы психолога. – Москва: АРКТИ, 2000. – 208 с.*
6. *Шаповал И. А. Методы изучения и диагностики отклоняющегося развития: Учебное пособие. – Москва: ТЦ Сфера, 2005. – 320 с.*

УДК 376-056.2:373-056.2/3

В. В. Жук

*студентка спеціальності «Спеціальна освіта»
(Олігофренопедагогіка. Логопедія. Здоров'я людини)
Науковий керівник – М. І. Кляп
кандидат педагогічних наук, доцент
ДВНЗ «Ужгородський національний університет»*

КОМАНДНА РОБОТА У ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГІЧНОМУ СУПРОВОДІ ІНКЛЮЗИВНОГО НАВЧАННЯ ДІТЕЙ З ОСОБЛИВИМИ ОСВІТНИМИ ПОТРЕБАМИ

У статті розглянуто та узагальнено інформацію про командну роботу психолого-педагогічного супроводу дітей з особливими освітніми потребами в інклюзивному навчанні. Підкреслено роль і функції вчителя-дефектолога в цій команді.

Ключові слова: психолого-педагогічний супровід, інклюзивне навчання, діти з особливими освітніми потребами, освітній процес.

Постанова проблеми. Сучасний етап розвитку освіти України характерний впровадженням європейських і світових трендів у національну освітню галузь. Тому навчання у українських загальноосвітніх закладах дітей з особливими освітніми потребами набуває все більшої поширеності. За таких умов діти, що потребують корекції розвитку, навчаються в колі своїх однолітків, процес їх інтеграції в соціум відбувається швидше і ефективніше. Таке навчання можливе лише при ефективній і злагодженій роботі команди психолого-педагогічного супроводу – команди фахівців, які допомагатимуть дитині.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Протягом останніх років в Україні активно розвивається інклюзивне навчання, розробляються шляхи його вдосконалення, підвищення ефективності, в тому числі за рахунок налагодження роботи команди психолого-педагогічного супроводу дитини з особливими освітніми потребами. Ці питання вивчали багато вітчизняних науковців таких як А. Колупаєва, В. Бондар, В. Синьов, Т. Гребенюк, Д. Шульженко, Ю. Найда та інші.

Мета статті – узагальнення інформації про роботу команди психолого-педагогічного супроводу дітей з особливими освітніми потребами в умовах інклюзії.

Виклад основного матеріалу дослідження. Для більш повного розуміння даного питання розглянемо визначення поняття

психолого-педагогічного супроводу. На думку Ю. Найди і А. Колупаєвої психолого-педагогічний супровід це:

- один із видів психолого-педагогічної допомоги та комплексної системи соціальної підтримки, який здійснюється у межах діяльності психолого-педагогічних та соціально-психологічних служб;
- це інтегративна технологія, сенсом, якої є облаштування умов для того щоб спонукати відновлення потенціалу розвитку та саморозвитку особистості. Це призведе до ефективнішого виконання фахівцем своїх функцій;
- це особливий вид стосунків між дитиною з особливими освітніми потребами та фахівцем психолого-педагогічного супроводу [4].

Таке визначення найширше описує важливість роботи команди, її різноплановість. І. В. Дмитрієва в своєму дослідженні виділила три рівні в структурі команди індивідуального супроводу дитини з особливими освітніми потребами в умовах інклюзивного навчання [1]:

- команда на рівні класу (асистент учителя, учитель, дитина, батьки);
- команда на рівні школи (працівники, які долучаються до вивчення особливостей психофізичного розвитку дитини і до її супроводу в подальшому);
- команда підтримки (інші фахівці, які працюють з дитиною поза школою).

Робота всієї команди має бути спрямована на створення умов, які забезпечать розвиток соціальної активності та інтелектуальних здібностей дитини.

У своєму дослідженні З. Софій створила модель психолого-педагогічного супроводу дітей з особливими освітніми потребами. Її специфіка визначається характером обмежень та властивостями індивідуального розвитку дитини. Крім того науковець виділяє три загальні етапи супроводу [4]:

- перший етап – початковий, організація адміністрацією навчального закладу всіх необхідних умов для організації супроводу.
- другий етап – психолого-педагогічна діагностика дитини. Спочатку досліджується психічний стан, а потім проводиться педагогічна діагностика.
- третій етап – корекційний, проведення корекційної роботи відповідно до виявлених порушень.

В своїй статті І. Сасіна та Т. Гребенюк

визнали модель З. Софій дуже ефективною, адже вона передбачає з одного боку пристосування освітнього середовища до можливостей дитини та сприяє активній соціалізації, а з іншого – проведення діагностування і корекційної роботи з усунення вторинних відхилень у розвитку дитини [4].

Розглянемо більш детально структуру команди психолого-педагогічного супроводу. Згідно з наказом Міністерства освіти і науки України від 08.06.2018 року № 609 «Про команду психолого-педагогічного супроводу дитини з особливими освітніми потребами в закладі загальної середньої та дошкільної освіти» на директора або заступника директора з навчально-виховної роботи покладається загальне керівництво командою психолого-педагогічного супроводу дітей, що потребують корекції розвитку [3]. Отже, на цього керівника покладена відповідальність за виконання завдань, передбачених для команди. До складу команди відповідно до зазначеного наказу у закладі загальної середньої освіти входять:

- постійні учасники: директор або заступник директора з навчально-виховної роботи, вчитель початкових класів або ж класний керівник, вчителі-предметники, асистент вчителя, практичний психолог, соціальний педагог, вчитель-дефектолог (з урахуванням освітніх потреб дитини, що потребує корекції розвитку), вчитель-реабілітолог та батьки або законні представники (далі – батьки) дитини з особливими освітніми потребами тощо;

- залучені фахівці: медичний працівник закладу освіти, лікар, асистент дитини, спеціалісти системи соціального захисту населення, служби у справах дітей тощо.

Аналогічно формується команда психолого-педагогічного супроводу у закладі дошкільної освіти:

- постійні учасники: директор або вихователь-методист, вихователь, асистент вихователя, практичний психолог, соціальний педагог, вчитель-дефектолог (з урахуванням освітніх потреб дитини, що потребує корекції розвитку), вчитель-реабілітолог та батьки дитини з особливими освітніми потребами тощо;
- залучені фахівці: медичний працівник закладу освіти, лікар, асистент дитини, спеціалісти системи соціального захисту населення, служби у справах дітей тощо.

Перед командою психолого-педагогічного супроводу стоять певні завдання [2]:

- збір та узагальнення інформації про психофізіологічні особливості дитини з особливими освітніми потребами, її труднощі та інтереси;
- забезпечення належних умов для інтеграції дітей з особливими освітніми потребами;
- розвиток природних задатків і здібностей дитини з особливими освітніми потребами;
- розроблення програми індивідуального розвитку для кожної дитини, що потребує корекції розвитку, перевірка її виконання, динаміки розвитку дитини;
- консультування батьків, рекомендації з виховання та розвитку дитини з особливими освітніми потребами;
- злагоджена робота фахівців;
- зміцнення та збереження здоров'я дітей їх фізичний розвиток.

Детальніше необхідно означити завдання та функції вчителя-дефектолога. Він має проводити корекційно-розвиваючі заняття з дитиною згідно з індивідуальною програмою розвитку дитини з особливими освітніми потребами, слідкувати за її розвитком, перевіряти, чи засвоює дитина дану програму, за потреби має корегувати її. Вчитель-дефектолог надає певні рекомендації основним вчителям щодо особливостей проведення процесу навчання з метою реалізації корекційно-розвиваючих цілей, а також проводить консультації з батьками щодо розвитку їх дитини.

З огляду на важливість завдань, що поставлені перед вчителем-дефектологом щодо забезпечення корекції розвитку дитини з особливими освітніми потребами, він має бути соціально активним, наполегливим, щиро зацікавленим у позитивному результаті своєї діяльності, постійно удосконалювати власні знання та вміння, ставитися до вихованців з повагою та добротою, але не забувати про вимогливість [1]. Така професія вимагає від людини врівноваженості та емоційної стійкості.

Висновки та перспективи подальших розвідок. Командна робота у психолого-педагогічному супроводі інклюзивного навчання дітей з особливими освітніми потребами є дуже важливою, від неї залежить результативність інклюзивного навчання. Вона допомагає дітям легше адаптуватися до умов інклюзії, покращити якість освіти дитини, що потребує корекції розвитку, та її соціалізацію.

Подальші дослідження цієї теми ми вбачаємо у розробці питань, пов'язаних із входженням дитини з особливими освітніми потребами у колектив класу та роль команди психолого-педагогічного супроводу інклюзивного навчання у цьому процесі.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Дмитрієва І. В. Командна взаємодія фахівців у процесі індивідуального супроводу дитини в умовах інклюзивного навчання. – [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://aqce.com.ua/download/publications/49/45.pdf/>
2. Інклюзивне навчання в закладах середньої освіти: керівництво для тренерів. – [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://posibnyk.nus.org.ua/theme-2-team-psychological-and-pedagogical-support-child/>
3. Про затвердження Примірного положення про команду психолого-педагогічного супроводу дитини з особливими освітніми потребами в закладі загальної середньої та дошкільної освіти. Наказ Міністерства освіти і науки України від 08.06.18 № 609. – [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://osvita.ua/legislation/Ser_osv/61107/
4. Сасіна І. О., Гребенюк Т. М. Особливості психолого-педагогічного супроводу дітей з порушеннями зору в умовах інклюзивного навчання. – [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://aqce.com.ua/vipusk-n9-2017/sasina-io-grebenjuk-tm-osoblivosti-psihologo-pedagogichnogo-suprovodu-ditej.html>

УДК376-053.4-056.264:616.89-008.42

І. Р. Ізотова

студентка спеціальності

«Логопедія. Спеціальна психологія»

Науковий керівник – **О. Б. Белова**

кандидат педагогічних наук

Кам'янець-Подільський національний університет імені Івана Огієнка

ОСОБЛИВОСТІ РОЗВИТКУ СПРИЙМАННЯ У ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ З ПОРУШЕННЯМИ МОВЛЕННЯ

Стаття розкриває особливості розвитку сприймання та його функцій у дітей дошкільного віку з порушеннями мовлення.

Ключові слова: діти з порушеннями мовлення, сприймання, загальний недорозвиток мовлення.

Постановка проблеми. Розвиток всіх пізнавальних процесів активно розпочинається саме у дошкільному віці. Головним засобом для розвитку психічних процесів є

оволодіння мовленням. Мовлення тісно пов'язане з усіма психічними процесами, зокрема зі сприйманням та є основним прийомом для розвитку дитини, за допомогою мовлення дитина здатна спілкуватись з дорослими, пізнавати нові явища для себе, та розвиватися у дітей з типовим психофізичним розвитком.

Мовлення є основним чинником для розвитку дитини та збагаченням її життєвого досвіду, оскільки тільки спілкуючись з дорослим дитина опановує та має можливість сприймати щось нове для себе. Завдяки мовленню дитина опановує більше можливостей, адже керуватись розвитком тільки психічних процесів є не достатньо.

Аналіз останніх досліджень та публікацій. Сприймання як психічний процес вивчали у різних наукових галузях таких як: фізіологія (І. Павлов, І. Сеченов, Дж. Локк А. Ярбус, І. Мюллер та ін.), психологія (В. Вундт, Е. Борінг, Г. Костюк, Г. Гельмгольц, В. Зінченко, С. Максименко, Х. Еренвальда, Рудоміно-Дусятська, З. Огороднійчук, С. Рубінштейн, Н. Буняк та ін.), зокрема у гештальтпсихології (М. Вертгеймер, К. Коффка, В. Келер та ін.), нейропсихологія (П. Анохін, О. Лурія та ін.), педагогіка (М. Елькін, К. Ушинський, та ін.) вказували що сприймання є складним процесом який тісно пов'язаний з іншими психічними процесами та умовними рефlekсами, і розвивається індивідуально у життєдіяльності людини.

Аналіз наукових джерел доводить, що сприймання тісно пов'язане з усіма психічними процесами, залежить від знань, індивідуальних особливостей, діяльності, інтересів та минулого досвіду; сприймання бере участь у розвитку інших пізнавальних психічних процесів та безпосередньо представляє цілісне відображення відчуттів.

Сприймання вивчали вчені з різних наукових галузей, зокрема з педагогіки, психології, психолінгвістики (Л. Цветкова, О. Мастюкова, Н. Чевелева, Г. Сергеева, С. Корнєв, Г. Розергарт-Пупко) та інші. Наукові дослідження показали, що у дітей з порушеннями мовленнєвого розвитку процес сприймання значно відстає у формуванні і проходить дуже важко та нерівномірно. Дітям важко виконувати певні завдання довгий час, вони швидко втомлюються, їм важко переключатися з однієї діяльності на іншу у них не стійкий настрій. Більше за все у них страждає фонематичне та зорове сприймання.

Мета статті – здійснити дослідження особливостей розвитку сприймання у дітей дошкільного віку з порушеннями мовлення.

Виклад основного матеріалу дослідження. Дослідження показали, що дітям з порушенням мовленнєвого розвитку важко переключатися з однієї дії на іншу, у них виникають труднощі при зоровому сприйманні форм, вони орієнтуються тільки по кольорам.

І. Брушневська зазначала, що відхилення у мовленнєвому розвитку дитини можуть негативно впливати на розвиток всіх психічних процесів, та особистісну сферу в цілому, обмежують її можливості у сприйманні навколишнього світу, спілкуванні з однолітками та дорослими. Вчена вказувала що виявлення у дитини нерізких мовленнєвих порушень впливає на подальший її розвиток [1, с. 71-73].

Дослідження Л. Виготського показали що відхилення у розвитку одного аналізатора призводить до порушень інших функцій. Так, відхилення у мовленнєвому розвитку дитини, притягує за собою вторинні дефекти, що впливають на розвиток сприймання, уявлень, запам'ятовування, уваги, та емоційно-вольової сфери [1, с. 71-73].

І. Брушневська вказувала, що порушення мовлення призводить до порушення всіх психічних процесів так само і затримка розвитку одного з пізнавальних процесів несе за собою порушення іншого. Вчена зазначала, що діти старшого дошкільного віку, навіть при мінімальних мовленнєвих порушеннях часто втомлюються при не значних навантаженнях, вони дратівливі, збуджені, не впевнені у собі та у свої силах. Основною діяльністю для дітей дошкільного віку є гра, але через труднощі у переключенні діти швидко втомлюються, найбільше у них страждає зорове та фонематичне сприймання [1, с. 71-73].

О. Косякова доводила, що у всіх дітей при дефекті мовлення спостерігається порушення фонематичного слуху. Вчена зазначала, що не завжди існує зв'язок між порушеннями мовлення і його сприйняттям О. Мастюкова вказувала, що зорове сприймання, значно відхилене від норми, через недостатню сформованість цілісного образу, проте звичайне зорове сприймання предметів реальності не відстає від норми. Причиною цього може бути відсутність зв'язків між образом і його значенням. Труднощі зорового

сприймання виникають при ускладнених завданнях, а саме при накладанні та зашумленні малюнків [4, с. 65].

О. Косякова говорила, що у дітей з загальним недорозвитком мовлення значно страждає просторове сприймання, зазвичай вони не можуть відрізнити поняття право і ліво, та важко виконують завдання при якому їм потрібно орієнтуватися на своєму тілі при переключенні, дітям важко перемальовувати фігури та лінії, вчена зауважила, що труднощі з сприйманням фігур у дітей можуть виникати через недостатню сформованість уявлень про їх назви та форми [2, с. 142].

С. Корнев стверджував, що діти дошкільного віку з затримкою мовленнєвого розвитку при сприйманні фігур орієнтуються не на їх форму а тільки на колір, вчений зазначав що хлопчики отримують нижчі результати на відміну від дівчат. Проте С. Корнев зауважив що труднощі у сприйманні кольорів у дітей виникають лише у тому випадку коли вони змішані.

Так Г. Розергарт-Пупко доводив, що мовлення напряму взаємодіє з зоровим сприйняттям, оскільки саме сприймання образів і їх узагальнення формується і розвивається тільки за допомогою мовлення [3, с. 28].

С. Корнев зауважив, що дітям дошкільного віку з порушеннями мовлення важко сприймати зображення на якому присутні щонайменш два об'єкта. Так, дослідження А. Біне та В. Штерна виявили етапи сприймання картинок у дітей дошкільного віку з порушеннями мовленнєвого розвитку, саме ці етапи дали змогу зрозуміти як дитина проходить стадію від просто впізнання окремих деталей на картинці до повного розуміння зв'язків між предметами та явищами та повного опису того що вона бачить.

Вчений зауважив що велике значення у сприйманні дитини художніх творів відіграє дорослий, саме він налаштовує дитину, допомагає зрозуміти думки оточуючих та висловлювати свої.

Висновки та перспективи подальших розвідок. Аналіз літературних джерел показав, що мовлення є дуже важливим процесом у розвитку дитини, оскільки за допомогою мовлення дитина здатна спілкуватись з дорослими, пізнавати нові явища для себе, та розвиватися у нормі. Мовлення це процес який взаємопов'язаний зі всіма психічними процесами та функціями, зокрема зі сприйманням. Розвиток сприймання та його видів у

дітей з ЗНМ, розвивається довше та нерівномірно, дітям важко сприймати форми та змішані кольори, у них значно відстає розвиток просторового сприймання. Основним для дитини з порушенням мовлення є безпосередня участь дорослого та спілкування, для розширення життєвого досвіду та сенсорних еталонів.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Брушневська І. *Закономірності розвитку дітей дошкільного віку з порушеннями мовлення / І. Брушневська // Педагогічний часопис Волині. – 2016. – № 1. – С. 71-73.*
2. Мартиненко І. В. *Проблема комунікативно-мовленнєвого розвитку дітей дошкільного віку з системними мовленнєвими порушеннями / І. В. Мартиненко, 2014. – 142 с.*
3. Твардовская А. А. *Логопсихология. Конспект лекцій / Каз. федер. ун-т. – Казань, 2014 – 72 с.*
4. Трошин О. В., Жулина Е. В. *Логопсихология: Учебное пособие. – М.: ТЦ Сфера, 2005. – 256 с.*

УДК 376-056.34-053.4

Л. М. Казак

студентка спеціальності

«Корекційна освіта. Логопедія»

Науковий керівник – К. О. Зелінська-Любченко

кандидат педагогічних наук,

старший викладач

Сумський державний педагогічний

університет імені А. С. Макаренка

ЗАСТОСУВАННЯ КОМПЛЕКСНОГО ПІДХОДУ У ПРОЦЕСІ КОРЕКЦІЇ РОЗЛАДІВ АУТИСТИЧНОГО СПЕКТРУ В ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ

У статті розглядається питання застосування комплексного підходу у процесі корекції розладів аутистичного спектру в дітей дошкільного віку.

Ключові слова: діти дошкільного віку, розлади спектру аутизму корекція, комплексний підхід.

Постановка проблеми. Поняття аутистичний розлад, розглядається як порушення, що виникає внаслідок ураження головного мозку та характеризується вираженим і всебічним дефіцитом соціальної взаємодії та комунікації, а також обмеженою цікавістю і повторювальними діями.

Розлади аутистичного спектру (РАС) залишаються однією з найбільш важливих та складних проблем сучасної спеціальної освіти, що обумовлено зростанням їх поши-

реності в усіх країнах світу, складністю ранньої діагностики та неоднозначністю стратегій лікування та корекції. Як правило, захворювання є одним з найбільш поширених та тяжких за своїми клінічними проявами неврово-психічних захворювань дитячого населення. Поширеність цієї патології щорічно стрімко зростає в усіх країнах світу, що призвело до появи виразу «епідемія РАС» [1, с. 24].

РАС – це група симптомів, причиною розвитку яких є порушення нервової системи, що призводять до регресу когнітивних, мовленнєвих та поведінкових навичок. Найбільш яскравими проявами РАС є: зниження здібностей до встановлення емоційного контакту комунікації і соціального розвитку, стереотипність у поведінці пов'язана з напруженим намаганням зберегти постійні навички життя, протест щодо змін в звичайній обстановці, спостерігається характерна затримка та порушення розвитку мовлення. Все вище зазначене ставить проблему РАС в один ряд з важливими завданнями, які підлягають вивченню та корекції [3, с. 16]. Одним із актуальних завдань спеціальної освіти є пошук найефективніших методів усунення РАС як важливої проблеми сьогодення.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. РАС, як медико-соціальна проблема, вивчається багатьма дослідниками які, виходячи з даної проблеми, намагаються знайти, дослідити і впровадити найбільш ефективні методи подолання визначеного патологічного стану дитини [4, с. 68].

Великої уваги заслуговують дослідження американського вченого бихевіориста І. Ловааса який створив програму АВА для людей з РАС. В основу методу були покладені принципи вченого Б. Ф. Скіннера який у своїй книзі «Поведення організмів», 1938 вивчав поведінку. АВА це прикладний аналіз поведінки завдяки якому дитині з РАС допомагають адаптуватися до реальності, підвищити самоконтроль та придбати нові навички від побутових до академічних [6, с. 18].

Існує програма ТЕАСН розроблена в 1965 році школою медицини, університету Північної Кароліни, автор програми Ч. Хілл для людей із особливими розладами аутистичного спектру, в основі якої лежить структуроване навчання, коли кімната поділена на зони: зона академічного навчання; зона побутових навичок; зона навичок орієнтації в

місті; зона комунікації і підтримки діалогу [5, с. 14]. Проблема застосування комплексного підходу з метою подолання РАС у дітей висвітлена у роботах О. С. Нікольської («Аутичний ребенок», 2018 р.), Б. П. Пузанова («Коррекционная педагогика. Основы обучения и воспитания детей с отклонениями в развитии», 2006 р.) та ін. [2, с. 24].

Мета статті – на основі аналізу науково-педагогічної літератури висвітлити особливості застосування комплексного підходу у процесі корекції розвитку дітей дошкільного віку з розладами аутистичного спектру.

Виклад основного матеріалу дослідження. Діти з РАС – це особлива категорія дітей із органічними й функціональними порушеннями нервово-психічних процесів, що зумовлюють уповільненість темпу розвитку психіки дитини та проявляються в недостатності загального запасу знань, нестійкості уваги, поверховості сприймання, ослабленій пам'яті, незрілості мислення, швидкій втомлюваності під час пізнавальної діяльності. Тому, діти з РАС потребують спеціально організованих умов навчання і виховання, а також корекції пізнавальної сфери.

На основі виявлених порушень було створено корекційно-розвивальну програму, яка всебічно впливає як на психічний так і на фізичний стан дітей із РАС. На базі учбово-реабілітаційної школи – сад «Дитина з майбутнім» для дітей з особливими потребами м. Київ, та впроваджено у науково-педагогічний процес програму корекції розвитку дітей дошкільного віку з вадами аутистичного спектру. Корекційно-розвивальна програма сприяє розвитку і вдосконаленню розумової діяльності та пізнавальної активності.

Завдання програми:

- розвиток концентрації та обсягу уваги із супутнім удосконаленням здатності до переключення та розподілу уваги;
- розвиток довільної уваги, пам'яті, слухового зосередження та фонематичного слуху, розвиток мислення, розумових операцій (аналіз, синтез, порівняння, узагальнення, класифікація);
- розвиток дрібної моторики пальців рук;
- розвиток дисциплінованості, організованості, вольової регуляції, уміння діяти за зразком;
- удосконалення навичок спілкування, уміння працювати в групі.

Цільова група: діти з РАС від 4 до 6 років. У програмі брали участь 12 дітей (7 хлопчиків та 5 дівчаток).

У програмі задіяні наступні методи та форми корекційно-педагогічної роботи: ігрові методи, індивідуальні заняття з логопедом та психологом, а також дефектологом, групові форми роботи. Кожне заняття містить ігрові та дидактичні вправи, масаж, рухові ігри-розминки, рефлексію, малювання, музикотерапію. Корекційно-розвивальна програма за характером впливу на дитину з РАС умовно поділяється на три етапи: діагностичний (2 заняття); корекційно – розвивальний (27 занять); етап оцінки ефективності корекційного впливу (1 заняття).

Організація занять: програмний курс розрахований на 30 занять. Заняття проводили два рази на тиждень індивідуально або з міні-групою, в якій не більше 4 дітей. Тривалість заняття 40 хвилин. Структура занять. Діагностичний етап: мета заняття – психодіагностичне обстеження розвитку пізнавальних процесів дітей дошкільного віку з РАС.

Корекційно-розвивальний етап: мета заняття – розвивати мислення, увагу, мовлення, дрібну моторику рук, вчити зосереджуватися на сприйманні цілого, вичленювати в зображенні окремі контури об'єктів, розподіляти й переключати увагу, аналізуючи зовнішній вигляд, колір об'єкта; сприяти розвитку рухової пам'яті, вольової регуляції, довільності психічних процесів; формувати позитивну навчальну мотивацію.

Етап оцінки ефективності корекційного впливу: мета етапу – контроль ефективності корекційно-розвивальної роботи.

Методичні поради щодо організації та проведення занять наступні: проведення корекційно-розвивальних занять проводить психолог-фахівець; сприяння повноцінному особистісному та інтелектуальному розвитку дітей на даному віковому етапі; забезпечення індивідуального підходу до кожної дитини на основі її психолого-педагогічного вивчення; дотримання певної послідовності та систематичності в організації роботи за даною програмою; виконання завдань даної програми потребує ефективних прийомів та заходів роботи щодо корекційного впливу на розумову діяльність та розумову активність дітей в навчально-ігровій формі; бажано проводити заняття від імені казкових героїв; при проведенні вправ «Орієнтир у просторі»,

можливе використання не лише малюнків, але й наочного матеріалу; тривалість корекційно-розвивальних занять не повинна перевищувати 40 хвилин, оскільки діти даного віку зберігають оптимальний рівень розумової працездатності саме протягом цього часу; якщо дитина відчуває труднощі під час виконання певних завдань потрібне додаткове пояснення даного завдання; обов'язкове позитивне оцінювання кожної дитини.

Висновки. Корекційно-розвивальна програма на нашу думку допоможе досягти позитивних змін у розвитку пізнавальних процесів у дітей з РАС, допоможе підвищити рівень практичних умінь, аналізувати та сприймати предмети за формою, кольорами та величинами, орієнтуватися у просторі, порівнювати їх, групувати, узагальнювати та класифікувати.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Глухов В. П. Основы коррекционной педагогики и специальной психологии. Практикум: Учебно-методическое пособие для пед. и гуманитар. Вузов / В. П. Глухов. – Изд. 2-е, перераб. и доп. – М.: В. Секачев, 2013. – С. 24-76.
2. Никольская О. С. Аутичный ребенок. Пути помощи [монография] / О. С. Никольская, Е. Р. Баенская, М. М. Либлинг. – Изд. 12-е. – М.: Теревинф, 2018 – С. 24-35.
3. Питерс Т. Аутизм: от теоретического понимания к педагогическому воздействию / Т. Питерс. – СПб.: Институт специальной педагогики и психологи, 1999. – С. 16-34.
4. Семаго Н. Я. Проблемные дети: Основы диагностической и коррекционной работы психолога / Н. Я. Семаго, М. М. Семаго. – 2001. – 68 с.
5. Шаповал И. А. Методы изучения и диагностики отклоняющегося развития: учебное пособие / И. А. Шаповал. – М.: ТЦ Сфера, 2005. – С. 14-97.
6. Шрамм Р. Детский аутизм и АВА: АВА (Applied Behavior Analysis): терапия, основанная на методах прикладного анализа поведения / Р. Шрамм; пер.с англ. З. Измайловой-Камар; науч. ред. С. Анисимова. – Екатеринбург: Рама Паблишинг, 2013. – С. 14-45.

УДК 376-056.34-053.4

Л. М. Казак*студентка спеціальності
«Спеціальна освіта (Логопедія,
Спеціальна психологія)»**Науковий керівник – К. О. Зелінська-Любченко
кандидат педагогічних наук, старший викладач
Сумський державний педагогічний
університет імені А.С.Макаренка*

ПРОБЛЕМА ДІАГНОСТИКИ ТА КОРЕКЦІЇ РОЗЛАДІВ АУТИСТИЧНОГО СПЕКТРУ В ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ

У статті розглядається питання діагностики та корекції розладів аутистичного спектру в дітей дошкільного віку, обґрунтована актуальність даної проблеми та потреба своєчасної корекції.

Ключові слова: діти дошкільного віку, нервова система, розлади аутистичного спектру, корекція.

Постановка проблеми. Розлади аутистичного спектру (РАС) залишаються однією з найбільш актуальних, важливих і складних проблем сучасної нейропедіатрії, логопедії та педагогіки, що обумовлено зростанням їх поширеності в усіх країнах світу, складністю ранньої діагностики та неоднозначністю реабілітації та корекції. Захворювання є одним з найбільш поширених та тяжких за своїми клінічними проявами нерво-психічних захворювань дитячого населення у світі та в Україні. Поширеність цієї патології щорічно стрімко зростає в усіх країнах світу, що призвело до появи виразу «епідемія РАС». Проте, однією з вагомих причин зростання РАС у світі є розширення критеріїв розладу, удосконалення діагностики і збільшення обізнаності та настороженості лікарів, батьків, працівників освітньої сфери.

Особлива актуальність і значення даної проблеми сьогодення, полягає в необхідності діагностики та своєчасній комплексній реабілітації та корекції розладів аутистичного спектру в дітей із метою зменшення частоти розвитку інвалідизації та важкої соціальної дезадаптації.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. За останніми даними епідеміологічних досліджень, проведених у США поширеність розладів аутистичного спектру становить 1:60 дітей дошкільного віку, при чому хлопчики хворіють частіше ніж дівчатка у 2 рази. За даними І. Марценковського в Україні поширеність РАС достовірно невідома,

оскільки на сьогодні повністю відсутні епідеміологічні дослідження, та тільки у 7% випадків діагноз РАС в Україні встановлюється у віці до 30 місяців, та у 25% до 3-річного віку. Значною мірою ці стани не фіксуються у звітній документації, оскільки більшості дітей ставлять такі діагнози як «розумова відсталість» або «затримка мовленнєвого розвитку» [3, с. 66].

Велика частина досліджень у яких вивчалися особливості РАС, призначена питанням порушень розвитку нервової системи, які мають різноманітну етіологію, але характеризуються загальними симптомами, пов'язаними з порушеннями соціальної взаємодії, комунікації та поведінки зокрема, стереотипність і обмеженість дій або інтересів (О. Гречаніна, А. Чуприков, Г. Хворова). Вітчизняні науковці О. Мірошніков, Л. Кирилова розглядають РАС як комплекс порушень у комунікативній, соціальній та поведінковій сферах, в основі яких, лежить взаємодія генетичних факторів і перинатальних чинників, що призводять до порушення розвитку нервової системи як в період вагітності так і постнатальний періоди.

Дослідження в області корекції комунікативних здібностей дітей дошкільного віку з РАС нечисельні. У цих наукових дослідженнях розглядаються окремі сторони процесу корекції дітей з РАС, проте проблема діагностики та корекції РАС у дітей дошкільного віку й на сьогодні залишається актуальною.

Мета статті – на основі аналізу наукових літературних джерел висвітлити проблему діагностики та корекції розладів аутистичного спектру в дітей дошкільного віку.

Виклад основного матеріалу дослідження. Останнім часом стало відомо, що не тільки епілептичні напади, але і сама епілептиформна активність може викликати розвиток когнітивних порушень. За клінічним перебігом виділяється два типи епілептичних енцефалопатій: I тип виникає у дітей з епілептичними синдромами, при яких розлади когнітивної сфери, інтелекту, мови і поведінки з аутистикоподібними проявами формуються в результаті частих епілептичних нападів; II тип характеризується психічними і соціальними порушеннями, в тому числі розладами аутистичного спектру, при відсутності епілептичних нападів [2, с. 30].

Встановлення діагнозу – розлад аутистичного спектру залежить значною мірою від того, які діагностичні критерії, прийняті в

системі охорони здоров'я на даний час, використовує фахівець [5]. У травні 2013 р. було оприлюднене Керівництво з діагностики і статистики психічних розладів V-го перегляду Американської психіатричної асоціації (DSM-V). Однією з найбільш істотних змін у класифікації РАС є те, що окремі діагнози аутизм, синдром Аспергера та PDD-NOS замінені одним загальним терміном «розлад аутистичного спектру». Відмінності у діагнозі базуються на визначенні тяжкості розладу, залежать від необхідності підтримки пацієнта з боку третіх осіб, що виникає внаслідок порушень у соціальній комунікації, обмеженістю інтересів та стереотипної поведінки [6, с. 109]. До 2006 р. аутизм в Україні майже не діагностувався. Замість РАС дітям необґрунтовано встановлювалися діагнози розумової відсталості, психоорганічного синдрому та дитячої шизофренії [7].

Рівень виявлення РАС у віці до 3 років залишається низьким. Таким чином, пізня діагностика знижує ефективність медико-соціальної допомоги. Окрім того, батьки звертаються за допомогою до фахівців або ж роблять це несвоєчасно вже у 4-5-річному віці. Розлади аутистичного спектру відносяться до захворювань, які значно впливають на якість життя пацієнтів та їх сімей, оскільки часто призводять до важкої соціальної дезадаптації та інвалідизації дитини, значного зниження якості життя як самої дитини так і її родини. Діти з РАС майже завжди потребують стороннього догляду і тривалого лікування, часто зазнають «соціальної стигми», майже не інтегруються у суспільство. Інвалідизація дітей з РАС найчастіше обумовлена розумовою відсталістю – не менше 75% пацієнтів з РАС мають рівень IQ нижче 70, або епілептичними нападами (близько 30% пацієнтів) [6, с. 66-72].

Діти з епілепсією, що мають інтелектуальну недостатність мають більш високий ризик розвитку РАС, проте у значній кількості випадків можливий розвиток РАС при збереженні соціальних когнітивних функцій [1, с. 21-30].

Розробка способу ранньої діагностики та корекції когнітивної епілептиформної дезінтеграції з розладами аутистичного спектру дітей, особливо дошкільного віку є важливою для початку раннього патогенетично-обґрунтованого лікування цієї патології, що буде сприяти зменшенню формування інвалідизації та соціальної дезадаптації, покращенню

якості життя дитини та її родини, значних невинуватених фінансових витрат.

Основні труднощі діагностики, а потім і корекції аутизму пов'язані з тим, що: а) найяскравіша картина порушення спостерігається після 2,5 років (до цього віку симптоматика незначно виражена, перебуваючи у прихованій формі); б) нерідко педіатри, дитячі психіатри, не знаючи суті проблеми, не можуть розгледіти в ранніх симптомах порушення розвитку, а їхня не інформованість досить часто заважає батькам, які помічають незвичність своєї дитини, отримати адекватну допомогу фахівців; в) самі батьки іноді не помічають або не хочуть помічати ранні прояви патології, особливо, якщо це перша дитина. Рання діагностика РАС та корекція дозволяє вчасно почати терапевтичні втручання та запобігти розвитку важкої інвалідизації та соціальної дезадаптації [6, с. 58-77].

Щодо вирішення проблеми дітей дошкільного віку з РАС, вважаємо за доцільне використовувати методіку інтенсивної нейрофізіологічної реабілітації за автором розробником В. Козьявкіним. Метою методу є корекція психологічних особливостей та сенсорики дітей із РАС. З його допомогою з'являється можливість впливати на онтогенез психіки на самому ранньому етапі, коли дитина ще мала і не може вступати в мовленнєвий контакт, тобто коли її психічна діяльність обмежується відчуттями і примітивними реакціями, а саме відчуття порушено до стану сенсорної дезінтеграції. Саме втручання допомагає дитині швидше і якісніше подолати проблеми свого розвитку. З огляду на специфіку поведінки дітей з РАС, проведення з ними засобу корекції можливо тільки з використанням гри [4, с. 21-33].

Висновки та перспективи подальших розвідок. Проблема особливостей діагностики та корекції розладів аутистичного спектру дітей дошкільного віку й на сьогодні залишається актуальною, адже для такої дитини важливим є своєчасно встановлений правильний діагноз та призначення адекватного лікування та корекції. Своєчасно розпочата й систематизована корекційна робота з подолання комунікативних розладів є ключовою у формуванні особистості дитини.

Робота у напрямку даної проблеми продовжується, плануються апробувати новітні схеми корекції, щодо поліпшення комуніка-

тивних навичок у дітей із РАС.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Глухова Л. Ю. Аутистический эпилептиформный регресс / Л. Ю. Глухова // Русский журнал детской неврологии. – 2012. – Т. 7. – №1. – С. 21-30.
2. Гречанина Е. Я. Аутизм. Генетические и эпигенетические проблемы / Е. Я. Гречанина // Научный журнал МОЗ Украины. – 2013. – № 2. – С. 29-48.
3. Кирилова Л. Г. Погляд невролога на проблему розладів аутистичного спектру у дітей / Л. Г. Кирилова // Соціальна педіатрія та реабілітологія. – 2013. – №2 (5). – С. 66-72.
4. Козьявкін В. І. Метод проф. В. Козьявкіна система інтенсивної нейрофізіологічної реабілітації. Блок кінетотерапії: Підручник / В. І. Козьявкін. – Видавництво «МАЛТИ-М». – 2004. – 125 с.
5. Розлади аутистичного спектру (розлади загального розвитку). Уніфікований клінічний протокол первинної, вторинної (спеціалізованої), третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги та медичної реабілітації. Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 15 червня 2015 р. № 341. – [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://mtd.dec.gov.ua/images/dodatki/2015_341_autism/2015_341_YKPMMD_autism.pdf.
6. Чуприков А. П. Розлади спектра аутизму: медична та психолого-педагогічна допомога / А. П. Чуприков. – Львів: Мс., 2013. – 270 с.
7. Tuchman R. Autism and Epilepsy: What Has Regression Got to Do with It? / R. Tuchman // Epilepsy Curr. – 2006 Jul; 6 (4): 107-111.

УДК 376.1

В. А. Копаниця

студентка спеціальності
016 Спеціальна освіта
(Логопедія. Спеціальна психологія)
Сумський державний педагогічний
університет імені А. С. Макаренка
Науковий керівник – **Л. В. Мороз**
кандидат педагогічних наук, доцент
Сумський державний педагогічний
університет імені А. С. Макаренка

ОСОБЛИВОСТІ МОВЛЕННЯ ДІТЕЙ З РОЗЛАДАМИ АУТИСТИЧНОГО СПЕКТРА

У статті розкриваються особливості мовленнєвих порушень у дітей з розладами аутистичного спектру. Розглядаються характерні риси експресивного та імпресивного мовлення у контексті порушення комунікації.

Ключові слова: діти, розлади аутистичного спектра, мовленнєвий розвиток, мовленнєві порушення.

Постановка проблеми. Актуальною проб-

лемою вітчизняної корекційної педагогіки продовжує залишатися створення комплексної системи психолого-педагогічного супроводу дітей з аутизмом. Аутизм є одним з найпоширеніших порушень розвитку у дітей. Своєрідність мовленнєвого розвитку – одна з основних ознак синдрому раннього дитячого аутизму. Прояви мовленнєвих порушень при РАС надзвичайно різноманітні за характером і динамікою.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Проблема аутизму досліджувалась у роботах (Л. Веккер, 2000). Особливості мовлення дітей з аутизмом виявлено у роботах (О. Нікольська, 1985; О. Нікольська та ін., 2005).

У небагатьох роботах (W. H. Fay, A. L. Schuler; 1980; H. Tager-Flusberg, 1989; 1993) особливості виникнення та прояву мовленнєвих порушень розглядаються не лише як критерій відмежування РАС від інших порушень розвитку, а й для диференціації різних форм РАС один від одного.

Мета роботи – на підставі аналізу наукових джерел висвітлити особливості мовлення дітей з розладами аутистичного спектра.

Виклад основного матеріалу. Аутизм (грец. autos – «сам»; аутизм – «занурення в себе») – розлад розвитку нервової системи, що характеризується порушенням емоційної сфери, соціальної взаємодії, повторюваною поведінкою та своєрідністю мовленнєвого розвитку.

Згідно з думкою численних дослідників (Ф. Аппе, Е. Баєнська, С. Барон-Коуен, К. Лебединська, М. Люблінг, О. Нікольська, Т. Пітерс, Д. Шульженко та ін.), порушення спілкування з навколишнім світом є основною особливістю дітей з РАС [1].

Виявлено, що дана особливість проявляється найбільш яскраво на другому-третьому році життя. Однією з найважливіших особливостей РАС є слабка реакція на близьких, нездатність встановлювати мовленнєвий контакт з матір'ю. Їм властива відсутність реакції на зовнішні впливи, загальна відгородженість, при цьому, суперечливість у сприйнятті навколишнього, особлива вразливість при контакті з оточуючим світом. Такі діти пасивні, у них відсутній інтерес до навколишнього середовища. Часто виникають невдоволення чи навіть бурхливі протести, виражені плачем або

пронизливим криком на будь-яку зміну звичної обстановки тощо [3].

Одним із важливих проявів аутизму є порушення розвитку мовлення. Даний розлад, в першу чергу, захоплює комунікативну функцію, тобто дитина не використовує експресивне та імпресивне мовлення як інструмент соціальної взаємодії. Якщо ж мовлення відсутнє зовсім, невербальні засоби спілкування також не використовуються.

Існують також й інші специфічні особливості розвитку мовлення дітей з РАС. Одна з найпоширеніших особливостей – є запізнена ехолалія, яка проявляється в повторенні дитиною питань зі збереженням не тільки слів, а й інтонації [6].

Одним з найбільш частих порушень при дитячому аутизмі є мутизм. За даними зарубіжних авторів (L. Kanner, D. Churchill, В. Периферія та ін.), він відзначається приблизно у 50% дітей з РАС (вітчизняні автори частіше вказували частоту в 25-30% (К. Лебединська та ін., Т. Морозова, К. Лебединська, О. Нікольська), але в останні роки з'явилося все більше підстав погодитися з даними твердженнями [7].

Виявлено, що при дитячому аутизмі відсутність мовлення та особливості розвитку аутизму є неоднорідні. Оскільки корекційна робота повинна будуватися по-різному, буде краще виділити два варіанти мовленнєвого розвитку, в яких мутизм є провідною ознакою порушень вербальної та невербальної комунікації.

При первинному мутизмі (недорозвинення зі спотворенням) у дитини мовлення не з'являється від народження, а отже всі етапи мовленнєвого розвитку, окрім гуління або затримані, або відсутні взагалі (лепет, слова, фрази). Найчастіше, у таких дітей діагностують атипичний аутизм, який пов'язаний з органічним ураженням головного мозку. До клінічної картини також може бути притаманна глибока або важка ступінь розумової відсталості, стереотипії за своїми проявам також нагадують такі як у розумово відсталих дітей. Формальний зоровий контакт є (хоча і нетривалий), страхи і тривога нехарактерні [2].

Виявляється й інший вид первинного мутизма з недорозвиненням і спотворенням, коли у дитини явних ознак органічного ураження ЦНС немає, в анамнезі онтогенезу серйозних пред- і перенатальних порушень не зазначається, спадковість може бути

обтяжена розладами шизоїдного кола. Мутизм у таких дітей пов'язаний, як правило, з сенсомоторною алалією. Інтелектуальні порушення виражені не настільки грубо, хоча загальна і тонка моторика значно недорозвинені. Розуміння мовлення порушене, пасивний словник мінімальний або відсутній [9].

У дошкільному віці оцінити рівень розвитку імпресивного мовлення в дітей із РАС дуже важко. Однак у шкільному віці при уважному спостереженні за її поведінкою майже завжди вдається встановити, що імпресивне мовлення все-таки розвивається, а також здатність дитини виконувати прості інструкції на прохання дорослих (але це можливо не завжди, а частіше тільки в контексті ситуації або після тривалої корекційної роботи).

На думку К. Лебединської, при РАС порушення імпресивного мовлення проявляються у відсутності або слабкості реакцій на мовлення, нерозумінні словесних інструкцій [4].

Типові особливості формування експресивного мовлення при РАС проявляються в тому, що у дітей незвичайні гуління і лепет, слабо розвиваються функції наслідування. Якщо за лепетом з'являються перші слова, то вони не пов'язані з найближчим оточенням дитини. Перші слова дітей можуть випереджати звичайні терміни, або ж, навпаки, запізнюватися. Вони носять ехолалічний характер і не звернені до людини. В одних випадках ехолалії і мовленнєві штампи носять некомунікативний, ауто-стимуляційний характер, іноді дитина вживає їх начебто свідомо й до теми, але це буває в тих випадках, коли вона почула слово або фразу вимовленими в ситуації позитивного чи негативного афекту і застосувала їх випадково у новій ситуації [5].

При порушенні розвитку цілеспрямованого комунікативного мовлення у дитини можливе захоплення окремими мовленнєвими формами, гра звуками, складами і словами, римування, спів, перекручування слів, переказ віршів. Дитина часто взагалі не може направлено звернутися до іншої людини, навіть просто покликати маму, попросити її, висловити свої потреби, або ж навпаки, здатна розсіяно повторювати цікаві для неї за звучанням слова.

З віком експресивне мовлення розвивається в основному за рахунок словника. Дієслова вживаються в основному в інфінітиві, мало вживаються приєменники, в

незначній мірі використовуються категорії числа, часу, роду; в спонтанному мовленні слова як правило не узгоджуються за відмінками та особам. Недорозвинення граматичного ладу мовлення обумовлюється стереотипністю діяльності дитини, нерівномірним розвитком праксису [8].

Порушення звуковимовної сторони мовлення притаманно майже всім дітям з таким видом мовленнєвого розвитку, це нечіткість вимови багатьох звуків, заміни одних звуків іншими, пропуски звуків. Виникнення порушень звуковимови може бути різним, слід врахувати і чисто аутистичні причини (малу мовленнєву практику, неохочість до наслідування), можливість неврологічних порушень, у деяких випадках порушення фонематичного слуху і дуже рідко відхилення в будові периферичного мовленнєвого апарату [2].

Висновки. Одним із важливих проявів аутизму є порушення розвитку мовлення. Даний розлад, в першу чергу, захоплює комунікативну функцію, тобто дитина не використовує мовлення як інструмент соціальної взаємодії. Якщо ж мовлення відсутнє зовсім, невербальні засоби спілкування також не використовуються. Таким дітям властива відсутність реакції на зовнішні впливи, загальна відгородженість. Спостерігається суперечливість у сприйнятті навколишнього, особлива вразливість при контакті з оточуючим світом. При дитячому аутизмі відсутність мовлення та особливості розвитку аутизму є неоднорідні і тому корекційна робота повинна будуватися по-різному, буде краще виділити два варіанти мовленнєвого розвитку, в яких мутизм є провідною ознакою порушень вербальної та невербальної комунікації.

СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

1. Аутизм / Под ред. проф. Э. Г. Улумбекова. – М.: «Гэотар-мед», 2002. – 342 с.
2. Башина В. Ранний детский аутизм // Исцеление. – П., 2007. – С. 44-46.
3. Детский аутизм: Хрестоматия / Сост. Л. М. Шипицина. – СПб.: «Дидактика плюс», 2001. – 368 с.
4. Каган В. Е. Аутизм у детей / В. Е. Каган. – М.: АСТ, «Корпус». 2010. – 208 с.
5. Лебединская К., Никольская О., Баенская Е. и др. Дети с нарушениями общения: детский аутизм. – М.: «Просвещение», 2009. – С. 53-54.
7. Манелис Н. Г. Детский аутизм: психологические и нейропсихологические механизмы // Школа здоровья, 2005. – № 5. – С. 19-22.
8. Морозова Т. К. Отклонения в речевом развитии

при детском аутизме и принципы их коррекции // Аутизм: метод. рек. по коррекционной работе / под ред. Т. К. Морозова. – М., 2002. – С. 88-91.

9. Морозова С. С. Аутизм. Коррекционная работа при тяжелых и осложненных формах / С. С. Морозова. – М.: «Владос», 2010. – 176 с.
10. Шипицина Л. М. Детский аутизм. – М.: «ИНФОПЛУС», 2005. – 375 с.

УДК 376.36

К. М. Мартянова

магістрант спеціальності «Спеціальна освіта (Логопедія. Спеціальна психологія)»
Науковий керівник – Л. В. Мороз
кандидат педагогічних наук, доцент
Сумський державний педагогічний
університет імені А. С. Макаренка

ДОСЛІДЖЕННЯ РІВНЯ РОЗВИТКУ ЗВ'ЯЗНОГО МОВЛЕННЯ У СТАРШИХ ДОШКІЛЬНИКІВ ІЗ РОЗУМОВОЮ ВІДСТАЛІСТЮ

У статті висвітлено результати дослідження рівня розвитку зв'язного мовлення у старших дошкільників із розумовою відсталістю.

Ключові слова: констатувальний експеримент, зв'язне мовлення, старші дошкільники із розумовою відсталістю.

Постановка проблеми. Логопедична допомога дітям із розумовою відсталістю неможлива без проведення діагностики, так як без діагностики ми не можемо вибрати найбільш доцільні для дитини методи і методики корекційної допомоги. Саме тому в рамках констатувального експерименту нами проводилося вивчення стану зв'язного мовлення у старших дошкільників із розумовою відсталістю.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Проблема розвитку мовлення та його корекції в учнів з інтелектуальним порушенням є актуальною. Нею займалися В. Г. Петрова, А. К. Аксьонова, М. К. Борщанська, Ю. Є. Валантін, Т. А. Власова, Г. М. Дульнев, Л. В. Занков, Ж. І. Шиф та інші фахівці.

Мовленнєве недорозвинення займає достатнє місце в структурі інтелектуального порушення розумово відсталих дітей. Недостатній розвиток мовлення, який проявляється в бідному запасі слів, в невмінні будувати фрази і речення, велика обмеженість здатності до узагальнення, істотно впливає на становлення соціальної адаптації

дитини [1].

Мета статті – висвітлити результати дослідження рівня розвитку зв'язного мовлення у старших дошкільників із розумовою відсталістю.

Виклад основного матеріалу дослідження. Для визначення рівня сформованості зв'язного мовлення у дітей використувалося обстеження зв'язного мовлення за «Методикою психолінгвістичного дослідження порушень усного мовлення у дітей» Р. І. Лалаєвої [2].

Методика розрахована на дослідження процесу продукування мовленнєвих висловлювань у дітей із мовленнєвою патологією різного генезу, що мають як збережений інтелект, так й інтелектуальну недостатність. Ця методика дозволяє більш тонко діагностувати характер первинного і вторинного недорозвинення мовлення у дітей.

При розробці даної методики Р. І. Лалаєвою була використана багаторівнева модель породження мовленнєвого висловлювання, розроблена О. О. Леонтєвим і Т. В. Рябовою (Ахутіною), вірогідність і цінність якої була підтверджена результатами експериментального вивчення процесу породження мовленнєвого висловлювання у хворих із афазією [3].

Таким чином, відповідно до психолінгвістичних підходів, при дослідженні за даною методикою аналізується не ізольоване висловлювання, текст як готові продукти мовленнятворення, а самі ці процеси. Відмінною рисою психолінгвістичного аналізу є не аналіз за елементами, а аналіз за одиницями. При цьому під одиницею розуміється психологічна операція.

Експериментальна діагностика проводилася на базі КУ Сумського НВК № 34. Експериментальну групу склали 7 дітей старшого дошкільного віку (6-7 років).

Процедура обстеження проводилася на індивідуальних заняттях. Робота починалася зі встановлення контакту з дитиною. Далі пояснювалася інструкція, після чого дитина виконувала завдання.

У процесі дослідження визначалися:

- 1) ступінь системного недорозвинення мовлення;
- 2) порушення усного мовлення.

У ході роботи було використано наступні завдання: складання розповіді з опорою на наочність після попереднього відпрацювання в процесі діалогу; складання розповіді з

опорою на сюжетну картинку; складання внутрішньої програми і розповіді за серією сюжетних картинок без попередньої обробки; дослідження самостійної розповіді.

При складанні розповіді з опорою на наочність після попереднього відпрацювання змісту в процесі діалогу з опорою на серію сюжетних картинок у дітей з розумовою відсталістю спостерігалися такі результати: ні в одній дитині розповідь у цілому не відповідала зображеній ситуації, у 1 (20%) особи порушена послідовність викладу, у 1 (20%) дитини пропущено смислові ланки («Малюк пішов на кухню, потім прийшов в кімнату свою, потім побачив що впала пташка. Побачив гніздо, посадив в гніздо пташенят»); 1 (20%) дитина лише перерахувала хто зображений на картинках без встановлення причинно-наслідкових зв'язків («Ластівка. Хлопчик. Лавка»); 2-є (40%) дітей не змогли скласти розповідь, обмежилися лише відповіддю на поставлене запитання: Де ластівка звила гніздо?, Хто був у гнізді?, Що сталося з одним пташеням?, Хто побачив на землі пташеня?, Що зробив хлопчик?

Таким чином, високого рівня не показала жодна з дітей (0%), середній – 1 дитина (14%), низький – 2 дитини (29%), відсутність результату продемонструвало 4 (57%) дітей.

У ході обстеження з опорою на сюжетну картинку («У лісі») серед дітей із інтелектуальною недостатністю спостерігалася наступна картина: розповіді дітей (2 осіб – 29%) відповідають середньому рівню, діти описують те, що зображено на картинці, але порушують послідовність подій, перескакують з одного епізоду в інший («Білочку годує дівчинка. Діти в ліс прийшли. Грає хлопчик з дівчатками. Гарна погода»); 2-є (29%) дітей описали лише окремі фрагменти ситуації без визначення взаємовідносин між персонажами («Ліс. Білка. Полянка. Гриби. Хлопчик грає», «Прийшов хлопчик. Прийшла дівчинка. Прийшов хлопчик до дівчинки, сказав що робите. Дівчинка хоче погодувати білочку. А він прийшов»); 3-є (43%) дітей розповідь самостійно не склали, відповіли на питання за картинкою.

У результаті складання внутрішньої програми і розповіді за серією сюжетних картинок без попереднього відпрацювання, серед дітей із розумовою відсталістю ми отримали наступне: жодна дитина не розклала картинку правильно і не склала

розповіді відповідно до розкладених картинок, 2 (29%) дитини припустилися помилок у розкладанні картинок і визначенні послідовності, 3 (43%) дитини розклали картинки за підказкою і відтворили лише окремі епізоди без визначення послідовності, перескакуючи з однієї картинки на іншу: «Іжак йшов. Пішов дощ. Заснув. Мішечок на грибочки», 2 (29%) дитини відмовилися виконувати завдання.

У результаті дослідження самостійної розповіді серед дітей за 4-м завданням, ми побачили наступне: у 1 (14%) дитини розповідь відповідає назві мультика, проте порушена послідовність викладення і зв'язку між реченнями; 1 (14%) дитина назвала мультик і перерахувала персонажів які в ньому є: «Гоночні машини. Змагаються. Ралі», 5 (71%) дітей назвали тільки назву.

Таблиця 1.

Результати дослідження зв'язного мовлення у старших дошкільників із легкою розумовою відсталістю

Ім'я дитини	1 завдання	2 завдання	3 завдання	4 завдання	Загальний бал	Рівень
В'ячеслав С.	2 бали	2 бали	1 бал	2 бали	7	Низький
Микола Д.	3 бали	3 бали	2 бали	2 бали	10	Низький
Денис Л.	2 бали	2 бали	1 бал	2 бали	7	Низький
Алла З.	3 бали	2 бали	3 бали	3 бали	11	Низький
Ірина Д.	3 бали	3 бали	2 бали	3 бали	11	Низький
В'ячеслав Б.	2 бали	2 бали	1 бал	1 бал	6	Низький
Дмитро З.	1 бал	2 бали	1 бал	2 бали	6	Низький

Висновки та перспективи подальших розвідок. Таким чином, усі виявлені порушення зв'язного мовлення у дошкільників із розумовою відсталістю виявлялися в несформованості внутрішнього програмування та граматичного структурування мовлення. Незрілість операції більш високого рівня – програмування, виявлялися в труднощах планування розгорнутого висловлювання: вони постійно «зісковзували» з заданої теми на іншу, більш знайому і легку для них.

Недостатність операції нижчого рівня – граматичного структурування, позначалася у великій кількості граматичних порушень при оформленні висловлювання. Їхні розповіді склалися з іменників, займенників, прислівників, службових слів, що свідчить про труднощі в розгортанні висловлювання і невмінні структурно оформити речення. Їх вживання не вимагає будувати кожен раз нову програму висловлювань, а йде шляхом відтворення вже відомого. Речення не будувалося кожен раз заново, а відтворювалося фразами або просто перерахуванням суб'єктів і об'єктів дії. Діти даної категорії не змогли самостійно переказати прослухану розповідь на задану тему, скласти розповідь за сюжетною картинкою, навіть після її опрацювання.

Отже, усі 7 (100%) дітей мають низький рівень розвитку зв'язного мовлення. Аналіз результатів констатувального етапу експерименту підтверджує необхідність проведення корекційної роботи з розвитку зв'язного мовлення у дітей старшого дошкільного віку

із легкою розумовою відсталістю.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Инденбаум Е. Л. Устная речь умственно отсталых младших школьников: детерминанты индивидуальных различий и пути улучшения / Е. Л. Инденбаум, И. О. Позднякова // Дефектология. – 2015. – №1. – С. 3-10.
2. Лалаева Р. И. Методика психолингвистического исследования нарушений устной речи у детей / Р. И. Лалаева. – М., 2004 – 48 с.
3. Рябова Т. В. Механизм порождения речи по данным афазии / Т. В. Рябова // Вопросы порождения речи и обучения языку. Под ред. А. А. Леонтьева и Т. В. Рябовой / Под ред. Т. В. Ахутина. – Изд-во МГУ, Москва, 1967. – С. 67-94.

УДК 376.091»19»

А. С. Одинцова

студентка спеціальності

«Корекційна освіта (Логопедія)»

Науковий керівник – **Т. Г. Харченко**

кандидат психологічних наук, ст. викладач

Сумський державний педагогічний

університет імені А. С. Макаренка

ІСТОРИЧНИЙ ЕКСКУРС У СТАНОВЛЕННЯ СПЕЦІАЛЬНОЇ ОСВІТИ В ХХ СТОЛІТТІ

Стаття присвячена історичному дискурсу в процес розвитку системи спеціальної освіти нашої країни.

Ключові слова: спеціальна освіта, діти з особливими потребами, інтеграція.

Постановка проблеми. Зміни, що відбуваються в нашій країні та зумовлені ними гуманістичні зрушення в світогляді і науці викликають необхідність вивчення та впровадження у навчально-виховний процес прогресивних психологічних і педагогічних ідей. Вирішення проблем розбудови системи спеціальної освіти зумовлює потребу в продукуванні нових ідей. Звернення до історії становлення спеціальної освіти в Україні надає змогу творчо використовувати теоретикам і практикам позитивні надбання науковців та запобігати помилкам.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Вивченню історико-педагогічних аспектів становлення спеціальної освіти в Україні присвячено низку праць таких вітчизняних науковців, як В. І. Бондар, Т. Л. Берник, О. І. Дьячков, Х. С. Замський, І. Г. Єременко, Н. О. Климко, О. В. Козинець, С. П. Миронова, Л. К. Одинченко, В. М. Синьов, М. О. Супрун, С. В. Федоренко, М. К. Шеремет. Серед вітчизняних вчених, що приділяли увагу питанням історії становлення спеціальної освіти в ХХ столітті, варто відмітити науковців: В. М. Синьова, Н. М. Стадненко, А. Г. Шевцова та М. Д. Ярмаченка.

Мета статті – здійснення історичного дискурсу на основі теоретичного аналізу наукових досліджень у процес становлення та розвитку спеціальної освіти в Україні в ХХ столітті.

Виклад основного матеріалу дослідження. Сучасний етап соціально-економічної трансформації суспільства представлений актуалізацією проблем щодо засвоєння нових і розширення вже встановлених завдань та цінностей спеціальної освіти. Аналіз науково-педагогічних джерел свідчить про те, що питання опіки, навчання і виховання дітей з особливими потребами порушувалося ще на ранніх етапах розвитку суспільства [1, с. 5; 3, с. 33; 6, с. 193]. Однак, ставлення до дітей з обмеженими можливостями у різні часи було різним – від відвертого фізичного знищення хворих людей до повної інтеграції їх у суспільні відносини.

Г. В. Давиденко зазначає, що з початку ХХ століття кардинально змінюється суспільне ставлення до осіб з розумовими та фізичними порушеннями, приходять все більше усвідомлення не тільки можливості навчання, але і права на освіту дітей з порушенням зору, слуху та інтелекту [2, с. 76]. Проте, оформлення системи спеціальної

освіти, наголошує вчений, відбулося лише наприкінці 1920-х рр., коли в державних документах вперше були сформульовані мета та завдання спеціальної освіти (підготовка таких дітей до суспільно-корисної трудової діяльності) і введені чіткі правила комплектування спеціальних навчальних закладів.

На відміну від процесу становлення спеціальної освіти на Заході, в нашій країні, відзначає В. В. Засенко, система спеціальної освіти створювалася в рамках державної диктатури Радянського Союзу, поза контекстом розвитку прав і свобод людини [1, с. 5]. Специфіка таких соціокультурних основ становлення державної системи спеціальної освіти зумовила подальші досягнення радянських вчителів-дефектологів і закритість самої системи спеціальної освіти. Дослідник як приклад, наводить науковий внесок творця концепції розвитку вищих психічних функцій Л. С. Виготського, який звертав особливу увагу на процес навчання та виховання дітей, що страждають різними розумовими та фізичними порушеннями. В його ідеях розкривалися механізми і закони культурного розвитку особистості, особливості розвитку психічних функцій та принципово нові підходи до корінних питань формування особистості дитини в процесі навчання і виховання.

Після Другої світової війни, вказує В. М. Шевченко, відбувалося активне реформування та розвиток системи спеціальної освіти [6, с. 193]. Саме в цей період почала проводитися фахова підготовка вчителів-дефектологів та була сформована в Україні наукова школа дефектології. Шістдесяті роки ХХ ст. стали особливо сприятливим для розширення мережі спеціальних шкіл, диференційованої мережі спеціальних закладів для дітей із різними порушеннями розвитку, організації дошкільного виховання та загального покращення якості навчально-виховної роботи.

Однією з відомих дослідниць післявоєнного періоду, на думку І. В. Кравченко, стала видатний дефектолог та психіатр К. С. Лебединська [4, с. 370]. Наприкінці 60-х років вона активно займалася проблемою дитячого аутизму, запропонувавши комплексну медико-психолого-педагогічну допомогу таким дітям. Саме під її керівництвом почалися наукові розробки проблеми аутизму, була створена оригінальна концепція розуміння закономірностей цього порушення

розвитку, підходи до його корекції. Автор зазначає, що вже з кінця 1970-х – початку 1980-х рр. в загальноосвітніх школах почали відкриватися спеціальні класи для дітей із затримкою психічного розвитку, активно створювалися дошкільні та позашкільні навчальні установи, відкривалися спеціальні групи для дітей з особливими потребами. Але, на той час в країні не було закону, що гарантував право на спеціальну освіту всім категоріям дітей із різними потребами. Вже в незалежній Україні, було регламентовано права дітей з особливими потребами. В цей же час почали відкриватися спеціальні освітні установи для різних категорій дітей з обмеженими можливостями здоров'я.

З середини ХХ століття, відзначають Ж. М. Ковальчук та М. О. Супрун, починають свою наукову діяльність в галузі спеціальної освіти відомі вітчизняні вчені в галузі спеціальної освіти: М. Д. Ярмаченко, В. М. Синьов, М. К. Шеремет, В. І. Бондар [3, с. 33; 7, с. 115]. М. Д. Ярмаченком були виділені умови реалізації методів соціальної компенсації, він розвинув та розгорнув теоретичні підходи у практичну роботу спеціальних шкіл. В. М. Синьов продовжує досліджувати як теоретичні, так і практичні проблеми корекційної педагогіки та спеціальної психології, зокрема, різні аспекти соціалізації учнів із особливостями розумового розвитку. М. К. Шеремет займається науково-теоретичним забезпеченням процесів діагностики та корекції порушень дитячого розвитку в умовах дошкільної та шкільної освіти.

Висновки та перспективи подальших розвідок. Отже, Україні знадобився значний проміжок часу для усвідомлення того, що діти з особливими потребами, у силу особливостей свого психічного та фізичного стану, є рівними у правах і свободах з іншими дітьми, які не мають психофізичних порушень. Ставлення до таких дітей в процесі історичного розвитку змінювалося: спочатку на розуміння необхідності у піклуванні про них; потім – на визнання їх права на навчання; і врешті – на глибоке усвідомлення того, що діти з особливими потребами мають рівні права на навчання, і що вони повинні мати доступ до якісної освіти не лише у спеціальних закладах, а і у загальноосвітніх установах. В подальшому ми ставимо завдання проаналізувати наукові роботи щодо професійної підготовки вчителів загально-

освітніх шкіл до роботи в умовах інклюзивної освіти.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Засенко В. В. Спеціальна освіта: стан і пріоритети розвитку / В. В. Засенко // *Освіта осіб з особливими потребами: шляхи розбудови.* – 2010. – Вип. 1. – С. 4-7.
2. *Інклюзивна освіта: досвід і перспективи: [монографія]* / відп. ред. Г. В. Давиденко. – Вінниця, 2016. – 242 с.
3. Ковальчук Ж. М. Становлення та розвиток спеціальної освіти в Україні: історичний огляд / Ж. М. Ковальчук // *Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова.* – 2017. – Вип. 33. – С. 31-36.
4. Кравченко І. В. Історико-педагогічні аспекти розвитку спеціальної освіти в Україні / І. В. Кравченко // *Педагогічні науки: теорія, історія, інноваційні технології.* – 2016. – № 1. – С. 364-371.
5. Супрун М. О. Із історії виникнення та розвитку корекційного навчання розумово відсталих дітей / М. О. Супрун // *Спеціальна освіта: стан та перспективи: матеріали Всеукраїнської заочної науково-практичної конференції (м. Харків, 17-18 травня 2017 року).* – Харків, 2017. – С. 113-117.
6. Шевченко В. М. Становище спеціальної освіти в Україні у другій половині ХХ століття (1945-1991 рр.) / В. Шевченко // *Педагогічна освіта: теорія і практика.* – 2018. – Вип. 25. – Ч. 1. – С. 191-197.

УДК 376.091+37.091.33:004

К. В. Пітра

студентка спеціальності

«Спеціальна освіта» (Олігофренопедагогіка, логопедія. Здоров'я людини)

Науковий керівник – М. І. Кляп

кандидат педагогічних наук, доцент

ДВНЗ «Ужгородський національний університет»

ВИКОРИСТАННЯ КОМП'ЮТЕРНИХ ТЕХНОЛОГІЙ У НАВЧАННІ ДІТЕЙ З ОСОБЛИВИМИ ПОТРЕБАМИ

У статті розкриваються різні аспекти використання ІКТ у навчанні дітей з особливими освітніми потребами. Обґрунтовано доцільність формування базового рівня компетентності дітей з порушеннями в сфері комп'ютерних технологій.

Ключові слова: діти з особливими освітніми потребами; інформаційно-комп'ютерні технології; спеціальна освіта; пізнавальна активність.

Загальна постановка проблеми. У сучасному світі комп'ютер став необхідним атрибутом культурного середовища. вико-

ристання можливостей новітніх інформаційних технологій дозволяє успішно вирішувати деякі важливі завдання навчання та виховання дітей з особливими освітніми потребами. Нині особливого значення набуває творче впровадження в практику навчально-виховної роботи нових технологій і методик.

На жаль, досвід застосування комп'ютерної техніки у навчанні школярів з особливими освітніми потребами в Україні мінімальний і не набув ще достатнього поширення. Дослідження в цій галузі вже розпочалися, результатом яких є деякі рекомендації щодо використання ІКТ в роботі з дітьми, що потребують корекції [1-6]. Із зростанням уваги до інклюзивної освіти, зростає актуальність упровадження інформаційних технологій як допоміжного засобу у навчанні дітей з особливими освітніми потребами.

Аналіз останніх досліджень та публікацій. Доцільність впровадження в навчально-виховний процес спеціальних та загальноосвітніх шкіл новітніх комп'ютерних технологій розглядають в своїх працях науковці Б. Айзенберг, О. Белоножко, О. Качуровська, О. Легкий, С. Миронова, І. Холковська, А. Юдилевич та інші. Зокрема, заслуговують на увагу результати дослідної роботи О. Легкого, який показав роль комп'ютерів у спеціальних закладах для дітей з особливими освітніми потребами, визначив умови їх використання у навчально-виховному процесі.

Мета дослідження – проаналізувати можливість застосування комп'ютерних технологій у навчанні дітей з особливими освітніми потребами, виокремивши позитивні та негативні аспекти цього процесу.

Виклад основного матеріалу дослідження. Інформатизація практично у всіх сферах людської діяльності є загальною тенденцією світового розвитку. У світі складається глобальне інформаційне суспільство, єдність якого забезпечено інформаційними технологіями. Істотна роль в інформатизації суспільства належить освіті, де науково-практична діяльність, спрямована на застосування комп'ютерних технологій для збору, зберігання, обробки і поширення інформації. Такі процеси забезпечують систематизацію наявних і формування нових знань у сфері освіти для досягнення психолого-педагогічних цілей навчання і виховання [6].

Використання інформаційно-комуніка-

ційних технологій може стати суттєвим чинником позитивних змін у навчанні дітей з особливими освітніми потребами, адже вони відкривають широкі можливості для покращення якості освіти, її доступності. Як зазначено в Саламанкській декларації, сучасний рівень розвитку ІКТ значно розширює можливості для вчителів та учнів, спрощуючи доступ до освітніх та професійних даних і відомостей; покращує функціональні можливості та ефективність управління засобами навчання; сприяє інтеграції національних інформаційних освітніх систем у світову мережу; сприяє доступу до міжнародних інформаційних ресурсів в галузі освіти, науки і культури [1].

Можна виокремити три основні шляхи використання ІКТ в інклюзивній освіті [6]:

- 1) у компенсаторних цілях;
- 2) у комунікаційних цілях;
- 3) у дидактичних цілях.

Інформаційні технології здатні стимулювати пізнавальний процес дітей, надати навчально-виховній роботі творчий, дослідницький характер і розвивати самостійну діяльність дітей.

Науковець Є. І. Машбиц [2] до набору істотних переваг використання комп'ютера в навчанні перед традиційними методами відносить наступне:

1. Інформаційні технології значно розширюють можливості презентації навчальної інформації.
2. Комп'ютер дозволяє істотно підвищити мотивацію до навчання.
3. ІКТ залучають дітей до навчального процесу, сприяючи найбільш широкому розкриттю їх здібностей, активізації розумової діяльності.
4. Використання ІКТ в навчальному процесі збільшує можливості постановки навчальних завдань та управління процесом їх вирішення.
5. Комп'ютер сприяє формуванню рефлексії.
6. ІКТ забезпечують гнучкість управління навчальним процесом.

Спроби впровадження цифрових технологій у корекційний процес відбувались неодноразово. Одним з перших було створено програмно-апаратний комплекс Speechviewer 1.0 («Видима мова», версія 1.0) корпорацією ІВМ (представлено у Європі у 1989 році, а в 90-х роках пройшов адаптацію та почав використовуватися у вітчизняній дефектологічній практиці) [1]. Відтоді відбувались

неодноразові спроби, як вдосконалення вже існуючої версії програми, так і створення нових комп'ютерних програм корекційного та діагностичного спрямування. На жаль, досвід української дефектології не мав до недавнього часу достатньої практики з розробки та втілення подібних власних проєктів.

З метою забезпечення комплексної реабілітації, створення передумов для соціалізації дітей дошкільного та шкільного віку в умовах інклюзії і розробляються комп'ютерні програми корекційно-розвивального спрямування. Зокрема, започатковано спільний проєкт Інститутом спеціальної педагогіки НАПН України та Науково-виробничим підприємством НВП «ВАБОС» з розробки інноваційних авторських комп'ютерних методичних розробок для навчання в умовах інклюзії.

Як відомо, однією з перших програм корекційно-розвиваючого спрямування в Україні було розроблено Універсальний комп'ютерний комплекс (УКК), який пройшов успішну апробацію та на цей час ефективно використовується як в дошкільних установах та школах-інтернатах під час спеціально організованого навчання, так і в домашніх умовах для розвитку мовлення та когнітивних навичок дитини, що має порушення слуху чи мовлення.

Універсальність цього комп'ютерного комплексу і корекційно-розвивального та навчально-програмного забезпечення обумовлено структурою програмного забезпечення «Живий звук», що наділяє вчителя-дефектолога, психолога, логопеда, сурдопедагога та родину дитини перевагами організаційного характеру: дає можливість спеціалісту підготувати індивідуальні плани занять з кожною дитиною; полегшує підготовку вчителя до заняття; дозволяє систематизувати матеріал, що стосується кожного учня та спостерігати динаміку розвитку навичок учня, що корегуються, надає можливість враховувати статистику використання модулів програми при складанні скорегованого навчального плану [1].

Методична структура та дидактична наповненість комп'ютерної програми «Живий звук» передбачає спеціально підготовлений набір навчально-корекційних (підпрограм) модулів, об'єднаних провідною метою – корекція широкого спектру порушень переважно мовного та слухового аналіза-

торів. Усі модулі можна розподілити на умовні групи:

Група 1. Вправи з розвитку слухового сприймання, спрямовані на розвиток навичок виявляти, розпізнавати навколишні мовленнєві та немовленнєві звуки, орієнтуватися у просторі, а також розвивати слухову пам'ять та увагу, здатність ідентифікувати звук з тим чи іншим об'єктом, що звучить, розпізнавати ритміко-інтонаційні особливості та фонетичні характеристики мовлення.

Група 2. Пропедевтичні вправи, спрямовані на розвиток мовленнєвої динаміки, а саме мовленнєвого дихання, голосу дитини, ритміко-інтонаційної сторони мовлення, здатності аналізувати отриману інформацію.

Група 3. Мовленнєві вправи, провідна мета яких пов'язана безпосередньо з формуванням зв'язаного мовлення, – звуковимовою, вимовою за зразком, читанням, навичками спілкування. Зокрема, візуалізація основних компонентів усного мовлення подана у вигляді доступних для дитини образів, що демонструють динаміку вимови того чи іншого звуку, дозволяє активізувати компенсаторні механізми на основі зорового сприйняття. Цьому сприяє спільна координувана робота мовно-слухового та мовно-зорового аналізаторів при виконанні завдання модуля «Профілі», який дає користувачеві можливість відпрацювати чітку ізольовану вимову фонем.

Група 4. Розвивальні вправи, до яких можна віднести всі без винятку модулі програми. Практично, в усі модулі закладено можливість працювати над розвитком та удосконаленням пізнавальних процесів: сприймання, пам'яті (образної, дійової, словесно-логічної), уваги (зорової, слухової) дитини.

Група 5. Навчальні вправи, головна мета яких – підготовка дітей до навчання у школі, зокрема до опанування основами грамоти, чому сприяє формування фонетико-фонематичної бази (вмінь та уявлень) для оволодіння вимовою, артикуляційної моторики, фонематичних уявлень, знайомства дитини з літерами та оволодіння навичками читання із використанням можливостей нової інформаційної технології [1].

Даний блок комп'ютерних вправ дає можливість здійснювати індивідуальний корекційно-розвивальний вплив та сприяти засвоєнню основ грамоти як у дітей середнього, старшого дошкільного та молодшого шкільного віку із неушкодженим розвитком,

так і з комбінованими психофізичними порушеннями. Також ці вправи можна застосовувати у навчально-корекційному процесі у освітанських закладах та домашніх умовах, для роботи батьків з дитиною.

Крім позитивних якостей використання комп'ютерних програм виділяють і їх недоліки:

- діалог із програмою позбавлений емоційності і, як правило, одноманітний;
- програмісти не можуть врахувати особливостей конкретної групи учнів, тут вкрай важлива роль вчителя;
- не забезпечується розвиток мовної, графічної і писемної культури учнів;
- крім помилок у вивченні навчального предмета, що учень робить і на традиційних уроках, з'являються ще технологічні помилки при роботі з програмою;
- як правило, матеріал подається в умовній формі, сильно стиснутій й одноманітній;
- контроль знань обмежений декількома формами – тестами або опитуванням;
- учителю потрібно мати спеціальні знання, уміння і навички роботи з комп'ютерною технікою;
- варто обмежити час використання комп'ютера для дітей, бо це може призвести до перенавантаження та нервово-психічних зривів;
- в умовах автоматизованого навчання швидко формуються егоїстичні нахили людини, загострюється індивідуалізм, сповільнюється виховання колективізму, взаємодопомоги [5].

На думку С. Миронової комп'ютер має бути не об'єктом вивчення, а засобом, за допомогою якого дитина з порушеннями психофізичного розвитку зможе заповнити прогалини у знаннях з різних предметів. Вдало дібрані комп'ютерні програми забезпечують розвиток здібностей дітей, їх інтересів, умінь, навичок і потребують певного рівня пізнавальної активності [4, с. 41].

Під час роботи на клавіатурі здійснюється розвиток дрібної моторики. Комп'ютер є потужним джерелом формування не лише пізнавальної діяльності, а й прагнення учня до знань, отримання задоволення результатами власної діяльності, розвитку самостійності мислення. Завдяки використанню комп'ютерної техніки здійснюється індивідуалізація навчання та орієнтація на конкретного учня.

Науковці довели доцільність застосування

комп'ютерів у роботі з дітьми із особливими освітніми потребами. Досліджуючи проблему надання логопедичної допомоги, О. Качуровська переконалася, що використання комп'ютерних програм у навчальному процесі шкіль сприяє індивідуально-диференційованому підходу, розвиває пізнавальну активність учнів із мовленнєвими порушеннями, підвищує мотивацію навчальної діяльності і, як наслідок – підвищення рівня знань [3, с. 48].

Л. Дітковська отримала позитивні результати під час підготовки підлітків із дитячим церебральним паралічем до використання інформаційно-комунікаційних технологій. визначено й обґрунтовано критерії, показники і рівні готовності підлітків із ДЦП до використання ІКТ. Нею було визначено рівні сформованості готовності підлітків із ДЦП до використання інформаційних та комп'ютерних технологій, що надає можливість всебічно оцінити індивідуальний рівень сформованості зазначеної готовності та організувати ефективну роботу з підготовки підлітків із ДЦП до використання ІКТ [2].

І. Холковська вважає, що у навчанні різних категорій дітей, які мають особливі освітні потреби, усе ширшого застосування набувають персональні комп'ютери. На її думку, комп'ютерні засоби можна використовувати для розвитку навичок читання, письма, навчання математики, іноземної мови тощо. Комп'ютер може використовуватися як засіб контролю за діяльністю дітей, формування різних видів самоконтролю. Досвід використання комп'ютерної техніки у спеціальній освіті свідчить про позитивні результати як у навчальній діяльності, так і в корекції багатьох психофізичних особливостей розвитку дітей.

Утім, усі науковці одностайно стверджують, що під час впровадження інформаційно-комунікаційних технологій у спеціальній школі необхідно враховувати особливості психіки дітей з особливими потребами, найперше ті, що можуть ускладнити роботу з технікою. Це, зокрема, підвищена втомлюваність, розпорошена увага, сповільнений темп сприймання, тривале входження у процес роботи.

Висновки. За допомогою комп'ютерних технологій діти з особливими освітніми потребами можуть досягти значного поліпшення рівня знань з навчальних дисциплін. Робота за комп'ютером зі спеціально адап-

тованими програмами не викликає значних труднощів та негативних емоцій, викликає додаткову мотивацію до процесу навчання. Принцип доступності та корекційної спрямованості при дотриманні певних обмежень у використанні, викликаних індивідуальними особливостями дітей з ООП, мають максимально реалізовуватися при застосуванні комп'ютерних технологій в освіті дітей, що потребують корекції. Таким чином, ІКТ дозволять учням з особливими освітніми потребами повноцінно включитися в освітній процес, розвивати прийнятні для них індивідуальні ефективні освітні стратегії.

Перспективи подальших розвідок порушеної проблеми вбачаємо у дослідженні ефективності використання ІКТ при вивченні різних шкільних предметів учнями з помірною розумовою відсталістю.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Використання інформаційних технологій в умовах спеціального та інклюзивного навчання дітей зі слухомовленнєвими порушеннями / В. В. Засенко, А. А. Колупаєва, Б. С. Мороз, В. П. Овсяник. – [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://rc-vabos.at.ua/_ld/0/9
2. Застосування комп'ютерних технологій в освіті дітей з особливими можливостями. – [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://vipsoft.blob.core.windows.net/contest/c94aeb36aa17642ec3f89337f7ff3429>
3. Качуровська О. Новітні засоби корекції та розвитку мовлення учнів із тяжкими вадами мови / О. Качуровська // Дефектологія. – 2006. – №2. – С. 46-49.
4. Миронова С. Використання комп'ютера у корекційному навчанні дітей з вадами інтелекту / С. Миронова // Дефектологія. – 2003. – №3. – С. 41-45.
5. Переваги та недоліки використання ІКТ на уроках психології в 11 класі. – [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://timso.koippro.kr.ua/hmura10/perevahy-ta-nedoliky-vykorystannya-ikt-na-urokah-psyholohiji-v-11-klasi/>
6. Хомишин І. Ю. Використання інформаційних технологій у навчанні осіб з особливими освітніми потребами. – [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://aphd.ua/publication-351/>

УДК:376-056.264-053.2:81`233]:001.891

А. С. Прокопенко

магістрантка спеціальності

«Спеціальна освіта

(Логопедія. Спеціальна психологія)»

Науковий керівник – **О. В. Ласточкіна**

кандидат педагогічних наук,

старший викладач кафедри логопедії

Сумський державний педагогічний

університет імені А. С. Макаренка

ДОСЛІДЖЕННЯ СТАНУ ЗВ'ЯЗНОГО МОВЛЕННЯ ДІТЕЙ ІЗ ЗАГАЛЬНИМ НЕДОРОЗВИНЕННЯМ МОВЛЕННЯ

У статті представлено аналіз експериментальних даних, що демонструють стан сформованості зв'язного мовлення старших дошкільників із загальним недорозвиненням мовлення.

Ключові слова: зв'язне мовлення, загальне недорозвинення мовлення, діти старшого дошкільного віку.

Постановка проблеми. Зв'язне мовлення є вищою формою мовлення й розумової діяльності, що визначає рівень мовленнєвого і розумового розвитку дитини. Зв'язне мовлення – це міжпредметне поняття, що полягає в умінні висловлювати свої думки, користуючись потрібними мовленнєвими засобами у відповідності до мети, змісту промови й умов навчання [1].

Одним із основних аспектів корекційно-логопедичної роботи з дітьми з загальним недорозвиненням мовлення (далі ЗНМ), є формування у них зв'язного мовлення. Розвиток зв'язного мовлення є найважливішою умовою успішності навчання дитини в школі. Тільки володіючи добре розвиненим зв'язним мовленням, дитина може давати розгорнуті відповіді на складні запитання у процесі навчання, послідовно та повно, аргументовано і логічно викладати свої власні судження, в подальшому відтворювати зміст текстів із підручників, творів художньої літератури та усної народної творчості.

Аналіз останніх досліджень і публікацій.

Вивченням зв'язного мовлення дітей із нормальним та недорозвиненим мовленням активно, протягом декількох минулих десятиліть та до сьогодні, займаються представники психології, лінгвістики, психолінгвістики, спеціальної педагогіки та психології; це наукові праці Л. С. Виготського, В. П. Глу-

хова, Л. Н. Єфименкової, Н. С. Жукової, В. К. Воробйової, А. А. Леонтєєва, І. В. Мартиненко, Н. Г. Пахомової, Ю. О. Рібцун, Є. Ф. Собонович, Ф. А. Сохіна, Є. І. Тихеєвої, В. В. Тищенко, Т. А. Ткаченко, Т. Б. Філічевої, М. К. Шеремет та інших.

Дослідники вказують, що означена категорія дітей значно відстає від дітей із нормою розвитку за рівнем володіння засобами фразового мовлення; це значно обмежує їхні можливості складання інформативного висловлювання, діти допускають аграматизми, помилки при побудові речень, при вживанні поширених, складних речень і дієслівних форм; окремі автори наголошують, що діти із ЗНМ мають труднощі засвоєння лексико-граматичних засобів мовлення, внаслідок чого спостерігається недорозвинення зв'язного, у тому числі й монологічного мовлення.

Мета статті – висвітлення результатів вивчення зв'язного мовлення дітей старшого дошкільного віку з загальним недорозвиненням мовлення.

Виклад основного матеріалу дослідження. Зв'язне мовлення є найбільш складною формою мовленнєвої діяльності та має характер послідовного систематичного розгорнутого викладу. Основна функція зв'язного мовлення – комунікативна. Вона здійснюється в двох основних формах – діалогу та монологу [4]. Вивчення діалогічної та монологічної форми мовлення важливе для розуміння процесу становлення зв'язного мовлення у дошкільників.

Діалог – одна з форм мовлення, при якій кожен вислів прямо адресується співрозмовнику та виявляється обмеженим безпосередньою тематикою розмови; він характеризується відносною стислістю окремих висловлювань і відносною простотою синтаксичної побудови [6].

Діалог як форма мовлення складається з реплік, з ланцюга мовленнєвих реакцій; реалізується він або у вигляді послідовності запитань та відповідей на них, або у вигляді розмови (бесіди) двох чи декількох учасників. Спирається діалог на спільність ситуації, спільність сприйняття співрозмовників, знання того, про що йде мова [6].

Монологічне мовлення розуміється як зв'язне мовлення однієї особи, комунікативна мета якого – повідомлення про будь-які факти дійсності. До основних його властивостей відносять: довільність, односторонній

характер висловлювання, зумовленість змісту орієнтацією на слухача, обмежене вживання невербальних засобів передачі інформації, розгорнутість, логічна послідовність викладу. Для того щоб бути зрозумілим слухачам, монологічне висловлювання повинно будуватися логічно, послідовно, розгорнуто, тобто необхідна повна реалізація попереднього процесу перекодування думки згорнутими предикативними схемами в розгорнуте висловлювання [2].

При аналізі мовленнєвої патології вчені вказують на наявність у дошкільників із ЗНМ стійких вербальних порушень, пов'язаних із більш низьким рівнем мовленнєвих узагальнень, специфічними труднощами мовленнєвої та розумової діяльності. Дошкільнята відчувають труднощі у визначенні логічної послідовності подій, у підборі слів для побудови висловлювання, самостійного викладу, у повному обсязі не розуміють прочитаний текст [6].

Особливості зв'язного мовлення дошкільнят із ЗНМ пояснюються недорозвиненням різних компонентів мовленнєвої системи. Особливості дитячих висловлювань проявляються в їх низькій інформативності, недостатності програмування, порушеннях граматичної реалізації задуму, відсутності самоконтролю. Труднощі програмування мовленнєвого висловлювання у дітей відзначаються на всіх стадіях його породження. Дослідники вказують на взаємозв'язок несформованості зв'язного мовлення з порушенням реалізації мовленнєвого внутрішнього плану в зовнішнє мовлення, наявністю труднощів мотиваційного плану, коли у дитини потреба в спілкуванні не є провідною [5].

Обстеження зв'язного мовлення дітей старшого дошкільного віку з ЗНМ було здійснено на базі ДНЗ №10 «Малючок» м. Суми. До експерименту було залучено 10 дітей старшого дошкільного віку з ЗНМ III рівня: основна група (5 осіб) та група порівняння (5 осіб).

Вивчення головних характеристик зв'язного мовлення (зв'язність та послідовність викладу) у старших дошкільників із ЗНМ було реалізовано завдяки діагностичної методики В. П. Глухова, що містить шість завдань [7]:

1. завдання на складання речень за окремими сюжетними картинками;
2. складання розповіді за трьома картинками, пов'язаними тематично;

3. переказ тексту (знайома казка);
4. складання розповіді за картинкою або серією сюжетних картинок;
5. твір-оповідання на основі особистого досвіду;
6. складання розповіді-опису.

Нижче приводимо зміст діагностичних завдань.

Завдання № 1. Визначити здатність дитини складати закінчене висловлювання на рівні фрази (за зображенням дії на картинці). Матеріал: серія картинок наступного змісту: хлопчик поливає квіти; дівчинка ловить метелика; хлопчик ловить рибу; дівчинка катається на ковзанах; дівчинка везе ляльку в колясці. Під час показу кожної картинки дитині пропонували запитання-інструкцію: «Скажи, що тут намальовано?». За відсутності фразової відповіді формулювали друге допоміжне запитання, що безпосередньо вказує на зображену дію («Що робить хлопчик/дівчинка?»). При оцінці результатів враховували повноту фразової відповіді; використання допоміжних запитань, уміння самостійно встановлювати смислові предикативні відношення і передавати їх у вигляді відповідної за структурою фрази.

Завдання № 2. Визначення здатності дітей встановлювати лексико-смислові відношення між предметами та переносити їх у вигляді закінченої фрази-висловлювання. Матеріал: Три картинки: «дівчинка», «кошик», «ліс».

Інструкція: «Назви картинки та склади речення так, щоб у ньому говорилося про всі три предмети». При оцінці результатів враховували уміння використовувати фрази, адекватні запропонованим завданням; використання допомоги педагога.

Завдання № 3. Виявити можливості дітей із ЗНМ відтворювати невеликий за обсягом і простий за структурою літературний текст. Матеріал: знайомі дітям казки: «Ріпка», «Теремок». Текст твору прочитували два рази; перед повторним читанням пропонували установку на складання переказу. Інструкція: «Послухай та перекажи».

Завдання № 4. Скласти зв'язну сюжетну розповідь на основі наочного змісту послідовних фрагментів-епізодів. Матеріал: серія картинок за сюжетом казки «Лисиця і Журавель». Картинки в потрібній послідовності розкладаються перед дитиною та пропонується уважно їх розглянути. Інструкція: «Розглянь картинки та склади послідовну

розповідь. При оцінці результатів крім загальних критеріїв враховували також: відповідність змісту, що зображений на картинках, дотримання логічного зв'язку між картинками-епізодами.

Завдання № 5. Виявлення індивідуального рівня й особливостей володіння зв'язним фразовим і монологічним мовленням під час передачі своїх життєвих вражень. Інструкція: дитині пропонували скласти розповідь на близьку їй тему (наприклад, «Моє улюблене заняття вдома», «Ігри на дитячому майданчику») та наводили план розповіді: що знаходиться на майданчику; чим займаються там діти. При оцінці результатів звертали увагу на особливості фразового мовлення, без наочної текстової опори.

Завдання № 6. Скласти описову розповідь. Матеріал: дітям пропонували іграшки, предмети або графічні зображення, на яких у повному обсязі були представлені основні властивості та деталі предметів. Інструкція: пропонували уважно розглянути предмет та скласти про нього розповідь за поданим планом. Наприклад, під час опису ляльки проголошували інструкцію-вказівку: «Розкажи історію про цю ляльку: як її звать, яка вона за величиною; назви основні частини тіла; з чого вона зроблена, у що одягнена». При оцінці результатів звертали увагу на повноту та точність відображення в ньому основних властивостей предмета, наявність чи відсутність логіко-смислової організації повідомлення, послідовність в описі ознак і деталей предмета.

Загальне оцінювання результатів передбачало виділення рівнів сформованості зв'язного мовлення (рис. 1), а саме: високий (5-4 бали), середній (2-3 бали) та низький рівень (1-0 балів).

Кількісний аналіз отриманих результатів показує, що в основній групі та групі порівняння високий рівень сформованості зв'язного мовлення відсутній, середньому рівню зв'язного мовлення відповідає у 20% дітей, низькому – у 80% дітей.

Якісний аналіз завдань № 1-6 показав наступні результати: завдання №1: на середньому рівні виконання діти давали неповну фразову відповідь, не справлялися зі встановленням предикативних відношень; на низькому рівні – діти не справлялися з завданням самостійно, вони потребували допоміжного запитання, що безпосередньо



Рис. 1. Рівні сформованості зв'язного мовлення дітей із ЗНМ.

вказувало на зображену дію. Отримані відповіді були неповними («Хлопчик і квіти») та неструктурованими; завдання № 2: діти демонстрували невміння використовувати фрази, поєднувати всі зображення в одне смислове висловлювання, діти використовували допомогу педагога; завдання № 3: діти потребували допомоги педагога (уточнюючі, допоміжні запитання), не справлялися із переказом невеликої за обсягом та простої за структурою казки (при переказі казок «Ріпка», «Теремок» забували послідовність появи героїв); завдання № 4: відповіді дітей не змістовні, відсутній логічний зв'язок між наданими картинками-епізодами; характерна потреба допомоги педагога у вигляді допоміжних запитань і жестових вказівок; завдання № 5: отримані розповіді малоінформативні, діти просто називали окремі предмети чи дії, не справлялися із складанням розгорнутого опису, зміст розповіді відображали дуже стисло; завдання № 6: дітей не виявили вміння самостійно скласти коротку описову розповідь, користувалися запропонованим зразком педагога; при цьому розповіді були неповним та неточним відображенням основних властивостей предмета, логіко-смислові відношення між запропонованими частинами відсутні, нерозлідовно описано ознаки та деталі предметів.

Висновки. Проведене дослідження стану зв'язного мовлення старших дошкільників із ЗНМ дало змогу виявити середній та в більшості випадків низький рівні обстеженої складової усного мовлення. Це вказує на необхідність пошуку додаткових до традиційних методів та засобів логокорекційного навчання.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Левина Р. Е. Характеристика общего недоразвития речи у детей / Р. Е. Левина, Н. А. Никашина // Основы теории и практики логопедии. – М.: Просвещение, 1968. – С. 67-85.
2. Королюк Т. Характеристика стану зв'язного мовлення дітей 4-5 років із загальним недорозвиненням мовлення III рівня / Т. Королюк, О. Ярмола // Вісник Львівського університету. – 2012. – Вип. 28. – С. 45-49.
3. Коротковских Т. В. Теоретические основы изучения связной речи у дошкольников с общим недоразвитием речи / Т. В. Коротковских, Ю. С. Пяшкур // Казанский педагогический журнал. – 2016. – С. 120-123.
4. Рубинштейн С. Л. Основы общей психологии / С. Л. Рубинштейн. – СПб.: Издательство: Питер, 2002. – 720 с.
5. Лебедева И. Н. Развитие связной речи дошкольников. Обучение рассказыванию по картине / И. Н. Лебедева. – СПб.: ЦкД проф. Л. Б. Баряевой, 2009. – 175 с.
6. Щербак С. Г. Изучение особенностей связной монологической речи детей с дизартрическими расстройствами / С. Г. Щербак // Дефекто-

логія. – 2010. – № 1. – С. 47-56.

7. Глухов В. П. *Формирование связной речи детей дошкольного возраста с общим речевым недоразвитием* / В. П. Глухов. – М.: АРКТИ, 2002. – 144 с.

УДК 376.3

І. М. Руденко

магістрант спеціальності

«Спеціальна освіта (Логопедія.

Спеціальна психологія)»

Науковий керівник – Л. Л. Стахова

кандидат педагогічних наук, старший викладач

Сумський державний педагогічний

університет імені А. С. Макаренка

ЦІЛІ ОБСТЕЖЕННЯ СТАНУ МОВЛЕННЯ ОСІБ З МОТОРНОЮ АФАЗІЄЮ

У статті розглядається потреба вивчення комплексного обстеження осіб з афазією, надані дані щодо розповсюдженості афазій серед мешканців міста Суми та методика обстеження хворих з афатичними порушеннями.

Ключові слова: мовленнєві порушення, афазія, нейропсихологічне обстеження, види мовленнєвої діяльності, відновлення мовлення.

Постановка проблеми. Афазію слід відрізнити від інших порушень мовлення. Розлади експресивного мовлення можуть спостерігатись при дизартрії, коли мають місце грубі порушення артикуляційного апарату, у осіб, які страждають на дизартрію страждає вимовна сторона мовлення, а при афазії – усі компоненти мовлення. Відмінність від алалії полягає в тому, що при алалії мовлення не є сформованим, при афазії відбувається втрата вже сформованого мовлення. Також афазію необхідно відрізнити від дислалії: при дислалії порушена тільки вимова звуків, у разі ж афазії змінена і смислова сторона мовлення. Порушення мовлення за типом афазії характерні і для осіб з порушеннями інтелектуального розвитку, проте, при афазії зниження інтелекту відбувається як вторинний прояв, у осіб з розумовою відсталістю зниження інтелекту є первинним. Також патологія імпресивного мовлення у випадку афазії повинна бути диференційована від глухоти [3].

Подальше поглиблення наукових уявлень про методики обстеження хворих з афазією сприяє розв'язанню питань, що стосуються винесення заключення щодо виду порушення мовлення, визначення вогнища ураження та

міжфункціональних зв'язків в роботі мозку; з'ясування взаємозв'язку та взаємодії порушень мовлення при афазії з іншими психічними процесами; удосконалення корекційної роботи з хворими з афатичними порушеннями мовлення та покращення реабілітаційного процесу.

Аналіз останніх досліджень і публікацій.

Проблема відновлення мовлення у разі локальних уражень структур головного мозку цікавить вчених вже понад сто років (П. Брока, К. Верніке). Багато аспектів, пов'язаних з вивченням афазій, і досі залишається актуальними як для науки, так і для практики [6]. Вагомий внесок у розвиток вчення про афазію зробили вітчизняні вчені О. Лурія, Е. Бейн, М. Бурлакова, Т. Візель, І. Власенко, В. Коган, В. Оппель, О. Правдіна-Вінарська, М. Рождественська, Л. Цветкова, В. Шкловський [8]. Т. Візель приділяє увагу опису різних проявів афазії, основних шляхів подолання мовленнєвих розладів [3]. О. Лянна розробила методику відновлення мовленнєвого спілкування при афазії у осіб післяінсультного стану в процесі корекційно-відновлювального навчання [6]. А. Савицький розглядає проблему відновлення рухових і мовленнєвих функцій дитини з афазією після нейрохірургічної операції з видалення пухлини головного мозку [7].

Мета статті – висвітлити питання цінності проведення ефективного обстеження осіб з афазією.

Виклад основного матеріалу дослідження. Афазія характеризується дисфункцією усіх сторін мовлення, а саме фонетики, лексики, граматики. Про афазію йдеться у випадках втрати вже системно сформованого мовлення. Афазія виникає внаслідок органічного ураження головного мозку різної етіології: пухлин головного мозку, черепно-мозкових травм, порушень кровообігу (геморагічні та ішемічні інсульти), судинних захворювань, інфекційних захворювань центральної нервової системи або після нейрохірургічних втручань.

За даними Всесвітньої організації охорони здоров'я приблизно 30% хворих з порушеннями мозкового кровообігу становлять особи працездатного віку (до 50-60 років), 70-80% хворих, які перенесли інсульт, повністю втрачають професійні навички та працездатність. У 2018 році у закладах охорони здоров'я м. Суми зареєстровано 814 пацієнтів з інсультом [4].

Афазії зустрічаються у третині випадків після перенесеного інсульту [5]. Таким чином, спираючись на дані виявлення інсульту в місті Суми, можна припустити, що кожен рік приблизно у 225 дорослих хворих виявляються порушення мовлення за типом афазії. Різка втрата мовлення на фоні тяжкого захворювання негативно відображається на особистості хворого та його мовленнєвому спілкуванні.

Проведення відновлювального навчання можливо тільки після проведення комплексного обстеження людини з афазією, яке повинно здійснюватись командою фахівців – нейропсихологами, логопедами та неврологами.

Логопедична діагностика є складовою цього комплексного обстеження і базується на нейропсихологічній основі, яку запропонував О. Лурія та його учні. Проведення нейропсихологічного обстеження дозволяє не лише отримати необхідну інформацію про хворого, але й паралельно реалізувати окремі спеціальні завдання підготовчого етапу корекційно-відновлювального навчання, а саме: привернути увагу до проблеми, створити міцну мотиваційну основу для її вирішення. Урахування потенціалу цього етапу дасть певні результати, вагомі для хворих. Згідно з цим, можна визначити загальні функції етапу нейропсихологічного обстеження: інформаційна – збір даних про стан мовленнєвої та гностико-практичної сфер; оціночна – встановлення ступеня порушення кожної сфери; коригувальна – внесення часткових корегувальних дій при виявлених порушеннях [6].

За методикою Т. Візель діагностика загального стану мовлення включає обстеження наступних видів мовленнєвої діяльності:

- 1) сприйняття мови на слух;
- 2) функція вимови слів;
- 3) називання предметів;
- 4) словозміна;
- 5) експресивне мовлення, включаючи письмо та читання [1].

Розпад кожного виду мовленнєвої діяльності, що є причиною розвитку афазії, спрямований зверху вниз. Цим обумовлено спадний напрямок діагностики. Нижчі за ієрархією види мовленнєвої діяльності не страждають системно при розпаді вищих.

Попередньо, перед початком діагностики кожного виду мовлення, проводиться бесіда, яка необхідна для складання загального

враження про стан мови у хворого. Бесіда надає дані щодо усіх сторін мовленнєвої діяльності, а також фонових нейродинамічних процесів. Бесіда будується у довільній формі, яка визначається специфікою мовної та немовної поведінки хворого.

Труднощі розуміння мовлення, що виникають у ході бесіди, розцінюються на користь наявності сенсорної афазії, хоча під час подальшого обстеження можуть виявитися й інші причини, які не пов'язані з афазією, а саме: мовленнєва слухова агнозія, зниження фізичного слуху, порушення спрямованої слухової уваги, негативізм і інше. Забування слів також може бути обумовлено не проявом афазії, а порушеннями пам'яті іншого генезу. Дефекти звуковимови могли відмічатися і до появи захворювання [1].

Наступною ланкою обстеження після проведення бесіди з хворим є вивчення стану рухів і дій, а саме: кінестетичного, орального, пальцевого праксису (відтворення окремих поз); кінетичного (динамічного) праксису (відтворення серій артикуляційних, пальцевих поз); конструктивного праксису (конструювання з деталей), рухових координацій, які характеризують стан взаємодії між півкулями головного мозку; зорового та акустичного гнозису, а також стереогнозу. Систему обстеження стану рухів та дій представлено М. Шохор-Троцькою.

У випадку моторних афазій на перший план виходять зміни артикуляційного праксису і експресивного мовлення та лише потім розуміння мовлення.

Увагу також приділяють обстеженню стану інтелекту та пам'яті у осіб з порушеннями мовлення за типом афазії.

Наприкінці проведеного обстеження складається заключення із загальною характеристикою мовлення, на базі якого встановлюється висновок щодо форми афазії та ступеню розпаду функцій.

Без визначення форми афазії та глибини порушень функцій неможливо визначити адекватні, патогенетично обґрунтовані, методи роботи з усунення порушень, що виникли. Патогенетичне обґрунтування методів впливає з диференціації симптомів та встановлення характеру їх взаємин.

Висновки та перспективи подальших розвідок. Проведення нейропсихологічного обстеження хворих з афазіями дозволяє не лише отримати необхідну інформацію про хворого, але й паралельно визначити окремі

спеціальні завдання підготовчого етапу корекційно-відновлювального навчання, а саме: привернути увагу до проблеми, створити міцну мотиваційну основу для її вирішення. Урахування потенціалу цього етапу дасть певні результати, вагомі для хворих. Згідно з цим, можна визначити загальні функції етапу обстеження: інформаційну – збір даних про стан мовленнєвої та гностико-практичної сфер; оціночну – встановлення ступеня порушення кожної сфери; коригувальну – внесення часткових корегувальних дій при виявлених порушеннях.

Подальшу роботу планується спрямувати на вивчення шляхів визначення стану мовлення в осіб з афазією з метою розширення діагностичних можливостей відновлення втрачених функцій.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Визель Т. Г. Вариативность форм афазии / Под ред. О. Ю. Цвирко. – Барнаул: АлтГПУ, 2015. – 271 с.
2. Визель Т. Г. Как вернуть речь / Визель Т. Г. – М.: Секачев, 2015. – 215 с.
3. Епифанцева Т. Б. Настольная книга педагога-дефектолога / Под ред. Епифанцева Т. О.; 2-е изд. – Ростов н/Д.: Феникс, 2007. – 486 с.
4. Інформаційно-аналітичний центр медичної статистики відділу охорони здоров'я Сумської міської ради. Статистичні дані за 2018 рік [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://www.vozsmr.gov.ua/>.
5. Кузьмина Т. В., Симоненко Е. В. Афазия и пути её преодоления / Т. В. Кузьмина, Е. В. Симоненко // Молодой ученый. – 2015. – № 13. – С. 287-289.
6. Лянна О. В. Відновлення мовленнєвого спілкування при афазії у осіб післяінсультного стану : дис. ... канд. пед. наук: 13.00.03. «Корекційна педагогіка»; Сумський державний педагогічний університет імені А. С. Макаренка, Суми. – Національний педагогічний університет імені М. П. Драгоманова, Київ, 2018. – 269 с.
7. Савицький А. М. Корекція мовленнєво-рухової діяльності у дошкільників з дитячою афазією. – Рукопис. Дисертація на здобуття наукового ступеня кандидата педагогічних наук за спеціальністю 13.00.03 – корекційна педагогіка. – Інститут спеціальної педагогіки АПН України, Київ, 2009.
8. Шеремет М. К. Логопедія. Підручник під ред. М. К. Шеремет. – К.: ВД «Слово», 2014. – 675 с.

УДК 37.04 : 316.61]035)

Т. В. Сальтевська

студентка Харківського національного педагогічного університету імені Г. С. Сковороди спеціальності «Спеціальна освіта»
Науковий керівник – **В. Є. Коваленко**
кандидат психологічних наук, доцент кафедри спеціальної, інклюзивної і здоров'язбережувальної освіти Харківського національного педагогічного університету імені Г. С. Сковороди

РОЗВИТОК КОМУНІКАТИВНИХ УМІНЬ В УЧНІВ З ІНТЕЛЕКТУАЛЬНИМИ ПОРУШЕННЯМИ НА УРОКАХ УКРАЇНСЬКОЇ МОВИ

У статті розкриваються методи теоретичного аналізу наукових досліджень з проблеми розвитку комунікативних умінь в учнів з інтелектуальними порушеннями.

Ключові слова: реалізація, комунікативний принцип, мовлення, корекція.

Постановка проблеми. Одним з найважливіших завдань формування мовленнєвої діяльності для дітей з інтелектуальною недостатністю є розвиток комунікативних умінь. У Державному стандарті спеціальної освіти, зазначено, що важливим компонентом життєвої компетентності учнів є реалізація комунікативного принципу, який є провідним при вивченні української мови та передбачає вміння користуватися мовленням як засобом спілкування.

Розвиток мовлення у пізнавальній діяльності учнів вдосконалює їх психічні процеси. Такі мисленнєві операції, як аналіз, порівняння, узагальнення, абстрагування, розвиваються і вдосконалюються по мірі оволодіння мовленням. Вивчення української мови безпосередньо впливає на розвиток та корекцію пізнавальних можливостей розумово відсталих учнів.

Внаслідок недостатності обмеженого попереднього мовленнєвого досвіду учні з інтелектуальними порушеннями під час оволодіння комунікативними вміннями зазнають певних труднощів, подолання яких не завжди буває успішним.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. У спеціальній педагогіці та психології проблему розвитку комунікативних умінь досліджували А. Аксьонова, Л. Вавіна, М. Гнезділов, Н. Кравець, І. Мартиненко, О. Проскурняк [2], які наголошували, що при

неповноцінно сформованому мовленні процес формування комунікативних умінь проходить повільно. Науковці зазначають, що розвиток мовлення учнів з інтелектуальними порушеннями передбачає удосконалення граматичної будови мовлення, а також розвиток комунікативних умінь у різних формах зв'язного мовлення. Зокрема, комунікативні уміння розглядаються як потреба в спілкуванні.

За дослідженнями провідних науковців корекційної педагогіки (В. Бондар, Л. Вавіна, Н. Кравець, В. Синьов, Є. Соботович, В. Тарасун, Т. Ульянова, М. Шеремет, М. Ярмаченко та ін. [4]) комунікативна спрямованість навчання української мови визначається основними функціями мовлення, які спрямовані на формування соціально активної особистості.

Проте додаткового вивчення потребує проблема розвитку комунікативних умінь учнів з інтелектуальною недостатністю саме на уроках української мови, де організація педагогічної роботи вимагає постійної уваги до більш повного використання потенційних інтелектуальних і мовленнєвих можливостей розумово відсталих школярів з метою підвищення ефективності процесу навчання.

Мета статті – здійснити теоретичний аналіз наукових досліджень з проблеми розвитку комунікативних умінь в учнів з інтелектуальними порушеннями.

Виклад основного матеріалу дослідження. Комунікативний підхід до вивчення української мови, як зазначає А. Аксьонова, припускає потребу в спілкуванні, мотиви акту спілкування, умови, за яких здійснюється спілкування. Впродовж уроку української мови виконання комунікативних завдань забезпечує формування комунікативної компетенції учнів. Сучасний урок української мови, за словами М. Пентилюк, – це насамперед урок, на якому вчитель уміло використовує всі можливості учня, весь його потенціал з метою активного розумового розвитку, глибокого й усвідомленого засвоєння лінгвістичних понять, формування комунікативної компетентності та морально-вольових якостей, виховання мовної особистості.

Умовою, що підвищить ефективність роботи з розвитку комунікативних умінь в учнів з інтелектуальними порушеннями є урахування особливостей їх мовленнєвого розвитку. Формування і розвиток комунікативних

умінь в учнів передбачає максимально ефективний відбір лексичного матеріалу, його семантизацію з наступним систематичним включенням в практику мовленнєвої діяльності. У результаті аналізу науково-методичної літератури (Г. М. Іваницька, Л. М. Симоненко, Л. П. Федоренко [1]), а також вивчення досвіду навчання української мови дітей з інтелектуальними порушеннями у спеціальному навчальному закладі, встановлено, що складовою частиною корекційно-педагогічного процесу є розвиток усного і писемного мовлення школярів. Особливого значення у цій ситуації набуває розвиток комунікативних умінь в учнів з інтелектуальними порушеннями. Для цього необхідно створити такі умови:

- спонукати постійно користуватися мовленням;
- навчати правильно добирати слова для висловлювання та побудови фраз;
- вимагати правильно будувати висловлювання;
- привчати викладати свої думки логічно, чітко, без помилок в усній і писемній формі.

У процесі розвитку комунікативних умінь учнів з інтелектуальними порушеннями необхідно давати їм певний мінімум теоретичних відомостей, оскільки вміння та навички формуються більш успішно, якщо вони усвідомлені.

Навчальна програма з української мови в спеціальних навчальних закладах для дітей з інтелектуальною недостатністю передбачає ознайомлення школярів з художнім, науковим та діловим стилем мовлення, а також з такими типами текстів, як розповідь, опис, міркування. Обов'язки вчителя полягають у тому, щоб показувати стилістичні можливості тих частин мови, які вивчаються, вчити свідомо будувати необхідні мовні конструкції в процесі продукування висловлювань. Розв'язання цього завдання не може бути досягнуто лише шляхом засвоєння зразків. Тому необхідно систематично розвивати мовлення, стимулюючи учнів до викладу думок, як в усній так і писемній формі.

Для повноцінного розвитку мовлення учень повинен набути таких умінь:

- зіставляти усне і писемне мовлення;
- розуміти лексичні та граматичні мовні значення;
- засвоювати норми літературного мовлення;

➤ збагачувати темп мовлення.

Ці вправи передбачають забезпечення комунікативно-діяльнісного і функціонально-стилістичного підходів до навчання української мови, а їх зміст і характер мають відповідати структурі мовленнєвої діяльності.

Вивчення української мови необхідно розпочинати з проведення словникової роботи. Зміст такої форми роботи передбачає – розширення й активізацію словника, розкриття значення слів, розвиток навичок правильного вживання слів, ознайомлення з найпростішими фразеологізмами.

З усього різноманіття методичного інструментарію використання ігрових технологій на уроках української мови забезпечує формування комунікативних мовленнєвих умінь, поживає пізнавальні можливості учнів, створює ситуацію успіху. Уроки з елементами гри сприяють розвиткові мислення, мовлення. Вони характеризуються активністю, динамічністю, емоційністю, колективністю, змагальністю.

Наведемо приклади мовних ігор для учнів старших класів.

Впізнай слова – гра дає змогу поповнити словниковий запас учнів, зміцнити навички роботи зі словом, а також сприяє виробленню уваги до слова й уміння швидко орієнтуватися в лексичному матеріалі. Правила гри: учні отримують аркуші, на яких надруковано певні слова та їхні можливі тлумачення. Завдання учня – ідентифікація цих слів, розпізнавання шляхом добору визначень, відповідників. З'ясувавши значення слів, ввести ці слова в діалог «Розкажи мені». Перемагає той, хто правильно розпізнає всі слова.

Павутинка – гра розвиває комунікативні та творчі здібності учнів, формує в них увагу до слововживання та контексту. Правила гри: побудувати речення, з'єднавши довільно розкидані слова. Скласти діалог, взявши за основу відредаговані речення.

Висновки та перспективи подальших розвідок у даному напрямі. Отже, розвиток комунікативних умінь учнів з інтелектуальними порушеннями на уроках української мови є актуальною проблемою сучасної спеціальної педагогіки. Ефективними прийомами розвитку комунікативних умінь є: спонукання користуватися мовленням; зразки правильної будови висловлювання; побудова плану висловлювання.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Бацевич Ф. С. *Основи комунікативної лінгвістики* : підруч. / Ф. С. Бацевич. – К.: Академія, 2004. – 344 с.
2. Вавина Л. С. *Методические рекомендации к изучению русского языка учащимися вспомогательной школы с украинским языком обучения* / Людмила Сергеевна Вавина. – К., 1977. – 48 с.
3. Гнездилов М. Ф. *Развитие устной речи умственно отсталых школьников: пособ. для учителей вспомогат. шк.* / Михаил Федотович Гнездилов. – М.: Учпедгиз, 1947. – 135 с.
4. Петрова В. Г., Белякова И. В. *Психология умственно отсталых школьников учеб. пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений* / В. Г. Петрова, И. В. Белякова. – М.: Издат. центр «Академия», 2002. – 160 с.
5. Синиця І. О. *Психологія усного мовлення учнів 4-8 класів (монолог)* / Іван Оселянович Синиця. – К.: Рад. школа, 1974. – 207 с.

УДК: 372.47:376.36:043.3

Л. О. Сиромятнікова

*студентка Харківського національного педагогічного університету імені Г. С. Сковороди спеціальності «Спеціальна освіта»
Науковий керівник – В. Є. Коваленко
кандидат психологічних наук, доцент кафедри спеціальної, інклюзивної і здоров'язберезувальної освіти
Харківського національного педагогічного університету імені Г. С. Сковороди*

ПРОГРАМА ПЕДАГОГІЧНОЇ ОЦІНКИ МАТЕМАТИЧНИХ ЗДІБНОСТЕЙ МОЛОДШИХ ШКОЛЯРІВ З ПОРУШЕННЯМИ МОВЛЕННЯ

У статті розкривається проблема побудови програми педагогічного обстеження математичних здібностей молодших школярів з порушеннями мовлення з урахуванням їх структурно-змістовних компонентів.

Ключові слова: математичні здібності, порушення мовлення, педагогічна оцінка.

Постановка проблеми. Розвиток математичних здібностей у молодших школярів з порушеннями мовлення має важливе значення для підготовки їх до подальшого життя, адже успішність професійно-трудової соціалізації, навіть щоденне життя, вимагають вільного опанування математичними знаннями, уміннями та навичками. Н. С. Гарилова вказує на те, що недорозвиток у школярів з порушеннями мовлення

мнестичних і гностико-праксичних процесів і функцій зумовлює виникнення у них труднощів розпізнавання, відтворення та репродуктивного застосування засвоєних математичних знань. Порушення розвитку усного мовлення у дітей викликають специфічні труднощі формування математичних знань. Інший тип труднощів засвоєння математики пов'язаний з недорозвитком у дітей процесів, функцій та операцій на всіх трьох рівнях (перцептивному, мнестичному та інтелектуальному) пізнавальної діяльності. Встановлено, що ці труднощі проявляються складністю у виборі засобів і способів здійснення аналізу математичного матеріалу, у передбаченні та плануванні складної математичної діяльності; застосуванні засвоєних знань у нових ситуаціях [1].

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Проблему математичних здібностей досліджували А. Біне, А. Г. Ковальов, О. М. Леонт'єв, А. М. Леушина, О. Р. Лурія, С. Д. Максименко, Г. Ревеш, С. Л. Рубінштейн, Е. Трондайк та ін. Загальну схему структури математичних здібностей у шкільному віці запропонували Г. С. Костюк, В. О. Крутецький.

Здібності учнів з порушеннями мовленевого розвитку в процесі засвоєння навчальних дисциплін, умови, що забезпечують успішність оволодіння ними та причини труднощів засвоєння програмового матеріалу досліджували Н. С. Гаврилова, А. Г. Гермаковська, А. Н. Корнев, Р. І. Лалаєва, Є. Ф. Маслюкова, В. В. Тарасун, М. К. Шеремет. Проте, проблема визначення математичних здібностей у дітей молодшого шкільного віку з порушеннями мовлення не знайшла достатнього відображення в спеціальних психолого-педагогічних розвідках. Розробка програми педагогічної оцінки рівня розвитку математичних здібностей у дітей молодшого шкільного віку дозволить виявити їх актуальний стан та визначити шляхи корекції структурних компонентів математичних здібностей та їх розвитку в учнів.

Мета статті – здійснити теоретичний аналіз наукових досліджень з проблеми діагностики математичних здібностей у дітей молодшого шкільного віку з порушеннями мовлення та розробити програму їх педагогічної діагностики.

Виклад основного матеріалу дослідження. Видатний радянський психолог Т. С. Костюк зазначає, що здібності людини виявляються в тому, як вона використовує

наявні у неї знання і набуває нових знань, умінь і навичок, необхідних для розв'язання тих завдань, що ставляться перед нею [2]. В. А. Крутецький під здібностями до вивчення математики розуміє індивідуально-психологічні особливості (перш за все особливості розумової діяльності), що відповідають вимогам навчальної математичної діяльності і обумовлюють успішність творчого оволодіння математикою як навчальним предметом, зокрема, швидко, легко і глибоко оволодіння знаннями, вміннями, навичками в області математики.

Д. Н. Богоявленский і Н. А. Менчинська, кажучи про індивідуальні відмінності в здатності до навчання дітей, вводить поняття психологічних властивостей, що визначають при інших рівних умовах успіх в навчанні [2; 3]. Вони не вживають терміну «здібності», але по суті відповідне поняття близьке до того визначення, яке дано вище.

Різні автори по-різному виділяють компоненти математичних здібностей: Н. А. Менчинська – швидкість засвоєння математичного матеріалу, гнучкість розумового процесу, тісний зв'язок наочних та абстрактних компонентів мислення; Н. Ф. Талізін виділяє серед компонентів здібності до розгорнутості та згорнутості дій, здатність до абстрагування, автоматизованість виконання математичних дій, міцність отриманих знань і умінь; І. С. Якиманська – узагальненість, усвідомленість, гнучкість, самостійність, стійкість мислення [4].

Зібраний В. А. Крутецьким матеріал дозволив йому вибудувати загальну схему структури математичних здібностей у шкільному віці: отримання математичної інформації; здатність до формалізованого сприйняття математичного матеріалу, охоплення формальної структури задачі; обробка математичної інформації; здатність до логічного мислення у сфері кількісних і просторових відносин, числової і знакової символіки; здатність мислити математичними символами; здатність до швидкого і широкого узагальнення математичних об'єктів, відносин і дій; здатність до згортання процесу математичного міркування і системи відповідних дій; здатність мислити згорнутими структурами; гнучкість розумових процесів в математичній діяльності; прагнення до ясності, простоти, економності та раціональності рішень; здатність до швидкої і вільної перебудови спрямованості розу-

мового процесу, переключення з прямого на зворотній хід думки (оборотність розумового процесу при математичному міркуванні); зберігання математичної інформації; математична пам'ять (узагальнена пам'ять на типові характеристики, схеми міркувань і доказів, методи вирішення задач і принципи підходу до них); загальний синтетичний компонент; математична спрямованість розуму [3]. Виділені компоненти тісно пов'язані, впливають один на одного і утворюють у своїй сукупності єдину систему, цілісну структуру, своєрідний синдром математичної обдарованості, математичний склад розуму.

Отже, математичні здібності – складне структурне психічне утворення, своєрідний синтез властивостей, інтегральна якість розуму, що охоплює різноманітні його сторони і розвивається в процесі математичної діяльності. Зазначена сукупність являє собою єдине якісно-своєрідне ціле, – тільки з метою аналізу ми виділяємо окремі компоненти, аж ніяк не розглядаючи їх як ізольовані властивості. Ці компоненти тісно пов'язані, впливають один на одного і утворюють у своїй сукупності єдину систему.

Педагогічна оцінка математичних здібностей здійснюється у процесі математичної діяльності учня водночас з формуванням загальнонавчальних умінь і здібностей, математичних знань і умінь на їх основі. Вітчизняні й зарубіжні автори відзначають, що здібності виявляються і можуть розвиватися тільки в процесі діяльності [2]. Математична діяльність учнів полягає у вивченні математики, а тому у школярів можна розвивати тільки навчальні математичні здібності.

Отже, теоретичний аналіз структурно-змістовних компонентів математичних здібностей дозволив сформулювати основні положення для побудови програми педагогічної оцінки вказаного феномену:

1. математичні здібності – це сукупна характеристика, в якій відображаються особливості різних психічних процесів: сприймання, мислення, пам'яті;
2. математичні здібності дітей з порушеннями мовлення необхідно досліджувати в ході розв'язання математичних завдань.

Ураховуючи вищевикладене, комплексна оцінка математичних здібностей включає два змістовні блоки: психологічний та педагогічний. Психологічний блок включає дослідження психічних пізнавальних процесів:

сприймання, мислення, пам'яті, які є психологічним підґрунтям математичних здібностей; педагогічний – виявлення наявних математичних знань, умінь та навичок учнів з порушеннями мовлення відповідно до вимог освітньої програми підготовки.

Розглянемо психодіагностичні методики психологічного блоку, які застосовуються на першому етапі дослідження.

З метою вивчення просторових уявлень та просторового орієнтування молодших школярів з порушеннями мовлення застосовуються наступні методики: «Панель», «Кораблик»

З метою дослідження наочно-образного, логічного мислення та мисленнєвих операцій, зокрема дослідження узагальнення змістовного матеріалу з опорою на наочність використовується методика «Четвертий – зайвий». Для дослідження узагальнення наочного матеріалу на основі перцептивних дій – методики: «Встановлення системи у заданому ряді знаків», «Класифікація геометричних фігур». Для дослідження інтелектуальної діяльності дитини на вербальному матеріалі – «Визначення взаємозворотніх відношень між даними величинами і розміщенням предметів у просторі».

Для діагностування зорової та слухомовленнєвої пам'яті використовуються методики – «Розпізнавання фігур» (Т. Рібаков), «Заучування 10 слів» (О. Р. Лурія).

Розглянемо зміст математичних завдань другого, педагогічного блоку. Здібності визначаються в діяльності. Основний вид математичної діяльності школярів – це вирішення завдань. До діагностичних завдань оцінки математичних здібностей пред'являються наступні вимоги:

- 1) завдання добираються на основі освітньої програми з математики відповідно до року навчання дитини;
- 2) умова завдання не має орієнтувати у способах розв'язання, воно повинно бути нейтральним по відношенню до них;
- 3) завдання повинні містити декілька різних підходів і способів вирішення;
- 4) завдання повинні служити не тільки діагностиці здібностей, але і їх формування.

Мета: встановити рівень математичних здібностей.

Обладнання: бланк із завданнями.

Здібності, які проявляються в математичній діяльності при виконанні діагнос-

тичних завдань: уміння відрізнити завдання від інших текстів; здатність до формалізації математичного матеріалу; уміння записувати розв'язання задачі, робити обчислення; здатність до оперування числовою і знаковою символікою; уміння записувати розв'язання задачі виразом. Уміння розв'язувати завдання різними способами; гнучкість мислення, здатність скорочувати процес міркування; уміння виконувати побудову геометричних фігур; розвиненість образно-геометричного мислення і просторових уявлень.

Розглянемо зразок завдань для визначення математичних здібностей учнів 2-го класу:

1. Розв'яжи вирази:

$$(56 + 8) : 8 =$$

$$(25 : 5) + 16 : 4 =$$

$$45 : (23 - 14) *$$

2. Розв'яжи задачу.

У парку посадили 9 каштанів, а лип – у 6 разів більше, ніж каштанів. Скільки дерев посадили у парку?

3. Накреслити один відрізок завдовжки 3 см, а інший – у 4 рази довший.

За результатами виконання діагностичних учнями завдань здійснюється оцінка результатів: аналізується математична діяльність: процес вирішення завдань, способи доказів, логічних міркувань, особливості математичної пам'яті. Цей аналіз призводить до створення різних варіантів структур математичних здібностей, складних за своєю компонентною структурою.

Висновки та перспективи подальших розвідок у даному напрямі. Отже, математичні здібності – це індивідуально-психологічні особливості дитини, що сприяють більш високій продуктивності її математичної діяльності, дозволяють використовувати в її процесі нестандартні шляхи та методи, створювати в результаті порівняно новий продукт розумової діяльності. Більшої уваги вимагає питання розробки прийомів та методів формування математичних здібностей дітей молодшого шкільного віку з порушеннями мовлення на основі результатів їх діагностики. Ці та інші напрями проблеми і будуть предметом нашої подальшої роботи.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Гаврилова Н. С. *Особливості засвоєння математичних знань молодшими школярами з порушеннями мовленнєвого розвитку* : автореф. дис... канд. психол. наук: 19.00.08 / Наталія Степанівна Гаврилова. – Київ, 2004. – 20 с.

2. Савенков А. І. *Дитяча обдарованість як теоретична проблема* // Початкова школа. – 2000. – №1. – С. 94-100.
3. Талызина Н. Ф. *Педагогическая психология* / Н. Ф. Талызина. – Москва: Академия, 1998. – 288 с.
4. Янковчук М. М. *Психологічні особливості розвитку обдарованості дитини в сім'ї* : автореф. дис канд. психол. наук : 19.00.07 / Янковчук Марина Миколаївна; НАПН України, Ін-т психології ім. Г. С. Костюка. – Київ, 2011. – 20 с.

УДК 376.1 – 056.264

І. В. Штирхунова

студентка спеціальності

«Корекційна освіта (логопедія)»

Науковий керівник – **А. І. Кравченко**

кандидат педагогічних наук, професор

Сумський державний педагогічний

університет імені А. С. Макаренка

КОРЕКЦІЙНО-ПЕДАГОГІЧНА РОБОТА З ДОШКІЛЬНИКАМИ З ФФНМ ІЗ ЗАСТОСУВАННЯМ ІГРОВОЇ ДІЯЛЬНОСТІ

У статті розглядається проблема корекції мовлення дошкільників із ФФНМ із застосуванням ігрової діяльності, що сприяє особистісному становленню дошкільників, оптимізації міжособистісних стосунків, відкриває можливості подальшої успішної шкільної інтеграції.

Ключові слова: корекційно-педагогічна робота, ігрова діяльність, фонетико-фонематичне недорозвинення мовлення, дошкільники.

Постановка проблеми. Національна доктрина розвитку освіти України, Закон України про дошкільну освіту, Базовий компонент дошкільної освіти та Базова програма розвитку дитини дошкільного віку «Я у світі» визначають такі пріоритетні напрями щодо розвитку творчих здібностей і дитини з вадами мовлення: забезпечення корекційно-розвивального середовища, своєчасне виявлення її природних задатків, здібностей; інтеграції суспільного та сімейного виховання, формування готовності педагога до інноваційної діяльності [5, с. 39; 10, с. 17].

Одним з таких ефективних напрямків удосконалення корекційно-педагогічної роботи з дітьми з мовленнєвими порушеннями, в тому числі і з фонетико-фонематичним недорозвиненням мовлення (далі ФФНМ) залишається ігрова діяльність [10, с. 29].

На думку провідних науковців, на сучас-

ному етапі існує нагальна потреба активніше додавати до системи роботи з дітьми дошкільного віку з ФФНМ вправи з розвитку зв'язного висловлювання, мисленневих процесів, пізнавальної діяльності, що в свою чергу, сприятиме розвитку творчих здібностей, тобто їх всебічному розвитку [7, с. 28; 5, с. 167; 10, с. 139].

Відтак, ігрова діяльність розкриває можливості не тільки для розвитку та корекції мовленнєвої сфери дитини з ФФНМ, але й становленню її особистості в цілому, оскільки участь в цій діяльності створює умови для подальшої шкільної інтеграції, залучення до художньої культури.

Саме, ігрова діяльність з дошкільниками з ФФНМ виконує корекційно-освітню, корекційно-виховну та корекційно-розвивальну функції. Зміст, форми та методи ігрової діяльності з дошкільниками з ФФНМ повинні сприяти одночасному досягненню корекції та розвитку мовлення, комунікативних навичок, соціально-емоційному розвитку дітей, створенню атмосфери творчості [1, с. 112; 10, с. 6].

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Проблема щодо удосконалення корекційно-педагогічної роботи з дітьми з мовленнєвими порушеннями, з ФФНМ зокрема займалися науковці: О. Л. Жильцова, Н. С. Жукова, Г. А. Каше, Р. Є. Левіна, О. М. Мастюкова, А. В. Нікашина, Л. Ф. Спірова, М. К. Шеремет, О. Аматыєва, Л. Артемова, А. Богуш, Н. Водолага, В. А. Литвиненко, Н. Гавриш, Н. Карпинська, Т. Маркова, Д. Менджеричька, В. Федяєвська, В. В. Тарасун, Т. В. Туманова, Т. Б. Філічева, Г. В. Чіркїна, А. В. Ястребова та ін. [2, с. 36; 5, с. 142; 7, с. 19; 10, с. 5].

Мета статті – охарактеризувати корекційно-розвивальні можливості ігрової діяльності в контексті її застосування в корекційно-педагогічній роботі з дошкільниками з ФФНМ.

Виклад основного матеріалу дослідження. Розглядаючи гру дитини як синкретичну художню діяльність, як первинну драматичну форму, Л. С. Виготський підкреслює її цінність в тому, що «актор, глядач, автор п'єси, декоратор і технік поєднуються між собою», що творчість дитини в ній має характер синтеза [3, с. 127].

На думку, С. Шацького, саме ігрову діяльність можна вважати життєвою лабораторією дитинства, в якій проходить спеціальна

обробка життєвого досвіду дитиною. Тому, педагог повинен це враховувати при створенні дитячого простору в умовах дошкільного навчального закладу. Адже, дитина, здобувши навички обробляти життєвий матеріал через ігрову діяльність, потім може його застосовувати при засвоєнні необхідного програмного матеріалу під час подальшого шкільного навчання.

Відтак, саме в дошкільних навчальних закладах, ігрова діяльність займає особливе місце, цінність її полягає в тому, що вона створює простір для свободи, творчого самовираження, створення свого образу за допомогою найдоступніших для дитини засобів: рухів, міміки, жестів, інтонації тощо.

Як стверджують дослідження Н. Карпінської, О. Медведєвої, П. Блонського, Р. Жуковської, П. Каптерєва, Л. Фурміної, заняття ігровою діяльністю дітей із порушеннями мовлення прогнозують позитивну динаміку в якісному розвитку уяви, формуванні її творчого компонента [2, с. 165].

За словами І. Г. Вечканової, ігрова діяльність – це діяльність, що моделює біосоціальні стосунки, зовні підлеглі сюжету сценарію у визначених часових та просторових характеристиках; у цій діяльності прийняття образу опредметнене і виражається різноманітними символічними засобами (мімікою, пантомімою, мовленням тощо) [9, с. 187].

Серед творчих ігор особливе місце посідають театралізовані ігри. Науковці відзначають виховні та розвиваючі можливості театралізованих ігор, які проявляються перш за все у тому, що приймаючи у них участь, діти знайомляться з оточуючим світом у всьому його різноманітті через образи, кольори, а проблемні ситуації, з якими стикаються діти, примушують їх думати, аналізувати, робити висновки та узагальнення [1, с. 24; 8, с. 153].

У психолого-педагогічних дослідженнях, театралізовані ігри розглядаються у декількох значеннях: як вид діяльності і як засіб розвитку. За Л. С. Виготським, театралізована гра розуміється як драматизація, За Є. Л. Трусовою – як «театралізовано-ігрова творчість». Науковець Д. Б. Ельконін вважає, що театралізовані ігри наближені до мистецтва, до художньо-естетичної діяльності.

Ігри-театралізації – це форма вираження вражень життя, що лежить глибоко в природі дітей та знаходить своє вираження стихійно,

незалежно від бажання дорослих [3, с. 11; 4, с. 63].

Театралізовано-ігрова діяльність включає в себе різні види театралізованих ігор та організуються сумісно з дорослими або самостійно самими дітьми.

Ігри можуть бути різноманітними по організації та завданням: образно-рольові з ляльками (пальчиковий театр, бі-ба-бо) та без них, де діти розігрують ролі через драматизацію; режисерські (в яких спочатку дорослий, а потім сама дитина створює сцени та театралізоване дійство, зображуючи ролі всіх персонажів, та використовує в якості виразних засобів інтонацію та міміку).

Такий вид ігор включає в себе як настільно-театралізовані (театр іграшок, на катушці, площинний), так і стендові (стенд-книжка) [2, с. 234; 6, с. 52].

Слід зазначити, що впровадження в практику логопедичної роботи театралізовано-ігрової діяльності у вигляді ігор-драматизацій з музичним супроводом і без нього, є надзвичайно корисним для корекції мовлення дошкільників з ФФН, особливо на етапі диференціації звуків.

Для дитини-дошкільника власне бажання отримати роль якого-небудь персонажу є дієвим стимулом для швидкого навчання говорити чисто, правильно. Тому, для логопеда є надзвичайно важливим, щоб діти займалися на індивідуальних логопедичних заняттях імітувати звуки різноманітних тварин: навчалися «ричати як ведмедик», «зикати як комарик», «жужати як бджілка», «шипіти як гусь» тощо [2, с. 191; 9, с. 148].

Таким чином, розподіляючи ролі в іграх-драматизаціях, логопед має враховувати мовленнєві можливості кожної дитини за індивідуальним принципом. Дуже важливим є дати можливість дитині відчувати себе на рівних в будь-якій грі з іншими, в будь-якому сюжеті, щоб вона не лише проявила себе як особистість, а й відволіклася від мовленнєвого дефекту та намагалася демонструвати правильне мовлення.

Висновки та перспективи подальших розвідок. Застосування ігрової діяльності, в тому числі театралізовано-ігрової, як засобу корекції мовленнєвих вад у дошкільників з ФФН здійснює позитивний вплив на розвиток емоційної експресивності, експресивного мовлення, уяви, підвищує ефективність корекції комунікативної сфери, формування основ образного мислення на етапі дошкільного дитинства та сприяє успішному шкільному навчанню.

Таким чином, корекційно-педагогічна робота з дошкільниками з ФФН із застосуванням ігрової діяльності потребує комплексу психолого-педагогічних умов, що сприяють задоволенню провідних потреб дошкільного віку; максимальній корекції; компенсації порушень розвитку мовлення; попередження вторинних відхилень; соціально-емоційному розвитку; формуванню механізмів свідомої регуляції поведінки дитини, її взаємодії з оточуючими; розвитку її пізнавальних та творчих здібностей.

Перспективи подальших розвідок вбачаємо в практичному впровадженню театралізовано-ігрової діяльності в корекційно-педагогічну роботу з дошкільниками з ФФН.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Артемова Л. В. *Театрализованные игры дошкольников: [кн. для воспитателя детского сада] / Л. В. Артемова.* – М.: Просвещение, 1991. – 127 с.
2. *Артпедагогика и арттерапия в специальном образовании: Учебник для студентов средних и высш. учеб. заведений / Е. А. Медведева, И. Ю. Левченко, Л. Н. Комиссарова, Т. А. Добровольская.* – М., 2001. – 248 с.
3. *Выготский Л. С. Мышление и речь. Собр. соч / Л. С. Выготский.* – М., 1982. – Т. 2. – С. 6-361.
4. *Мастюкова Е. М. Лечебная педагогика (ранний и дошкольный возраст: советы педагогам и родителям по подготовке к обучению детей с особыми проблемами в развитии / Е. М. Мастюкова.* – М.: Гуман. изд. центр ВЛАДОС, 1997. – 304 с.
5. *Савченко М. А. Методика виправлення вад вимови фонем у дітей / М. А. Савченко.* – К.: Освіта, 1992. – 176 с.
6. *Таранова Е. В. Артпедагогический практикум по работе с дошкольниками: Игры, упражнения, занятия / Е. В. Таранова.* – Ставрополь-школа, 2003. – 96 с.
7. *Тарасун В. В. Логодидактика. Навчальний посібник для вищих навчальних закладів / В. В. Тарасова.* – К.: Видавництво Національного педагогічного університету імені М.П. Драгоманова, 2004. – 348 с.
8. *Театрализована діяльність дошкільників. Художньо-естетичний розвиток / Упор. Л. А. Шик.* – Х.: Вид. група «Основа», 2011. – 176 с.
9. *Театрализованные игры в коррекционно-развивающей работе с дошкольниками: [уч.-метод. пособие] / под ред. Л. Б. Баряевой, И. Г. Вечкановой.* – СПб.: КАРО, 2007. – 256 с.
10. *Филичева Т. Б. Дети с фонетико-фонематическим недоразвитием. Воспитание и обучение / Филичева Т. Б., Туманова Т. В.* – М., 1999. – 160 с.

УДК 376-056.36+159.946.3:81'234

К. Я. Янович*студентка спеціальності**«Спеціальна освіта (Олігофренопедагогіка, логопедія. Здоров'я людини)»**Науковий керівник – О. В. Гаяш**кандидат педагогічних наук**ДВНЗ «Ужгородський національний університет»*

ДО ПИТАННЯ РОЗВИТКУ МОВЛЕННЯ ТА КОМУНІКАТИВНИХ ЗДІБНОСТЕЙ У ДІТЕЙ З РАННІМ ДИТЯЧИМ АУТИЗМОМ

Статтю присвячено питанню розвитку мовлення та комунікативних здібностей у дітей з розладами аутистичного спектру. Зазначено особливості комунікативно-мовленнєвих проявів дітей з аутизмом. Розглянуто можливість і доцільність застосування систем допоміжної альтернативної комунікації та ТЕАССН підходу в корекційному навчанні дітей із розладами аутистичного спектру.

Ключові слова: *розлади аутистичного спектру, мовлення, комунікативні здібності, допоміжна альтернативна комунікація.*

Загальна постановка проблеми. Проблема раннього дитячого аутизму існує давно, але особливо гостро вона окреслилася в останні роки, коли спостерігається все більша кількість дітей, з проявом аутизму, або розладами аутистичного спектру (РАС). Порушення вербальної і невербальної комунікації є чи не найбільшою проблемою для таких осіб, що впливає на розмір активного словникового запасу, розуміння зверненого до них мовлення, їх здатність до встановлення взаємозв'язків та розуміння контексту соціальних ситуацій, успішність у навчанні. Розвиток мовлення є вирішальним чинником для розвитку майже всіх інших функцій у дітей, отже, чим раніше будуть діагностовані будь-які проблеми чи відставання й надано своєчасну корекційну допомогу, тим успішнішою може стати дитина з розладами аутистичного спектру у навчанні, в тому числі інклюзивному.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Проблеми мовленнєвого розвитку дітей з аутизмом присвятили свої дослідження К. Гілберт, Л. Каннер, К. Лебединська, Е. Мастюкова, О. Нікольська, О. Баєнська, М. Ліблінг, С. Морозова, М. Рождественська, С. Конопляста, Д. Шульженко, Т. Скрипник, Т. Філічева, Н. Базима та ін. В результаті

аналізу праць цих дослідників відзначаємо, що одним з головних порушень, яке перешкоджає успішній адаптації при дитячому аутизмі, є недолік комунікативних навичок, що виявляється у вигляді відставання або відсутності розмовного мовлення, нездатності ініціювати або підтримати розмову, стереотипних висловлювань та ряду інших специфічних особливостей.

Мета статті – аналіз розвитку мовлення та комунікативних здібностей у дітей з аутизмом і розгляд можливих шляхів їх формування.

Виклад основного матеріалу дослідження. Розлади аутистичного спектру – це досить неоднорідна група порушень розвитку, для якої характерний перш за все стійкий дефіцит в різних аспектах соціальної взаємодії, таких як вербальна і невербальна комунікація, емпатія, емоційний розвиток і труднощі в розумінні соціального підтексту.

Порушення спілкування дитини з оточуючим світом, комунікативні розлади – одна з основних проблем дітей з аутистичними порушеннями. Проблеми з комунікацією властиві всім дітям з аутизмом незалежно від стану інтелекту і розвитку мовлення: їм важко увійти в контакт з іншими людьми, вони не розуміють, коли і як необхідно використовувати комунікацію. Навіть якщо дитина з аутизмом може побудувати просту фразу, має хороший словниковий запас, це не означає, що процес спілкування не викликати у неї труднощі. Прагнення зрозуміти дитину з аутизмом у всіх тонкощах його проявів – одне з головних завдань корекційної роботи. Адже таке розуміння дасть можливість не тільки пояснити деякі особливості дитини (такі, як, наприклад, страхи, фобії, фантазування, аутистимуляції, стереотипії, ехолалії і слова – фрази-штампи тощо), але і передбачити можливі негативні реакції на ті чи інші стимули навколишнього середовища, спровокувати потрібні реакції для розвитку відповідних умінь і навичок.

Мовленнєві розлади при аутизмі значно варіюють за ступенем тяжкості і за своїми проявами: від майже зовсім втраченого мовлення, мутизму (коли залишається вокалізація без спілкування, бурчання, окремі слова в стані афекту), до здатності використовувати у спілкуванні самостійне «доросле», нерідко літературне мовлення. Можна визначити його найхарактерніші порушення, до

яких належать: важкоінтерпритований плач; обмежене гудіння (може нагадувати вигуки, писк); відсутність імітації звуків або фонографічність мовлення (неусвідомлене відтворення мовлення оточуючих, що не відповідає контексту); мутизм (відсутність мовлення); ехолалії (повторювання почутих слів та фраз, інколи без розуміння їх змісту); словаштампи; широке використання неологізмів; пізня поява та неправильне використання особових займенників; відсутність у мовленні звертання, нездатність до ведення діалогу при достаньому розвитку монологічного мовлення; автономність мовлення; порушення семантичної сторони мовлення; порушення синтаксичної та граматичної будови мовлення; порушення звуковимови; порушення мелодики мовлення (голос надто тихий або голосний); порушення просодичних компонентів мовлення (відхилення тональності, швидкості, ритму, інтонаційного переносу) [3, с. 322].

Незалежно від рівня розвитку мовлення, при аутизмі насамперед страждає можливість використовувати його як форму спілкування. Є. Баєнська, М. Лібінг, О. Нікольська, К. Лебединська у своїх дослідженнях виділили 4 групи мовленнєвого розвитку аутичних дітей:

1 група – майже повна відсутність експресивного мовлення при наявності вокалізації і бурчання. Окремі слова або короткі фрази, що вимовляє дитина під час стресу дає розуміння, що вона розуміє мовлення хоча б частково.

2 група – груба затримка процесу формування мовлення, низька мовленнєва активність, відсутність спонукань до активного мовлення, наявність ехолалій, набору стереотипних коротких фраз або цитат з улюблених книг.

3 група – наявність значного словникового запасу, використання «дорослого» мовлення, застосування довгих монологів на цікаву для дитини тему при повній нездатності до ведення діалогу. Порушення вимови у вигляді змазаного, не чіткого мовлення, заміни звуків та невідповідність інтонації змісту.

4 група – значний мовленнєвий розвиток, тихе, нечітке мовлення з відстроченими ехолаліями, можлива відсутність розуміння інструкцій поряд зі швидкою реакцією на складний казковий образ або надмірно емоційну для дитини ситуацію [1].

У зв'язку з тим, що одним з головних

недоліків, що перешкоджають успішній адаптації дітей з дитячим аутизмом, є порушення комунікативних навичок, в останні десятиліття закордонними дослідниками розробляються різні методики по формуванню комунікативних навичок у дітей з аутизмом.

Існують різні підходи до проблеми розвитку комунікації у дітей з аутистичними порушеннями. Навчання має будуватися з урахуванням індивідуальних особливостей кожної дитини, з урахуванням рівня афективного розвитку. Це складний процес, який вимагає пошуку шляхів реалізації. Навчання умінням висловлювати прохання, коментувати події, задавати питання, висловлювати емоції, формувати навички відповідної реакції є необхідною умовою для соціалізації дітей цієї категорії [4, с. 82].

Найбільш ефективною, на думку багатьох зарубіжних вчених, є методика «супроводжуючого навчання», яка дозволяє навчати дітей комунікативним навичкам в рамках природно виникаючих ситуацій. Таким чином, процес педагогічної корекції базується на особистих інтересах і потребах дитини, що призводить до підвищення результативності навчання.

Наступною можемо назвати методику формування комунікативних навичок у процесі спільного малювання, яку запропонувала Е. Янушко, педагог, дослідник з міста Москва. Ця методика спрямована на розробку корекційного впливу за допомогою спільного малювання з дитиною з РАС.

Спільне малювання – особливий ігровий метод. В ході спільного малювання дорослий малює предметний або сюжетний малюнок, близький до досвіду дитини, її інтересам, емоційно коментуючи те, що відбувається. А дитина бере активну участь у створенні малюнка, «підказуючи» розвиток сюжету, доповнюючи малюнок різноманітними деталями, «створюючи» нову картинку [5, с. 48].

Використання методу спільного малювання в роботі з дитиною з аутизмом дає можливість розвивати невербальні і вербальні засоби комунікації. Дорослий позначає словом все, що відбувається на папері. Такий коментар дозволяє уточнити значення слів, уже відомих дитині, а також знайомить її з новими словами і їх значеннями, збагачуючи пасивний словник.

Особливо важливою при спільному малюванні є можливість розвитку активного мовлення: крім функції спілкування, вона є

також засобом прояву аутичною дитиною активності під час заняття. Необхідно підтримувати будь-яку спробу дитини «поговорити», а також спеціально створювати ситуації, в яких їй захочеться скористатися активним мовленням. Уважно спостерігаючи за реакціями дитини, потрібно постаратися зрозуміти, що вона намагається сказати, навіть якщо це всього лише невиразне бурмотіння. А, зрозумівши, повторити чітко простою фразу, пропонуючи тим самим дитині зразок правильного мовлення.

Активно розробляються методи навчання використання альтернативних комунікативних систем: жестів, вокалізацій, картинок, піктограм, писемного мовлення. Альтернативні засоби дозволяють багатьом «безмовним» аутичним дітям оволодіти основними комунікативними навичками, необхідними для успішної соціальної адаптації.

На сьогодні, найбільш поширеними та вживаними системами допоміжної альтернативної комунікації (Alternative Augmentative Communication – AAC) в світі для зазначеної категорії осіб є жестова мова (як от, American Sign Language – ASL), комунікативна система обміну картинками (Picture Exchange Communication System – PECS), комунікативні дошки, Makaton (назва жестово-символьної системи комунікації), а також різноманітні комунікативні пристрої з синтезаторами мовлення.

Одним із найпростіших засобів альтернативної комунікації є PECS (Picture Exchange Communication System) – система спілкування з допомогою обміну картинок – полягає у тому, що попередньо роблять фотографії або малюнки найнеобхідніших (найулюбленіших) предметів побуту дитини (її кубиків, банана, чашка з водою і т.д.), а тоді у відповідний момент дитині пропонують вибрати картку й одразу ж дають те, що вона вибрала. У такий спосіб дитину заохочують до вибору й подання дорослим картинок-зображень того, що дитина бажає. Це супроводжується також вербальним називанням предмета. З часом кількість картинок може збільшуватися, та в міру того, як розвиватиметься мовлення, поступово переходять до вербальних взаємодій.

The Makaton Language Program (Makaton) – мовленнєва програма, що використовує жести, символи та мову, розроблена для допомоги у спілкуванні особам із труднощами у навчанні та (або) мовленнєво-комуніка-

тивними порушеннями, такими як, відставання у розвитку, синдром Дауна, аутизм, мовленнєві та полісенсорні порушення. Мовленнєва програма Makaton використовує структурований багатомодальний (мовлення, жести, символи) підхід до навчання мовлення, а також, навичкам читання й письма.

Подібними є цілі системи альтернативного спілкування за допомогою символів-картинок (Бліса, Ребус), які дитина постійно може мати при собі у формі книжечки. Є також комп'ютерні версії цих систем (Boardmaker, Picture communication system). Ці засоби альтернативного спілкування важливо поєднувати з озвученням слів-фраз, зі зменшенням частки візуалізації, тобто переходити у більш «класичне» мовленнєве середовище. Проте не для всіх дітей це буде можливим з огляду на наявні труднощі обробки аудіовізуальної інформації та можливе ураження центрів мови.

Комунікативні дошки – набори візуальних зображень: фотографій, символів, слів, фраз (або їх поєднання), що організовані по темах. Ці дошки можуть бути різного розміру й формату, з різним лексичним змістом, в залежності від виду діяльності та ситуації, де вона використовується. Вибір і впорядкування символів на дошці відбувається таким чином, щоб мотивувати учня до спілкування та сприяти покращенню функціональної комунікації. Учні можуть використовувати комунікативну дошку як статичний дисплей, з якого зручно вибирати зображення й конструювати з них повідомлення [2, с. 5].

Окремо слід наголосити на важливості та ефективності використання ТЕАССН підходу при організації ситуації навчання для дітей з розладами аутистичного спектру. ТЕАССН заснований на психопедагогічній роботі. Створений він був у 1966 році у Північній Кароліні (США).

Ця програма використовує модифіковане середовище для навчання, використовує схильності дітей. Процес навчання за методом завжди складається з трьох ступенів:

- На основі можливостей дитини в різних областях навчання, проводять оцінку її рівня розвитку.
- На цій основі розробляються стратегії навчання (короткі та далекі цілі навчання). Цілі вводяться через реалізацію індивідуальної програми.
- Програма покращує розвиток дитини в специфіці навколишнього середовища, в

якому дитина живе.

Методика ТЕААСН спирається на візуальні підказки для навчання. Наприклад, візуальні інструкції можуть допомогти навчити дитину, як правильно одягатися, мити руки, ходити за покупками, розбивши інформацію на невеликі кроки [2].

На даний час застосовується популярно і методика «Томатіс». Методика аудіо тренувань «Томатіс» позиціонується її адептами як психолого-педагогічна практика, яка покращує когнітивні, адаптаційні, комунікативні, мовні функції дітей і дорослих. Вважається, що заняття, що проводяться за допомогою спеціальних апаратів за певною схемою, можуть допомогти розвитку мовлення у дітей з аутизмом. За цією методикою можна зробити висновок, що вухо – це не тільки орган слуху, але ще і орган вестибуляції. При цьому є досить багато різних досліджень, що вестибулярна система опосередковано, пов'язана з мовленням. Наприклад, маленькі діти перед початком мовлення, починають крутитися навколо своєї осі, таким чином, стимулюють вестибулярну систему до мовленнєвого прориву. Коли Альфред Томатіс став випробувати свій апарат (електронне вухо), він побачив дуже дивний ефект, який особливо спостерігався у дітей – вони ставали більш емоційними. Спочатку цей ефект Томатіс не намагався викликати, тому що у нього були інші завдання, але в подальшому саме цей ефект впливу на емоційну систему став одним з ключових ефектів для стимуляції мовлення.

Також популярності набуває мовний тренажер Go Talk. Пристрій призначений для засвоєння, розвитку або відновлення мовленнєвих функцій самостійно або за допомогою педагога. Він виконує функцію тренажера і засобу елементарного спілкування для дитини з РАС. Основною функцією go talk є в наявності диктофон, який може записати звуки, слова, словосполучення та відтворити їх. Ми можемо застосовувати такий тренажер коли дитина відмовляється комунікувати з вчителем чи батьками. Наприклад, вчитель запитує в дитини: «Хочеш пити?», а дитина натискає правильну відповідь на гаджеті «Так/Ні».

Висновки. Варто зазначити, що жодна з систем допоміжної альтернативної комунікації не прагне бути «кінцевим пунктом призначення», тобто не має на меті вилучити вербальне мовлення з ужитку. Більше того, розвиток мовленнєво-комунікативних нави-

чок пришвидшується за рахунок використання альтернативних способів комунікації, можливо тому, що такі форми комунікації як мовлення й жести, наприклад, стимулюють однакові ділянки мозку. Застосування кожної, з наведених для прикладу, систем альтернативної комунікації супроводжується мовленням так, що жест або символ ілюструє слово, формуючи в головному мозку міцні зв'язки між стимулами різних модальностей (звукової, зорової, кінестетичної). Окрім того, інтенсивно стимулюючи пластичний мозок дитини новими знаннями і зв'язками, ми розвиваємо його, що, врешті решт, стимулює і розвиток вербального мовлення.

Для підвищення результативності в роботі по формуванню комунікативних навичок у дітей з аутичними порушеннями необхідний пошук ефективних форм корекційної роботи з ними. Найбільша ефективність роботи досягається при реалізації принципів системності, комплексності та в тісній співпраці з батьками.

Таким чином, огляд і вивчення спеціальної літератури дозволило нам переконатися в тому, що методик корекційної роботи з дітьми з РДА в цілому існує чимало, але тим не менш, проблема розвитку мовленнєвих і комунікативних навичок у даної категорії дітей на сьогоднішній день є однією з найважливіших.

Перспективи подальших розвідок порушеної проблеми вбачаємо у вивченні і розробці нових методів розвитку комунікативних здібностей у дітей з раннім дитячим аутизмом.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. *Пам'ять і увага, мовлення, мислення, моторика. Спеціальна психологія. Навчальні матеріали онлайн.* – [Електронний ресурс]. – Режим доступу: https://pidruchniki.com/82830/psihologiya/pamyat_uvaga;
2. *Програма ТИЧ (ТЕААСН) | Аутизм Україна* – [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://autism.ua/navchannia-i-nkliuziia/prohramaty-ch-teacch>;
3. *Шульженко Д. І. Освітньо-психологічна інтеграція (інклюзія) дітей із аутизмом: монографія / Д. І. Шульженко.* – Київ : НПУ імені М. П. Драгоманова, вид-во Хортицької національної академії, 2017. – 444 с.
4. *Никольская О. С., Баенская Е. Р., Либлинг М. М. Аутичный ребенок: Пути помощи.* – М.: «Теревинф», 1997. – 336 с.
5. *Шипицына Л. М., Петрова И. Л. Социальная реабилитация детей с аутизмом: обзор иностранной литературы / Детский аутизм: Хрестоматия. СПб, 1997. – 230 с.*

ДК 376.22:615.825:616.717.9:616.718.9

І. В. Яремчук

студентка спеціальності

«Спеціальна освіта»

Науковий керівник – **М. І. Кляп**

кандидат педагогічних наук, доцент

ДВНЗ «Ужгородський національний університет»

ПАЛЬЧИКОВА ГІМНАСТИКА ЯК ОДИН ІЗ ВИДІВ КОРЕКЦІЙНОЇ РОБОТИ ДЛЯ ДІТЕЙ ІЗ ДИТЯЧИМ ЦЕРЕБРАЛЬНИМ ПАРАЛІЧЕМ

У статті розглядається вплив пальчикової гімнастики на стимулювання мовних зон та розвиток стереогнозу у дітей із дитячим церебральним паралічем. Висвітлено окремі результати досліджень науковців щодо рівня розвитку вищих форм пізнавальної діяльності, який перебуває у прямій залежності від стану рухового аналізатора. Зазначено доцільність визначеної послідовності здійснення вправ пальчикової гімнастики та пропонуються певні комплекси вправ такої гімнастики для стимулювання розвитку мовлення дітей із ДЦП.

Ключові слова: дитячий церебральний параліч (ДЦП), пальчикова гімнастика, стереогноз, самомасаж, мовленнєві порушення.

Постановка проблеми. За офіційною статистикою кількість дітей, що народжуються із діагнозом дитячий церебральний параліч (ДЦП), з кожним роком зростає. Через різну локалізацію уражень мозку та порушення його дозрівання при ДЦП можуть простежуватися різноманітні мовленнєві порушення. Відомому педагогу В. А. Сухомлинському належить вислів: «Розум дитини перебуває на кінчиках його пальців» [1]. Рука настільки пов'язана з нашим мисленням і мовленням, що все те, що є в людині невимовного і прихованого, що не знаходить слів, шукає вираження через руку. Розглядаючи процес розвитку дрібної моторики пальців рук у дітей з дитячим церебральним паралічем, можна сказати, що на відмінну від дітей з типовим розвитком, ці діти ще з народження мають складні рухові розлади, які не тільки гальмують формування мовленнєвих і писемних навичок, але й взагалі унеможливають своєчасне навчання і пізнання дитиною навколишнього світу.

Для послаблення і корекції порушення варто, перш за все, розвивати у дітей з ДЦП дрібну моторику на основі пальчикової гімнастики. Цей метод допомагає дитині

скорегувати її рухи, розслабити кисті рук та вчитись контролювати їх, а найважливіша функція – це стимулювання мовних зон та корекція мовленнєвих порушень. Використавши сучасні тенденції у дослідженні розвитку дітей з психофізичними порушеннями, фахівці даної галузі мають змогу сприяти підготовці до соціального життя дитини з ДЦП, в арсеналі якої будуть вагомі знання, вміння і навички, що допоможуть в дорослому житті.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Вчені галузі спеціальної освіти Л. З. Арутюнян, М. М. Кольцова, І. Ю. Левченко, В. І. Лубовський, Є. М. Мастюкова, М. С. Певзнер звертають увагу на необхідність і педагогічну доцільність роботи з розвитку дрібної моторики в дітей з ДЦП. Питання про взаємозв'язок розвитку мовлення і дрібної моторики рук були представлені у роботах: Л. С. Виготського, В. І. Лубовського, Р. Є. Левіної та сучасних українських науковців Ю. В. Рібцун, В. М. Синьова, В. В. Тищенко, М. К. Шеремет.

Мета статі – проаналізувати можливості використання пальчикової гімнастики як одного з результативних методів для розвитку дрібної моторики та тактильних відчуттів (стереогнозу), стимулювання мовних зон та корегування мовленнєвих порушень у дітей з ДЦП.

Виклад основного матеріалу дослідження. Дитячий церебральний параліч (ДЦП) – захворювання центральної нервової системи при провідному ураженні рухових зон і рухових провідних шляхів головного мозку. Складне захворювання веде не тільки до численних рухових порушень, але й викликає затримку чи патологію розумового розвитку, мовленнєву недостатність, порушення слуху, зору та ін. Одним з проявів дитячого церебрального паралічу є порушення моторики рук внаслідок органічного ураження центрального відділу рухового аналізатора. Дитячий церебральний параліч характеризується порушенням тону м'язів, наявністю рапто-вих, мимовільних насильницьких рухів – гіперкінезів та контрактурами суглобів. Також може мати місце неточність рухів рук внаслідок наявності розладів координації – атаксії, що є наслідком порушення ряду коркових функцій [6].

У дітей з ДЦП можуть простежуватися всі мовленнєві порушення: дизартрія, затримка мовного розвитку, алалія, дислалія, дислексія,

дисграфія, заїкання тощо. Затримку у мовному розвитку можна помітити ще у домовний період, коли гуління і лепет з'являються значно пізніше.

Дефект рухово-кінестетичного аналізатора досить негативно впливає на формування знань й уявлень про предмети та явища навколишнього світу, адже вони стають помилковими, фрагментарними та несистематизованими.

Порушення писемного мовлення часто пов'язані з недостатністю зорового сприйняття та уявлень, несформованістю оптико-просторового гнозису (діти не впізнають літери), дзеркальне письмо, що найчастіше проявляється у дітей, котрі пишуть лівою рукою, малюють і пишуть справа наліво. Дитина із ДЦП не може простежити за рухами руки під час письма, внаслідок цього виникають перестановки складів, пропуски [5, с. 21].

На основі аналізу чималої кількості наукової літератури, було доведено, що рівень розвитку вищих форм пізнавальної діяльності перебуває у прямій залежності від стану рухового аналізатора, а особливо від ступеня сформованості тонких рухів кистей і пальців рук.

Л. М. Звонарьова довела, що коли дитина виконує ритмічні рухи пальцями, в неї різко посилюється узгоджувальна діяльність лобових і скроневих відділів мозку. Для людей, у яких домінує права рука, у лівій лобній області знаходиться мовна рухова зона, а в лівій скроневій області – сенсорна мовна зона, виявилось, що якщо дитина виконує ритмічні рухи пальцями правої руки, то в лівій півкулі мозку у неї виникає посилене узгодження електричних коливань у лобній і скроневих зонах. Рухи пальців лівої руки викликали таку ж активізацію в правій півкулі. Дані електрофізіологічних досліджень доводять, що мовні зони формуються під впливом імпульсів, що поступають від пальців рук [2].

Фізіолог М. М. Кольцова зауважила, що є підстави вважати кисть руки як орган мовлення – такий же, як і артикуляційний апарат. Дослідження показали, що кожен палець руки взаємопов'язаний із корою великих півкуль головного мозку. Завдяки розвитку пальців у мозку формується проєкція «схеми людського тіла», а мовленнєві реакції перебувають в прямій залежності від тренуваності пальців [4, с. 32].

А в працях В. М. Бехтеревої зазначено про вплив маніпуляції рук на функції вищої нервової діяльності, розвитку мовлення. Прості рухи рук допомагають прибрати напругу з рук, губ, знімають розумову втому, коли відбувається перевантаження. Вони здатні поліпшити вимову багатьох звуків, а значить – розвивати мову дитини [4, с. 33].

Про вплив дрібної моторики рук на розвиток мозку було відомо ще в II столітті до нашої ери в Китаї. Фахівці стверджували, що ігри за участю рук і пальців (на зразок «Сороки-ворони») сприяють гармонійному розвитку тіла і розуму, підтримують у належному стані мозкові системи. Японський лікар Намікосі Токудзіро створив методику оздоровчого впливу на руки. Він стверджував, що пальці мають велику кількість рецепторів, які надсилають імпульси до центральної нервової системи людини. На кистях рук є чимало акупунктурних точок, масажуючи які можна впливати на внутрішні органи, що рефлекторно з ними поєднані [2].

Східні медики встановили, що масаж великого пальця підвищує функціональну активність головного мозку, масаж вказівного пальця позитивно впливає на стан шлунку, середнього – на кишечник, безіменного – на печінку і нирки, мізинця – на серце.

У Китаї поширені вправи для долонь з кам'яними і металевими кульками. Популярність цих занять полягає в тому, що вони володіють оздоровчим і тонізуючим ефектом на організм. Регулярні вправи з кульками поліпшують пам'ять, розумові здібності дитини, усувають у неї емоційну напругу, розвивають координацію рухів, силу і спритність рук, підтримують життєвий тонус. У Японії широко використовують вправи з грецькими горіхами. Ефективний метод – перекочування між долонями шестигранного олівця, позитивно впливає на організм [3].

Скарбницею нашої народної педагогіки є дитячі ігри, забавлянки «Ладушки, ладусі», «Сорока-ворона», «Куй, куй чобіток» та інші. Коротесенькі пісеньки чи віршики гумористично-жартівливого змісту, що супроводжуються відповідними рухами, активізують єдність слова та моторики дитини, розвивають її мовлення [1].

Одним із ефективних методів розвитку дрібної моторики є пальчикова гімнастика, що сприяє розвитку координації та вправності пальців рук.

Пальчикова гімнастика – це ігрові вправи для розвитку дрібної моторики (розвиток рухливості пальців та кистей рук дитини). Науково доведено, що розвиток мовлення дитини залежить від тону, сили, точності рухів пальців рук. Дослідники цього питання зробили висновок, що формування усного мовлення починається тоді, коли рухи пальців досягають достатньої точності. Так, на основі обстеження великої кількості дітей була виявлена така закономірність: якщо розвиток рухів пальців відповідає віку, то і мовний розвиток знаходиться в межах норми [1].

Кожне заняття з розвитку дрібної моторики рук потрібно починати з елементів самомасажу кисті й пальців рук. Масаж є одним із видів пасивної гімнастики. Під його впливом у шкірних і м'язових рецепторах виникають імпульси, які досягають кори головного мозку, надають тонізуючу дію центральній нервовій системі, внаслідок чого підвищується її регулююча функція, яка так потрібна для правильної організації рухів дітей з ДЦП. Самомасаж включає в себе: самомасаж тильного боку долоні, пальців рук.

Пальчиковою гімнастикою потрібно займатися з раннього віку. Наприклад, в Японії вправи для тренування пальчиків починають робити з трьох місяців, в Україні багато фахівців рекомендують починати заняття з 6-7 місяців. Але навіть якщо почати вправлятися пізніше, цей процес буде дуже корисний для розвитку малюка [1].

Пальчикові вправи можна поділити умовно на три групи. Вправи для кистей рук, що вчать розслаблювати і напружувати м'язи, розвивають здатність до наслідування, вчать зберігати пальці в одному положенні впродовж досить тривалого часу, а також вчать швидко змінювати один рух на інший. Вправи умовно статичні вдосконалюють навички, отримані від попереднього курсу занять, розвивають точність в рухах. А динамічні вправи розвивають координацію, вчать згинати й розгинати пальчики.

При занятті з розвитку дрібної моторики шляхом плетіння, ліплення, нанизування на нитку намистин та вирізування з паперу чи картону, використовують в основному рухи перших трьох пальців, тих, що постійно активні в побуті, в спілкуванні. Два останні пальця – безіменний і мізинець, знаходяться поза соціальною зоною і в повсякденній діяльності зазвичай пасивні. Особлива увага

до вправ з використанням безіменного пальця і мізинця слід приділяти дітям з 2-2,5 років, так як найменші діти у вправах використовують всі п'ять пальців. Корисними є вправи з пальцями рук на поєднання стиснення, розтягування і розслаблення.

Не варто забувати, що гімнастика для пальців розроблена таким чином, щоб повністю задіяти кисті обох рук. Тому не слід акцентувати свою увагу тільки на одній руці. Такі дії допустимі тільки для маленьких дітей, які ще не можуть уважно стежити відразу за двома руками. Поєднання пальчикової гімнастики із віршиком чи піснею сприяють кращому формуванню вимови звуків, покращують пам'ять, виробляють вміння говорити швидко і в той же час чітко, узгоджуючи мову та рухи.

У дітей з дитячим церебральним паралічем також спостерігається такий вторинний дефект, як порушення сприймання предметів на дотик (стереогноз). Стереогнозія – це здатність впізнавати предмети за допомогою тактильних відчуттів. Дитина з ДЦП не може створити єдине уявлення про предмет загалом, правильно відмітити всі якості предмета: форму, вагу, щільність, температуру, розміри [5, с. 30].

Отож доцільно включати в роботу логопеда спеціальні вправи, спрямовані на корекцію тактильних відчуттів. Запозичивши досвід з Китаю, фахівець може розробити комплекс вправ, що включатиме розвиток стереогнозу та пальчикової гімнастики. Необхідно гнучке поєднання різних видів вправ для більш ефективного результату.

Багато дітей, які страждають на ДЦП, як би «забувають» користуватися своїми ураженими кінцівками, вони ігнорують свою руку навіть у разі помірного ураження. Придушення діяльності кінестетичного аналізатора виключає вироблення тих умовнорефлекторних зв'язків, на основі яких будується почуття про власне тіло, почуття пози та дрібної моторики. На заняттях з дітьми, що мають геміпарези можна використовувати рукавичку, яку одягаємо на здорову руку для її фіксації під час предметної діяльності [3].

Комплекс вправ для розвитку дрібної моторики на основі пальчикової гімнастики та розвитку тактильних відчуттів – це поєднання вправ, які спиратимуться на функціональність кількох аналізаторів, сприятимуть розвитку дитини з ДЦП, допоможуть в подоланні і компенсації відхилень.

1. Масаж.

Самомасаж кисті і пальців рук для дітей в поєднанні з пасивною гімнастикою (за В.В. та С.В. Коноваленко) [2]:

- надавити сильно стиснутими чотирма пальцями однієї руки на основу великого пальця, середину долоні, на основу пальців другої руки;
- розтирання долоні шестигранним олівцем, з поступово збільшенням зусиль;
- розтирання долонь по напрямленню вгору-вниз;
- розтирання бічних сторін долоні при зчеплених пальцях;
- розминання, розтирання кожного пальця вздовж та впоперек;
- масаж грецьким горіхом: поклавши горіх між долонями, потрібно зробити кругові рухи, поступово збільшивши натиск і темп;
- натискання незаточеним олівцем на больові точки долоні, згодом обертання олівця вправо та вліво на цих больових точках;
- розминка кисті правою рукою пальцями лівої і навпаки.

2. Пальчикова гімнастика.

Пальчикові вправи потрібно вивчати кілька разів на тиждень. І, звичайно, для кращого результату батьки мають брати участь у процесі розвитку дрібної моторики, тобто виконувати пальчикову гімнастику вдома з дитиною [1].

«Вертоліт»

Вправа пропонується для дітей 4-5 років

Пальці обох рук (окрім вказівних і великих) – у положення плетеного кошика. Вказівні пальці висунути вперед і з'єднати їх подушечками (це – «хвіст вертольота»). Великими пальцями виконувати швидкі кругові рухи, немов лопаті вертольота.

«Торт»

Вправа пропонується для дітей 2-3 роки

Тісто ручками помнимо, (стискаємо-розтискаємо пальчики, наче замішуємо тісто)

Солодкий тортик спечемо (наче розтягуємо, розкачуємо тісто)

Серединку змажемо джемом, (кругові рухи долоньками по столу)

А верхівку – солодким кремом (кругові рухи долоньками один об одного)

І кокосовою стружкою ми присиплемо торт трошки (сиплемо «стружку» пальчиками обох рук)

А потім заваримо чай – В гості один одного запрошуй! (Одна рука зачіпає іншу).

Вправи з олівцем і кульковою ручкою.

Прекрасним засобом для пальчикової гімнастики може послужити олівець або кулькова ручка. Завдяки своїй ребристій поверхні дані предмети впливають на біологічно активні точки, які знаходяться на долонях дитини, нервова система активізує роботу шкірних рецепторів, провідних шляхів, посилюються зв'язки кори головного мозку з м'язами і судинами. Під впливом даних вправ у дітей поліпшується дрібна моторика, нормалізується м'язовий тонус. В іграх з даними предметами використовуються наступні вправи:

- 1) катання ручки між долонями в різних напрямках;
- 2) захоплення ручки таким чином, щоб середній і безіменний палець опинився з одного боку, а мізинець і вказівний з іншого боку ручки. У цьому положенні намагатися стиснути ручку, а потім поміняти положення;
- 3) затиснути ручку фалангами середнього і вказівного пальця і «крокувати» суглобною частинкою по столу;
- 4) стискати і розтискати ручку в кулаці.

3. Розвиток стереогнозу за допомогою дидактичних вправ.

Гра «Чарівний мішечок»

Мета: розвивати вміння знаходити на дотик необхідний об'ємний предмет.

Хід гри: У мішечок можна покласти парні предмети, які відрізняються однією ознакою (2 кульки – велика і мала, 2 палички – товста й тонка). Потрібно на дотик визначити предмет і назвати його ознаки, вказати з чого зроблений предмет (метал, дерево, пластмаса, гума, тканина).

Ефективність проведення пальчикової гімнастики вивчалася під час проходження практики у медико-соціальному реабілітаційному центрі «Дорога життя» (м. Ужгород). Проводилися вправи з пальчикової гімнастики з хлопчиком 6 років, який мав ДЦП. І, звичайно, на власному досвіді ми переконались, що заняття показали позитивну динаміку в розвитку моторики дитини, простежувалось емоційне задоволення на обличчі, інтерес та бажання доповнити вправу мовою.

Висновки та перспективи подальших розвідок. Пальчикова гімнастика всебічно впливає на розвиток дрібної моторики, рухи стають більш впевненими, здійснюється підготовка руки до письма. У дітей увага стає

більш стійка, розвивається тактильна і рухова пам'ять. Пальчикова гімнастика допоможе дітям з дитячим церебральним паралічем зробити ривок у розвитку мовлення – поліпшити вимову й збагатити лексикон, запобігти появі неконтрольованих спазмів, особливо під час письма, навчитися управляти своїм тілом, почуватися впевнено в системі «тілесних координат», що усуне можливість появи неврозів. Найважливіше завдання пальчикової гімнастики – активізація мовних зон кори головного мозку та підвищення рухливості і гнучкості пальців і кистей рук.

Подальшим напрямом досліджень цієї теми ми вбачаємо вивчення різних методів пальчикової гімнастики для стимулювання розумового та психічного розвитку дитини.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Користь пальчикової гімнастики для дітей дошкільного віку. – [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://lebidka.com.ua/news/a-505.html>
2. *Логопед радить*. – [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://boryspil-dnz-veselka.edukit.kiev.ua/dlya_tam_i_tat_scho_vihovuyutj_malyat-specialisti
3. *Розвиток дрібної моторики у дітей дошкільного віку з органічним ураженням нервової системи*. – [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://ditey-doshkilnogo-viku-z-organichnim-urazhennyam-nervovoyi-sistemi>
4. Савіна Л. П. Пальчикова гімнастика для розвитку мовлення дошкільнят: Посібник для батьків і педагогів. – К.: Школа, 2001. – С. 33-35.
5. Чеботарьова О. В. Багатоаспектність корекційно-розвивальної роботи в освітніх закладах для дітей із порушеннями опорно-рухового апарату / О. В. Чеботарьова, І. В. Гладченко // *Особлива дитина: навчання і виховання*. – 2017. – № 1 (81). – С. 21-30.
6. Козьявкін В. И. *Детские церебральные параличи*. / В. И. Козьявкін, М. А. Бабадаглы, С. К. Ткаченко, О. А. Качмар. – [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.nehudlit.ru/books/detskie-tserebralnye-paralichi.html>
7. Янушко Е. А. *Использование методов совместного рисования в работе с аутичным ребенком* // *Воспитание и обучение детей с нарушениями*. 2005. – № 1. – 70 с.

СЕКЦІЯ 2.

ПРОБЛЕМИ ЛОГОПЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ ДІТЯМ ТА ДОРΟΣЛИМ

УДК 376.3

Д. В. Батраченко*студентка спеціальності**«Спеціальна освіта»**Науковий керівник – М. О. Шах**кандидат психологічних наук, доцент**Харківський національний педагогічний**університет імені Г. С. Сковороди*

**СЮЖЕТНО-РОЛЬОВА ГРА
ЯК ЗАСІБ ФОРМУВАННЯ НАВИЧОК
СПІЛКУВАННЯ У ДОШКІЛЬНИКІВ
ІЗ ЗНМ**

У статті розглядаються методи використання сюжетно-рольової гри в розвитку мовлення дітей із загальним недорозвиненням мовлення.

Ключові слова: *сюжетно-рольова гра, загальне недорозвинення мовлення (ЗНМ) розвиток мовлення дітей дошкільного віку.*

Постановка проблеми. Сюжетно-рольова гра – необхідна умова в розвитку мовлення дітей дошкільного віку із ЗНМ.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Аналіз методик авторів з керівництва сюжетно-рольовою грою у дітей з нормою мовного розвитку, виявив, що всі вони можуть бути використані для формування сюжетно-рольової гри і у дошкільників з ЗНМ, але етапи формування сюжетно-рольової гри не відповідають віковій нормі [2, с. 28; 3, с. 135]. Для поліпшення мовлення дітей з ЗНМ в сюжетно-рольовій грі, необхідно враховувати вікові етапи формування сюжетно-рольової гри у дошкільників з нормою мовного розвитку.

У своїй роботі ми спиралися на концепцію Н. А. Короткової, Н. Я. Михайленко [1, с. 35], згідно якої розвиток самостійної гри дітей відбувається набагато швидше, якщо вихователь і логопед цілеспрямовано керують нею, формуючи специфічні ігрові вміння протягом усього дошкільного дитинства. У своїй концепції автори виділяють три етапи формування сюжетно-рольової гри згідно вікового розвитку дітей дошкільного віку.

1,5 - 3 роки (перший етап) педагог, розгортаючи гру, робить особливий акцент на ігровій дії з іграшками і предметами-замінниками, створює ситуації, які стиму-

люють дітей до здійснення умовних дій з предметом.

3-5 років (другий етап) педагог формує у дітей вміння приймати роль, розгортати рольову взаємодію, переходити в грі від однієї ролі до іншої. Найбільш успішно це можна здійснити, якщо будувати спільну гру з дітьми у вигляді ланцюжка рольових діалогів між учасниками, зміщуючи увагу дітей з умовних дій з предметом на рольовий діалог.

5-7 років (третій етап) діти повинні оволодіти вмінням придумувати нові різноманітні сюжети ігор, погоджувати ігрові задуми один з одним. Для цього педагог розгортає спільну з дітьми своєрідну гру-придумування, що відбувається в мовному плані, основний зміст якої – придумування нових сюжетів, які включають в себе різноманітні події.

Особливість процесу формування ігрових умінь, на думку авторів даної концепції, полягає в тому, що дорослий виконує роль не педагога, а повноправного учасника сюжетно-рольової гри, тобто він як би займає позицію дитини і грає разом з нею, зберігаючи тим самим природність гри. Разом з тим, педагог, розгортаючи спільну гру з раннього віку, має орієнтувати дитину на однолітків, вчити ігровій взаємодії з партнером на доступному для дитини рівні.

С. П. Хабарова, О. Ю. Николаїчик [4, с. 215] вказують на те, що діти із ЗНМ в силу своїх особливостей вимагають значно більшої участі дорослих в їх ігровій діяльності. Діти з ЗНМ непоступливі, тому не можуть грати колективно; інтерес до гри у них нестійкий. Саме тому, розвиваючи мовлення, необхідно так само вдосконалювати і ігрові навички дітей. Дошкільнят потрібно спонукати до спілкування один з одним, коментувати свої дії, що сприяє закріпленню навичок користування ініціативною мовою, вдосконаленню зв'язного мовлення, збагаченню словника, формуванню граматичної будови мови і формуванню вміння грати колективно.

Мета статті – розглянути методи використання сюжетно-рольової гри в розвитку мовлення дітей із загальним недорозвиненням мовлення.

Між мовою і грою існує двосторонній зв'язок. З одного боку, мова розвивається і активізується в грі, а з іншого – сама гра розвивається під впливом розвитку мови. Дитина словом позначає свої дії, і цим самим осмислює їх; словом вона користується і щоб доповнити дії, висловити свої думки і почуття. Для розвитку сюжетно-рольової гри важливим є педагогічно доцільний підбір іграшок та ігрових матеріалів, що створює «матеріальну основу» гри, забезпечує розвиток гри як діяльності, з урахуванням найближчої зони їх розвитку.

Сюжетно-рольова гра надає позитивний вплив на розвиток мови, адже під час гри дитина вголос розмовляє з іграшкою, говорить і за себе, і за неї, наслідує гудіння машинки, голосам звірів, птахів і т. ін. У процесі гри вихователь і логопед багато розмовляють з дітьми, в результаті чого у дитини виникає потреба в мовному спілкуванні. Їй хочеться попросити дорослого про що-небудь, повідомити йому щось. Педагог спонукає дітей звертатися з питаннями з приводу тієї чи іншої іграшки. Таким чином, в сюжетно-рольовій грі розвивається мовна активність дітей. У сюжетно-рольових іграх діти беруть на себе ролі дорослих людей і в ігровій формі відтворюють їх діяльність і відношення між ними. При цьому вони коментують свої дії: «Мама вкладає дитину спати»; «Водій везе пасажирів». Дійові особи в грі з'являються шляхом рольового перевтілення в той чи інший спосіб самої дитини, іграшки або оточуючих дітей і дорослих.

Спочатку ігрова діяльність дітей із ЗНМ носить індивідуальний характер, так як вони не вміють узгоджувати свої дії з діями інших гравців. Навчання дітей із ЗНМ сюжетно-рольових ігор доцільно починати з ігор з дидактичною іграшкою, в яких дорослий показує дитині ті чи інші дії: «Ми лікуємо ляльку». Засвоївши їх, дитина може грати самостійно. Навчання дітей сюжетно-рольової гри необхідно супроводжувати розповіддю про зміст дій: «Ця лялька Таня. Таня хоче спати. Куди покладемо Таню? Спати треба в ліжку?». Слід враховувати, що у дітей з ЗНМ різко знижене розуміння зверненої мови, тому необхідно стежити за тим, наскільки дитина розуміє дорослого. Для цього логопед (або вихователь) просить її називати або показувати іграшки, про які йде мова в грі. Для засвоєння назв предметів і дій з ними велике значення має активне

маніпулювання іграшками самими дітьми. Граючи з іграшкою і одночасно слухаючи логопеда, дитина швидко і добре запам'ятовує її назву, наслідуючи дорослого. Показуючи, як треба грати, слід все дії позначати словом. При цьому важливо відразу ж передати предмет дитині, щоб вона, наслідуючи дорослого, діяла з ним, а логопед супроводжував би словом не тільки свої дії, але і дії дитини: «Я качаю ляльку Таню. Юля качає Таню. Катя качає Таню». Керуючи сюжетно-рольовими іграми, вихователь або логопед дає якісну оцінку дії («Лялька стрибає високо»), звертає увагу дітей на порядок виконання («розстібаю гудзики на сукні, знімаю сукню з Тані»). Коли дитина спостерігає різноманітні дії, і при цьому чує різне позначення їх словом, у неї розвивається відчуття мови. Ігровий досвід дитини занадто малий, щоб вона могла відразу ж виконувати дії в правильній послідовності. Спостерігаючи за грою дитини, можна помітити, що вона може укласти ляльку спати, не знявши з неї сукні і чобітків. Тому спочатку необхідно показати порядок ігрових дій і тільки потім давати завдання типу: «Вклади ляльку спати». Дорослим слід давати дитині зразок діалогу з іграшкою. Якщо гра проводиться вперше, то необхідно «програти» весь мовний сюжет на очах у дітей. Граючи, не можна відволікатися від сюжету: наприклад, робити зауваження дітям тому, що в цьому випадку втрачається цілісність сприйняття сюжету. А коли мовний сюжет або його фрагмент «програний» повністю, його можна повторити вже за участю дітей, спонукаючи їх до виконання ігрових дій: «Пожалій, Таню. Скажи: Не плач, Таня!» Таким чином, логопед одночасно демонструє зразки і мовної, і ігрової поведінки. В ході гри вихователь або логопед повинен щиро перевтілюватися в ту чи іншу особу, щоб емоційно залучити дитину, змусити її співпереживати. Отже, дорослий, взявши на себе ігрову роль, сприяє переведенню неорганізованих дій в власне ігрові, показує необхідність участі в грі мови.

Слід особливо враховувати, що при ЗНМ дитина важко оволодіває навичками застосування предметів-замінників. У міру оволодіння дитиною сюжетно-рольовою грою дорослому слід показати, що можна використовувати олівець або паличку замість градусника, а кубик замість мила. Звернення в грі до замінників ставить дітей перед необхідністю перейменувати предмет, а потім

повідомити про це іншим граючим. Таким чином, в грі, крім мови, яка визначається особливостями взятої на себе ролі, з'являється мова, функцією якої є узгодження спільних дій. Беручи до уваги характер ігрової діяльності дітей із ЗНМ, їм потрібно давати певну кількість іграшок, щоб задовольняти їх індивідуальні запити, так як спочатку колективне використання іграшок цим дітям недоступне. Навчання дітей практичних дій (через ігри з дидактичною лялькою) проводиться логопедом в формі заняття, а подальший розвиток гри і її збагачення здійснюється вихователем. Розвинені сюжетно-рольові ігри логопеда слід використовувати для актуалізації наявних у дитини мовних засобів.

Висновки. Ігрова діяльність для дітей із ЗНМ зберігає своє значення як необхідна умова розвитку і корекції мовлення, психічних процесів і особистості в цілому, однак стає можливою тільки при спеціально організованому навчанні.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Короткова Н. А., Михайленко Н. Я. Педагогические принципы организации сюжетно-ролевой игры // Дошкольное воспитание. – 1989. – № 4. – С. 35-37.
2. Пятница Т. В. Организация и содержание работы воспитателя в группе детей с нарушениями речи. – Мн., 2005. – 75 с.
3. Усачева Л. Н. Коррекционная направленность игровой деятельности дошкольников с общим недоразвитием речи : сюжетно-ролевая игра : дисс канд. пед. наук : 13.00.03. – Москва, 1983. – 195 с.
4. Хабарова С. П., Николайчик О. Ю. К проблеме изучения особенностей сюжетно-ролевой игры старших дошкольников с общим недоразвитием речи / Зб. наук. праць Кам'янець-Подільського держ. ун-ту: Серія соціально-педагогічна. Вип. VII // За ред. О. В. Гаврилова, В. І. Співака. – Кам'янець-Подільський: ПП Мошинський В. С., 2007. – С. 215-217.

УДК 316.454.5-053.6

А. О. Безуська

магістрант спеціальності

«Спеціальна освіта

(Логопедія. Спеціальна психологія)»

Науковий керівник – **А. І. Кравченко**

кандидат педагогічних наук, професор

Сумський державний педагогічний

університет імені А. С. Макаренка

КОРЕКЦІЯ ЗАГАЛЬНОГО НЕДОРОЗВИНЕННЯ МОВЛЕННЯ І РІВНЯ В УМОВАХ НАУКОВО-ПРАКТИЧНОГО ЦЕНТРУ

У статті розглядається методика корекційної роботи із дітьми дошкільного віку, що мають загальне недорозвинення мовлення в умовах Науково-практичного центру.

Ключові слова: загальне недорозвинення мовлення, Науково-практичний центр, методика корекційної роботи.

Постановка проблеми. Великий відсоток мовленнєвих порушень проявляється в дошкільному віці, так як саме цей вік є сензитивним періодом розвитку мовлення. При загальному недорозвиненні мовлення у дітей із нормальним слухом і первинно збереженим інтелектом страждає формування всіх компонентів мовленнєвої системи: словника, граматичної будови, звуковимови. Специфічним є системне порушення як смислової, так і вимовної сторони мовлення [2, с. 33].

Особливої уваги в умовах сьогодення набуває логопедична робота з дошкільниками в умовах приватних логопедичних центрів. Особливо важко будується робота із немовленнєвими дітьми. В такому випадку дитині необхідна комплексна допомога багатьох фахівців.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. В основу сучасної теорії і методики розвитку мовлення дітей лягли дослідження О. М. Гвоздева в його фундаментальній праці «Питання вивчення дитячого мовлення», в якому було проаналізовано процес засвоєння дитиною фонетичної системи і граматичної будови мовлення [1].

Великий інтерес представляють роботи Р. Є. Левіної, в яких використовується системний підхід до аналізу мовленнєвих порушень у дітей. Кожен прояв аномального мовленнєвого розвитку розглядається автором на тлі причинно-наслідкового залежності.

Виходячи з корекційних завдань, автором була зроблена спроба об'єднати різноманіття мовленнєвого недорозвинення у три рівні [3].

Перехід від одного рівня до іншого характеризується появою нових мовленнєвих можливостей. Як показують дослідження Н. С. Жукової, О. М. Мاستюкової, Т. Б. Філічевої [2], час появи перших слів у дітей із загальним недорозвиненням мовлення не має різкого відмінності від норми. Однак терміни, протягом яких діти продовжують користуватися окремими словами, не об'єднуючи їх в двослівне речення, різні.

Мета статті – висвітлити методику корекційної роботи із дітьми дошкільного віку, що мають загальне недорозвинення мовлення I рівня в умовах Науково-практичного центру.

Виклад основного матеріалу дослідження. У рамках магістерського дослідження нами було проведено експериментальне дослідження дітей із ЗНМ I рівня на базі Науково-практичного центру кафедри логопедії СумДПУ імені А. С. Макаренка. Вся робота була організована в 2018-2019 навчальному році.

В експерименті брали участь 4 дітей із ЗНМ I рівня: Кіра С. – НМ I рівня, моторна алалія, порушення когнітивних функцій, 4 роки; Арсеній К. – ЗНМ I рівня, моторна алалія, 5 років; Давід М. – ЗНМ I рівня, моторна алалія, 4 роки; Слава Б. – ЗНМ I рівня, моторна алалія, 5 років.

Для початку всі діти були ретельно обстежені і спрямовані на консультацію до психолога центру. Проводилось вивчення анамнестичних даних, стану розуміння мовлення, немовленнєвих функцій і активної наслідувальної мовленнєвої діяльності. Стан деяких порушень виявлявся в природних умовах, шляхом спостереження за дітьми під час режимних моментів, в процесі ігрової та навчальної діяльності, при виконанні спеціальних завдань, аналізу документації, продуктів діяльності дітей, бесід із батьками.

При вивченні дітей із мовленнєвим недорозвиненням зверталася увага на спадкові порушення в сім'ї, можливість несприятливого впливу на дитину негативних факторів у внутрішньоутробному періоді або після народження.

За висновком офтальмолога і оториноларинголога, всі діти мали нормальний слух і зір.

Бесіди з батьками і вивчення документації показали, що під час вагітностей спосте-

рігалися токсикози, набряки, ГРЗ, загрози переривання вагітності. Пологи протікали патологічно, троє дітей народилися в асфіксії, не кричали або крик був слабким, шкірні покриви були блідими. У двох матерів діагностований великий плід, і під час пологів здійснювалася механічна стимуляція, кесарів розтин. У ранньому віці (до року) двоє дітей перенесли пневмонію.

Діти поступили в центр у віці 4 і 5 років. У цих дітей майже повністю були відсутні вербальні засоби спілкування. Лише деякі повсякденні слова і звукові комплекси, які вони вимовляли, носили номінативний характер. Діти були небалакучі та доповнювали своє мовлення невербальними засобами (мімікою, жестами). Їх можна було зрозуміти лише в конкретній ситуації.

Нечітко вимовлені слова використовувалися в мовленні лише в їх початковому значенні, були відсутні граматичні зв'язки слів між собою і морфологічні елементи для передачі граматичних відносин. Фонетичний склад вживаних слів обмежений звуками раннього онтогенезу, спотворена ритміко-складова структура слів.

Пасивний словник дітей ширше активного, але розуміння мовлення залишається обмеженим у порівнянні зі здоровими дітьми того ж віку.

У психічному образі цих дітей простежувалися риси загальної емоційно-вольової незрілості, слабка регуляція довільної діяльності. Це поєднувалося з підвищеною збудливістю, рухової розгальмованістю, швидкою виснажуваністю. Спостерігалися також порушення концентрації уваги та сприймання. Рухові порушення характеризувалися м'язовою дистонією, загальною моторною незграбністю, недостатністю тонких диференційованих рухів пальців рук і мімічної мускулатури.

Первинною метою нашого дослідження було вивчення причин, механізмів і характеру ураження при різних видах патології, які обумовлюють різко виражене недорозвинення мовлення 1 рівня; розробка системи корекційної роботи, здатної дати імпульс до подальшого розвитку активного мовлення дитини та підвищення ефективності корекційно-логопедичної роботи в цьому напрямку.

Відповідно до мети роботи вирішувалися наступні завдання: 1) Вивчити теоретичні основи проблеми. 2) Розробити і апробувати

систему методичних прийомів, спрямованих на формування усного мовлення у дітей із ЗНМ І рівня на початковому етапі логопедичного впливу. 3) Виявити ефективність запропонованої системи роботи шляхом порівняння результатів первинної діагностики у вересні і заключної діагностики в червні.

З усіма дітьми проводилася спеціально організована робота, переважно індивідуальна, відповідно до запропонованого плану роботи. Представлений перспективний план корекційної роботи з дітьми, складений нами з урахуванням методичного посібника «Програма логопедичної роботи з подолання загального недорозвинення мови в дітей» під редакцією Т. Б. Філічевої, Г. В. Чиркиної, Т. В. Туманової [4].

Згідно з програмою, в перспективний план включено наступні розділи роботи: 1. Розвиток розуміння мовлення, мовленнєвого слуху, слухової уваги; 2. Розвиток активної наслідувальної мовленнєвої діяльності; 3. Виховання загальних мовленнєвих навичок; 4. Розвиток загальної та дрібної моторики, наслідування, конструктивного праксису; 5. Розвиток зорової уваги та сприймання; 6. Розвиток пам'яті та мислення.

Відповідно до розділів перспективного плану логопедична робота з формування усного мовлення у немовленнєвих дошкільників проводиться комплексно, з урахуванням корекції мовленнєвих і немовленнєвих процесів.

Корекційна робота була заснована на теорії та методиці Н. С. Жукової про поетапне формування усного мовлення дитини за допомогою навчання її складанню різних видів речень і поступовому ускладненні синтаксичного стереотипу. Для немовленнєвих дітей це вироблення вміння будувати просте двослівне речення.

Логопедична робота здійснюється також з використанням методик Н. В. Нищевої, О. В. Закревської, О. Є. Грибової, Т. В. Башинської та інших. Перш за все, з усіма дітьми робота починається ні з формування мовлення, а з відновлення тієї бази, яка забезпечує її розвиток. Саме тому в перспективному плануванні був включений великий розділ роботи з розвитку у дітей зорової уваги і сприймання, слухової уваги та сприймання, мислення, загальної та дрібної моторики, конструктивного праксису. Дана робота проводиться паралельно з мовлен-

невими завданнями у вигляді ігор та вправ і ґрунтувалася на рекомендаціях психолога центру.

На спеціальну увагу заслуговує робота з вироблення у дитини вміння наслідувати рухам і мовленню дорослого. Саме це вміння лягає в основу навчання немовленнєвих дітей на початковому етапі розвитку.

Велика увага приділяється розвитку мовленнєвого дихання і голосу. Яскрава наочність та ігрові вправи дозволяють мотивувати дітей на діяльність, дозволяють виробити у них плавний тривалий ротовий видих, м'яку голосоподачу, уточнити вимову голосних звуків.

Важливе місце в роботі займає розвиток розуміння зверненого мовлення і накопичення пасивного словника, яке здійснюється в повсякденному житті, в режимних та ігрових ситуаціях, при виконанні різних доручень, в освітній діяльності. Основний упор робимо на розширення розуміння дієслівного словника, тому що саме слова-дії лежать в основі формування фразового мовлення.

Формування власне усного мовлення починається з вироблення вміння відтворювати в ігровій ситуації різні звуки і звуконаслідування (наслідування голосам тварин, побутовим, транспортним і музичним шумам). Використовується прийом домовляння звуконаслідувань в віршованих текстах. Далі діти вчаться промовляти іменники першого, другого і третього типу складової структури, імена людей, дієслова, що позначають дії, які спостерігаються дітьми в повсякденному житті. З цих слів в подальшому відбувається формування елементарних фраз.

Формування простих двослівних речень здійснюється з використанням авторського дидактичного матеріалу з формування усного мовлення у дітей з І рівнем ЗНМ. При складанні дидактичного матеріалу ми спиралася на праці таких авторів як Н. С. Четверушкіна, Н. В. Курдвановская, Л. С. Ванюкова, Н. В. Нищева.

Висновки та перспективи подальших розвідок. На нашу думку, корекція ЗНМ І рівня в умовах Науково-практичного центру кафедри логопедії є досить продуктивною, особливо за умови участі у процесі корекції фахівців різного напрямку. Перспективи подальших розвідок вбачаємо у співставленні результатів констатувального та контроль-ного експерименту.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Гвоздев А. Н. *Вопросы изучения детской речи [Текст] / А. Н. Гвоздев, чл.-кор. Акад. пед. наук РСФСР; Акад. пед. наук РСФСР. – Москва: Изд-во Акад. пед. наук РСФСР, 1961. – 471 с.*
2. Жукова Н. С. *Логопедия : Преодоление общ. недоразвития речи у дошкольников / Н. С. Жукова, Е. М. Мастюкова, Т. Б. Филличева. – Екатеринбург: Литур, 2003. – 317 с.*
3. Левина Р. Е. *Опыт изучения неговорящих детей (алаликов) / Р. Е. Левина. – Москва: Учпедгиз, 1951. – 120 с.*
4. Филличева Т. Б. *Воспитание и обучение детей дошкольного возраста с общим недоразвитием речи: программно-методические рекомендации / Т. Б. Филличева, Т. В. Туманова, Г. В. Чиркина. – 2-е изд., стер. – Москва: Дрофа, 2010.*

УДК 376-056.264-053.

М. І. Бойко

*студентка спеціальності
«Корекційна освіта (логопедія)»
Науковий керівник – Л. В. Мороз
кандидат педагогічних наук, доцент
Сумський державний педагогічний
університет імені А. С. Макаренка*

**ЕФЕКТИВНІСТЬ ВИКОРИСТАННЯ
НАОЧНОГО МОДЕЛЮВАННЯ В
КОРЕКЦІЙНО-РОЗВИВАЛЬНІЙ РОБОТІ
З РОЗВИТКУ ЗВ'ЯЗНОГО МОВЛЕННЯ
ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ
З ПОРУШЕННЯМИ МОВЛЕННЯ**

У статті висвітлено аналіз результативності корекційно-розвивальної роботи з розвитку зв'язного мовлення дітей дошкільного віку із загальним недорозвиненням мовлення із застосуванням наочного моделювання.

Ключові слова: загальне недорозвинення мовлення, наочне моделювання, зв'язне мовлення.

Постановка проблеми. Проблема розвитку зв'язного мовлення дітей дошкільного віку із ЗНМ є однією із актуальних у корекційній педагогіці. За допомогою добре розвинутого зв'язного мовлення дитина навчається чітко та ясно мислити, легко встановлює контакт із оточуючими, ініціює власні ідеї, бере участь у різних видах дитячої творчості. Тому формування у дітей із загальним недорозвиненням мовлення зв'язного мовлення набуває особливо важливого значення.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Специфічний засіб розвитку мовлення

дошкільників – наочні моделі, у яких малюк відтворює структуру об'єктів і зв'язків між ними, виявлено О. Білан та К. Крутій [2]. А. Омеляненко розкриває специфіку використання моделей та методів моделювання у навчанні старших дошкільників складати розповіді-роздуми. Автор зазначає, що характерними рисами моделей є те, що вони динамічні та опредмечують зміст об'єкта [4]. Сас О. О., Ференчук Н. В. розглядають різні види моделей для вирішення завдань мовленнєвого розвитку дітей дошкільного віку та наголошують на доцільності застосування методу моделювання для розвитку мовлення дошкільників [5].

Мета статті – представити аналіз результативності корекційно-розвивальної роботи з розвитку зв'язного мовлення дітей дошкільного віку із загальним недорозвиненням мовлення із застосуванням наочного моделювання в умовах науково-практичного центру кафедри логопедії Сумського державного педагогічного університету імені А. С. Макаренка.

Виклад основного матеріалу. На базі науково-практичного центру кафедри логопедії СумДПУ імені А. С. Макаренка проведено вивчення рівня розвитку зв'язного мовлення дітей старшого дошкільного віку із ЗНМ III рівня за методикою В. П. Глухова, завдання якої спрямовані на:

- 1) визначення здатності дитини складати адекватне закінчення висловлювання на рівні фрази (складання речень за окремими ситуативними картинками);
- 2) виявлення здібностей дитини до встановлення логіко-сміслових відносин між предметами і вербалізації їх у вигляді закінченої фрази (складання речень за трьома предметними картинками, пов'язаними за змістом);
- 3) виявлення можливості дитини відтворювати невеликий за обсягом і простий за структурою текст (переказ тексту – знайомої казки або короткого оповідання);
- 4) визначення можливостей дитини складати зв'язну розповідь на основі наочного змісту сюжету або послідовних фрагментів-епізодів (складання розповіді за серією сюжетних картинок);
- 5) виявлення індивідуального рівня і особливостей володіння дитиною зв'язним фразовим і монологічним мовленням під час передачі своїх життєвих вражень (створення розповіді на основі особистого

досвіду);

- 6) визначення можливостей дитини скласти розповідь-опис з опорою на предмет (складання розповіді-опису);
- 7) виявлення можливості дітей вирішувати поставлене мовленнєве та творче завдання, а також уміння використовувати запропонований текстовий та наочний матеріал під час складання розповіді (завершення розповіді за запропонованим початком – додаткове завдання з елементами творчості).

Вивчення рівня розвитку зв'язного мовлення дітей старшого дошкільного віку із ЗНМ III рівня дозволило виявити наступні особливості розвитку мовлення зазначеної категорії дітей:

- 1) під час складання речень за сюжетними або предметними картинками та серією сюжетних картинок діти із ЗНМ порушують логічний зв'язок між словами, витримують паузи для знаходження потрібного слова;
- 2) у розповідях дітей мають місце морфологічні та синтаксичні помилки;
- 3) розповіді, що складені за сюжетною картинкою або за запропонованим початком не завжди відповідають змісту запропонованих картинок;
- 4) під час складання сюжетної або описової розповіді діти перераховують окремі події, предмети, ознаки, деталі, випускають суттєві частини;
- 5) під час переказу діти спотворюють сюжетну лінію, переставляють місцями події, припускаються граматичних помилок.

Вищезазначене дає підстави стверджувати, що діти старшого дошкільного віку із ЗНМ мають значні порушення зв'язного мовлення, тому їм необхідна спеціально організована корекційна допомога з метою успішної підготовки дитини до навчання в школі. У Базовому компоненті дошкільної освіти сказано, що мовленнєва компетенція – це розуміння дітьми зв'язного тексту, вміння відповідати на запитання і звертатися із запитаннями, підтримувати та розпочинати розмову, вести діалог, складати різні види розповідей, описів [1]. Ефективним методом розвитку зв'язного мовлення є наочне моделювання.

Заняття в науково-практичному центрі проводилися як в першу, так і в другу половину дня, за зручним для батьків

розкладом, що дало змогу батькам брати активну участь у заняттях. У роботі над усіма видами зв'язного висловлювання – речення, переказ, складання розповідей за картиною й серією картин, описова розповідь, творча розповідь тощо – ми застосовували наочне моделювання. Під час навчання дітей складати поширені речення ми використовували кубики, на гранях яких намальовані предметні картинки. Гра з кубиками дає можливість складання великої кількості речень. На заняттях з переказу казки ми використовували замітники на основі зовнішніх зображень предметів; на основі кольору, що характерний для зовнішнього вигляду героя; на основі форми, яка характерна об'єктам казки; на основі співвіднесення величини героїв; на основі призначення предмета тощо. На заняттях з навчання розповідання за картиною елементами моделі виступали картинки-фрагменти, силуетні зображення значущих об'єктів картини і схематичні зображення фрагментів картини. Картинно-графічний план як прийом наочного моделювання надає допомогу в складанні описової розповіді.

У якості умовних заміників ми використовували символи різноманітного характеру: геометричні фігури, символічні зображення предметів, предметні та сюжетні картинки, муляжі та іграшки, умовні позначення та інше.

Після впровадження методики розвитку зв'язного мовлення в дітей старшого дошкільного віку із ЗНМ засобом наочного моделювання в умовах науково-практичного центру ми провели повторне вивчення стану сформованості зазначеної складової мовлення за методикою В. П. Глухова. Результати виконання завдання 1 та завдання 2 показують, що кількість дітей, які досягли високого рівня, зросла на 80%. Результати виконання завдання 3 показують, що відбулося збільшення кількості дітей, які досягли високого рівня, на 60%; завдання 4 та завдання 5 – на 40%; завдання 6 – на 60%; завдання 7 – на 40%. Результати повторного обстеження показують, що під час виконання завдань 1, 2, 3, 4, 5, 6 дітей з низьким рівнем не виявлено.

Середній показник низького рівня розвитку зв'язного мовлення дітей старшого дошкільного віку на констатувальному етапі дослідження складав 66%, середнього – 34%; високого рівня розвитку зв'язного мовлення

не виявила жодна дитина. На контрольному етапі дослідження середній показник високого рівня розвитку зв'язного мовлення склав 57%, що на 57% більше ніж на констатувальному етапі дослідження; середні показники низького рівня розвитку зв'язного мовлення дітей знизилися на 60%.

Речення, що їх будували діти, за смыслом відповідали сюжету картинки, зменшилась кількість пауз для знаходження потрібного слова. Невелика кількість дітей будувала фразу, що є недостатньо інформативною, іноді в дітей ще відзначалися помилки у виборі потрібної граматичної форми слова. Слід звернути увагу на те, що більшість дітей за умови вказування на помилку, виправляли її. Під час переказу діти передавали зміст тексту, дотримувалися зв'язності і послідовності викладу, проте мали місце поодинокі порушення структури речень та іноді діти потребували допомоги педагога у вигляді навідних запитань. У ході складання зв'язної розповіді діти адекватно відображали зображений на сюжетних картинках сюжет, дотримувалися послідовності в передачі подій, намагалися граматично правильно оформлювати речення, але дехто з дітей складав розповідь відповідно до плану у вигляді запитань педагога. Під час складання описової розповіді діти описували ознаки і деталі предмета, відображали в розповіді основні властивості предмета. Під час складання розповіді за запропонованим початком висловлювання дітей в основному відповідали змісту запропонованого початку, діти дотримувалися логічної послідовності під час опису подій. У розповідях деяких дітей наявними були окремі морфологічні та синтаксичні помилки.

Слід зазначити, що використання наочного моделювання як засобу розвитку зв'язного мовлення дітей старшого дошкільного віку дозволило встановити з дошкільнятами оптимальні партнерські стосунки, створити на занятті атмосферу емоційної довіри та розкутості, сприяло активізації пізнавально-мовленнєвої діяльності дітей, підвищенню мовленнєвої активності, розвитку уміння оперувати мовними одиницями (слово та речення), розвитку творчих здібностей, уявлень, варіативності мислення.

Висновки та перспективи подальших розвідок. Отже, аналіз виконання дітьми завдань методики обстеження зв'язного мовлення дітей старшого дошкільного віку та

їх результатів дає право стверджувати, що впровадження методики розвитку зв'язного мовлення засобом наочного моделювання в умовах науково-практичного центру кафедри логопедії сприяє підвищенню якісного та кількісного показників розвитку даної складової мовлення, дозволяє активізувати дітей з різними мовленнєвими можливостями, формує в дітей уміння складати чіткий внутрішній план мовленнєвого висловлювання та формулювати і висловлювати думки.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. *Базовий компонент дошкільної освіти (нова редакція) / Науковий керівник: А. М. Богуш, дійсний член НАПН України, проф, д-р пед. наук; Авт. кол-в.: Богуш А. М., Бельська Г. В., Богініч О. Л., Гавриш Н. В., Долинна О. П., Ільченко Т. С., Коваленко О. В., Лисенко Г. М., Машовець М. А., Низковська О. В., Панасюк Т. В., Піроженко Т. О., Поніманська Т. І., Сидельнікова О. Д., Шевчук А. С., Якименко Л. Ю. – К.: Видавництво, 2012.*
2. Білан О. І. Розвиток зв'язного мовлення дітей старшого дошкільного віку засобами художньої ілюстрації / О. І. Білан // *Дошкільна освіта. – 2003. – №1.*
3. Копилова О. В. Використання символів у роботі з дошкільниками / О. В. Копилова, В. М. Ткаченко. – Х.: Вид-во «Ранок», 2009.
4. Омеляненко А. В. Наочне моделювання у навчанні старших дошкільників складати розповіді-роздуми / А. В. Омеляненко // *Вісник ЛНУ ім. Тараса Шевченка. – 2013. – № 13 (272), ч. III.*
5. Сас О. О. Метод моделювання в розвитку мовлення дітей старшого дошкільного віку / О. О. Сас, Н. В. Ференчук. – [Електронний ресурс]. – Режим доступу: https://www.narodnaosvita.kiev.ua/?page_id=3267.

УДК: 376.091-055.52:37.018.1.042-
056.264:004.777.6

С. В. Бошкова

магістрант спеціальності
«Спеціальна освіта
(Логопедія. Спеціальна психологія)»

О. В. Ласточкіна

кандидат педагогічних наук,
старший викладач кафедри логопедії
Сумський державний педагогічний
університет імені А. С. Макаренка

ВИКОРИСТАННЯ ХМАРООРІЄНТОВАНИХ ТЕХНОЛОГІЙ У СИСТЕМІ ЛОГОПЕДИЧНОГО СУПРОВОДУ БАТЬКІВ, ЯКІ ВИХОВУЮТЬ ДІТЕЙ З ПОРУШЕННЯМИ МОВЛЕННЯ

У статті описуються особливості та переваги процесу ведення блогу як частини логопедичного супроводу батьків, які виховують дітей з вадами мовлення.

Ключові слова: блог, заклад дошкільної освіти, порушення мовлення, інтернет-мережа, батьки, корекційно-розвивальна робота, логопедичний супровід.

Постановка проблеми. За даними МОЗ України поширеність мовленнєвих порушень серед дітей дошкільного віку коливається від 30,7% до 92,6% в залежності від віку і місяця проживання [5].

Це ставить нас перед необхідністю використання всіх ресурсів, що ми маємо для створення ефективної взаємодії системи логопедичної допомоги. Одним із ключових аспектів у створенні такої системи є логопедичний супровід батьків, які виховують дітей з порушеннями мовлення. Бо саме це забезпечує логопедизацію всього побутового життя дитини, що в свою чергу допомагає створити позитивне корекційно-розвивальне середовище для неї.

Сучасність із активним розвитком інноваційних технологій диктує нам нові способи надання інформації та взаємодії між людьми, серед яких ведення блогу ми вважаємо досить цікавим і надзвичайно ефективним.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. За даними сучасних науковців (В. Биков, О. Спірін, М. Шишкіна, В. Гриценко) інтернет-мережі є чудовим способом проведення успішної адміністративної роботи. Під поняттям «адміністративна робота» варто розуміти використання можливостей і ресурсів мережі Інтернет, зокрема, платформ

для створення сайтів, блогів, форумів щодо структурування та упорядкування зв'язків із певним контингентом людей. У нашому випадку йдеться про інформування батьків щодо стану мовленнєвого розвитку, процесу корекційно-розвиткового навчання та виховання, успішності надання освітніх послуг, способів продовження роботи педагогів закладів дошкільної освіти (ЗДО) вдома [7, с. 3].

У наукових публікаціях щодо використання хмарних технологій як засобу взаємодії логопеда з батьками Н. Бекузарова виділяє позитивні сторони використання блога: зручність, мобільність, відсутність необхідності реальної присутності, економія часу, можливість зворотнього зв'язку, можливість багаторазового користування інформацією блога, доступність [1].

Тобто, очевидним є факт доцільності використання інформаційних технологій, а, зокрема, ведення блогу як частини роботи педагогів ЗДО з батьками, які мають дітей з вадами мовлення.

Мета статті – охарактеризувати процес створення та ведення інформаційного блогу логопедом для батьків, які виховують дітей з порушеннями мовлення на прикладі авторського блогу «У_Розмові».

Виклад основного матеріалу. Блог (від англ. «web log» – мережевий журнал або щоденник подій) – веб-сайт, основний зміст якого складають записи, що регулярно додаються, зображення, мультимедіа файли, посилання. Для блогу характерні короткі, але змістовні дописи, що сортуються в зворотному хронологічному порядку [6].

Варто виділити особливості блогу, що дозволяють логопеду використовувати його у власній практиці:

- **публічність:** матеріали, що пропонуються батькам, доступні також іншим учасникам освітнього процесу або незалежним користувачам;
- **здатність до зворотнього зв'язку:** можливість створення користувачами дописів-коментарів, що є загально доступними;
- **сортування інформації:** датування дозволяє упорядковувати та сортувати записи у блозі відділяючи більш нові від застарілих, оновлюючи при цьому його змістове наповнення і створюючи таким чином «стрічку новин»;
- **авторство:** блог дає можливість логопеду висловлювати власну думку, авторську

позицію, творити у власному стилі, ділитися важливою інформацією, презентувати власні наробки;

- *методична скарбничка*: створення збірки методичних матеріалів через додавання та архівування посилань, мультимедіа матеріалів, портфоліо.

Як було зазначено вище, нині існує гостра необхідність забезпечення ефективної корекційно-розвивальної допомоги дітям, які мають різні порушення мовлення. І створення такої системи не можливе без залучення до неї батьків як повноцінних учасників корекційно-розвиткової роботи. Але, на жаль, загальноприйнята система супроводу та включення в корекційно-розвивальний процес батьків є недосконалою, адже не враховує сучасний темп життя та відсутність реальної змоги батьків до відвідування ЗДО в цілях отримання консультацій, підвищення власних логопедичних та психолого-педагогічних знань. Саме тому, блог є чудовим доповненням до традиційної системи логопедичного супроводу батьків, які виховують дітей з порушеннями мовлення [6].

Блог дає змогу безперервного зв'язку педагогів із батьками в різний час та широкий доступ до цих знань, їх неодноразове відтворення та можливість детального їх вивчення. Всі форми роботи, і колективна, і індивідуальна, можливі в блозі. Саме там батьки в режимі «24/7» мають змогу отримувати доступ до ігор, вправ, завдань, що необхідні для розвитку мовлення або корекції різних мовленнєвих порушень їхніх дітей. Саме це дає ефект включення батьків до процесу виховання, навчання, корекції мовлення не з позиції пасивних спостерігачів, а з позиції активних повноцінних учасників.

При розробці системи логопедичного супроводу батьків, які виховують дітей з порушеннями мовлення нами було використано та розроблено низку форм та засобів логопедичної просвіти батьків, серед яких чільне місце займає ведення авторського блогу «У_Розмові» (рис. 1), що позиціонується нами як освітній ресурс для батьків, які дбають про розвиток власних дітей.

Даний блог було створено на платформі WIX; він є зручним для перегляду, адже має цікавий та інтуїтивно зрозумілий інтерфейс.

У блозі, паралельно з проведенням заходів у реальному часі, висвітлювалися основні та ключові моменти зустрічей з батьками,

поради, рекомендації, що були обов'язковими до виконання. Також нами розміщувалися додаткові посилання на корисну та цікаву літературу, відео, інші освітні ресурси, що стали корисними батькам при підготовці до занять, ігор, організації мовленнєво активної діяльності дітей вдома.

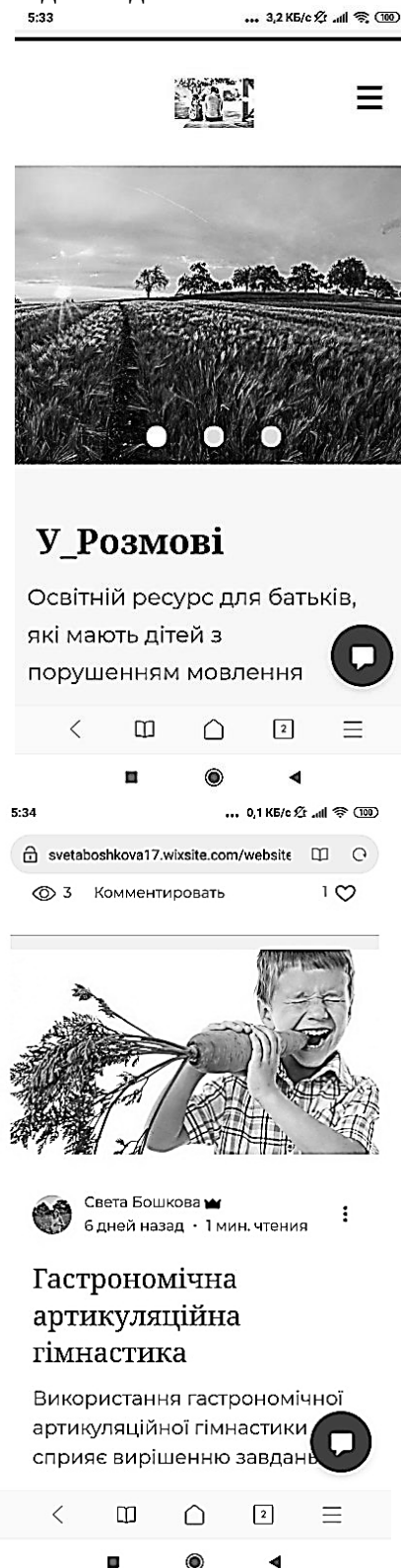


Рис. 1. Скрін-фото головної сторінки блогу.

«У_Розмові»

Часто батьки виявляли ініціативу, пропонуючи теми для обговорення та висвітлення в блозі. Головною перевагою блогу ми вважаємо його технічну, часову доступність та зручність, адже він не ставить ні педагога, ні батьків у конкретні рамки щодо створення чи опрацювання інформації. У ході експериментального навчання батьків, які виховують дітей з вадами мовлення нами було помічено, що блог відвідують та регулярно «моніторять» стан «стрічки новин» удвоє більше батьків, ніж тих, які бажають відвідувати просвітницькі заходи в реальному часі.

Головне меню блогу «У_Розмові» має таку структуру: головна сторінка, стрічка новин, підписка, контакти.

Головна сторінка містить назву, короткий опис призначення блогу. Також на головній сторінці є стрічка фото, так званих «фото теми», що змінюються автоматично, а також засоби докомунікативної самопрезентації, тобто це – «Візитна картка» автора щоденника, що формується ще до початку комунікації і може з часом змінюватися (включає: ім'я користувача (нік), аватар (картинка або фотографія, супроводжуюча щоденникові записи та коментарі користувача, що служить його символом), так званий «статус» (підпис) або девіз (це слово або словосполучення, що виводиться на щоденникових сайтах під ніком користувача, коли він залишає коментар), дизайн щоденника. *Наприклад:* назва блогу «У_Розмові»; під статусом зазначені слова – «Освітній ресурс для батьків, які мають дітей з порушенням мовлення. Рада вас вітати У_Розмові. Цей блог призначений для батьків, які бажають розвиватися та ставати краще. Тут створений простір для розмови про те, що вас цікавить і хвилює найбільше – про ваших діток» [2].

Стрічка новин є сукупністю всіх постів блогу, що сортуються хронологічно. У блогах записи складаються з заголовка, дати, тіла запису (тобто її основного змісту), міток (поле може не заповнюватися користувачем), вказівки на кількість коментарів, посилання на додавання коментаря і постійного посилання на запис, за яким запис відкривається на окремій веб-сторінці (в якості постійного посилання також може функціонувати заголовок). *Наприклад:* стрічка новин блогу «У_Розмові» висвітлює: актуальні питання навчання та виховання дітей, які мають порушення мовлення; рекомендації

для батьків щодо продовження роботи логопеда в умовах родини; посилання на матеріали, що будуть корисними для розвитку різних сторін особистості дитини з порушеннями мовлення [2].

Розділ *Підписка* являє собою сукупність полів для заповнення їх особистою інформацією (ПІБ, електронна адреса). Дані поля заповнюються з метою автоматичної розсилки новин блогу.

Розділ *Контакти* мають посилання на контактну інформацію автора блогу (ПІБ, «нік», електронну адресу, тощо).

Отже, створивши власний блог «У_Розмові», ми отримали можливість використовувати його як інструмент для:

- логопедичної просвіти батьків, які виховують дітей з вадами мовлення;
- надання батькам психолого-педагогічних консультацій з окремих питань виховання і навчання дітей;
- залучення батьків до педагогічної самоосвіти, до спільної участі в навчально-виховному процесі дошкільнят з порушеннями мовлення;
- проведення анкетування та опитування серед батьків;
- ознайомлення батьків із результатами навчання дітей шляхом публікації робіт вихованців;
- забезпечення зворотного зв'язку з батьками.

Висновки та перспективи подальших досліджень. Підсумовуючи вище сказане можна зробити висновок, що освітні блоги, як один із потужних інформаційних інструментів, нині є незамінним, оперативним засобом, що не потребує надмірних фінансових затрат. Блог є допоміжним засобом для професійної діяльності логопеда; він забезпечує ефективну комунікацію фахівця з батьками, що в свою чергу справляє величезний освітній вплив на батьків, тим самим підвищуючи ефективність корекційно-розвивальної роботи з дітьми-логопатами в закладах дошкільної освіти.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Бекузарова Н. В. *Облачные технологии как средство взаимодействия педагога-логопеда с родителями детей, имеющих речевые нарушения* / Н. В. Бекузарова // *Современные исследования социальных проблем*. – 2018. – [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://cyberleninka.ru/article/n/oblachnye-tehnologii-kak-sredstvo-vzaimodeystviya-pedagoga-logopeda-s-roditelyami-detey-imeyuschih-rechevye-narusheniya>.

2. Блог «У_Розмові» / С. В. Бошкова. – [Ел. ресурс]: <https://svetaboshkova17.wixsite.com/website>.
3. Гриценко В. Г. Формування навчального середовища з використанням соціальних хмарних сервісів / В. Г. Гриценко // *Хмарні технології в освіті : м-ли Всеукр. Інтернет-семінар. – Кривий Ріг: КМІ, 2012. – С. 29-30. – Режим доступу: <http://core.kmi.open.ac.uk/download/pdf/11084480.pdf#page=29>.*
4. Данильченко А. М. Використання освітніх блогів вихователями у професійній діяльності [Ел. ресурс] / А. М. Данильченко. – 2012. – Режим доступу: https://informatika-ikt.at.ua/_fr/1/_23.pdf.
5. МОН України. Статистичні дані [Електронний ресурс] / МОН УКРАЇНИ. – 2017. – Режим доступу: <https://mon.gov.ua/ua/statistichni-dani>.
6. Табарчук І. В. Освітній блог. Поняття, особливості, різновиди й алгоритми створення блогу вчителя / І. В. Табарчук // *Педагогічна майстерня. – 2012. – № 12 (24) грудень. – С. 2-6.*
7. Шишкіна М. П. Проблеми інформатизації освіти України в контексті розвитку досліджень оцінювання якості засобів ІКТ [Ел. ресурс] / М. П. Шишкіна, О. М. Спірін, Ю. Г. Запорожченко // *Інформаційні технології і засоби навчання, 2012. – № 1 (27). – Режим доступу: <http://journal.iitta.gov.ua/index.php/itlt/article/view/632/48>.*

УДК 612.825.249

Т. Л. Булашенко

магістрант спеціальності

«Спеціальна освіта

(Логопедія. Спеціальна психологія)»

Науковий керівник – **А. І. Кравченко**

кандидат педагогічних наук, професор

Сумський державний педагогічний

університет імені А. С. Макаренка

ОСОБЛИВОСТІ ЛОГОПЕДИЧНОЇ РОБОТИ ЗІ СТУДЕНТАМИ В УМОВАХ НАУКОВО-ПРАКТИЧНОГО ЦЕНТРУ

У статті висвітлено особливості корекції звуковимови у студентів на базі Науково-практичного центру кафедри логопедії СумДПУ імені А. С. Макаренка.

Ключові слова: звуковимова, корекція, студенти, Науково-практичний центр.

Постановка проблеми. Сучасні тенденції вищої освіти зумовлюють необхідність застосування оптимальних засобів навчання майбутніх вчителів-логопедів, що сприяють засвоєнню знань, умінь, навичок, формування у особистості позитивних якісних змін в сфері соціальних, педагогічних

і професійних відносин. Процес підготовки в різні історичні епохи видозмінювався відповідно до вимог часу і рівня суспільних відносин, але питання про шляхи вдосконалення процесу професійної підготовки залишається актуальним.

Наразі, в умовах прийому документів за результатами ЗНО (комісія не має змоги відбору живо) все частіше на спеціальність «Спеціальна освіта» вступають студенти, у яких присутні ті чи інші логопедичні проблеми.

Враховуючи, що логопед повинен виправляти мовленнєві порушення у дітей, найголовнішою вимогою до цього фахівця має бути власне правильне та чисте мовлення. Щоб у майбутньому студентам вдалося реалізувати себе в професії, на базі Науково-практичного центру кафедри логопедії СумДПУ імені А. С. Макаренка проводиться робота з корекції звуковимови у студентів.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. У дослідженнях В. М. Акименко, Л. І. Беякової, Н. А. Безсмертної, Л. С. Волкової, О. М. Жукатінської, Т. Ю. Корнійченко, Л. А. Лісуренко, М. Є. Орешкіної, О. С. Орлової, Р. М. Султанової, Т. Б. Філічевої, Н. О. Чевелевої, Г. В. Чиркіної та інших виділені теоретичні та практичні аспекти формування готовності майбутніх педагогів до розвитку мовлення як педагогічного феномена: обґрунтовується сутність використання моделювання при підготовці студентів до розвитку звуковимови; розкривається зміст професійної готовності майбутнього педагога в рамках компетентнісного підходу; визначаються умови ефективного розвитку навичок професійного спілкування та професійної підготовки майбутніх педагогів. Проте на сьогодні немає жодної публікації з проблеми корекції звуковимови у студентів спеціальності «Спеціальна освіта».

Мета статті – висвітлити особливості корекції звуковимови у студентів на базі Науково-практичного центру кафедри логопедії СумДПУ імені А. С. Макаренка.

Виклад основного матеріалу дослідження. У оточуючому середовищі ми стикаємося з великою кількістю людей. Для того щоб нас розуміли необхідно володіти грамотним і зрозумілим мовленням. Але серед нас є люди, у яких є мовленнєві порушення, виправленням яких займається логопед.

Логопед – фахівець, який виправляє недоліки мовлення у дітей і дорослих, вчить

говорити правильно [3, с. 16].

Фахівець-логопед повинен володіти серйозною підготовкою, а саме знати українську мову, методики корекції мовленнєвих порушень, а також мати відповідні знання з медицини, педагогіки, сурдопедагогіки тощо.

Логопед, як фахівець, повинен вміти не тільки розрізняти мовленнєві порушення, а й володіти прийомами і методами для їх повного усунення і корекції. Він має володіти методами навчання дітей дошкільного і шкільного віку з порушеним мовленням. І, звісно, просто зобов'язаний мати правильне і чисте мовлення.

Якщо перераховані вище завдання будуть досягнуті логопедом, то можна стверджувати про наявність у нього професійних знань, про те, що логопед вміє орієнтуватися в літературі, на досягненнях вітчизняних і зарубіжних вчених – він професіонал.

Професіонал, на думку С. І. Ожегова, це людина, яка займається певною справою як фахівець, тобто володіє професією. Д. Н. Ушаков дає таке тлумачення: «Професіонал – людина, яка зробила певне заняття своєю постійною професією». Т. Ф. Єфремова визначає поняття професіонал, як хороший фахівець, знавець своєї справи [1, с. 12].

Під поняттям «професіоналізм» С. А. Дружилов має на увазі «особливу властивість людей систематично, ефективно і надійно виконувати складну діяльність у самих різних умовах». С. І. Ожегов у своєму словнику дає таке визначення: «професіоналізм – добре володіння своєю професією» [3].

Багато авторів називають своє визначення професіоналізму, але все сходиться до того, що під професіоналізмом розуміється вміння самостійно добувати, аналізувати, ефективно використовувати інформацію.

Не менш важливим на сьогодні у процесі підготовки фахівців є поняття «компетенція». Проаналізувавши словники, можна помітити, що під визначенням компетенція розуміється:

- Галузь знань, коло питань, у яких хтось добре обізнаний.
- Коло повноважень, прав будь-якого органу або посадової особи.
- Коло повноважень, наданих законом, статутом або іншим актом конкретному органу або посадовій особі.
- Знання, досвід у тій чи іншій області.
- Коло питань, явищ, у яких дана особа володіє авторитетністю, пізнанням,

досвідом [1, с. 15-16].

Знання, вміння, навички, способи діяльності – вся ця сукупність якостей особистості, які пов'язані між собою, входять у компетенцію. За визначенням І. А. Зимової: «Компетенції – це деякі внутрішні, потенційні психологічні новоутворення, які потім виявляються в компетентностях людини – особистісній характеристиці, що виявляється тільки в професійній діяльності» [1, с. 16].

Тепер можемо без особливих зусиль об'єднати визначення і з'ясувати, що таке «професійна компетенція». Професійна компетенція – характеристика, яка представляє особистісні та ділові якості професіонала, відображає рівень умінь, знань, досвіду, яких більш ніж достатньо для того, щоб досягти мети в певному виді професійної діяльності.

Професія вчителя-логопеда вимагає постійної роботи над тим, що слід підвищувати і формувати професійну компетентність, а так само вдосконалювати особисті якості. Запорукою успішної логопедичної діяльності є здатність учителя-логопеда досягати позитивного результату в корекційній роботі та в різних навчальних ситуаціях.

Нажаль, на сьогодні під час вступу на спеціальність «Спеціальна освіта», абітурієнти не завжди підходять для подальшої роботи вчителем-логопедом. Однією з головних причин цьому є власні мовленнєві порушення.

Кожного року у вересні фахівцями кафедри логопедії проводиться планове обстеження мовлення студентів перших курсів. Студентам озвучуються наявні в них проблеми та пропонується корекційна робота.

Зазвичай, усіх студентів із проблемами зі звуковимовою ділять на групи (за спорідненістю порушень), за кожною групою закріплюється студент-магістрант та провідний фахівець кафедри.

Робота з корекції звуковимови проводиться на базі Науково-практичного центру кафедри логопедії СумдПУ імені А. С. Макаренка.

Звісно, робота зі студентами має свої особливості. Так, з ними проводиться декілька занять на місяць. Кілька перших занять спрямовані на більш глибоку діагностику та безпосередню постановку звуків. Студентам пояснюються всі етапи логопедичної роботи, які їм доведеться пройти.

Наступні заняття проводяться більше в консультативній формі та мають на меті

перевірку досягнутих результатів і постановку нових завдань.

Певною мірою, проводячи такі заняття, студентам дається можливість відчувати усі моменти корекційної роботи на собі, зрозуміти наскільки важким є робота з постановки, автоматизації та диференціації звуків.

У роботі зі студентами використовується як дитячий дидактичний матеріал, так і більш дорослі форми наочності. Таким чином, студент знайомиться з методами корекції порушень мовлення у дітей та не відчуває певної образи через те, що йому (дорослій людині) доводиться вчити дитячі віршики.

Дуже часто студенти засмучуються, дізнаючись, що мають певні порушення мовлення (є випадки, коли сам студент не знає про неправильну звуковимову). Це може призвести до замкнутості та небажання йти на контакт із фахівцями та іншими студентами. На цей випадок студентам пропонуються послуги психолога центру. Фахівці центру намагаються зробити корекційний процес якомога комфортнішим та безболісним для студента.

Висновки та перспективи подальших розвідок. Отже, проблема корекції звуковимови у студентів є досить актуальною на сьогодні, адже професійний обов'язок кожного логопеда – мати чисте і правильне мовлення. На базі Науково-практичного центру кафедри логопедії СумДПУ імені А. С. Макаренка щороку проводиться діагностика та корекція мовленнєвих порушень у студентів перших курсів. Фахівці центру намагаються зробити все можливе, щоб у подальшому студенти змогли реалізуватися професії.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Адольф В. А. *Теоретические основы формирования профессиональной компетентности учителя: Автореф. дис. ... д-ра пед. наук. / В. А. Адольф. – Краснояр. гос. ун-т, Лесосиб. пед. ин-т. – М., 1998. – 49 с.*
2. Чиркина Г. В. *Произношение. Мир звуков : пособие для учителя-логопеда специальных (коррекционных) школ V вида / Г. В. Чиркина, Е. Н. Российская. – М.: АРКТИ, 2003. – 96 с.*
3. Чухачева Е. В. *Формирование готовности будущих педагогов к развитию монологической речи детей дошкольного возраста в образовательном процессе вуза: автореф. дис. ... канд. пед. наук. / Е. В. Чухачева. – Брянск, 2012. – 23 с.*

УДК 376.1-056.-053.4:81

А. С. Волкова

студентка спеціальності

«Корекційна освіта (логопедія)»

Науковий керівник – Л. Л. Стахова

кандидат педагогічних наук,

Сумський державний педагогічний університет імені А. С. Макаренка

ФОРМУВАННЯ ІНТОНАЦІЙНОЇ ВИРАЗНОСТІ МОВЛЕННЯ В ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ ІЗ ЗАГАЛЬНИМ НЕДОРОЗВИНЕННЯМ МОВЛЕННЯ

У статті висвітлено етапи та зміст корекційної роботи з формування інтонаційної виразності мовлення в дітей дошкільного віку із загальним недорозвиненням мовлення; зазначено, що за допомогою інтонації дитина може передати зміст та емоційно смислові відтінки власного висловлювання; представлені деякі види та прийоми корекційної роботи.

Ключові слова: загальне недорозвинення мовлення, інтонаційна виразність мовлення, корекційна робота.

Постановка проблеми. Період дошкільного дитинства – це період активного становлення та розвитку мовлення, де закладаються основи успішного навчання в школі. Невід'ємною частиною процесу навчання дітей дошкільного віку із загальним недорозвиненням мовлення є корекція та розвиток інтонаційної сторони, затримка у формуванні якої до моменту шкільного навчання утруднює оволодіння програмою з рідної мови та може призвести до порушень комунікативної функції мови.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Особливості інтонаційної виразності мовлення в дітей в онтогенезі розглядали психологи, лінгвісти, педагоги, дефектологи – С. Л. Рубінштейн, О. М. Гвоздєв, В. В. Гербова, М. Ф. Фомічова, О. М. Мастюкова та інші. Питання розвитку інтонаційної виразності мовлення дітей, що нормально розвиваються, розглядали такі дослідники, як О. М. Вінарська, О. М. Гвоздєв, В. А. Ковшиков, Р. В. Тонкова-Ямпольська та інші. Проблема формування в дошкільників інтонаційної виразності мовлення, її місце в загально-мовленнєвій культурі людини, роль у розумінні співрозмовниками один одного висвітлюють В. В. Кордонєць, О. М. Шрамко [5]. С. Ю. Конопляста, В. І. Галущенко зазначають, що саме складники просодичного компо-

нента мовлення визначають досконалість та завершеність етапів логопедичного впливу в комплексній програмі роботи та підготовки до шкільної адаптації дітей старшого дошкільного віку зі стертою дизартрією та розкривають особливості одного з важливих етапів корекційно-логопедичної роботи з формування просодичного компонента мовлення в дітей зі стертою дизартрією [4]. О. В. Боряк визначає принципи та методи корекції просодичної сторони мовлення в дітей старшого дошкільного віку з дизартрією засобами логопедичної ритміки [1].

Мета статті – представити етапи та зміст корекційної роботи з формування інтонаційної виразності мовлення в дітей дошкільного віку із загальним недорозвиненням мовлення.

Виклад основного матеріалу. Мовлення – складна і спеціально організована форма психічної діяльності, що бере участь у розумових процесах і є регулятором людської поведінки. Оволодіння рідною мовою як засобом і способом спілкування та пізнання є одним з найважливіших надбань дитини в дошкільному дитинстві. Умовою мовленнєвого спілкування дитини є мовленнєва активність, яку ми розглядаємо як здібність сприймати та розуміти мовлення інших і вміння висловлюватися. Передати зміст та емоційно-сміслові відтінки власного висловлювання, висловити настрій (смуток, тривоги, радість тощо) дитині дозволяє інтонація, за допомогою якої речення набувають значення питання, спонукування, прохання, повідомлення.

Роботу з формування інтонаційної виразності мовлення важливо починати в дошкільному віці, оскільки ця робота стимулює розвиток зв'язного мовлення, дозволяє уникнути таких недоліків висловлювання як монотонність, нечіткість дикції, уповільнений або прискорений темп, що впливають на розуміння змісту і емоційного сенсу висловлювання. У дітей із ЗНМ страждає інтонаційно-виразне забарвлення мовлення, що характеризується розладом дихальної і голосової функцій, порушенням темпу, ритму, неправильним наголосом, розстановкою пауз. Все це негативно позначається на спілкуванні з однолітками та дорослими, перешкоджає повноцінному формуванню особистості дитини.

Корекційну роботу з формування інтонаційної виразності мовлення в дітей

дошкільного віку із ЗНМ доцільно планувати, враховуючи наступні етапи.

Етап формування уявлень про інтонаційну виразність мовлення. На цьому етапі дітей ознайомлюють з поняттям про те, що інтонація є необхідною частиною мовлення, вона допомагає виразити почуття. Дітей ознайомлюють з різними видами інтонації і засобами їх позначення, використовуючи картинки-символи:



розповідна інтонація питальна інтонація оклична інтонація спонукальна інтонація

В іграх з розвитку сприймання та розуміння емоцій застосовуються спеціальні символи-пиктограми, що символізують найбільш яскраві за проявами емоційні стани: радість, сум, гнів, страх, здивування.



Ефективною є вправа «Конструювання емоцій», коли педагог пропонує дітям за фразою, що її промовляє дорослий з певною інтонацією, знайти відповідне мімічне зображення серед запропонованих пиктограм. Аналогічно педагог пропонує дітям знаходити відповідний знак інтонації серед запропонованих картинок-символів.

Етап формування інтонаційної виразності в експресивному мовленні передбачає формування в дітей вміння диференціювати та використовувати різні інтонаційні висловлювання, вміння дотримуватися логічного наголосу та пауз, вміння керувати силою голосу, темпом мовлення. Під час ознайомлення дітей з поняттями паузи та логічного наголосу можна використовувати наступні картинки-символи:



пауза



наголос

На даному етапі педагог пропонує дітям промовляти дані дорослим речення або речення, що складені за сюжетними або предметними картинками, відповідно до картинок-символів інтонації:



Взимку діти катаються на санчатах.



Взимку діти катаються на санчатах?



Взимку діти катаються на санчатах?



Весною сонце пригріває, і сніг тане.

Ефективним прийомом формування вміння інтонувати та керувати силою голосу є диригування («малювання мелодики висловлювання»), за яким підвищення та зниження голосу супроводжується плавними рухами руки вгору та вниз. Під час роботи з ознайомлення з поняттям темпу мовлення дітей знайомлять з поняттями «швидко», «повільно» та «помірно», формують вміння підпорядковувати швидкість власних рухів темпу, що заданий у мовленнєвому зразку (наприклад, діти плескають у долоні, крокують, стукають по столу тощо в тому темпі, в якому педагог читає віршований текст; потім педагог прискорює темп читання вірша, діти прискорюють виконання рухів).

Етап автоматизації набутих навичок. На цьому етапі рекомендується використовувати інсценування та драматизації, ігри з ляльками-бібабо, сюжетно-рольові ігри, логоритмічні вправи, фольклорний матеріал, екскурсії тощо.

Висновки та перспективи подальших розвідок. Правильно організована логопедична робота з формування інтонаційної виразності мовлення в дітей дошкільного віку із ЗНМ дозволяє підвищити мовленнєву активність дитини як умови мовленнєвого спілкування. Робота над інтонацією проводиться з метою формування в дітей уміння передавати зміст та емоційно-сміслові відтінки власного висловлювання, виражати своє відношення до висловлювання відповідно до контексту. Усвідомлення дітьми можливостей користування інтонацією позитивним чином впливає і на засвоєння ними інших сторін мовлення.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Ахутіна Т. В. *Единиці речевого обциенія: внутрєння рєчь и порождение речевого высказывания* / Т. В. Ахутіна // *Психолінгвістичєские исследования речевого мышления*. – М.: «Наука», 1985.
2. Боряк О. В. *Основні принципи та методи корекції просодичної сторони мовлення старших дошкільників із дизартрією засобами лого-*

педичної ритміки / О. В. Боряк // *Збірник наукових праць Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка. Серія: Соціально-педагогічна*. – 2011. – Вип. 17(2). – С. 262-270.

3. Льїна Н. В. *Формування образного мовлення у дітей із ЗНМ* / Н. В. Льїна // *Дефектологія. Особлива дитина: навчання і виховання*. – 2011. – №1 (59).
4. Конопляста С. Ю. *Розвиток сенсомоторного рівня мовленнєво-рухової організації у дітей старшого дошкільного віку зі стертою дизартрією* / С. Ю. Конопляста, В. І. Галущенко // *Логопедія*. – 2013. – № 4. – С. 43-49.
5. Кордонець В. В. *Психолого-педагогічні основи формування інтонаційної виразності мовлення у дітей дошкільного віку* / В. В. Кордонець, О. М. Шрамко // *Духовність особистості: методологія, теорія і практик*. – 2017. – 1 (76).

УДК376-053.5-056.264

М. В. Голянич

студентка спеціальності

«Логопедія. Спеціальна психологія»

Науковий керівник – О. Б. Белова

кандидат педагогічних наук,

старший викладач кафедри логопедії та

спеціальних методик,

Кам'янець-Подільського національного

університету ім. І. Огієнка

ОСОБЛИВОСТІ РОЗВИТКУ МОТИВАЦІЇ В ДІТЕЙ МОЛОДШОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ З ПОРУШЕННЯМИ МОВЛЕННЄВОГО РОЗВИТКУ

Стаття розкриває аналіз науково-теоретичної літератури, що висвітлює особливості розвитку мотиваційної сфери в дітей з порушеннями мовлення молодшого шкільного віку.

Ключові слова: *мотив, мотивація, мотиваційна сфера, порушення мовлення, ФФНМ, заїкання, сенсорна алалія, моторна алалія, навчання, навчальна діяльність.*

Постановка проблеми. На сьогоднішній день велику увагу приділено мотивації до навчання дітей з порушеннями мовлення. Їх залучення в освітній простір вимагає нових підходів та методів, які допоможуть дитині з даним видом порушення в навчальній діяльності.

Аналіз останніх досліджень та публікацій. Багато дослідників приділяли велику увагу проблемі взаємозв'язку між психічним розвитком та розвитком мовлення у дитини. Наразі ця проблема набрала більших масштабів у практиці загальної та спеціальної

педагогіки, логопедії, психології та неврології (Л. Виготський, М. Варій, Р. Левіна, А. Запорожець, В. Тарасун, Ю. Бабинський, Т. Гордєєва, М. Шеремет, М. Скаткін тощо). У своїх працях вони описують вплив порушеної мовленнєвої діяльності у дітей молодшого шкільного віку на їх побутову та навчальну діяльність, пояснюють вплив на засвоєння в процесі діяльності знаннями, уміннями та навичками [1].

Нормальний та повноцінний когнітивний розвиток дитини прямопропорційно залежить від стану сформованості пізнавальних процесів, їх злагодженості. Л. Виготський вказував на важливість зв'язку між емоційними та пізнавальними процесами, від якого залежить уся розумова діяльність дитини. Цей зв'язок ґрунтується на вольових та мотиваційних якостях людини та може проявлятися різними емоційними характеристиками [2].

Поняття мотивації тісно пов'язане із вольовою сферою, оскільки мотивація є плацдармом для розвитку вольової сфери. Діяльність завжди буде ефективнішою при дії мотиву, і чим він сильніший – тим краще буде спрямована діяльність людини.

Мета статті – виявити та охарактеризувати особливості мотиваційної сфери учнів молодших класів, які мають порушення мовленнєвого розвитку.

Виклад основного матеріалу дослідження. Дітям з ПМР у навчальній діяльності набагато складніше досягти позитивних результатів, оскільки процес навчання тісно пов'язаний із мотиваційною сферою, яка характеризується значним недорозвитком, ніж у дітей з типовим мовленнєвим розвитком. Ряд досліджень показав (М Шеремет, Л. Волкова, С. Заплітна та інші), що це спричинено рядом чинників, які впливають на діяльність дитини, в тому числі навчальну: порушення розвитку або зв'язку вищих психічних процесів, які впливають на самоконтроль дитини за поведінкою (переважання процесів збудження над гальмуванням), поопераційний самоконтроль (регуляція власного мовлення), недостатньо розвинений процес саморегуляції (рухова, ігрова, словесна) (белова)

Діти, які мають вади мовленнєвого розвитку, у більшості випадків, відчувають свою неповноцінність, вважають свої прикладені зусилля марними, намагаються уникати складних завдань, особливо, якщо це

пов'язано із мовленням, губляться при виконанні завдань мовленнєвої інструкції. Це значно затримує процес навчання та засвоєння дитиною умінь та навичок.

Багато авторів, які займалися вивченням цієї проблеми (В. Тереньєва, В. Лубовський, Т. Фотекова, І. Мартиненко), вказувати на те, що діти із загальним недорозвиненням мовлення мають проблеми із комунікативною мовленнєвою функцією не дають сформуватися мотиваційно-вольовим операціям, що в подальшому призводить до виникнення помилок у навчанні, до яких діти зовсім не критичні. І. Верес та Г. Мішина відмітили вплив мовленнєвого недорозвинення на операції мислення, особливо, на процес внутрішнього планування послідовності дій. О. Усанова та Ю. Гаркуша дослідили, що головною системою у таких дітей залишається репродуктивна діяльність, але порушується попередній та процесуальний види контролю [1].

Початок шкільного навчання вимагає від дитини виконання вимог та правил, які повинні допомогти включити її в навчальну діяльність та допомогти осмислити свою роль як учня. Не тільки мотиваційна готовність навчатися (бажання вчитися, дотримання всіх рекомендацій, які допоможуть стати старанним учнем тощо) є показником готовності перебувати у школі, тому що це також залежить від розвитку вміння розвивати довільність своєї поведінки (вміти підпорядковувати власну діяльність під умови певних ситуацій), а також вміти прикладати вольові зусилля для виконання освітніх завдань, які визначає вчитель.

Дослідження І. Мартиненко показали, що ці елементи готовності до навчання є не до кінця сформованими у дітей з порушеннями мовлення. Через знижений рівень довільності поведінки таких дітей важко включити в робочий процес (виконання завдань за вказівкою, дотримання режиму шкільних правил тощо).

Л. Щипцина, Л. Волкова, О. Усанова, О. Слинко вказували на залежність дітей з порушеннями мовленнєвого розвитку від оцінки дорослих, особливо вчителя, це виступає головним мотиваційним фактором для таких дітей у навчальному процесі; в більшості випадків пасивні, мають спонтанну поведінку та велику схильність до стресу, що негативно позначається на навчанні. Діяльність таких дітей постійно потрібно контро-

лювати, відмічати їх включеність в роботу.

Поміж дітей з порушеннями мовленнєвого розвитку найкраще були досліджені діти із заїканням (С. Павлова, В. Селівестров, С. Ляпідевський, Л. Зайцева). Оскільки заїкання, в більшості, виявляється захворюванням психологічного характеру, такі діти потребують постійної підтримки та мотивації. Деякі діти із цим дефектом дуже критично відносяться до себе та бояться проявляти ініціативу в виконанні навчальних завдань, особливо, якщо це стосується усного мовлення. Інша ж група дітей, навпаки, може не помічати власних помилок, в тому числі і мовленнєвих [3].

Діти із ФФНМ, мають труднощі зі звуковим аналізом та синтезом. Такі діти часто не критичні до свого дефекту, не помічають помилок, які вони роблять під час виконання освітніх завдань. Розвиток мотиваційної сфери таких дітей практично не відрізняється від дітей з типовим мовленнєвим розвитком.

Моторна алалія дуже сильно впливає не тільки на мовлення дитини, а й на її психічний стан. Через те, що оточують з труднощами розуміють мовлення дитини у дитини виникає відчуття безпорадності, може призвести навіть до відчаю, і, як результат, до депресії. Дитина може відмовитися брати участь у виконанні завдань та у спілкуванні. Усі ці фактори значно затрудняють процес засвоєння навчальної програми та розвитку її особистісної сфери.

Сенсорна алалія у дітей заважає сприймати та засвоювати навчальну інформацію, оскільки вони не можуть довго концентрувати свою увагу, коли вчитель щось розповідає чи зачитує. У зв'язку з цим дитина, не до кінця розуміючи зміст, втрачає свій інтерес та припиняє слухати інформацію, що доноситься на уроці. Тому потрібно контролювати сконцентрованість уваги дитини на уроці, поступово залучати до виконання завдань, аби нейродинамічні процеси не виснажувалися [4].

Висновки та перспективи подальших розвідок. На наш погляд мотиваційна сфера дітей із легшими порушеннями мовленнєвого розвитку практично не відрізняється від дітей з типовим мовленнєвим розвитком. Діти з тяжкими порушеннями мовлення (заїкання, сенсорна та моторна алалія тощо) потребують додаткового підкріплення з боку дорослих та однолітків для підтримання

мотивації навчальної діяльності та мотиву спілкування (мотив афіліації).

Отже, аналіз наукової літератури вказує на те, що мотиваційна сфера дітей з порушеннями мовленнєвого розвитку характеризується значним недорозвитком, пов'язаний із нестійкою неройдинамічними процесами, а саме недостатністю самоконтролю та саморегуляції. Такі діти відчують себе неповноцінними, вважають за краще «втекти від проблеми» – усі ці фактори затримують процес засвоєння дитиною знань, умінь та навичок. Навчальні мотиви дітей із ПМР часто виявляються заниженими і потребують постійного позитивного підкріплення (позитивна оцінка вчителя).

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Белова О. Б. *Особливості розвитку когнітивних процесів та емоційно-вольової сфери у молодших школярів з ПМР* / О. Б. Белова // *Актуальні питання корекційної освіти*. – 2012. – Вип. 3. – С. 297-305. – Режим доступу: http://nbuv.gov.ua/UJRN/apko_2012_3_38.
2. Белова О. Б. *Особливості розвитку особистості молодших школярів з порушеним мовленнєвим розвитком* / О. Б. Белова // *Актуальні питання корекційної освіти*. – 2011. – Вип. 2. – С. 6-15. – Режим доступу: http://nbuv.gov.ua/UJRN/apko_2011_2_3.
3. Конопляста С. Ю., Сак Т. Б. *Логопсихологія: навч. посіб.* / С. Ю. Конопляста, Т. В. Сак; за ред. М. К. Шеремет. – К.: Знання, 2010. – 293 с. URL: <http://westudents.com.ua/glavy/78369-52-volova-dya.html> (дата звернення: 07. 05. 2019).
4. Лауткіна С. *Логопсихологія: учебное пособие* / Авт. сост. С. В. Лауткіна. – Витебск: Изд-во УО «ВГУ им. П. М. Машерова», 2007. – 150 с.

УДК 376.1

К. С. Грищенко

магістрант спеціальності
«016 Спеціальна освіта
(Логопедія. Спеціальна психологія)»
Сумський державний педагогічний
університет ім. А. С. Макаренка
Науковий керівник – Л. В. Мороз
кандидат педагогічних наук, доцент
Кафедра логопедії
Сумський державний педагогічний
університет ім. А. С. Макаренка

ЛОГОПЕДИЧНИЙ СУПРОВІД ДІТЕЙ ІЗ ПОРУШЕННЯМ ПСИХОФІЗИЧНОГО РОЗВИТКУ В УМОВАХ ІНКЛЮЗІЇ

У статті висвітлено сучасний стан і особливості організації та проведення корекційно-логопедичної роботи серед дітей із порушенням

психофізичного розвитку в умовах інклюзивного навчання.

Ключові слова: логопедичний супровід, логопедична допомога, інклюзивна освіта, порушення психофізичного розвитку, особливі освітні потреби.

Постановка проблеми. Сучасний освітній процес в Україні характеризується суттєвими демократичними перетвореннями, що створює для дітей із порушенням психофізичного розвитку (ППФР) доступ до закладів загальної освіти. Активне залучення таких дітей в загальноосвітній простір ставить нові вимоги щодо забезпечення навчально-виховного та корекційно-розвиткового процесу, зокрема логопедичного супроводу означеної категорії дітей. Зокрема, існує необхідність розробки методичних підходів до забезпечення корекційно-логопедичного впливу на дітей з ППФР, враховуючи їх неоднорідність та особливості інклюзивного навчання.

Таким чином, проблема логопедичного супроводу дітей із ППФР в умовах інклюзії не викликає сумніву та потребує подальшого дослідження.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Проблема організації інклюзивної освіти в Україні присвячені роботи В. Бондаря, С. Вознюк, Л. Даниленко, А. Колупаєвої, Н. Софій, Ю. Найди та ін. Питання логопедичного супроводу дітей із ППФР представлені у дослідженнях І. Абрамової, О. Архіпової, Г. Бабіної, В. Кисличенко, Ю. Котелянець та ін., у яких наголошується на необхідності подальшого пошуку шляхів оптимізації цього процесу та більш глибокого науково-теоретичного опрацювання проблеми.

Таким чином, **мета статті** – проаналізувати проблему організації логопедичного супроводу дітей із порушенням психофізичного розвитку в умовах інклюзії.

Виклад основного матеріалу дослідження. Залучення дітей із психофізичними порушеннями до загальноосвітнього простору в нашій країні стало необхідним у зв'язку з постійним зростанням їх кількості, особливо протягом останніх десятиліть. Так, за останні 10 захворюваність дитячого населення нашої країни зросла на 20%, а чисельність дітей з інвалідністю – майже на 30%. Наразі в Україні дітей із ППФР налічується понад 1 млн., що становить 12% від загальної чисельності дитячого населення [3, с. 190].

З іншого боку, активне впровадження інклюзії, як прогресивного способу освіти дітей із ППФР стала можливою завдяки поступовій зміні суспільних настроїв та поглядів, формуванню толерантного відношення до таких осіб з боку всіх членів суспільства.

Діти з ППФР відносяться до категорії осіб із особливими (спеціальними) освітніми потребами. Однак, крім спеціальних умов навчання та виховання, такі діти потребують всебічної корекції розвитку та вибору оптимальних шляхів логопедичної роботи. Відомо, що мовленнєві розлади займають значне місце в структурі будь-якого психофізичного розладу, а їх складність, специфіка прояву та можливості корекції визначаються не лише особливостями первинного порушення, а й своєчасним та якісним наданням корекційно-логопедичної допомоги [1; 2; 4]. Крім того, у процесі навчання корекція мовленнєвих розладів сприяє не лише розширенню можливостей для спілкування з однолітками, а й допомагає краще адаптуватися у освітньому середовищі, засвоювати програмові вимоги, опановувати знаннями з різних навчальних предметів тощо.

З огляду на це, особливого значення набуває проблема належного логопедичного супроводу дітей із ППФР у процесі інклюзивного навчання.

У сучасних умовах реформування системи спеціальної освіти та активного впровадження інклюзивного підходу до дітей із ППФР в нашій країні головною установою, що забезпечує системний комплексний супровід таких дітей, виступає інклюзивно-ресурсний центр [5, с. 50]. Логопедичний супровід, як напрям психолого-педагогічного супроводу дітей із ППФР забезпечують вчителі-логопеди на базі інклюзивно-ресурсних центрів, а також шкільних установ (класи з інклюзивним та інтегрованим навчанням), чим забезпечується органічне поєднання навчально-виховного та корекційно-розвивального процесу відповідно до потреб у кожному конкретному випадку.

Концептуальними засадами, що зумовлюють прогресивність логопедичного супроводу дітей із ППФР в умовах інклюзії виступають наступні [1, с. 302]:

- «гуманістична спрямованість», у контексті якої дитина з ППФР визначається як рівноцінний і активний учасник процесу, наголос робиться на її «сильні» сторони, позитивні якості та переваги;

- «індивідуалізація», яка передбачає створення програми індивідуального логопедичного супроводу з урахуванням специфіки основного та мовленнєвого діагнозів, особливостей динаміки порушень та індивідуальних особливостей дитини;
- «сімейноцентрованість», що спрямована на активне залучення сим'ї дитини до активної участі у логопедичній роботі на засадах партнерських відносин у системі «логопед-дитина-сім'я»;
- «командність», яка реалізується через співпрацю логопеда з іншими функціонерами інклюзивного процесу (вчителями, асистентами вчителів, психологами, спеціальними педагогами відповідного профілю, фахівцями у галузі реабілітації та ерготерапії тощо) для досягнення найкращого для дитини результату.

Метою логопедичного супроводу дітей із ППФР в умовах інклюзії є забезпечення своєчасної спеціальної допомоги у засвоєнні змісту освіти шляхом корекції мовлення та всебічного розвитку дитини.

Логопедичний супровід дітей із ППФР в умовах інклюзії проводиться за основними напрямками [2, с. 75]:

1. Діагностичний напрямок передбачає проведення індивідуального обстеження дитини для визначення ступеня виразності та характеру мовленнєвих розладів, визначення шляхів їх подолання в умовах освітньої установи, моніторинг у продовж освітнього процесу.
2. Корекційно-розвивальний напрямок забезпечує допомогу в засвоєнні змісту освіти і корекції наявного порушення (основного та мовленнєвого); сприяє формуванню вмінь та навичок засвоєння програмового матеріалу; забезпечує своєчасну і цілеспрямовану підготовку до опанування грамотою. Цей напрямок вирішує завдання щодо корекції та розвитку усного мовлення, профілактики та корекції порушень писемного мовлення, розвитку комунікативних навичок відповідно до індивідуальної програми логопедичного супроводу дитини.
3. Превентивний напрямок полягає у своєчасному попередженні у дитини з ППФР виникнення вторинних мовленнєвих порушень та створення належних умов щодо її мовленнєвого розвитку на різних етапах освітнього процесу.

4. Консультативно-просвітницький напрямок роботи полягає у формуванні належного рівня психолого-педагогічної компетентності у батьків дитини з ППФР та інших фахівців у процесі комплексного психолого-педагогічного супроводу.

Корекційно-логопедична робота з дітьми з ППФР в умовах інклюзії має свою специфіку [4, с. 822]:

1. Диференційований підхід, враховуючи прояви первинного порушення, вікові, психологічні та індивідуальні особливості дитини.
2. Максимальне залучення збережених аналізаторів (зоровий, слуховий, шкірно-кінестетичний) та можливостей дитини.
3. Робота над мовленнєвою системою у цілому, враховуючи рівень сформованості мовлення (фонетико-фонематична, лексична, граматична складові; зв'язне мовлення; читання і письмо).
4. Врахування особливостей працездатності дитини:
 - індивідуальне дозування завдань та мовленнєвого матеріалу;
 - конкретність і доступність завдань;
 - оптимальний темп роботи;
 - часта зміна видів діяльності внаслідок швидкої втомлюваності;
 - частий повтор вправ з елементами новизни.
5. Постійне підтримання інтересу до занять (емоційність, ігрові методи та прийоми, відповідна наочність тощо).

Висновки та перспективи подальших розвідок. Отже, результати аналізу проблеми дають нам підстави констатувати, що в умовах реформування освіти дітей із ППФР та постійного збільшення їх кількості, виникає необхідність науково-теоретичної та практичної розробки забезпечення таких дітей якісним логопедичним супроводом. Логопедичний супровід дітей із ППФР в умовах інклюзії, як прогресивний напрям роботи з означеною категорією дітей повинен реалізовувати діагностичний, корекційно-розвивальний, превентивний та консультативно-просвітницький напрямки роботи шляхом розробки індивідуальних корекційно-логопедичних програм та моделей.

Подальші дослідження плануємо спрямувати на розробку диференційованої моделі логопедичного супроводу дітей із ППФР з урахуванням функціональних, вікових та індивідуальних особливостей дітей та пере-

вірку її ефективності шляхом експериментального впровадження в умовах інклюзивно-ресурсного центру.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Абрамова И. В. *Логопедическое сопровождение детей с ограниченными возможностями здоровья в условиях инклюзивной практики* / И. В. Абрамова, К. А. Горькова // *Современные наукоемкие технологии*. – 2016. – № 5-2. – С. 301-305. [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.top-technologies.ru/ru/article/view?id=35903>
2. Андреева О. А. *Логопедическое сопровождение детей с ОВЗ в условиях интеграции и инклюзии* / О. А. Андреева // *Логопед.* – 2015. – №4. – С. 74-78.
3. Заярнюк О. В. *Інклюзивна освіта в Україні: проблеми та шляхи їх вирішення* / О. В. Заярнюк // *Науковий вісник Міжнародного гуманітарного університету*. – 2015. – №11. – С. 190-193.
4. Куижева З. Н. *Логопедическое сопровождение детей с ОВЗ в инклюзивной образовательной среде* / З. Н. Куижева // *Молодой ученый*. – 2016. – № 13. – С. 821-824. [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://moluch.ru/archive/117/32126/>
5. Порошенко М. А. *Організаційно-методичні засади діяльності інклюзивно-ресурсних центрів: [навч.-метод. посіб.]* / [М. А. Порошенко, А. А. Колупаєва, М. В. Ярошук та ін.], за заг. ред. М. А. Порошенко. – Київ, 2018. – 252 с.

УДК 376.011.3-051

Д. П. Гузак

студентка спеціальності

«016 Спеціальна освіта.

Логопедія. Спеціальна психологія»

Науковий керівник – **О. Б. Белова**

кандидат педагогічних наук,

Кам'янець-Подільський національний

університет імені І. Огієнка

ОСОБЛИВОСТІ ЛОГОПЕДИЧНОЇ РОБОТИ З ДІТЬМИ З ПОРУШЕННЯМИ МОВЛЕННЕВОГО РОЗВИТКУ

Стаття розкриває аналіз науково-теоретичних джерел щодо особливостей психолого-педагогічної роботи логопеда з дітьми, що мають порушення мовленнєвого розвитку.

Ключові слова: логопедична робота, діти з порушеннями мовленнєвого розвитку.

Постановка проблеми. Аналіз наукових досліджень у галузі логопедії (Н. Гаврилової, Е. Данілявічутє, С. Коноплястої, Р. Левіної, С. Лупінович, І. Мартинової, І. Марченко,

О. Мастюкової, М. Савченко, Є. Соботович, Ю. Рібцун, В. Тарасун, В. Тищенко, Т. Філічової, Н. Чередніченко, М. Шеремет та ін.) доводить, що останнім часом спостерігається значне збільшення кількості дітей із порушеннями як загального психофізичного, так і мовленнєвого розвитку.

Тому, у сучасному освітньому просторі постає питання про якісний організаційний підхід у логопедичній роботі, що допоможе забезпечити ефективність як у діагностичному так і корекційному напрямку роботи з дітьми, що мають різні мовленнєві порушення.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. За аналізом теоретично-методичних досліджень (Н. Гаврилової, Е. Данілявічутє, С. Коноплястої, Р. Левіної, С. Лупінович, І. Мартинової, І. Марченко, О. Мастюкової, М. Савченко, Є. Соботович, Ю. Рібцун, В. Тарасун, О. Ткач, В. Тищенко, Т. Філічової, Н. Чередніченко, М. Шеремет, та ін.) було виявлено, що правильно запланована, а у подальшому реалізована логопедична робота сприяє покращенню рівня мовлення у дітей як дошкільного так і молодшого шкільного віку [1; 2; 3].

У роботах вчених (Н. Гаврилової, Т. Волосовець, Л. Волкової, С. Коноплястої, Е. Кутєпова, Р. Левіної, С. Лупінович, І. Марченко, Ю. Рібцун, В. Тарасун, М. Фомічова, Г. Чиркіної, С. Шаховської, М. Шеремет та ін.) висвітлюються питання щодо організаційних форм логопедичної роботи та вимог до них.

Проблема навчання та розвитку дітей з порушенням мовлення знайшла широке відображення у вітчизняному корекційно-педагогічному досвіді. Вивчалися особливості розвитку мовлення дітей із фонетико-фонематичним та загальним недорозвитком мовлення (Р. Левіна, Є. Соботович, Л. Спірова, В. Тарасун, Л. Трофименко, М. Шевченко та ін.), особливості розвитку мовленнєвих навичок при засвоєнні математичних понять у дітей з тяжкими порушеннями мовлення (Н. Гаврилова, Л. Лісова та ін.), питання підготовки до опанування писемним мовленням, формування та удосконалення лексико-граматичної сторони мовлення (Л. Бартенєва, Н. Гаврилова, Л. Дідкова, Л. Журова, С. Лупінович, Н. Нікашина, Н. Орланова, О. Ткач, Г. Чіркїна, М. Шеремет ін.). Проблема виразності та плавності мовлення дітей із заїканням

розглядалася в дослідженнях С. Асланової, Л. Беякової, Н. Власової, Г. Волкової, І. Вигодської, В. Кондратенко, Р. Левіної, С. Миронової, І. Поварової, В. Селіверстова, Н. Чевелевої та інших науковців.

Мета статті – вивчення науково-теоретичної літератури з проблеми дослідження, що розкриває особливості роботи логопеда з дітьми з порушеннями мовленнєвого розвитку.

Виклад основного матеріалу дослідження. Класичні та сучасні науковці (Н. Гаврилова, С. Конопляста, С. Лупінович, Є. Соботович, В. Тарасун, М. Шеремет та ін.) зазначали, що логопедія – це наука про порушення та подолання мовленнєвого недорозвитку за допомогою спеціальних методів та засобів корекційного навчання і виховання. Логопед основний та головний об'єкт який здійснює логопедичний вплив та корекцію мовленнєвих порушень.

Л. Волкова, Р. Лалаєва, С. Лупінович О. Мастюкова, Є. Соботович, В. Тарасун та інші вчені зазначали, що логопед повинен володіти системою загальнотеоретичних та спеціальних професійних знань, умінь та навичок сукупність та широта яких формує у нього уявлення про типологію та структуру аномального розвитку, про способи попередження та подолання мовленнєвих порушень, про методи психолого-педагогічного впливу.

Також як зазначають науковці (Є. Соботович, В. Тарасун та ін.), спеціаліст повинен вміти розпізнавати мовленнєві порушення, володіти прийомами та методами їх усунення та корекції, спеціальними методами навчання дітей з мовленнєвими порушеннями рідної мови як в дошкільному, так і в шкільному віці, проводити профілактичну роботу з попередження неуспішності, добре знати психологічні особливості дітей з мовленнєвими порушеннями, використовувати прийоми та методи їх виховання, кореляції та розвитку у них вищих кіркових функцій.

Успіх у виконанні завдань залежить від наявності у логопеда глибоких професійних знань та навичок, широкої орієнтації в сучасних вітчизняних та закордонних досягненнях суміжних з логопедією наук, а також від його творчої активності та ініціативи. Професійна компетентність логопеда включає знання програм, шкільних підручників, посібників з логопедії.

Особливу увагу науковці (В. Тарасун, Л. Томіч та ін.) звертають на першорядне

значення для ефективності роботи з навчання, виховання, корекції та профілактики порушень мовлення дітей має особистість логопеда, яка характеризується наступними якостями: гуманістична переконаність; громадянська моральна зрілість; пізнавальна та педагогічна спрямованість; захопленість професією; любов до дітей; вимогливість до себе та оточуючих; справедливість, витримка та самокритичність; педагогічну творчу уяву та спостережливість; щирість, скромність, відповідальність, твердість та послідовність у словах та діях, тощо.

Л. Томіч розкриває модель фахівця, яка включає у свою основу професійні компоненти, які здатні впливати на ефективність діяльності, забезпечити контроль, діагностику і створити можливість для корекційного впливу.

Дана модель ґрунтується на основних функціях логопеда: діагностична, корекційна, навчальна, виховна, дослідницька, психолого-педагогічної освіти батьків, функція самоосвіти.

Н. Гаврилова, Е. Данілявічутє, С. Конопляста, Р. Левіна, І. Мартинова, І. Марченко, О. Мастюкова, М. Савченко, Є. Соботович, Ю. Рібцун, В. Тарасун, В. Тищенко, Т. Філічова, Н. Чередніченко, М. Шеремет та інші науковці зазначали, що логопед повинен вести пошук найкращих засобів корекції мовлення дітей, вивчаючи та узагальнюючи передовий практичний та науковий досвід.

Вміння, якими він повинен володіти, широкі і різноманітні: навчально-пізнавальні (робота з літературою, спостереження за дитиною та педагогічним процесом; моделювання педагогічного процесу, вибір оптимальних шляхів корекційно-виховного впливу та ін.); навчально-організаційні (перспективне і календарне планування, проведення індивідуальних та групових занять, створення устаткування, забезпечення комплексності впливу та визначення в цьому комплексі своєї реальної участі, тощо); навчально-педагогічні (аналіз кожного випадку, вибір адекватних засобів корекції і т. п.).

Науковці зазначають, що робота логопеда повинна ґрунтуватися на суворому дотриманні принципів деонтології (система взаємодій з особою, у якої мовленнєвий розлад, з його родичами та колегами по роботі). Дотримання її вимагає від логопеда розуміння психології батьків дитини з мовленнєвими порушеннями та співпережи-

вання з ними. Робота логопеда будується з урахуванням висновку про дитину лікаря – невропатолога або психоневролога. Спільне обговорення з колегами найбільш складних видів мовленнєвих порушень в атмосфері взаєморозуміння та взаємоповаги створює сприятливу обстановку для проведення корекційної роботи.

У працях Ю. Рібцун, В. Тарасун, М. Шеремет зазначено, що логопед у своїй роботі використовує різноманітні педагогічні методи – це наочні, словесні та практичні, використовує у роботі репродуктивні і продуктивні методи навчання. Правильний підбір спеціалістом методів визначає ефективність логопедичної роботи, якість і точність сформованих мовленнєвих навичок у вільному спілкуванні [2].

Методика логопедичної роботи за різних видів і форм мовленнєвих порушень передбачає використання всієї різноманітності психолого-педагогічних методів корекційної педагогіки. Особливості застосування цих методів зумовлені специфікою та структурою первинних та вторинних мовленнєвих порушень дитини, її віковими ознаками [1; 2].

Висновки та перспективи подальших розвідок. Аналіз літературних джерел показав, що логопедична робота з корекції порушень мовленнєвого розвитку є важливим фактором у формуванні особистості в цілому на фоні постійного зростання кількості осіб з мовленнєвими порушеннями. Головну роль у цьому відіграють професійні вміння та навички логопеда, який повинен вчасно виявляти, попереджувати та проводити профілактичну роботу з метою зменшення виникнення мовленнєвих та супутніх їм порушень.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Гаврилова Н. С. *Порушення фонетичного боку мовлення у дітей : монографія / Н. С. Гаврилова. – Кам'янець-Подільський: Друк-Сервіс, 2011. – 200 с.*
2. *Логопсихологія : навч. посіб / С. Ю. Конопляста, Т. В. Сак; за ред. д-ра пед. наук, проф. М. К. Шеремет. – К.: Знання, 2010. – 294 с.*
3. *Логопедія : підручник / за ред. М. К. Шеремет. – 2-ге вид. – К.: Слово, 2010. – 672 с.*

УДК 376-056.264-053.4:81'233

Д. О. Гулакова

студентка спеціальності

«Корекційна освіта. Логопедія»

Науковий керівник – Т. Г. Харченко

кандидат психологічних наук, ст. викладач

Сумський державний педагогічний

університет імені А. С. Макаренка

ФОРМУВАННЯ ЗВ'ЯЗНОГО МОВЛЕННЯ У ДІТЕЙ СТАРШОГО ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ ІЗ ЗАГАЛЬНИМ НЕДОРОЗВИНЕННЯМ МОВЛЕННЯ В РОБОТАХ НАУКОВЦІВ

У статті представлено теоретичний аналіз досліджень вітчизняних та зарубіжних вчених щодо позитивного впливу дидактичної гри на розвиток зв'язного монологічного мовлення старших дошкільників із загальним недорозвиненням мовлення.

Ключові слова: загальне недорозвинення мовлення (ЗНМ), зв'язне мовлення, дидактична гра, старший дошкільний вік.

Постановка проблеми. Сьогодні збільшується кількість дітей, які мають від народження або набувають в період раннього дитинства мовленнєві порушення. Ця проблема широко розглядається, як вітчизняними, так і зарубіжними науковцями. Загальне недорозвинення мовлення (ЗНМ) – сучасна проблема системи дошкільної освіти. У дітей, які страждають на загальне недорозвинення мовлення порушуються всі аспекти мовленнєвої системи, як з лексичної, граматичної, так і з фонетичної сторони. Загальна картина мовленнєвого розвитку буде змінюватися в залежності від рівня ЗНМ, що притаманний дошкільнику. Порушення складання зв'язних, логічних та послідовних розповідей, переказ тексту, створення усного опису малюнка, може призвести до дезадаптації дитини у соціумі, невідповідності до майбутнього шкільного життя, неможливості самовиражатися, міркувати, виділяти головне та другорядне, аналізувати та синтезувати. Тому, перед фахівцями постає завдання досліджувати ефективні шляхи та методи для формування зв'язного мовлення у дітей означеної категорії.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Проблема, щодо використання дидактичних ігор в корекційно-педагогічній роботі з дітьми із ЗНМ була розглянута у багатьох працях відомих вчених: О. М. Бородича,

В. П. Глухова, О. М. Леушеної, Є. І. Тіхєєвої, К. Д. Ушинського, Т. Б. Філічевої, Г. В. Чіркїної, які наголошували на тому, що дидактична гра виступає провідною формою діяльності для дітей дошкільного віку. Саме вона дозволяє якнайкраще розкрити та урізноманітнити зміст навчально-виховного процесу, підвищити рівень зацікавленості дітей у своїх майбутніх результатах, що є гарантією ефективної корекційної роботи. Сьогодні зв'язне мовлення дошкільників із ЗНМ досліджують О. Ю. Конопляста, О. В. Ласточкіна, Л. Л. Стахова, В. В. Тарасун, М. К. Шеремет.

Мета статті – здійснити теоретичний аналіз наукових досліджень з проблеми формування зв'язного мовлення у дітей старшого дошкільного віку із загальним недорозвиненням мовлення.

Виклад основного матеріалу дослідження. Науковці наголошують, що дидактична гра виступає вирішальним засобом, який розв'язує навчальні, виховні та корекційні завдання, тому її потрібно використовувати найчастіше для розвитку зв'язного мовлення у дітей із ЗНМ [2; 4; 6; 7].

Трофименко Л. І. зауважує, що розвиток зв'язного мовлення старших дошкільників із ЗНМ повинен відбуватися у процесі предметно-практичної діяльності на заняттях та поза ними у ігровій формі [6, с. 76]. Дослідниця звертає увагу на використання сюжетних малюнків або їх серії в процесі формування зв'язного висловлювання. Це допомагає дітям встановити смислові та логічні зв'язки між окремими елементами, що, в свою чергу, в подальшому полегшує роботу над самостійним складанням розповіді.

Л. В. Іщенко наголошує на тому, що для активізації мовленнєвих навичок та вмій логопед повинен використовувати сюжетні малюнки, для того, щоб дитина могла самостійно будувати висловлювання, а також складати оповіді [4, с. 84]. Саме такий наочний засіб допомагає дитині старшого дошкільного віку із ЗНМ встановити послідовність подій, причинно-наслідкові зв'язки між ними, виділити головне в сюжеті.

У дослідженнях В. І. Селіверстова відзначається, що засвоєння знань, відпрацювання мовленнєвих умінь відбувається значно швидше й легше в умовах включення логопедом в свою роботу наочного матеріалу, сюжетних малюнків, предметів побуту – це створює, в свою чергу, певну ігрову ситуацію

для дітей [5, с. 16]. Науковець розкриває можливість використання однієї і тієї ж самої дидактичної гри, яка при цьому може впливати на всі сторони мовлення: формування звуковимови, словника, граматичного складу, зв'язного мовлення.

Т. Б. Філічева та Г. В. Чіркїна у своїй роботі, що спрямована на обґрунтування корекційного навчання і виховання дітей старшого дошкільного віку із ЗНМ, виокремили основні завдання вихователя в розвитку зв'язного мовлення таких дітей [8, с. 13]:

- 1) розширення і активізація словникового запасу дітей на основі поглиблення уявлень про навколишній світ;
- 2) розвиток у дітей здатності застосовувати сформовані вміння та навички зв'язного мовлення в різних ситуаціях спілкування;
- 3) автоматизація у вільному самостійному мовленні дітей навичок правильної вимови звуків, звуко-складової структури, граматичного оформлення мовлення відповідно до програми логопедичних занять.

Про важливість використання у логопедичній роботі дидактичного матеріалу (розповіді за картинкою, або серією картинок) зазначається в роботі О. Р. Соболевої та Т. Б. Філічевої [7, с. 6]. Вони наголошують на правильно підбраному наочному та лексичному матеріалі при формуванні у дітей навичок правильно побудованої зв'язної розповіді; на необхідність використовувати під час побудови розповіді цікаві, яскраві іграшки та об'єкти. У результаті цього мовлення дітей старшого дошкільного віку із ЗНМ буде більш емоційним і розгорнутим. Також підвищить ефективність корекційно-педагогічної роботи використання дидактичних ігор зі складання коротких сюжетів на фланелеграфі. Наприклад, перед дітьми постає завдання обрати собі дієву особу (дитина, тварина, іграшка), атрибут, що вказує на відповідну до особи дію, і як результат, позначити на фланелеграфі свою сюжетну лінію і оповісти про неї.

А. І. Сорокіна розробила низку ігор-припущень («що було б, якби була весь час весна? не було води?», тощо), які мають велике виховне та корекційне значення [6, с. 13]. Такі дидактичні ігри розвивають уяву, а також логічне мислення, що в свою чергу призводить до покращення стану зв'язного мовлення дітей старшого дошкільного віку із ЗНМ.

Одним з методів розвитку зв'язного

мовлення дітей дошкільного віку є переказ, відзначає О. М. Бородич [1, с. 69]. Науковець у своїй роботі виділив кілька прийомів, яких слід дотримуватися під час навчання дітей старшого дошкільного віку з нормативним мовленнєвим розвитком переказу, та які також слід застосовувати у роботі із дітьми із ЗНМ. Зокрема, для досягнення зв'язності та плавності переказів найбільш доречним прийомом є підказування слова або фрази вихователем, логопедом. На початковому етапі навчання практикується спільний переказ педагога і дитини, а також відображений переказ (повторення дитиною сказаного педагогом, особливо перших фраз). На послідуєчих заняттях після словесних переказів може бути використана гра-драматизація або інсценізація тексту з використанням іграшок, силуетів, для кращого узагальнення набутих мовленнєвих умінь й закріплення власних результатів.

В. П. Глухов у свою чергу вказував, що для того, щоб чітко та точно оцінити і визначити стан сформованості зв'язного мовлення дітей старшого дошкільного віку із ЗНМ спостереження за їх мовленням необхідно планувати в ігровій, побутовій та навчальній діяльності [3, с. 15-17]. Науковець розробив методику «Обстеження зв'язного мовлення», мета якої – комплексно дослідити зв'язне мовлення дітей. У ній використовується серія завдань, що включає: складання речень за окремими сюжетними картинками; складання речень за трьома картинками, пов'язаними тематично; переказ тексту; складання розповіді за картинкою або серії сюжетних картинок; твір-оповідання на основі особистого досвіду; складання розповіді-опису; складання розповіді з власного досвіду. Методика дозволяє якомога точніше визначити рівень сформованих умінь дитини, яка обстежується, що в майбутньому допоможе правильно побудувати корекційно-педагогічну роботу.

Висновки та перспективи подальших розвідок. Дидактична гра та ігрова діяльність в цілому розглядається вченими як ефективна форма роботи по формуванню зв'язного мовлення з дітьми старшого дошкільного віку із загальним недорозвиненням мовлення. У дітей зазначеної категорії розпад монологічного зв'язного мовлення ускладнює адаптаційні можливості, старші дошкільники виявляються не готовими до та перебування в шкільному середовищі. Тому, у подальшому ми ставимо задачу більш ґрунтовно проаналізувати

вплив дидактичних ігор, у доступних для дітей умовах, на логокорекційний процес, зокрема, на підвищення рівня сформованості навичок складання зв'язних, послідовних, логічних думок, текстів, переказу, а також підтримування в дитині бажання самовиражатися, самостійно складати розгорнуті висловлювання.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Бородич А. М. *Методика розвитку речі дітей* / А. М. Бородич – М.: Просвещение, 1981. – 256 с.
2. Глухов В. П. *Формирование связной речи детей дошкольного возраста с общим речевым недоразвитием* / В. П. Глухов. – М.: АРКТИ, 2002. – 144 с.
3. Іщенко Л. В. *Навчання дітей дошкільного віку рідної мови: навчальний посібник* / Л. В. Іщенко. – Умань: ПП «Жовтий», 2013. – 138 с.
4. Селиверстов В. И. *Речевые игры с детьми* / В. И. Селиверстов. – М.: ВЛАДОС, 1994. – 344 с.
5. Сорокина А. И. *Дидактические игры в детском саду* / А. И. Сорокина. – М.: Просвещение, 1982. – 98 с.
6. Трофименко Л. І. *Корекційне навчання з розвитку мовлення дітей старшого дошкільного віку із ЗНМ: Програмно-методичний комплекс* / Л. І. Трофименко. – К.: «Актуальна освіта», 2013. – 108 с.
7. Филочева Т. Б., Соболева А. Р. *Развитие речи дошкольника: Методическое пособие с иллюстрациями* / Т. Б. Филочева, А. Р. Соболева. – Екатеринбург: Изд-во «АРГО», 1996. – 80 с.
8. Филочева Т. Б., Чиркина Г. В. *Коррекционное обучение и воспитание детей 5-летнего возраста с общим недоразвитием речи* / Т. Б. Филочева, Г. В. Чиркина. – М.: Айрис-пресс, 1991. – 44 с.

УДК 376.026.8: 159

Ю. О. Діброва

магістрант спеціальності

«Спеціальна освіта

(Логопедія. Спеціальна психологія)»

Науковий керівник – **А. І. Кравченко**

кандидат педагогічних наук, професор

Сумський державний педагогічний

університет імені А. С. Макаренка

РОЗВИТОК СЛОВНИКОВОГО ЗАПАСУ В ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ ІЗ ЗАГАЛЬНИМ НЕДОРОЗВИНЕННЯМ МОВЛЕННЯ

У статті розглянуто особливості розвитку словникового запасу у дітей старшого дошкільного віку із загальним недорозвиненням мовлення III рівня.

Ключові слова: загальне недорозвинення мовлення, словниковий запас, діагностика, корекція.

Постановка проблеми. В наш час все частіше спостерігається збільшення числа дітей із різними порушеннями мовлення, в тому числі й із загальним недорозвиненням мовлення (ЗНМ). Проблема подолання цього мовленнєвого порушення є однією з найбільш актуальних для сучасної дошкільної освіти. Несвоєчасна корекція ЗНМ може сприяти шкільній та соціальній дезадаптації, перешкоджати особистісному розвитку дитини.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Аналіз літератури з даної теми дозволяє зробити висновок, що дошкільний вік – це період активного засвоєння дитиною розмовного мовлення, становлення розвитку всіх його сторін: фонетичної, лексичної, граматичної. Неповноцінна мовленнєва діяльність впливає на всі сфери особистості дитини: ускладнюється розвиток її пізнавальної діяльності, знижується продуктивність запам'ятовування, порушується логічна і смислова пам'ять, діти із важкістю опановують розумовими операціями, порушуються всі форми спілкування і міжособистісної взаємодії, істотно гальмується розвиток ігрової діяльності.

Розвиток лексико-граматичної складової мовлення в онтогенезі описано в роботах О. М. Гвоздева, Т. М. Ушакової, О. М. Шахнарвича, Д. Б. Ельконіна та інших. Автори зазначають, що в останні роки збільшилася кількість дітей із мовленнєвими порушеннями, тому проблема подолання загального недорозвинення мовлення і, зокрема, корекція та розвиток лексичної сторони, належить до числа найбільш актуальних для сучасної логопедії.

Мета статті – висвітлити особливості розвитку словникового запасу у дітей старшого дошкільного віку із загальним недорозвиненням мовлення III рівня.

Виклад основного матеріалу дослідження. В рамках магістерського дослідження на тему «Формування лексики та граматики у дітей із загальним недорозвиненням мовлення» нами було проведено діагностику лексичної складової мовлення у дітей із ЗНМ III рівня. Вона проводилося на базі ДНЗ №25 «Білосніжка» м. Суми.

У дослідженні брало участь 20 дітей 5–6 років, які мають висновок про наявність у них загального недорозвинення мовлення III рівня. Експериментальне дослідження проходило в три етапи (констатувальний,

формувальний і контрольний етапи). На 1 і 3 етапах експерименту проводилося логопедичні обстеження дітей із метою виявлення рівня сформованості словника.

У ході експериментального дослідження нами вивчено стан сформованості активного та пасивного словника у дітей старшого дошкільного віку із загальним недорозвиненням мовлення III рівня. Для діагностики нами було використано методичку Г. А. Волкової [2], спрямовану на виявлення рівня сформованості лексики у дітей дошкільного віку, яка складається з 11 тестових завдань. Вони спрямовані на дослідження пасивного словника (3 завдання) і активного словника (8 завдань).

Результати показників розвитку пасивного словника у старших дошкільників представлені в таблиці 1.

Таблиця 1.

Рівень сформованості пасивного словника дошкільників із ЗНМ

<i>Рівні / Випробовувані</i>	<i>Високий</i>	<i>Середній</i>	<i>Низький</i>
20	1	16	3

Таким чином, проведене дослідження показало, що пасивний словник дітей із ЗНМ розвинений недостатньо, є істотні порушення в розумінні мовлення, незнання назв багатьох предметів, дій. Розуміння слів, особливо префіксальних дієслів (входить – виходить), прикметників з протилежним значенням, викликало у випробовуваних труднощі.

Результати показників розвитку активного словника представлені в таблиці 2.

Таблиця 2.

Рівень сформованості активного словника дошкільників із ЗНМ

<i>Рівні / Випробовувані</i>	<i>Високий</i>	<i>Середній</i>	<i>Низький</i>
20	0	8	12

У процесі експериментального дослідження було встановлено, що у дітей із ЗНМ, які відвідують підготовчу групу, спостерігається різка розбіжність обсягу пасивного і активного словника, страждає точність слововживання, спостерігаються заміни слів за звуковою або за семантичною схожістю. Отримані нами дані відповідають результатам проведених раніше досліджень Р. Є. Левіної, Г. В. Чиркіної, Т. Б. Філічевої та інших вчених, які вивчали питання



формування і розвитку лексики у дітей із порушеннями мовлення [4].

В результаті проведення діагностичної методики ми робимо висновок, що для повноцінного розвитку і подолання труднощів у формуванні мовлення дошкільників необхідно проводити словникову роботу зі збагачення, уточнення, переводу лексичного запасу з пасивного словника в активне мовлення, діти потребують організації спеціалізованої допомоги з розвитку та активізації словника.

На формувальному етапі експерименту для розвитку словника дітей старшого дошкільного віку робота будувалася за наступними напрямками:

- збагачення словникового запасу;
- уточнення значення слова;
- розширення семантики слова [3, с. 18-22].

Ці напрямки були тісно пов'язані між собою і взаємообумовлені.

Гра – основний вид діяльності дитини дошкільного віку, через неї вона пізнає навколишній світ, опановує рідну мову [1, с. 12]. З цією метою нами були підібрані ігрові прийоми і методи логопедичної роботи, що сприяють розвитку пасивного і активного словника.

По закінченню формувального етапу експерименту було проведено повторне дослідження словникового запасу дітей. Як діагностики використовувалися аналогічні завдання, запропоновані на етапі констатувального експериментального дослідження. Результати показників розвитку пасивного словника у старших дошкільників із ЗНМ представлені в таблиці 3.

Таблиця 3.

Рівень сформованості пасивного словника дошкільників із ЗНМ (контрольний етап)

<i>Рівні / Випробовувані</i>	<i>Високий</i>	<i>Середній</i>	<i>Низький</i>
20	5	15	0

Результати показників розвитку активного словника у старших дошкільників із ЗНМ представлені в таблиці 4.

Таблиця 4.

Рівень сформованості активного словника дошкільників із ЗНМ (контрольний етап)

<i>Рівні / Випробовувані</i>	<i>Високий</i>	<i>Середній</i>	<i>Низький</i>
20	2	14	4

У ході узагальнення результатів ми побачили, що рівень розвитку пасивного словникового запасу старших дошкільників із загальним недорозвиненням мовлення став вище, ніж на початку експерименту: кількість дітей, що показали високий рівень збільшилася на 20%, так на початковому етапі високий рівень був виявлений у одного дошкільника, а на контрольному етапі вже у п'яти.

Число дітей, що показали середній рівень розуміння мовлення на початку експерименту було 16, а на контрольному етапі зменшилося на 5% і становить 15 дітей. При цьому один дошкільник збільшив свій показник і перейшов на високий рівень; троє дітей показали низький рівень на початку експерименту, проте перейшли на середній рівень на контрольному.

На контрольному етапі дослідження активного словника число дітей із низьким рівнем знизилося на 40%, так на початковому етапі низький рівень був виявлений у 12 дошкільників, а на контрольному етапі вже у чотирьох. Середній рівень розвитку активного словника збільшився у шістьох дошкільників (загальна кількість 14 дітей); двоє дітей перейшли на високий рівень.

Висновки і перспективи подальших розвідок. Таким чином, порівняльний аналіз результатів роботи з розвитку словникового запасу у дітей дошкільного віку із загальним недорозвиненням мовлення на контрольному етапі показав, що рівень пасивного та активного словника дітей якісно змінився. Змінився характер помилок, відповіді стали більш впевненими, дошкільники могли самостійно виправити помилки, користувалися допомогою. Таким чином, можна зробити висновок, що значне місце в розвитку словникового запасу в дітей дошкільного віку із загальним недорозвиненням мовлення займає словникова робота: збагачення словникового запасу, уточнення значення слова, розширення семантики слова. Оскільки гра є провідною діяльністю дошкільника, в розвитку словника дитини необхідно використовувати різноманітні ігри та ігрові вправи.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Агапова И. А., *Лучшие игры и развлечения со словами* / И. А. Агапова, М. А. Давыдова. – М. : Лада, 2010 – 224 с.
2. Волкова Г. А. *Методика психолого-логопедического обследования детей с нарушениями речи. Вопросы дифференциальной диагностики.* / Г. А. Волкова. – СПб.: Детство-Пресс, 2003 – 144 с.

3. Гомзяк О. С. Организация логопедической работы с детьми 5-7 лет с ОНР 3 уровня / О. С. Гомзяк. – М.: ГНОМ, 2014. – 128 с.
4. Филочева Т. Б. Дети с общим недоразвитием речи. Воспитание и обучение: Учебное пособие. / Т. Б. Филочева, Т. В. Туманова. – М.: Гном и Д., 2000. – 128 с.

УДК 376.1-056.264:373.2

В. О. Древаль

магістрант спеціальності

«Спеціальна освіта

(Логопедія. Спеціальна психологія)»

Науковий керівник – **К. О. Зелінська-Любченко**

кандидат педагогічних наук,

старший викладач

Сумський державний педагогічний
університет імені А. С. Макаренка

ДОСЛІДЖЕННЯ ЗВ'ЯЗНОГО МОВЛЕННЯ ДОШКІЛЬНИКІВ ІЗ ЗАГАЛЬНИМ НЕДОРОЗВИНЕННЯМ МОВЛЕННЯ

У статті розглядається результати дослідження зв'язного мовлення в дітей старшого дошкільного віку із загальним недорозвиненням мовлення за методикою В. Глухова. Підтверджено наявність низки особливостей, що характеризують стан зв'язного мовлення дітей із загальним недорозвиненням мовлення, які обов'язково слід враховувати у ході корекційної роботи.

Ключові слова: загальне недорозвинення мовлення, розвиток мовлення, зв'язне мовлення, діти дошкільного віку, дослідження.

Постановка проблеми. Важливою складовою становлення особистості дошкільника є мовленнєва діяльність, яка включає вміння користуватися мовленням в конкретних ситуаціях, застосовувати як вербальні, так і невербальні знакові системи спілкування. Зв'язне мовлення відіграє провідну роль у процесі розвитку дитини і займає центральне місце в загальній системі роботи з формування мовлення в дошкільному навчальному закладі.

На превеликий жаль, сьогодні відмічається тенденція збільшення кількості дітей дошкільного віку із порушеннями мовлення, які зумовлюють труднощі в навчально-виховній діяльності, ігровій, в оволодінні програмою дошкільного навчального закладу та їх своєчасною мовленнєвою підготовкою до школи [2, с. 27].

На сьогодні великого значення набуває діагностика мовленнєвих порушень в дітей дошкільного віку із загальними недорозвиненням мовлення (ЗНМ). Визначення стану зв'язного мовлення старших дошкільників із ЗНМ сприятиме складенню адекватної методики корекції, що у подальшому допоможе дитині адаптуватися у соціальному середовищі [3, с. 128].

Аналіз останніх досліджень та публікацій. До питання вивчення та діагностики дітей із загальним недорозвиненням мовлення зверталися в своїх працях як вітчизняні, так і зарубіжні науковці серед яких: В. Воробйова, В. Глухов, Н. Джгутова, К. Зелінська-Любченко, І. Мартиненко, Є. Мастюкова, Н. Новотворцева, Т. Ткаченко, Т. Філічева, Г. Чиркіна, М. Шеремет та інші. Проте, й на сучасному етапі розвитку спеціальної освіти проблема корекції ЗНМ у дітей старшого дошкільного віку залишається розробленою не у повному обсязі.

Мета статті – висвітлити результати дослідження зв'язного мовлення в дітей старшого дошкільного віку із ЗНМ.

Виклад основного матеріалу дослідження. Мова – основний засіб спілкування і порозуміння між людьми. Від знання рідної мови, вміння нею користуватись залежить внутрішня культура особистості, її моральні засади, суспільні та естетичні ідеали.

Завдання розвитку зв'язного мовлення посідають центральне місце в загальній системі роботи дошкільного освітнього закладу. Навчання зв'язному мовленню одночасно є і метою, і засобом практичного опанування мовою. За допомогою розвинутого зв'язного мовлення дитина навчається чітко та ясно мислити, легко встановлює контакт із оточуючими, ініціює власні ідеї, бере участь у різних видах дитячої творчості.

На сьогодні існує безліч діагностичних методик, що дозволяють обстежити мовлення та виявити рівень розвитку зв'язного мовлення у дошкільників. У рамках магістерського дослідження нами була використана методика обстеження стану зв'язного мовлення дітей В. Глухова [1, с. 8-60].

Дана методика пропонує нам спостерігати за мовленням дітей в процесі ігрової, навчальної та побутової діяльності. Вся увага звертається на наявність і рівень сформованості у дітей навичок фразового мовлення і на особливості мовленнєвої поведінки. З

метою комплексного дослідження зв'язного мовлення дітей використовується серія завдань, яка включає:

- обстеження словникового запасу за спеціальною схемою;
- дослідження зв'язного мовлення за допомогою серії завдань;
- спостереження за дітьми в процесі навчальної, предметно-практичної, ігрової та побутової діяльності в умовах дитячого освітнього закладу;
- вивчення медико-педагогічної документації (дані анамнезу, медичних і психологічних досліджень, педагогічні характеристики і укладення тощо); використання даних бесід з батьками, вихователями та дітьми.

У методиці використовується серія завдань, яка включає:

- складання речення за окремими ситуаційними картинками;
- складання речення за трьома картинками, пов'язаними тематично;
- переказ тексту (знайомої казки або короткого оповідання);
- складання розповіді за картинкою або серією сюжетних картинок;
- твір-оповідання на основі особистого досвіду;

З урахуванням індивідуального рівня мовленнєвого розвитку дитини програма обстеження може бути доповнена доступними завданнями з елементами творчості, а саме: закінчення розповіді за заданим початком чи придумування розповіді на задану тему [1, с. 16].

Своє експериментальне дослідження ми проводили на базі Лебединського дошкільного навчального закладу (ясла-садок) «Калинка» Сумської обл. Дану методику ми впроваджували з дітьми старшого дошкільного віку групи «Сунічка» та логопедичної групи «Ромашка». Загальна кількість досліджуваних дітей становила 24 особи: 14 – дівчаток і 10 – хлопчиків.

Наше дослідження було спрямоване на первинне визначення рівня сформованості мовлення дітей дошкільного віку.

В ході нашого дослідження оцінювання успішності виконаних завдань проводилося з використанням бально-рівневої системи (за методикою). Кожне завдання ми оцінювали окремо. На наступному етапі вираховувалася сума балів за всі завдання. Далі сумарна оцінка співвідносилася з рівнями успішності

дітей та з нормою розвитку. Комплексне обстеження включало низку послідовних експериментальних завдань, які проводилися з кожною дитиною індивідуально.

За результатами першого завдання визначення здатності дитини складати закінчене висловлювання на рівні фрази (за зображенням на картинці дії) ми отримали такі результати: 9 осіб (37,5%) мають високий результат, у 9 осіб (37,5%) – середній, 6 осіб (25%) мають низький результат. Бачимо, що більшість дітей самостійно впоралися із завданням, а деякі потребували допомоги, але всі діти склали закінчене висловлювання на рівні фрази. Для дошкільників картинка виявилася посилюючою, для складання речень, бо дії, які зображені на них вони виконують або зустрічають у повсякденному житті.

В ході другого завдання дошкільникам необхідно було встановлювати лексико-сміслові відношення між предметами і переносити їх у вигляді закінченої фрази-висловлювання.

Підводячи підсумок виконання даного завдання ми отримали такі результати: самостійно без допомоги дорослого впорався 5 осіб (20,8%), 10 осіб (41,6%) – впорався із завданням за допомогою педагога; та 8 осіб (33,3%) – не змогли скласти речення.

Третє завдання було спрямоване на вміння дітей із ЗНМ відтворювати невеликий за обсягом і простий за структурою літературний текст.

Свою увагу, під час виконання дітьми даного завдання, ми звертали на: ступінь самостійності під час складання розповіді; зв'язність, послідовність і повнота висловлювань; смислова відповідність матеріалу (текст, наочне зображення сюжету та ін.) і поставленої мовленнєвої задачі; особливості фразового мовлення.

За результатами лише 4 особи (16,6%) мають високий результат виконання даного завдання, 9 осіб (37,5%) – середній та 11 осіб (45,8%) – низький. Під час виникнення ускладнень в процесі складання розповіді (переривання в оповіданні, тривалі паузи тощо) надавалася допомога у вигляді послідовного використання стимулюючих, навідних, уточнюючих питань.

У ході четвертого завдання дошкільники отримали вказівку скласти зв'язну розповідь на основі наочних картинок, які були викладені в послідовності розгортання

сюжету казки «Лисичка та Журавель».

Отримавши результати після виконання даного завдання, можемо зробити висновок, що лише 3 особи (12,5%) змогли виконати завдання і самостійно скласти послідовну розповідь за серією картинок; 10 осіб (41,6%) зазнавали невеликих труднощів, про виконання завдання та отримували допомогу педагога, а 11 осіб (45,8%), нажаль, не змогли впоратися із завданням.

Останнє завдання, яке отримала наша експериментальна група було скласти розповідь на основі особистого досвіду.

У ході завдання ми ставили на меті виявити індивідуальний рівень, особливості оволодіння дітьми фразового та монологічного висловлювання під час передачі своїх життєвих вражень.

Завдання дітей було скласти розповідь на близьку для них тему «У дитячому садку».

Отже, за результатами даного завдання, можемо зробити висновок, що 3 особи (12,5%) самостійно змогли скласти розповідь на основі особистого досвіду; 8 осіб (33,3%) – склали розповідь за допомогою педагога; 13 осіб (54,1%) зазнали великих труднощів у виконанні даного завдання, та так і не змогли самостійно скласти розповідь на основі особистого досвіду.

Отже, провівши діагностику за методикою В. Глухова можемо зробити висновок, що високий рівень сформованості мовленнєвої сфери дітей старшого дошкільного віку лише у 19,9% експериментальної групи, 38,3% – мають достатній рівень, і 40,8% – низький.

Це означає, що більшість дітей експериментальної групи не можуть самостійно або без допомоги дорослого вільно користуватися мовою, створювати речення, встановлювати лексично-сміслові відношення, відтворювати невеликі за обсягом твори, самостійно складати розповіді із особистого досвіду.

Аналіз показав, що діти із загальним недорозвиненням мовлення значно відстають від дітей із нормою розвитку за рівнем володіння засобами фразового мовлення, що значно обмежувало їх можливості складання інформативного висловлювання. Значне число помилок спостерігалось під час вживання дієслівних форм. Найбільше число помилок виявлено у ході побудови речень, особливо проявлялось під час вживання поширених і складних речень.

Висновки та перспективи подальших наукових розвідок. Підводячи підсумки вище зазначених результатів дослідження бачимо, що старші дошкільники із ЗНМ, у порівнянні з дітьми, що мають норму мовленнєвого розвитку, значно відстають у формуванні навичок зв'язного мовлення. Проведені дослідження виявили низку особливостей розвитку зв'язного мовлення в зазначеній категорії дітей, які слід врахувати під час проведення корекційно-логопедичної роботи з дітьми старшого дошкільного віку із ЗНМ.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Глухов В. П. *Формирование связной речи детей дошкольного возраста с общим недоразвитием* / В. П. Глухов. – М.: Аркти. – 2004. – 144 с.
2. Ільяна В. М. *Особливості образного мовлення в дітей старшого дошкільного віку із ЗНМ* / В. М. Ільяна // *Дефектологія. Особлива дитина: навчання та виховання.* – 2010. – № 3. – С. 27-31.
3. Марченко І. С. *Особливості складних синтаксичних конструкцій у старших дошкільників із загальним недорозвиненням мовлення* / І. С. Марченко, Т. М. Швалюк // *Науковий часопис НПУ ім. М. П. Драгоманова. Серія 19. Корекційна педагогіка та психологія : зб. наукових праць.* – К.: НПУ ім. М. П. Драгоманова, 2008. – № 11. – С. 127-132.

УДК 376-056.34

А. А. Душина

магістрант спеціальності
«Спеціальна освіта (Логопедія,
Спеціальна психологія)»

Науковий керівник – Л. Л. Стахова
кандидат педагогічних наук, старший викладач
Сумський державний педагогічний
університет імені А. С. Макаренка

ВКЛЮЧЕННЯ ЕЛЕМЕНТІВ СЕНСОРНОЇ ІНТЕГРАЦІЇ В СИСТЕМУ ЛОГОПЕДИЧНОЇ РОБОТИ

У статті висвітлюються принципи включення елементів сенсорної інтеграції в систему логопедичної роботи, наведені приклади використання сенсорного обладнання в корекційно-розвивальній роботі з подолання порушень мовленнєвого розвитку в дітей дошкільного віку.

Ключові слова: мовленнєві порушення, сенсорна інтеграція, корекційно-розвивальна робота, принцип.

Постановка проблеми. Більшість дітей дошкільного віку з порушеннями мов-

ленневого розвитку легше пізнають і запам'ятовують нову інформацію, якщо педагог у процесі роботи застосовує полісенсорний підхід, тобто в роботу включаються всі органи чуття дитини. Як правило, сенсорні ігри є привабливим видом діяльності для дитини, такі ігри забезпечують емоційно насичений фон логопедичного заняття, спрямовані на подолання негативізму, сприяють створенню оптимальної системи розвивальної роботи, що зорієнтована на повноцінний розвиток мовлення та корекцію мовленнєвих порушень дітей дошкільного віку.

Мета статті – висвітлити принципи включення елементів сенсорної інтеграції в систему логопедичної роботи, навести приклади використання сенсорного обладнання в корекційно-розвивальній роботі з подолання порушень мовленнєвого розвитку в дітей дошкільного віку.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Теорію сенсорної інтеграції розробила американський психолог та ерготерапевт Джин Айрес (Jean Ayres) у 1950-х роках у Каліфорнії. За твердженням Джин Айрес, «інтегрувати – значить зібрати або організувати різні частини в ціле; сенсорна інтеграція представляє собою впорядкування відчуттів, які потім будуть будь-яким чином використані» [1]. А. Заплатинська розглядає питання впровадження поняття сенсорної інтеграції у корекційній педагогіці та шляхи впровадження у педагогічній діяльності в процесі організації корекційно-реабілітаційних занять. Т. Фаласеніді, М. Козак досліджують особливості сенсорно-моторного розвитку у дітей молодшого віку, визначають сім типів сенсорної обробки інформації та описують типи сенсорної модуляції [5]. Т. Скрипник досліджує сенсорну інтеграцію як одну з відомих практик роботи з дітьми, які мають особливі освітні потреби, та розглядає питання доречності застосування цього методу для дітей з аутизмом [4]. О. Камінська визначає причини порушення функції сенсорної інтеграції, способи їх виявлення та шляхи подолання [2]. А. Мітрофанова зазначає, що сенсорна інтеграція є інструментом, що подає необхідні знання, які створюються через відчуття, до мозку. Без таких знань людина не може адекватно оцінювати будь-яку ситуацію. За умови слабкої інтеграції мозок не отримує знання і не може дати адекватну відповідь, це може призвести до проблем з мовленням та загальним

розвитком [3].

Виклад основного матеріалу дослідження. Оволодіння мовленням в значній мірі залежить від рівня сенсорного розвитку дітей, від того, наскільки якісно дитина оперує інформацією, яку вона отримує через зорові, слухові, тактильні, рухові, дотикові відчуття. Сенсорне виховання є основою роботи з корекції мовленнєвих порушень та розвитку мовлення дітей дошкільного віку. Впровадження елементів сенсорної інтеграції в логопедичну роботу пов'язано, перш за все, з тим, що для дітей з порушенням мовлення характерні свої специфічні особливості: висока чутливість, слабкість нервової системи і висока емоційна лабільність, низький рівень уваги і пам'яті. Метод сенсорної інтеграції в роботі логопеда передбачає поетапне включення і подальшу синхронізацію сенсорних потоків через стимуляцію роботи всіх органів почуттів, спрямований на активізацію пізнання, розвиток всіх сторін мовлення, корекцію мовленнєвих порушень.

Включення елементів сенсорної інтеграції в систему логопедичної роботи має базуватися на реалізації наступних принципів.

1. *Принцип розвитку* спрямований на врахування загальних та специфічних закономірностей розвитку дітей з порушеннями мовлення. Цей принцип також передбачає виділення в процесі логопедичної роботи тих задач, утруднень, етапів, що лежать в зоні найближчого розвитку дитини. Для кожної дитини підбирається матеріал і завдання, які відповідають психологічному віку дитини та її можливостям.

2. *Принцип індивідуального підходу* в контексті вікового розвитку дитини. Корекційна робота передбачає знання основних закономірностей психічного розвитку, розуміння значень послідовних вікових стадій для формування особистості дитини. Необхідно враховувати індивідуальні можливості, характер мовленнєвого порушення, психологічні особливості, стан емоційно-вольової сфери, інтереси дітей, їх улюблені заняття та ігри.

3. *Принцип довіри та співробітництва* передбачає створення атмосфери доброзичливості, прийняття дорослим ролі партнера в процесі сумісної діяльності. З кожною дитиною необхідно встановити довірливі відносини, на кожному занятті зацікавлювати, формувати позитивну установку на корекційну роботу вселяти впевненість у пра-

вильному виконанні завдань, у своїх силах.

4. *Принцип активності* дитини передбачає, що дитина є співучасником педагогічного процесу, який володіє своїми цілями і мотивами, особистою поведінкою, який може по-різному відноситися до педагогічної діяльності, тому що сприймає її через свій внутрішній світ, може пояснити власну точку зору і почуття тощо.

5. Реалізація *принципу наочності* передбачає використання на заняттях різноманітного обладнання – сухий басейн, канати-балансири, гамак, м'ячі, труба, гудзики, крупа, пісок тощо. Яскравість наочності спонукає і зацікавлює дітей на логопедичних заняттях.

6. *Принцип гуманізму і педагогічного оптимізму* ґрунтується на твердженні «не нашкодити», будь-яка корекційно-розвивальна робота повинна сприяти розвитку дитини, а не гальмувати цей розвиток.

Обладнання для впровадження елементів сенсорної інтеграції, яке може використати логопед на занятті, дозволяє дітям виконувати різноманітні предметно-практичні та ігрові дії, виконувати вправи, спрямовані на розвиток дрібної моторики пальців рук, удосконалення просодичних компонентів мовлення, розвиток слухового сприймання та фонематичних процесів, формування лексико-граматичних категорій, розвиток зв'язного мовлення.

На етапі автоматизації поставлених звуків можна використовувати сенсорні доріжки, на які прикріплені різні матеріали: дерев'яні дощечки, лінолеум, пінопласт, тканина тощо. Педагог пропонує дитині проходити по доріжках та промовляти рядки слів, чистомовки, скоромовки. Дана вправа також сприяє розвитку рецепторів стоп, тактильного сприймання, координації рухів.

Метою гри з м'ячами сухого басейну «Хто більше назве слів» є автоматизація заданого звуку, стимулювання зорових відчуттів і сприйняття кольору, зняття психоемоційного напруження. Педагог пропонує дітям називати слова з заданим звуком (наприклад, [р]), за кожне правильно назване слово дитина вибирає собі м'ячик певного кольору; по закінченню гри діти підраховують кількість м'ячів. Ще одним варіантом використання сухого басейну є такий, коли дітям пропонують знаходити предмети (іграшки), що заховані в басейні з кольоровими кульками. На занятті з формування фонетико-

фонематичних процесів це можуть бути предмети, в назвах яких є певний звук, на занятті з формування лексико-граматичних категорій – такі, що відповідають лексичній темі заняття. Також педагог може пропонувати дітям шукати різні предмети, які заховані в коробці з крупою або гудзиками, а предметні малюнки – на дні ящика з піском або манкою.

Під час закріплення вміння визначати кількість складів у словах або кількість слів у реченні, педагог може запропонувати дітям ігри з камінцями або гудзиками: викласти стільки камінців (гудзиків), скільки в слові складів або слів у реченні.

Учитель-логопед на своїх заняттях може використовувати ігри та вправи з піском. З метою розвитку фонематичних процесів педагог пропонує дітям набрати в кулачки пісок і висипати його, коли вони почують заданий звук серед ряду звуків, що їх промовляє педагог. Цікавою для дітей є гра «Намалюємо доріжки»: педагог пропонує дітям розглянути фігурки (міні-іграшки) тварин, потім діти мають малювати доріжки від фігурки до фігурки таким чином, щоб на початку слова-назви наступної фігурки був звук, на який закінчується слово-назва попередньої (осел – лев – вовк – корова).

Висновки та перспективи подальших розвідок. Впровадження елементів сенсорної інтеграції дозволяє активізувати мовленнєвий і пізнавальний розвиток дітей дошкільного віку, сприяє більш міцному закріпленню матеріалу. Ігри, пропоновані логопедом, гармонійність поєднання різних форм, розміру, фактури, кольорової гами дають дитині потік різноманітних за силою та напрямом відчуттів і створюють особливе емоційне налаштування на активну діяльність.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Айрес Э. Ребенок и сенсорная интеграция / Э. Айрес. Понимание скрытых проблем развития. – Теревинф, 2017. – 277 с.
2. Камінська О. Сенсорна інтеграція, або як допомогти кожній дитині / О. Камінська, А. Закревська // Дошкільне виховання: наук.-метод. журн. для педагогів і батьків. – 2017. – № 11. – С. 24-29.
3. Митрофанова А. Е. Развитие речи у детей с задержкой речевого развития с помощью сенсорных игр и упражнений // Теория и практика образования в современном мире: материалы II Междунар. науч. конф. (г. Санкт-Петербург, ноябрь 2012 г.). – СПб.: Реноме, 2012. – С. 149-150. Режим доступу:

<https://moluch.ru/conf/ped/archive/64/2947/>
(дата обращения: 05.05.2019).

4. Скрипник Т. Сенсорна інтеграція як підґрунтя цілісного розвитку дітей з аутизмом / Т. Скрипник // *Особлива дитина: навчання і виховання*. – 2016. – 4 (80). – С. 24-31.
5. Фаласеніді Т. М. Порушення сенсорної інтеграції у дітей з особливими потребами / Т. М. Фаласеніді, М. Я. Козак // *Молодий вчений*. – 2017. – № 9 (49).

УДК 376.1-056.264-053.4:371.382

Н. В. Никоненко

к. пед. н., доцент, доцент кафедри педагогіки та спеціальної освіти

Д. О. Зенченко

студентка факультету психології

та спеціальної освіти

Дніпровський національний університет

імені Олеся Гончара

ВИКОРИСТАННЯ ЛОГОПЕДИЧНОЇ ГРИ ДЛЯ ПОДОЛАННЯ МОВЛЕННЕВИХ ПОРУШЕНЬ У ДОШКІЛЬНИКІВ

У статті розглядається використання логопедичної гри, яка дає змогу впливати на розвиток та мовлення дитини. Актуальність теми зумовлюється теоретичною та практичною значущістю роботи, адже проблеми пошуку найбільш ефективних шляхів розвитку мовленнєво-комунікативних навичок дасть змогу глибше зрозуміти особливості мовлення дітей логопатів, розглянути логопедичну гру як форму своєрідної корекції, з дітьми які мають порушення мовлення.

Ключові слова: мовленнєві порушення, ігрове середовище, комунікативно-мовленнєві навички, мовленнєвий розвиток, пізнавальна діяльність

Постановка проблеми. Мовленнєвий розвиток дитини – важлива складова і показник її психічного, розумового та емоційного розвитку.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. На сьогоднішній день зарубіжними та вітчизняними фахівцями накопичений багатий досвід використання логопедичної гри у роботі вчителя-логопеда з дітьми. Використання логопедичної гри в корекційній роботі з дітьми з мовленнєвими порушеннями, з погляду практиків (Медведева О. О., Зінкевич-Євстигнеєва Т. Д., Грабенко Т. М. та ін.) дає безсумнівні переваги в активізації мовленнєвої діяльності дітей. А широкий спектр арт-методів допомагає вчителю-логопеду перетворити корекційну роботу з дітьми на цікаву, живу та творчу подію.

Мета статті – головною метою є дослідити розвиток комунікативно-мовленнєвих навичок дітей за допомогою логопедичної гри.

Для розвитку комунікативних та мовленнєвих навичок у дітей із порушеннями мовлення ефективно використовується гра, що є провідною діяльністю в дошкільному віці. Гра є найдієвішим засобом формування розвивального середовища. Саме в процесі гри здійснюється пізнавальний розвиток дитини, уточнюються, поглиблюються її уявлення про навколишнє середовище, вдосконалюються увага, пам'ять, спостережливість, мислення. В іграх у дошкільника починає формуватися спеціальна навчальна спрямованість, що викликає в неї стійкий інтерес до пізнавальної діяльності. Тому в організації роботи з дітьми, які мають порушення мовленнєвого розвитку, значна роль належить грі. Негативні чинники, що впливають на ігрову діяльність дітей із порушенням мовлення, полягають у недоліках мовленнєвого розвитку, зокрема у недосконалій звуковимові, збідненому словниковому запасі, порушенні граматичного мовленнєвого складу, а також зміні темпу мовлення [5].

Ігрова терапія є найбільш ефективною технікою для дітей із мовленнєвими порушеннями, оскільки вона наближена до дійсності та реальних потреб дитини у грі, де дитина може вільно виразити себе, звільнитися від напруження та досягти стану психологічної рівноваги.

Погоджуємося із Б. Ф. Баєвим [1], що основними завданнями гри із дітьми із мовленнєвими порушеннями є такі:

1. Створювати умови для розвитку загальної та пізнавальної активності, розширюючи можливості для практичного ознайомлення з різноманітними предметами і явищами з метою оволодіння відповідними способами дії, використання предметів, формувати предметно-ігрове середовище.
2. Поглиблювати уявлення дітей про навколишнє середовище, закріплювати їх знання про колір, форму та розмір предметів, привчати дітей думати, пробуджувати в них самостійну думку, розвивати допитливість.
3. Збільшувати мовленнєву активність і паралельно здійснювати психофізичний розвиток дошкільників.

Сучасні нетрадиційні методики розвитку комунікативно-мовленнєвих навичок розкривають широкий спектр здібностей дитини із мовленнєвими порушеннями, а використання новітніх методів і технологій об'єднує терапевтичні фактори невербальної експресії із вербальною. Найвдаліше це можна поєднати з використанням логопедичних тренінгів та ігрової терапії, які дозволяють створювати невимушені ситуації спілкування і максимально мотивувати дитину до взаємодії [6].

Сучасною формою розвитку комунікативно-мовленнєвих навичок може виступати логопедична гра. Це активний метод засвоєння нових знань та навичок, який передбачає невимушений, ігровий стиль спілкування, має чітку логічну побудову та конкретні етапи, що забезпечують цілісність та завершеність процесу навчання. На думку О. О. Ухтомського [9], використання логопедичної гри сприяє не лише подоланню мовленнєвих порушень у дітей, але і розвитку соціальних навичок та комунікативної діяльності таких дітей.

Погоджуємося із висновками Б. Ф. Баєва, Р. Беккера та Л. І. Белякової та інших про те, що організуючи логопедичну гру варто дотримуватися таких психолого-педагогічних умов:

- оцінка можливостей дитини. Необхідно враховувати, що для дітей із мовленнєвими порушеннями характерні проблеми гіперактивності чи навпаки загальмованості психічних процесів. Оскільки діти із мовленнєвими порушеннями потребують постійної концентрації уваги [2], педагогу потрібно пропонувати підказки, використовувати звукові сигнали, часто брати участь у грі як рівному партнеру.
- мотивація стимулів та наслідування. Діти із порушеннями мовлення повільніше засвоюють ігрові прийоми, часто можуть по-своєму зрозуміти певне групове завдання, тому дуже важливим компонентом мотивації є створення такого комунікативного ігрового середовища, в якому дитина зможе розвивати довільне спілкування [3]. Цьому сприятимуть спільне проведення гри разом із однолітками без мовленнєвих порушень, які допомагають сформувати модель поведінки у відкритому суспільстві та набуті для цього необхідні навички.

- досвід відчуття. Діяльність дітей із мовленнєвими порушеннями має бути спрямована на постійне розширення досвіду відчуттів дитини: дотикових, слухових, зорових. Стимулювати не лише мовленнєву діяльність, але й розширити творчі можливості, уяву, фантазію, світосприйняття тощо. Адже мета такої діяльності не лише розвивати сенсорні відчуття дитини, а сприяти отриманню досвіду адекватної поведінки у життєвих ситуаціях [1].

Серед обов'язкових елементів логопедичної гри в роботі з дітьми з мовленнєвими порушеннями можна виділити такі:

- психологічна підготовка до сприймання інформації – початковий етап роботи, який має на меті налаштувати дитину на позитивні емоції, довіру до педагога, розвиток артикуляційної моторики на етапі «розминки», передбачає проведення дихальних, динамічних, артикуляційно-мовленнєвих, голосових вправ;
- артикуляційна гімнастика – комплекс виконуваних артикуляційних вправ для розвитку артикуляційної моторики та мовленнєвого дихання, зміцнення м'язів артикуляційних органів.

Часто у дітей із різними мовленнєвими порушеннями спостерігається неповне поверхнєве дихання. Отже, таким дітям рекомендовані дихальні вправи, щоб навчати її правильному диханню: короткому і глибокому вдиху та тривалому поступовому видиху; а також вправи на розвиток фонематичного сприймання, слухової уваги та пам'яті. За висновками К. Мустакаса [8], такі вправи спрямовані на виконання нейропсихологічних комплексів (повторення автоматизованих рядів, фонетичні та фонематичні вправи, робота з мнемосхемами). Завершальною частиною гри можуть стати вправи на приведення дитячого організму у стані спокою, рівноваги. Це можуть бути вправи-казки, вправи з ляльковими персонажами тощо.

Таким чином, логопедична гра є інноваційною формою мовленнєвих навичок для дітей із мовленнєвими порушеннями. Правильно розроблена система дозволить реалізувати додаткові завдання, а саме: розвивати фізіологічне та мовленнєве дихання, зорову та слухову увагу, активізувати вібраційні й тактильні відчуття артикуляційного і голосового відділів периферійного мовлен-



невого апарату, розвивати тонку моторику рук дитини, розвивати ритміко-інтонаційний аспект мовлення, слухове сприймання тощо. Він поєднує у своїй структурі різні аспекти корекційної, логопедичної, психологічної та педагогічної роботи. Така форма проведення занять є ефективною не лише для успішного подолання мовленнєвих порушень дитини, але й для розвитку її комунікативної діяльності, формування соціальних навичок, загального особистісного зростання.

Отже, сучасна логопедична гра, розкриває не лише загальнонавчальні вміння, але й інтелектуальні вміння, швидкість і гнучкість мислення, голос, емоційно-вольову сферу. Зазначений розвиток стане можливим завдяки укладанню методично обґрунтованої програми розвитку комунікативних навичок у дітей із мовленнєвими порушеннями та системи.

Використання ігор для розвитку комунікативних та мовленнєвих навичок у дітей із мовленнєвими порушеннями дає можливість забезпечити психологічний комфорт на занятті, розвинути емоційно-вольову сферу дітей, морально-вольові якості, активізувати і відновити вищі психічні функції, поліпшити слухову увагу і пам'ять, підвищити швидкість запам'ятовування, підвищити мовленнєву мотивацію, зруйнувати старі та набуті нові мовленнєві навички, застосувати нові мовленнєві навички у повсякденних комунікативних ситуаціях, поліпшити мовленнєвий розвиток [4].

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Баєв Б. Ф. Психологія внутрішнього мовлення / Б. Ф. Баєв. – К.: Рад. шк., 1966. – 192 с.
2. Беккер Р. Речевые и познавательные способности детей с отставанием в речевом развитии, дисграфией, дислексией и детей без нарушений / Р. Беккер // Проблемы патологии речи: Тез. Всесоюз. симп. – М., 1989. – С. 90-91.
3. Белякова Л. И. Сравнительное психолого-педагогическое исследование дошкольников с общим недоразвитием речи и нормальной речью / Л. И. Белякова, О. Н. Усанова, Ю. Ф. Гаркуша, З. З. Фигередо // Теория и практика коррекционного обучения дошкольников с речевыми нарушениями. – М., 1991. – С. 72-88.
4. Бессонова Т. П. Дидактический материал по обследованию речи детей / Бессонова Т. П., Грибова О. Е. – М.: АРКТИ, 1997. – 64 с.
5. Выготский Л. С. Исследование развития научных понятий в детском возрасте // Психология / Лев Семенович Выготский. – М.: Изд-во ЭКСМО-Пресс, 2000. – С. 340-386. – (Серия «Мир психологии»).

6. Калмикова Л. О. Формування мовленнєвих умінь і навичок у дітей : психолінгвістичний та лінгвометодичний аспекти : навч. посіб. / Л. О. Калмикова. – К.: НМЦВО, 2003. – 300 с.
7. Лапшина І. М. Методика розвитку мовлення та ознайомлення з явищами навколишнього життя в дошкільному закладі : в 2-х ч. / І. М. Лапшина, Л. О. Калмикова, З. В. Сорока. – К.: ПП О.Власюк, 2002. – Ч. 1. – 63 с.; Ч. 2. – 63 с.
8. Мустакас К. Игровая терапия / К. Мустакас. – СПб.: Изд-во «Речь», 2000. – 282 с.
9. Ухтомский А. А. Доминанта / А. А. Ухтомский. – СПб.: Питер, 2002. – 448 с.

УДК 376.1-056.264

Ю. О. Іванія

магістрант спеціальності
«Спеціальна освіта (Логопедія,
Спеціальна психологія)»

Науковий керівник – **Л. Л. Стахова**

кандидат педагогічних наук, старший викладач
Сумський державний педагогічний
університет імені А. С. Макаренка

ВИКОРИСТАННЯ LEGO-КОНСТРУКТОРА В КОРЕКЦІЙНІЙ РОБОТІ ЗІ ЗБАГАЧЕННЯ ТА АКТИВІЗАЦІЇ СЛОВНИКА ДІТЕЙ СТАРШОГО ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ З ЗНМ ІІІ РІВНЯ

У статті представлено ефективність використання конструктора LEGO в корекційно-розвивальній роботі зі збагачення та активізації словника дітей дошкільного віку із загальним недорозвиненням мовлення, наведені приклади ігорових вправ.

Ключові слова: загальне недорозвиненням мовлення, збагачення та активізація словника, конструктор LEGO.

Постановка проблеми. Робота зі збагачення та активізації словника дітей дошкільного віку займає значне місце в загальній системі мовленнєвого розвитку дітей. Бідність словника заважає повноцінному спілкуванню та загальному розвитку дитини. У дітей із загальним недорозвиненням мовлення спостерігаються обмеженість словникового запасу, значна розбіжність обсягу активного та пасивного словника, неточне вживання слів, несформованість семантичних полів, труднощі актуалізації словника тощо. Саме тому ще в дошкільному віці необхідно приділяти увагу лексичній роботі і піклуватися не тільки про засвоєння

дитиною із загальним недорозвиненням мовлення якомога більшої кількості слів, а й про правильне розуміння їх значення.

Навчання дітей в грі – це одна із важливих умов розвитку дитини. Гра – перехідна проміжна ланка між повною залежністю мовлення від речей і предметних дій та свободою слова [2]. Ігри з LEGO-конструкторами дозволяють розширювати наявні у дітей уявлення, навчитися виділяти ознаки, що характеризують різні предмети, розвинути уважність, спостережливість.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. У програмно-методичному комплексі Трофименко Л. І. представила зміст та методику логопедичних занять з корекції та попередження порушень мовленнєвого розвитку у дітей старшого дошкільного віку із ЗНМ III-IV рівнів [6]. Лусс Т. В., Близняк В. Ю., Борук О. П., Гонгало В. Л., Єніною Т. С., Циганковою Т. В. було визначено ефективність застосування LEGO у роботі з дітьми старшого дошкільного віку з ЗНМ III рівня [3; 4]. О. І. Степанова проаналізувала напрями, завдання і зміст логопедичної роботи з розвитку словника у дітей дошкільного віку, висвітлила особливості словникової роботи у дітей з порушеннями мовленнєвого розвитку [5].

Мета статті – теоретично обґрунтувати ефективність використання LEGO-технології для збагачення та активізації словника дітей старшого дошкільного віку із ЗНМ.

Виклад основного матеріалу дослідження. У дошкільному віці словниковий запас дітей збільшується за рахунок нових слів та за рахунок переходу слів з пасивного словника до активного. До старшого дошкільного віку дитина повинна оволодіти таким словником, який дозволив би їй спілкуватися з однолітками і дорослими, успішно навчатися в школі.

З огляду на те, що в дошкільному віці основними видами діяльності є ігрова і конструктивна, велика увага в корекційній роботі з дітьми із ЗНМ відводиться розробці та впровадженню таких педагогічних технологій, які дозволяють дітям творити, відкривати нове, досліджувати, підвищують інтерес до занять, дають можливість розвивати мовлення дітей. Розвиток дитини-дошкільника залежить від того, наскільки раціонально поєднуються у її житті різні види діяльності, наскільки дитина є активною у процесі виконання цих видів діяльності [2].

У зв'язку з цим, однією з ефективних технологій є LEGO-конструювання – одна з найвідоміших і поширених нині педагогічних систем. Вітчизняні логопеди і зарубіжні педагоги відзначають, що використання в роботі з дітьми конструкторів LEGO дозволяє за короткий час досягти стійких позитивних результатів у корекційній роботі. З яскравими елементами різного кольору, форми та величини дитина може грати, обмацувати їх, будувати різноманітні привабливі конструкції незалежно від наявних навичок конструювання в дитини. Деталі конструктора можна розкласти на столі, підлозі, килимі, дитина на такому занятті знаходиться в русі. Конструктор LEGO дозволяє розкрити індивідуальність кожної дитини, не викликає у дитини негативного ставлення і логопедична робота сприймається нею як гра.

Застосування дидактичних вправ з використанням LEGO-елементів є ефективним під час корекційно-розвивальної роботи зі збагачення та активізації словника дітей із ЗНМ.

Наприклад, вивчаючи тему «Свійські тварини», діти роблять моделі конячки і лоша, кози з козенятами тощо, будують моделі житла для тварин.

Під час вивчення лексичної теми «Овочі-фрукти» педагог може запропонувати дітям діставати з мішечка деталі конструктора та називати овочі і фрукти, що відповідають кольору елемента конструктора; відгадувати загадки, називати слова-відгадки, добирати деталь конструктора відповідного кольору та будувати башту; побудувати кошики, в які діти будуть розкладати овочі та фрукти; побудувати машини, що «допоможуть» привезти овочі та фрукти до магазину тощо.

Під час ознайомлення дітей з різними видами транспорту діти за зразком або за уявленням можуть будувати машини, автобуси, трактори, потяги, будівлі вокзалу, дороги, світлофор тощо.

Діти із ЗНМ зазнають великих труднощів під час засвоєння прийменників. На заняттях із закріплення значень прийменників педагог може запропонувати дітям побудувати будинки, машини, інші споруди. Потім діти за вказівкою дорослого розташовують дерева, міні-іграшки (зображення тварин) в різних місцях (собака за будинком, пташка на будинку, кішка перед будинком тощо).

Дидактична гра «Хто більше» з використанням конструктора LEGO сприяє акти-

візації словника дітей: педагог пропонує дітям називати слова, які відносяться до даної лексичної теми, та на кожне слово ставити деталь, будуючи башту.

Під час вивчення будь-якої лексичної теми педагог може запропонувати дітям скласти речення зі словами, з якими діти познайомилися на занятті, та скласти схеми речень за допомогою елементів конструктора.

На логопедичних заняттях, на яких педагог використовує конструктор LEGO, у пригоді стануть будь-які додаткові матеріали – кольоровий картон, папір, пластилін, тісто для ліплення, стрічки, дрібні іграшки, книжки, природні та залишкові матеріали.

Висновки та перспективи подальших розвідок. Отже, одним із ефективних допоміжних засобів збагачення та активізації словника дітей дошкільного віку із ЗНМ III рівня є конструктор LEGO, який розвиває та активізує мовлення дитини, мислення, дрібну моторику рук, позитивно впливає на розвиток психічних функцій дитини. LEGO-конструктор дозволяє дитині навчатися граючись та гратися навчаючись.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Бойцова Я. С. Активизация словарного запаса дошкольников с ОНР III уровня с использованием пальчикового театра при реализации индивидуальных образовательных маршрутов / Я. С. Бойцова // Вопросы дошкольной педагогики. – 2016. – №1.
2. Богуш А. М. Мовленнєво-ігрова діяльність дошкільників: мовленнєві ігри, ситуації, вправи: Навчально-методичний посібник / А. М. Богуш, Н. І. Луцан // Міністерство освіти і науки України. – К.: СЛОВО, 2008. – 256 с.
3. Близнюк В. Ю. Програма розвитку дитини від 2 до 6 років та методичні рекомендації «Безмежний світ гри з LEGO» / В. Ю. Близнюк, О. П. Борук, В. Л. Гонгало та інші, кер. проекту Рома О. Ю. // The LEGO Foundation, Київ, 2016. – 140 с.
4. Лусс Т. В. Формирование навыков конструктивно-игровой деятельности у детей с помощью LEGO Пособие для педагогов-дефектологов. / Т. В. Лусс. – М.: Владос, 2003. – 449 с.
5. Степанова О. І. Особливості розвитку словника у дітей з порушенням мовлення / О. І. Степанова // Наукові записки РДГУ. – Випуск 10 (53), 2014.
6. Трофименко Л. І. Корекційне навчання з розвитку мовлення дітей старшого дошкільного віку із ЗНМ: Програмно-методичний комплекс / Трофименко Л. І. – 2013. – 108 с.

УДК 376-056

В. В. Карпенко

магістрант спеціальності

«Спеціальна освіта

(Логопедія. Спеціальна психологія)»

Науковий керівник – **К. О. Зелінська-Любченко**

кандидат педагогічних наук,

старший викладач кафедри логопедії,

Сумський державний педагогічний

університет імені А. С.Макаренка

РЕЗУЛЬТАТИ ДОСЛІДЖЕННЯ ПОРУШЕНЬ ПИСЬМА У ДІТЕЙ МОЛОДШОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ

У статті висвітлені особливості організації та діагностики порушень писемного мовлення у дітей молодшого шкільного віку в умовах шкільного логопункту.

Ключові слова: дисграфія, норма мовленнєвого розвитку, діти молодшого шкільного віку, корекція, діагностика.

Постановка проблеми. Дослідження процесу формування письма у школярів із труднощами у навчанні – актуальна проблема сучасної логопедії, тому що його специфічні порушення виявляються одними з основних причин стійкої шкільної неуспішності, що ускладнюють процес отримання знань.

Специфічне порушення письма (дисграфія) є предметом вивчення фахівців, що відносяться до різних галузей наукових знань (логопедії, психології, нейропсихології, педагогіки, спеціальної педагогіки), проте до сьогодення не існує єдності в розумінні механізмів його порушень.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. На думку Л. С.Виготського [1] та О. Р. Лурія [4] письмо, як психічна функція, є складною функціональною системою, що складається з низки структурних компонентів (операції з переробки слухової, кінестетичної, зорової та зорово-просторової інформації; серійна організація рухів, програмування і контроль діяльності, виборча активність). Порушення кожного з перерахованих компонентів може призвести до появи дисграфії, причому характер помилок письма буде залежати від того, яких саме.

Мета статті – висвітлити результати діагностики порушень писемного мовлення у дітей молодшого шкільного віку.

Виклад основного матеріалу дослідження. Питання порушень письма ство-

рюють суттєві перешкоди в оволодінні грамотою і призводять до труднощів у навчанні. З огляду на це у рамках написання магістерської роботи на тему «Корекція дисграфії у молодших школярів засобами дидактичної гри» нами було проведено констатувальний етап експерименту, мета якого виявити порушення письма і дослідити особливості вищих психічних функцій в учнів 2 класу.

Експеримент проводився на базі других класів Корюківської ЗОШ I-III ступенів. За даними шкільного логопункта, дисграфія діагностована у 10 з учнів. Для визначення статистичної норми до констатувального етапу експерименту було залучено 10 дітей із нормою розвитку писемного мовлення Корюківської ЗОШ I-III ступенів.

При вивченні анамнезу дітей із дисграфією було виявлено, що у більшості з них (у 9 осіб) є залишкові явища органічного ураження ЦНС в перинатальному періоді. Всі діти – правші, мають норму інтелекту. Вік дітей – 7-9 років.

Ми вважаємо за доцільне зіставити результати показників молодших школярів із нормальним рівнем розвитку писемного мовлення з результатами молодших школярів того ж віку з дисграфією.

У ході експериментального дослідження визначалася середня кількість помилок в письмових роботах молодших школярів із розвитком писемного мовлення у нормі та з дисграфією, вивчалися специфічні помилки письма в молодших школярів із дисграфією.

Для аналізу специфічних помилок використовувалися *контрольні письмові роботи школярів із дисграфією*. У кожного учня були проаналізовані один диктант і одне списування. Контрольні письмові роботи відповідали програмним вимогам для 2 класу та склалися з 6-8 речень (35-40 слів) [3, с. 50-55]. Фіксувалися такі помилки: змішування графічно подібних рукописних літер (і-у, т-п, б-д й ін.); помилки позначення меж речення і слова (відсутність або недоречне написання великої літери або точки в реченні, зливе написання слів або роздільне написання частин слова); пропуски букв, що позначають приголосні та голосні звуки; пропуски складів; вставки букв і складів; перестановки літер і складів; персеверації букв і складів; змішання букв, що позначають близькі за артикуляційно-акустичним ознаками звуку; дзеркальне

написання букв; аграматизми.

Окрім писемного мовлення, досліджено розвиток фонематичного слуху, звукового аналізу та синтезу слів, активного словникового запасу, граматичної сторони мовлення за методикою Р. І. Лалаєвої та Л. В. Венедиктової [2].

Дослідження фонематичного слуху. При обстеженні розвитку фонематичного слуху виявлена здатність дітей, виділяти звук з ряду інших звуків, зі складових рядів, в словах і розрізняти подібні звуки за допомогою наступних завдань: повторення за логопедом серій складів; виділення звуку в слові; визначення кількості складів в слові, сказаному логопедом; називання картинки, визначення різниці.

Дослідження стану звукового аналізу та синтезу слів. При обстеженні стану звукового аналізу та синтезу слів використовувалися наступні завдання: визначення кількості звуків у словах (кількісний аналіз); виділення першого, останнього голосного (приголосного) звуку в слові; послідовне виділення кожного звуку в слові; називання слів, в яких 3, 4, 5 звуків (5 слів).

При дослідженні граматичної будови мовлення використовувалися наступні завдання: складання речень зі слів; утворення зменшувально-пестливої форми іменника; додавання прийменників в речення; утворення прикметників від іменників.

Дослідження активного словникового запасу. При дослідженні активного словникового запасу використовувалися наступні завдання: підбір синонімів; підбір антонімів; уміння пояснювати переносне значення слів у словосполученнях і реченнях; класифікація понять (предметні картинки).

Обстеження вищих психічних функцій. Обстеження проводилося за допомогою скороченого варіанту нейропсихологічних методик запропонованих Т. В. Ахутіною та О. Б. Іншаковою. Методика розроблялася на основі уявлень про психологічну структуру процесів письма [5]. Були використані наступні тести: 1) бесіда: оцінюється уміння дитини вступати в контакт, орієнтуватися на місці і в часі, емоційний фон, організація поведінки, загальна обізнаність; 2) тест М. І. Озерецкого на координацію рук; 3) проба на динамічний праксис «Кулак – ребро – долоня»; 4) проби Хеда на просторову організацію рухів; 5) проба на дослідження зорового гнозису; 6) проби на дослідження

слухомовленнєвої пам'яті; 7) проби на долідження емоційно-вольової сфери.

Порівняльний аналіз письмових робіт під диктовку та списування показав, що помилки молодших школярів із дисграфією більш стійкі та більш часті, ніж помилки в роботах дітей із розвитком писемного мовлення у нормі. В середньому в одній письмовій роботі дітей з розвитком писемного мовлення в нормі виявлено 1,6 помилок, а в одній письмовій роботі дітей із дисграфією в середньому виявлено 3,9 специфічних помилок.

Обстеження письма дітей із дисграфією показало наступні результати. На письмі мають місце заміни букв, як з графічною подібністю, так і за акустичною, перестановки букв, пропуски і вставки зайвих, помилки у вживанні відмінкових закінчень, пропуски, заміни прийменників, неправильне узгодження слів в роді і відмінку.

Виявлені труднощі та помилки письмового мовлення вказують на несформованість у дітей фонематичного аналізу і синтезу, недостатність диференціації мовленнєвих звуків, дітям властиві граматичні неточності і графічні помилки.

Аналіз письмових робіт показав наявність у дітей множинних помилок, пов'язаних із несформованістю оптико-просторового сприймання. Дітям важко було у орієнтуванні на аркуші паперу, вони не виділяли нового рядка, порушували порядок букв, складів. У багатьох дітей спостерігалось коливання нахилу і висоти букв, фонетичне письмо, злите написання слів із прийменниками, відділення приставки від кореня слова. Деякі діти змішували префікси «перед – після – за», «до – біля», «в – на».

Відмічено, що в письмових роботах дітей із дисграфією помилок в два рази більше, ніж у дітей із розвитком писемного мовлення в нормі. Результати вивчення специфічних помилок у письмових роботах молодших школярів із дисграфією представлені в табл. 1.

Як ми бачимо за результатами аналізу специфічних помилок письма в роботах молодших школярів із дисграфією, найбільший відсоток помилок складають змішання графічно подібних рукописних літер, на другому місці помилки позначення меж речення та слова. Ці види помилок говорять про несформованість графічного образу букви, низький рівень розвитку

зорово-просторової пам'яті, сприймання, аналізу та синтезу.

Таблиця 1.

Співвідношення специфічних помилок різних типів у молодших школярів із дисграфією (констатувальний етап)

Вид помилки	% від загальної кількості специфічних помилок	
	ЕГ	ГП
змішання графічно подібних рукописних букв	33	32
помилки позначення меж речення та слова	17	14
пропуски букв, що позначають приголосні та голосні звуки	9	10
пропуски складів	3	5
вставки букв і складів	2	3
перестановки букв і складів	4	5
персеверації букв і складів	8	7
змішування букв, що позначають близькі за артикуляційно-акустичними ознаками звуки	11	10
дзеркальне написання букв	4	4
аграматизми	9	10

В результаті дослідження фонематичного слуху у дітей молодшого шкільного віку із дисграфією були виявлені труднощі в аналізі почутого і його відтворення, це говорить про те, що у дітей спостерігається поверхнева мовленнєва увага. У дітей же із нормою розвитку таких проблем не спостерігалось.

Аналіз результатів даних завдань на дослідження стану звукового аналізу та синтезу слів показав, що в дітей із дисграфією, на відміну від дітей із нормою розвитку спостерігалися: 1) труднощі у виділенні послідовно кожного звуку в слові; 2) труднощі в знаходженні місця звуку в слові; 3) применшення кількості звуків в слові при підрахунку.

В результаті дослідження граматичної будови мовлення у дітей молодшого шкільного віку із дисграфією були виявлені труднощі в утворенні прикметників від іменників, в утворенні зменшувальної форми іменників, додавання прийменників в речення. Також були труднощі в конструюванні речень. Діти із нормою розвитку майже не припускалися подібних

помилки (вони були присутні у одиничних випадках).

В результаті дослідження *активного словникового запасу* в дітей молодшого шкільного віку із дисграфією маже на 80%, у порівнянні з дітьми із нормою розвитку, були виявлені ускладнення в підборі визначень, синонімів і антонімів. Це свідчить про бідний словниковий запас. У мовленні дітей відсутні дієприслівники, багато прислівників і прийменників.

Аналіз результатів дослідження *психічної сфери учнів* із дисграфією показав, що у всіх обстежених дітей відзначається несформованість низки вищих психічних функцій: емоційно-вольової сфери, динамічної організації руху, слухової пам'яті, фонематичного слуху, порушення зорово-просторового гнозису, страждає пам'ять.

Несформованість динамічної організації рухів виявлялася у відсутності автоматизації при виконанні серії рухів і помилки виконання. Відзначалися труднощі перемикавання з однієї пози на іншу всередині серій рухів. Помилки самостійно коректувалися дітьми, або після прохання дорослого повторити рухи ще раз. Під час виконання завдань на дослідження просторовому праксису були помилки, пов'язані з нестійкістю просторових уявлень (відношень «право-ліво»), сповільненість виконання завдання.

При дослідженні слухо-мовленнєвої пам'яті відзначалися пропуски слів, перестановки слів не тільки всередині однієї серії слів, але і між серіями після першого пред'явлення, однак після другого пред'явлення спостерігалось точне відтворення слів-стимулів, діти не могли пригадати слова однієї групи після відтворення іншої (всі діти).

Незрілість емоційно-вольової сфери виявлялася в переважанні емоційної форми реагування в процесі обстеження, несформованості навчальної мотивації, некритичність.

Висновки і перспективи подальших розвідок. Аналіз результатів констатувального етапу експерименту свідчить про необхідність проведення додаткової корекційної роботи з дітьми із дисграфією. Застосування дидактичних ігор у процесі подолання дисграфії, на нашу думку буде досить ефективним.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Выготский Л. С. *Собрание сочинений: в 6 т. / Л. С. Выготский.* – М.: Педагогика, 1984. – Т. 6. – 400 с.

2. Лалаева Р. И. *Диагностика и коррекция нарушенной чтения и письма у младших школьников: Учебно-методическое пособие / Р. И. Лалаева, Л. В. Венедиктова.* – СПб.: Изд-во «СОЮЗ», 2003. – 224 с.
3. Левина Р. Е. *Нарушения письма у детей с недоразвитием речи / Р. Е. Левина.* – М.: Изд-во АПН РСФСР, 1961. – 311 с.
4. Лурия А. Р. *Очерки психофизиологии письма / А. Р. Лурия. Письмо и речь: Нейролингвистические исследования.* – М.: Академия, 2002. – С. 10-76.
5. *Нейропсихологическая диагностика, обследование письма и чтения младших школьников / под общ. ред. Т. В. Ахутиной, О. Б. Иншаковой.* – М.: В. Секачев, 2008. – 128 с.

УДК 376.4:18`271

Н. В. Коркішко

магістрант спеціальності
«Спеціальна освіта

(Логопедія. Спеціальна психологія)»

Л. Л. Стахова

кандидат педагогічних наук,
старший викладач кафедри логопедії
Сумський державний педагогічний
університет імені А. С. Макаренка

ОБСТЕЖЕННЯ ФОНЕТИКО- ФОНЕМАТИЧНИХ ПРОЦЕСІВ У ДІТЕЙ СТАРШОГО ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ ІЗ ЗАТРИМКОЮ ПСИХІЧНОГО РОЗВИТКУ

У статті висвітлено результати обстеження фонетико-фонематичних процесів у дітей старшого дошкільного віку із затримкою психічного розвитку.

Ключові слова: обстеження мовлення, затримка психічного розвитку, фонетико-фонематичне недорозвинення, діти старшого дошкільного віку.

Постановка проблеми. Вагомою проблемою в корекційній педагогіці є вивчення особливостей розвитку мовлення дітей, які мають затримку психічного розвитку, та корекції цих порушень. Велика увага звертається на розвиток фонетико-фонематичних процесів, сюди відносять: фонематичний слух, фонематичне сприймання, складову структуру слова, порушення звуковимови, несформованість фонематичного аналізу та синтезу. Це впливає на подальший розвиток мовлення, навчання читання та письма дітей.

Аналіз останніх досліджень та публікацій. Вагомий внесок в дослідження проб-

лемних питань, які розкривають особливості мовленнєвого розвитку дітей із затримкою психічного розвитку внесли Н. В. Лалаєва, Є. В. Мальцева, В. Ю. Борякова, В. А. Ковшиков, Ю. Н. Дем'янов [2]. Діагностикою та корекцією мовлення займалися Т. О. Власова, К. С. Лебединська, В. І. Лубовський, М. С. Певзнер, Т. В. Сак, С. О. Тарасюк, Н. О. Ципіна та інші [1].

Г. Б. Сторожук працювала над проблемою порушення мовлення дітей, які мають затримку психічного мовлення, особливо велика роль приділялася корекційній роботі з дітьми цієї категорії [6].

Особливостями розвитку фонетико-фонематичних процесів займалися Н. Чевельова, Є. Соботович, В. Орфінська. Дослідження щодо мовленнєвого розвитку дітей із затримкою психічного розвитку проводили Н. І. Аншиток, І. М. Омельченко, С. Г. Шевченко [4].

Ю. В. Рібцун зазначала, що діти які мають порушення розвитку характеризуються нечіткістю фонематичних уявлень про звуковий склад. Внаслідок порушення слухового розрізнення звуків, операції вибору фонем у мовленні дітей спостерігається значна кількість спотворень і варіативних замін [3].

Мета статті – висвітлити результати обстеження фонетико-фонематичних процесів у дітей старшого дошкільного віку із затримкою психічного розвитку.

Виклад основного матеріалу. Обстеження дітей із затримкою психічного розвитку було проведено на базі закладу дошкільної освіти міста Суми № 12 «Олімпійський». Для виявлення рівня розвитку фонетико-фонематичних процесів у дітей цієї категорії обрано методику Л. І. Трофименко [5]. Дана методика включає 5 основних блоків:

I блок завдань застосовується для перевірки стану звуковимови та звукової структури слова, включає в себе 4 завдання:

- 1) дитині пропонується назвати картинки з заданим звуком, який стоїть в різних позиціях у слові;
- 2) повторити ряд складів: *па – пта, то – кто, ста-сва-сма-ства*;
- 3) повторити ряд слів: *акваріум, міліціонер, настрій, портфель; тролейбус-гімнастка-контролер-хокеїст*;
- 4) повторити ряд речень: *Бібліотекар видає книги. Фізкультурники ідуть на змагання. Контролер перевіряє квитки.*

II блок спрямований на дослідження фонематичного сприймання. Цей блок включає завдання на розрізнення звуків за артику-

ляційними, смисло-розрізнявальними та акустико-артикуляційними ознаками.

III блок передбачає дослідження фонематичних уявлень. Дитині пропонується картинка із зображенням (лаку, качки, тачки, супу, зуба), та задаються відповідні запитання (Це рак?, Це зуб?, Це качка?)

IV блок містить завдання для дослідження рівня розвитку фонематичного аналізу, який включає вісім завдань:

- 1) впізнавання ізольованого звука з-поміж інших: голосний серед приголосних, приголосний серед голосних, приголосний серед звуків, далеких за акустико-артикуляційними ознаками, приголосний серед звуків, близьких за акустико-артикуляційними ознаками;
- 2) впізнавання звука на фоні складу: голосний на початку складу, голосний у кінці складу, приголосний у кінці складу, приголосний на початку складу;
- 3) визначення наявності звука у слові: голосний на початку слова в наголошеній позиції, голосний на початку слова в ненаголошеній позиції, приголосний у кінці слова, приголосний на початку слова;
- 4) визначення місця заданого приголосного звука у слові в різних позиціях, (до цього моменту дитина має правильно вимовляти задані звуки), наприклад, виділення першого звука в слові;
- 5) визначення рівня розвитку фонематичного аналізу слова з опорою на слухове сприймання на основі фонематичних уявлень;
- 6) визначення рівня розвитку фонематичного аналізу слова без опори на слухове сприймання на основі фонематичних уявлень;
- 7) виявлення спроможності здійснити звуковий аналіз слова без опори на слухове сприймання, дитині пропонується картинка без її називання, наприклад, *ліс, жаба, чашка, ворона*. Дитина без промовляння повинна визначити послідовність звуків та їх кількість, тобто спираючись на власне уявлення;
- 8) для визначення рівня розвитку фонематичного аналізу дитині пропонується самостійно вибрати картинку, у назвах яких є звук, наприклад, [ш] з-поміж інших картинок.

V блок передбачає дослідження розвитку функції слухового контролю. Обстеження відбувається у процесі розповідання дитиною

казки, з опорою на картинки або казку яку вона добре знає. При цьому педагог слідкує, чи контролює дитина власне мовлення, чи звертає увагу на свою вимову.

1) вивчення рівня розвитку слухової уваги.

Дітям пропонуються завдання, виділити заданий звук (голосний, приголосний) серед інших звуків, виділити задане слово з ряду названих слів, виділення «випадкового» речення з пропонованого тексту. Дитині пропонується послухати невеличке оповідання, в яке включене речення, далеке за змістом.

2) визначення рівня розвитку операції слухової пам'яті. Дитині пропонується послухати, запам'ятати і відтворити: ряди звуків з трьох, чотирьох, п'яти, шести звуків, ряди слів з трьох, чотирьох, п'яти, шести слів, якщо дитина знайома з буквами, можна запропонувати ряд звуків з подальшим його відтворенням за допомогою літер.

Результати виконання завдань оцінюють за рівнями, низький, середній та високий.

Високий рівень: діти майже завжди правильно розрізняють звуки за артикуляційними та акустичними ознаками, розрізняють картинки, назви яких містять схожі звуки, та слова зі схожими звуками; впізнають ізольований звук серед інших та звук на фоні складу; без помилок визначають місце звука в слові та виконують звуковий аналіз слів; самостійно підбирають картинки на заданий звук з інших; під час переказування казки слідкують за своїм мовленням та мовленням інших; стан звуковимови відповідає віку дітей.

Середній рівень: діти з помилками розрізняють звуки за артикуляційними та акустичними ознаками, плутають картинки, назви яких містять схожі звуки. Впізнають ізольований звук серед інших та впізнають звук на фоні складу та не можуть визначити місце звука в слові; з помилками здійснюють фонематичний аналіз та майже не спроможні здійснити звуковий аналіз слова; дітям важко визначити послідовність звуків та їх кількість, звуковимова порушена, зустрічається відсутність шиплячих та сонорних звуків.

Низький рівень: діти не розрізняють звуки за артикуляційними та акустичними ознаками, не впізнають ізольований звук серед інших, якщо вони близькі акустичними ознаками; не визначають наявності певного заданого звука в слові та його місця; звуковий аналіз діти не виконують взагалі, вони не

визначають послідовність звуків та їх кількість; діти не можуть вибрати картинки, назви яких містять певний звук, серед інших; звуковимова порушена, відсутні свистячі, шиплячі та сонорні звуки.

Результати обстеження фонетико-фонематичних процесів у дітей із затримкою психічного розвитку представлені в таблиці.

Блоки	Високий рівень	Середній рівень	Низький рівень
I блок	0 (0%)	3 (30%)	7 (70%)
II блок	0 (0%)	3 (30%)	7 (70%)
III блок	0 (0%)	4 (40%)	6 (60%)
IV блок	0 (0%)	3 (30%)	7 (70%)
V блок	0 (0%)	4 (40%)	6 (60%)

Як видно з результатів виявлення стану сформованості фонетико-фонематичних процесів у дітей із затримкою психічного розвитку, низький рівень виявляє 60% - 70% дошкільників, середній рівень – 30% - 40%. Високий рівень не виявила жодна дитина.

Обстеження стану звуковимови та звукової структури слова показало, що у дітей із ЗПР відсутні свистячі, шиплячі та сонорні звуки. Діти самостійно не виконують артикуляційні вправи та з помилками виконують їх з опорою на зразок.

Фонематичне сприймання та уявлення не сформоване. Діти не можуть розрізнити звуки близькі за артикуляційними ознаками (*зуб – суп, миска – мишка, каска – казка, коза – коса*). Більшість дітей яким пропонувалася картинка (*лак*) та задавалося питання «*Це рак?*» діти відповідали з помилкою, що говорить про не сформованість фонематичних уявлень.

Під час виконання завдань для визначення рівня розвитку фонематичного аналізу діти з помилками впізнавали певні звуки серед близьких за акустико-артикуляційними ознаками. Важким завдання було визначення місця звука в слові, більшість дітей не справилися з ним, особливо під час знаходження заданого звука в середині слова. Та половина дітей змогли вибрати картинку з заданим звуком серед інших. Також діти із ЗПР не змогли зробити правильно звуковий аналіз слова.

Під час визначення рівня розвитку слухового контролю дітям було запропоновано розповісти знайому казку, увага зверталася на те, чи контролюють діти власне висловлювання, чи слідкують за власною звуко-

вимовою. Обстеження показало, що діти не звертають увагу на правильність свого мовлення, їм складно почути свої помилки, але більш краще вони чують помилки під час мовлення інших дітей.

Висновки та перспективи подальших розвідок. Отже, діти із затримкою психічного розвитку мають порушення всіх компонентів мовлення. Під час проведення обстеження фонетико-фонематичної сторони мовлення виявлено, що діти мають проблеми з розвитком звуковимови, фонематичного сприймання, уявлення, аналізу, слухового контролю та слухової пам'яті. Тобто діти старшого дошкільного віку із затримкою психічного розвитку потребують ґрунтовної роботи з корекції фонетико-фонематичних процесів.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Власова Т. А. *Дети с задержкой психического развития* / Т. А. Власова, В. И. Лубовський – М.: Педагогика, 1984. – С. 184.
2. Рібцун Ю. В. *Формування фонологічного компоненту мовленнєвої діяльності у дітей за умов нормального та порушеного онтогенезу* / Ю. В. Рібцун // *Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова* : зб. наук. пр. – 2012. – № 22. – К.: НПУ імені М. П. Драгоманова, 2012. – С. 219-222.
3. Лалаєва Р. И. *Нарушения речи и их коррекция у детей с задержкой психического развития: учеб. пособие для вузов* / Р. И. Лалаєва, Н. В. Серебрякова, С. В. Зорина. – М.: Гуманитарный изд. центр ВЛАДОС, 2003.
4. Ашиток Н. І. *Формування мовлення дітей дошкільного віку з особливими потребами у контексті гуманістичної парадигми* / Н. І. Ашиток // *Педагогіка вищої та середньої школи*. – 2013. – Вип. 37.
5. Трофименко Л. І. *Діагностика та корекція загального недорозвитку мовлення у дітей дошкільного віку: Навчально методичний посібник*. – 2014. – С. 72.
6. Сторожук Г. Б. *Корекція розвитку мовлення у дітей з затримкою психічного розвитку (ЗПР) в умовах дитячого закладу* / Г. Б. Сторожук // *Теоретико-методологічні проблеми генетичної психології : матер. Міжнар. наук. конф., присвяченої 35-річчю наукової та педагогічної діяльності академіка С. Д. Максименка (17-18 грудня 2001 р., м. Київ)*. – Т. 1. – К.: Міленіум, 2002. – С. 366-368.

УДК 376-053.4-056.264:159.954

М. І. Лазурко

*студентка спеціальності
«Логопедія. Спеціальна психологія»*

Науковий керівник – О. Б. Белова

кандидат педагогічних наук

*Кам'янець-Подільський національний
університет імені Івана Огієнка*

ОСОБЛИВОСТІ РОЗВИТКУ УЯВИ У ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ З ПОРУШЕННЯМ МОВЛЕННЯ

У статті розглядається розвиток пізнавального процесу уяви та їх види у дітей з порушеннями мовлення.

Ключові слова: *уява, уявлення, творча уява, порушення мовлення, діти з ринолалією, діти з ЗНМ.*

Постановка проблеми. Уява поєднується з мовленням, а особливо на ранніх етапах розвитку дитини. У дошкільному віці уява є важливим компонентом психічного розвитку. Даний психічний процес тісно пов'язаний із сприйманням. Сприймаючи яскраві образи, ми потім може їх уявити. Це важлива складова оволодіння новими вміннями, навичками та знаннями у мовленнєвій діяльності. Діти у дошкільному віці все сприймають дуже чуттєво, тому є важливий розвиток не лише уяви та мовлення, ай інших психічних процесів (мислення, увага).

Аналіз останніх досліджень та публікацій. Цю проблему вивчали багато вчених, а саме: В. Глухов, О. Дяченко, С. Кондрашов, О. Лурія, Л. Виготський, В. Калягін, Т. Овчинникова та інші. Аналіз наукових робіт показав, що при різних мовленнєвих порушеннях, порушується різні складові уяви. Через мовленнєві порушення можуть виникати затримка у розвитку творчої уяви та вербальної уяви.

Виклад основного матеріалу дослідження. Одним із основних процесів на думку у процесі становлення мовлення та мисленнєвих операцій є уява. Науковці у своїх доробках вказували на зв'язок між мовленням та уявою [1, с. 7; 2, с. 151-153].

А. Петровський зазначав, що у процесі уяви також бере участь кора головного мозку. Але складність уяви та взаємодію з емоціями було підтверджено гіпотезою, у якій йдеться про те, що фізіологічні механізми даного процесу розташовані не лише у корі головного мозку, а й значно глибших її відділах. Гіпоталамо-

лімбічна система і є цим глибинним відділом, які разом об'єднуються з корою великих півкуль, утворюючи образи уяви та застосовують їх у процесі людської діяльності.

При пошкодженні гіпоталамо-лімбічної системи виникає характерне порушення психіки у людини. Поведінка складається із окремих елементів поведінкових актів. Це призводить до відсутності загальної програми, що могла б регулювати поведінку. Таким чином порушується і уява, бо основною функцією цього психічного процесу є дослідження програмування дій та поведінки.

С. Максименко, В. Зайчук, В. Клименко, В. Соловієнко розкривали уяву у тісній взаємодії з дійсністю. Людина створюючи нові об'єкти має зважати на знайомі їй зв'язки між предметами. Від реальних потреб, соціальної важливості суспільства залежить, як відбудеться втілення образів уяви в реальність. Від наявності певних та потрібних умов, швидше реалізуються уявлення в житті.

Однак, О. Трошин та Е. Жуліна вказували, що у дітей з порушенням мовленнєвого розвитку уява розвивається дещо по-іншому. Уявлення у таких дітей про предмети є не повними та не точними. Також формування понять відбувається з запізненням через недостатнє закріплення та узагальнення практичного досвіду у слові [4, с. 115].

Зокрема Л. Виготський описував у своїх дослідженнях, що при недостатньому розвитку мовлення виникає недорозвиток та відставання становлення уяви. Як результат такі діти мають бідні та деколи спрощені деякі форми уявлень [1, с. 7].

На думку О. Лурії вагоме значення має мовлення у розвитку творчої уяви. Бо мовлення дозволяє дитині вийти за межі конкретних вражень, що провокує виникнення нової дійсності [1, с. 7].

О. Трошин та Е. Жуліна також вказували на зв'язок уявлень та мовлення. Вони говорили, що чим серйозніше порушення, тим обмеженіша стає творча уява. В такому випадку дитина не зможе самостійно створювати нові образи і для них стає неможливе відтворення розповіді педагога або подій із власного життя. Дітям важко вдається зрозуміти та усвідомити метафори чи переносне значення слів. Дошкільнята часто невпевнені в собі, емоції не яскраво виражені, їхні рухи дещо сковані, а мовлення є невиразним. Для того, щоб полегшити дитині формування психічного процесу уяви можна застосувати спе-

ціальну створену програму вправ та ігор, що буде спрямована на активізацію та удосконалення творчої уяви [4, с. 115-116].

Ігрова діяльність у дітей з тяжкими порушеннями мовлення дещо ускладнена. Вони надають перевагу одноманітним, стереотипним розвагам. Через нестійкість, незавершеність сюжету та не логічність задуму гри, вона швидко закінчується. Часто порушення мовлення впливає на бесіду між учасниками забави, яка є короткою та малослівною. Загалом О. Трошин зробив висновок, що діти з тяжкими порушеннями мовлення не досягають того рівня ігрової діяльності, який притаманний дітям з типовим розвитком [4, с. 116].

С. Кондрашов та С. Д'якова дослідили, що у ранньому дошкільному віці діти з ринолалією характеризуються великим зниженням порогу чутливості всіх психічних процесів і спостерігається зниження рівня уяви в результаті порушень мовлення [2, с. 153].

О. Мороз вказав, що у системі дошкільного виховання дітей, фактично не існує спеціальних напрямів та методів для систематизованого формування уяви. В такому оточенні даний психічний процес не досягає достатнього рівня та є досить фрагментарним [3, с. 137].

О. Кравцева описувала, що найбільш правильний вихід з такої ситуації характеризується повною зміною методів, засобів та принципів навчання, які спрямовуються на засвоєння творчих здібностей, бо уява – це складний пізнавальний процес, який не можна навчити дитину так само, як читати чи писати [3, с. 137].

Н. Базима та І. Папп у своїй роботі описали уяву у дітей старшого дошкільного віку з ЗНМ III рівня. Вони вияснили, що при ЗНМ III рівня мають значно нижчий розвиток вербальної уяви, ніж діти із незначними порушеннями мовлення. Під час обстеження було з'ясовано значні можливості щодо розвитку уявлень, але для цього потрібно застосовувати спеціальні знання та методи [1, с. 7].

Дослідження В. Глухова дозволяють зробити висновки про рівень сформованості уяви у дітей з тяжкими порушеннями мовлення. У таких дітей уява значно відстає у розвитку від дітей з типовим розвитком. Для них є характерною одноманітність в діях, їм потрібно набагато більше часу для включення в роботу та під час роботи в них можуть виникати довгі паузи. Також вони

швидко втомлюються під час будь якої діяльності [4, с. 174].

Висновки. Отже, аналіз науково-теоретичної літератури показав, що процес розвитку уяви значно відстає у дітей з порушеннями мовлення, від норми. Спостерігається сповільнена діяльність, швидка втомлюваність процесу уяви. Відзначається досить низький рівень оперування образами, явищами та предметами навколо дитини. Рівень ігрової діяльності також знаходиться на досить низькому рівні розвитку. Подальші дослідження потребують розробки нових методів та принципів для полегшення розвитку уяви при порушенні мовлення.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Базима Н., Пани І. *Особливості вербальної уяви у дітей із ЗНМ III рівня* // «Логопедія», 2012. – №2.
2. Калягин В., Овчинникова Т. *Логопсихология: учеб. пособие для студ. высш учеб. заведений.* – Москва: Академия, 2006. – 320 с.
3. Мороз О. А. *Сучасні підходи до діагностики уяви у дітей з тяжкими порушеннями мовлення старшого дошкільного віку* // Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова. *Корекційна педагогіка та спеціальна психологія: зб. наук. Праць*, 2004. – № 26.
4. Трошин О. В., Жулина Е. В. *Логопсихология: учебное пособие.* – Москва: ТЦ «Сфера», 2005. – 256 с.

УДК 376.3

А. Ю. Лісовець

*студентка спеціальності
«Спеціальна освіта»*

Науковий керівник – М. О. Шах

*кандидат психологічних наук, доцент
Харківський національний педагогічний
університет імені Г. С. Сковороди*

ВИКОРИСТАННЯ МЕТОДУ НАОЧНОГО МОДЕЛЮВАННЯ У ЛОГОПЕДИЧНІЙ РОБОТІ З ДІТЬМИ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ

У статті підкреслюється актуальність та важливість використання методу наочного моделювання в корекційно-логопедичній роботі з дошкільниками.

Ключові слова: *наочне моделювання, корекційно-логопедична робота, артикуляційний апарат, зв'язне мовлення, піктограми, мнемодоріжки.*

Постановка проблеми. Працюючи з дітьми з різною мовною патологією і стикаючись з проблемами в їх навчанні, логопеду доводиться шукати допоміжні засоби, що полег-

шують, систематизують і спрямовують процес засвоєння дітьми нового матеріалу. Одним з таких засобів є наочне моделювання. Наочне моделювання – це відтворення істотних властивостей досліджуваного об'єкта, створення його замінильника і робота з ним. Для дітей дошкільного віку моделювання – це наочно-практичний метод навчання, що дозволяє забезпечити успішне освоєння дітьми знань про особливості і прихованих характеристиках предметів, об'єктів навколишнього світу, про зв'язки та відносини, що є між ними [2, с. 35]. Метод наочного моделювання допомагає дитині візуально уявити абстрактні поняття: звук, слово, речення, текст, навчитися працювати з ними. Це особливо важливо для дошкільнят, оскільки розумові завдання у них вирішуються з переважною роллю зовнішніх засобів, наочний матеріал засвоюється краще вербального. Дошкільник позбавлений можливості записати, зробити таблицю, тому на заняттях у дітей в основному задіяний тільки один вид пам'яті – вербальний. Опорні схеми – це спроба задіяти для вирішення пізнавальних завдань зорову, рухову, асоціативну пам'ять.

Мета статті – показати доцільність і засоби використання методу наочного моделювання в корекційно-логопедичній роботі з дітьми.

Виклад основного матеріалу. Практичний досвід використання методу наочного моделювання в різних розділах корекційно-логопедичної роботи, дозволив активізувати дітей і допомогти вирішити наступні завдання.

Розвиток артикуляційного апарату. При знайомстві з назвами вправ артикуляційної гімнастики, спочатку використовують картинки-символи, які відповідають конкретній вправі, а коли діти знайомі з усіма вправами можна показувати за допомогою картинок-символів, над якими вправами будемо сьогодні працювати. У своїй роботі використовуємо посібник «Веселий артстадіон» – це фронтальне поле для системного моделювання артикуляційних вправ, що діє як сигнал до довільного і мимовільного відтворення певних поз. Даний артикуляційний тренажер складається з шести різнокольорових смуг, розташованих один над одним. Нижня блакитна смуга символізує мир стихій, сіра – світ мінералів, зелена – рослин, жовта – тварин, помаранчева – «будинок» людської мови, верхня червона – вироби

людських рук. Кожен колір позначається символом-картинкою. Кожна вправа ілюструється картинкою «Язичком» і картинкою-символом, розміщених на різнокольорових доріжках стадіону. Таке розташування дозволяє забезпечити розвиток нових властивостей на основі попередніх. Так, відчуття від рухів-наслідувань мови стихій (струм повітря, регуляція слиновиділення, тепло і прохолода, напруга і розслаблення і т.ін.) зберігаються в усіх наступних гімнастики, а елементарні артикуляційні пози (підняття, опускання, висовування і втягування мови і т.д.) ускладнюються і вдосконалюються у вправах нових рівнів.

За аналогічною схемою застосовуємо елементи моделювання і при проведенні *дихальної гімнастики*.

Робота зі звуком. Починаючи роботу над звуками, використовують моделі-символи, які відображають стан органів апарату артикуляції в момент вимовляння звуку. Моделі легко класифікуються за всіма видами порушення вимови звуків, тому добре упізнаються дітьми, що дає можливість легко їх запам'ятовувати. Символи фонем логічно пов'язані зі звуковим аналогом звуків і відображають стан губ при їх артикуляції. При побудові моделі приголосних звуків враховується участь або неучасть губ, вібрація голосових складок і ін. Значення цих моделей в тому, що вони наочно відображають стан органів мовленнєвого апарату в момент вимовляння звуку, відповідають характеристичності конкретного звуку. Приголосні звуки протиставляються за такими ознаками: 1) за типом резонаторів (ротівий або носовий звук), 2) за місцем утворення перешкоди, на яку натрапляє повітря, що видихається, 3) за участі голосу і шуму (дзвінкі і глухі звуки), 4) за наявності пом'якшення (тверді і м'які звуки). На даному етапі роботи дітям повідомляють, що про звук можна скласти цілу розповідь, можна навіть скласти казку або загадку, а допоможуть в цьому символи, які живуть в конвертику. Такий підхід підвищує ефективність засвоєння навичок звукового аналізу та полегшує процес підготовки до навчання грамоті. Схеми і моделі різних структур (склади, слова, речення, тексти) поступово привчають дітей до спостереження за мовою. Схематизація і моделювання допомагають дитині побачити, скільки і яких звуків в слові, послідовність їх розташування, зв'язок слів у реченні і тексті.

Це розвиває інтерес до слів, звуків мови, спілкування, удосконалює мислення дитини.

При використанні різних схем, змінюється характер діяльності дітей: вони отримують можливість не тільки чути свою або звернену до них мову, але і бачити її елементи. Дитина опановує операції аналізу і синтезу на наочно представленому матеріалі. Для цієї роботи використовують різні дидактичні ігри та посібники, наприклад: посібник «Де звук?», ігри «Феї Звуків», «Пустотливі язички», «Потяг», «Новосілля».

Грамотична будова. Метод наочного моделювання дозволяє уточнити поняття про рід предметів, тренувати в узгодженні займенників з іменниками. Особливу увагу слід звернути на піктограми для розвитку навичок словотворення у дітей з ОНР. Самим позитивним моментом у використанні піктограм, є те, що мова логопеда зводиться до мінімуму – він показує піктограму, а дитина утворює потрібне слово. Діти вчаться вживати в мові прийменники, правильно будувати речення і співвідносити приклади зі схемою.

Зв'язне мовлення – самостійний вид мовленнєво-розумової діяльності, разом з тим виконує важливу роль в процесі виховання та навчання дітей, адже воно виступає у вигляді засобу отримання знань і засобу контролю над цими знаннями. Побудова наочних моделей для всіх видів зв'язкових висловлювань: переказу, складання оповідань по картині і серії картин, описової розповіді, творчої розповіді, дозволяє більш ефективно здійснювати логопедичну корекцію зв'язного мовлення дітей з ОНР. Під час занять з розвитку зв'язного мовлення використовуються схеми для складання описових і порівняльних оповідань, придумування загадок. Т.А.Ткаченко при роботі над усіма видами зв'язного висловлювання: переказі, складанні описових розповідей, розповіданні по картині і серії картин вказує на доцільність використання мнемодорожжі, в яких за допомогою умовних значків кодується зміст тексту [1, с. 18-20]. Діти декодуючи інформацію по мнемодорожжі, згадують і розповідають зміст казки, оповідання чи віршика. Ще один різновид схематичної моделі – мнемодорожжі (частина мнемодорожжі), що складається з 3-4 зображень. Мнемодорожжі допомагають розуміти, запам'ятовувати і відтворювати скоромовки, крилаті вирази, прислів'я і приказки [3, с. 86].

Висновки. Використовуючи у своїй роботі наочне моделювання, ми вчимо дітей: добувати інформацію, проводити дослідження, робити порівняння, складати чіткий внутрішній план розумових дій, мовного висловлювання; формулювати і висловлювати судження, робити умовиводи. Застосування наочного моделювання позитивно впливає на розвиток немовленнєвих процесів: уваги, пам'яті, мислення. Аналізуючи новий матеріал і графічно його позначаючи, дитина (під керівництвом дорослих) вчиться самостійності, посидючості, візуально сприймає план своїх дій. У неї підвищується почуття зацікавленості і відповідальності, з'являється задоволеність результатами своєї праці, удосконалюються такі психічні процеси, як пам'ять, увага, мислення, що позитивно позначається на результативності корекційно-логопедичної роботи. Використання наочного моделювання в системі корекційної роботи дає позитивний результат, що підтверджується даними діагностики рівня мовного розвитку дітей.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Ткаченко Т. А. *Логопедическая тетрадь. Развитие фонематического восприятия и навыков звукового анализа.* – СПб.: Детство-пресс, 2000. – 32 с.
2. Химинець В. В. *Іноваційна освітня діяльність / В. В. Химинець.* – Тернопіль: Мандрівець, 2009. – 360 с.
3. Чепурний Г. А. *Мнемотехніка: технологія ефективного засвоєння інформації в умовах сучасної освіти. Навчально-методичний посібник / Г. А. Чепурний.* – Тернопіль: Мандрівець, 2014. – 152 с.

УДК 376.35

Тинатин Методишвили

логопед Центра для детей с ограниченными возможностями, Телавский государственный университет

ПРОБЛЕМЫ ЛОГОПЕДИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ ДЕТЯМ

В статье освещается проблема оказания помощи детям с нарушениями речи, необходимость консультаций педиатра, психолога, советов логопеда, а также обмена опытом и идеями, потому как успех работы логопеда зависит от коллегиальной работы. Все проблемы должны решаться с коллегами, их решения должны быть одинаковыми, поскольку нет больших и маленьких проблем.

Ключевые слова: *логопедия, психолог, педиатр, логопед, консультация, взаимосвязь с родителями, коллегиальность.*

Постановка проблемы. Речь – это особая форма общения, которая присуща только человеку. Правильная речь является одним из важных условий полноценного развития ребенка, процесса его социальной адаптации. Богатая и правильная речь помогает ребенку легко выражать свои мысли, узнавать о мире, строить полноценные взаимоотношения со сверстниками и взрослыми. Успех логопедической работы во многом зависит от правильно организованного взаимодействия специалистов во время организации та осуществления коррекционного процесса.

Цель статьи – раскрыть особенности взаимодействия специалистов во время логопедической работы с целью эффективного коррекционно-развивающего обучения и воспитания детей с нарушениями речи

Изложение основного материала. В первые годы жизни ребенка огромного внимания требует развитие речи. Для того, чтобы обеспечить полноценное развитие речи, взрослому необходимо говорить грамматически правильно и иметь богатый словарный запас. В ежедневной жизни мы часто встречаемся с проблемой произношения звука. Такие отклонения у детей раннего и младшего возраста, являются временным этапом в развитии речи. Нарушение звукопроизношения у детей старшего возраста является сильным недостатком дальнейшего развития, серьезным дефектом произношения звука, который охватывает как отдельные звуки, так и группу звуков.

Слово – это великий дар, который Бог подарил человеку. Для того чтобы личность могла свободно общаться с людьми по всему миру, легко устанавливать контакты с окружающими людьми, свободно выражать свои пожелания и потребности, у человека не должно быть недостатков речи. Развитие речи ребенка очень сложный процесс. Для правильной разговорной речи он должен иметь достаточное, соответствующее своему возрасту количество слов. Школьный период считается самым важным периодом формирования и развития речи ребенка. Цель логопедии состоит в том, чтобы предупредить и помочь исправить дефекты речи в процессе специально организованной коррекционной работы, используя специальные методы обучения и воспитания.

Структуру современной логопедии представляют дошкольная, подростковая логопедия и логопедия взрослых. Современная логопедия как наука, по мнению автора, который в течение восемнадцати лет осуществляет коррекционную деятельность, имеет высокий уровень развития. Однако, особенно хочу подчеркнуть основные коллегиальные подходы, поделиться идеями, которые используются ежедневно.

В последнее время ощущается важный прогресс в развитии логопедии. Молодые логопеды ежедневно расширяют свои практические и теоретические знания. Тот факт, что все учебники, опубликованные в Грузии, являются коллективными работами, еще раз демонстрирует, что логопедия имеет признаки коллегиальности, что в конечном итоге имеет позитивный результат.

Ребенок двух-трехлетнего возраста реже обращает внимание на дефекты речи. У четырехлетних и пятилетних детей, которые замечают речевые нарушения, появляется комплекс неуверенности в себе, они могут стать равнодушными к учебе. В это время необходимо сразу подключить к коррекционной работе психолога и логопеда. Также необходимо работать в связи с родителями.

Категория детей со сложными речевыми нарушениями разнообразна – это дети с алалией, ярко выраженной дизартрией, ринолалией, дети, имеющие афазию. общей характеристикой всех перечисленных болезней есть системное нарушение речи с невралгическими и с психопатологическими отклонениями. Для проведения коррекционной работы с детьми, имеющими тяжелые дефекты речи, необходимо проверить как речевые, так и неречевые процессы – сенсомоторную сферу и интеллектуальное развитие, изучить также невропатологическую и отоларингологическую историю развития ребенка и заключение педиатра. Все это даст возможность сформировать представление про интеллектуальное и физическое развитие ребенка.

Обследование ребенка происходит поэтапно.

1. Организационный этап – проведение целевого опроса родителей, изучение документации и беседа с детьми. Данный этап дает возможность получить первичные результаты про дефекты речи.
2. Проверка всех компонентов речи (лексика, грамматика, фонетика, и фонематический

слух).

3. Наблюдение за ребенком в течение коррекционной работы, специального обучения и воспитания.

Важным являются знания родителей о том, когда начал ребенок произносить «агу», когда сказал первое слово, с какой быстротой обогащалась речь ребенка, не остановилось ли развитие речи и по каким причинам.

Работа логопеда есть целенаправленным и организованным процессом. Каждый этап этого процесса имеет свою цель, которая достигается специальными методами обучения и воспитания. Работа над звуками предусматривает определенную последовательность, которая соответствует последовательности появлению звуков в онтогенезе. Большое внимание автор обращает на характер детей, коррекцию и формирование его личности, формы исправления и работу над дефектом речи.

При коррекции дефектов речи важными являются такие основные формы как воспитание, коррекция, обучение, компенсация, адаптация, реабилитация.

Во время работы используются практические методы – игры и упражнения. К наглядным методам относятся наблюдение, рисунки, показ фильм, прослушивание магнитофона и т. д., к словесным методам – показ образцов, объяснения.

Большое значение имеет педагогическое оценивание, которое дает детям стимул к работе (они становятся активными), способствует самоконтролю и самооцениванию.

В процессе работы важное значение имеют консультации педиатра, психолога, постоянные советы логопеда, обмен опытом для того, чтобы индивидуальные бенефициарные проявления рассматривались группой и принималось правильное решение по вопросу организации коррекционной работы.

Выводы. Учитывая вышесказанное, можно утверждать, что успех логопедов состоит в коллегиальной работе, в умении и желании обмениваться опытом и идеями. Все проблемы должны быть рассмотрены с коллегами, и пути их решения должны быть едиными, так как не существует большой и маленькой проблемы.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Авалишвили А. Книга для логопедической работы / А. Авалишвили, А. Инашвили, Т. Угулава, Т. Ферадзе. – 1960.

2. Футкарадзе Мзія. *Логопедія / Мзія Футкарадзе, Кетеван Вашикидзе. – 2006.*

УДК 376-056:264-053.4

М. О. Московченко
магістрант спеціальності
«Спеціальна освіта
(Логопедія. Спеціальна психологія)»

К. О. Зелінська-Любченко
кандидат педагогічних наук, старший викладач
Сумський державний педагогічний
університет імені А. С. Макаренка

ПОДОЛАННЯ ЗАЇКАННЯ У ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ ЗАСОБАМИ ЛОГОРИТМІКИ

У статті розглядаються результати дослідження дітей дошкільного віку із заїканням після застосування методики К. Орфа.

Ключові слова: заїкання, логоневроз, дошкільники, дослідження, методика.

Постановка проблеми. З кожним роком в світі збільшується кількість людей із заїканням. За статистикою 1% дорослого населення та 3% дітей мають заїкання. Частота виникнення логоневрозу в рідних братів і сестер – 18%, у різнояйцевих близнюків – 32%, а в однояйцевих – 77%. У чоловіків, які заїкаються, поява заїкуватих синів – 22%, а дочок – 9%. У жінок – 36% хлопчиків і 17% дівчаток [2, с. 7-10].

Дітям дошкільного віку з логоневрозом важко адаптуватися до навколишнього світу, спілкуватися з однолітками. У молодшому шкільному та у підлітковому віці діти із заїканням відчують себе невпевнено, іноді уникають спілкування. Дорослим, які мають логоневроз, важко влаштуватися на роботу, особливо якщо вона тісно пов'язана з мовленням (вчитель, викладач, диктор, актор, публічний діяч та ін.).

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Існує чимало методів подолання заїкання різної складності та у різному віці. Багато авторів ХХ століття пропонують методики подолання заїкання. Великий внесок у подолання заїкання зробили такі науковці, як Л. Арутюнян, Л. Білякова, Г. Волкова, Н. Власова, Л. Міссуловін, І. Мураховський, Ю. Некрасова, Р. Рау, В. Сільвестров, Н. Тяпугін, Н. Чевельова, А. Ястребова та багато інших. Продовжують досліджувати логоневроз сучасні науковці такі як С. Гордєєва,

Т. Іванова, Т. Кваша, В. Кондратенко, А. Кравченко, І. Поварова, І. Сікорський.

У дошкільному віці одним із методів подолання заїкання є застосування логоритміки у роботі із заїкуватими. Вплив логоритміки на дітей із заїканням описували в своїх працях такі науковці як Г. Волкова, С. Гандзюк, В. Гринер, В. Екман, Е. Жак-Далькроз, Н. Збруєва, О. Золотарьова, Є. Оганесян, Є. Рау, Ю. Рібцун, Н. Самойленко, В. Сухар, О. Чеснокова, В. Черниш, та ін.

Незважаючи на різноманіття методик подолання заїкання та значну кількість досліджень у цій галузі, подальше вивчення цього мовленнєвого порушення є актуальним і в наш час.

Мета статті – висвітлити результати дослідження впливу занять з логоритміки за методикою К. Орфа на дітей дошкільного віку із заїканням.

Виклад основного матеріалу. В рамках магістерського дослідження нами було проведено дослідження на базі Сумського ЗДО №26 «Ласкавушка» протягом 2018-2019 навчального року.

Під час обстеження нами було виявлено 10 дітей із заїканням. Логопедичне обстеження проходило в декілька етапів:

- 1) Збір анамнестичних даних (бесіда з батьками; спадковість; особливості вагітності, пологів; хвороби дитини в перший рік життя; умови виховання; мовленнєвий розвиток дитини; причини мовленнєвого порушення; особливості протікання заїкання).
- 2) Стан мовлення дитини, ставлення до власного мовленнєвого порушення та дослідження товариськості дитини, моторики, наслідування, імпресивного і експресивного мовлення, ігрової, трудової, навчальної діяльності.
- 3) Дослідження мовлення дитини, стан мовлення (судоми, тип дихання, супутні рухи, фобії, темп мовлення, словниковий запас, граматична будова мовлення, розуміння мовлення) [3, с. 431-435].

У дослідженні взяли участь 10 дітей із заїканням (6 хлопчиків і 4 дівчинки). Із них 8 дітей шостого року життя, та 2 дітей п'ятого року життя.

З основними даними обстеження можна ознайомитися в таблиці 1.

Таблиця 1.
Результати обстеження дітей із заїканням

№	Вид порушення	К-ть дітей	К-ть у %
1.	Супутні мовленнєві порушення:		
	ФФНМ	7	70 %
	ЗНМ II рівня	2	20 %
	ЗНМ III рівня	1	10 %
2.	Супутні рухи при мовленні (мнуть одяг, перебирають пальці, гризуть нігті, поправляють волосся).	8	80 %
3.	Тип дихання:		
	Грудний	9	90 %
	Діафрагмальний	1	10 %
4.	Гіперактивність	10	100%
5.	Труднощі при виконанні артикуляційних вправ	8	80 %
6.	Особливості мовлення:		
	Заминки (а, ну, е і т.д.)	5	50 %
	Брадилалія	3	30 %
	Тахілалія	5	50 %
7.	Мовленнєві судоми:		
	Клонічний тип заїкання	5	50 %
	Тонічний тип заїкання	3	30 %
	Змішаний тип заїкання	2	20 %
8.	Особливості поведінки дітей в колективі:		
	Сором'язливі, погано йдуть на контакт	3	30 %
	Агресивні, здатні до бійок	4	40 %
	Неспокійні, не реагують на зауваження, імпульсивні	3	30 %
9.	При розмові з дітьми визначили що:		
	Діти усвідомлюють власне мовленнєве порушення	5	50 %
	Діти не усвідомлюють власне мовленнєве порушення	5	50 %
10.	Стан психічних функцій:		
	Розсіяна увага, тривалий час не можуть зосередитися на новому виді діяльності	6	60 %
	Уважні, швидко перемикають увагу на інший вид діяльності	4	40 %
	Порушена пам'ять, запам'ятовують не велику кількість інформації	3	30 %
	Пам'ять розвинена на середньому рівні, добре	7	70 %

	запам'ятовують і відтворюють інформацію		
	Сприймають колір, форму, просторові відношення на середньому рівні	5	50 %
	Сприймають на низькому рівні	5	50 %
11.	Стан моторики:		
	Порушення загальної моторики	3	30 %
	Порушення дрібної моторики	8	80 %

Згідно отриманих нами даних обстеження можна зробити висновок, що у дітей із заїканням наявні мовленнєві порушення (ЗНМ II рівня, III рівня, ФФНМ), а також, порушення темпу мовлення, ритму, мовленнєвого дихання, моторики, уваги, пам'яті, сприймання, діти не спокійні, гіперактивні. У дітей наявні супутні рухи. Саме тому за для нормалізації стану у дітей із заїканням необхідно проводити заняття з логоритміки.

Ми пропонуємо методику К. Орфа для подолання заїкання у дітей. Методика К. Орфа спрямована як на індивідуальну так і на підгрупову та групову роботи. Основні напрямки роботи даної методики: 1) розвиток темпу; 2) розвиток ритму; 3) розвиток слуху; 4) розвиток мовленнєвого дихання; 5) розвиток уваги, пам'яті, мислення; 6) розвиток плавності мовлення; 7) розвиток загальної та дрібної моторики; 8) розвиток вміння імпровізувати та виступати публічно [1, с. 3-9].

Після застосування даної методики ми спостерігаємо позитивні зміни у поведінці дітей (таблиця 2).

Таблиця 2.
Результати обстеження дітей після проведення занять з логоритміки

№	Зміни які відбулися	К-ть дітей	К-ть у %
1.	Зміни у диханні:		
	Не має зміни	3	30 %
	Незначні зміни	5	50 %
	Значні зміни	2	20 %
2.	Зміни у темпі:		
	Не має зміни	2	20 %
	Незначні зміни	5	50 %
	Значні зміни	3	30 %
3.	Зміни у ритмі:		
	Не має зміни	2	20 %
	Незначні зміни	6	60 %
	Значні зміни	2	20 %

4.	Зміни у плавності мовленні:		
	Не має зміни	3	30 %
	Незначні зміни	4	40 %
	Значні зміни	3	30 %
5.	Зміни у загальній та дрібній моториці:		
	Не має зміни	2	20 %
	Незначні зміни	6	60 %
	Значні зміни	2	20 %
6.	Зміни в увазі:		
	Не має зміни	4	40 %
	Незначні зміни	4	40 %
	Значні зміни	2	20 %
7.	Зміни що до здатності до публічного виступу:		
	Не має зміни	4	40 %
	Незначні зміни	5	50 %
	Значні зміни	1	10 %

Отже, згідно даних таблиці немає змін у 29 % дітей, у 50 % дітей спостерігаються незначні зміни, у 21 % дітей значні зміни.



Висновки та перспективи подальших розвідок. Отже, проведене нами дослідження показало, що при застосуванні методики К. Орфа в дітей із заїканням спостерігаються позитивні зміни, тому систематичне застосування цієї методики на заняттях з логоритміки допоможе подолати заїкання у дітей дошкільного віку. Це підтверджує необхідність подальшої корекційної роботи з дітьми із логоневрозом. Перспективи подальших розвідок вбачаємо у застосовуванні логоритміки для подолання заїкання у дітей.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Забурдяева Е. Г. *Посвящение Карлу Орфу. Учебное пособие по элементарному музицированию и движению. Выпуск II* // Е. Г. Забурдяева, Н. В. Карш, Н. Л. Перунова. – Санкт-Петербург: «Невская нота», 2010. – 57 с.
2. Иванова Т. І. *Корекція заїкання* / Т. І. Иванова, Т. І. Кваша. – К. : Вид. гр. «Шк. Світ», 2015. – 136 с.

3. Шеремет М. К. *Логопедія. Підручник*. / За ред. М. К. Шеремет. – К. : Видавничий Дім «Слово», 2014. – 672 с. – (вид. 3-тє, перероб. і доп.).

УДК 376-056.264-053.2:81'373

О. В. Ласточкина

кандидат педагогічних наук,
старший викладач кафедри логопедії

М. В. Пелипенко

студентка спеціальності
«Корекційна освіта. Логопедія»
Сумський державний педагогічний
університет імені А. С. Макаренка

ОСОБЛИВОСТІ ЛЕКСИКИ ДІТЕЙ ІЗ ЗАГАЛЬНИМ НЕДОРОЗВИТКОМ МОВЛЕННЯ

У статті розглянуто особливості лексики дітей із загальним недорозвитком мовлення.

Ключові слова: загальний недорозвиток мовлення, діти дошкільного віку, лексичний запас, словникова робота.

Постановка проблеми. Питання формування та розвитку словникового запасу дітей займають одне з головних місць у сучасній логопедії, а проблема словника при різних мовленнєвих порушеннях і методика його розвитку є однією із центральних. Адже добре розвинене мовлення слугує засобом повноцінного спілкування і розвитку особистості. Бідність словника заважає повноцінному спілкуванню, а, отже, і загальному розвитку дитини. І навпаки, його багатство є ознакою добре розвиненого мовлення і показником високого рівня розумового розвитку. Він допомагає накопичувати і уточнювати уявлення, формувати поняття, розвивати змістову сторону мислення. Одночасно з цим відбувається розвиток операційної сторони мислення, оскільки оволодіння лексичним значенням відбувається на основі операцій аналізу, синтезу та узагальнення.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Дослідженню лексичної системи дітей з нормальним та порушеним мовленнєвим розвитком присвячено цілу когорту наукових розробок.

Лексику дітей нормотипового розвитку вивчали на предмет збагачення словника дітей раннього (Ю. Аркін, В. Гербова, Г. Ляміна та ін.) і дошкільного віку (А. Богуш, І. Непомняща, Ю. Ляхівська та ін.), становлення і розвитку словника дітей впродовж

дошкільного дитинства (Г. Бавикіна, А. Іваненко, Н. Кудикіна, В. Логінова, Н. Луцан, А. Смага, Є. Струніна та ін.), засвоєння семантики слів, уточнення і розширення лексики за текстами українських народних ігор, використання тематичного принципу організації лексичної роботи, асоціативного поєднання слів (Н. Гавриш, Н. Кирста, Н. Лопатинська, І. Непомняща, Л. Колунова, О. Ушакова та ін.). Науковці, зауважують, що до кінця старшого дошкільного віку у кількісному і якісному відношенні словник дитини досягає такого високого рівня, що вона вільно спілкується з дорослими й однолітками й може підтримувати розмову майже на будь-яку тему, доступну для розуміння в її віці.

Зокрема, в активному словнику дитини часто зустрічається диференційований підхід до визначення предметів (не просто машина, а легкова або вантажна; одяг чи взуття зимове або літнє); діти часто використовують слова професійної приналежності; частіше починають вживати у своєму мовленні абстрактні поняття, складні слова (довгоногий жираф), користуватися епітетами, розуміти метафори (море сміялося); розширюється багатозначність уживання слів (чиста сорочка, чисте повітря), дитина розуміє й використовує слова зі схожим та переносним значенням. Вона може точно добирати слова при порівнянні предметів або явищ, влучно помічаючи в них подібність і розходження (білий, як сніг), все частіше й частіше користується складними реченнями, включає дієприслівникові й дієприкметникові звороти [2].

Дослідженню словника дошкільників із загальним недорозвитком мовлення (ЗНМ) приділяли увагу такі науковці, як: Л. Волкова, Н. Жукова, Р. Левіна, Р. Лалаєва, О. Мастюкова, Є. Собонович, В. Тарасун, Т. Філічева, Г. Чиркіна, М. Шеремет та інші [2, 4]. Праці вчених містять характеристику загального недорозвитку мовлення, розкривають особливості різних складових мовлення дітей із ЗНМ, зокрема, детально описують стан лексики та наголошують на недорозвитку лексичної системи, що вагомо впливає на загальний стан інтелектуально-мовленнєвого розвитку [3, с. 7].

Мета статті – представити теоретичний аналіз літератури щодо особливостей лексичного розвитку дітей із загальним недорозвитком мовлення.

Виклад основного матеріалу. За визна-

ченням О. Лурія «слово» трактується як основний елемент мови, що позначає речі, виокремлює ознаки, дії, відношення тощо; воно об'єднує об'єкти у відомі системи, кодує наш досвід. Тобто, слово – це особлива форма віддзеркалення дійсності [5, с. 34]. Тому, повноцінне опанування лексичною системою мови – одна з найважливіших умов інтелектуального розвитку дитини.

Лінгвісти розрізняють такі обов'язкові, невід'ємні одна від одної властивості слова, як фонетична оболонка, граматична форма, семантична валентність, тобто смислове значення та здатність слова поєднуватися з іншими словами [1, с. 140]. Лексичне значення слова – це зміст слова, що позначає уявлення про певний предмет та співвідноситься з конкретним його образом, явища дійсності, якості тощо.

Лексична система мови представлена у вигляді двох складових:

- імпресивна лексика або пасивний словник (слова, значення яких дитина знає та розуміє);
- експресивна лексика або активний словник (слова, які дитина використовує під час спілкування з оточуючими).

При загальному недорозвитку мовлення (мовленнєве порушення, при якому констатується недорозвиток усіх компонентів мовленнєвої системи, що відносяться як до звукової так і до смислової сторони мовлення [5, с. 235]) недорозвиток лексики у дітей проявляється в обмеженості словникового запасу, різкому розходженні об'єму активного і пасивного словника, неточному вживанні слів, труднощах активізації словника [3, с. 20].

Стан недорозвитку мовлення та його складових при ЗНМ автори поділяють на три рівні.

Характерною ознакою лексичного компоненту при ЗНМ I-го рівня є: повна або майже повна відсутність словесних засобів спілкування. Активний словник перебуває у зародковому стані, здебільшого переважають звуко-наслідування, слова-белькотіння, а також загальноновживані слова у невеликій кількості, що мають спотворену складову структуру і звукове оформлення. Діти можуть позначати різні дії, предмети одним словом, а різницю між ними намагаються підкреслити жестами чи інтонацією. Пасивний словник значно більший, діти розуміють звернене до них мовлення, виконують інструкції (здебільшого одноступеневі) [4, с. 29].

У дітей II-го рівня ЗНМ лексичний компонент зберігається й розвивається на побутовому рівні, також з'являються деякі якісні прикметники та прислівники, можливе використання займенників і сполучників. Назви частин предметів замінюються назвою самого предмету [5, с. 248].

Діти із ЗНМ III-го рівня складають основу контингенту старших груп для дітей з порушеннями мовлення масових дошкільних навчальних закладів. Вони володіють побутовим словниковим запасом і можуть користуватися простими фразами. В їхньому мовленні диференційовано визначаються назви предметів, дій, окремих ознак. Діти іноді використовують займенники, сполучники, прості прийменники в їх елементарних значеннях [7, с. 14].

В активному словнику дітей III-го рівня ЗНМ переважають іменники та дієслова, які діти використовують досить часто у власному мовленні, в меншій мірі користуються словами, що позначають якості та ознаки предметів.

Досить поширеними у дітей із ЗНМ III рівня є такі лексичні помилки:

- діти неправильно називають предмети за зовнішніми ознаками;
- частину предмета замінюють його назвою;
- замінюють назви предметів на інші, що ситуативно пов'язані з ним.

Особливості розвитку словника також виявляються в недостатньому розумінні багатозначних слів. Багатозначність характеризується наявністю прямого та переносного значення. Слова з переносним значенням діти розуміють, орієнтуючись на основне значення (*золоте листя – із золота; свіжа голова – тільки що помили*). Деякі словосполучення діти розуміють і пояснюють правильно, застосовуючи свій життєвий досвід і отримані знання у процесі навчання (*золоті руки – працюючі руки, йде сніг – падає, біжить річка – тече річка, глибока ніч – дуже темно*), але нерідко звужують значення (*йде годинник – стрілочка йде, холодний дім – в домі холодно*), виділяють не зовсім точно ту якість предмета, що відповідає якості, що утримується в пред'явленому слові (*свіжий борщ – смачний*) [7, с. 14].

Бідність словника проявляється, наприклад, в тому, що дошкільнята з ЗНМ, навіть 6-річного віку, не знають багатьох слів: назв ягід (*журавлина, ожина, суниця, брусниця*), риб, квітів (*незабудка, фіалка, ірис*), диких

тварин (*кабан, леопард*), птахів (*лелека, пугач*), професій (*маляр, зварник, швачка*), частин тіла і частин предмета (*стегно, стопа, кисть, лікоть; манжета, фара, кузов*) і ін. Багато дітей затруднюються у актуалізації таких слів, як *вівця, лось, ослик, грач, чапля, коник, перець, блискавка, грім, валянки, продавець, перукар* [3, с. 20].

Особливо великі відмінності між дітьми з нормальним і порушеним мовленнєвим розвитком спостерігаються при актуалізації предикативного словника (дієслів, прикметників). У дошкільнят із ЗНМ виявляються труднощі в називанні багатьох прикметників, що вживаються в мовленні однолітків із нормою (*вузький, кислий, пухнастий, гладкий, квадратний та ін.*).

У дієслівному словнику дошкільнят з ЗНМ переважають слова, що позначають дії, які дитина щодня виконує або спостерігає (*спати, мити, умиватися, купатися, одягатися, йти, бігти, їсти, пити, прибирати і ін.*). Значно важче засвоюються слова узагальненого абстрактного значення, слова, що позначають стан, оцінку, якості, ознаки та ін. З великими труднощами діти добирають синоніми, антоніми, особливо до таких слів, що вимагають добору іншого слова з новим значенням [3, с. 21].

Серед численних вербальних парафразій у цих дітей найбільш поширеними є заміни слів, що відносяться до одного семантичного поля. Серед заміни іменників переважають заміни слів, що входять в одне родове поняття (*лось – олень, тигр – лев, грач – сорока, сорока – галка, ластівка – чайка, оса – бджола, диня – гарбуз, лимон – апельсин, конвалія – тюльпан, сковорода – каструля, весна – осінь, цукорниця – чайник, шпаківня – гніздо, вії – брови і ін.*).

Заміни прикметників свідчать про те, що діти не виділяють істотних ознак, які не диференціюють якості предметів. Поширеними є, наприклад, такі заміни: *високий – довгий, низький – маленький, вузький – тонкий* [3, с. 21].

Зміст словникової роботи за А. Богуш передбачає поступове розширення, поглиблення й узагальнення знань про предметний світ. Лінія алгоритму вивчення слова містить наступні напрями:

- забезпечення дітям первинного сприймання слова, а саме: семантичного визначення слова, його відношення з позамовною реалією, уточнення вимови;

- демонстрацію зразків уживання слова: утворюючи зі словом словосполучення, речення, дитина оволодіває синтагматичними зв'язками конкретної лексичної одиниці;
- оволодіння парадигматичними зв'язками слів: уміння добирати до слів синоніми, антоніми тощо;
- закріплення лексеми в активному словнику: підбір власних прикладів, що ілюструють особливості функціонування слова в контексті [1].

Лексичний розвиток дитини відбувається шляхом поповнення словникового запасу в процесі пізнавальної, ігрової діяльності, у спілкуванні з людьми уточнюються уявлення дітей про ті чи ті поняття, поглиблюється розуміння дитиною значення слів та їх смислових відтінків. Значна роль у цьому процесі належить спеціально організованій лексичній роботі [1, с. 317].

В організованій навчальній діяльності ця робота проводиться на спеціальних заняттях з ознайомлення дітей з властивостями та якостями предметів. Основна їх мета – увести у мовлення дітей назви предметів, їх частин, деяких ознак, властивостей і якостей. Методика проведення цих занять була запропонована Є. Тихеєвою та уточнена й доповнена В. Логіною [1, с. 313].

Велику увагу словниковій роботі в авторському програмно-методичному комплексі приділяє Л. Трофименко; дослідниця рекомендує зміст логопедичних занять для дітей старшого дошкільного віку з ЗНМ III-IV рівнів [7].

Р. Лалаєва та Н. Серебрякова у своїх роботах, розкриваючи особливості антонімії та синонімії у дошкільників із ЗНМ, для ефективного розвитку лексики пропонують використовувати дидактичні ігри та завдання [3].

Висновки. Повноцінний розвиток лексичної системи позитивно впливає на становлення інтелектуально-мовленнєвих можливостей дошкільників. При загальному недорозвитку мовлення спостерігаються специфічні характерні порушення лексики: обмеженість словникового запасу, велика розбіжність в обсязі пасивного і активного словника; неточне вживання слів, вживання слів в експресивному мовленні та актуалізація словника викликають великі труднощі.

Завданнями логопедичної роботи щодо розвитку лексики є поступе розширення,

поглиблення й узагальнення знань про предметний світ, дотримання алгоритму вивчення слова, що може бути реалізовано завдяки різним засобам та методам лінгвістичного навчання.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Богуш А. Дошкільна лінгводидактика. Теорія і практика / А. Богуш. – Запоріжжя: Просвіта, 2000. – 200 с.
2. Богуш А. М. Дошкільна лінгводидактика : Теорія і методика навчання дітей рідної мови: Підручник / А. Богуш, Н. Гавриш // За ред. А. М. Богуш. – К.: Вища школа, 2007. – 542 с.
3. Лалаєва Р. Коррекція общего недоразвития речи у дошкольников (формирование лексики и грамматического строя) / Р. Лалаєва, Н. Серебрякова. – СПб.: Союз, 1999. – 160 с.
4. Лепеха Л. Логопедичні ігри в корекційній роботі з дітьми із загальним недорозвиненням мовлення / Л. Лепеха, М. Городиська. – Львів-Дрогобич: Посвіт, 2014. – 76 с.
5. Логопедія. Підручник. Третє видання, перероблене та доповнене / За ред. М. Шеремет. – К.: Видавничий Дім «Слово», 2014. – 672 с.
6. Марченко І. Спеціальна методика початкового навчання української мови (логопедична робота з корекції порушень мовлення у дошкільників) : навчальний посібник / І. Марченко. – К.: Видавничий Дім «Слово», 2013. – 288 с.
7. Трофименко Л. Корекційне навчання з розвитку мовлення дітей старшого дошкільного віку із ЗНМ: Програмно-методичний комплекс / Л. Трофименко. – К.: «Актуальна освіта», 2013. – 108 с.

УДК 376.3

Ю. О. Погоріла

магістрантка спеціальності

«Спеціальна освіта

(Логопедія. Спеціальна психологія)»

Науковий керівник – **К. О. Зелінська-Любченко**

кандидат педагогічних наук, старший викладач

Сумський державний педагогічний

університет ім. А. С. Макаренка

ФОРМУВАННЯ НАВИЧКИ ЧИТАННЯ У ДІТЕЙ ЗІ СХИЛЬНІСТЮ ДО ДИСЛЕКСІЇ В УМОВАХ СУЧАСНОЇ ПОЧАТКОВОЇ ОСВІТИ

Стаття присвячена проблемі психолого-педагогічного супроводу першокласників зі схильністю до дислексії в умовах сучасної загальноосвітньої школи.

Ключові слова: дислексія, методика початкового навчання, оволодіння грамотою, психолого-педагогічний супровід.

Постановка проблеми. Для того щоб забезпечити дитині з особливими освітніми потребами якісне навчання, необхідно розуміти, як співвідносяться її індивідуальні особливості з реаліями сучасної освіти. Діти зі схильністю до дислексії (специфічного порушення читання) зустрічаються серед першокласників нерідко. Дана категорія дітей неоднорідна за механізмами і симптоматикою порушень, чим і визначається необхідність їх спеціального психолого-педагогічного супроводу.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. У літературі, присвяченій формуванню правильності читання у школярів, розкриваються труднощі протікання цього процесу, визначаються виникаючі під час навчання проблеми. Питанням вивчення формування правильної навички читання займалися А. К. Аксьонова, М. Ф. Гнезділов, О. М. Корнєв, Л. М. Лисенкова та інші. Проте й на сьогодні проблема не втрачає своєї актуальності.

Мета статті – висвітлити проблему психолого-педагогічного супроводу першокласників зі схильністю до дислексії в умовах сучасної загальноосвітньої школи.

Виклад основного матеріалу дослідження. Сьогодні в школі склалася парадоксальна ситуація: близько 90% дітей, що прийшли у перший клас, вже вміють читати. В середньому читацький стаж майбутніх першокласників становить близько року. Як правило, вони знаходяться на етапі складового читання, але досить велика кількість дітей вже переходять до злитного читання. Середня швидкість читання складає близько 25-30 слів за хвилину, що відповідає старим програмним вимогам на кінець першого класу (нагадаємо, що ці вимоги були розраховані на першокласників, які не володіли грамотою до школи). Середній вік майбутніх учнів – 7,5 років [1, с. 18].

Показово, що шестирічки в сучасній школі – явище рідке. Констатуємо факт: за букварем вчать вже читаючі діти. Звісно автори букварів знають про це. Вони змушені включати в свої підручники вправи для тих, хто вже читає. Частка таких вправ доходить до 30-40%, і слід зазначити, що це досить складні в лексичному відношенні авторські тексти, прислів'я та скоромовки. Що стосується інших завдань для самостійного читання, то серед них дуже незначну частину складають вправи з читання складів. Хоча дитині, яка опановує грамотою, вони були б

дуже корисними, зменшення частки таких вправ, швидше за все, обумовлено саме потребами більшості першокласників [1].

Ще однією дуже показовою особливістю сучасних абеток є збільшення кількості супутнього теоретичного і цікавого матеріалу. Дитині пропонуються ребуси, бесіди за картинками, обговорення, завдання на звуковий аналіз і синтез. Значний час приділяється повідомленням і закріпленню теоретичних знань з фонетики.

Робота зі звуковими схемами передувє букварному періоду і супроводжує його. При цьому навіть добре читаюча дитина часто змушена для полегшення виконання завдання спочатку написати слово і лише потім скласти його схему із зазначенням всіх категоріальних ознак звуків. Виникає питання про доцільність таких вправ для автоматизації початкових навичок читання і письма навіть у сучасних першокласників.

У цих умовах діти зі схильністю до дислексії стикаються з непосильним завданням. Відрізняючись від однолітків відставанням у розвитку низки психічних функцій, невмінням читати, або з початковими навичками складозлиття, вони повинні оволодіти грамотою швидко і за букварем, який на них не розрахований. Напрошується висновок про необхідність методики розвитку навички читання, яка, перебуваючи в рамках психолого-педагогічного супроводу, відповідала б темпам і послідовності початкового навчання та одночасно долала б ті труднощі, які виникають при оволодінні грамотою у дітей зі схильністю до дислексії. Найбільш загальними принципами її побудови можна вважати:

- 1) співвіднесеність з програмою початкової освіти в частині основних складових методики навчання грамоти: часу і послідовності вивчення матеріалу;
- 2) компенсацію неповної відповідності наявного методичного інструментарію (навчальних посібників, методичних розробок) освітнім потребам школярів зі схильністю до порушень читання;
- 3) впровадження спеціальних методів формування і автоматизації навичок читання в учнів зі схильністю до дислексії, що дозволяють компенсувати їх загальні найхарактерніші труднощі [4, с. 2019].

Нами була зроблена спроба розробки та апробації методики розвитку навичок читання у першокласників зі схильністю до дислексії.

Апробація проводилася в 2018-2019 рр. в КУ Сумському навчально-виховному комплексі №16 імені Олексія Братушки «Загальноосвітній школі I-III ступенів – дошкільному навчальному закладі». Методика включала:

- 1) програму групових занять на рік з пояснювальною запискою, методичними рекомендаціями для вчителя-логопеда, перспективним плануванням уроків;
- 2) плани-конспекти уроків;
- 3) робочі листи до уроків для учнів;
- 4) електронні презентації до кожного уроку;
- 5) складове лото, доміно.

Розглянемо основні моменти практичної реалізації виділених теоретичних принципів побудови обговорюваної методики. Програма занять розрахована на першокласників, які в ході обстеження віднесені до групи ризику з дислексії. Ці діти або не вміють читати, або знаходяться на початковому етапі оволодіння складозлиттям і знають не всі букви. Заняття проходять в групі з 4-6 чоловік 2 рази в тиждень протягом року. Тривалість заняття – 45 хвилин.

Більшість уроків побудовано традиційно для букварного періоду: один урок – одна буква. При плануванні уроків ми намагалися, по-перше, забезпечити поступове практичне знайомство з функціональним значенням букв і, по-друге, максимально близько дотримуватися того порядку вивчення букв, який є в шкільній абетці. Як відомо, цей порядок частотний. І тут уникнути низки проблем не вдалося. Українська графіка представляє багатий асортимент варіантів звукобуквенних відносин. На наш погляд, потрібно давати можливість учневі поступово вловлювати, охоплювати способи прочитання тих чи інших поєднань. Нехай при первинному навчанні дотримується «правило однієї проблеми».

У зв'язку з цим виникла необхідність відстрочити в порівнянні з програмою введення голосних другого ряду. Прочитання складів з ними вимагає аналізу постпозиції приголосного і вибору його ознаки в дихотомії твердість-м'якість. І автори букварів для корекційної школи, і автори «логопедичних» букварів солідарні в прагненні відсунути вивчення йотованих голосних [2, с. 45].

Цю невідповідність шкільної програми в нашому випадку було подолано за рахунок перерозподілу годин: скорочення добукварного періоду, збільшення тривалості вправ з голосними першого ряду і загальної три-

валості курсу занять (він був розрахований на рік, а не на 4-5 місяців на відміну від букварного періоду).

Що стосується порядку введення вибухових і щільних приголосних, то з точки зору читання (а не звукового аналізу і письма) не має значення тривалість артикулювання приголосних. Як відомо, автори «корекційних» букварів прагнуть порушити принцип частотності при введенні букв через нібито більш легкого впізнання в слові щільного приголосного і можливості «потягнути» його, поки не буде прийнято рішення про подальший голосний [3, с. 88].

Методика протягування приголосного при читанні складу видається малоефективною. Адже такий спосіб читання означає, що дитина не «впізнає склад в обличчя», автоматично. Нехай вона прочитає склад слідом за педагогом стільки разів, скільки буде потрібно. Продовження терміну читання «по слідах» знімає проблему. У цьому сенсі вправи для дітей зі схильністю до дислексії можуть максимально слідувати шкільному порядку букв.

Більш важливим моментом є створення таких умов, щоб літери, які позначають артикуляторно і акустично подібні звуки, були відставлені в часі. Після ж введення літериконкурента необхідна спеціально розроблена диференціація.

Необхідністю компенсації неповної відповідності сучасної методики навчання грамоти потребам школярів зі схильністю до дислексії продиктовано збільшення в розробленому проекті кількості вправ, спрямованих на автоматизацію складозлиття. Недостатня кількість матеріалу для складового читання не дозволяє дітям навчитися впізнавати склади іконічні. Учень змушений проводити кожен раз складний звукобуквенний аналіз-синтез, в той час як варіантів тренуваних поєднань не так багато. Тому, на етапі автоматизації складового читання виникла необхідність ввести більшу кількість вправ, які передбачають читання «по слідах»: за вчителем, ланцюжком, пошук складів.

Вправи на читання пропонувалися на робочих зошитах, на смарт-дошці, також було розроблено доміно і складове лото з використанням спеціальних мнемонічних прийомів для запам'ятовування складів. Таке «читання» є повторенням, що призводить до заучування способу прочитання складу. Воно не ускладнює дитини, виключає горезвісні

«муки злиття» і в той же час при правильному підборі матеріалу дозволяє інтуїтивно зробити узагальнення, відчуті закони графіки.

Ці вправи в багатьох сучасних методичних виданнях описуються як глобальний або «напівглобальний» метод навчання читання. Однак вони давно відомі методистам початкової школи. Аналітично-синтетичний метод навчання грамоти й гадки не мав ніколи самостійного рішення дитиною завдання. Що буде, якщо до букви М приєднати букву А Молодший школяр, а тим більше дитина з мовленнєвим порушенням, не в змозі самостійно зробити такий складний висновок [4].

Дуже важливим моментом був облік звуко-складової структури слова при складанні вправ для читання. На відміну від шкільної практики, дітям зі схильністю до дислексії нами пропонувалися тексти з розподілом слів на склади, а це значить, що структурі слова при підборі матеріалу ми приділяли більшу увагу, ніж його довжині. Був реалізований поступовий перехід на розподіл на склади тільки складних слів, що органічно співвідноситься з природним процесом формування швидкого читання.

Читацький досвід накладає свої обмеження на довжину і складність фрази. Якщо ми хочемо забезпечити розуміння тексту дитиною, що ледь почала читати по складах, потрібно давати речення не більше ніж з трьох слів. Такий учень посідає одне – максимум два слова в оперативній пам'яті, поки читає наступне. Потім він зазвичай повторює вголос все речення, щоб витягти сенс.

Те ж стосується вживаної лексики. Слова повинні бути знайомі дитині, інакше щоб забезпечити розуміння прочитаного, вчитель буде змушений вести нескінченну лексичну роботу.

Важливим моментом при розробці методики була спеціальна організація матеріалу для читання з метою формування досвіду зорового спостереження. Дитина, яка навчається читанню, відчуває великі труднощі зі скануванням поля, утриманням погляду на рядку, дослідженням, та й просто з пошуком вправи на сторінці. Вчителі часто помічають, що деякі підручники оформлені так, що навіть другокласнику складно відокремити завдання від самого тексту вправи. Дітям з особливими освітніми потребами потрібно пропонувати спеціальні вправи і тексти, які формують зорове спостереження. Ми вико-

ристовували матеріал переважно через підрядник, поступово зменшували поміжрядковий простір і збільшували довжину рядка, тренували тільки лівий-правий напрямок спостереження, чітко відділяючи одну вправу від іншої.

Крім того, нами використовувалися завдання на розрізнення оптично схожих літер. На певних етапах школярам послідовно пропонувалися для читання склади, слова, тексти з оптичними конкурентами. Діти повинні були швидко прийняти рішення про букву. У той же час вправи на розрізнення окремих букв, буквений гнозис для першокласників ми визнали вже не настільки актуальними.

Висновки та перспективи подальших розвідок. В цілому розроблена і апробована нами методика розвитку навичок читання у дітей зі схильністю до дислексії показала непогані результати. Її створення дозволило організувати загальну частину психолого-педагогічного супроводу дітей зі схильністю до дислексії. Така методика може бути доступна не тільки логопеду, а й педагогам та батькам.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Величенкова О. А. *Логопедическая работа по преодолению нарушения чтения и письма у младших школьников* / О. А. Величенкова, М. Н. Русецкая. – М.: Национальный книжный центр, 2015. – 320 с.
2. Мисаренко Г. Г. *Дидактический материал для развития техники чтения в начальной школе. 11-е изд.* / Г. Г. Мисаренко. – М.: Институт инноваций в образовании им. Л. В. Занкова: ОНИКС-ЛИТ, 2013. – 128 с.
3. Садовникова И. Н. *Дисграфия, дислексия: технология преодоления* / И. Н. Садовникова. – М.: Парадигма, 2011. – 279 с.
4. Beneventi H. *Dyslexic children show short-term memory deficits in phonological storage and serial rehearsal: an fMRI study* / H. Beneventi, F. E. Tønnesen, L. Ersland // *International journal of neuroscience*. 2009. No.119. P.2017-2043. doi: 10.1080/00207450903139671.

УДК 376.37

Р. П. Подгорна*магістрант спеціальності**«Спеціальна освіта**(Логопедія. Спеціальна психологія)»**Науковий керівник – К. О. Зелінська-Любченко**кандидат педагогічних наук,**старший викладач кафедри логопедії,**Сумський державний педагогічний**університет імені А. С. Макаренка*

СТАН СФОРМОВАНOSTІ СЛОВOTVOPY B ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ ІЗ ЗАГАЛЬНИМ НЕДОРозВиненням мовлення

У статті висвітлено аналіз результатів дослідження стану сформованості словотвору в дітей із загальним недорозвиненням мовлення.

Ключові слова: загальне недорозвинення мовлення, словотвір, іменник, прикметник, дієслово.

Постановка проблеми. Діти з порушеннями мовлення – найчисленніша категорія серед дітей із особливостями психофізичного розвитку. Загальне недорозвинення мовлення (ЗНМ) як порушення формування всіх компонентів мовленнєвої системи, що відносяться як до звукової, так і смислової сторін мовлення, – часта форма мовленнєвого порушення в дітей дошкільного віку, яка ускладнює засвоєння освітніх програм, створює труднощі в соціальній адаптації. Тому, питання своєчасного виявлення і подолання ЗНМ завжди знаходилися в числі актуальних проблем спеціальної освіти.

У загальній системі корекційно-розвивального навчання дітей із ЗНМ особливе місце відводиться розвитку словникового запасу. Основним способом поповнення словника є словотвір. Оволодіння дитиною операціями словотвору грає істотну роль в розвитку її мовленнєвої компетенції, вербальної комунікації та пов'язаної з ними повноцінної адаптації в соціумі.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Особливості словотвору дітей дошкільного віку із різними формами недорозвинення мовлення вивчали багато дослідників, вказуючи на їх труднощі в оволодінні словотворчими процесами. Таким чином, актуальність і значимість проблеми очевидна всім фахівцям, які займалися дослідженнями в галузі дитячої лінгвістики.

В наш час проблемою логопедичної роботи стає збільшення кількості дітей, що

мають загальне недорозвинення мовлення. За статистикою, серед дітей із мовленнєвою патологією діти із ЗНМ складають найчисленнішу групу – близько 40%. Така статистика стану мовленнєвого розвитку дітей дошкільного віку була запропонована в наукових роботах наступних дослідників: О. М. Гвоздев [3], Р. І. Лалаєва [4], Т. В. Туманова [5] та інших.

На думку багатьох вчених (О. Є. Грибова, Р. І. Лалаєва, Р. Є. Левіна, Н. В. Серебрякова, А. В. Ястребова та ін.), порушення словотворчих процесів є стійким проявом в структурі ЗНМ. Тому формування у дітей із означеним мовленнєвим порушенням словотворчих умінь і навичок набуває особливої значущості для теорії та практики логопедії.

Мета статті – висвітлити аналіз результатів дослідження стану сформованості словотвору в дітей із ЗНМ.

Виклад основного матеріалу дослідження. Правильне і грамотне мовлення – найважливіша умова всебічного повноцінного розвитку дітей. Чим багатше і досконаліше мовлення дитини, тим легше їй висловлювати свої думки, тим ширше її можливості в пізнанні навколишньої дійсності, набагато змістовніші та повноцінніші стосунки з однолітками і дорослими, тим активніше здійснюється її розвиток [5].

Аналіз літературних даних із проблеми порушення словотворення у дошкільників із ЗНМ дозволяє припустити що, у дітей із зазначеним мовленнєвим порушенням порушений і процес словотворення, який характеризується як загальними, так і специфічними особливостями.

Вивчення словотворчих операцій старших дошкільників було проведено на базі ДНЗ (центру розвитку дитини) / 13 «Купава» м. Суми. Обстеження проводилося у вересні 2018 року. Метою даного обстеження було виявити рівень сформованості словотвору дітей 5-6 років із ЗНМ II рівня, які відвідують логопедичну групу.

В обстеженні брало участь вісім дітей від п'яти до шести років. Мовленнєвим матеріалом для вивчення стану сформованості словотвору дітей старшого дошкільного віку був набір завдань на словозміну і словотвір, включаючи сюжетні та предметні картинки. Обстеження проводилося індивідуально, всі завдання пропонувалися послідовно. Дослідження проводилося за методикою А. І. Баєвої [1].

Оцінка для всіх завдань здійснюється за загальними критеріями:

3 бали – за всі пред'явлені слова, за одне неправильно відтворене слово, швидко відповідь, наявність 1-2 підказок;

2 бали – самокорекція або правильна відповідь після стимулюючої допомоги, відсутність тривалих пауз, невелика кількість підказок, необхідність у зразку відповіді, переважна самостійність;

1 бал – невірно утворена форма, бідність лексики, численні тривалі паузи, необхідність в численних підказках;

0 балів – неправильна відповідь, постійні підказки, відсутність відповіді, відмова від відповіді.

Під час виконання першого завдання («Придумай одне слово замість двох»), у 20% дітей при складанні складного іменника з дієслова та іменника не спостерігалось помилок, тривалих пауз. Розвиток словотворчих процесів цих дітей відповідає високому рівню. Решта 80% відповідали з великою кількістю підказок, їх стан словотворення ми віднесли до рівня нижче середнього.

При виконанні другого завдання («Подумай і назви»), 40% дітей, складаючи прикметник з іменника, не потребували зразку відповіді, давали відповіді вдумливо, їх стан словотворення ми віднесли до високого рівня. Решта 60% дітей виконали завдання з великою кількістю підказок. Уміння утворювати слова даних дітей відповідає рівню нижче середнього.

При виконанні третього завдання («Відповідь правильно»), 30% дітей, складаючи правильні визначення, проявляли самостійність. Якщо спостерігалися помилки, то діти самі їх виправляли. Їх стан словотворення ми віднесли до середнього рівня. 70% дітей відчували необхідність в підказках, відмовлялися від відповіді, їх словотвір ми віднесли до рівня нижче середнього.

Виконуючи четверте завдання («Вгадай, хто господар»), 40% дітей, складаючи присвійні прикметники, впоралися із завданням із доопомогою педагога. Стан словотворення даних дітей відповідає середньому рівню. У 30% дітей спостерігалась відсутність тривалих пауз, нечисленні підказки. Діти помилялися в 2-3 словах з 7, вони або зовсім не змінювали слово, або пропускали необхідний суфікс. Рівень словотворення – нижче середнього.

Результати проведеного нами експерименту дозволяють констатувати, що дошкільники із ЗНМ знаходяться в основному на рівні «нижче середнього», що проявляється в недорозвиненні словотворчих морфем як мовних знаків і неможливості здійснювати операції з ними. Причина цього криється в бідності пасивного словника, особливостях розвитку мислення, пам'яті, недостатніх можливостях семантичного порівняння і зіставлення спільнокореневих слів; труднощах адекватного виділення загального і різного в звучанні спільнокореневих слів недиференційованим розумінням значень афіксальних словотворчих елементів [2; 4].

Порушення формування словотворчих операцій негативно відбивається на становленні морфологічних і синтаксичних узагальнень, в результаті чого операції граматичного конструювання – вибір певних мовних одиниць і елементів парадигми, їх об'єднання в синтагматичні структури – виявляються специфічними, відмінними від онтогенетичних закономірностей розвитку [1].

Утворення нових дієслів відбувається лише на матеріалі добре засвоєних, найбільш частотних і словотворчих моделей. У ситуації, коли потрібно перенесення словотворчих навичок на новий, менш уживаний в розмовній практиці лексичний матеріал, виникає «поломка» сформованих операцій з мовними одиницями.

Висновки та перспективи подальших розвідок. Таким чином, виходячи з критеріїв оцінок завдань, можна зробити висновок про те, що переважний відсоток дітей не впоралися із завданнями на 1 бал і їх стан словотворення відповідає рівню нижче середнього. Це доводить необхідність корекційної роботи, спрямованої на подолання порушення словотворення.

Підбиваючи підсумок отриманим нами результатам про стан сформованості словотвору в дітей із ЗНМ, необхідно підкреслити, що слід якомога раніше починати формування словотворчих можливостей у дошкільників.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Баева А. И. Изучение состояния речевых процессов у – летних детей с общим недоразвитием речи /А. И. Баева // Рубрика. – 2004. – № 2. – С. 74.
2. Вершинина О. М. Особенности словообразования у детей с общим недоразвитием речи 3 уровня / О. М. Вершинина // Логопед. – № 1. – 2004. – С. 25.

3. Гвоздев А. Н. *Вопросы изучения детской речи* / А. Н. Гвоздев. – М.: Просвещение, 1961. – С. 124-125.
4. Лалаева Р. И. *Коррекция общего недоразвития речи у дошкольников (формирование лексики и грамматического строя)* / Р. И. Лалаева. – СПб.: СОЮЗ, 1999. – С. 160.
5. Туманова Т. В. *Формирование готовности к словообразованию у дошкольников с ОНР* / Т. В. Туманова // *Дефектология*. – 2002. – №4. – С. 85-99.

УДК 376-056.264:81'233'374

С. С. Подлесна

*студентка спеціальності
«Корекційна освіта (логопедія)
Науковий керівник – Л. Л. Стахова
кандидат педагогічних наук, доцент,
Сумський державний педагогічний
університет імені А. С. Макаренка*

АКТИВІЗАЦІЯ СЛОВНИКА ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ З ПОРУШЕННЯМИ МОВЛЕННЯ

У статті висвітлений зміст корекційно-розвивальної роботи щодо активізації словника дітей дошкільного віку з порушеннями мовлення.

Ключові слова: порушення мовлення, активізація словника, корекційно-розвивальна робота, діти дошкільного віку.

Постановка проблеми. Сукупність слів, які є у складі будь-якої мови, називають лексикою. Розвиток словника розуміють як подовжений процес кількісного накопичення слів, засвоєння їх соціально закріплених значень і формування уміння використовувати їх у конкретних умовах спілкування. Слово забезпечує зміст спілкування. Вільне усне (і писемне) мовлення спирається насамперед на володіння достатнім словниковим запасом.

Оволодіння рідною мовою тісно пов'язане з розвитком мислення дитини, з пізнанням навколишнього світу. Корекція мовленнєвих порушень, зокрема активізація словника є необхідною умовою для розвитку комунікативних умінь дітей. Тому проблема активізації словника дітей дошкільного віку набуває соціальної значущості, а питання про стан словника при різних мовленнєвих порушеннях і про методику його активізації є одним із актуальних.

Актуальність проблеми очевидна, так як без глибокого знання особливостей розвитку словника важко уявити подальший

розвиток наукових і практичних питань у спеціальній педагогіці, створення адекватних ефективних засобів виховання та навчання дітей із загальним недорозвиненням мовлення. Необхідність вивчення лексичної сторони мовлення диктується недостатньо глибокими розробками в цій проблемі.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Аналіз літературних джерел свідчить про те, що питання активізації словникового запасу дошкільників викликає великий інтерес у дослідників.

О. І. Степанова, проаналізувавши напрями, завдання і зміст логопедичної роботи з розвитку словника дітей дошкільного віку, визначила ступінь залежності формування лексичного запасу від мовленнєвих порушень [9].

В. Г. Албул розглядав особливості різних засобів розвитку словника у дітей старшого дошкільного віку, виокремив систему словникової роботи для розвитку мовлення і збагачення лексики у дітей старшого дошкільного віку шляхом використання творів волинських авторів [1].

Г. Люблінська розкрила роль залучення дітей до продуктивних видів праці в збагаченні їхнього словника новою лексикою, активізації нових слів, стимулюванню висловлювань дітей, що супроводжують процес дитячої праці, формулюванні оцінних суджень щодо кінцевого продукту праці які оформлюються подумки й передаються в мовленні.

І. М. Бойко досліджував важливість розвитку усного зв'язного мовлення дошкільників за допомогою активізації словника дітей, прийшов до висновку, що активізація мовлення дітей раннього віку та дошкільнят здійснюється в різних видах діяльності. Важливо пам'ятати, що для цього необхідно направляти процес збагачення і активізації словника дітей, використовуючи різні методи і прийоми словникової роботи з урахуванням психологічних особливостей кожної дитини і особливостей кожного виду діяльності [3].

С. І. Кузнєцова, М. О. Васильєва розглядають питання, пов'язані з особливостями дидактичних ігор і їх використання в практиці дошкільного виховання і навчання; наводять приклади дидактичних ігор і способи їх втілення в процесі безпосередньої освітньої діяльності та повсякденного спілкування [7].

Сучасні дослідження показують, що основним напрямом словникової роботи повинно бути забезпечення мовленнєвого розвитку

дітей, створення умов для засвоєння мовних засобів і мовленнєвих навичок у системі подальшої підготовки дитини до шкільного навчання.

Мета статті – визначити основні шляхи активізації словника дітей дошкільного віку із порушеннями мовлення.

Виклад основного матеріалу дослідження. Слово – це особлива форма віддзеркалення дійсності. Слово об'єднує об'єкти у відомі системи, інакше кажучи кодує наш досвід. О. Р. Лурія визначав слово як основний елемент мови. Слово позначає предмети, слово виділяє ознаки, дії, відношення. Значення слова є «єдність узагальнення та спілкування, комунікації і мислення» [4]. Узагальнюючи предмети, слово є знаряддям абстракції, а узагальнення є найважливіша операція свідомості. Значення слова виявляється одночасно мовленнєвим і інтелектуальним феноменом. Погляд на слово як на «феномен мислення» визначає своєрідність і роль словникової роботи з дітьми.

У розвитку словника дітей дошкільного віку виділяють дві сторони: кількісне зростання словникового запасу і його якісний розвиток, тобто оволодіння значеннями слів. Дошкільний вік – період швидкого розвитку словника. Перші осмислені слова з'являються у дітей до кінця першого року життя. У вітчизняній методиці нормою вважається 10-12 слів до року. Після півтора років збагачення активного словника відбувається швидкими темпами, і до кінця другого року життя він становить 300-400 слів, а до трьох років може досягати 1500 слів. У наступні роки кількість уживаних слів також швидко зростає, однак темпи цього приросту дещо сповільнюються. До чотирьох років кількість слів доходить до 1900, в п'ять років – до 2000-2500, а в шість – сім років до 3500-4000 слів [2].

Важливе не саме по собі кількісне накопичення словника, а його якісний розвиток – розвиток значення слів, за словами Л. С. Виготського, що представляє «грандіозну складність» [4].

Шлях розвитку узагальнення у дітей охарактеризувала М. М. Кольцова. За її даними, спочатку слово виступає для дитини як компонент складного впливу дорослого, як компонент цілої ситуації, яка включає жести, інтонацію і обстановку, в якій це слово сказано. Потім слово стає інтегруючим сигналом, проходячи при цьому ряд проміжних ступенів.

Словник дошкільнят активно збагачується за рахунок слів, придуманих ними. Причому нові слова побудовані за законами мови на основі наслідування тих форм, які вони чують від оточуючих дорослих. Словотворчість є показником освоєння морфологічних елементів мови, з якими пов'язане кількісне накопичення слів і розвиток їх значень.

Щодо особливостей активізації словника дошкільників з порушеннями мовлення. Однією з виражених особливостей мовлення дітей із порушеннями мовленнєвого розвитку є більша, ніж в нормі, розбіжність в об'ємі пасивного і активного словника. Також дошкільники розуміють значення багатьох слів, проте їх вживання в експресивному мовленні і актуалізація словника викликають великі труднощі [6].

Важливою умовою формування словника дошкільника є вибір ефективних, доцільних методів і прийомів, а також форм здійснення даної роботи педагогами. Першочергове місце в активізації словника належить безпосереднім методикам навчання.

За методикою В. П. Глухова увагу дітей акцентують на словах, слугуючих для вираження часового і просторового зв'язку подій, на вживанні прийменників з просторовим значенням. Звертається увага на слова, що вказують на характер дії, наприклад: скоро, довго, повільно, голосно і ін. Засвоєння таких слів – «маркерів» значно полегшує дітям складання зв'язних висловлювань.

В. П. Глухов вважає, що робота з розвитку словника здійснюється в основному в процесі розбору тексту. Дітям пояснюється значення малознайомих і нових слів, словосполучень, фразеологічних зворотів, їх закріплення відбувається в процесі переказу шляхом використання навідних запитань, підказок, повторення слів і словосполучень дитиною [5].

Жукова, Мастюкова, Філічева у своїй методиці зазначають, що головною метою словникової роботи є активізація та уточнення наявного словника, а також збагачення мовлення дітей новими словами. Діти повинні не просто запам'ятати нові слова, але ввести їх в свій активний словник, вміти вільно користуватися в своїй вимові [6].

У загальній методиці словникової роботи виділяють групу методів спрямованих на активізацію словника, до неї відносять: розгляд та опис знайомих предметів, іграшок, розгляд картин зі знайомим змістом, читання віршів та оповідань пізнавального змісту,

усна народна творчість, дидактичні ігри і, особливо, словесні дидактичні ігри та вправи.

Розглядання іграшок використовують як метод уточнення, закріплення і активізації словника. Для розвитку словника використовують різні категорії іграшок: фігурки людей, житло, людей, їх оточення, засобів пересування, тварин, птахів, фруктів, овочів, знаряддя праці. Під час розглядання іграшок використовують ігрові прийоми, ігрові дії в яких немає суворих правил. Іграшки можна використовувати і в дидактичних іграх, де є ігрові завдання та ігрові правила [8].

Дидактичні ігри – досить поширений метод словникової роботи. Словникові ігри проводяться з іграшками, предметами, картинками та на вербальній основі. Вони дають можливість педагогу в емоційній формі організувати вправлення дітей у вживанні раніше набутих слів, виразів, уточнювати і активізувати їх словник. Нові слова під час гри не використовують, оскільки вони відволікають дітей, порушують гру. У словникових дидактичних іграх дитина опиняється в ситуації, коли вона вимушена використовувати раніше набуті знання та словник у нових умовах.

Підбір матеріалу для дидактичних ігор повинен визначатися завданнями словникової роботи. Дидактичні вправи не мають ігрових правил. Ігрове завдання полягає у швидкому підборі відповідного слова, це становить для дітей певні труднощі. Тому особливу увагу потрібно приділяти підбору мовленнєвого матеріалу, поступовості в ускладненні завдань, їх зв'язкам із попередніми етапами роботи над словом. Вправи сприяють формуванню умінь вільно користуватися лексичними засобами мови, створюють умови для активного відбору слів.

Розглядання картин зі знайомим змістом спрямоване на уточнення дитячих уявлень і словника. Воно завжди супроводжується бесідою, яка активізує раніше засвоєний словник. Словникова робота при цьому пов'язана з розвитком діалогічного мовлення. Запитання є основним прийомом роботи над словом.

Одне з головних правил введення нових слів у словник дитини – ознайомлення зі словом у певному контексті, відпрацювання навичок усвідомленого і доречного використання слів у відповідності з контекстом висловлювання.

Особлива увага приділяється значенню слова. Для пояснення значень слів засто-

совують такі прийоми:

- а) пояснення значень слів шляхом показу картинки;
- б) співставлення слів з іншими словами;
- в) пояснення етимології слова;
- г) складання словосполучень і речень зі словом, яке пояснюють;
- д) пояснення слова іншим, близьким за значенням;
- ж) пояснення значення слова через його;
- з) порівняння слів за звучанням і значенням, підбір римованих слів.

Словникова робота на заняттях поєднується з активізацією слів у різних видах діяльності. Тому, робота з активізації словника дітей дошкільного віку із порушеннями мовлення є необхідною і важливою для мовленнєвого розвитку який сприяє розвитку комунікативних можливостей з урахуванням завдань повноцінної підготовки до навчання у школі [8].

Висновки. Отже, для активізації словника використовують такі методи як: розгляд та опис знайомих предметів, іграшок, розгляд картин зі знайомим змістом, читання віршів та оповідань пізнавального змісту, усна народна творчість, дидактичні ігри, особливо словесні дидактичні ігри та вправи. Одне з головних правил введення нових слів у словник дитини – ознайомлення зі словом у певному контексті (мінімальний контекст – словосполучення, або речення), відпрацювання навичок усвідомленого і доречного використання слів у відповідності з контекстом висловлювання.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Албул В. Г. Засоби розвитку словника у дошкільників. *Актуальні проблеми психології // Збірник наукових праць Інституту психології імені Г. С. Костюка НАПН України. Випуск 17. 2017. – С. 3-12.*
2. Алексеева М. М. *Методика развития речи и обучения родному языку дошкольников / М. М. Алексеева, В. И. Яшина. – Учеб. пособие для студ. высш. и сред. пед. учеб. заведений. – М.: Издательский центр «Академия», 1997. – С. 24-30.*
3. Бойко И. Н. *Методы активизации словаря детей дошкольного возраста // Современные тенденции развития науки и технологий, 2016. – № 4-10. – С. 101-105.*
4. Выготский Л. С. *Избранные психологические исследования / Л. С. Выготский. – Москва : Издательство Академии педагогических наук РСФСР, 1956. – С. 56-65.*

5. Глухов В. П. Формирование связной речи детей дошкольного возраста с общим речевым недоразвитием / В. П. Глухов. – Москва, 2006. – С. 56-78.
6. Жукова Н. С. Преодоление общего недоразвития речи у дошкольников / Н. С. Жукова, Е. М. Мастюкова, Т. Б. Филочева. – М.: Просвещение, 1990. – С. 49-52.
7. Кузнецова С. И., Васильева М. А. Дидактическая игра в развитии речи детей дошкольного возраста (Из опыта работы) // Научное пособие, 2018. – С. 3-5.
8. Марченко І. С. Спеціальна методика розвитку мовлення (логопедична робота з корекції порушень мовлення у дошкільників) : Навчальний посібник для студентів вищих педагогічних навчальних закладів. / І. С. Марченко. – К.: Видавничий Дім «Слово», 2015. – С. 147-170.
9. Степанова О. І. Особливості розвитку словника у дітей з порушеннями мовлення // Наукові записки РДГУ, 2014. – С. 23-26.

УДК 376.1-056.264

Т. В. Рева

магістрант спеціальності
«Спеціальна освіта
(Логопедія. Спеціальна психологія)»
Науковий керівник – **А. І. Кравченко**
кандидат педагогічних наук, професор
Сумський державний педагогічний
університет імені А. С. Макаренка

ОСОБЛИВОСТІ МОВЛЕННЕВОГО РОЗВИТКУ ДІТЕЙ СТАРШОГО ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ ІЗ ЗАЇКАННЯМ

У статті представлені результати експериментального вивчення мовленнєвого розвитку в дітей старшого дошкільного віку із заїканням.

Ключові слова: мовленнєва ситуація, просодичні характеристики, заїкання.

Постановка проблеми. Заїкання як порушення темпоритмічної організації мовлення, викликане судомами в м'язах мовленнєвого апарату, відноситься до одного з найбільш поширених відхилень мовленнєвого розвитку.

Складність цього мовленнєвого порушення обумовлена тим, що темпоритмічна організація усного мовлення є стрижнем, який об'єднує і координує всі складові усного мовлення, включаючи лексико-граматичне структурування, артикуляторно-дихальну програму і весь комплекс просодичних

характеристик [1, с. 24].

У дошкільників, які страждають на заїкання, відзначаються порушення інтонаційної сторони мовлення, розлади дихання, наявність супутніх, насильницьких рухів, недосконалість загальної та мовленнєвої моторики. Саме тому проблема мовленнєвого розвитку дітей із заїканням є на сьогодні досить актуальною.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Вивчення заїкання протягом тривалого часу проводилося з клінічних, фізіологічних, психологічних і психолого-педагогічних позицій (І. Ю. Абелева, Л. І. Беякова, Н. А. Власова, С. А. Миронова, Є. Ю. Рау, В. І. Селіверстов, Н. А. Чевелева, А. В. Ястребова та ін.). Для роботи із заїкаючими пропонується низка методик, які відрізняються одна від одної різними підходами до вибору мовленнєвої діяльності та мовленнєвих ситуацій, використанням різних допоміжних засобів або прийомів. При цьому їх об'єднує спільне прагнення реалізувати на практиці принципи систематичності та послідовності (методики Н. В. Власової та Є. Ф. Рау, А. І. Кравченка, В. І. Селіверстова, С. А. Миронової, Н. А. Чевелевої, Г. А. Волкової та ін. [2; 4].

Мета статті – висвітлити результати експериментального вивчення мовленнєвого розвитку в дітей старшого дошкільного віку із заїканням

Виклад основного матеріалу дослідження. Наразі однією з головних задач закладів дошкільної освіти є оволодіння дошкільниками навичками спілкування з метою усунення труднощів комунікативного процесу [3; 5]. Особливо гостро це питання стоїть під час роботи із заїкуватими.

Більшість методик логопедичної роботи із заїкаючими дошкільного віку припускають поетапне і послідовне ускладнення мовленнєвих вправ і мовленнєвих ситуацій в залежності від ступеня мовленнєвої самостійності дітей.

Використання традиційних методів усунення заїкання дає позитивну, але не досить високу динаміку. Діти опановують мовленнєвим і фонаційним видихом, навичками м'язової релаксації, координації та ритмування рухів, вчать застосовувати ці навички на різному за складністю мовному матеріалі та в різних комунікативних умовах. При цьому результати обстеження дошкільників із заїканням після закінчення періоду навчання показують недостатній рівень роз-

витуку зв'язного мовлення.

Під час переказу та складання самостійних зв'язних оповідань у частини дітей відзначаються труднощі в побудові мовленнєвого висловлювання. Вони виражаються у використанні переважно простих речень, в схильності до простого перерахування предметів і дій, в порушенні зв'язності та послідовності розповіді, в невмінні відображати в мовленні логіко-часові і причинно-наслідкові зв'язки та відносини, логічно об'єднувати ланки в зв'язний текст.

Мовлення цих дітей характеризується бідністю і одноманітністю використовуваних мовних засобів. При аналізі дитячих зв'язних оповідань можна відзначити труднощі програмування змісту розгорнутих висловлювань та їх мовленнєвого оформлення, смислові пропуски істотних елементів сюжетної лінії, помітну фрагментарність викладу.

Ці результати свідчать про недостатню сформовану лексико-граматичну сторону мовлення дошкільників із заїканням. При використанні в процесі корекційної роботи традиційних прийомів усунення заїкання, першочергова увага приділяється розвитку комунікативних умінь та навичок, а розвитку мовленнєвих засобів на лексико-граматичному рівні увага приділяється недостатньо.

Оволодіння мовою складається з двох, паралельно протікаючих процесів: засвоєння дитиною мовленнєвих засобів (вимова звуків, словниковий запас, граматична будова мовлення) і оволодіння умінням користуватися ними в умовах спілкування, тобто вільне володіння мовою передбачає сформованість мовленнєвих засобів і здатність використовувати їх з метою усного спілкування [7, с. 87].

Цей факт орієнтував нас на більш ретельне вивчення наступних компонентів мовлення дошкільників із заїканням: граматичної будови, словника і навичок словотворення, зв'язного мовлення. За основу обстеження був узятий адаптований до мовленнєвих можливостей дітей дошкільного віку варіант тестової методики діагностики усного мовлення Т. А. Фотекової [6]. Оцінка сформованості кожного з досліджуваних компонентів здійснювалася за результатами успішності виконання дітьми експериментальних проб.

Успішність виконання з кожного мовленнєвого компоненту визначалася загальною кількістю набраних дітьми балів, які в подальшому були переведені в процентний

еквівалент і співвіднесені з трьома рівнями сформованості: низький рівень – 0-49%; середній рівень – 50%-79%; високий рівень – 80%-100%.

Експериментальне дослідження проводилося на базі Науково-практичного центру кафедри логопедії СумДПУ імені А. С. Макаренка. Для проведення порівняльного аналізу крім дошкільників, що мають заїкання, була обстежена група дітей старшого дошкільного віку із загальним недорозвитком мовлення, яка розглядалася як зіставна. Аналізуючи результати проведеного обстеження, можна відзначити загальні мовленнєві помилки, що зустрічаються як у заїкуватих дошкільників, так і у дітей порівняльної групи.

Розглянемо як приклад деякі з них. В ході вивчення граматичної будови мовлення діти зазнавали труднощів при розрізненні та вживанні прийменників («Коза сховалася під парканом» замість «за парканом»), неправильно використовували прийменники («Ще ня забрався в стіл» замість «під стіл», замінювали прийменники іншими формами слів, змінюючи при цьому і задану відмінкову форму («Пес сидить поруч з будкою» замість «біля будки»).

При утворенні форм множини помилки виявлялися у вигляді заміни слова його зменшувальною формою («вушка», «зірочки», «багато віконець» тощо) або використанні неправильної форми («вушки», «вікни» – при утворенні форм називного відмінка, і «домов», «вуш», «вікнов» – при утворенні форм родового відмінка). При відмінковій зміні слів діти замінювали окремі слова зменшувальними формами («слоника», «качечку», «горобчика», «м'ячиком», «про книжечку»), неправильно утворювали відмінкові форми. У цьому випадку найбільш характерними були такі помилки: – додавання голосної при збізі приголосних, наприклад: «песу» (замість «псу»); – неправильна постановка наголосу («слона», «дітей», «м'ячем» з наголосом на першому складі); – використання неправильного закінчення («каченятів», «про велосипеда», «про роликів», «про олівців»).

При вивченні навичок узгодження іменників з прикметниками великі труднощі у дітей викликав самостійний підбір іменників до запропонованих прикметників. Діти підбирали неправильні форми (стиглий – «ягоди», «полуниця», «вишня»; нові – «кофта», «кепка») або поряд з неправильними

формами пропонували і правильні (стигле – «груша», «яблуко», зелений – «олівець», «яблука»).

При обстеженні словника і навичок словотворення було виявлено, що діти неправильно утворювали іменники, які позначають назви дитинчат тварин («лисеняти», «свиняти», «козяти» тощо). При називанні частин предмета діти вживали слова, найбільш часто вживані в побуті (біля будинку – дах, двері, віконце, сходинки, у машини – колеса, кабіна, кермо, двері). Менш знайомі слова (у дерева стовбур, корінь, у чайника денце, носик тощо) діти не використовували в своїх відповідях або замінювали іншими словами (носик у чайника – це «ніс», «трубочка», денце – «коло») або неправильними формами (сидіння у стільця – «сидушка»).

При називанні професій за картинками діти помилково замінювали назву професії місцем роботи (міліціонер – «міліція», «поліція»), неправильно сприймали окремі атрибути: наприклад, міліціонер – це «офіцер» (за наявністю форми). Не всі діти змогли назвати листоношу, а водія помилково називали «машиністом». При називанні узагальнюючих понять найбільш поширеною помилкою є заміна слів «одяг» і «взуття» словами «речі» (одна дитина використовувала слово «шмотки» та «обувка»).

Не всі діти диференціюють тварин на домашніх і диких, використовуючи для обох груп загальну назву «тварини». Найбільші труднощі у дітей виникають при підборі наступних узагальнюючих понять: «транспорт» («машини»), «пори року» («вулиця», «погода»), «побутова техніка» / «електропобутові прилади» («меблі», «предмети», «прилади»).

При утворенні слів, що позначають назви професій, 13% всіх обстежених дітей не змогли утворити назву професії від слова «робота». Варіанти «робочий», «працівник», «працівниця» розглядалися як правильні. Помилкове уявлення спостерігалось у 16% дітей обох груп. При віддієслівному утворенні назв професій від слова «будувати» утворити назву професії не змогли 12% дітей, а 26% запропонували неправильну форму – «будівник». Велику кількість помилок діти допускали при утворенні відносних («Солом'яний (соломовий) капелюх», «шерстяна (шерстїная) шапка», «льодова (льодольна) гірка» тощо), і присвійних («ведмежий (ведмедїн) хвіст тощо) і якісних

(«заморожена, морозова» замість «морозна зима» тощо) прикметників.

Утворення префіксальних дієслів у дітей характеризувалося такими недоліками: зміна видової форми дієслова («ходить, ходив» замість «пішов»), заміна префіксу близького за значенням («прийшов» замість «підійшов», «пішов» замість «перейшов», «зайшов» замість «увійшов»).

Зазначені недоліки у вживанні лексики, граматики з найбільшою виразністю виявлялися в різних формах зв'язного мовлення. При обстеженні зв'язного мовлення з'ясувалося, що у дітей обох груп є досить низький рівень розвитку навичок складання зв'язних оповідань за сюжетною картинкою, за серією сюжетних картинок, навичок переказу. Відзначалися труднощі в побудові мовленнєвого висловлювання, які виражалися в використанні переважно простих речень, в схильності до простого перерахування предметів, в невмінні послідовно викладати свої думки, відображати в мові причинно-наслідкові зв'язки і відносини, логічно об'єднувати ланки в зв'язний текст.

Висновки та перспективи подальших розвідок. Результати обстеження показали, що у дітей із заїканням є характерні для загального недорозвинення порушення мовлення, що й обумовлює недостатню ефективність загальноприйнятих методик корекційної роботи усунення заїкання. Наведені дані свідчать про те, що серед дошкільників із заїканням можна виділити групу дітей із поєднаним мовленнєвим порушенням у вигляді заїкання і ЗНМ, у яких крім судомної симптоматики відзначається несформованість лексико-граматичних засобів мовлення і, як наслідок, низький рівень розвитку зв'язного мовлення.

Таким чином, виділення цієї групи ставить питання про розгляд іншого підходу до організації корекційно-педагогічної роботи з усунення заїкання у дошкільників, що мають загальне недорозвинення мовлення. Робота з цією категорією дітей повинна припускати не тільки усунення або ослаблення судом і супутніх розладів дихання, голосу і моторики, формування правильного ставлення до свого мовленнєвого дефекту, але і, паралельно з цим, подолання недоліків і порушень усного мовлення, розвиток мовленнєвих засобів і розумових процесів.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Белякова Л. И. *Логопедия: Заикание.* / Л. И. Белякова, Е. А. Дьякова. – М.: Академия, 2003. – 208 с.
2. Кравченко А. *Корекційно-розвивальна методика подолання заїкання у дітей дошкільного віку [Текст]* / А. Кравченко, Т. Харченко // *Педагогічні науки: теорія, історія, інноваційні технології : науковий журнал / МОН України, Сумський держ. ун-т імені А. С. Макаренка ; [редкол.: А. А. Сбруєва, О. Є. Антонова, Дж. Бішоп та ін.]*. – Суми: СумДПУ імені А. С. Макаренка, 2016. – № 5 (59). – С. 388-394.
3. Миронова С. А. *Развитие речи дошкольников на логопедических занятиях: Кн. для логопеда* / С. А. Миронова. – М.: Просвещение, 1991. – 208 с.
4. Селиверстов В. И. *Заикание у детей* / В. И. Селиверстов. – М.: Владос, 2000. – 208 с.
5. Филочева Т. Б. *Программы дошкольных образовательных учреждений компенсирующего вида для детей с нарушениями речи. Коррекция нарушенной речи* / Т. Б. Филочева, Т. В. Туманова и др. / авт.-сост. Т. Б. Филочева. – 2-е изд. – М.: Просвещение, 2009. – 272 с.
6. Фотекова Т. А. *Тестовая методика диагностики устной речи младших школьников: метод. пособие* / Т. А. Фотекова. – 2-е изд. – М.: Айрис-пресс, 2007. – 96 с.
7. Ястребова А. В. *Коррекция заикания у учащихся общеобразовательной школы: Пособие для учителей-логопедов* / А. В. Ястребова. – М.: Просвещение, 1980. – 160 с.

УДК 376.1-058

А. М. Рожкова

магістр спеціальності

«Спеціальна освіта

(Логопедія. Спеціальна психологія)»

Науковий керівник – **К. О. Зелінська-Любченко**

кандидат педагогічних наук, старший викладач

Сумський державний педагогічний

університет імені А. С. Макаренка

ДІАГНОСТИКА ЕМОЦІЙНО-ЕСТЕТИЧНОГО РОЗВИТКУ СТАРШИХ ДОШКІЛЬНИКІВ ІЗ ЗНМ

У статті розкривається зміст діагностики емоційно-естетичного розвитку дітей старшого дошкільного віку із ЗНМ.

Ключові слова: емоційно-естетичний розвиток, діти старшого дошкільного віку, загальне недорозвинення мовлення, діагностика.

Постановка проблеми. У психології поняття емоції визначають як переживання, викликане тим чи іншим явищем суспільного життя. Емоції виконують низку функцій:

комунікативну, захисну, мотиваційну та інші. Емоції виявляються за допомогою міміки, пантоміміки, жестів, змін інтонації та тембру голосу.

Естетичний зміст емоцій сприяє гармонізації психічних процесів. Основні досягнення в емоційній сфері дітей старшого дошкільного віку полягають в наступному: емоційний фон стає врівноваженим; розвивається емоційне передбачення, яке дозволяє передбачити позитивний результат своєї діяльності та реакції оточуючих; засвоюються форми вираження емоцій; емоційні процеси стають керованими; естетичний компонент сприяє гнучкості, виразності, пластичності емоційної сфери і виконує функції регулятора і «гармонізатора» психічних процесів дітей.

У дошкільному вихованні дітей із ЗНМ мало приділяється уваги емоційно-естетичному розвитку. Аналіз методичної літератури та практика показали, що існує безліч програм, але жодна з них не ставить собі за мету розвивати емоційно-естетичний компонент.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. В рамках окремих задач експериментальних досліджень (О. В. Гордєєва, Н. А. Довга, А. С. Золотнікова, Е. І. Ізотова, О. М. Щетиніна та інші) встановлені особливості розширення модального ряду емоційних переживань, ускладнення системи знань про емоції у дітей на різних етапах дошкільного дитинства.

Проблемою естетичного виховання займалися педагоги та психологи Д. Н. Джон, Д. Б. Кабалевський, Б. Т. Лихачов, А. С. Макаренко, В. А. Сухомлинський, В. М. Шацький. Проте питання емоційно-естетичного розвитку дітей із ЗНМ й сьогодні є досить актуальним.

Мета статті – висвітлити зміст діагностики емоційно-естетичного розвитку дітей старшого дошкільного віку із ЗНМ.

Виклад основного матеріалу дослідження. Виявлення початкового рівня і динаміка емоційно-естетичного розвитку дітей здійснювалося поетапно і проходило наступним чином:

1. Підбір діагностичного інструментарію для визначення рівня емоційно-естетичного розвитку старших дошкільників із ЗНМ.
2. Вивчення початкового рівня емоційно-естетичного розвитку дітей.

Дослідна робота включала традиційно три етапи: констатувальний, формувальний та

контрольний. У статті детально опишемо перший з них, до завдань якого входило визначення вихідного рівня емоційно-естетичного розвитку старших дошкільників.

Досвідчена робота проводилася на базі ДНЗ № 26 «Ласкавушка» у місті Суми, в групі компенсуючого типу «Веселка». В цілому дослідженням було охоплено 12 дітей старшого дошкільного віку із ЗНМ.

Для визначення рівня емоційно-естетичного розвитку дітей були використані адаптована нами діагностична методика, розроблена Г. А. Урунтаєвою та методика А. Ф. Яфальян [1; 2].

У ході дослідження були виділені три критерії емоційно-естетичного розвитку дітей:

1. Соматичний вираз емоцій, в якому визначалася адекватність сприймання дітьми емоційних станів людей і вираження емоцій в рухах.
2. Вербальне вираження емоцій, в якому перевірялася адекватність передачі емоційного стану мовленнєвими засобами.
3. Візуально-графічне вираження емоцій, яке складалося з візуального сприймання емоційного стану та графічного вираження експресії почуттів і емоцій.

Що стосується визначення рівнів естетичної складової емоційно-естетичного розвитку дітей, нами було використано обґрунтування А. Ф. Яфальян градацій рівнів естетичного ставлення дітей до людини, яке відповідає розвитку естетичних почуттів і емоцій: неестетичний (низький) рівень; предестетичний (середній) рівень; естетичний (високий) рівень [2].

На наш погляд, діти, які здатні бути виразними соматично, вміють висловити словесно експресію почуття і визначити візуально, а потім висловити це в малюнку, досягають того рівня емоційного й естетичного розвитку, яка є необхідною для цілісного повноцінного розвитку дитини.

Показники, які характеризують кожен критерій, а також бали, які відповідають рівням: 1 – низький, 2 – середній, 3 – високий, відображені в табл. 1.

Діагностика емоційно-естетичного розвитку дітей старшого дошкільного віку проходила в природних умовах, частина діагностичних завдань перевірялася в індивідуальній роботі з кожною дитиною, графічне ж зображення емоцій та завдання під музику проводилися в групі з усіма дітьми.

Метою діагностики було виявлення рівня

емоційно-естетичного розвитку старших дошкільників із ЗНМ до проведення спеціальної роботи.

Таблиця 1.

Критерії та показники емоційно-естетичного розвитку дітей із ЗНМ

Критерії	Рівні	Бали
Соматичне вираження емоцій	Не висловлює емоції в міміці та жестах, рухи хаотичні, різкі або мляві.	1
	Не завжди адекватно передає емоції в міміці та жестах, рухи осмислені, проте не завжди виразні.	2
	Міміка та жести виразні, відповідають емоційній інформації, що передається, рухи пластичні, музичні.	3
Вербальне вираження емоцій	Не може передати виразно мовленнєвими засобами емоційний стан, не може підібрати прикметник для передачі характеру твору.	1
	Може адекватно передати мовленнєвими засобами емоційний стан за допомогою педагога, підбирає 1-2 слова для передачі емоційних станів.	2
	Мовлення інтонаційно виразне, підбирає 3 і більше прикметників, відповідних емоційному стану.	3
Візуально-графічне вираження емоцій	Не може в зображенні визначити характер емоції, графічно не виражає емоційні стани.	1
	Адекватно визначає 2-3 зображення емоційних станів, графічно висловлює емоційні стани.	2
	Адекватно визначає всі запропоновані зображення, графічно виразно зображує емоційні стани.	3

Критерій 1. Соматичне вираження емоцій.

Завдання 1. Адекватна інтерпретація емоційних станів людей. Кожній дитині пропонувалося продемонструвати веселого, сумного, переляканого, сердитого, здивованого хлопчика (дівчинку).

Завдання 2. Дітям пропонувалося передати в русі під музику емоційні стани: веселі та сумні рухи.

Критерій 2. Вербальне вираження емоцій.

Завдання 3. Інтенаційне вираження емоцій.

Кожній дитині пропонувалося вимовити одну й ту ж саму фразу радісно, сумно, злякано, сердито, здивовано.

Завдання 4. Дітям пропонувалося висловити прикметниками емоційні стани двох контрастних музичних творів.

Критерій 3. Візуально-графічне вираження емоцій.

Завдання 5. Сприймання емоційного стану. Дітям пропонувалися картки з графічним зображенням радості, горя, страху, гніву, подиву. При цьому ставилося запитання: «Яке ця особа?».

Завдання 6. Дітям пропонувалося зобразити налякане цуценя, веселе кошеня і грізне левеня. При цьому діти були попереджені, що намальовані тварини можуть бути не дуже схожими на реальних, але повинні бути дуже виразними.

Результати показали, що діти в цілому з інтересом брали участь у виконанні завдань, проте рівень їх емоційного і естетичного розвитку досить неоднорідний і часто непередбачуваний.

Діти довільно виконували рухи під музику, не замислюючись над передачею його характеру. Характеристика музики полягала в одноманітності слів: радісна, весела, сумна. Лише діти з високим рівнем знаходили більш виразні слова: завзята, іскриста; задумлива, плакуча.

Аналізуючи результати діагностики, слід зазначити, що в досліджуваній групі 17% (2 дітей) мають високий рівень емоційно-естетичного розвитку. Ці діти знаходяться в позиції активної участі, тобто вступають в контакт, оскільки те, що відбувається викликає не тільки інтерес, але і емоційно адекватні реакції.

Найбільше дітей із середнім рівнем емоційно-естетичного розвитку – 50% (6 дітей). У цих дітей спостерігається бажання брати участь в діяльності, вони вступають в контакт в залежності від обставин.

Діти з низьким рівнем емоційно-естетичного розвитку складають 33% (4 дитини). Для таких дітей характерна закрыта позиція, іноді відчуження або байдужість по відношенню до того, що відбувається. Вони не люблять спілкуватися з однолітками, вважають за краще грати на самоті. Замість виконання запропонованих завдань стояли оstonорнь і спостерігали за тим, що відбу-

вається, якщо починали виконувати рухи під музику, то робили це дуже хаотично, не слухаючи музику. Їхні малюнки були невиразні та не передавали емоційний стан тварин.

Рівні емоційно-естетичного розвитку дітей визначалися за допомогою сумарного балу, потім визначалася кількість дітей в групі з низьким, середнім і високим рівнями в процентному відношенні.

В результаті обробки матеріалів і уточнення вражень про дітей, з урахуванням аналізу їх емоційно-естетичного ставлення в ігрових умовах і умовах спілкування з однолітками і дорослими були визначені сумарні дані в кількісному та відсотковому співвідношенні рівнів емоційно-естетичного розвитку дітей дослідної групи (табл. 2).

Таблиця 2.

Рівні емоційно-естетичного розвитку дітей із ЗНМ

Рівні	Кількість дітей -%
<i>Низький</i>	4 – 33%
<i>Середній</i>	6 – 50%
<i>Високий</i>	2 – 17%

Висновки та перспективи подальших розвідок. Результати початкового етапу дослідно-дослідницької роботи показали, що емоційний розвиток у старших дошкільників у цілому знаходиться на недостатньо високому рівні. Це дозволило зробити висновок, що необхідно проводити спеціально організовану педагогічну роботу. Для цього потрібно визначити педагогічні умови, розробити систему педагогічних методів і прийомів з розвитку емоційно-естетичної сфери дітей.

Потреба в такій роботі представлялася очевидною і в ході спостереження за дітьми в їх спілкуванні з однолітками і дорослими. Діти погано уявляють те, як треба управляти своїми емоціями і як емоційно висловлювати своє ставлення до подій, що відбуваються і людей. Створюючи спеціальні педагогічні умови та розробивши методику емоційно-естетичного розвитку дітей можна досягти певних позитивних результатів.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Урунтаева Г. А. *Практикум по детской психологии* / Г. А. Урунтаева, Ю. А. Афонькина. – М., 1999. – 326 с.
2. Яфальян А. Ф. *Теоретические основы формирования у детей эстетического отношения к человеку* / А. Ф. Яфальян. – Екатеринбург, 2000. – 68 с.

УДК 376-056.264-053.4:81'373'36

К. А. Серета

магістрант спеціальності
«Спеціальна освіта
(Логопедія. Спеціальна психологія)»
Науковий керівник –

К. О. Зелінська-Любченко

кандидат педагогічних наук,
старший викладач кафедри логопедії
Сумський державний педагогічний
університет імені А. С. Макаренка

ДОСЛІДЖЕННЯ ЛЕКСИКО-ГРАМАТИЧНОЇ СТОРОНИ МОВЛЕННЯ У ДІТЕЙ ІЗ ЗАГАЛЬНИМ НЕДОРОЗВИНЕННЯМ МОВЛЕННЯ

У статті висвітлені результати дослідження лексико-граматичної сторони мовлення у дітей із ЗНМ за методикою Л. М. Єфіменкової та Н. В. Серебрякової.

Ключові слова: мовлення, загальне недорозвинення мовлення, лексико-граматична сторона мовлення, активний словник, пасивний словник.

Постановка проблеми. Однією із найпоширеніших мовленнєвих порушень психофізичного розвитку серед дітей дошкільного віку є загальне недорозвинення мовлення, специфіка якого полягає в системному порушенні всіх компонентів і форм мовлення.

Порушення лексико-граматичної складової мовлення є провідним порушенням у структурі ЗНМ, оскільки, у дітей пізніше починає формуватися мовленнєва система, для якої характерний мінімальний запас слів, аграматизми, недоліки звуковимови.

У зв'язку з цим, набуває значущості навчання і виховання дошкільників із порушеннями мовлення та корекційна робота з дітьми із ЗНМ в умовах логопедичної групи ЗДО.

Тож, проблема формування лексико-граматичної складової мовлення у дітей із ЗНМ займає одне з основних напрямків у сучасній корекційній педагогіці.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Вивченням проблеми мовленнєвого недорозвинення у дітей, його лексико-граматичних складових займалися такі науковці: А. М. Богуш, О. М. Гвоздєв, Л. М. Єфіменкова, Л. О. Калмикова, Р. І. Лалаєва, Р. Є. Левіна, В. К. Орфінська, Ю. В. Рібцун, Н. В. Серебрякова, Є. Ф. Соботович, В. В. Тищенко, Л. І. Трофименко, Т. Б. Філічева, Г. В. Чіркана та ін.

Науковці дійшли до висновку, що важливим є своєчасне виявлення й ефективне усунення порушень лексико-граматичної складової мовлення дітей із ЗНМ [3; 4; 5].

Мета статті – на основі аналізу проведеного дослідження висвітлити результати дослідження лексико-граматичної сторони мовлення у дітей із ЗНМ за методикою Л. М. Єфіменкової та Н. В. Серебрякової.

Виклад основного матеріалу. Нами було проведено експериментальне дослідження сформованості лексико-граматичної сторони мовлення дітей із ЗНМ II рівня на базі ЗДО №21 «Волошка» м. Суми. У дослідженні брали участь 10 дітей старшого дошкільного віку із ЗНМ і 10 дітей того ж віку з нормальним мовленнєвим розвитком. Дошкільники із ЗНМ склали основну групу, а вихованці з нормальним мовленнєвим розвитком увійшли в групу порівняння.

З метою вивчення рівня сформованості лексико-граматичної сторони мовлення у дітей було проведено обстеження на основі двох методик.

1. Методика формування мовлення у дошкільників Л. М. Єфіменкової.
2. Методика дослідження лексики Н. В. Серебрякової.

Обстеження дітей за двома методиками дозволило виявити їх рівень оволодіння лексико-граматичною стороною мовлення.

Методика формування мовлення у дошкільників Л. М. Єфіменкової спрямована на роботу над словом, словозміною, простим поширеним реченням і його граматичним оформленням [1].

Дослідження граматичної сторони мовлення складається з 3 блоків:

- I. Робота над словом, словозміною включає завдання на обстеження: однини і множини іменників, практичного засвоєння поділу слів на склади.
- II. Робота над реченням і його граматичним оформленням містить наступні завдання: розуміння та розрізнення іменників чоловічого і жіночого роду, узгодження дієслова з іменником в роді і числі, узгодження іменника з прикметником в роді.
- III. Робота над простим поширеним реченням спрямована на обстеження: форми знахідного відмінка без прийменника, засвоєння форми родового відмінка, давального відмінка, орудного відмінка, засвоєння прийменників.

Після виконання всіх завдань автором було виділено 3 рівні розвитку даних результатів обстеження:

- 1) високий: коли дитина називає 8 – 10 слів до кожного запропонованого слова, за кожною серією завдань;
- 2) середній: якщо дитина назвала 3 – 8 слів до кожного запропонованого слова, за кожною серією завдань;
- 3) низький рівень: якщо дитина називала менше 3 слів до кожного запропонованого слова, за кожною серією завдань.

Результати обстеження граматичної сторони мовлення розміщені в таблицях 1 та 2.

Таблиця 1.

Результати виконання завдань за методикою Л. М. Єфіменкової дітьми основної групи

Види роботи	Високий рівень		Середній рівень		Низький рівень	
	к-ть	%	к-ть	%	к-ть	%
Робота над словом. Словозміна.	-	-	3	30%	7	70%
Робота над реченням і його граматичним оформленням.	-	-	3	30%	7	70%
Робота над простим поширеним реченням.	-	-	2	20%	8	80%

Таблиця 2.

Результати виконання завдань за методикою Л. М. Єфіменкової дітьми групи порівняння

Види роботи	Високий рівень		Середній рівень		Низький рівень	
	к-ть	%	к-ть	%	к-ть	%
Робота над словом. Словозміна.	7	70%	2	20%	1	10%
Робота над реченням і його граматичним оформленням.	6	60%	3	30%	1	10%
Робота над простим поширеним реченням.	5	50%	3	30%	2	20%

Аналіз результатів обстеження граматичної сторони мовлення за даною методикою показав, що високого рівня не виявлено. 3 дитини мають середній рівень. А найбільша кількість дітей має низький рівень. Основній групі важко розрізнити однину і множину іменників, дієслів, прикметників, діти недостатньо розуміють та розрізняють дієслова жіночого та чоловічого роду минулого часу, не вміють граматично правильно оформлювати речення.

Обстеження дітей із нормальним мовленнєвим розвитком, що склали групу порівняння, відповідає високому та середньому рівню, і лише дві дитини показали низький рівень. Група дітей розрізняє однину і множину іменників, дієслів, прикметників, вміє граматично правильно оформлювати речення.

Методика дослідження лексики Н. В. Серебрякової спрямована на дослідження активного та пасивного словника. Дослідження активного словника складається з 7 блоків, і включає завдання на обстеження: конкретних іменників, узагальнюючих понять, іменників, що позначають частини тіла та частини предметів, назви професій, словник дієслів, прикметників та підбір антонімів [2].

Обстеження пасивного словника складається з 5 блоків, і містить наступні завдання, спрямовані на обстеження: конкретних іменників, іменників, що позначають частини тіла та частини предметів, назви професій, словник дієслів та словник прикметників.

Після виконання завдань, спрямованих на виявлення словникового запасу підраховується сумарна оцінка. Вища оцінка – 212 балів, яка відповідає високому рівню, 123-176 балів – середньому рівню, менше 123 балів – низькому рівню лексичного розвитку дитини.

Результати обстеження лексичної сторони мовлення розміщені в таблицях 3 та 4.

Таблиця 3.

Результати виконання завдань за методикою Н. В. Серебрякової дітьми основної групи

Бали	Високий рівень		Середній рівень		Низький рівень	
	к-ть	%	к-ть	%	к-ть	%
177-212	-	-				
123-176			4	40%		
0-122					6	60%



Таблиця 4.
Результати виконання завдань за методикою Н. В. Серебрякової дітьми групи порівняння

Бали	Високий рівень		Середній рівень		Низький рівень	
	к-ть	%	к-ть	%	к-ть	%
177-212	4	40%				
123-176			5	50%		
0-122					1	10%

Аналіз результатів обстеження лексики за даною методикою показав, що в більшості дітей рівень розвитку словникового запасу низький. У 4 дітей рівень розвитку активного та пасивного словника відповідає середньому рівню. Основній групі важко узагальнювати поняття, підбирати антоніми, страждає словник дієслів та прикметників, спостерігається незнання деяких професій.

Обстеження дітей з нормальним мовленнєвим розвитком, що склали групу порівняння, відповідає високому та середньому рівню, і лише одна дитина показала низький рівень. Група дітей знає назви професій, частини тіла людини.

Висновки та перспективи подальших розвідок. Отже, аналіз результатів проведеного нами дослідження констатує переважно середній або низький рівні сформованості лексичних та граматичних умінь у дітей з II рівнем ЗНМ, що вказує на необхідність подальшої корекційної роботи з дітьми. Перспективою подальших розвідок є використання технічних засобів, що сприятимуть активізації лексико-граматичної складової мовлення.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Ефименкова Л. Н. *Формирование речи у дошкольников: (Дети с общим недоразвитием речи) [Кн. для логопеда]. – 2-е. изд., перераб. / Л. Н. Ефименкова. – М. : «Просвещение», 1985. – 112 с.*
2. Лалаева Р., Серебрякова Н. *Формирование лексики и грамматического строя / Р. И. Лалаева, Н. В. Серебрякова / Коррекция общего недоразвития речи у дошкольников. – СПб.: СОЮЗ, 1999. – 160 с.*
3. Соботович Е. 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 / Е. Ф. Соботович // Дефектологія. – 2003. – №2. –*

С. 2-11.

4. Трофименко Л. І. *Корекційне навчання з розвитку мовлення дітей старшого дошкільного віку із ЗНМ: Програмно-методичний комплекс. – 2013. – 108 с.*
5. Филочева Т. Б. *Устранение общего недоразвития речи у детей дошкольного возраста: Практическое пособие. / Т. Б. Филочева. – М.: Айрис-пресс. 2004. – 224 с.*

УДК: 376-056.264-053.5:81'234]:001.891(091)

Т. Ю. Сігітова

магістр спеціальності

«Спеціальна освіта

(Логопедія. Спеціальна психологія)»

Науковий керівник – Л. Л. Стахова,

кандидат педагогічних наук

Сумський державний педагогічний

університет імені А. С. Макаренка

ІСТОРИЧНИЙ ЕКСКУРС ДОСЛІДЖЕННЯ ПРОБЛЕМИ ПОДОЛАННЯ ДИСЛЕКСІЇ

У статті висвітлено провідні ідеї науковців щодо становлення поняття «дислексія» та способи її корекції відповідно до уявлень різних історичних епох.

Ключові слова: письмо, читання, методики, дислексія.

Постановка проблеми. На сьогодні проблема порушень писемного мовлення в учнів є однією із найскладніших у шкільному навчанні. Повноцінне оволодіння писемним мовленням на початковому етапі шкільного навчання – це неодмінна передумова для формування особистості дитини та її соціальної адаптації, успішне засвоєння шкільної програми, озброєння новими засобами мовленнєвої комунікації у письмовій формі.

На сьогоднішній день існують різні погляди на походження та процес корекції дислексії, що свідчить про надзвичайно складну проблему механізмів порушення писемного мовлення. Нові розробки даного питання неможливі без детального аналізу поглядів науковців різних історичних епох на нього.

Аналіз останніх досліджень. Історичні дослідження проблеми подолання дислексії різних категорій дітей уже доволі час привертають увагу учених-дефектологів (Л. Одинченко, В. Бондар, В. Золотоверх, І. Єременко, С. Кульбіда, О. Шевченко, М. Ярмаченко, О. Таранченко). Їх розвідки присвячені дослідженню історії окремих

галузей дефектології та дислексії зокрема.

Вагомий вплив на рішення проблеми подолання дислексії в Україні, ранню діагностику та виправлення її проявів мали наукові розвідки вчених-дефектологів: О. Гопіченко, А. Винокура, І. Дьоміної, Е. Данілавичутє, Р. Краєвського, О. Жильцової, М. Савченко, Є. Соботович, Л. Смірної, В. Тищенко, В. Тарасун, Р. Юрової, М. Шеремет та ін. У працях цих науковців розкриті симптоми, перебіг, прогноз дислексії, методи та засоби навчання й виховання дітей із дислексією, формування їхньої особистості тощо.

Різноманітні способи вирішення проблеми подолання дислексії розглядалися В. Селіверстовим, А. Безлюдовою, А. Добровою, Р. Такаїшвілі та ін. Водночас, цілісного історико-графічного дослідження становлення і розвитку системи методів подолання дислексії в Україні досі не проводилося. Таке дослідження є актуальним на сучасному етапі розвитку науки про дислексію, оскільки сприятиме окресленню можливостей подальшого її розвитку.

Мета статті – розглянути основні етапи розвитку науки про дислексію.

Виклад основного матеріалу дослідження. Інтерес до вивчення проблеми читання та письма виник в середині 19 століття. У 1877 році А. Куссмауль описав симптом порушення писемного мовлення і назвав його «Лексичною сліпотою». Після з'явилося багато робіт, у котрих наводились описи дітей із різними порушеннями читання та письма. У цей час патологія читання та письма розглядається як єдиний розлад писемного мовлення. У літературі кінця XIX – початку XX ст. поширювалась думка, що порушення читання та письма є одним із проявів загального слабоумства та спостерігаються лише у розумово відсталих дітей Г. Вольф, Ф. Бахман, Б. Енгер.

Далі багатьма авторами (О. Беркан, А. Куссмауль, В. Морган та ін.) порушення читання та письма почало розглядатись як самостійна патологія мовленнєвої діяльності, не пов'язана із розумовою відсталістю, із загальною дифузійною недостатністю інтелекту. Англійськими лікарями-окулістами Керром та Морганом вперше були опубліковані роботи, спеціально присвячені порушенням читання та письма у дітей [1, с. 21].

Д. Гіншельвудом (1900, 1907) описано ще декілька випадків порушень читання та письма у дітей із нормальним інтелектом;

вперше названо труднощі у оволодінні читанням та письмом термінами «алексія» і «аграфія», позначивши ними як важкі, так й легкі ступені розладів читання та письма.

П. Раншбургом вперше введено розділення більш легких ступенів порушень читання та письма й важких розладів, при котрих симптоматика є більш вираженою. Легкі ступені порушення читання та письма ним позначено термінами «легастенія» та «графастенія» на відміну від важких випадків порушень читання та письма, котрі називалися «алексією» та «аграфією».

Значну роль в розвитку вчення про порушення писемного мовлення відіграли погляди невропатолога Н. К. Монакова. Ним вперше пов'язано дисграфію із порушеннями усного мовлення, із загальним характером мовленнєвого розладу чи афазією.

О. Ортоном (1937) відзначена велика поширеність порушень читання та письма у дітей, вказано, що труднощі у дітей під час навчання грамоти різняться від порушень читання та письма у дорослих при пошкодженнях головного мозку. Ортон зазначав, що головне ускладнення у дітей із порушеннями читання та письма полягає в неспроможності складати із букв слова. О. Ортон підсумував, що алексія та аграфія у дітей викликаються не лише моторними ускладненнями, але й порушеннями сенсорного характеру [4, с. 154].

Вивчення дислексії як проблеми почалося лише в XX столітті. У 1917 році була введена наступна градація порушень: «вроджена дислексія» – це проблеми у формуванні читання, які можуть бути подолані; «словесна сліпота» – це більш важкі випадки дислексії, котрі слабо піддаються корекції, при збереженні зору, інтелекту та нормального мовлення; алексія – розлад читання, котрий виник внаслідок порушення мозкової діяльності [3, с. 51].

На початкових етапах дослідження проблемою вважалися порушення асоціативних зв'язків між зоровими та слуховими образами, дефіцит зорових функцій та порушення пам'яті, зокрема порушення в лівій півкулі головного мозку. Подальші вивчення проблеми показали, що труднощі в навчанні читання пов'язані не стільки із неврологічними розладами, скільки із несформованістю розвитку психічних функцій. У 30-50 роках XX століття завдяки працям Р. Є. Левіної (1941, 1961, 1967) вивчення порушень читання та письма набуло психолого-педагогічної спрямованості. Пропонована система корекційної

роботи включає усунення порушень звуковимови, розвиток фонематичного сприйняття, формування звукового аналізу та синтезу, розвитку лексико-граматичних категорій. Привертається увага на важливість попередження порушень читання в дошкільному віці.

Р. Є. Левіною виділено кілька варіантів порушення читання, і проведена класифікація дислексії: фонематична, оптична, просторовоапраксічна, семантична, мнестична форми. У дослідженнях Р. Є. Левіної вказується на труднощі фонематичного сприйняття усної мови, порушення фонематичних та морфологічних узагальнень. Було виділено такі ознаки дислексії: уповільнений темп читання, побуквенне читання, заміна букв, повтори букв, складів та слів, пропуски та додавання букв, перестановка літер та складів, вгадування читання [4, с. 15].

В кінці ХХ століття з'явилися дослідження, що доводять можливість порушення читання у школярів без порушення мовного розвитку. У першому десятилітті ХХІ століття причиною дислексії вважають не один, а цілий сектор факторів.

У сучасному світі роль і культура читання набуває нового значення. В епоху інформаційних технологій, читання відіграє основну соціалізуючу роль і дає можливість залучення до світових культурних цінностей, тому перед сучасною педагогікою постає завдання не просто навчити дітей читанню, а сформувати активну читацьку діяльність у учнів.

Висновки. Перші зацікавленнями проблемою читання виникли у середині 19 століття. А вже в кінці ХІХ та початку ХХ ст. існувало дві протилежні точки зору. Одні науковці розглядають порушення читання та письма як один із компонентів розумової відсталості. Інші підкреслюють, що патологія читання та письма це ізольоване порушення, не пов'язане із розумовою відсталістю. Вивчення дислексії як проблеми почалося лише в ХХ столітті. Це стало можливим з розвитком лінгвістики, психології, фізіології людини. Завдяки працям Р. Є. Левіної вивчення порушень читання та письма набуло психолого-педагогічної спрямованості. В кінці ХХ ст. з'явилися дослідження, що доводять можливість порушення читання у школярів без порушення мовленнєвого розвитку.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Ільяна В. М. Подолання дислексій в учнів 2-4 класів загальноосвітніх шкіл для дітей з тяжкими порушеннями мовлення / В. М. Ільяна // *Особлива дитина: навчання та виховання.* –

2014. – № 1. – С. 18-27.

2. Іншакова О. Б. *Порушення письма та читання: теоретичний та експериментальний аналіз* / О. Б. Іншакова. – М.: Дидактика Плюс, 2009.
3. Корнев А. Н. *Дислексия и дисграфия у детей* / А. Н. Корнев. – СПб., 1995. – 220 с.
4. Левина Р. Е. *Разграничение аномалий речевого развития у детей* / Р. Е. Левина // *Дефектология.* – 1975. – №2. – С. 12-16.
5. Русецка М. М. *Стратегия преодоления дислексии учащихся с нарушениями речи в системе общего образования : дис. докт. пед. наук : Культура. Наука* / М. М. Русецкая. – Москва, 2009. – 288 с.

УДК:376-056.264-053.5:616.89-008.434.5

Т. Ю. Сігітова

магістр спеціальності

«Спеціальна освіта

(Логопедія. Спеціальна психологія)»

Науковий керівник – Л. Л. Стахова

кандидат педагогічних наук

Сумський державний педагогічний

університет імені А. С. Макаренка

ОСОБЛИВОСТІ КОРОТКОЧАСНОЇ ЗОРОВОЇ ПАМ'ЯТІ ДІТЕЙ З ДИСЛЕКСІЄЮ

У статті розглядається проблема порушення зорових функцій у дітей з дислексією, викладено методи дослідження якості читання та стану короткочасної зорової пам'яті серед учнів початкових класів загальноосвітньої школи. Здійснено виділення школярів із труднощами оволодіння навичками читання, проведено порівняльний аналіз процесу формування технічної та смислової сторін читання, особливостей зорової пам'яті в нормі та в учнів із труднощами становлення навичок читання.

Ключові слова: дислексія, навичка читання, порушення читання, тяжкі вади мовлення, зоровий дефіцит.

Постановка проблеми. Процес читання починається із зорового сприймання, розрізнення та впізнавання букв. Зорове сприйняття є сукупністю цілого ряду нейродинамічних та психофізіологічних процесів, які забезпечують формування та створення зорових образів оточуючого світу. Читання – це специфічний феномен, тому воно вивчається такими дисциплінами як психологія, педагогіка, фізіологія, лінгвістика, логопедія. Оцінка сформованості навичок читання у дитини традиційно включає аналіз технічної та смислової сторін. Технічну сторону характеризує швидкість, правильність та

спосіб читання, смислово – цілісність і зв'язність переказу прочитаного тексту. Порушення будь-якого з цих параметрів може призвести до дислексії.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Однією із дискусійних та маловивчених проблем в логопедії, як і раніше, є виявлення та усунення дислексії у дітей із порушенням зорових функцій. Дислексію розглядають в різних аспектах: психолого-педагогічному (Г. А. Каші, Р. Е. Левіна, А. Г. Іншакова, Н. А. Нікашина, Л. Ф. Спірова, Г. В. Чиркін, А. В. Ястребова та ін.), клініко-психологічному (А. Н. Корнев, С. С. Мнухін та ін.), психолінгвістичному (Р. І. Лалаєва), психофізіологічному (О. В. Левашов), нейропсихологічному (Т. В. Ахутіна, Є. Г. Симеєв та ін.). В. М. Ільяна представляє сучасні погляди на процес читання в структурі писемного мовлення, розглянуто особливості опанування навички читання дітьми з порушенням мовленнєвого розвитку, а також психолінгвістичні основи успішного оволодіння навичкою читання [2]. М. А. Медведєва розкриває роль процесу пам'яті під час оволодіння писемною діяльністю, пропонує серію завдань, спрямованих на вивчення стану слухомовної і зорової пам'яті в учнів з ТПМ, що є необхідним при створенні корекційної методики [6].

Мета статті – провести порівняльний аналіз процесу формування технічної та смислової сторін читання та особливостей зорової пам'яті в учнів із труднощами становлення навичок читання та в учнів без зазначених порушень.

Виклад основного матеріалу дослідження. Навичка читання містить два основних компоненти: декодування тексту, який представлено у графічній формі, переведення його в мовленнєву усну форму та розуміння значення письмового повідомлення. На початковому етапі навчання операції читання реалізуються у певній послідовності: спочатку впізнавання букв та співвіднесення їх з відповідною фонемою, далі відбувається злиття декількох букв у склад, злиття складів у слова та слів у фразу. Кожна з цих операцій потребує свідомого контролю й вимагає певного розумового зусилля. Далі за нормальних умов вони автоматизуються. Під свідомим контролем залишається лише осмислення прочитаної фрази або висловлювання.

В даний час в літературі найбільш повно і

обґрунтовано вивчені дві теорії виникнення дислексії у дітей: теорія несформованості мовних процесів та теорія зорового дефіциту. Основна частина психолого-педагогічних досліджень, що стосуються оптичних труднощів при дислексії, присвячена аспекту впізнання зображень та літер. Доведено, що у багатьох школярів з дислексією графічний образ букви формується уповільнено, відбувається змішання оптично схожих літер.

Відомо, що короткочасна зорова пам'ять в процесі читання, дозволяє оперативно «вихоплювати» з тексту, що їх читає людина, фрагменти та порівнювати їх з еталонами (буквами, словами), які зберігаються в довгостроковій пам'яті [1].

Для виявлення взаємозв'язку між порушенням читання та станом короткочасної зорової пам'яті проведено дослідження серед учнів Харківської загальноосвітньої школи І-ІІІ ступенів № 124. У дослідженні взяло участь 30 дітей у віці 7-8 років.

На першому етапі було проведено дослідження навички читання у школярів, на другому – здійснювалося вивчення та зіставлення особливостей короткочасної пам'яті в учнів.

Сформованість навички читання перевірялася за стандартизованою методикою О. Б. Іншакової та Т. В. Ахутіної [4]. За допомогою цієї методики вивчалася технічна та смислова сторона читання. Основна увага приділялася вивченню темпу, правильності та способу читання.

Процедура вивчення зорової пам'яті складалася із п'яти завдань на запам'ятовування зорово висунутого стимулу та його впізнавання серед інших «нецільових» стимулів.

У першому завданні досліджувалася здатність запам'ятовувати та впізнавати контурні зображення. Всі предметні зображення були схожі за формою, але відрізнялися різними деталями.

У другому завданні досліджувалася здатність запам'ятовувати і впізнавати трибуквені значущі слова. Всі слова були візуально схожі, але мали конкретні різні значення.

У третьому завданні вивчалася здатність запам'ятовувати та впізнавати задані п'ятибуквені цільові слова. Усі 6 слів відрізнялися один від одного лише однією буквою та зміною послідовності інших букв в словах. Ці умови робили їх візуально схожими і такими, що важко розрізняються. Однак слова мали конкретне значення й були добре знайомі

дітям.

У четвертому завданні досліджувалася здатність запам'ятовувати та впізнавати кВазіслова, що складаються з трьох букв «Н Е К» в різній комбінації.

У п'ятому завданні досліджувалася здатність запам'ятовувати і впізнавати п'ятибуквені квазіслова, які були представлені у вигляді п'яти букв «Н Т А П О» в різній комбінації.

Аналіз сформованості навички читання дозволив виділити групу дітей (група 1), які демонстрували більш низькі результати, ніж діти групи 2 за темпом читання, кількістю помилок читання. Крім цього, порівняльний аналіз правильності читання учнів групи 1 та групи 2 показав, що між ними є не тільки кількісні, але й якісні відмінності, які проявлялися в наявності особливих видів помилок читання в учнів, що погано читають. Учні групи 1 частіше, ніж учні групи 2 порушували правила орфоепічного читання, неправильно прочитували закінчення слів, допускали заміну слів на основі оптичної подібності, змішували приголосні та голосні, близькі за акустико-артикуляційною подібністю звуку.

Під час вивчення зорового впізнавання аналізувався показник співвідношення правильних та помилкових виборів. Аналіз впізнавання контурних зображень показав, що значних відмінностей в двох групах виявлено не було.

У групі 1 та групі 2 були виявлені явні відмінності при виконанні завдань, пов'язаних із впізнаванням слів. Зіставляючи отримані результати впізнавання слів, що відрізняються кількістю букв у групі 1 та групі 2, було виявлено, що збільшення кількості букв у слові значно ускладнювало зорове завдання в обох групах. Однак у групі 2 ці умови в меншій мірі впливали на якість виконання завдання.

Порівняння результатів впізнавання слів з однаковою кількістю букв, але наявністю або відсутністю смислового значення, в обох групах виявило, що учні, які погано читають в більшій мірі зазнавали труднощів при впізнаванні слів, позбавлених сенсу. Діти групи 2 краще справлялися із цим завданням. Зіставлення результатів впізнавання п'ятибуквенних квазіслів та п'ятибуквенних слів зі значенням не виявило значущих відмінностей в групі 2, в той час як в групі 1 ці відмінності були значимі.

Дане дослідження дозволило зробити на-

ступні висновки:

- читання дітей, що погано читають характеризувалося не лише повільним темпом читання, а й великою кількістю специфічних видів помилок: недотримання правил орфоепічного читання, неправильне прочитання закінчень слова, заміна слів на основі оптичної подібності, пропуски голосних, змішання оптично схожих літер, змішання голосних та приголосних, близьких за акустико-артикуляційною подібністю звуків;
- діти, що погано читають під час впізнавання слова більшою мірою спиралися на його смислове значення, а не на графічний образ;
- труднощі короткочасного зорового впізнавання в учнів виявлялися лише при впізнаванні графічного образу слова, а впізнавання предметних зображень не викликало труднощів;
- труднощі зорового впізнавання у дітей, що погано читають, виявлялися в нездатності одночасно охоплювати велику кількість символів в певній послідовності та утримувати цю послідовність в короткочасній пам'яті.

Висновки. Найбільш значущими в оволодінні технікою читання виявилися рівні обсягу і стійкості уваги та обсягу зорової пам'яті. Коли дитина навчається читання, фонетичні образи звуків із притаманними їм акустико-артикуляційними ознаками поєднуються із відповідними оптичними уявленнями, які відповідають певним графічним зображенням букв. Успішне протікання зазначеного процесу забезпечується зоровим аналізатором та залежить насамперед від рівня розвитку зорового сприймання, уваги, пам'яті та контролю.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Зинченко В. П. *Функциональная структура зрительной памяти* / В. П. Зинченко, Б. М. Величковский, Г. Г. Вучетич. – М.: Изд-во Моск. ун-та, 1980. – С. 272.
2. Ільяна В. М. *Попередження дислексій у дітей з порушеннями мовленнєвого розвитку* / Навчально-методичний посібник / В. М. Ільяна. – Київ, 2014.
3. Корнев А. Н. *Нарушения чтения и письма у детей (диагностика, коррекция, предупреждение): [уч.- метод. пособие]* / А. Н. Корнев. – СПб.: МиМ, 1997. – 286 с.

4. Мошкова О. М. Ретардація візуального сприйняття як критерій раннього виявлення дислексії / Спеціальна корекційна педагогіка // Освіта і наука, 2014. – №10 (119). – 117 с.
5. Нейропсихологическая диагностика, обследование письма и чтения младших школьников / под общей ред. Т. В. Ахутиной, О. Б. Иншаковой. – М: В. Секачев, 2008. – 128 с.
6. Режим доступу: http://ps.stateuniversity.ks.ua/file/issue_49/20.pdf

УДК 376.1

Л. К. Смовська

магістрант спеціальності

«Спеціальна освіта

(Логопедія. Спеціальна психологія)»

Науковий керівник – **К. О. Зелінська-Любченко**

кандидат педагогічних наук,

старший викладач кафедри логопедії

Сумський державний педагогічний

університет імені А. С. Макаренка

ВИЯВЛЕННЯ СХИЛЬНОСТІ ДІТЕЙ ДО ДИСЛЕКСІЇ

У статті висвітлено результати обстеження дітей старшого дошкільного віку та молодшого шкільного віку (учнів 1 класу) щодо виявлення схильності до дислексії; зазначено, що своєчасне виявлення схильності до дислексії у дітей допомагає виявити групу ризику і розробити план корекційно-розвивальної роботи щодо профілактики порушень писемного мовлення, а саме дислексії.

Ключові слова: писемне мовлення, читання, дислексія, схильність до дислексії, діти старшого дошкільного віку, діти молодшого шкільного віку.

Постановка проблеми. Інтерес до проблем раннього виявлення, попередження та корекції специфічних порушень читання (дислексії) у дітей обумовлений тим, що читання як діяльність відіграє важливу роль в житті людини: воно стимулює її психічний розвиток, забезпечує загальноосвітню підготовку, впливає на формування особистості в цілому.

Писемне мовлення в шкільному віці є найважливішим засобом оволодіння програмним матеріалом. Труднощі, пов'язані з оволодінням письмом та читанням можуть призвести до шкільної дезадаптації, неуспішності, психоемоційних розладів. У зв'язку з цим особливої актуальності набуває проблема виявлення схильності до дислексії у дітей старшого дошкільного та молодшого шкільного віку з метою організації роботи з

профілактики порушень читання.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Наукові дослідження О. Лурії, Л. Волкової, Г. Каше, Л. Спірової, Т. Філічевої, Г. Чіркиної, О. Корнева, Е. Данілавічюте, М. Русецької, Н. Савінової, В. Тарасун та ін. розкривають питання особливостей виявлення, профілактики та корекції порушень читання у дітей з порушеннями мовленнєвого та психофізичного розвитку. Психолінгвістична модель визначення стану сформованості готовності дітей старшого дошкільного віку з порушеннями мовленнєвого розвитку до оволодіння читання у школі, а також зміст корекції виявлених порушень компонентів психологічної структури писемного мовлення дозволяють втілити диференційований підхід до попередження стійких порушень писемного мовлення у дошкільників із різною базовою патологією представлено В. М. Ільяною [1]. Також автором репрезентовано технологію подолання дислексії з урахуванням стану сформованості психолінгвістичних компонентів читання в учнів 2 – 4 класів загальноосвітніх шкіл для дітей з тяжкими порушеннями мовлення [2].

Мета статті – висвітлити результати обстеження дітей старшого дошкільного та молодшого шкільного віку (учнів 1 класу) щодо виявлення схильності до дислексії.

Виклад основного матеріалу досліджень. Дислексія – це специфічне порушення читання [4]. Дислексія визначається як стійка нездатність опанувати навичку читання при нормальному рівні інтелекту в оптимальних умовах навчання [5]. Висока поширеність порушень читання у молодших школярів, недостатня ефективність логопедичної роботи, спрямованої на виявлення, попередження та корекцію зазначених розладів, найчастіше обумовлюють серйозні труднощі навчання в цілому і перешкоджають повноцінному оволодінню дітьми академічними знаннями.

Метою нашого дослідження було виявлення схильності дітей старшого дошкільного віку та молодшого шкільного віку (учнів 1 класу) дислексії з метою визначення групи ризику. У дослідженні взяло участь 50 дітей у віці 6-7 років Лизогубовослобідського НВК «ЗОШ I-III ступеня – дитячий садок»: 30 дітей старшого дошкільного віку (з них 10 – діти з порушеннями мовленнєвого розвитку, 20 – діти без порушень мовлення) та 20 дітей молодшого шкільного віку (учні 1-го класу). Для реалізації поставленого завдання нами



обрано методику раннього виявлення дислексії О. М. Корнева [3]. Обстеження дітей відбувалося індивідуально, що дало змогу зафіксувати рівень розвитку мовлення дітей, особливості психічних процесів, тип нервової системи та особливості поведінки. Дітям було запропоновано виконати п'ять завдань.

Завдання 1 передбачало називання дітьми пір року (за порядком) та днів тижня (за умови виконання першої частини завдання).

Під час виконання завдання 2 діти мали відтворити прості та складні ритми, що їх пред'являв педагог у вигляді ритмічних ударів по столу олівцем з довгими і короткими інтервалами.

Третє завдання – тест «Кулак – ребро – долоня» – передбачало відтворення дітьми послідовності з трьох рухів (кулак, ребро, долоня), яку демонструє педагог; дитина повинна тричі відтворити дану послідовність.

Четверте завдання – субтест «Повторення цифр» – передбачало відтворення дітьми ряду з трьох, чотирьох та п'яти цифр в тому порядку, який був поданий педагогом, та

відтворення ряду з двох, трьох, чотирьох цифр в зворотному порядку.

П'яте завдання мало на меті визначення вміння дітей орієнтуватися в поняттях «право» – «ліво». Дітям пропонувалися завдання з простого орієнтування (показати ліву руку, праве вухо, праву ногу тощо) та складного (показати лівою рукою праве вухо, правою рукою ліву ногу, правою рукою праве вухо тощо).

Шосте завдання передбачало складання дітьми розповіді за серією сюжетних малюнків (2 малюнки); дитина мала скласти розповідь та дати пояснення щодо подій, які відбулися.

Завдання 5 та завдання 6 були запропоновані дітям молодшого шкільного віку. Оцінювання виконання завдань відбувалося в штрафних балах (правильне виконання завдання – 0 балів, помилкове виконання або невиконання – 3 бали).

Результати виконання завдань під час обстеження дітей фіксувалися в протоколі:

Прізвище, ім'я дитини _____							
Завдання	Завдання 1	Завдання 2	Завдання 3	Завдання 4	Завдання 5	Завдання 6	
						част. 1	част. 2
Оцінювання (бали)							

Результати обстеження дітей старшого дошкільного та молодшого шкільного віку з метою виявлення схильності до дислексії представлені в таблиці.

Результати в балах	Більше 5 балів (схильність до дислексії)	Менше 5 балів
Діти старшого дошкільного віку з порушеннями мовлення	90 %	10 %
Діти старшого дошкільного віку без порушень мовлення	40 %	60 %
Діти молодшого шкільного віку (учні 1 класу)	40 %	60 %

Аналіз результатів обстеження показав, що найчисленнішу групу ризику складають діти старшого дошкільного віку з порушеннями мовленнєвого розвитку – 90% дітей від загальної кількості дітей групи компенсуючого типу. У групах дітей старшого дошкільного віку без порушень мовлення та дітей мо-

лодшого шкільного віку показники схильності до дислексії складають 40%. Загальна кількість дітей групи ризику склала 25 осіб.

Діти групи ризику називали пори року та дні тижня, не дотримуючись порядку, пропускали певні дні тижня. Під час відтворення ритмів діти не закінчували рядок ударів, скорочували або подовжували його, відтворення ритму не відповідало запропонованому рядку ударів. Жодна дитина групи ризику не відтворила складні ритми, деякі діти не впоралися із завданням відтворити прості ритми. Викликало у дітей труднощі й послідовне виконання рухів тесту «Кулак – ребро – долоня»: діти не запам'ятовували послідовність рухів, в наслідок чого порушували її, пропускали певний рух або виконували його двічі. Під час повторення ряду цифр у поданому порядку труднощі в дітей викликали ряди з чотирьох та п'яти цифр, деякі діти не відтворили ряд з трьох цифр. Під час повторення ряду цифр у зворотному порядку жодна дитина групи ризику не відтворили ряд з трьох та більше цифр.

Аналіз результатів обстеження п'ятого завдання дає підстави говорити, що діти групи ризику не достатньо чітко орієнтуються в поняттях «право» – «ліво», особливо складними виявилися завдання зі складного орієнтування. Під час складання розповіді за серією сюжетних малюнків діти перераховували предмети, об'єкти, дії, використовували прості речення, потребували допомоги під час пояснення подій, які відбулися.

У результаті обстеження нами було сформовано групу дітей, у яких виявлено схильність до дислексії, розроблено план корекційно-розвивальної роботи щодо профілактики порушень писемного мовлення, а саме дислексії, що спрямована на розвиток зорового сприймання, просторових функцій, звуко-буквеного аналізу, аналітико-синтетичної діяльності, графо-моторних навичок тощо.

Висновки та перспективи подальших розвідок. Писемне мовлення є важливим засобом комунікації та пізнання оточуючого світу. Сформованість навичок читання є важливою умовою успішного шкільного навчання. Своєчасне виявлення схильності до дислексії у дітей старшого дошкільного віку та молодшого шкільного віку допомагає виявити групу ризику виникнення дислексії і обґрунтовано використовувати адекватні профілактичні заходи для надання допомоги кожній дитині.

Пошук ефективних методик попередження порушень читання визначають спрямованість подальших наукових розвідок.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Льяна В. М. *Попередження дислексій у дітей з порушеннями мовленнєвого розвитку: Навчально-методичний посібник* / В. М. Льяна. – Київ, 2014.
2. Льяна В. М. *Подолання дислексій в учнів 2-4 класів загальноосвітніх шкіл для дітей з тяжкими порушеннями мовлення* / В. М. Льяна // *Особлива дитина: навчання і виховання*, 2014. – № 1.
3. Корнев А. Н. *Нарушения чтения и письма у детей: Учебно-методическое пособие* / А. Н. Корнев. – СПб.: МиМ, 1997. – 286 с.
4. Лурия А. Р. *Письмо и речь: Учебное пособие для студентов высш. учебных заведений* / А. Р. Лурия. – М.: Издательский центр, 2002. – С. 281-287.
5. Шеремет М. К. *Логопедія: підручник, третє видання, перероблене та доповнене* / М. К. Шеремет, В. В. Тарасун, С. Ю. Конопляста та ін., за ред. М. К. Шеремет. – К.: Видавничий дім «Слово», 2013. – 672 с.

УДК 371.014

О. В Сокоренко

*магістрант спеціальності
«Спеціальна освіта
(Логопедія. Спеціальна психологія)»*

Науковий керівник –

К. О. Зелінська-Любченко

*кандидат педагогічних наук,
старший викладач кафедри логопедії,
Сумський державний педагогічний
університет імені А. С. Макаренка*

ЛОГОПЕДИЧНІ ТЕХНОЛОГІЇ В СИСТЕМІ КОРЕКЦІЙНОЇ РОБОТИ З ДІТЬМИ МОЛОДШОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ

У статті представлений практичний досвід впровадження логопедичних технологій в корекційну роботу із дітьми молодшого шкільного віку.

Ключові слова: *логопедичні технології, інноваційні технології, діти молодшого шкільного віку, корекційна робота.*

Постановка проблеми. Сучасна логопедія знаходиться в постійному активному пошуку шляхів вдосконалення та оптимізації процесу навчання і розвитку дітей на різних вікових етапах і з особливими освітніми потребами. Слід зазначити, що на сьогодні багато дітей приходять до школи з певними логопедичними проблемами. Тому, дуже важливо зробити все можливе для того, щоб ці діти опанували шкільною програмою та змогли повноцінно соціалізуватися в суспільстві.

Будь-який практичний корекційний матеріал можна умовно розділити на дві групи: той, що допомагає безпосередньому мовленнєвому розвитку дитини та опосередкований, до якого відносяться нетрадиційні логопедичні технології. Якомога ширше використання ігрових технологій на фронтальних та індивідуальних корекційно – розвивальних заняттях сприяє кращому засвоєнню молодшими школярами необхідних знань, умінь та навичок.

Аналіз останніх досліджень и публікацій. Багато вчених наголошують на тому, що навіть в молодшому шкільному віці гра ще не здає своїх позицій. Навпаки, за допомогою гри, діти залюбки включаються в роботу й активно виконують навіть важкі завдання.

Торкаючись питань про вплив гри на формування психічних процесів у дитини Д. Б. Ельконін робить висновок: «Спеціальні експериментальні дані показують, що гра

впливає на формування всіх основних психічних процесів, від найелементарніших до найскладніших» [8].

На необхідність проведення серйозних корекційних задумів логопеда через гру вказує В. І. Селіверстов: «Робота логопеда потребує використання ігрових прийомів ще більшою мірою, ніж у виховних заходах у звичайній формі» [7].

Грунуючись на аналізі літературних джерел та особистому досвіді, можна стверджувати про ефективність застосування ігрових логопедичних прийомів.

Мета статті – на основі аналізу наукових літературних джерел та практичного досвіду висвітлити можливість впровадження логопедичних технологій в корекційну роботу із дітьми молодшого шкільного віку.

Виклад основного матеріалу дослідження. Наявність мовленнєвого порушення призводить до змін у психічній сфері дитини: появи підвищеної дратівливості, збудливості, замкнутості, депресивних станів, негативізму, загальмованості, апатичності, психічної виснаженості тощо [5, с. 22].

У своїх спостереженнях ми все більше переконаємося, що ступінь болучої фіксації на своєму порушенні породжує у дитини різної сили почуття ущемлення, а це в свою чергу визначає її ставлення до себе, до колективу, до оцінок колективу. В кінцевому підсумку вся ця сукупність відносин і зумовлює її вчинки та поведінку. Саме тому дуже важливим у корекційно-логопедичній роботі з дітьми молодшого шкільного віку використовувати ігрові прийоми [2, с. 33-34.].

У своїй роботі ми застосовуємо сучасні інноваційні технології, спрямовані на максимальну корекцію мовленнєвих порушень. Перевага такого підходу полягає і в тому, що в дитини значно підвищується мотиваційна готовність, а, отже, позитивних результатів можна досягти в більш короткі терміни [4, с. 68].

У своїй роботі ми часто використовуємо арт-терапевтичні технології (музикотерапію, кінезітерапію, казкотерапію, мнемотехніку, пісочну терапію).

Техніки ізотерапії доцільно використовувати використовувати для розвитку мовлення, особливо в період вивчення лексичної теми: «кляксографія», пальцевий живопис, малювання м'яким папером, малювання жорстким напівсухим пензлем, техніка відбитку ватою, техніка «відбиток пробками», малювання долонями, малювання на піску, малювання листям, паличками, камінцями

тощо.

Для розвитку дрібної моторики рук використовуються пальчикові ігри та гімнастика (пальчикові ігри Н. В. Нищева), крупотерапія, піскова терапія, мозаїки, масажні м'ячики, ігри з прищипками та рахунковими паличками.

Доцільно використовувати у роботі логопеда й здоров'язберігаючі технології (артикуляційний масаж, дихальна гімнастика, психогімнастика, гімнастика для очей). Збереження і зміцнення здоров'я на заняттях особливо важливі для дітей із порушеннями мовлення, оскільки вони соматично ослаблені, а деякі мають і хронічні захворювання [3, с. 25].

У корекційній роботі ми активно використовуємо дихальну гімнастику, яка спрямовані на формування діафрагмального дихання, стимуляцію роботи мозку і регуляцію нервово-психічних процесів (дихальна гімнастика О. М. Стрельникової; технологія формування мовленнєвого дихання Л. І. Белякової та О. О. Дьякової).

З метою зняття напруги з очей, а також тренування зорово-моторної координації у своїй роботі ми використовуємо зорові гімнастики («Веселі очі», «Поглянь навколо себе», «Подивися в віконце» тощо).

Під час організації корекційної роботи використовуємо динамічні паузи в поєднанні з мовленнєвим матеріалом (фізкультурні хвилинки Н. В. Нищева). Динамічні паузи сприяють розвитку загальної моторики, координації рухів і мовлення, зняття м'язової напруги, підвищують працездатність.

Одним із головних компонентів заняття є артикуляційна гімнастика. Мета – вироблення правильних, повноцінних рухів і певних положень артикуляційних органів, необхідних для правильної вимови звуків, і об'єднання простих рухів у складні [6, с. 121].

Для проведення артикуляційної гімнастики використовуємо картинки з символами та іграшки-помічники, презентації-слайди, які підтримують інтерес дітей до виконання вправ.

Застосування інформаційних комп'ютерних технологій в логопедичній роботі полегшує засвоєння навчального матеріалу, а також надає нові можливості для розвитку творчих здібностей дітей: підвищує мотивацію вихованців до вивчення нового матеріалу; активізує пізнавальну діяльність; розвиває мислення і творчі здатності дитини; формує активну життєву позицію в сучасному суспільстві [1, с. 24].

На своїх заняттях ми активно використовуємо пізнавальні комп'ютерні ігри та презентації за лексичними темами, слайди для артикуляційної гімнастики, також презентації з автоматизації та диференціації звуків у мовленні, ігри для формування навичок читання, розвитку уваги, пам'яті, мислення.

У своїй роботі активно застосовуємо сучасні логопедичні технології, тому що ці методи належать до числа ефективних засобів корекції й допомагають досягненню максимально можливих успіхів у подоланні мовленнєвих труднощів у дітей молодшого шкільного віку. Ігри на логопедичних заняттях спрямовані на формування правильної звуковимови; розвиток лексико-граматичної сторони мовлення; формування зв'язного мовлення; розвиток фонематичного слуху; формування складової структури слова.

Висновки і перспективи подальших розвідок. Таким чином, використання логопедичних технологій в системі корекційної роботи з дітьми молодшого шкільного віку, дозволяє забезпечити повноцінний розвиток дитини, зберегти фізичне і психічне здоров'я дітей, нормалізувати рухову активність, скорегувати недоліки мовлення і успішно соціалізувати дітей із порушеннями мовлення.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Баряева Л. Б. *Коррекционная работа с детьми в обогащённой предметно-развивающей среде* / Л. Б. Баряева. – СПб.: Каро – 2006. – 204 с.
2. Дубровина И. В. *Психокоррекционная и развивающая работа с детьми* / И. В. Дубровина. – М.: Академия. – 1999. – 158 с.
3. Кудинова М. А. *Здоровьесберегающие технологии в системе коррекции речи дошкольников* / М. А. Кудинова // *Логопедия*. – 2010. – № 2. – С. 25-29.
4. Левина Е. В. *Использование компьютерных технологий на индивидуальных логопедических занятиях* / Е. В. Левина // *Логопедия*. – 2011. – №3. – С. 68-74.
5. Левченко И. Ю. *Психологическое изучение детей с нарушениями развития* / И. Ю. Левченко, Н. А. Киселёва. – М.: Книголюб. – 2008. – 155 с.
6. Сапожникова О. Б. *Инновационные технологии в практической работе логопеда* / О. Б. Сапожникова // *Логопедия*. – 2014. – №8. – С. 120-122.
7. Селивёрстов В. И. *Игры в логопедической работе с детьми* / В. И. Селивёрстов. – М.: Владос, 1999. – 344 с.
8. Эльконин Д. Б. *Психология игры* / Д. Б. Эльконин. – М.: Владос, 1999. – 360 с.

УДК 376-056.264-053.5:81-26

М. В. Турко

магістрантка спеціальності

«Спеціальна освіта

(Логопедія. Спеціальна психологія)»

О. В. Ласточкіна

кандидат педагогічних наук,

старший викладач кафедри логопедії

Сумський державний педагогічний

університет імені А. С. Макаренка

ОБСТЕЖЕННЯ ПИСЕМНОГО МОВЛЕННЯ ДІТЕЙ МОЛОДШОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ

У статті представлено аналіз експериментальних даних, що характеризують стан писемного мовлення молодших школярів.

Ключові слова: діти молодшого шкільного віку, порушення писемного мовлення, методика діагностики.

Постановка проблеми. Порушення писемного мовлення – є найбільш поширеною формою мовленнєвої патології учнів молодших класів; вони перешкоджають успішному навчанню дітей, їх шкільній адаптації, часто призводять до вторинних психічних наслідків та відхилень у формуванні особистості; характерні специфічні помилки при порушеннях письма призводять до труднощів сприймання, розуміння та продукування мовленнєвого висловлювання (Т. Ахутіна, Е. Данілавичюте, В. Ільяна, Р. Лалаєва, Р. Левіна, Л. Парамонова, І. Прищепова, В. Тарасун, А. Ястребова та інші), що у свою чергу знижують результати засвоєння дитиною інформації або ускладнюють її писемну комунікацію з оточуючими.

Тому, питання вивчення порушень писемного мовлення молодших школярів і пошуку ефективних шляхів їх профілактики й корекції є актуальними та потребують подальшої розробки.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Проблемою вивчення порушень писемного мовлення дітей займалися О. Гопіченко, Е. Данілавичюте, Л. Журавльова, Ю. Коломієць, Р. Лалаєва, Р. Левіна, Л. Парамонова, Т. Пічугіна, І. Садовнікова, Є. Собонович, В. Тарасун, О. Токарева, Н. Чередніченко, М. Хватцев та інші [1; 3; 5].

Як зазначала О. Токарева, логопедична робота при порушеннях письма повинна проводитися з урахуванням механізму порушення залежно від того, який із аналізаторів

первісно постраждав.

Р. Лалаєва, Л. Парамонова та Л. Журавльова розглядають писемне мовлення як складну функціональну систему у відповідності з принципом системної будови вищих психічних функцій. У працях Л. Журавльової та Н. Чередніченко питання щодо подолання та попередження дисграфії розглядаються на сучасному етапі. Вчені акцентують увагу на висновку, що важливими є вчасне виявлення та подолання порушень писемного мовлення дітей.

Мета статті – висвітлити результати обстеження писемного мовлення у дітей молодшого шкільного віку з порушенням письма і читання (ППЧ).

Виклад основного матеріалу дослідження. Експериментальне вивчення писемного мовлення дітей молодшого шкільного віку з ППЧ за допомогою методики Л. Цветкової, Т. Ахутіної, Н. Пилаєвої було проведене на базі спеціалізованої школи I-III ступенів № 2 імені Д. Косаренка м. Суми; контингентом виступили 10 дітей молодшого шкільного віку з ППЧ [2; 4].

Діагностична методика Л. Цветкової та інших співавторів складається із трьох серій завдань; вона має тестовий характер; процедура проведення і система оцінювання стандартизовані. Це дозволяє наочно уявити картину мовленнєвого дефекту та оцінити ступінь вираженості порушення різних сторін мовлення.

Перша серія – досліджує передумови писемного мовлення. Дана серія містить проби на мовленнєвий та звукобуквенний аналіз, що вимагають визначити кількість слів у реченні, кількість складів і звуків у слові.

Інструкція: дитині потрібно дати відповідь на запитання:

1. Скільки слів у реченні «Прийшла зима»?
2. Яке друге слово в даному реченні «На вулиці настала поживкла осінь»?
3. Скільки складів у слові «морозиво»?
4. Який третій склад у даному слові «картопля».

Критерії оцінювання завдання: дитина отримує 3 бали, якщо відповідь правильна; 2 бали, якщо здійснюється самокорекція; 1 бал ставиться у тому випадку, коли правильна відповідь звучить після стимулюючої допомоги; 0 балів – навіть після стимулюючої допомоги дитина не дає правильної відповіді.

Друга серія – спрямована на оцінювання письма. Інструкція: даємо дітям просту

вказівку: «Я диктую, а ти пиши». Нижче пропонуємо зміст логопедичного диктанту в обсязі 40 слів.

Логопедичний диктант

Захворів одного разу Сашко. До нього завітали Сергійко та Василь. Однокласники принесли домашнє завдання, цікаву книжку. Хлоп'ята допомогли Сашкові розв'язати задачу. Потім розповіли про шкільне життя. Василь читав смішинки. Хороші друзі у Сашка. Завжди допомагають один одному у важку хвилину.

Критерії оцінювання завдання: дитина отримує 45 балів, якщо в письмовій роботі не більше трьох помилок, пов'язаних із порушенням правил орфографії чи пунктуації або пропуском слова при письмі під диктовку; 30 балів, якщо в роботі до п'яти помилок недисграфічного характеру та (або) одна – дві дисграфічного; 15 балів – у роботі школяра нараховується до п'яти орфографічних та пунктуаційних помилок та (або) не більше п'яти дисграфічних; 0 балів – шість та більше дисграфічних та орфографічних помилок.

Третя серія – перевіряє навички читання. Інструкція: пропонуємо учням текст «Спасибі лісникові». Для з'ясування розуміння змісту прочитаного задаємо 2-3 запитання або попросимо переказати прочитане. Виконання завдання оцінюється за трьома критеріями: швидкість, правильність та розуміння прочитаного. Нижче приводимо зміст тексту для читання в обсязі 149 слів.

Спасибі лісникові

Нахвалявся мороз усіх у лісі поморозити. Холодних вітрів, лютих хурделиць накликав. Завивали вітри, шаленіли хурделиці. Снігом усе замітали. Скрутно, голодно стало птахам і звірам. Навіть білочка й та зажурилася. Були в неї сякі-такі припаси, та й вийшли. А до весни ще далеченько.

«Добре їжачкові, – думає білочка, – добре борсукові й ведмедеві: позасинали у своїх схованках під снігом і горя не знають. А тут, мабуть, доведеться по чужих лісах поживи шукати».

Дострибала білочка до узлісся. Аж чує: хтось шурх-шурх, рип-рип! Глянула, а то лісник на лижах пробирається. За плечима у нього тугий мішок, при боці – верболіз та осика, в пучечки пов'язані.

Підійшов лісник до крилатого дуба. Розклав на снігу свої вінички. Це – для зайців. Потім відступив трохи та в просторі дуплянку, що висіла на сучку, поклав жолудів,

соняшникового насіння, житніх сухарів. Це вже для білочки. Тепер їй не доведеться свою домівку й рідний ліс полишати.

Критерії оцінювання читання тексту: учень отримує 15 балів, якщо має високу швидкість читання (60 та більше слів за одну хвилину); 10 балів – середня швидкість читання від 45 до 59 слів; 5 балів – низька швидкість читання, від 30 до 44 слів за хвилину; 0 балів – у дитини низька швидкість читання, від 30 до 44 слів за хвилину.

Узагальнюючи кількісні дані, ми сформували рівневий розподіл стану писемного мовлення молодших школярів із ППЧ; отримані бали було переведено у відсоткові значення (рис. 1).

Аналіз отриманих результатів свідчить, що більшість дітей мають I та II рівні порушень писемного мовлення; це вказує на наявність системної мовленнєвої патології – дисграфії. Так, на I-му рівні зосереджено 30%, на II-му – 60% і на III-му – 10% обстежених.

Далі пропонуємо якісний аналіз отриманих результатів.

У дітей першого рівня писемного мовлення виникали вагомні труднощі в процесі виконання діагностичних завдань; діти часто відволікалися і потребували стимулюючої допомоги; під час письмового диктанту вони припускалися близько 5-6 орфографічних і пунктуаційних помилок у тексті; швидкість читання дітей даної групи низька – 30-44 слова за хвилину.



Рис. 1. Стан писемного мовлення молодших школярів із ППЧ

На другому рівні писемного мовлення у дітей спостерігалася самокорекція, однак, у процесі роботи вони припускалися до 5 помилок недисграфічного та (або) 1-2 дисграфічного характеру; у процесі читання, так

само як і діти першого рівня, вони мали низьку швидкість відтворення тексту – від 30 до 44 слів за хвилину.

Відсутність потреби у повторенні, незначні помилки під час диктанту та читання характерні для учнів третього рівня писемного мовлення; середня швидкість читання дітей даної групи – 45-59 слів за хвилину.

Серед обстежених експериментальної групи дітей четвертого рівня писемного мовлення (самостійно виконують завдання та не потребують логопедичної корекції) не виявлено.

Висновки та перспективи подальших розвідок. Кількісно-якісний аналіз результатів проведеного дослідження вказує на те, що діти першого та другого рівнів писемного мовлення потребують подальшого корекційного впливу. Наступним кроком нашого дослідження є пошук та апробація додаткових до традиційних методів та засобів логокорекційного навчання дітей з дисграфією, що є нагальним питанням сьогодення.

СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

1. Андросова В. Дисграфія та механізми її виникнення у дітей молодшого шкільного віку / В. Андросова // Сучасні проблеми логопедії та реабілітації. – Суми: СумДПУ ім. А. С. Макаренка, 2014. – С. 63-66.
2. Ахутіна Т. Нейропсихологический подход к диагностике трудностей обучения / Т. Ахутіна. – М.: Российское психологическое общество, 1997. – 254 с.
3. Журавльова Л. Науково-теоретичний аналіз сутнісних відмінностей поняття «дисграфія» / Л. Журавльова // Актуальні питання корекційної освіти. – № 10, 2018. – [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://aqce.com.ua/vipusk-n10-2018/zhuravlova-ls-naukovo-teoretichnij-analiz-sutnisnih-vidminnostej-ponjattja-disgrafija.html>.
4. Цветкова Л. Нейропсихология счета, письма и чтения: нарушение и восстановление / Л. Цветкова. – М.: Юрист, 1997. – 256 с.
5. Шеремет М. Логопедія / М. Шеремет. – К.: Видавничий Дім «Слово», 2014. – 672 с.

УДК 372.260.76

В. Л. Чумакова*магістр спеціальності**«Спеціальна освіта**(Логопедія. Спеціальна психологія)»**Науковий керівник – К. О. Зелінська-Любченко**кандидат педагогічних наук, старший викладач**Сумський державний**педагогічний університет ім. А. С. Макаренка*

ТЕОРЕТИКО-ПРАКТИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ МОВЛЕННЄВИХ ПОРУШЕНЬ У ДІТЕЙ ЗАКЛАДУ ОСВІТИ

У статті висвітлений аналіз результатів дослідження мовленнєвих порушень у дітей закладу освіти. Запропоновано рекомендації батькам щодо корекції мовленнєвих порушень.

Ключові слова: *логопед, заклад освіти, мовленнєве порушення, діти молодшого шкільного віку.*

Постановка проблеми. Мовленнєві проблеми сьогодні стали досить поширеним явищем. Їх можна виявити ледь не у третини обстежених дітей [4, с. 98].

Державна політика щодо дітей із порушенням психофізичного розвитку спрямовується на надання їм рівних із іншими дітьми можливостей щодо реалізації їх прав, передбачених Конституцією України. Права дітей із порушеннями психофізичного розвитку закріплені у низці законодавчих актів. Вживаються заходи щодо удосконалення мереж і спеціальних освітніх та реабілітаційних установ. Активізувалася діяльність із формування системи інклюзивної освіти.

Корекцією мовленнєвих порушень у дітей закладів освіти займаються логопеди. Ретельне вивчення і узагальнення сучасного досвіду корекційної роботи, інноваційних технологій, методів роботи з дітьми сприяє поширенню і вдосконаленню класичних, широко використовуваних логопедичних методик.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Торкаючись різних проблем загального виховання і навчання підростаючого покоління, мислителі-гуманісти, енциклопедисти, просвітителі та педагоги важливе значення надавали проблемі формування правильного мовлення, його ролі у вихованні гармонійно-розвиненої особистості дитини.

Дане питання відображене у працях багатьох авторів (В. К. Воробйової, М. М. Гріншпуна, В. О. Ковшикова, Н. С. Жукової,

О. М. Мастюкової та інших). Проблема мовлення, механізми його формування та діагностування розглядається в сучасних логопедичних дослідженнях таких авторів як Л. В. Ковригіна, Т. Ю. Четверікова, А. Ю. Чистобаєва.

Система підготовки дітей із порушеннями мовлення вимагає чіткої організації їх життя під час перебування в навчальних закладах. Заняття з логопедом цієї категорії дітей проводяться в формі фронтальних та індивідуальних занять [3, с. 64].

Мета статті – висвітлити результати теоретико-практичного дослідження мовленнєвих порушень у дітей закладу освіти.

Виклад основного матеріалу дослідження. Порушення мовлення можуть бути різноманітними – це слабкий голос, афазія (утрата спроможності користуватися словами і фразами як засобом висловлювання думки внаслідок різних уражень мозку), алалія (відсутність або обмеження мовлення в дітей унаслідок недорозвинення або ураження мовленнєвих зон великих півкуль кори головного мозку), заїкання, нечітке мовлення тощо. Більшість із цих порушень усувається в дошкільному та молодшому шкільному віці. Водночас трапляються випадки, коли й у середніх та старших класах ці порушення залишаються не подоланими [4, с. 96].

Діти із мовленнєвими порушеннями мають функціональні або органічні відхилення в стані центральної нервової системи. Вони часто скаржаться на головні болі, нудоту, запаморочення. У багатьох спостерігаються порушення рівноваги, координації рухів, не диференційованість артикуляційних рухів та пальців рук. Вони швидко виснажуються, стомлюються. Дана категорія дітей – дратівливі, збудливі, емоційно нестійкі. У них спостерігається нестійкість уваги та пам'яті, низький рівень контролю за власною діяльністю, порушення пізнавальної діяльності, знижена розумова працездатність; часто виникають невротичні реакції на зауваження, несхвальні висловлювання вихователів [2, с. 78].

До дітей із порушеннями мовлення відносяться діти з психофізичними відхиленнями різного ступеня, що викликають розлади комунікативної та пізнавальної функції. Від інших категорій дітей із особливими потребами їх відрізняють нормальний біологічний слух, зір і повноцінні передумови інтелектуального розвитку [5, с. 3].

З метою вивчення рівня мовленнєвого розвитку нами було проведено констатувальний етап експерименту. Школярам міста Глухів (ЗОШ №1, 2, 3, 4, 6 та НВК 4 і 5, вік дітей 5-7 років) були запропоновані завдання для визначення стану артикуляційної моторики, звуковимови, складової структури слова, фонематичних процесів, граматичної будови мовлення, лексичного запасу тощо. Дослідження проводилося за методикою А. Я. Мальярчук «Обстеження мовлення дітей» і за А. Король «Мовленнєва картка з картинками. Логопедичне обстеження рівня мовленнєвого розвитку дитини» [4, с. 35].

Логопедичним обстеженням було охоплено 301 дитину з 329 першокласників, що становить 91%. Аналіз результатів показує, що порушення мовлення різного ступеня наявні у 121 учня (40% від загальної кількості обстежених дітей). Результати обстеження узагальнені в таблиці:

Таблиця 1.

Аналіз результатів дослідження

Назва закладу ЗСО	К-ть учнів перших класів	Обстежено логопедом		З них виявлено з порушеннями мовлення	
		чол.	відс.	чол.	відс.
ЗОШ №1	2/53	47	89%	20	42%
ЗОШ №2	3/69	66	96%	27	41%
ЗОШ №3	2/61	57	93%	18	31%
ЗОШ №6	4/111	101	91%	44	43%
НВК №4	1/18	15	83%	7	47%
НВК №5	1/17	15	88%	5	33%
Всього:	13/329	301	91%	121	40%

Як бачимо, показники коливаються від 31% у ЗОШ І-ІІІст. №3 до 47% у НВК №4. У кількісному відношенні найменше число дітей-логопатів навчається у НВК №5 (5 дітей), найбільше – в ЗОШ І-ІІІст. №6 (44 дитини).

За видами мовленнєвих порушень маємо наступний розподіл учнів-логопатів: 37 дітей (30%) – з поліморфними складними порушеннями звуковимови та фонематичного сприймання (тобто порушена вимова багатьох звуків із різних груп); 28 дітей (23%) – зі спотвореною вимовою звуків [р], [р'] або їх замінами; 18 дітей (15%) – з міжзубною (інтердентальною) вимовою свистячих, шиплячих та звуків [л], [л']; 17 дітей (14%) – з порушеннями у межах однієї групи звуків (свистячі, шиплячі або сонорні звуки); 9 дітей (7,5%) – зі спотвореною вимовою звуків [л],

[л'] або їх замінами; 8 дітей (7%) – з вадами вимови звуків [с], [з] та [ш], [ж]; 4 дитини (3,5%) – з іншими порушеннями.

Окрім того, серед першокласників часто спостерігається недостатній словниковий запас, труднощі у словотворенні та аграматизми у мовленні. Незважаючи на те, що частка учнів-логопатів є значною, позитивним є той факт, щосеред 6-7-річних дітей не виявлено школярів із тяжкими формами загального недорозвинення мовлення, алалії, дизартрії, заїкання.

За результатами обстеження було надано 49 запрошень на заняття з корекції мовленнєвих порушень для учнів початкових класів (в т.ч. 5 для учнів 2 класу, яких залишено для продовження корекційної роботи), з них для учнів ЗОШ №1 – 8 осіб, ЗОШ №2 – 9 осіб, ЗОШ №3 – 13 осіб, ЗОШ №6 – 11 осіб, НВК №4 – 8 осіб. Сформовано 16 підгруп для проведення корекційно-розвиткових занять, які відвідують 44 дитини (батьки 5 дітей відмовились від надання логопедичної допомоги). Для 3 дітей організовано індивідуальні заняття.

У рамках магістерського дослідження нами розроблено наступні рекомендації для батьків: не вважайте свою дитину хворою, неповноцінною, гіршою за інших дітей-однолітків; не карайте її, не насміхайтесь з неї і не дозволяйте принижувати її; не порівнюйте її з іншими дітьми, які добре розмовляють, читають, пишуть; вселяйте в неї віру, надію, що все буде гаразд; намагайтеся якомога раніше помітити і зрозуміти проблеми своєї дитини; якомога частіше кажіть дитині, що ви її любите і зробите все, щоб цей недолік ліквідувати; висловлюйтесь чітко і грамотно; не падайте духом, якщо швидких змін ви не помітите; вірте в свої сили і сили своєї дитини; завжди розмовляйте з дитиною чітко та правильно; не сваріть дитину за неправильно вимовлене слово; організуйте чіткий режим дня та занять; підтримуйте тісний зв'язок з логопедом, психологом, учителем; виконуйте всі інструкції, поради, які надає спеціаліст вашій дитині; використовуйте систему заохочень, підтримки і винагород; проводьте всією родиною якомога більше часу; перетворюйте заняття в гру; заохочуйте дитину до спілкування з однолітками; знайдіть шляхи і методи для допомоги своїй дитині; відвідуйте заняття логопеда з метою опанування прийомів корекції в домашніх умовах.

Варто пам'ятати про те, що мовлення – це основа людського розуму, завдяки якому ваша дитина стане впевненою, розумною та успішною. Своєчасно правильно розпочата корекційна робота – це важлива умова успішного подолання мовленнєвих порушень вашої дитини. Позитивні зміни залежать тільки від вас, ваших зусиль, терпіння та бажання.

Висновки. Логопедична робота є важливою ланкою комплексного медико-педагогічного впливу. Сучасні вимоги до теорії та практики логопедії активізують проблему пошук найбільш ефективних методів та прийомів корекційно-розвивальної та пропедевтичної роботи з дітьми, що мають мовленнєві порушення.

За результатами дослідження серед загальної маси обстежених дітей частка учнів-логопатів є значною. Позитивним є той факт, що серед 6-7-річних дітей не виявлено школярів із важкими формами загального недорозвинення мовлення, алалії, дизартрії, заїкання.

Перспективи подальших розвідок полягають у впровадженні методики корекції мовленнєвого розвитку дітей закладу освіти.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Діти з мовленнєвими порушеннями. – [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://dyvokray.org.ua/diti-z-osoblivimi-potrebami/66-diti-z-movlennivimi-porushennjami-poradi-batkam>
2. Кузнецова Л. В. Основы специальной психологии / Л. В. Кузнецова. – М., 2002. – 347 с.
3. Лупінович С. М. Довідник вчителя-логопеда / С. М. Лупінович. – Запоріжжя, 2007. – 127 с.
4. Малярчук А. Я. Обстеження мовлення дітей / А. Я. Малярчук – К.: Літера ЛТД, 2002. – 104 с.
5. Нищева Н. В. Система коррекционной работы в логопедической группе для детей с общим недоразвитием речи. – СПб.: Детство-Пресс, 2001. – 350 с.
6. 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 / Є. Ф. Соботович // Дефектологія. – 2003. – №2. – С. 2-11.

СЕКЦІЯ 3.

**СУЧАСНІ ТЕНДЕНЦІЇ, НАПРЯМИ ТА ПЕРСПЕКТИВИ РОЗВИТКУ
АДАПТИВНОЇ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ ТА СПОРТИВНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ ОСІБ
З ПСИХОФІЗИЧНИМИ ВАДАМИ**

УДК 376 – 056.264:159.942.5:001.891

А. М. Забара*студентка спеціальності**«Спеціальна освіта (Логопедія)»**Науковий керівник – Т. Г. Харченко**кандидат психологічних наук, ст. викладач**Сумський державний педагогічний**університет імені А. С. Макаренка***ПОГЛЯДИ НАУКОВЦІВ НА
СТАНОВЛЕННЯ ЕМОЦІЙНОЇ СФЕРИ
ДІТЕЙ ІЗ ПОРУШЕННЯМИ МОВЛЕННЯ**

У статті представлено теоретичний аналіз психолого-педагогічних наукових досліджень з проблеми становлення емоційної сфери дітей із порушеннями мовлення.

Ключові слова: емоції, емоційна сфера, загальне недорозвинення мовлення, діти дошкільного віку.

Постановка проблеми. Проблема розвитку емоційної сфери старших дошкільників із загальним недорозвиненням мовлення цікавила дослідників як у минулому так і у сьогоденні. Адже порушення мовлення негативно впливають не лише на пізнавальну сферу, а й на емоційну та вольову. Емоції у цих дітей, як і у дітей із нормативним мовленнєвим розвитком, є вродженими та розвиваються у процесі спілкування, залежать від ситуації в родині чи дошкільному навчальному закладі. Дошкільник повинен навчитися не тільки виражати емоції, а й розвинути: вміння їх розпізнавати і сприймати, переносити себе в різні ситуації та вміти адекватно вирішувати їх; здатність розуміти емоційні стани інших людей, оскільки, це позначається на подальшому розвитку дитини, формуванні її характеру, оволодінні соціально-нормативними формами поведінки та взаємодіяти з однолітками.

На даний час ця проблема є досить актуальною, тому що емоційній сфері дитини з порушеннями мовлення спеціалістами не завжди приділяється достатня увага на відміну від її інтелектуального розвитку. У зв'язку з тим, що дана категорія дітей має спе-

цифічні особливості в становленні емоційної сфери, виникає ряд труднощів у розумінні, інтерпретації та вербальному вираженні емоцій цими дітьми у дошкільному віці.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Проблема розвитку емоційної сфери дошкільників з порушеннями мовлення розглядається у працях В. П. Балашової, Г. М. Бреслава, О. В. Запоржця, Є. І. Ізотової, А. Д. Кошелевої, І. О. Лапченко, Е. Л. Носенко, О. М. Пилипенко, А. М. Щетиніної. Дослідження розуміння емоцій людини старшими дошкільниками із загальним недорозвиненням мовлення на сучасному етапі висвітлюється в нечисленних роботах таких вчених: Н. Д. Билкіної, С. П. Дерев'янка, І. О. Кареліної, І. Ю. Кондратенко, О. М. Листик, О. Л. Леханової, І. В. Мартиненко.

Мета статті – здійснити теоретичний аналіз наукових досліджень з питань особливостей становлення емоційної сфери дітей із порушеннями мовлення.

Виклад основного матеріалу дослідження. В. П. Балашова та О. М. Пилипенко відзначають у дітей із мовленнєвою патологією наявність порушень емоційної сфери [1; 7]. Через порушення мовлення дитина потрапляє в умови соціальної депривації, в результаті чого засвоєння соціального досвіду ускладнюється, специфічним шляхом йде засвоєння емоційного словника. У таких дітей емоційна лексика формується з порушеннями і з великим відставанням, вони не вміють усвідомлювати свої і чужі емоції, це призводить до того, що дитина не диференціює подібні емоції, не може усвідомлювати і виражати як свій, так і чужий емоційний стан. В. П. Балашова наголошує, що найбільш страждає розуміння емоцій героїв художніх творів [1]. В цілому при порушенні мовлення спостерігається незрілість соціальних емоцій і примітивність емоційного реагування.

О. В. Запорожець розуміє емоції, як стани, що пов'язані з оцінкою значимості для індивіда діючих на нього факторів і які виражаються, насамперед, у формі безпосередніх переживань задоволення або незадоволення його актуальних потреб, і є одним з головних

регуляторів діяльності [3]. Здатність адекватно сприймати емоції інших розвивається в процесі формування особистості, але вона не однаково стосовно різних емоцій. Діти найлегше впізнають такі емоції як: жах, радість і подив. Вчений наголошує, що розумінню емоцій треба вчитися і в процесі цього навчання у людини сформується власний емоційний інтелект.

Розгляд цього виду інтелекту, як зазначають Е. Л. Носенко та Н. В. Коврига дає нові можливості для вивчення процесу розуміння емоцій іншої людини [6]. Успішність вирішення завдання на розуміння емоцій залежить від наступних факторів: усвідомлення переживань; назва, позначення емоції чи стану; відволікання від переживань і перемикання на причину емоції, предмет переживання; виділення значущих якостей, властивостей об'єкта; усвідомлення мотиву. Від того, в якій ситуації людина отримує інформацію про емоції, залежить об'єктивність аналізу цієї інформації і саме розуміння емоцій. Вченими було виділено такі форми розуміння емоцій: ідентифікація (розуміння-впізнавання), інтерпретація (розуміння-гіпотеза), створення цілісної структури розуміння (розуміння об'єднання).

Осмилення емоцій полягає у виразній фіксації свого емоційного стану, в можливості висловити його в знаковій формі, відзначають А. Д. Кошелева, В. І. Перегуда та О. О. Шаграєва [5]. Емоції та почуття досить складні для розуміння, оскільки у кожній людини вони виникають з індивідуального смислового контексту, а в подальшому включаються до нього в якості основних компонентів його змісту. Існування такого індивідуального контексту може утруднити розуміння переживань іншої людини. Найбільш дієвим способом подолання кордонів між індивідуальними смисловими контекстами партнерів по спілкуванню є емпатія, вона являє собою складний афективно-когнітивний процес розуміння переживань іншої людини, осмилення її внутрішнього життя.

В. К. Котирло вказує, що з віком зменшується кількість відкритих, високо емотивних дітей, які позитивно відносяться до навколишнього [4]. Зменшується і кількість абсолютно закритих, емоційно центрованих.

Г. М. Бреслав виділив ряд умов, від яких залежить рівень розуміння дітьми того чи іншого емоційного стану [2]:

➤ від знака і модальності емоції: позитивні

емоції розпізнаються дітьми легше і краще (радість), ніж негативні (гнів, страх), однак здивування (інтерес) розуміється дітьми погано, хоча ця емоція відноситься до позитивних;

- від віку і накопиченого в процесі життя і спілкування досвіду розпізнавання емоційного стану в різних життєвих ситуаціях, в різному емоційному мікрокліматі: такий досвід накопичується у дітей найчастіше стихійно, але його збагачення може бути і спеціально організоване, що безумовно підвищує можливості та вміння дітей розуміти емоційний стан;
- від ступеня володіння дитиною словесними позначеннями емоцій;
- від уміння дитини виділяти експресію і диференціювати її елементи, що передбачає сформованість у певному ступені еталонів вираження станів.

Аналізуючи особливості становлення емоційно-почуттєвої сфери дітей дошкільного віку Р. О. Язиніна вказує на умовний поділ порушень емоційної сфери у дітей на дві основні групи [8]. В основі цього поділу містяться ті сфери життя, в яких, насамперед, може проявлятися емоційне неблагополуччя дитини: сфера взаємовідносин дитини з іншими людьми і власний світ переживань. Перша група – це діти неврівноважені, швидко збудливі, нестримність емоцій часто буває причиною дезорганізації їх діяльності. У конфліктних ситуаціях з однолітками емоції збудливих дітей виражаються дуже бурхливо: в гучному плачі, відчайдушній образі, спалахах гніву, але їх ставлення до однолітків у цілому доброзичливе. Друга група – діти переважно «легко гальмівні», зі стійким негативним ставленням до спілкування. Вони уникають спілкування, але здає леку все ж таки стежать за подіями в групі.

Досліджуючи емоційну сферу дітей із порушеннями мовлення, В. П. Балашова визначила такі особливості емоцій як: лабільність, нестійкість [1]. Переважно у них домінує поганий настрій, вони плаксиві, капризні, бурхливо реагують на прохання, розортовані, неврівноважені. Вони некритичні до свого порушення, при проханні пояснити свій стан, відмовляються. Вольові якості нестабільні, недостатньо вироблена мотиваційна сфера, слабка регуляція довільної діяльності, діти постійно намагаються уникати труднощів. Характеризуючи емоційний розвиток дошкільників з порушеннями мовлення

вчена виділяє ряд істотних особливостей, типових для таких дітей, так звані емоційні комплекси: незрілість емоційно-вольової сфери, органічний інфантилізм, нескоординованість емоційних процесів, гіперактивність, імпульсивність, схильність до афективних спалахів, страх, тривожність. Емоційно-вольова незрілість дітей означеної категорії обумовлює своєрідність формування їх поведінки і особистісні особливості, труднощі в сфері комунікації.

О. М. Пилипенко вважає, що стан емоційної сфери дошкільників із порушеннями мовлення відрізняється від стану емоційної сфери дітей з нормативним мовленнєвим розвитком: вищим рівнем тривожності, яка проявляється в ситуаціях, що моделюють відносини «дитина-дорослий»; вищим ступенем психоемоційної напруги; зниженим емоційним фоном; неуважністю дітей із ЗНМ до емоційного стану інших людей і, як наслідок, низькою емоційною чуйністю [7]. У розпізнаванні ж емоційного стану тільки по міміці або ж одночасно по міміці та пантоміміці, відзначає науковець, істотних відмінностей між дошкільниками з порушеннями мовлення та дітьми з нормативним розвитком не виявляється. У будь-якому випадку головною ознакою, що забезпечує розуміння дитиною емоційного стану, є емоційна виразність обличчя.

Висновки та перспективи подальших розвідок. Проблема становлення емоційної сфери дошкільників із порушеннями мовлення на даний час є ще недостатньо вивченою. Але науковцями доведено, що дана категорія дітей часто не здатна усвідомлювати свої і чужі емоції, це призводить до того, що дитина не диференціює подібні емоції, не може усвідомити і виразити як свій, так і чужий емоційний стан. У подальшому ми ставимо задачу більш ґрунтовно вивчити теоретичні праці вітчизняних та зарубіжних вчених, що присвячені даному питанню, а також на практиці більш детально дослідити особливості становлення емоційної сфери дошкільників із ЗНМ.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Балашова В. П. Особенности развития эмоциональной сферы детей старшего дошкольного возраста с нарушениями речи // Молодой ученый. – 2016. – №2. – С. 767-770.
2. Бреслав Г. М. Психология эмоций / Г. М. Бреслав. – М.: Смысл, 2004. – 544 с.
3. Запорожец А. В. Избранные психологические труды [Текст]: в 2-х т., Т.1. / А. В. Запорожец. –

М.: Педагогика, 1986. – 323 с.

4. Котирло В. К. Влияние взаимности в семье на воспитание эмпатии у детей / В. К. Котирло. – К.: Освіта, 1985. – 140 с.
5. Кошелева А. Д. Эмоциональное развитие дошкольников: учеб. пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений / А. Д. Кошелева, В. И. Перегуда, О. А. Шаграева; под. ред. О. А. Шаграевой, С. А. Козловой. – М.: Издательский центр «Академия», 2003. – 176 с.
6. Носенко Е. Л. Эмоциональный интеллект: концептуализация феномена, основные функции: моногр. / Е. Л. Носенко, Н. В. Коврига. – Київ : Вища школа, 2003. – 126 с.
7. Пилипенко О. М. Сучасні погляди на проблему емоційного інтелекту у дітей з порушеннями психофізичного розвитку // Науково – методичний журнал «Логопедія». – 2016. – № 6. – С. 62-66.
8. Язиніна Р. О. Особливості становлення емоційно-почуттєвої сфери дітей старшого дошкільного віку / Р. О. Язиніна // Вісник Київського інституту бізнесу та технологій. – 2014. – Випуск №2 (24). – С. 75-78.

УДК 316.62-056.264-053.2:001.891

А. О. Заїзжай

студентка спеціальності

«Корекційна освіта. Логопедія»

Науковий керівник – **Т. Г. Харченко**

кандидат психологічних наук, ст. викладач

Сумський державний педагогічний

університет імені А. С. Макаренка

ОСОБЛИВОСТІ ПОВЕДІНКИ ДІТЕЙ ІЗ ЗАЙКАННЯМ У ДОСЛІДЖЕННЯХ ВЧЕНИХ

У статті представлений теоретичний аналіз психолого-педагогічних досліджень вітчизняних та зарубіжних вчених щодо особливостей поведінки дітей старшого дошкільного віку із зайканням.

Ключові слова: поведінка, зайкання, старший дошкільний вік, тривожність.

Постановка проблеми. Мовлення є одним із найважливіших засобів комунікації, взаємодії та спілкування людини із соціумом. Порушення мовлення є фактором, що гальмує розвиток особистості, впливає на поведінку та емоційно-вольову сферу, порушує процес соціалізації індивіда. Часто у дітей, які мають недоліки мовлення, спостерігаються тривожні прояви у поведінці.

Найбільш яскраво виражена тривожність, як переживання емоційного дискомфорту, проявляється у дітей із зайканням. Рівень її

прояву залежить від ступеня тяжкості заїкання, від ставлення дитини до свого дефекту та від ступеня фіксованості на своїй ваді, що зростає з віком. Тому вивчення особливостей поведінки дітей даної категорії, їх психоемоційного стану є актуальною і поки ще недостатньо розглянутою проблемою. Дослідження цього питання має велике значення для розвитку особистості заїкуватої дитини, формування її комунікативної сфери, корекції мовленнєвих розладів, підвищенню ефективності логопедичної та психологічної допомоги.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Вивченням проблем психічного розвитку дітей, які мають заїкання займалися: І. Г. Виготська, Н. О. Власова, Л. С. Волкова, Л. Я. Міссуловин, Л. П. Успенська, Ю. О. Флоренська, М. Ю. Хватцев, В. М. Шкловський. Із сучасних українських дослідників варто наголосити на дослідженнях: В. О. Кондратенко, С. Ю. Коноплястої, А. І. Кравченко, З. П. Ленів. В дослідженнях було встановлено своєрідність емоційного розвитку заїкуватих дітей, наявність у них симптомів тривожності та страхів. Питання щодо особливостей прояву тривожності у дітей із заїканням підіймаються у працях: С. М. Валявко, В. О. Калягіна, Л. В. Макшанцевої, Т. С. Овчинікової, М. О. Панфілової.

Мета статті – здійснити теоретичний аналіз наукових досліджень з питань особливостей поведінки дітей старшого дошкільного віку із заїканням.

Виклад основного матеріалу дослідження. У літературі можна зустріти різні визначення поняття «тривожність». В. М. Астапов відмітив, що більшість дослідників розглядають дане поняття розгалужено – як ситуативне явище (тривогу) та як особистісну якість (тривожність) [1]. Тому сучасні дослідження тривожності спрямовані на визначення відмінності між ситуативною тривожністю, що пов'язана з конкретною зовнішньою ситуацією, та особистісною тривожністю, що є стабільною характеристикою особистості.

А. М. Прихожан вказує на те, що тривожність – це переживання емоційного дискомфорту, що пов'язане з передчуттям небезпеки [8]. Поняття «тривога» О. І. Захаров розглядає як різновид страху [4]. Вченим було визначено середню кількість страхів, що є нормою на різних вікових етапах розвитку людини. Так, у старшому дошкільному віці

кількість страхів у хлопчиків має становити не більше 8-9, а у дівчат – не більше 11. Тобто, у кожної дитини є певні страхи, але, якщо їх кількість перевищує вікову норму, то можна говорити про тривожні прояви у її характері.

В. І. Селіверстов визначає заїкання як складний симптомокомплекс, що включає особливі психофізіологічні, емоційні прояви та порушення поведінки [9]. Часто у дітей із заїканням, наголошує дослідник, спостерігаються тривожні прояви у поведінці. Він виділяє декілька причин виникнення та закріплення тривожності як стійкої риси особистості у дітей із заїканням. У якості центральної причини вказує на фактори сімейного виховання, перш за все, на невідповідність дитини прагненням батьків, тобто коли батьки ставлять перед дитиною такі вимоги, що перевищують її можливості, особливо мовленнєві.

У якості важливого джерела тривожності А. М. Прихожан виділяє також внутрішній конфлікт дитини, пов'язаний з її самооцінкою [8]. Дітей, які мають підвищену тривожність, відрізняє надмірне занепокоєння, вони відчують себе безпорадними, бояться виконувати нові види діяльності, у них спостерігаються високі вимоги до себе, а рівень їх самооцінки низький.

Ще одними соціально-значущими факторами виступають, на думку В. О. Кондратенко, взаємини з однолітками [6]. Тривожні діти часто оцінюють групу однолітків як ненадійну. Вчений зазначає, що відчуття власної неповноцінності може породжувати неправильне ставлення дітей, які заїкаються до колективу однолітків (почуття образи, приниження або навіть прояви агресії). Неправильне мовлення заїкуватих дітей та особливості поведінки позначаються на їх участі в іграх. Усвідомлення свого недоліку, можливий страх перед мовленням особливо ускладнюють включення заїкуватих дошкільників у гру. Зазвичай ці діти боязкі, не вміють поставити перед собою мету у грі, тому вони частіше виступають глядачами або беруть на себе ролі підлеглих. У випадках тяжкого заїкання, діти відмовляються брати участь в іграх з однолітками.

Ф. Б. Березін наголошує, що для тривожних дітей характерні соматичні проблеми: біль у животі, запаморочення, головні болі, спазми у горлі, утруднене поверхнєве дихання, слабкість у ногах, прискорене серце-

биття [2]. В. О. Калягін, відзначає, що заїкуваті діти переживають ці всі соматичні проблеми і їх тривога може змінюватися в залежності від різних обставин [5]. Занепокоєння у дітей викликає не саме заїкання, а можливе негативне ставлення до їх дефекту оточуючих людей. Тому рівень переживання в значному ступені пов'язаний з тим, хто є партнером по спілкуванню. Часто у заїкуватих дітей виникає фіксація на дефекті, внаслідок чого дитина постійно перебуває у стані емоційної напруженості.

Мовленнєва тривожність, за спостереженнями Р. Є. Левіної, з'являється у дітей із заїканням досить рано [7]. Учена стверджувала, що у дітей раннього віку поряд з розумінням мови формується і ставлення до власного мовлення: з'являється реакція на незрозумілість його для оточуючих. Ускладнення способів мовленнєвого спілкування супроводжується також емоційним напруженням. Хвилювання з приводу свого мовлення може змінюватися у заїкуватих залежно від різних обставин, при цьому з віком хвилювання, а також рівень загальної тривожності може зростати.

У своїх дослідженнях С. М. Валявко зазначає, що існує поняття «мовленнєва тривожність», під яким розуміється схильність до переживання особливого емоційного стану у момент мовлення, а також занепокоєння та побоювання дитини, пов'язані з її власним мовленням [3]. Результати дослідження емоційного переживання у ситуації мовленнєвого спілкування у старших дошкільників з порушеннями мовленнєвого розвитку показали, що прояв тривожності у момент спілкування здебільшого залежить від природи мовленнєвого порушення, тоді як, стать та вік мають мінімальний вплив. Діти із заїканням мають більш високий, у порівнянні з дітьми із загальним недорозвиненням мовлення та з нормативним мовленнєвим розвитком, рівень мовленнєвої тривожності, що доходить в окремих випадках до вираженої логофобії.

Висновки та перспективи подальших розвідок. Проаналізувавши наукові дослідження щодо особливостей поведінки дітей старшого дошкільного віку із заїканням, можна зазначити, що у таких дітей спостерігається виражена тривога у мовленнєвих ситуаціях, а з часом може з'явитися страх перед мовленням. Тривожність проявляється у поведінці дошкільника та у системі його відносин: до себе самого, до оточуючих і до

свого дефекту. Проблема проявів тривожності у поведінці заїкуватих дітей є ще недостатньо вивченою, але досить значущою, оскільки підвищена тривожність може дезорганізувати будь-яку діяльність та призвести до невпевненості у собі вже майбутнього школяра. Тому у подальшому ми ставимо завдання більш ґрунтовно проаналізувати теоретичні праці вчених стосовно питань проявів тривожності у поведінці дітей старшого дошкільного віку із заїканням та на практиці дослідити особливості їх поведінки задля попередження перетворення тривожності на стійку рису особистості дитини із заїканням.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Астапов В. М. *Тревожность у детей* / В. М. Астапов. – М.: ПЕР СЭ, 2008. – 22 с.
2. Березин Ф. Б. *Психическая и психофизиологическая адаптация человека* / Ф. Б. Березин. – М.: Наука, 1988. – 270 с.
3. Валявко С. М. *Эмоциональные переживания в ситуации речевого общения у старших дошкольников с нарушениями речевого развития* / С. М. Валявко // *Системная психология и социология*. – 2014. – №10. – С. 150-153.
4. Захаров А. И. *Дневные и ночные страхи у детей*. / А. И. Захаров. – СПб.: Союз, 2000. – 448 с.
5. Калягин В. А. *Внутренняя картина болезни при речевых расстройствах на примере заикания* / В. А. Калягин // *Расстройства речи. Клинические проявления и методы коррекции*. – СПб.: Санкт-Петербургский науч.-иссл. ин-т уха, горла, носа и речи, 1994. – С. 81-91.
6. Кондратенко В. О. *Заїкання: феноменологія та основні напрями реабілітації: Посібник для вищих навчальних закладів* / В. О. Кондратенко, В. О. Ломоносов. – К.: КНТ, 2006. – 70 с.
7. Левина Р. Е. *Заикание у детей* / Р. Е. Левина // *Логопедия. Заикание: Хрестоматия: Учебное пособие для студентов дефектологических факультетов высших педагогических учебных заведений* / Сост. Л. И. Белякова, Е. А. Дьякова. – М.: Академия, 2003. – С. 26-34.
8. Прихожан А. М. *Причины, профилактика и преодоление тревожности* / А. М. Прихожан // *Психологическая наука и образование*. – 1998. – №2. – С. 11-17.
9. Селиверстов В. И. *Заикание у детей: Психокоррекционные и дидактические основы логопедического воздействия: Учеб. пособие для студ. высш. и средн. пед. учеб. заведений*. – 4-е изд., доп. / В. И. Селиверстов. – М.: Владос, 2001. – 185 с.

УДК: 376-056.264-053.4:37.091.3

В. С. Індиченко*магістрант спеціальності**«Спеціальна освіта**(Логопедія. Спеціальна психологія)»**Науковий керівник – Т. Г. Харченко**кандидат психологічних наук, ст. викладач**Сумський державний педагогічний**університет імені А. С. Макаренка*

ПСИХОКОРЕКЦІЯ ТРУДНОЩІВ У САМОРЕГУЛЯЦІЇ ТА САМОКОНТРОЛІ ПОВЕДІНКИ ДІТЕЙ СТАРШОГО ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ ІЗ ЗАГАЛЬНИМ НЕДОРОЗВИНЕННЯМ МОВЛЕННЯ ІІІ РІВНЯ

У статті розглядається психокорекційний вплив засобами дидактичної гри у роботі з подолання труднощів у саморегуляції та самоконтролі поведінки дітей старшого дошкільного віку із загальним недорозвиненням мовлення ІІІ рівня.

Ключові слова: *довільна поведінка, дидактична гра, старший дошкільний вік, загальний недорозвиток мовлення, саморегуляція, самоконтроль, психокорекція.*

Постановка проблеми. Старший дошкільний вік є періодом оволодіння соціальним простором людських відносин через спілкування з близькими дорослими, а також через ігрові та реальні відносини з однолітками. Організація навчання і виховання дітей із загальним недорозвиненням мовлення (ЗНМ) в дошкільному закладі спрямована на створення умов для інтелектуально-творчого, емоційного, фізичного розвитку вихованців, а також здійснення підготовки їх до школи. Однією з важливих умов успішного навчання у школі є розвиток довільної поведінки, адже вона висуває вимоги до особистості дитини стосовно вміння діяти без відволікань, слідувати інструкціям і контролювати одержуваний результат. Старші дошкільники із ЗНМ мають труднощі в оволодінні навичками самоконтролю поведінки та саморегуляції емоційних станів і потребують психокорекційної роботи з ними. Найбільш ефективною психокорекційною технікою в старшому дошкільному віці є дидактична гра, тому її застосування для означеної категорії дітей є на наш погляд, особливо актуально.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Розвиток довільної поведінки дітей в

процесі ігрової діяльності досліджували відомі вітчизняні вчені: П. Блонський, Л. Вигоцький, П. Каптерев, К. Ушинський. Необхідність достатнього рівня формування у дошкільника саморегуляції для успішності виконання начальних завдань висвітлена в дослідженнях: Л. Венгера, Д. Ельконіна, О. Запорожця, З. Калмикової, К. Мальцевої, А. Маркової, Н. Менчинської, О. Смирнової.

Аналіз даних, отриманих при дослідженні психічних функцій, а також і довільної поведінки, у дітей із ЗНМ, показує своєрідність їх психічного розвитку, на це в своїх роботах вказують: Л. Беякова, О. Усанова, Т. Філічева, Г. Чиркіна. В нашій країні вивченням старших дошкільників із ЗНМ, зокрема, дослідженням становлення у них саморегуляції та самоконтролю займаються О. Белова, О. Вінокурова, Н. Дроздова, В. Ладейко, І. Мартиненко, М. Синельник, О. Таран.

Мета статті – розглянути психокорекційний вплив дидактичних ігор на процес подолання труднощів у саморегуляції та самоконтролі поведінки дітей старшого дошкільного віку із ЗНМ ІІІ рівня.

Виклад основного матеріалу. У дошкільному віці провідною діяльністю дитини є гра. Д. Ельконін, серед різноманітних видів ігор виокремлює дидактичні [1, с. 75-78]. Визначаючи, що дидактична гра – це система впливів, яка спрямована на формування у дитини потреби в знаннях, активного інтересу до того, що може стати їх новим джерелом, удосконалення пізнавальних умінь і навичок, а саме саморегуляції та самоконтролю.

К. Панасенко зазначає що, дидактична гра привчає старшого дошкільника із ЗНМ дотримуватись заданих організаційних і дисциплінарних правил [4, с. 58-64]. Також вона виховує вміння дитини діяти в колективі однолітків, стимулюючи розвиток комунікативних навичок та виховання необхідних загальнолюдських правил поведінки. Це в свою чергу вимагає від дошкільника проявів значної вольової регуляції, уміння взаємодіяти з ровесниками, долати негативні емоції, що виникають під час конкуренції.

Неодмінною умовою розв'язання дидактичного завдання є дотримання правил, відмічає у своїй роботі Ю. Рібцун [5, с. 48-50]. Дидактична гра відбувається за умови, що правила є і внутрішнім результатом дитячої діяльності, а не лише зовнішньою вимогою дорослого. На відміну від сюжетно-рольової гри, у якій правила можуть бути неусвідом-

леними, у дидактичній – вони завжди усвідомлені. Дотримання правил у дидактичній грі забезпечує колективна організація діяльності, за якої гравці узгоджують свої дії та контролюють виконання правил однолітками, а також передавання старшими дітьми свого ігрового досвіду молодшим.

Вчені В. А. Іванніков, В. Кутішенко та С. Ставицька зазначають, що дидактична гра є найефективнішою психокорекційною технікою для дитячого віку, оскільки вона наближена до реальності й потреби дитини у грі [2; 3, с. 327]. Саме ігрова терапія дає можливість зкорегувати довільну поведінку глибше. Окрім того, вона є найприроднішим засобом самолікування, на який здатна дитина, тому застосовуватися вона повинна не тільки в цілях психокорекції, але і з психопрофілактичною метою.

Зважаючи на думки вчених про ефективний психокорекційний вплив дидактичних ігор не тільки на пізнавальну сферу старших дошкільників із ЗНМ III рівня, а і на емоційно-вольову та особистісну, ми розробили експериментальну психокорекційну програму з подолання труднощів у саморегуляції та самоконтролі поведінки дітей означеної категорії засобами дидактичної гри. *Мета* нашої експериментальної психокорекційної програми: психологічна корекція процесів саморегуляції та самоконтролю поведінки дітей старшого дошкільного віку із ЗНМ III рівня.

Експериментальна психокорекційна програма передбачає виконання наступних завдань:

- створити атмосферу безпеки та позитивний емоційний настрій у групі;
- проводити корекцію небажаних емоційних проявів у поведінці;
- розвивати у дітей навички спілкування й розв'язання конфліктних ситуацій;
- формувати позитивні риси характеру;
- підвищувати рівень самоконтролю емоційного стану;
- навчити прийомам саморегуляції;
- забезпечувати відчуття цінності власного «Я» кожною дитиною;
- розвивати довільність психічних процесів дитини, її пізнавальної активності.

Провідними *принципами* програми виступають: принцип гуманності, принцип єдності діагностики, корекції та розвитку, принцип індивідуального підходу, діяльнісний принцип, принцип демократизації.

Основна *техніка* яку ми пропонуємо для психокорекційної роботи є дидактична гра, зокрема, такі її види: ігри з предметами, настільно-друковані ігри та словесні.

Час реалізації експериментальної психокорекційної програми – 8 тижнів. Частота занять – 2 заняття у тиждень, всього занять – 16, тривалість заняття – 30 хвилин. Форма роботи: групова.

Структура заняття складається з ритуалу привітання, основної частини та рефлексії (зворотній зв'язок).

Очікувані результати експериментальної психокорекційної програми з подолання труднощів у саморегуляції та самоконтролі поведінки дітей старшого дошкільного віку із ЗНМ III рівня: діти зможуть добре орієнтуватися у правилах поведінки, володіти різними формами і способами спілкування; виявляти активний пізнавальний інтерес до оточуючого світу; зможуть керувати своєю поведінкою, прагнути спілкуватися так, щоб не заважати іншим; стануть більш терплячими у ситуаціях де це необхідно; краще запам'ятовуватимуть послідовність складних словесних інструкцій і будуть їх відтворювати; краще стануть орієнтуватися в схемі свого тіла (право, ліво) та навколишньому середовищі.

План експериментальної психокорекційної програми з подолання труднощів у саморегуляції та самоконтролі поведінки дітей старшого дошкільного віку із ЗНМ III рівня.

Заняття №1. Тема: «Знайомство з Півником». *Мета:* знайомство з дітьми, створення позитивного психологічного клімату, розвиток довільної уваги. *Хід заняття:* дидактичні ігри – «Привіт Півнику» (автор, О. Рижак); «Метелик» (автор, Т. Гуркова); «Розгубилися курчата» (автор, Л. Сиротюк).

Заняття №2. Тема: «Не зівай – обирай». *Мета:* виховувати зосередженість, довільність рухів; розвивати самоконтроль. *Хід заняття:* дидактичні ігри – «Добрі слова» (автор, М. Коцедуба); «Чорне, біле не беріть» (автор, М. Жилічкіна); «Пташка» (автор, Л. Сиротюк).

Заняття №3. Тема: «Гарний товариш». *Мета:* виховувати довільність, звичку дотримуватися правил і уважність до товаришів, вчитися контролювати себе у конфліктних ситуаціях. *Хід заняття:* дидактичні ігри – «Доброго ранку» (автор, А. Каюмова); «Сокіл та лисиця» (автор, А. Рожкова); «Сусіде,

піднеси руку» (автор, О. Рижак); «Садочок навпаки» (автор, Т. Гуркова).

Заняття № 4. Тема: «Ввічливість – це приємно». *Мета:* розвивати смислову пам'ять, спостережливість, вольову регуляцію, довільність психічних процесів. *Хід заняття:* дидактичні ігри – «Доброго дня!». (автор, М. Коцедуба); «Будь ласка» (автор, Т. Гуркова); «Холодно – жарко» (автор, М. Жилічкіна).

Заняття №5. Тема: «Лісові друзі». *Мета:* розвивати довільну увагу, швидкість реакції, вміння керувати своїм тілом та виконувати інструкції, розвивати вольову регуляцію гучності мовлення та поведінки; корегувати гіперактивність. *Хід заняття:* дидактичні ігри «Покажи настрої» (автор, Л. Сиротюк); «Лісовий садочок» (автор, А. Каюмова); «Зівачки» (автор, О. Рижак); «Мовчу – шепчу – кричу» (автор, Ж. Глозман).

Заняття №6. Тема: «Музична фея». *Мета:* корегувати імпульсивність; розвивати вольову регуляцію, увагу, довільність поведінки, самоконтроль координації рухів. *Хід заняття:* дидактичні ігри – «Давайте привітаємось з другом» (автор, О. Рижак); «Говори по сигналу» (автор, Л. Сиротюк); «Слухай команду» (автор, Т. Гуркова); «Повторюй ритм» (автор, А. Каюмова).

Заняття №7. Тема: «Майбутній слухняний учень». *Мета:* розвивати довільність уваги та контроль рухової активності, довільність та самоконтроль, розвивати уміння контролювати свої дії; швидко і точно реагувати на сигнал. *Хід заняття:* дидактичні ігри – «Покажи настрої» (автор, А. Рожкова); «Розкажемо і покажемо» (автор, М. Жилічкіна); «Відповідь пошепки» (автор, А. Рожкова); «Впізнай за звуком» (автор, М. Коцедуба).

Заняття №8. Тема: «Уважний Я». *Мета:* розвивати рівень саморегуляції та самоконтролю, виробляти у дітей вміння слухати і чітко виконувати вказівки дорослого, не відволікаючись на сторонні подразники; навчити працювати під диктант. *Хід заняття:* дидактичні ігри – «Дружба починається з усмішки» (автор, Т. Гуркова); «Палички та хрестики» (автор, О. Рижак); «Графічний диктант» (автор, М. Жилічкіна); «Доріжка» (М. Коцедуба).

Заняття №9. Тема: «Терпіння завжди дає результат». *Мета:* розвивати уміння дитини діяти за правилами, довільну поведінку, організованість, довільну регуляцію діяльності, терпіння при виконанні малоцікавої та монотонної роботи. *Хід заняття:* дидактичні

ігри – «Компліменти» (автор, Л. Сиротюк); «Так і ні» (автор, Ж. Глозман); «Чотири стихії» (автор, М. Коцедуба); «Розфарбуй фігури» (автор, О. Рижак).

Заняття №10. Тема: «Не будь зівакою». *Мета:* розвивати самоконтроль, самодисципліну, увагу, спостережливість, внутрішню свободу та розкутість. *Хід заняття:* дидактичні ігри – «Компліменти» (автор, А. Каюмова); «Заборонена цифра» (автор, М. Жилічкіна); «Тінь» (автор, А. Каюмова); «Пусте місце» (автор, Т. Гуркова).

Заняття №11. Тема: «Боротьба зі страхом». *Мета:* розвивати вміння справлятися з відчуттями страху, увагу, яка пов'язана з координацією слухового та рухового аналізаторів, навчити дітей знімати мускульну напругу. *Хід заняття:* дидактичні ігри – «Чарівний м'ячик» (автор, М. Коцедуба); «Стихія» (автор, Л. Сиротюк); «Гора з плечей» (автор, Т. Гуркова); «Подорож на голубу Зірку» (автор, О. Рижак).

Заняття №12. Тема: «Злість та розораність». *Мета:* познайомити дітей з емоційними станами злості та роздратованості; навчити за допомогою міміки зображувати ці стани і навчити їх контролювати. *Хід заняття:* дидактичні ігри – «Добре вітання» (автор, А. Рожкова); «Рот на замок» (автор, М. Жилічкіна); «Горошина» (автор, Ж. Глозман); «Овочі» (автор, М. Коцедуба).

Заняття №13. Тема: «Орієнтація в просторі». *Мета:* закріпити знання з місця розташування частин тіла та обличчя, уміння орієнтації на власному тілі. *Хід заняття:* дидактичні ігри – «Улюблена іграшка» (автор, А. Рожкова); «Сонечко» (автор, О. Рижак); «Скульптор» (автор, Г. Єфимова); «Контролер» (автор, М. Жилічкіна).

Заняття №14. Тема: «Я можу себе контролювати». *Мета:* розвивати увагу, її об'єм та стійкість, концентрацію, зорову пам'ять; вчити контролювати імпульсивність. *Хід заняття:* дидактичні ігри – «Коло друзів» (автор, А. Каюмова); «Пограємо з предметами» (автор, М. Коцедуба); «Сліпі фотографії» (автор, Т. Гуркова); «Говори» (автор, Ж. Глозман).

Заняття №15. Тема: «Організована дитина». *Мета:* розвивати організованість, витримку, самоконтроль, увагу та моторну координацію, швидкість реакції; закріпити знання про еталони кольорів. *Хід заняття:* дидактичні ігри – «Естафета дружби» (автор, М. Жилічкіна); «Равлик» (автор, Л. Сиротюк); «Танець шляпи» (автор, О. Рижак); «Дотор-

книся до» (автор, А. Каюмова).

Заняття №16. Тема: «Бачу ціль, іду до неї».
Мета: формувати цілеспрямованість та наполегливість під час праці. *Хід заняття:* дидактичні ігри – «Сонячні промінці» (автор, М. Коцедуба); «Політ в космос» (автор, Т. Гуркова); «Білі ведмеді» (автор, Ж. Глозман); «Компас» (автор, М. Жилічкіна).

Висновки та перспективи подальших розвідок. Отже, вчені вивчали питання формування у дітей старшого дошкільного віку вміння керувати своєю поведінкою, відзначаючи, що це вміння в дидактичній грі виникає раніше, ніж в умовах прямого завдання. Особливо яскраво цей факт підтверджується в поведінці старших дошкільників із ЗНМ. Таким чином, дидактична гра має велике значення для формування самого механізму управління своєю поведінкою та механізму підпорядкування правилам, які потім виявляються і в інших видах діяльності дитини, а особливо, в шкільному навчанні.

В подальшому ми плануємо застосувати розроблену нами психокорекційну програму з подолання труднощів у саморегуляції та самоконтролі поведінки дітей старшого дошкільного віку із ЗНМ III рівня і проаналізувати її дієвість при повторній діагностиці стану довільності в поведінці дітей означеної категорії.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Эльконин Д. Б. Психология игры / Д. Б. Эльконин. – 2-е изд. – М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 1999. – 360 с.
2. Иванников В. А. Психологические механизмы волевой регуляции: Учебное пособие 3-е изд. – СПб.: Питер, 2006. – 208 с.
3. Кутішенко В. П., Ставицька С. О. Психологія розвитку та вікова психологія: Практикум: Навч. посіб. / В. П. Кутішенко. – К.: Каравела, 2009. – 448 с.
4. Панасенко К. Е. Особенности саморегуляции и произвольной деятельности у дошкольников с нарушением речевого развития / К. Е. Панасенко // Наука вчера, сегодня, завтра: сб. ст. по матер. XLII междунар. науч.-практ. конф. № 1(35). – Новосибирск: СибАК, 2017. – С. 58-64.
5. Рібцун Ю. В. Організація та проведення у логопедичній групі ігор з правилами / Ю. В. Рібцун // Сучасні проблеми логопедії та реабілітації: матер. I Всеукр. наук.-практ. конф., 7-8 лютого 2012 р., м. Суми. – Суми: Вид-во СудПУ імені А. С. Макаренка, 2012. – С. 47-53.

УДК 159.9.072:[378.147:376.011-051]

О. В. Ляшенко

*магістрант спеціальності «Спеціальна освіта (Логопедія. Спеціальна психологія)»
Науковий керівник – Т. Г. Харченко
кандидат психологічних наук, ст. викладач
Сумський державний педагогічний
університет імені А. С. Макаренка*

ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ГОТОВНОСТІ СТУДЕНТІВ СПЕЦІАЛЬНОСТІ «СПЕЦІАЛЬНА ОСВІТА» ДО ПРОФЕСІЙНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ

У статті розглядаються особливості психологічної готовності студентів спеціальності «Спеціальна освіта» до професійної діяльності. Висвітлено результати власного емпіричного дослідження особливостей психологічної готовності до професійної діяльності студентів старших курсів спеціальності «Спеціальна освіта».

Ключові слова: психологічна готовність до діяльності, особистість студента спеціальності «Спеціальна освіта», юнацький вік.

Постановка проблеми. Зміни у розвитку науки та освіти, оновлення системи знань ставить перед вищими закладами освіти задачу – орієнтація на особистість студента, запровадження нових технологій навчання, що забезпечують високу якість підготовки випускників вищої школи. Тому, особливого значення набуває підготовка саме спеціаліста-професіонала: освіченого, самокритичного, мислячого, ініціативного, мобільного на ринку праці, психологічно готового до виконання обраної професійної діяльності, особливо в галузі спеціальної освіти.

Успішне формування професіоналізму особистості та діяльності майбутніх педагогів базується, в першу чергу на їх психологічній готовності до праці, яка є провідною складовою готовності до професійної діяльності. Вона є комплексним психологічним утворенням, сплавом мотиваційних, операціональних та особистісних компонентів. Професія корекційного педагога на сучасному етапі становлення та розвитку освіти отримує широке коло розповсюдження та підтримується запитом суспільства. Однак, не кожен випускник спеціальності «Спеціальна освіта» володіє у повному обсязі вищезазначеними компонентами психологічної готовності, що позначається на ефективності у професійній діяльності. Тому існує необхідність вивчення

питання формування психологічної готовності майбутніх корекційних педагогів і психологів, логопедів до фахової діяльності.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Проблеми психологічної готовності майбутніх фахівців до професійної діяльності присвячені дослідження багатьох українських та зарубіжних науковців у галузі педагогіки, психології, соціальної роботи: Б. Ананьєв, І. Богданова, І. Зязюн, Н. Кічук, Л. Кондрашова, Н. Кузьміна, З. Курлянд, М. Левітов, А. Ліненко, Л. Нерсисян, В. Сластьонін, Г. Яворська, А. Деркач, К. Абульханова-Славська, Д. Узнадзе, Л. Кандилович, В. Моляко, С. Максименко, Е. Зеер. Більшість науковців стверджує, що психологічна готовність є однією з основних умов для виконання будь-якої професійної діяльності. У галузі спеціальної освіти питання готовності до професійної діяльності сьогодні досліджують В. Бондар, Д. Супрун, В. Синьов, М. Шеремет.

Мета статті – дослідження особливостей психологічної готовності студентів спеціальності «Спеціальна освіта» до професійної діяльності за допомогою експериментальних методик.

Виклад основного матеріалу дослідження. Показником професійної спрямованості особистості майбутнього фахівця та його морально-психологічної зрілості, необхідної для успішної професійної діяльності, зазначає С. Д. Максименко, є насамперед його психологічна готовність [4]. Психологічна готовність особистості майбутнього педагога виявляється передусім у здатності до успішної та якісної організації, виконання і регулювання своєї професійної діяльності. Безумовним та визначальним компонентом розвитку особистості майбутніх педагогів як професіоналів, окрім ціннісних орієнтацій, професійної свідомості і пошукової активності, є їх базова характеристика – психологічна готовність до професійної діяльності.

Учені психологи А. Деркач, Л. Орбан-Лембрик виділяють п'ять структурних компонентів готовності до професійної діяльності в сфері освіти: мотиваційний, когнітивний, гностичний, емоційно-вольовий, оцінний [1]. При цьому високий рівень готовності фахівця передбачає теоретико-методологічну і організаційно-практичну підготовку: оволодіння загальнотеоретичними знаннями, вміння аналізувати та оцінювати власну діяльність, високий ступінь регуляції та саморегуляції своєї поведінки, розвиток чуттєво-

емоційної сфери.

Психологічну готовність вчені психологи розглядають як істотну передумову будь-якої цілеспрямованої діяльності, її регуляції, стійкості та ефективності [2; 4; 6; 7]. Існує два основних підходи до визначення змісту та структури психологічної готовності: функціональний та особистісний. Функціональний підхід передбачає психологічну готовність як певний стан психічних функцій, що забезпечує високий рівень досягнень при виконанні того чи іншого виду діяльності. З точки зору особистісного підходу готовність розуміється як стійке багатоаспектне ієрархізоване утворення особистості, яке включає ряд компонентів: мотиваційний, когнітивний, операційний, що адекватні вимогам, змісту та умовам діяльності.

Науковці С. Максименко, Л. Карамушка, О. Толков, В. Сластьонін, вважають, що змістом психологічної готовності є інтегральні характеристики особистості, що включають в себе інтелектуальні, емоційні і вольові властивості, професійно-моральні переконання, потреби, звички, знання, вміння і навички, педагогічні здібності [4; 2; 9]. Розглядається особистісна готовність як наявність мотивів діяльності, пізнавальне ставлення до зовнішнього світу, сформованість комунікативних засобів та навичок, бажання спілкуватися, достатній рівень емоційного та вольового розвитку психіки.

На основі теоретичного аналізу праць за проблемою дослідження було сформульовано визначення психологічної готовності. Отже, психологічна готовність до професійної діяльності педагога – це стійка характеристика суб'єкта навчальної діяльності, студента, що сприяє успішному оволодінню діяльністю і складається з наступних компонентів: мотиваційного, саморегуляційного і емоційного:

➤ мотиваційний компонент визначає професійно-педагогічну спрямованість особистості й утворює основу для реалізації інших її структурних компонентів (інтерес до професії та професійна спрямованість), впливає на вибір та успішність навчання професії, визначає особливості взаємодії особистості у професійному колективі. Він містить такі показники, як задоволеність студентом обраною спеціальністю, умовами майбутньої діяльності, потребу успішно виконувати поставлену задачу, прагнення добитися успіху і

показати себе з кращої сторони.

- до саморегуляційного компоненту входить вміння ефективно використовувати власні ресурси для розв'язання професійних задач, що проявляється в здатності успішно ставити цілі та досягати їх, в навичках планування, розподілу часу, готовності до самоосвіти.
- емоційний компонент характеризується такими суттєвими ознаками: радість і задоволення своєю працею, емоційна спрямованість особистості, усвідомлення суспільної та особистісної значимості професійної діяльності.

З метою вивчення особливостей психологічної готовності студентів спеціальності «Спеціальна освіта» до професійної діяльності нами було здійснене експериментальне дослідження на базі Сумського державного педагогічного університету імені А.С.Макаренка. Вибірку склали 23 студента спеціальності «Спеціальна освіта»: 8 осіб – студенти-магістранти V курсу та 15 осіб – студенти IV курсу бакалаврату. Вік досліджуваних: 21-22 роки, стать – жіноча. Вивчення особливостей психологічної готовності до професійної діяльності здійснювалось за наступними методиками: «Мотивація професійної діяльності» (автор К.Замфір, в модифікації А.Реана), опитувальник «Задоволеність обраною спеціальністю» (автор О.Кисіль) [5], «Локус контролю» (автор Д.Роттер, в модифікації О.Ксенофонтової) [3].

Методика «Мотивація професійної діяльності» (автор К.Замфір, в модифікації А.Реана), спрямована на вивчення мотивації до професійно-педагогічної діяльності на основі зовнішньої та внутрішньої мотивації. В результаті обробки отриманих результатів дослідження були підраховані показники внутрішньої мотивації (ВМ), зовнішньої позитивної (ЗПМ) та зовнішньої негативної (ЗНМ) мотивації у відповідності з ключами методики. Отримані результати дослідження показують, що зовнішня позитивна мотивація виявлена у 14 (60,8%) студентів, зовнішня негативна мотивація – у 9 (39,1%) студентів.

У зв'язку із значеннями мотиваційних тенденцій результати дослідження дозволили поділити загальну вибірку на дві групи з високим та низьким рівнем навчальної мотивації. До першої групи увійшли студенти з високим рівнем навчальної мотивації (60,8%). Це виявляється у таких харак-

теристиках: спрямованість на учбово-професійну діяльність, на розвиток самоосвіти і самопізнання. Вони, як правило, ретельно планують своє життя, ставлячи конкретні цілі. Характеризуються високою потребою в збереженні власної індивідуальності, прагненні до незалежності від інших і бажанні зберегти неповторність, своєрідність власної особистості, своїх поглядів і переконань.

Другу групу склали респонденти, у яких виявлені низькі показники внутрішньої мотивації та високі показники зовнішньої негативної мотивації – (39,1%) студентів. Для цієї групи професійна сфера не має значення, на відміну від захоплень. Студенти даної категорії рідко замислюються про свій завтрашній день, професійне життя є непривабливим і невідомим для них. Їх набагато більше влаштовує безтурботне студентське життя. Було прораховано середнє арифметичне за кожною шкалою для групи і дані занесені в таблицю 1 та подано в рисунку 1.

Таблиця 1.

Середні дані по методиці «Мотивація професійної діяльності», автор К.Замфір, в модифікації А.Реана

Група		ВМ	ЗПМ	ЗНМ
Перша група	Середній бал	3,08	2,69	2,1
Друга група	Середній бал	1,45	1,3	1,1

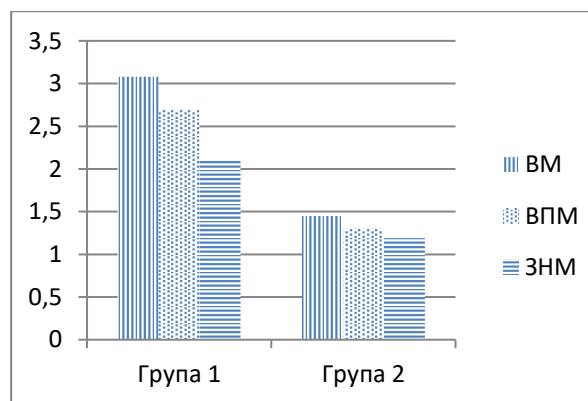


Рис. 1. Мотивація до професійно-педагогічної діяльності студентів спеціальності «Спеціальна освіта».

У першій групі у більшості опитуваних домінує внутрішня мотивація професійної діяльності (3,08), на відміну від другої групи, де середнє значення значно нижче (1,45).

Внутрішня мотивація – це складова діяльності, що описує такий вид поведінки, коли регулюючи її фактори виникають в середині особистісного Я і повністю знаходяться в самій поведінці. Діяльність, яка внутрішньо мотивована не має заохочень, крім самої активності, людина займається певною діяльністю заради самої діяльності, а не заради досягнення будь-яких зовнішніх винагород. Саме така діяльність виступає самоціллю, а не засобом для досягнення іншої мети. Внутрішня мотивація викликає почуття власної компетентності, впевненості у власних силах і намірах, задоволення від своєї праці, самореалізацію.

Показники зовнішньої позитивної мотивації в першій (2,69) і другій (1,3) групі відрізняються не суттєво. Зовнішня позитивна мотивація залежить від відносин людини з середовищем, регулюється зовнішніми психологічними та матеріальними умовами діяльності.

Застосувавши опитувальник «Задоволеність обраною спеціальністю», автор О. Кисіль, що спрямований на виявлення рівня задоволеності студентами майбутньою професією, ми отримали наступні результати: 12 осіб (52%) мають високий рівень, 9 (39%) – середній рівень задоволеності, низький рівень мають 2 особи (9%), які наочно представлені на рисунку 2.

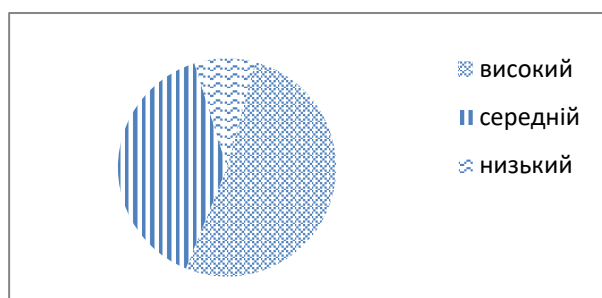


Рис. 2. Рівні задоволеності студентами обраною спеціальністю за опитувальником О. Кисіль «Задоволеність обраною спеціальністю».

Показники середнього рівня ставлення до обраної спеціальності показують, що респондентам подобається обрана спеціальність, однак можливі порівняння своєї професії з іншими. Низький рівень мають ті студенти, які незадоволені своєю спеціальністю, відсутнє бажання працювати в цій області. Виходячи з аналізу отриманих результатів бачимо, що найбільшій кількості респондентів подобається їх спеціальність, вони мають прагнення працювати в даній області,

присутнє відчуття значимості власної професії.

Методика «Локус контролю», автор Д. Роттер в модифікації О. Ксенофонтової дозволяє виявити схильність людини бачити джерело управління своїм життям: або переважно у зовнішньому середовищі, або у собі, тобто, визначення відповідальності людини за свої вчинки і своє життя. Її використовують для виявлення локалізації контролю в різних сферах життєдіяльності. Ми використали показники: ЗІ – загальна інтернальність, ІД – інтернальність в сфері досягнень, ІН – інтернальність в сфері невдач, ІП – в професійній сфері, ДТ – готовність до діяльності, ДС – готовність до самостійного планування.

З аналізу результатів проведеної методики випливає наступне: 19 (83%) осіб мають високий рівень загальної інтернальності (ЗІ), що характеризує інтернала, який впевнений, що все залежить від нього, всі події є результатом його активності, і, відповідно, відповідальність за майбутнє несе сама людина. Нижчі показники мають 4 (17%) осіб, що належать до екстерналів. Вони впевнені, що не можуть впливати на власне життя і від їх активності мало що залежить.

За шкалою інтернальність в сфері досягнень (ІД) – високий показник мають 22 (96%) студента і характеризує людину, яка готова докладати зусиль для досягнення позитивних результатів у майбутньому. Лише 1 (4%) респондент має низький показник, це суб'єкти, які не сприймають себе причиною власних досягнень. Показники інтернальності в сфері невдач (ІН): високий показник у 20 (88%) осіб, такі студенти більше відчувають свою відповідальність за теперішні чи майбутні негаразди; низькі показники, а саме 3 (12%) особи притаманні екстерналами, які свою відповідальність за власні невдачі перекладають на зовнішні сили.

За шкалою інтернальності у професійній сфері (ІП) – 22 (96%) особи мають високі показники, людям притаманне розуміння, що результати будуть залежати від їх власних дій, 1 (4%) особа має низькі показники. Показники ДТ – готовності до діяльності, що пов'язані з подоланням труднощів – 14 (60%) осіб мають високий рівень і 9 (40%) низький. За шкалою ДС – готовності до самостійного планування, здійснення діяльності та відповідальності за неї виражається у таких результатах: високий рівень має 20 (88%) та низький 3 (12%) респондентів.

Висновки та перспективи подальших розвідок. Враховуючи психологічні особливості професійної діяльності, структура психологічної готовності до професійної діяльності майбутніх корекційних педагогів, логопедів включає в себе функціонально-пов'язані та взаємообумовлені компоненти: мотиваційний (система ставлень особистості до професійної діяльності), операційний (система регуляції професійної діяльності), емоційно-вольовий (система регуляції активності особистості як суб'єкта професійної діяльності), особистісний компонент (система ставлень особистості до себе та прийняття себе як суб'єкта професійної діяльності).

Враховуючи результати проведеного дослідження, виявляються наступні тенденції: більшість студентів задоволені обраною спеціальністю, 60,8% осіб мають достатньо високий рівень внутрішньої мотивації, однак, виявились студенти з низьким рівнем мотивації 39,1%, відсутністю відповідальності, планування власного професійного життя, 40% осіб не готові долати труднощі, що можуть виникати в майбутній професійній діяльності. Тож, отримані нами дані, свідчать про необхідність роботи психолога з майбутніми корекційними педагогами, логопедами щодо формування психологічної готовності у професійній діяльності. Стаavimo завдання – розробити серію тренінгів з професійної ідентичності для студентів спеціальності «Спеціальна освіта».

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Деркач А. А. Акмеологические основы становления психологической и профессиональной зрелости личности / А. А. Деркач, Л. Э. Орбан. – М.: РАУ, 1995. – 208 с.
2. Карамушка Л. М., Толков О. С. Формування психологічної готовності персоналу вищої школи до діяльності в умовах соціально-економічних змін: монографія / Л. М. Карамушка, О. С. Толков. – К. – Кам'янець-Подільський: Медобори. – 2013. – 254 с.
3. Ксенофонтова Е. Г. Исследование локализации контроля личности – новая версия методики «Уровень субъективного контроля» // Психологический журнал. – 1999. – Т. 20. – №2. – С. 103-114.
4. Максименко С. Д. Фахівця потрібно моделювати (наукові основи готовності випускника педвузу до педагогічної діяльності) / С. Д. Максименко, О. М. Пелех // Рідна школа. – 1994. – № 3/4. – С. 68-72.
5. Сборник психологических тестов. Часть III: Пособие / Сост. Е. Е. Миронова. – Мн.: Женский институт ЭНВИЛА, 2006. – 120 с.
6. Приходько Ю. О. Практична психологія: введення в професію: [навч. посібник для студ. ВНЗ] / Ю. О. Приходько. – К.: НПУ ім. М. П. Драгоманова, 2008. – 180 с.
7. Сайко Х. Я. Професіограма корекційного педагога / Х. Я. Сайко // Актуальні проблеми психології: Збірник наукових праць Інституту психології імені Г. С. Костюка. – К.: Видавництво «Фенікс», 2013 – Т. XII. Психологія творчості. Випуск 16. – С. 427-434.
8. Слостенин В. А. Педагогика – инновационная деятельность / В. А. Слостенин. – М.: ИЧП Изд-во «Магистр», 1997. – 224 с.

УДК:376-056.264-053.4:316.614]:001.891

Н. А. Матрунич

магістрант спеціальності
«Спеціальна освіта

(Логопедія. Спеціальна психологія)»

Науковий керівник – **Т. Г. Харченко**

кандидат психологічних наук, ст. викладач
Сумський державний педагогічний
університет імені А. С. Макаренка

ДОСЛІДЖЕННЯ ОСОБЛИВОСТЕЙ СОЦІАЛІЗАЦІЇ СТАРШИХ ДОШКІЛЬНИКІВ ІЗ ПОРУШЕННЯМИ МОВЛЕННЯ

В статті висвітлюються особливості соціалізації дітей старшого дошкільного віку із порушеннями мовлення. Подано результати проведеного емпіричного дослідження особливостей соціалізації старших дошкільників із порушеннями мовлення.

Ключові слова: соціалізація, соціальна адаптація, старший дошкільний вік, порушення мовлення.

Постановка проблеми. У процесі соціалізації індивід стає особистістю, набуваючи статусу самостійного соціального суб'єкта. Сьогодні соціалізація дітей старшого дошкільного віку має відповідати динамічному темпу розвитку сучасного суспільства, в пріоритеті, соціально-моральний розвиток особистості, а саме: формування уміння узгоджувати особисті інтереси з колективними, набуття навичок соціально визнаної поведінки, розуміння людських взаємин, готовності співпереживати і співчувати іншим, долучатися до спільної діяльності з однолітками й дорослими, оцінювати власні можливості, поважати бажання й інтереси оточуючих.

Мовленнєвий розвиток дитини є головним інструментом, за допомогою якого вона

встановлює контакт із довкіллям і завдяки якому відбувається її соціалізація. Діти з порушеннями мовлення мають труднощі у встановленні цього контакту, їм важче вливатися в гурт інших дітей. Тому сьогодні перед спеціалістами, науковцями і практиками, постає проблема оптимізації адаптаційних можливостей старших дошкільників означеної категорії до нових умов середовища.

Аналіз останніх досліджень та публікацій. Питання соціалізації особистості з порушеннями мовлення досліджували та продовжують вивчати наступні вчені: В. Калюгін, К. Ковилова, С. Конопляста, В. Коржевіна, А. Малярчук, І. Мартиненко, Є. Соботівич, В. Тарасун, І. Харитоновна, М. Шеремет, Г. Юсупова.

Мета статті – вивчення особливостей соціалізації дітей старшого дошкільного віку з порушеннями мовлення.

Виклад основного матеріалу дослідження Саме у дошкільному віці відбувається формування низки соціально-адаптивних функцій у психічному розвитку дитини. Л. Виготський говорив про те, що саме в цьому віці педагогічні впливи накладаються на ґрунт ще не дозрілих психічних процесів, що й відрізняє психічний розвиток дитини в цей період від інших вікових етапів [1]. Він розглядав спілкування особливих дітей з оточуючим світом, як фактор корекції їх порушень, наголошуючи, що первинні порушення є основою для виникнення перепон у формуванні та розвитку спілкування дітей і встановленні широких соціальних зв'язків, тобто вторинних, третинних порушень.

Саме у спілкуванні, зазначає І. Коробейніков, відбувається становлення особистості, формуються моральні якості, норми поведінки, риси характеру [2]. У старших дошкільників з порушеннями мовлення рівень соціалізації у значному ступені залежить від того, які психолого-педагогічні умови створювалися спільно педагогами, психологами й батьками, та визначається якістю сформованих навичок комунікації та спілкування. Це насамперед, свідчить про наявність ціннісних орієнтацій у дитини й відповідає вищим потребам особистості та соціуму, характеризує соціальні прояви дитини, її ставлення до людей, бажання робити добрі вчинки, надавати емоційну підтримку.

Виявлення проблем соціалізації дітей з порушеннями мовлення у дошкільному за-

ладі, вказує і І. Рогальська, починається зі створення колективу однодумців [3]. А реалізується через: виявлення суперечностей між необхідною для соціалізації дитини системою соціально-педагогічного супроводу і практикою роботи у дошкільному закладі; аналіз стану процесу соціалізації особистості у дошкільних закладах; формулювання цілісного уявлення у педагогів про дитину з порушеннями мовлення як об'єкт і суб'єкт соціалізації та визначення мети системи супроводу соціалізації особистості.

На базі дитячого садка «Сонечко» Орлівського навчально-виховного комплексу та дитячого садка «Веселка» Печенюгівського навчально-виховного комплексу Новгород-Сіверського району Чернігівської області нами було здійснене емпіричне дослідження з метою вивчення особливостей соціалізації дітей старшого дошкільного віку з порушеннями мовлення. Вибірка складала 24 дитини з них 11 мають порушення мовлення (ЗНМ ІІ рівня – 3 дитини; ФФНМ (дислалія) – 8 дітей). Для дослідження особливостей соціалізації ми використали психодіагностичні методики: «Два будиночки», автор Т. Марцинковська [4]; «Секрет», автор Т. Репіна [5].

У ході дослідження за допомогою методики «Два будиночки», що спрямована на визначення кола значимого спілкування дитини, особливості взаємин у групі, виявлення симпатій до членів групи ми отримали наступні результати стосовно старших дошкільників з порушеннями мовлення: «відтиснуті» (знехтувані) – 9 осіб, вони отримали менше середнього значення позитивного вибору; «ізолювана» – 1 особа, яка не отримала ні позитивних, ні негативних виборів (тобто залишилася непоміченою своїми однолітками); «відторгнута» – 1 особа, яка отримала тільки негативні вибори.

Наступна використана нами методика «Секрет», автор Т. Репіна, що спрямована на вивчення міжособистісних відносин дошкільнят в групі дитячого садка, надала нам наступні результати щодо старших дошкільників з порушеннями мовлення: «прийняті» – 2 особи (18,2%), 3-5 виборів; «неприйняті» – 7 осіб (63,6%), 1-2 виборів; «ізолювані» – 2 особи (18,2%), не отримали жодного вибору.

Отримані результати емпіричного дослідження особливостей соціалізації старших дошкільників із порушеннями мовлення у зведеному вигляді подано у табл. 1 та рис. 1.

Таблиця 1.

Результати дослідження особливостей соціалізації старших дошкільників із порушеннями мовлення

Соціальний статус в групі дітей з мовленнєвими порушеннями	Дослідження статусу в дитячій групі				
	Методика «Два будиночки», автор Т. Марцинковська		Методика «Секрет», автор Т. Рєпіна		Середній кількісний показник
	осіб	%	осіб	%	%
«прийняті»	-	-	2	18,2%	9,1%
«неприйняті» або «знехтувані»	9	81,8%	7	63,6%	72,7%
«ізольовані»	1	9,1%	2	18,2%	13,6%
«відторгнуті»	1	9,1%	-	-	9,1%

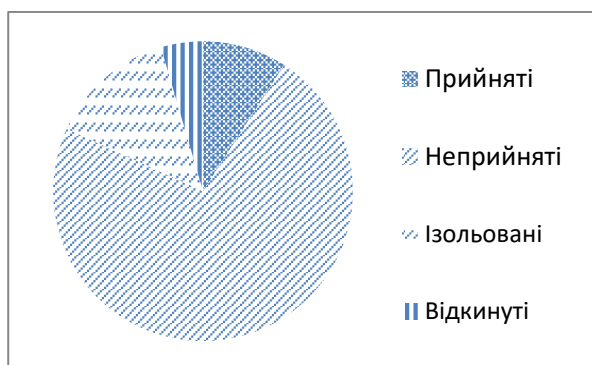


Рис. 1 Особливості соціалізації старших дошкільників із порушеннями мовлення.

Аналізуючи отримані дані дослідження, ми бачимо, що старші дошкільники з порушеннями мовлення займають переважно низький статус в групі 11 осіб (46%), їм важко спілкуватися, домовлятися з однолітками про спільну діяльність, вони не можуть зрозуміло висловити свої думки та бажання, чітко запитувати й відповідати. Незрозуміле мовлення значно ускладнює взаємини з оточуючими, особливо з однолітками, й негативно впливає на характер дитини, її успішну соціалізацію.

Висновки та перспективи подальших розвідок. Соціалізація – складний і багатогранний процес надбання дитиною соціальних навичок, норм поведінки і моральних цінностей. Отримання соціального досвіду дітьми старшого дошкільного віку здійснюється в процесі спілкування і взаємодії з дорослими та однолітками – це дає індивіду імпульс до формування особистих переконань, потреб, духовних цінностей і характеру. Мовленнєві порушення позначаються на особливостях соціалізації, формуванні особистості старших дошкільників. Вони ускладнюють спілкування з оточуючими, викликають труднощі у становленні пізнавальної,

емоційно-вольової, особистісної сфери, та негативно впливають на комунікативні здібності дитини. Цим дошкільникам властиві порушення в поведінці, труднощі в комунікації, підвищена емоційна стомлюваність, що вимагає цілеспрямованого процесу навчання засобом спілкування й уміння їх застосувати на практиці. Для підвищення соціального статусу в групі однолітків зі старшими дошкільниками з мовленнєвими порушеннями, необхідно проводити психокорекційну роботу з подолання негативних емоційних станів, розвитку вищих психічних функцій та формування довільності. Тому в подальшому ми ставимо завдання розробити психокорекційну програму з подолання порушень в поведінці означеної категорії дітей.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Выготский Л. С. Психология развития человека / Л. С. Выготский. – М.: Изд-во Смысл, Эксмо, 2005. – 1136 с.
2. Коробейников И. А. Нарушения развития и социальная адаптация / И. А. Коробейников. – М.: ПЕР СЭ, 2002. – 192 с.
3. Рогальська І. П. Соціалізація особистості у дошкільному дитинстві: сутність, специфіка, супровід: монографія / І. П. Рогальська. – Київ: «Міленіум», 2009. – 400 с.
4. Марцинковская Т. Д. Диагностика психического развития детей. Пособие по практической психологии / Т. Д. Марцинковская. – М.: ЛИНКА-ПРЕСС, 1997 – 176 с.
5. Рєпина Т. А. Социально-психологическая характеристика группы детского сада / Т. А. Рєпина. – М.: Педагогика, 1988. – 230 с.

УДК 376-056.264-053.4

Т. Г. Овсієнко*студентка спеціальності**«Корекційна освіта (Логопедія)»**Науковий керівник – І. В. Кравченко**викладач кафедри логопедії**Сумський державний педагогічний університет**імені А. С. Макаренка*

ВПЛИВ ЗАСОБІВ ЛОГОРИТМІКИ НА МОВЛЕННЄВУ АКТИВНІСТЬ ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ ІЗ ЗНМ

У статті охарактеризовано використання основних засобів логоритміки, що забезпечують позитивну динаміку мовленнєвого розвитку дітей. А саме зв'язок якісних характеристик експресивного мовлення з руховою активністю в умовах здійснення індивідуального підходу, враховуючи психофізичні і мовленнєві можливості дітей.

Ключові слова: загальне недорозвинення мовлення, засоби логоритміки, мовленнєвий розвиток, психоемоційний розвиток, музично-ритмічне виховання.

Постановка проблеми. Як показує статистика, щороку збільшується кількість дітей з порушеннями мовлення. Тому гостро ставиться питання про ранню діагностику, кваліфіковану допомогу та вибір адекватних методів корекційного впливу на дітей означеної категорії. Загальне недорозвинення мовлення у дітей дошкільного віку складає найбільш численну групу відповідно інших порушень мовлення, що пов'язано із впливом біологічних факторів під час пренатального, натального, постнатального періодів розвитку дитини і в перші роки життя.

Загальне недорозвинення мовлення з точки зору причин і механізмів вивчалось багатьма дослідниками (Г. І. Жаренкова, Н. С. Жукова, Р. Є. Левіна, О. Р. Лурія, О. М. Маслюкова, О. М. Корнєв, Є. Ф. Соботович, В. В. Тищенко, Т. Б. Філічева та інші) [5, с. 410].

Терміном «загальне недорозвинення мовлення» у спеціальній літературі позначають специфічні прояви мовленнєвої недостатності, що характеризуються порушенням або відставанням від норми всіх компонентів мовлення: лексики, граматики, фонетики.

Прояви загального недорозвинення мовлення залежать від рівня несформованості компонентів мовленнєвої системи і можуть виявлятися від повної відсутності до наявного мовлення, але з порушенням фонетико-фонематичного і лексико-граматичного компонентів.

Мовленнєвий досвід дітей із загальним недорозвиненням мовлення досить обмежений, засоби, якими вони користуються, є недосконалими. Вони не повністю задовольняють потребу усного навчання. Тому розмовне мовлення дітей означеної категорії є бідним, малослівним, тісно пов'язане з певною ситуацією. Монологічне мовлення, без якого не може бути повноцінного засвоєння набутих дітьми знань, розвивається з великими труднощами, або взагалі повністю відсутнє.

Механізм несформованості мовленнєвої діяльності при загальному недорозвиненні мовлення тісно пов'язаний з первинним дефектом. Разом з тим, у дітей спостерігаються типові ознаки, що вказують на системний характер порушення мовленнєвої діяльності: помилки звуковимови, спотворення складних за звуконаповненістю слів, труднощі звукового аналізу і синтезу.

При обстеженні виявляються недостатні знання назв предметів, порушення розрізнення лексичних значень слів, діти не володіють навичками словотворення, не використовують зменшувально-пестливих форм іменників.

Внаслідок недостатньої мовленнєвої активності страждає пам'ять, увага, пізнавальна діяльність, мисленнєві операції, характерний недостатній розвиток рухової координації, загальної, дрібної моторики.

Загальне недорозвинення мовлення є специфічним порушенням і вимагає підбору таких же способів корекції. Тому в логопедичній роботі використовується логопедична ритміка, яка направлена на подолання порушення, шляхом розвитку, виховання, стимуляції і корекції рухової сфери в поєднанні із словом і музикою.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Вперше термін «загальне недорозвинення мовлення» був введений Р. Е. Левіною в 50-60-х роках ХХ ст.

Дослідники вивчали прояви загального недорозвинення у різних аспектах: психолого-педагогічному (Р. Є. Левіна), психолого-лінгвістичному (В. К. Орфінська), медико-педагогічному (С. С. Ляпідевський), фізіологічному (Н. Н. Трауготт), клінічному (Ю. Я. Флоренська), психо-лінгвістичному (Є. Ф. Соботович) [5, с. 128].

Розглядаючи загальне недорозвинення мовлення як характеристику структури даного порушення, дослідники прагнули

описати зовнішні симптоми, виявити особливості стану мовленнєвих компонентів і супутні рухові порушення.

Існують дослідження, присвячені окремим питанням загального недорозвинення мовлення у дітей. Так, засвоєння дітьми з недорозвиненням мовлення системи звуковимови, складової структури слова висвітлено в працях Р. Є. Левіної, Г. А. Каше, А. К. Маркової, О. Н. Усанової [2, с. 128].

М. М. Кольцова у своїх дослідженнях зазначає, що руховий відділ мозку, куди надходять мовленнєві подразники, прийнято називати мовно-руховим центром. Вона експериментально довела взаємозв'язок між розвитком мовлення і формуванням загальної, дрібної і артикуляційної моторики. Несформованість цього зв'язку проявляється у недостатності лицьової і артикуляційної рухливості, що зумовлює бідність, невиразність мимічних рухів, нечіткість або неправильність звуковимови, змазаність і невиразність мовлення [2, с. 97].

Виходячи з її досліджень, в корекційну роботу перш за все потрібно включити засоби логоритміки, які будуть направлені на стимулювання рухової активності.

Підтвердженням необхідності включення в корекційну роботу логоритміки є дослідження М. О. Гуревич і А. А. Леонтєва, які вказували на зв'язок мовлення і виразних рухів, А. Г. Іванова-Смоленського, і А. Р. Лурії, які говорили про зв'язок рухового і мовленнєвого аналізаторів, В. А. Куршева, який наголошував на зв'язку форми звуковимови з характером рухливості [1, с. 14].

Корекція загального недорозвинення мовлення є досить складним, багатоаспектним і довготривалим процесом. Він обіймає ранній і дошкільний періоди, кінцевим результатом яких повинна бути сформована мовленнєва система в цілому.

Мета статті – визначити вплив засобів логоритміки на мовленнєву діяльність дітей в умовах індивідуального підходу.

Виклад основного матеріалу. Логоритміка – це корекційна методика навчання і виховання для дітей з порушеннями мовлення засобами руху, музики і слова [4, с. 97].

Логоритміка є об'єднанням мовленнєво-рухових і музично-мовленнєвих ігор і вправ, що здійснюється з метою логopedичної корекції і стимулювання комунікативної активності.

Слово і музика організовує і регулює рухову сферу дітей, що активує їх пізнавальну сферу, викликає у дітей позитивні емоції, підвищує тонус кори головного мозку, тонізує ЦНС, підсилює увагу, стимулює дихання, кровообіг, покращує обмін речовин, що необхідно для досягнення результатів у корекційній роботі.

Логоритміка є найбільш емоційною ланкою логopedичної роботи, що поєднує вправлення порушень мовлення з розвитком сенсорних і рухових здібностей дітей. Під впливом занять у дітей дошкільного віку відбуваються значні зміни у звуковимові, словотворенні, відбувається активне збагачення словникового запасу. Вони є основною частиною корекційного впливу на дошкільників, так як багато дітей страждають не тільки даними порушеннями, а й руховою недостатністю загальної і дрібної моторики, просодики, психологічними проблемами.

Засобами логopedичної ритміки є: ходьба і марширування в різних напрямках – що як правило є ввідними вправами, які формують координацію рук і ніг, вчать орієнтуватися у просторі, сприймати словесну інструкцію; вправи на розвиток дихання – допомагають виробити діафрагмальне дихання, збільшити довжину і силу видиху; вправи для голосу та артикуляції – дозволяють зробити його більш виразним, розвинути силу, висоту, уточнити правильну звуковимову, забезпечити рухливість язика, щелеп, губ під час артикуляційних вправ; вправи, що формують почуття музичного темпу – необхідні для того щоб на основі музичного темпу працювати з темпом мовлення; ритмічні вправи – спрямовані на розвиток орієнтації ритмічної основи слів, складів, фраз; спів – розвиває голос, формує ритм, темп, покращує дикцію, координує слух і голос [1, с. 56; с. 74].

Зазначені засоби є основними рушійними чинниками які сприяють якісним змінам у експресивному й імпресивному мовленні дошкільників, вони дають можливість якомога повніше розкрити навчальний потенціал дітей і забезпечують їх усебічний розвиток.

Необхідною умовою роботи на логоритмічних заняттях є створення доброзичливої, емоційно-насиченої атмосфери, спільної творчості дітей та дорослих, що можливо лише після встановлення між ними довірливих відносин.



Індивідуальний підхід на заняттях логоритміки сприяє розкриттю особливостей дитини, яка знаходить своє вираження у характері розумових процесів, запам'ятовуванні, у прояві ініціативи, творчості, в тому, що при засвоєнні нового матеріалу кожен виявляє різні інтереси і по-різному використовує свої знання.

Як тільки заняття починає ґрунтуватися на індивідуальному підході, мовчазні, сором'язливі, замкнуті, боязкі, нерішучі діти стають активнішими, більш комунікабельними. Вони активніше взаємодіють як з логопедом, так і з іншими дітьми на заняттях і поза ними.

Саме комплексна робота, заснована на емоційному стимулюванні розвитку мовлення і моторній діяльності, може приносити успіхи і сприяти удосконаленню комунікативних здібностей.

Висновки та перспективи подальших розвідок. Заняття з логопедичної ритміки корисні всім дітям, а особливо із загальним недорозвиненням мовлення.

Особливістю їх є те, що вони створюють позитивну емоційну спрямованість на удосконалення мовленнєвих якостей і виконання всіх логопедичних вправ. Регулярні заняття сприяють розвитку, нормалізації мовлення поряд із удосконаленням загальної і дрібної моторики.

Використання зазначених засобів сприяє зниженню психоемоційного напруження і зміцненню здоров'я дошкільників, формуванню особистісних якостей, особливо якщо педагог враховував індивідуальний підхід до кожного з них.

Отже, з огляду на вищезазначене можна зробити висновок, що проведення логоритміки як самостійного заняття, або як фрагменту логопедичного, сприяє формуванню мовленнєвої активності, що забезпечить адаптацію дошкільників у суспільному середовищі.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Волкова Г. А. *Логопедическая ритмика: учеб. пособие для студентов пед. ин-тов по спец. № 2111 «Дефектология»* / Г. А. Волкова. – М.: Просвещение, 1985. – 191 с.
2. Дідкова Л. М. *Теоретичне обґрунтування проблеми загального недорозвинення мовлення: історичний аспект* / Л. М. Дідкова // *Збірник наукових праць Кам'янець-Подільського національного університету імені І. Огієнка. Серія : Соціально-педагогічна.* – 2010. – Вип. 15. – 127-132 с.

3. Кольцова М. М. *Двигательная активность и развитие функций мозга ребенка* / М. М. Кольцова. – Москва.: Педагогика, 1973. – 132 с.
4. Шашкина Г. Р. *Логопедическая ритмика для дошкольников с нарушениями речи: Учебное пособие для студентов высших педагогических учебных заведений* / Г. Р. Шашкина. – М.: Академия, 2005. – 192 с.
5. Шеремет М. К. *Логопедія. Підручник, третє видання, перероблене та доповнене* / за ред. М. К. Шеремет – К.: Видавничий Дім «Слово», 2015. – 776 с.

УДК 376. 23

Д. В. Опарін

студент

Науковий керівник – **С. О. Коваленко**
доктор біологічних наук, професор
Черкаський національний університет
імені Б. Хмельницького

ВПЛИВ ЗАНЯТЬ У ВОДНОМУ СЕРЕДОВИЩІ НА ФУНКЦІОНАЛЬНИЙ СТАН ДІТЕЙ З ДИТЯЧИМ ЦЕРЕБРАЛЬНИМ ПАРАЛИЧЕМ

Аналізуються зміни у функціональному стані дітей з дитячим церебральним паралічем під впливом регулярних занять фізичними вправами у водному середовищі з використанням пристосування з фіксацією хребтного стовпа.

Ключові слова: дитячий церебральний параліч, реабілітація, водне середовище.

Постановка проблеми. Аналіз останніх досліджень і публікацій. Дитячий церебральний параліч – це збірний термін для групи захворювань, які проявляються, у першу чергу, через порушення рухів, рівноваги і положення тіла. Причиною ДЦП є порушення розвитку мозку або ушкодження однієї або кількох його частин, які контролюють м'язовий тонус і моторну активність (рухи). Перші прояви ураження нервової системи можуть бути очевидними вже після народження, а ознаки формування ДЦП можуть проявлятися ще у грудному віці. Діти із церебральними паралічами відстають у своєму моторному розвитку від однолітків і пізніше досягають таких віх моторного розвитку, як перекидання, сидіння, повзання, ходіння. Фахівці класифікують три основні типи ДЦП: спастичний (парез, параліч); гіперкінетичний (додаткові, надмірні рухи, тик); атактичний (атопсія – порушення ходи). Але, як правило,

найчастіше зустрічаються змішані форми захворювання. Статистичні дані щодо захворюваності на дитячий церебральний параліч (ДЦП) є суперечливими, однак в усьому світі, зокрема й в Україні, спостерігається зростання даного захворювання. У тих державах, які прийнято відносити до цивілізованих, частота захворювань на церебральний параліч становить 2-2,5 випадків на 1000 населення. У різних регіонах України цей показник становить від 2,3 до 4,5 випадків на 1000 дитячого населення. В Україні проживає до 30 тисяч осіб, які страждають на цю недугу, з них 18 836 дітей у віці до 16 років [2; 3; 4; 5]. Важкі форми розладів мають близько 30% хворих. Вони потребують індивідуального підходу до процесу реабілітації.

Мета статті – розробка методики реабілітації дітей з дитячим церебральним паралічем у водному середовищі та дослідження її впливу на функціональних стан їх організму.

Виклад основного матеріалу дослідження. При проведенні дослідження здійснювали аналіз та узагальнення даних науково-методичної літератури, розробку комплексу вправ у водному середовищі за допомогою пристрою для реабілітації [1] (рис. 1).

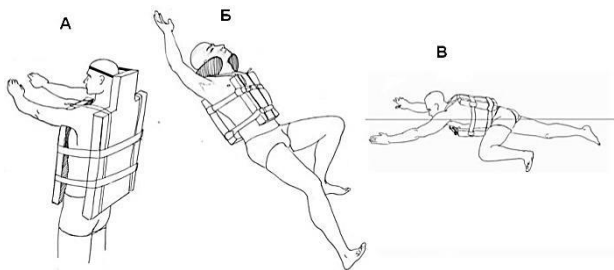


Рис. 1. Загальний вигляд пристрою для запропонованої методики (А), варіант здійснення способу у водному середовищі з використанням для додаткової фіксації шийного відділу хребта надувного сегменту (Б), варіант виконання способу у водному середовищі без додаткової фіксації шийного відділу хребта (В).

Методика здійснюється наступним чином. При знаходженні людини у водному середовищі без опори на дно природного чи штучного басейну здійснюється м'яка фіксація шийного, грудного та поперекового відділів її хребта за допомогою двох відносно еластичних пластин з плавучого матеріалу, що сполучаються ременями та щільно прикріплюються з їх допомогою до фронтальної та дорсальної поверхні тулуба і винесеної пластини з плавучого матеріалу зафіксованої

до тильної поверхні голови. Додатково для фіксації шийного відділу хребта замість винесеної та закріпленої на голові пластини з плавучого матеріалу використовується надувний сегмент, який надягаються на шию. При цьому людина виконує вправи з рухами рук та ніг, змінами положення тіла.

Шляхом емпіричного відбору нами були запропоновані наступні найбільш ефективні при практичному використанні вправи для реабілітації у водному середовищі при тривалості комплексу 60 хвилин.

Починався комплекс з вільного плавання з запропонованим пристроєм чи плаванням способом кроль на спині з фіксацією ніг. При цьому здійснюється ефективно розвантаження та витягування всіх відділів хребетного стовпа. Наступною вправою було виконання вправи «Прес» на еспандері лижника. При цьому створювались умови для ритмічного розвантаження хребта поряд з навантаженням основних груп м'язів, що його утримують. Далі застосовували стрибки в горизонтальному положенні з відштовхуванням від бортика басейну на еспандері лижника. Іншим варіантом подібного навантаження не тільки з розвантаженням, але і з осьовими компресійними впливами на хребет було виконання вистрибування вгору з навантаженням на плечі. Закінчували комплекс вільним плаванням та виходом з води.

Комплекс проводився для 5 дітей хворих на ДЦП та 5 – з розумовою відсталістю, 3 пацієнтів з інсультом.

Рухливість в хребетному стовпі вимірювали при нахилі вперед-униз з положення стоячи на гімнастичній лаві. Оцінювали відстань до площі опори у сантиметрах. Частоту серцевих скорочень - пальпаторно по пульсації променевої артерії до після і на різних періодах занять у водному середовищі. Артеріальний тиск - за методикою Короткова. Реєстрували систолічний та діастолічний тиск. Середній артеріальний тиск розраховували за формулою Хікема. Вушну температуру – у слуховому проході інфрачервоним термометром Breuer.

Одним з основних з об'єктивних показників функціонального стану хребетного стовпа є амплітуда його рухів. Тому проводили вимірювання показника нахилу вперед-униз з положення стоячи (рис. 2).

Так під впливом занять спостерігалось вірогідне покращення рухливості хребта як у осіб з ДЦП так і з іншими патологіями

упродовж усіх 8 тижнів спостережень. Втім у осіб з ДЦП ця характеристика функціонування організму не досягала значень інших осіб.

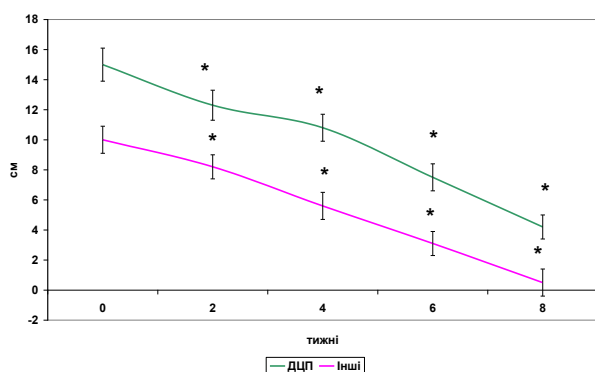


Рис. 2. Зміни показника нахилу вперед-униз з положення стоячи при заняттях у водному середовищі за запропонованим способом; * - $p < 0,05$ у порівнянні з вихідним рівнем.

Таким чином тривале використання запропонованого способу приводить до сталого покращення стану хребетного стовпа у дітей з ДЦП.

Важливим було визначити рівень змін вегетативних показників дітей з ДЦП при заняттях у водному середовищі за запропонованим способом упродовж окремого заняття. Так у осіб з ДЦП спостерігалось помірне збільшення ЧСС максимально на 38% від вихідного рівня. У осіб після перенесеного інсульту ЧСС вірогідно не збільшувалось, а осіб з іншими патологіями зростала на 74% від вихідного рівня. При цьому в перших двох групах спостерігалось зменшення систолічного артеріального тиску наприкінці заняття. Такі зрушення вказують на позитивний диференційований вплив занять на діяльність серцево-судинної системи найбільш сприятливий у дітей з ДЦП.

Заняття у водному середовищі супроводжувались помірно вираженою гіпотермією (до $35,7^{\circ}$ C), що також, на нашу думку, є позитивним, оскільки свідчить про перерозподіл крові до життєво важливих органів.

Висновки та перспективи подальших розробок. Застосування розробленого способу приводить до тривалого сталого збільшення рухливості у хребетному стовпі у дітей з ДЦП з наявністю позитивних змін у серцево-судинній системі та терморегуляції під час окремого реабілітаційного заняття.

Перспективами подальших розробок є застосування запропонованого способу фізичної реабілітації на більш значному кон-

тингенті дітей з даними вадами психологічного розвитку.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Коваленко С. О., Назаренко С. Ю. Спосіб витягування хребта та фізичної реабілітації у водному середовищі. Патент України на винахід № 102162. 10.06.2013
2. Козьявкін В. И. Детские церебральные параличи. Основы клинической реабилитационной диагностики / Козьявкін В. И. – Львов: Медицина свиту, 1999. – 312 с.
3. Козьявкін В. И. Методика проф. В. И. Козьявкіна. Система інтенсивної нейрофізіологічної реабілітації. Блок кінезіотерапії. / В. И. Козьявкін, Б. Д. Волошин. – Міжнародна клініка відновного лікування. Трускавець, 2004. – 125 с.
4. Марченко О. К. Основы физической реабилитации : учебник для студентов высш. учеб. заведений / О. К. Марченко. – Киев: Олимпийская литература, 2012. – 528 с
5. Шипицына Л. М. Социальная и педагогическая интеграция. Проблемы сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья. Психолого-педагогическое и медико-социальное сопровождение развития ребенка. / Л. М. Шипицына. – СПб., 2001. – 190 с

УДК 376-056.264-053.4:[615.85:7.07]

Т. О. Підлужна

магістрант спеціальності

«Спеціальна освіта

(Логопедія. Спеціальна психологія)»

Науковий керівник – **Т. Г. Харченко**

кандидат психологічних наук,

ст. викладач кафедри логопедії,

Сумський державний педагогічний

університет імені А. С. Макаренка

ДОСЛІДЖЕННЯ ВПЛИВУ ЗАСОБІВ АРТ-ТЕРАПІЇ НА ПОДОЛАННЯ НЕАДЕКВАТНОЇ САМООЦІНКИ СТАРШИХ ДОШКІЛЬНИКІВ З ЗАГАЛЬНИМ НЕДОРОЗВИНЕННЯМ МОВЛЕННЯ ІІІ РІВНЯ

У статті розглядається корекційний вплив та ефективність застосування засобів арт-терапії у роботі з подолання неадекватної самооцінки старших дошкільників із загальним недорозвиненням мовлення ІІІ рівня.

Ключові слова: особистість, самооцінка, загальне недорозвинення мовлення, діти дошкільного віку, арт-терапія.

Постановка проблеми. Самооцінка є важливою складовою у процесі формування гармонійної особистості, як дошкільника, так і

майбутнього школяра. Вплив негативних факторів у процесі її становлення сприяє її неадекватному формуванню. Загальне недорозвинення мовлення (ЗНМ), за даними наукових досліджень С. М. Валявко, В. О. Калягіна, С. Ю. Коноплястої, С. В. Лауткіної, К. Є. Панасенко, здійснює негативний вплив на формування самооцінки старших дошкільників. У дітей спостерігається становлення неадекватної віку самооцінки, переважно у бік заниження.

Необхідність вирішення даної проблеми сформувала потребу у застосуванні психокорекційних заходів. Педагоги, психологи, теоретики та практики здійснювали пошук ефективних корекційних впливів. Саме методи і засоби арт-терапії виступають такими. Застосування арт-терапії у роботі із дітьми з мовленнєвими порушеннями є поширеним, однак, її використання у процесі психокорекції неадекватної самооцінки старших дошкільників із ЗНМ III рівня є недостатньо дослідженим і потребує подальшого ретельного розгляду.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Особливості становлення самооцінки старших дошкільників із ЗНМ досліджували: А. С. Винокур, Л. С. Волкова, О. Ю. Конопляста, О. В. Кирилова, В. В. Коржевiна, I. В. Мартиненко, К. Є. Панасенко, В. М. Синьов, Є. Ф. Соботович, В. В. Тарасун, I. В. Терентьева, М. К. Шеремет. Використання арт-терапії у психокорекційній роботі з дітьми із особливими потребами вивчали: Г. В. Афузова, Г. А. Дьомiна, М. В. Кисельова, О. I. Копитiн, Л. О. Куненко, З. П. Ленiв, I. П. Лисенкова, Є. П. Синьова, Л. О. Ханзерук.

Мета статті – дослідити вплив засобів арт-терапії на процес подолання неадекватної самооцінки старших дошкільників із ЗНМ III рівня.

Виклад основного матеріалу дослідження. У психокорекційній практиці арт-терапія застосовується як сукупність методик, що побудовані на застосуванні різних видів мистецтва у своєрідній формі, які за допомогою стимулювання креативних проявів особливих дітей дають змогу здійснити корекцію психоемоційних, поведінкових та інших розладів особистісного розвитку.

Т. Г. Неретiна зазначає, що усі види арт-терапії передбачають саморозкриття дитини в тій чи іншій діяльності з орієнтацією на її позитивні сторони та переваги, що створює низку можливостей для всебічного розвитку

особистості [6, с. 35]. До основних видів арт-терапії зараховують такі: казкотерапія, пісочна терапія, ігротерапія, музикотерапія, танцювальна терапія, лялькотерапія, бібліотерапія, імаготерапія, образотерапія, психогімнастика.

С. Г. Стародубцева наголошує на позитивному впливі образотворчої діяльності на емоційну сферу дошкільників із ЗНМ [7, с. 1186-1188]. У процесі творчості діти вчаться узгоджувати свої дії, навчаються бути уважними до почуттів та емоцій інших, вчаться самостійності.

Старші дошкільники із ЗНМ, вказують М. К. Кирилова та Ю. О. Новгородова, відчують труднощі під час опису своїх переживань [2, с. 36-41]. Символічність мови малюнка дозволяє їм виразити свої емоції, повному подивитися на ситуацію, більше дізнатися про себе, розширює діапазон їх соціальної взаємодії.

Т. Н. Волковська та Г. Х. Юсупова у корекційній роботі з дітьми із ЗНМ надають перевагу застосуванню методів бібліотерапії, образотерапії, музикотерапії [1, с. 34-35].

Враховуючи думку вчених стосовно ефективності впливу на особистість дошкільників із ЗНМ саме методів арт-терапії, нами було розроблено та впроваджено експериментальну психокорекційну програму з подолання неадекватної самооцінки у дітей старшого дошкільного віку із ЗНМ III рівня «Кольоровий Я – образ», засобами образотерапії.

Експериментальна психокорекційна програма тривала з 14 грудня 2018 року по 7 березня 2019 року, нами було задіяно 18 осіб старшого дошкільного віку з ЗНМ III рівня: 9 осіб із ЗНМ (основна група) психокорекційні заняття проходили на експериментальній базі ДНЗ (ясла – садок) № 2 «Ясочка» м. Суми у групі компенсуючого типу, 9 осіб із ЗНМ (група порівняння) відвідували групу компенсуючого типу ДНЗ (ясла – садок) № 39 «Теремок» м. Суми.

Для дітей основної групи на базі ДНЗ (ясла – садок) № 2 «Ясочка» м. Суми щотижня проводилося по два психокорекційні заняття. Діти з групи порівняння відвідували психолога закладу за традиційною програмою (річним планом спеціаліста) в ДНЗ (ясла – садок) № 39 «Теремок» м. Суми.

Метою експериментальної психокорекційної програми стала психологічна корекція неадекватної самооцінки старших дошкіль-



ників із ЗНМ III рівня засобами образотерапії. Реалізувалася програма 8 тижнів. Проводилося 2 заняття на тиждень. Всього було проведено 16 занять. Тривали заняття 30 хвилин. Індивідуальна форма роботи тривала з 1 по 11 заняття, групова – з 12 по 16 заняття. Кожне заняття містило у собі наступні етапи: привітання, малювання різними техніками, рефлексію; що здійснювалися із використанням психокорекційних вправ та ігор.

подаємо теми та мету занять нашої експериментальної психокорекційної програми.

Під час проведення аналізу ефективності впроваджені психокорекційної програми було обстежено 9 дітей старшого дошкільного віку із ЗНМ, які відвідували психокорекційні заняття експериментальної

програми «Кольоровий Я – образ» на базі ДНЗ №2 «Ясочка» м. Суми (основна група), і 9 дітей із ЗНМ, які відвідували психолога закладу за традиційною програмою (річним планом спеціаліста) в ДНЗ (ясла – садок) № 39 «Теремок» м. Суми (група порівняння).

Для виявлення особливостей самооцінки, її рівня використовувалося наукове спостереження і тестування за методиками: «Сходінки», автор В. Г. Щур [3, с. 33-34], «Який Я?», автор Р. С. Немов [5, с. 122-123], «Визначення емоційної самооцінки», автор А. В. Захарова [4, с. 378].

Після проведення методики В. Г. Щур «Сходінки» нами отримані наступні результати у дітей основної групи: 3 (33%) особи мають завищений рівень самооцінки,

**План експериментальної психокорекційної програми
з подолання неадекватної самооцінки у дітей старшого дошкільного віку
із ЗНМ III рівня «Кольоровий Я – образ»**

<i>№</i>	<i>Тема заняття</i>	<i>Мета</i>
1.	«Давайте познайомимось!»	Знайти індивідуальний підхід до дитини, створити довірливі відносини, зацікавити та мотивувати дитину до занять.
2.	«Це – Я. Мій автопортрет»	Ідентифікувати дитину зі своїм портретом, визначити ставлення дитини до себе, стимулювати творче самовираження.
3.	«Я пізнаю себе»	Усвідомити свою індивідуальність дитиною, вчити виокремлювати свої позитивні риси, виявити цінність дитини.
4.	«Світ моїх емоцій»	Ознайомити з поняттям «емоції», вчити розуміти власні емоції, формувати здатність до емпатії, знижувати емоційне напруження.
5.	«Почуття та настрої»	Ознайомити з поняттям «настрої», вчити розуміти власні почуття, виховувати оптимістичний погляд на життя, знижувати емоційне напруження.
6.	«Я себе ціную, поважаю»	Учити відчувати свої потреби, виховувати самоповагу, підвищувати рівень самооцінки.
7.	«Я особлива дитина»	Виховувати позитивне ставлення до себе, підвищувати самооцінку, віру у свої сили, сприяти подоланню замкненості, пасивності.
8.	«Мої страхи»	Виявити причини дитячих страхів, формувати усвідомлення їх дитиною.
9.	«Курчатко Піп»	Допомогти дитині виразити конфлікти, страхи, зменшити відчуття тривожності, страху.
10.	«Листівка на прощання»	Сприяти нейтралізації особистісних негативних проявів, зменшення відчуття тривожності, страху.
11.	«Я та моя родина»	Формувати здатність осмислювати себе як члена родини, вправляти в умінні позитивно ставитися до себе та членів своєї родини, підвищувати рівень самооцінки.
12.	«Всі ми різні»	Формувати вміння приймати себе та інших, формувати відчуття себе серед групи, вчити позитивно ставитися до себе та інших.
13.	«Інших розумію»	Формувати вміння розуміти себе та інших, розвиток самосприйняття, підвищувати впевненість у собі.
14.	«Я вчуся дружити»	Формувати позитивне ставлення до однолітків, підвищувати впевненість у собі, спонукати до взаємодії з однолітками.
15.	«Я відчуваю інших»	Розвивати почуття співпереживання, спонукати до розвитку поваги себе та інших, надати відчуття себе одним із членів групи.
16.	«Я був, Я є, Я буду»	Дослідити як змінилася дитина, виразити набутий досвід дитиною, виразити страхи та надії щодо майбутнього.

4 (45%) – адекватний рівень, 2 (22%) – занижений рівень. На констатувальному етапі дослідження діти з цієї групи мали такі показники: 2 (22%) особи – завищений рівень самооцінки, 1 (11%) – адекватний рівень, 6 (67%) – занижений рівень. Результати дітей групи порівняння за даними цієї методики наступні: 4 (45%) особи мають завищений рівень самооцінки, 1 (10%) – адекватний рівень, 4 (45%) – занижений рівень. На констатувальному етапі дослідження діти з цієї групи мали такі показники: 3 (33%) особи мали завищений рівень, 1 (11%) – адекватний рівень, 5 (56%) – занижений рівень самооцінки.

Проаналізувавши дані отримані після проведення методики Р. С. Немова «Який Я?», можемо констатувати: у основній групі дітей за даною методикою завищений рівень самооцінки не простежується, високий рівень – у 4 осіб (45%), середній рівень – у 3 осіб (33%), низький рівень – у 2 осіб (22%), дуже низький рівень – не виявлений. На констатувальному етапі дослідження діти з цієї групи мали наступні показники: завищений рівень самооцінки не простежувався, високий рівень – у 2 осіб (22%), середній рівень – у 2 осіб (22%), низький рівень – у 4 осіб (45%), дуже низький рівень – у 1 (11%) дитини. Результати дітей групи порівняння за цією методикою наступні: завищений рівень самооцінки простежується 2 осіб (22%),

високий рівень – у 2 осіб (22%), середній рівень – у 1 особи (11%), низький рівень – у 4 осіб (45%), дуже низький рівень – не виявлений. На констатувальному етапі дослідження діти з цієї групи мали такі показники: завищений рівень самооцінки мали 2 (22%) особи, високий рівень – у 1 особи (11%), середній рівень – у 1 особи (11%), низький рівень – у 4 осіб (45%), дуже низький рівень – у 1 (11%) особи.

Результати застосованої методики «Визначення емоційної самооцінки» А. В. Захарової наступні: у основній групі дітей 2 осіб (22%) мають занижений рівень самооцінки, 3 (33%) – завищений рівень, 4 (45%) – адекватний рівень. На констатувальному етапі дослідження діти з цієї групи мали наступні показники: 6 осіб (67%) мали занижений рівень самооцінки, 2 (22%) – завищений рівень, 1 (11%) – адекватну самооцінку. Діти з групи порівняння за даною методикою отримали такий результат: 4 особи (45%) мають занижений рівень самооцінки, 4 (45%) – завищений рівень, 1 (10%) адекватний рівень. На констатувальному етапі дослідження діти з цієї групи мали такі показники: 5 осіб (56%) мали занижений рівень самооцінки, 3 (33%) – завищений рівень, 1 (11%) – адекватний рівень.

Результати дослідження особливостей самооцінки старших дошкільників із ЗНМ III рівня відображені у таблиці 1 та гістограмі 1.

Таблиця 1.

Результати дослідження особливостей самооцінки старших дошкільників із ЗНМ III рівня

Рівень самооцінки		Методики дослідження рівня самооцінки старших дошкільників					
		Методика «Сходинки» В. Г. Щур		Методика «Який Я?» Р. С. Немова		Методика визначення емоційної самооцінки А. В. Захарової	
		ОГ	ГП	ОГ	ГП	ОГ	ГП
Після застосування програми	Завищений	33%	45%	45%	45%	33%	45%
	Адекватний	45%	10%	33%	11%	45%	10%
	Занижений	22%	45%	22%	45%	22%	45%
До застосування програми	Завищений	22%	33%	22%	33%	22%	33%
	Адекватний	11%	11%	22%	11%	11%	11%
	Занижений	67%	56%	56%	56%	67%	56%

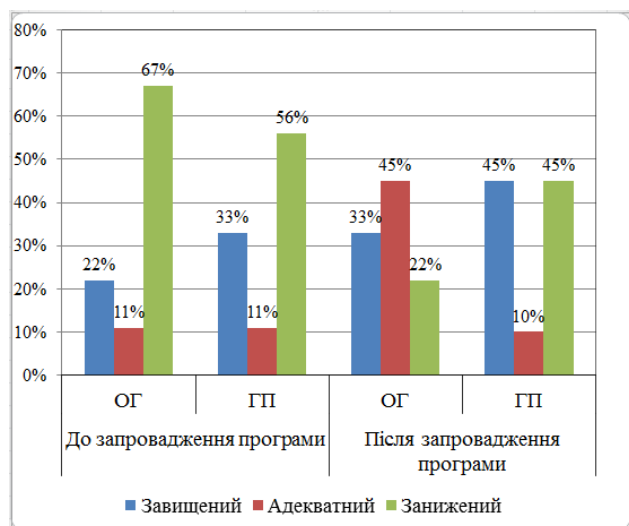


Рис. 1. Рівні самооцінки старших дошкільників з ЗНМ III рівня.

Отримані результати проведеного дослідження особливостей самооцінки старших дошкільників із ЗНМ III рівня свідчать про ефективність застосованої експериментальної психокорекційної програми, ми бачимо, що процес формування адекватної самооцінки у дітей основної групи пришвидшився.

Висновки та перспективи подальших розвідок. Отже, експериментальна психокорекційна програма «Кольоровий Я-образ» з подолання неадекватної самооцінки є ефективною для використання у корекційній роботі зі старшими дошкільниками із ЗНМ III рівня. Вона позитивно впливає на формування адекватної самооцінки зазначеної категорії дітей. Формує у дошкільників позитивне ставлення до своєї особистості, виховує впевненість у своїх силах, здібностях, можливостях, здійснює позитивний вплив на процес подолання мовленнєвих порушень. Позитивний корекційно-розвиваючий ефект експериментальної програми на користь дітей основної групи було підтверджено кількісно-якісними даними психодіагностики особливостей самооцінки старших дошкільників із ЗНМ III рівня.

Отримані в ході нашого дослідження дані підтверджують, що в психокорекційній роботі зі старшими дошкільниками із ЗНМ III рівня доцільно застосовувати техніки образотерапії як потужний засіб для розвитку гармонійної особистості, успішного майбутнього школяра. У подальшому ми ставимо завдання перевірити на практиці використання казкотерапії у формуванні гармонійної особистості старшого дошкільника із ЗНМ,

зокрема, створення серії авторських психотерапевтичних казок.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Волковская Т. Н. Психологическая помощь дошкольникам с общим недоразвитием речи / Т. Н. Волковская, Г. Х. Юсупова. – М.: Национальный книжный центр, 2014. – 96 с.
2. Кириллова М. К. Развитие коммуникативной компетентности старших дошкольников с общим недоразвитием речи посредством арт-терапии / М. К. Кириллова, Ю. О. Новгородова // Международный журнал гуманитарных и естественных наук. – 2016. – №2. – С. 36-41.
3. Лебеденко Е. Н. Развитие самосознания и индивидуальности. Выпуск 1. Какой Я? Методическое руководство / Е. Н. Лебеденко. – М.: Прометей; Книголюб, 2003. – 64 с.
4. Молчанова О. Н. Самооценка: теоретические проблемы и эмпирические исследования: учебное пособие / О. Н. Молчанова. – М.: Флинта, 2010. – 392 с.
5. Немов Р. С. Психология. Психодиагностика / Р. С. Немов. – М.: Гуманитарный издательский центр ВЛАДОС, 1997. – 142 с.
6. Неретина Т. Г. Нетрадиционные методы коррекции нарушений: учебное пособие / Т. Г. Неретина. – Магнитогорск: Магнитогорск. гос. техн. ун-т им Г. И. Носова, 2015. – 157 с.
7. Стародубцева С. Г. Формирование эмоциональной сферы старших дошкольников с общим недоразвитием речи через самостоятельную творческую деятельность // Молодой ученый. – 2015. – №9. – С. 1186-1188.

УДК: 376-056.264-053.4-026.12:001.891

Є. В. Хомутова

магістрант спеціальності

«Спеціальна освіта

(Логопедія. Спеціальна психологія)»

Науковий керівник – **Т. Г. Харченко**

кандидат психологічних наук, ст. викладач

Сумський державний педагогічний

університет імені А. С. Макаренка

ДОСЛІДЖЕННЯ ГІПЕРАКТИВНОСТІ ДІТЕЙ З ПОРУШЕННЯМИ МОВЛЕННЯ В НАУКОВИХ ПРАЦЯХ ВЧЕНИХ

У статті представлений теоретичний аналіз наукових праць присвячених дослідженню гіперактивності дітей з порушеннями мовлення.

Ключові слова: порушення мовлення, дитячий вік, синдром дефіциту уваги і гіперактивності.

Постановка проблеми. Синдром дефіциту уваги і гіперактивності (СДУГ) є вельми поширеним на сьогодні порушенням в дитячому віці. Він являє собою складну й актуаль-

ну міждисциплінарну проблему в науковому плані. Проявляється даний синдром у порушеннях когнітивної, емоційної і вольової сфер. Необхідність дослідження СДУГ обумовлено тим, що зростає кількість дітей з даним феноменом, особливо серед дошкільників із порушеннями мовлення. Тому і постають наступні проблеми: раннього виявлення гіперактивності; профілактики факторів ризику; його медико-психолого-педагогічна корекція, що дозволяє скласти сприятливий прогноз лікування і організувати ефективний корекційний вплив на особистість в цілому та на виправлення самих мовленнєвих порушень.

Аналіз останніх досліджень і публікацій.

Теоретико-методологічні дослідження синдрому гіперактивності проводилися такими вченими: Л. С. Виготським, Л. Т. Журбою, В. В. Ковальовим, О. М. Мастюковою, М. С. Певзнер, О. В. Халецькою, Л. І. Цветковою; зарубіжними: В. Дугласом, Д. Добсоном, М. Деккером, Дж. Стівенсоном, Дж. Хантою, Б. Купером. Завдяки науковим роботам І. П. Брязгунова, Ю. І. Барашнева і О. Д. Білоусова, О. Л. Григоренко, О. В. Єфименко, М. М. Завденко, О. І. Маслова існують теоретичні уявлення про сутність і психологічні механізми цього синдрому.

Сьогодні дітей із порушеннями мовлення і супутнім синдромом гіперактивності та шляхи допомоги їм досліджують: О. Ю. Конопляста, О. М. Корнєв, Л. А. Кльоц, Г. М. Лівінська, І. В. Мартиненко, І. С. Марченко, Г. В. Семенович, О. А. Соловей, О. М. Усанова, Н. О. Чевелева, М. К. Шеремет, Л. М. Шипіцина.

Мета статті – здійснити теоретичний аналіз наукових праць присвячених дослідженню гіперактивності дітей з порушеннями мовлення.

Виклад основного матеріалу. Синдром гіперактивності у дітей з порушеннями мовлення є однією з найбільш частих причин звернення батьків за допомогою до психолога, дефектолога, психіатра, невролога зазначають Г. Б. Моніна, О. К. Лютова-Робертс та Л. С. Чутко [7]. У зв'язку з широкою поширеністю він став предметом вивчення медиків, педагогів і психологів.

Опису розгальмованих, імпульсивних, невгамовних, неухважних, неслухняних дітей, які відчують значні труднощі в адаптації та навчанні, присвячені роботи багатьох вчених [1; 3; 4; 5]. Як зазначають Л. С. Чутко і Г. М. Лівінська, синдром дефіциту уваги з гіперактивністю (СДУГ) значно розповсюд-

жене порушення: від 4% до 9% в дитячій популяції та має високу ступінь ризику до виникнення соціальної дезадаптації [11]. Основними його клінічними проявами є гіперактивність, неухважність та імпульсивність.

Причинами виникнення СДУГ, М. М. Завденко називає, як генетичні, так і екзогенні фактори, що здатні приводити до органічного ураження головного мозку в перинатальному періоді [3]. В основі порушень уваги і поведінки цих дітей міститься зниження гальмівного контролю рухової активності, що забезпечується лобною корою і хвостатим ядром мозку.

Гіперактивність як порушення поведінки має багато схожості з іншими відхиленнями у поведінці, наголошують П. Альтхерр, Л. Берг, А. Вельфль [3]. Водночас, сучасна діагностика дозволяє диференціювати групу поведінкових порушень, в яких гіперактивність уявляє собою головну проблему. Автори відмічають цікавий факт, що у хлопчиків це порушення зустрічаються в 4-5 разів частіше, ніж у дівчаток. Тож, гіперкінетичні порушення характеризуються наступними типовими ознаками: надмірною активністю в поведінці; важкою керованістю; вираженою неухважністю; браком терплячості при виконанні завдань, що вимагають розумових зусиль (не доводять розпочате до кінця); надмірною руховою активністю. Цим ознакам характерні ранні прояви, підвищена активність вже проявляється у 5 років.

Більшість дітей з гіперактивністю при обстеженні мають додатково ті чи інші мовленнєві, соматичні, неврологічні або психологічні проблеми відзначають науковці [1; 4; 5; 7; 9]. Порушення мовленнєвого розвитку є одним із супутніх розладів при СДУГ, що зустрічається найчастіше. Наявність порушення мовленнєвого розвитку у цих дітей в значному ступені впливає на їх дезадаптацію, адже обмежує їх комунікацію і розвиток.

Вчені вказують, що у гіперактивних дітей в більшості випадків наявні специфічні розлади розвитку мовлення (СРРМ) [4, с. 11]. За Міжнародною класифікацією хвороб 10 перегляду, СРРМ – це розлади за яких нормативний характер набуття мовленнєвих навичок страждає ще на ранніх стадіях розвитку [6]. Ці стани безпосередньо не співвідносяться з порушеннями неврологічних або мовленнєвих механізмів, сенсорною недостатністю, розумовою відсталістю чи факторами середовища, що оточує. СРРМ

переважно супроводжуються суміжними проблемами: труднощами при опануванні читанням, правописом і вимовою слів; порушенням міжособистісних відносин, емоційними та поведінковими розладами.

Як зазначає О. Н. Корнев, це мовленнєве порушення за якого мовленнєві навички дитини нижче вікової норми, не зважаючи на відповідний віку інтелект, нормативний слух і нормативні умови для оволодіння мовою [5]. Мовленнєвий розвиток порушений на ранніх етапах без попереднього періоду нормативного розвитку і він не є слідством черепно-мозкової травми чи нейроінфекції. Дане порушення характеризується постійним протіканням без ремісій і рецидивів. Група дітей з СРРМ є етіопатогенетично неоднорідною, більшість мають ще й синдром гіперактивності.

Досліджуючи головний мозок дітей з СРРМ, М. М. Заваденко отримані дані, що засвідчують наявність окрім аномальної морфології мовленнєвих зон, достатньо часто присутність патології морфології верхніх лобних борозен, збільшення товщини мозолистого тіла, зниження обсягу хвостатого ядра, редукція обсягу фронтальної кори [4]. Наявність таких патологій свідчить ще й на додаткове порушення у таких дітей – СДУГ.

Аналізуючи структуру мовленнєвих порушень дітей із поєднаним порушенням СДУГ і СРРМ, науковці-неврологи Л. С. Чутко і Г. М. Лівінська, подають наступні результати: для всіх цих дошкільників характерно переважання розладів експресивного мовлення; зустрічаються і розлади рецептивного мовлення у більш неуважних дошкільників, а у більш імпульсивних переважають порушення артикуляції та помірні порушення експресивного мовлення [11].

Вчені в галузі спеціальної освіти відзначають, що найпоширенішим порушенням мовленнєвого розвитку у означеної категорії дітей дошкільного віку є дислалія і заїкання [4; 8; 9; 10]. У них присутнє недорозвинення або порушення граматичної, лексичної та фонетичної сторін мовлення, а також недорозвиток процесів пізнавальної діяльності, які разом викликають в подальшому порушення письма, читання, лічби, тобто труднощів у засвоєння знань, умінь, навичок у процесі навчання в школі.

У дітей з поєднаним порушенням СДУГ і СРРМ, зазначає Ю. В. Рібцун, виявляються труднощі при переказі тексту, вони потребують допомоги дорослого, порушують хід

подій; при складанні описових розповідей. Їх розповіді збіднені за змістом, фрагментарно передають особливості предметів [8]. У спілкуванні з дорослими та ровесниками такі діти часто не виконують елементарні правила культури мовлення. Мають часті помилки у відтворенні звуків, труднощі у диференціюванні звуків близьких за значенням й узагальненні їх, не вміють виділяти, підбирати слова із заданим звуком, визначати позицію звука в слові, виділяти слово з заданим звуком з ряду слів. Темп мовлення пришвидшений, дикція та виразність мовлення порушені.

Стосовно їх поведінки, то вчені зазначають, ці дошкільники часто бувають необережні та імпульсивні, їм не вистачає обачності, їх частіше переслідують нещасні випадки [1; 4; 5; 9]. Вони постійно стають винуватцями порушення всіляких правил, причому це не стільки через злий намір, скільки по нездатності засвоїти ці правила і виконувати їх. Гіперактивним дітям важко виконувати те, що легко дається іншим: бути уважними, спокійними, охайно та послідовно виконувати завдання, не порушувати дисципліну, але, з іншого боку, в них є те, чого іноді бракує або недостатньо розвинуто в інших дітях: інтуїція, незалежність, талановитість, здатність нестандартно мислити, мати свою точку зору. Але діти із поєднаним порушенням СДУГ і СРРМ знаходяться в групі ризику і потребують спеціального системного терапевтично-корекційного підходу.

Ще Л. С. Виготським було висунуто положення про провідну роль навчання і виховання в психічному розвитку дитини [2]. Він підкреслював, що вищі психічні функції проходять тривалий шлях свого формування і переважно залежать від навколишнього соціального середовища. При цьому середовище виступає не тільки як умова, але і як джерело розвитку особистості. Тож допомога дітям із поєднаним порушенням СДУГ і СРРМ повинна мати комплексний характер, в команду зацікавлених учасників повинні входити: лікар-невролог, психолог, логопед, спеціальний педагог і обов'язково батьки.

Висновки та перспективи подальших розвідок. Синдром дефіциту уваги з гіперактивністю у дітей є досить поширеним явищем. Серед цих дітей присутня велика кількість осіб ще і з додатковим порушенням – специфічним розладом розвитку мовлення.

Наявність СДУГ і СРРМ гальмує гармонійний пізнавальний, емоційно-вольовий, особистісний розвиток таких дошкільників. Вони мають труднощі: в опануванні новими знаннями, вираженні та розумінні емоцій людини, оволодінні нормами і правилами соціальної поведінки, налагодженні міжособистісних стосунків, спілкуванні. Тому і потребують комплексного системного психолого-педагогічного супроводу, з обов'язковим залученням батьків. У подальшому ми ставимо задачу більш ґрунтовно проаналізувати теоретичні праці присвячені проблемі дитячої гіперактивності у поєднанні з мовленнєвими порушеннями та на практиці дослідити особливості їх особистості.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Брызгунов И. П., Касатикова Е. В. *Непоседливый ребёнок, или всё о гиперактивных детях* / И. П. Брызгунов, Е. В. Касатикова. – М.: Психотерапия, 2008. – 208 с.
2. Выготский Л. С. *Мышление и речь. Психика, сознание, бессознательное (Собрание трудов)* / Выготский Лев Семенович. – Текстологический комментарий И. В. Пешкова. – М.: Издательство «Лабиринт», 2001. – 368 с.
3. *Гиперактивные дети: коррекция психомоторного развития: учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений* / [П. Альтхерр, Л. Берг, А. Вельфль и др.; под ред. М. Пассольта; пер. с нем. В. Т. Алтухова; науч. ред. рус. текста Н. М. Назарова. – 2-е изд., стер. – М.: Издательский центр «Академия», 2011. – 160 с.
4. Заваденко Н. Н. *Гиперактивность и дефицит внимания в детском возрасте : учеб. пособие для вузов* / Н. Н. Заваденко. – 2-е изд., перераб. и доп. – М.: Издательство Юрайт, 2018. – 274 с. – (Серия : Авторский учебник).
5. Корнев А. Н. *Основы логопатологии детского возраста: клинические и психологические аспекты.* – СПб.: Речь, 2006. – 380 с.
6. *Міжнародна статистична класифікація хвороб та споріднених проблем охорони здоров'я: Десятий перегляд: МКХ-10 [Текст] : [Пер. з англ.]* / ВООЗ, Укр. ін-т громад. здоров'я. – К.: Здоров'я, 1998 [Інструктивний посібник]. – 184 с.
7. Мони́на Г. Б. *Гиперактивные дети: психолого-педагогическая помощь* / Г. Б. Мони́на, Е. К. Лютова-Робертс, Л. С. Чутко / Монография. – СПб.: Речь, 2007. – 186 с.
8. Рі́бцун Ю. В. *Співпраця вчителя-логопеда з батьками : молодша логопедична група для дітей із ЗНМ* / Юлія Рі́бцун // Дефектологія. Особлива дитина: навчання та виховання. – 2011. – № 1. – С. 33-37.
9. Соловей О. А. *Порівняльний аналіз мовленнєвої діяльності дітей з гіперактивним розладом та дефіцитом уваги і дітей групи норми* / О. А. Соловей // Наук. зап. Сер. «Психологія і педагогіка». Тематичний вип. «Актуальні проблеми когнітивної психології». Вип. 14. – Острог: Вид-во Нац. ун-ту «Острозька академія», 2010. – С. 269-281.
10. Тищенко В., Рі́бцун Ю. *Як навчити дитину правильно розмовляти: від народження до 5 років: Поради батькам* / В. Тищенко, Ю. Рі́бцун. – К.: Літера ЛТД, 2006. – 128 с.
11. Чутко Л. С., Ливинская А. М. *Специфические расстройства речевого развития у детей / Учебно-метод пособие* / Л. С. Чутко, А. М. Ливинская. – СПб, 2006. – 48 с.

СЕКЦІЯ 4.

СТАН І ПЕРСПЕКТИВИ ОПТИМІЗАЦІЇ ОЗДОРОВЛЕННЯ ТА РЕАБІЛІТАЦІЇ НАСЕЛЕННЯ УКРАЇНИ

УДК 37.013.77:159.924

Н. А. Поваляшко*студентка спеціальності**«Корекційна освіта (логопедія)»***Науковий керівник – А. І. Кравченко***кандидат педагогічних наук, професор**Сумський державний педагогічний**університет імені А. С. Макаренка*

РОБОТА З СІМ'ЄЮ, В ЯКІЙ ВИХОВУЄТЬСЯ ДИТИНА МОЛОДШОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ ІЗ ЗАЙКАННЯМ

У статті розглядається проблема логопедичного супроводу сім'ї, в якій виховується дитина молодшого шкільного віку із зайканням, що передбачає в першу чергу, допомогу дитині у вирішенні актуальних завдань мовленнєвого розвитку та корекції зайкання, розвиток логопедичної компетентності та педагогічної культури батьків.

Ключові слова: сім'я, батьки, взаємодія у корекційно-навчальному процесі, логопедична робота, діти молодшого шкільного віку, зайкання.

Постановка проблеми. Одним з найбільших значущих і складних елементів широкої соціальної системи, що впливають на особистість дитини, на формування та розвиток її мовлення, є сім'я. Невчасне виправлення зайкання у дитини призводить до порушень і затримки загального розвитку дитини, спричиняє труднощі у сприйманні та аналізі як навчального матеріалу, так і реальних подій.

Тому, основним завданням логопеда є попередження батьків, застереження їх від легковажного ставлення до проблем мовлення їхньої дитини, адже, правильно вимовляти звуки рідної мови дитина сприяє шкільній успішності в цілому [1, с. 138; 2, с. 4].

Науковці Л. Білякова, Н. Власова, В. Гіляровський, В. Гріне, М. Зеєман, В. Кондратенко, С. Ляпідівський, Р. Левіна, І. Сікорський, В. Тищенко, М. Хватцев та ін. наголошують на тому, що зайкання є складною проблемою як у теоретичному, так і у практичному аспекті. Адже, проблема корекції зайкання залишається на сьогоднішній день актуальною через широкий спектр причин його виникнення, різноманітність клінічних проявів, варіантів розвитку патологічних реакцій тощо [5, с. 47; 6, с. 238].

Одним з важливих завдань мовленнєвого розвитку дітей із зайканням є виховання звукової культури мовлення, яке містить цілий ряд важливих компонентів: чітку артикуляцію звуків рідної мови, фонетичну і орфоепічну правильність мовлення, правильне мовленнєве дихання, силу голосу, темп і тембр мовлення, інтонаційні засоби виразності (наголос, логічні паузи, ритм), фонематичний слух [5, с. 56].

Відтак, неабияке значення для корекції зайкання у дітей молодшого шкільного віку є мовленнєве середовище, в якому вони виховуються. Водночас, молодший шкільний вік є періодом високої чутливості дитини до виховних дій і впливів середовища, то нерідко батьки є своєрідним буфером, що пом'якшує зовнішні вимоги та підстраховує можливі відхилення від норми, отримані дитиною в інших сферах життя.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Особливостям взаємовідносин батьків і дітей присвячені дослідження таких науковців, як Ш. Амонашвілі, Т. Алексеєнка, А. Добровича, Е. Журби, Н. Головка, І. Гребеннікова, С. Ковальова, І. Комановського, Н. Соловійова, А. Співаковської, В. Титаренко, М. Ярмаченка та ін. Вагомий внесок у світову та вітчизняну теорію і практику застосування мистецтва зробили такі науковці, як Л. Виготський, Н. Ветлугіна, Т. Вохмяніна, Л. Гаврильченко, В. Калягін, О. Копитін, К. Рудестам, Б. Теплов, Г. Добровольська, К. Зелінська-Любченко, Т. Зінкевич-Євстигнеєва, О. Караванова, Л. Комісарова, З. Ленів, В. Литвиненко, О. Медведєва, Т. Миронова, Т. Овчинникова та ін. [3, с. 19; 5, с. 12; 6, с. 11].

Постановка проблеми. Вагоме місце щодо співпраці з батьками відводиться у педагогічній спадщині К. Д. Ушинського, який зазначав, що від успішності сімейного виховання залежить подальша доля дитини.

Проблемі сімейного виховання дітей приділяв багато уваги А. С. Макаренко та наголошував, що родина є «природним первинним осередком суспільства, тим місцем, де реалізується краса людського життя, куди приходять відпочивати переможні сили людини, де ростуть і живуть діти...».

За словами В. Сухомлинського, «у сім'ї, образно кажучи, закладається коріння, з якого потім зростають і пагони, і квіти, і плоди». Науковець займався питаннями успішної взаємодії у сім'ї: суспільної та моральної відповідальності батьків за дітей. Також вчений досліджував проблеми налагодження сприятливого мікроклімату у родині; спільної трудової діяльності батьків і дітей у сім'ї; організації життя і побутового устрою. П. Каптерев заporуку успішного сімейного виховання вбачав в хороших взаєминах батьків, їх любов та пошану один до одного та до своїх дітей [2, с. 10; 3, с. 147].

Активна взаємодія школи і сім'ї є необхідною та важливою умовою забезпечення безперервності й систематичності корекційно-навчального процесу. Проте, не зважаючи на численні дослідження з проблем взаємодії школи і сім'ї, питання співробітництва батьків, які виховують дітей із заїканням, потребує детального розв'язання.

Психолого-педагогічна просвіта батьків, які виховують дитину з заїканням в рамках співпраці школи з родиною передбачає підвищення рівня психолого-педагогічних знань батьків (знайомство з мовленнєвими особистостями дітей, знайомство з методами корекційно-навчального процесу) та навчальну просвіту (вміння керувати діяльністю дітей, здійснювати мовленнєвий розвиток, сприяти розвитку особистості дитини, формувати передумови навчальної діяльності дітей).

Мета статті. – проаналізувати основні напрями роботи логопеда з сім'єю, в якій виховується дитина молодшого віку із заїканням з метою удосконалення роботи з корекції та розвитку її мовлення.

Виклад основного матеріалу дослідження. Одним із першочергових завдань для логопеда під час роботи з дитиною із заїканням молодшого шкільного віку є встановлення довірливих відносин з її батьками. Логопеду необхідно заручитися підтримкою родини дитини, зацікавити її в результативності корекційно-навчального процесу. Чим тісніший взаємозв'язок логопеда з батьками, тим більше успіхів у дитини. Про кожен її успіх у мовленні, або у шкільному навчанні мають знати батьки, завдяки чому дитина зможе отримати похвалу від них, а це є дуже важливим для ефективності корекційно-педагогічної роботи.

Водночас, коли логопед спілкується з батьками, то отримує можливість дізнатися індивідуальні особливості її мовлення, характеру, темпераменту тощо, нахили, що дозволяє підібрати ефективні методи корекційно-навчальної роботи, тим самим відшукати шляхи логопедичної допомоги сім'ї, дати батькам конкретні поради [5, с. 169; 6, с. 458].

Методи, які можуть застосовуватися в процесі співпраці логопеда з батьками можна виділити такі, як роз'яснення, переконання, підказування, бесіди, рекомендації тощо. Робота щодо взаємодії логопеда з батьками дитини молодшого віку із заїканням проводиться індивідуально (бесіди, консультації, доручення батькам) або з колективом батьків (семінари, конференції, виставки, практикуми, інформаційні та тематичні стенди тощо).

Водночас, оптимальна батьківська позиція повинна відповідати трьом головним вимогам таким як, адекватність позиції дорослого (ґрунтується на максимально точній оцінці особливостей своєї дитини, на вмінні побачити, розуміти та поважати її індивідуальність); гнучкість батьківської позиції (розглядається як готовність та здатність зміни стилю спілкування, способів впливу на дитину); прогностичність позиції (виражається в її орієнтації на завдання наступного дня, випереджувальна ініціатива) [5, с. 176].

Логопед, який організовує роботу з батьками дитини молодшого шкільного віку із заїканням, може використовувати так звані арт-терапевтичні методи взаємодії: виставки малюнків, пісочних міні-картин, поробок з природних матеріалів, аплікацій; музичні свята (концерти, музичні розваги); театралізовані заходи (театралізовані ігри, ляльковий та пальчиковий театр).

Корекційно-педагогічна робота з дітьми молодшого шкільного віку із заїканням із застосуванням арт-терапевтичних прийомів має проводитися як з урахуванням особливостей мовленнєвої діяльності кожної дитини, так і її індивідуальних особливостей. Особливий мікроклімат під час арт-терапевтичної взаємодії сприяє взаємодії логопеда з дітьми та батьками, формуючи у дітей мовленнєво-комунікативні здібності, естетичний смак [3, с. 126; 4, с. 158].

Взаємодіяти з родиною дитини молодшого віку із заїканням, застосовуючи арт-терапевтичні методи, означає ставити в центр всієї логопедичної роботи особистість

дитини, забезпечувати комфортні умови для мовленнєвого розвитку, реалізації її природного потенціалу. Адже, дитина є не просто суб'єктом, не засобом вирішення корекційних завдань, а перш за все особистістю.

Тому, необхідно здійснювати зв'язок батьки-дитина-логопед, що дозволить створити умови для самореалізації дітей, а значить досягнути ними певних успіхів щодо покращення власного мовлення [1, с. 87; 2, с. 6].

Логопеду потрібно переконати батьків в ефективності сумісної діяльності, та необхідності їх участі у корекційно-розвивальному процесі (організація сумісних заходів, виставок дитячих робіт, виготовлення декорацій, костюмів; відвідування ними за бажанням логопедичних занять; спостереження за мовленням дитини поза межами школи, допомога дітям у виконанні домашньої роботи з корекції мовлення).

Відтак, ефективність логопедичної роботи залежить від взаємодії логопеда з батьками (вмінні встановлювати гнучкі, довірливі, доброзичливі відносини з батьками; доступно доводити до їхнього відома результати логопедичної роботи та залучати до корекційно-розвивального процесу).

Висновки та перспективи подальших розвідок. Таким чином, ефективність логопедичної роботи з дітьми молодшого віку із заїканням досягається лише за умови активної участі батьків у корекційно-розвивальному та навчальному процесі.

Тому, логопед має систематично та активно допомагати сім'ям здобувати теоретичні знання щодо особливостей мовлення дітей молодшого шкільного віку із заїканням; їх всебічного розвитку; сприяти взаємодії суспільного та сімейного виховання. Зміст роботи з батьками має охоплювати широке коло питань, висвітлювати усі сфери корекції, навчання та виховання дитини із заїканням.

Перспективи подальших розвідок вбачаємо в практичному впровадженню арт-терапевтичних методів в корекційно-педагогічній роботі з дітьми молодшого шкільного віку із заїканням саме в умовах логопед-сім'я-дитина.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Балобанова В. П. *Диагностика нарушений речи у детей и организация логопедической работы* / В. П. Балобанова, Л. Г. Богданова, Л. В. Венедиктова. – СПб.: Детство-пресс, 2001. – 240 с.
2. Кисличенко В. А. *Логопедичний супровід сім'ї, в якій виховується дитина з порушеннями*

мовлення: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. пед. наук : спец. 13.00.03 «Корекційна педагогіка» / Кисличенко Вікторія Анатоліївна. – К., 2011. – 20 с.

3. Кравченко А. І. *Арттерапія та артпедагогіка в логопедичній роботі з дітьми дошкільного та молодшого шкільного віку: навчальний посібник для студентів вищих навчальних закладів* / А. І. Кравченко, В. А. Литвиненко. – Суми: Видавництво СумДПУ імені А. С.Макаренка, 2012. – 130 с.
4. Савченко М. А. *Методика виправлення вад вимови фонем у дітей* / М. А. Савченко. – К.: Освіта, 1992. – 176 с.
5. Ленів З. П. *Корекція порушень усного мовлення у дітей старшого дошкільного віку із заїканням засобами арттерапії: дис. ... канд. пед. наук : 13.00.03 «Корекційна педагогіка»* / Ленів Зоряна Павлівна. – Київ, 2002. – 273 с.
6. *Логопедія. Підручник, друге видання, перероблене та доповнене* / За ред. М. К. Шеремет. – К.: Видавничий дім «Слово», 2010. – 672 с.

УДК 615.825-053.4:616.7]:616.008-9

Ю. П. Руденко

магістрант спеціальності
«Фізична терапія, ерготерапія»,

О. М. Звіряка

кандидат наук з фізичного
виховання і спорту, доцент,

В. А. Литвиненко

кандидат педагогічних наук,
старший викладач
Сумський державний педагогічний
університет імені А. С.Макаренка

ПРОГРАМА ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ ДІТЕЙ ІЗ СИСТЕМНИМ УРАЖЕННЯМ ЗОРОВОГО ТА ОПОРНО-РУХОВОГО АПАРАТІВ НА ФОНІ НЕДИФЕРЕНЦІЙОВАНОЇ ДИСПЛАЗІЇ СПОЛУЧНОЇ ТКАНИНИ

У статті розглянуто застосування засобів фізичної терапії в комплексній програмі реабілітації дітей із системним ураженням зорового та опорно-рухового апаратів на фоні недиференційованої дисплазії сполучної тканини з метою зміцнення окремих м'язово-зв'язкових структур, корекції постави та покращення гостроти зору.

Ключові слова: фізична терапія, недиференційована дисплазія сполучної тканини, орган зору, опорно-руховий апарат.

Постановка проблеми. Однією з найбільш важливих морфо-функціональних систем організму є сполучна тканина. Вона скла-

дає біля 80% маси тіла людини і входить до складу практично всіх органів та систем [9].

В наш час проблема дисплазії сполучної тканини (ДСТ) є досить актуальною. Виділяють дві групи ДСТ – диференційовані та недиференційовані (НДСТ). Останнім часом сучасна наука приділяє особливу увагу НДСТ. НДСТ – це велика гетерогенна група спадкової патології полігенно-мультифакторної природи, яка характеризується поліморфізмом клінічної картини [2; 5].

Частота виявлення НДСТ є досить великою – від 26% до 80% залежно від віку, місця проживання, расової приналежності та інших факторів. Так, за даними деяких науковців від 74% до 85% дітей шкільного віку мають різні ознаки НДСТ [3]. За даними дослідників Г. І. Нечаєвої, А. І. Мартинової (2017) поширеність окремих ознак НДСТ у дітей має статеві розходження, а саме хлопчики – 20%, а дівчата – 43% [6].

Найчастішими клініко-морфологічними проявами НДСТ є патологія органу зору – до 16% (основний діагноз – міопія) та опорно-рухового апарату (ОРА) – до 32% всіх патологій [3; 4]. Ураження ОРА проявляється гіпермобільністю суглобів (ГМС) – 86-95%, порушенням постави – 80-85%, сколіозом – 46-53%, деформаціями грудної клітки – 46-50%, плоскостопістю – 54-60% та іншими дефектами [5; 9]. Серед патологій органів зору виділяють аномалії рефракції: міопія, астигматизм, гіперметропія, косоокість, ністагм та порушення акомодатції [7].

Дані О. Н. Іюмдіної (2008), Т. М. Творогової (2012) доводять, що при НДСТ в сполучній тканині ока та ОРА спостерігаються однотипні зміни, що виражаються в порушенні синтезу колагенових і еластичних волокон та в порушенні процесів метаболізму сполучної тканини [4].

Останнім часом, зазначену проблему активно досліджували Е. В. Земцовський (2000), О. І. Подліванова (2005), О. Н. Авраменко (2005), Г. І. Нечаєва (2008), С. А. Обрубов (2008), Т. І. Кадуріна (2009), І. В. Рой (2009), Г. Д. Жабоедов (2011), Т. М. Творогова (2012), О. Н. Іюмдіна (2013), О. П. Тарутта (2013), Ю. Л. Дяченко (2013), А. І. Мартинов (2017), які підкреслювали високу розповсюдженість даної патології, поліорганність ураження, ранню інвалідизацію, що підтверджує актуальність проблеми та змушує звернути увагу на необхідність підвищення рівня здоров'я дітей з ДСТ. Важливе місце у цьому

процесі належить фізичній терапії, що потребує розробки шляхів удосконалення та диференціації її методик.

Мета дослідження – науково обґрунтувати та розробити комплексну програму фізичної терапії дітей із системним ураженням зорового та опорно-рухового апаратів на фоні недиференційованої дисплазії сполучної тканини.

Завдання дослідження:

1. Проаналізувати науково-методичну літературу з питань можливостей щодо використання засобів фізичної терапії дітей із системним ураженням зорового та опорно-рухового апаратів на фоні недиференційованої дисплазії сполучної тканини.
2. Розробити комплексну програму фізичної терапії дітей із системним ураженням зорового та опорно-рухового апаратів на фоні недиференційованої дисплазії сполучної тканини для зміцнення окремих м'язово-зв'язкових структур, корекції постави та покращення гостроти зору.

Аналіз результатів дослідження. Вчена Т. І. Кадуріна (2009) виділяє, що при ортопедичній патології виникає недостатність кровообігу в системі хребетних артерій, що в 45-70% випадків проявляється порушенням зору [5].

С. А. Обрубов (2008) стверджує, що порушення зору сприяє виникненню патологій ОРА (порушення постави, сколіози, деформації). Це в більшості пов'язано з неправильною позою при читанні і письмі, а також швидким стомленням м'язів ший і спини [7].

Як підкреслюють В. В. Андреев (2012), І. А. Ахмадуліна (2011), у дітей з порушенням зору та патологією ОРА на фоні НДСТ спостерігається значне відставання у фізичному та руховому розвитку, присутні порушення координації рухів порівняно із практично здоровими однолітками [11].

Діти з НДСТ складають групу підвищеного психологічного ризику. Адже, патологія органу зору та ОРА на фоні НДСТ сприяють виникненню у дітей емоційних, комунікативних порушень та відхилення в особистісному розвитку. Одним із ефективних методів формування соціальної адаптації та особистісного розвитку дітей є казкотерапія [10].

У сучасній спеціальній науковій літературі науковці Т. І. Кадуріна (2000), Т. Д. Зінкевич-Євстигнеєва (2003), О. Н. Авраменко (2005),

А. А. Потапчук (2007), Н. А. Волкова (2014) широко висвітлюють використання лікувальної гімнастики, фізіотерапії, масажу, дієтотерапії, психокорекції та інших засобів у фізичній терапії дітей із системним ураженням зорового та ОРА на фоні НДСТ. У той же час є незначна кількість робіт з описом застосування рефлексотерапії і мікропунктурних систем кистей і стоп (засобу Оннурі терапії) при порушенні зору (Л. В. Господарова 2003, Н. В. Борисова 2003, В. В. Нероєв 2006, М. П. Жернов 2008, Пак Чже Ву 2010, А. С. Французов 2010).

Аналіз досліджень у галузі медицини та психології дозволяє стверджувати, що діти із системним ураженням зорового та ОРА на фоні НДСТ потребують застосування спеціальних програм комплексної реабілітації.

Важливу роль у фізичній терапії дітей із НДСТ відіграє правильний вибір рухового режиму, а при легких, клінічно незначних відхиленнях з боку структури і функції сполучної тканини адекватні фізичні навантаження є одним з найважливіших терапевтичних засобів впливу [1].

Корекція клініко-морфологічних проявів НДСТ з боку органу зору та ОРА вимагає, на думку багатьох авторів, врахування індивідуальних особливостей дитини, використання тренуючих навантажень, лікувальної фізичної культури (ЛФК), спрямованої на корекцію та нормалізацію функцій зорового аналізатора та ОРА, розвиток загальної фізичної підготовки [6; 11].

При патологічних змінах зорового аналізатора та ОРА на фоні НДСТ дітям протипоказані вправи зі значними обтяженнями (штанга, гири), прискорення, стійки на голові і руках, нахили вперед з положення стоячи на двох ногах, стрибки, бокс, боротьба, професійні спорт та танці [1].

Базуючись на теоретичних основах застосування засобів фізичної терапії, в реабілітаційній роботі з дітьми із системним ураженням зорового та ОРА на фоні НДСТ було розроблено комплексну програму фізичної терапії із застосуванням сучасних технологій та засобів відновлення. Метою програми є зміцнення окремих м'язово-зв'язкових структур, корекція постави, покращення гостроти зору, формування позитивної навчальної мотивації та особистісно-творчого розвитку дітей із системним ураженням зорового та ОРА на фоні НДСТ (рис. 1).

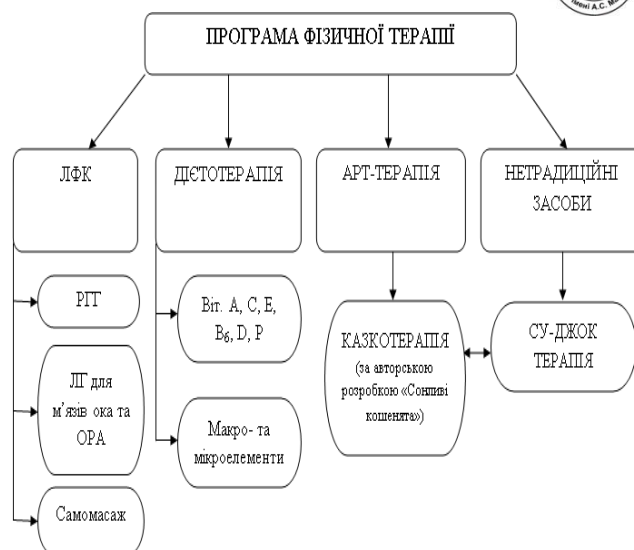


Рис. 1. Блок-схема комплексної програми фізичної терапії дітей з НДСТ.

Усім дітям з НДСТ рекомендується вживання продуктів, збагачених речовинами, що беруть участь у метаболізмі сполучної тканини, синтезі та дозріванні колагену, мінералізації кісткової тканини – вітамінами А, С, Е, В₆, D, Р (флавоноїди) і мікроелементами: магнієм, міддю, марганцем, цинком, кальцієм, селеном [5; 6; 7].

ЛФК проводилася у вигляді ранкової гігієнічної гімнастики та лікувальної гімнастики (ЛГ). ЛГ складалася з комплексного і диференційованого виконання вправ для ОРА та м'язів ока [1; 11].

Комплекс фізичних вправ був спрямований на зміцнення м'язового корсету, особливо м'язів спини та живота, кінцівок, зв'язково-сумкового апарату суглобів; збільшення загальної та силової витривалості основних м'язових груп; здійснення цілеспрямованої корекції виявлених порушень, вироблення стереотипу правильної постави.

Заняття складалося з трьох частин: підготовчої, основної та заключної. До комплексу ЛГ включали загальнорозвиваючі вправи для всіх груп м'язів, коригуючі вправи, вправи на розслаблення, дихальні вправи. Вправи виконували в статико-динамічному режимі на балансуєчій платформі BOSU, що також впливало на розвиток рівноваги та координації. Кожна вправа повторювалась 10-12 разів в повільному та середньому темпі. Вправи виконувались без різких рухів. Заняття проводили груповим методом, тривалістю 35-40 хв.

Для нормалізації ЧСС, ЧД, розсіяного навантаження, а також для покращення гостроти зору, застосовували дихальні впра-

ви в поєднанні з ЛГ для м'язів ока в положенні лежачи на спині. Спеціальні вправи для очей виконували за схемою, яка була зображена на стелі. Напрямок рухів очима був вказаний стрілками (рис. 2.).

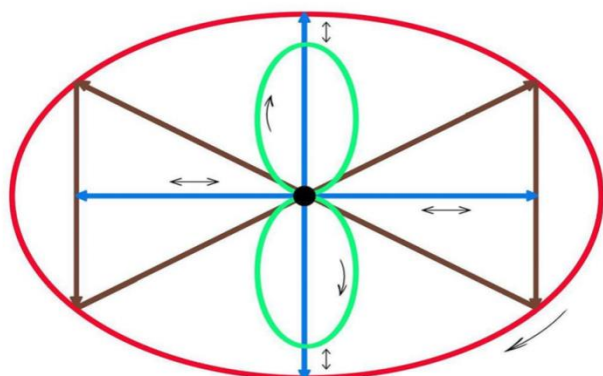


Рис. 2. Схема лікувальної гімнастики для м'язів ока.

Після виконання наступної серії фізичних вправ виконували пальмінг та соляризацію для релаксації м'язів ока та покращення кровообігу.

Під час виконання вправ на вироблення стереотипу правильної постави, використали пальчикові ляльки за нашою авторською розробкою в поєднанні з ЛГ для м'язів ока. Це сприяло більшій концентрації, позитивній мотивації, поліпшенню уваги та зацікавленню дітей до вправ.

Казкотерапія – інноваційний метод корекції і виховання дітей, який має потужний вплив на формування позитивної навчальної мотивації та особистісно-творчого розвитку дітей [10]. В умовах проведення пізнавально-розвиваючих занять нами було застосовано арт-терапевтичний засіб – казкотерапію в поєднанні з Су-Джок терапією, за нашою авторською розробкою «Сонливі кошенята». Для проведення Су-Джок терапії було застосовано пальчикові ляльки. Для стимуляції біологічно активних зон, які відповідають за очі, на тканині зі зворотної сторони нашито бусини, за допомогою яких, дітки надаючи на подушечки пальців виконують Су-Джок терапію самостійно. Су-Джок терапія біологічно активних точок і рефлексогенних зон на кисті, які відповідають зонам очей призводить до нормалізації електромагнітних властивостей рефлексогенних зон відповідного органу, пов'язаного з ними, у такий спосіб покращуючи гостроту зору, та знімає зорову втому. Масажувати точку необхідно було до зникнення болю і появи відчуття тепла в ній, по 3-5 хв. кожні 3-4 години

щодня [8].

Для зняття зорового напруження і покращення кровообігу м'язів ока рекомендується самомасаж колового м'яза ока і повік протягом 1-3 хв.

Висновки. 1. Фізична терапія займає провідне місце у комплексі лікувальних заходів для дітей із системним ураженням зорового та ОРА на фоні НДСТ. Оптимальним є поєднання раціонального рухового режиму, що враховує індивідуальні особливості дитини; ЛФК, спрямованої на корекцію та нормалізацію функцій зорового аналізатора та ОРА; розвиток загальної фізичної підготовки.

2. Розроблено комплексну програму фізичної терапії, яка вміщувала основні структурні компоненти: лікувальну гімнастику для м'язів ока (соляризація, пальмінг) та ОРА на балансуєчій платформі BOSU; збалансований добовий режим харчування; самомасаж колових м'язів ока і повік; арт-терапія (казкотерапія) в поєднанні з Су-Джок терапією за авторською розробкою «Сонливі кошенята».

Перспективи подальших досліджень вбачаємо у практичному апробуванні та доведенні ефективності програми фізичної терапії дітей із системним ураженням зорового та ОРА на фоні НДСТ.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Авраменко О. Н. *Современные подходы к физической реабилитации при нарушениях зрения, обусловленных дисплазиями соединительной ткани* / О. Н. Авраменко // *Проблеми медичної науки та освіти*. – Харків: ТОВ «Видавництво ФОЛІО», 2005. – № 1. – С. 78-81.
2. *Дисплазия соединительной ткани и полиорганная патология у детей школьного возраста* / К. Ю. Николаев, Э. А. Отева, А. А. Николаева // *Педиатрия*. – 2006. – № 2. – С. 89-91.
3. Земцовский Э. В. *Соединительнотканые дисплазии сердца* / Э. В. Земцовский. – СПб: ТОО «Политекст-Норд-Вест», 2000. – 115 с.
4. Иомдина Е. Н., *Биомеханические показатели корнеосклеральной оболочки глаза и состояние соединительнотканной системы у детей и подростков с различными формами прогрессирующей миопии* / Е. Н. Иомдина, Е. П. Тарутта, Г. А. Маркосян // *Российская педиатрическая офтальмология*. – 2013. – № 1. – С. 18-23.
5. Кадурина Т. И. *Дисплазия соединительной ткани: руководство для врачей* / Т. И. Кадурина, В. Н. Горбунова. – СПб: Элби-СПб, 2009. – 704 с.
6. Нечаева Г. И. *Дисплазия соединительной ткани: основные клинические синдромы, формулировка диагноза, лечение* / Г. И. Нечаева, В. М. Яковлев, В. П. Конев // *Лечащий врач*. – 2008. – № 2. – С. 22-28.
7. Обрубов С. А. *Близорукость, сочетающаяся с*



- экстраокулярной патологией как ассоциированное проявление синдрома соединительнотканной дисплазии / С. А. Обрубов, А. Г. Румянцев, И. М. Чиненов // Российская педиатрическая офтальмология, 2008. – № 4. – С. 25-29.
8. Пак Чжэ Ву Оннури Су Джок терапия / Пак Чжэ Ву Оннури. – Москва: Су Джок Академия, Том I. – 1999. – 318 с.
 9. Подліванова О. І. Недиференційована дисплазія сполучної тканини та гіпермобільний синдром у дітей та підлітків: поширеність, особливості лікування / О. І. Подліванова. – Сімферополь: Кримський держ. медичний ун-т ім. С. І. Георгієвського, МОЗ України, 2005. – 20 с.
 10. Сидорович О. В. Использование метода сказкотерапии в лечении детей с синдромом недифференцированной дисплазии соединительной ткани / О. В. Сидорович, В. И. Горемыкин, И. В. Королева // Педиатрические аспекты дисплазии соединительной ткани. – Москва – Тверь – Санкт-Петербург, 2013. – С. 48-49.
 11. Юрченко О. А. Корекція порушень статодинамічної постави дітей молодшого шкільного віку з послабленим зором у процесі фізичного виховання / Ю. А. Юрченко // Педагогіка і психологія та медико-біологічні проблеми фізичної культури та спорту. – Харків, 2012. – № 10. – С. 80-83.

СЕКЦІЯ 5.

ПСИХОЛОГІЧНИЙ СУПРОВІД ОСІБ З ПОРУШЕННЯМИ ЗДОРОВ'Я

УДК 378.012:376.3

К. О. Близнюк*студентка спеціальності**«Спеціальна освіта. Логопедія»**Науковий керівник – І. М. Щербакова**кандидат філософських наук, доцент**Сумський державний педагогічний**університет імені А. С. Макаренка***ОСОБЛИВОСТІ СПІЛКУВАННЯ ДІТЕЙ
З ПОРУШЕННЯМИ МОВЛЕННЯ**

У статті досліджено особливості спілкування дітей з порушеннями мовлення. Сором'язливість, тривожність, невпевненість у собі визначено специфічними особливостями комунікативної взаємодії дітей з порушеннями мовлення. Акцентовано увагу на важливості формування комунікативних навичок у дітей з мовленнєвими порушеннями.

Ключові слова: спілкування, мовленнєві порушення, сором'язливість, тривожність, невпевненість, комунікабельність.

Постановка проблеми. Спілкування постає як глибоко соціальне явище, представлене різноманітними контактами між людьми, зумовленими потребами спільної діяльності. Соціальна природа спілкування виявляється в тому, що воно завжди відбувається в середовищі людей, де суб'єкти спілкування постають як носії соціального досвіду. Реальні контакти між людьми, впродовж яких вони безпосередньо сприймають один одного, створюють середовище для об'єктивного виявлення особливостей їх поведінки, рис характеру та емоційно-вольової сфери. Спілкування є важливою потребою у житті кожної людини. Спілкування дозволяє підтримувати психологічний контакт з іншими людьми, пізнавати власний духовний світ. Дефіцит спілкування призводить до конфліктів між людьми, напруженості і навіть до захворювань. Саме тому, важливо ще в ранньому віці пояснити дітям з мовленнєвими порушеннями, що кожна людина є унікальною і має постійно підвищувати рівень своєї комунікативної культури.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Психологічні особливості спілкування дітей знайшли своє відображення у роботах

психологів А. Бодальова, С. Васюри, М. Волошиної, Г. Гнездилової, І. Дубровіної, І. Кона, С. Масгутової та ін. Акцент на діяльнісному розумінні спілкування зробили К. Абульханова-Славська, О. Леонт'єв, О. Бодалев. Психологічну природу мовлення, його роль у спілкуванні розкрито в дослідженнях Л. Виготського, М. Жинкіна, І. Зимньої та ін. Розвиток особистості як суб'єкта спілкування обґрунтовано у працях вітчизняних вчених: Б. Баєв, І. Синиця, П. Чамата, С. Максименко, Т. Щербан та ін.

Мета статті – теоретично дослідити особливості спілкування дітей з мовленнєвими порушеннями.

Виклад основного матеріалу. Спілкування у психологічній літературі витлумачується: як обмін думками, почуттями, переживаннями (Л. Виготський, С. Рубінштейн); як один із різновидів людської діяльності (Б. Анан'єв, М. Коган, І. Кон, О. Леонт'єв); як специфічна, соціальна форма інформаційного зв'язку (О. Урсун, Л. Резніков); як взаємодія, стосунки між суб'єктами, які мають діалогічний характер (Г. Андреєва, В. Соковнін, К. Платонов).

Спілкування визначають як взаємодію двох чи більше людей, яка полягає в обміні між ними інформацією пізнавального або афективно-оціночного характеру. Спілкування відбувається в групах і колективах. Соціальна група постає як будь-яке об'єднання людей, незалежно від того, який характер зв'язків існує між її членами. Як зазначає С. Максименко, об'єднання людей в групи може ґрунтуватися на спільності їхньої діяльності, зумовленої єдністю потреб, інтересів, прагненням досягти значущих результатів. Вищою формою розвитку групи є колектив – група людей, залучених до спільної діяльності, об'єднаних єдиною метою, яка підпорядковується суспільній меті [2].

Психологи звертають увагу на наступні елементи спілкування: завдання спілкування, його зміст, засоби спілкування. Обмін інформацією під час спілкування ілюструє різне ставлення реципієнта до повідомлення, яке він отримує. У позитивному сенсі – це вияв співчуття, згоди, солідарності, у негативному – незгоди, антипатії і навіть ворожості.

Істотний вплив на характер спілкування має час, протягом якого триває процес. Регламент є своєрідним каталізатором змісту та способів спілкування. Виходячи з цього розрізняють: короткочасне і довготривале спілкування. Тривалість комунікативних зв'язків визначається цілями спілкування, потребами взаємодії та характером інформації. Залежно від характеру, спілкування може бути: діалогічним (діалог); монологічним (монолог); опосередкованим; безпосереднім [2]. Спілкування виконує інформаційно-комунікативну, регулятивно-комунікативну, афективно-комунікативну функції.

Розвиток комунікативних умінь та навичок людини починає формуватися в дитинстві. Спілкування дітей з мовленнєвими порушеннями має свою специфіку. Мовленнєві порушення, як відхилення від норм прийнятих в певній мові, обумовлюють суттєві ускладнення процесу спілкування. Особливо це стосується спілкування дітей із мовленнєвими порушеннями з групою однолітків, серед яких такі діти стають «непопулярними» суб'єктами спілкування. На думку О. О. Слинько [3], стан мовленнєвого розвитку є найважливішим чинником спілкування дітей. Діти, що мають тяжкі ступені порушення мовлення дуже часто стають ізольованими від групи однолітків. Дітей з порушеннями мовлення часто ображають, вилучають з гри, травмуючи і занижуючи їх самооцінку. Це призводить до того, що дитина замикається в собі, або ж демонструє негативізм, і цим ще сильніше відштовхує однолітків.

Характеризуючи труднощі в міжособистісному спілкуванні дітей з порушеннями мовлення та з нормальним мовленнєвим розвитком, можна виділити наступні тенденції: дитина прагне до однолітків, але її не приймають; дитина прагне до однолітків, і вони грають з нею, але їхнє спілкування носить формальний характер; дитина іде від однолітків, але вони налаштовані до неї доброзичливо; дитина іде від однолітків, і вони уникають контактів із нею.

Діти з мовленнєвими порушеннями у спілкуванні вирізняються сором'язливістю, тривожністю, невпевненістю в собі. Сором'язливість створює комунікативні труднощі, є небажаною якістю якої необхідно позбутися шляхом психотерапії. Специфічні труднощі спілкування характерні для осіб з яскраво виявленою тривожністю. Тривожність, що виникла внаслідок мовленнєвих порушень

або особистісної нецілісності може призводити до послаблення контролю комунікативної активності. На нашу думку, щоб спілкування протікало в нормальному руслі, дітям із мовленнєвими порушеннями потрібно позбавитися сором'язливості, тривожності та невпевненості в собі. Виховання впевненості в собі полягає у розвитку адекватних можливостям дитини претензій та самооцінок. Необхідно викликати у дитини з мовними порушеннями почуття симпатії до себе, самоповагу. Щоб тривожність стала конструктивною, необхідно навчити дітей з мовленнєвими порушеннями навичкам саморегуляції, тобто вмінню аналізувати тривожні ситуації, наперед планувати свою поведінку у подібних випадках, бачити помилки та надалі брати їх до уваги.

На увагу заслуговують корекційні підходи в залежності від причин непопулярності дитини, які запропонував Я. Коломенський [1]:

- 1) «симптом недостатньої комунікабельності» дитини з характерним прагненням до усамітнення (рекомендовані корекційні заходи: дозволити дитині коментувати дії інших дітей, їхні конфлікти; залучати дитину до спілкування з доброзичливими дітьми);
- 2) «тверда фіксація позиційних ролей у всіх видах діяльності» (корекційний вплив – зняття симптому фіксації ролей, створення умов, в яких будь-яка дитина буде одночасно ініціатором і партнером);
- 3) «діти-одинаки» – характеризуються особливостями мотиваційної сфери (при проведенні корекційної роботи не слід розширювати контакти цих дітей, потрібно обережно організовувати спілкування дітей, підбираючи партнерів які б симпатизували один одному, мали спільні інтереси);
- 4) «комплекс Попелюшки» характерний для дітей із сильно зниженою самооцінкою, негативним сприйняттям себе, байдужим ставленням до себе (корекційна робота спрямовується на переорієнтування самоприйняття дитини);
- 5) «симптом антилідерства» – дитина стає лідером використовуючи фізичну силу, погрози, брехню, шантаж і навіть підкуп (корекційна робота спрямовується на формування навичок емоційно-позитивного спілкування).

Зауважимо, що профілактика труднощів спілкування дітей із мовленнєвими порушен-

нями має бути спрямована на профілактику невпевненості дитини у собі. Одним із ефективних засобів покращення спілкування між дітьми в певній групі, а саме, засобом створення мотивів до спілкування, є навчальні ігри або ігрові вправи (метою яких є формування, вдосконалення та розвиток у дитини навичок і вмінь спілкуватися в ігровій діяльності). Підкреслимо, що вправи на спілкування добре знімають внутрішні психологічні бар'єри і розвивають комунікаційні навички, вчать самопрезентації та впевненому спілкуванню.

Висновки та перспективи подальших розвідок. Більшість труднощів міжособистісної комунікативної взаємодії дітей з мовленнєвими порушеннями обумовлені мовленнєвим недорозвиненням, труднощами реалізації мовленнєвого спілкування. Ефективна робота логопеда з усунення мовленнєвих порушень у дітей сприяє подоланню психологічних бар'єрів в процесі комунікативної взаємодії. Щоб спілкування протікало в нормальному руслі, діти з мовленнєвими порушеннями мають позбавитися сором'язливості, тривожності, невпевненості у собі.

Перспективними напрямами майбутніх наукових розвідок вбачаємо спрямування корекційно-розвивальної роботи з дітьми, які мають порушення мовлення на розвиток тих умінь і навичок, які забезпечують повноцінну міжособистісну комунікативну взаємодію.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Коломенский Я. Л. Психология общения / Я. Л. Коломенский. – М., 1974. – 95 с.
2. Максименко С. Д. Загальна психологія. Підручник. – 2-ге вид., переробл. і доп. / С. Д. Максименко. – Вінниця: Нова книга, 2004. – С. 707.
3. Слинко О. А. К изучению проблемы межличностных отношений дошкольников с нарушениями речи / О. А. Слинко // Дефектология. – 1992. – №1. – С. 62-67.

УДК 376-159.1-056.26

Н. І. Гусениця

*практичний психолог комунальної установи
Сумська ЗОШ I-III ступенів №24
Науковий керівник – І. М. Щербакова
кандидат філософських наук,
доцент СумДПУ імені А. С. Макаренка*

ЛЯЛЬКО-ТЕРАПІЯ У РОБОТІ З ДІТЬМИ МОЛОДШОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ, ЯКІ МАЮТЬ ПОРУШЕННЯ МОВЛЕННЕВОГО РОЗВИТКУ

У статті розкривається вплив лялько-терапії, як методу арт-терапії у роботі з дітьми, які мають порушення мовленнєвого розвитку.

Ключові слова: арт-терапія, лялько-терапія, порушення мовленнєвого розвитку, кінестетичні імпульси.

Постановка проблеми. Останнім часом, працюючи з дітьми молодшого шкільного віку, практикуючі психологи спостерігають тенденцію, що кількість дітей з порушеннями мовного розвитку стає все більшою. Вивчаючи особливості розвитку дітей з мовленнєвими порушеннями помічено, що вони мають підвищений рівень тривожності, часто є невпевненими у собі і своїх силах, не вміють концентрувати увагу, інколи мають підвищений рівень агресії, часом є замкнутими та мало-контактними. Ці діти мають труднощі у навчанні, адаптації до нових соціальних умов та у спілкуванні з однолітками. Саме тому є актуальною проблема пошуку ефективних методів корекції цих порушень та розробка арт-терапії, яка активно впливає на процес розкриття творчих здібностей і стимулює розвиток творчого потенціалу дитини, мобілізує внутрішні механізми саморегуляції та гармонізації тих сторін внутрішнього світу, для вираження яких не вистачає слів.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Сучасні дослідники В. Коропуліна, М. Смірнова, Н. Гордєєва, Е. Медведева, Ю. Левченко, Л. Комиссарова, Т. Добровольська та ін. визначають арт-терапію, як засіб та технологію реабілітації дітей із проблемами у розвитку за допомогою мистецтва та художньо-творчої діяльності, яка базуються на здібностях до образного сприйняття довкілля. В арт-терапії мистецтво як діяльність, яка являє собою експериментування людей із художніми образами, символами, які замінюють реальні об'єкти дослідували Т. Зінкевич-Євстигнеєва, Т. Грабенко, Б. Єрасов, Н. Соро-

кіна, Х. Кедьюсон, Ч. Шефер та ін. У своїй роботі психологи І. Медведєва і Т. Шишова використовують мистецтво театру ляльок як «лялько-терапію», тобто за допомогою театру ляльок вони лікують дітей від неврозів. Т. Калозна використовує ляльок-маріонеток у психотерапевтичній роботі. Л. Виготський та В. Лебединський обґрунтували, що той досвід, який дитина отримує в ігровій ситуації, вона активно переносить у реальний світ.

Мета статті – дослідження впливу арт-терапії, а саме лялько-терапії на дітей, які мають мовленнєві порушення.

Виклад основного матеріалу. Основним об'єктом, який забезпечує дитині можливість самовираження, накопичення досвіду і його корекцію у процесі самостійної гри, тривалий час є ляльки, а театр ляльок є джерелом естетичного впливу на людей будь-якого віку. Культуролог Б. Єрасов зазначав, що театр ляльок є активним і функціонально значним культурним інститутом, який виконує функцію соціалізації. Цей традиційний засіб комунікації є не тільки джерелом розваги та інформації, а також є активним і функціонально значним культурним інститутом, який має життєву та творчу силу і відіграє важливу роль у суспільстві. Через театр ляльок людям прищеплюються загальноприйняті у суспільстві норми і цінності [2, с. 176].

На сучасному етапі для надання психокорекційної допомоги дітям з мовленнєвими порушеннями використовуються різноманітні види арт-терапевтичного впливу: аромотерапія, казко-терапія, музико-терапія, кольоро-терапія, сімейна арт-терапія, фототерапія, піскова терапія, танцювально-рухова терапія, лялько-терапія, тварино-терапія та інші. При цьому арт-терапія розглядається як терапія, змістом якої є художня творчість дитини. Спочатку словосполучення «арт-терапія» позначало процес використання різноманітних видів мистецтв та творчої діяльності з терапевтичною метою. Термін «арт-терапія» запропонував художник Адріан Хілл (Англія), який пов'язував лікувальний ефект образотворчої діяльності, перш за все, з можливістю відвернути увагу пацієнта від його «хворобливих переживань». На думку А. Хілла, завдяки можливості створювати нові образи людина відволікається від переживань з приводу своїх фізичних недоліків і концентрує увагу саме на тому, що допомагає їй звільнитися від страждань.

Лялько-терапія вважається одним з підвидів імаготерапії (О. А. Медведєва) разом з такими видами естетотерапії, як образно-рольова драматерапія, психодрама. У концепції казко-терапії Т. Д. Зінкевич-Євстігнеєвої лялько-терапія розглядається як окрема казко-терапевтична технологія. Лялько-терапія використовується у корекційно-виховній роботі з дітьми й дорослими людьми з діагностуючою, коригуючою та розвивальною метою. Лялько-терапія – це розділ психотерапії (арт-терапії), яка використовує як основний прийом корекційного впливу ляльки, які є проміжним об'єктом у взаємодії дитини і дорослого. Метою лялько-терапії є допомога дитині усунути хворобливі переживання, укріпити психічне здоров'я, покращити соціальну адаптацію, розвинути самосвідомість, вирішити конфлікти в умовах колективної творчої діяльності. У лялько-терапії використовують різноманітні види ляльок: ляльки-маріонетки, пальчикові ляльки, тіньові ляльки, мотузкові ляльки, площинні ляльки, ляльки-рукавички, ляльки-костюми.

Функції лялько-терапії: комунікативна (встановлення емоційного контакту, об'єднання дітей в колектив); релаксаційна (зняття емоційної напруги); виховна (психокорекція проявів особистості в ігрових моделях життєвих ситуацій); розвиваюча (розвиток психічних процесів (пам'яті, уваги, сприйняття), моторики); навчальна – збагачення інформацією про навколишній світ. Процес лялько-терапії проходить два етапи: 1) виготовлення ляльок; 2) використання ляльок.

Лялько-терапія стимулює розвиток мовленнєвих зон. Так при виготовленні дітьми ляльки-мотанки виникають кінестетичні імпульси від рук, а точніше, від пальців, які стимулюють мовні центри. Стан мовленнєвих умінь та навичок у молодшого школяра безпосередньо пов'язаний із розвитком дрібної моторики пальців рук. Процес створення ляльки-мотанки тренує пальці рук та сприяє інтенсивному мовному розвитку дитини. Пальці рук набувають сили, гнучкості, вправності, що необхідно для підготовки руки до письма. Діти вчаться запам'ятовувати певні положення рук та послідовність рухів. Це сприяє розвитку тактильно-рухової та зорової пам'яті і просторових уявлень. Під час створення ляльки-мотанки, що супроводжується віршованими рядками, у малюків формуються відчуття темпу, ритму, фонематичний слух. Розвивається слухо-мовленнева

увага та пам'ять, що дуже важливо для успішного оволодіння навичками виразного читання. Удосконалюється здатність узгоджувати мовлення і рухи, збагачується лексичний запас, активно розвивається зв'язне мовлення.

Коли лялька створена, наступним етапом може бути гра. Діти, захоплюючись грою, активніше діють самі, придумують власні ролі та прагнуть руками «оживити» ляльку. Це стимулює їхню фантазію, творчість. Школярі вчать концентрувати свою увагу й правильно її розподіляти, при цьому в них формуються навички самоконтролю, старанність, наполегливість. У дітей зміцнюється впевненість у своїх силах, вміння долати труднощі і невдачі, що дуже важливо для осіб, які мають вади мовлення. Лялька дає можливість безпосередньо виразити власні почуття. На індивідуальних заняттях краще застосовувати прийом – «театр одного актора». Дитина обирає ляльку і веде з нею діалог. У цій грі вона впевненіше вимовляє слова, розповідає вірші, потішки, міні-казки, бере участь в постановці звичайної казки. Ігри з ляльками допомагають дитині не тільки долати мовні труднощі, а й самовдосконалюватися, ставши комунікабельним, емоційним, адекватним в ігровій сфері. Ляльки допомагають розвинути природні здібності, образне мислення, пам'ять, емоційну сферу.

Ляльку-рукавичку надягають на руку. Маніпуляція такою лялькою дитині розвиває гнучкість, рухливість рук, головним чином кистей і пальців. Управління цими ляльками сприяє так само розвитку плавності, виразності і чіткості мови, сили голосу. Вони ефективно тренують рухливість ліктьових суглобів. Такі ляльки допомагають опанувати правильний ритм. Також цю ляльку використовують для різних вправ з читанням віршів. На пальцях та долонях є активні точки, масаж яких в ході гри з лялькою, позитивно впливає на самопочуття, поліпшує роботу мозку. Пальчикові міні-ляльки використовують у роботі з фонематичним слухом. Ці ляльки одягаються на вказівний палець руки і розігруються сценки (наприклад: «Посварилися-помирилися», казок – імпровізацій «Теремок», «Колобок», «Мудра жаба», «Мудрий король»). Така робота сприяє зміцненню м'язів пальців рук, розвитку дрібної моторики, допомагає в розвитку координації рухів зі словом, розвиває слух. Лялька-говорунчик, у неї вшитий рухливий язичок, використовується на підго-

товчому етапі постановки звуку і під час постановки звуку. Діти пояснюють ляльці, як повинен працювати язичок, губи, голосові зв'язки при проголошенні звуку. Ляльки «незвичайні істоти» – це очі одягнені на вказівний палець. Найчастіше використовуються в роботі з навчання грамоті. Кольори цих іграшок можуть бути: червоний, синій, зелений (відповідно до звуко-складового аналізу слів, в диференціації твердих і м'яких звуків). Використовуючи міні казки-зв'язки дуже цікаво проходить автоматизація звуків у пропозиціях.

У роботі над лексичними темами, доречно використовувати ляльки для складання описового оповідання, для порівняння. Ростова лялька або об'ємна використовується для програвання рольової гри, зазивала на заняття. Буває в ролі гостя або слухняного учня. Головним завданням лялько-терапії в корекційній роботі є не лише вдосконалення дрібної моторики руки і координації рухів, а й вирішення корекційних завдань із подолання фонетико-фонематичного чи загального недорозвитку мовлення. За допомогою ляльки дитина краще засвоює і навчальний матеріал, і має можливість різними шляхами виразити емоції, почуття, стани, які у звичайному житті з яких-небудь причин дитина не може або не дозволяє собі проявляти; навчається способам адекватного вираження різних емоцій, почуттів, станів тощо. Корекційна робота передбачає вплив психолога на дитину за допомогою ляльки та безпосередню взаємодію дитини з лялькою.

Спираючись на принципи взаємопов'язаного формування фонетико-фонематичного і лексико-граматичного компонентів мовлення, диференційованого підходу в корекційній роботі до дітей різного віку і різну структуру та ступінь мовленнєвого порушення, а також принцип зв'язку мовлення з іншими сторонами психічного розвитку, лялько-терапія допомагає розвивати всі структурні компоненти мовлення і комплексно вирішувати задачі корекційного навчання та виховання. За допомогою ляльки при роботі з дітьми з порушеннями мовлення ми можемо сприяти: розвитку сенсорних і моторних функцій, стимулювати утворення кінестетичних імпульсів, розвивати мимічну мускулатуру, проводити психофізичну гімнастику, виконувати дихальні вправи, розвивати методико-інтонаційні компоненти мовлення, формувати навички звуко-складового аналізу, розвивати

фонематичні процеси та фонематичне уявлення, формувати автоматизацію правильної звуковимови та диференціації звуків (які дитина змішує), розвивати зв'язне мовлення, будувати діалоги та монологи. Також лялька сприяє розвитку у дітей когнітивних процесів та інтелектуальних функцій (мислення, пам'ять, уяву, сприймання, увагу, орієнтування в просторі й часі). За допомогою ляльки ми можемо виховувати риси майбутньої людини, риси гармонійної та незакомплексованої особистості. За допомогою дидактичних ляльок ми можемо розвивати емоційно-вольову сферу дитини, виховувати морально-естетичні почуття.

Висновки та перспективи подальших розвідок. В умовах інтенсивних соціальних трансформацій, у пошуках шляхів виходу з конфліктних і кризових ситуацій, людині будь-якого віку потрібні креативність та досвід внутрішньої гармонізації. Арт-терапія використовуючи прості засоби, сприяє актуалізації внутрішнього потенціалу кожної дитини, сприяє зціленню і встановленню гармонії, формує творчу позицію. Тому обираючи техніку та методи роботи з дітками-логопатами, аналізуючи їх особливості розвитку, ми дійшли висновку, що одним з найефективніших технік роботи, в даному випадку є арт-терапія, а саме лялько-терапія, оскільки виготовлення ляльки стимулює формування мовленнєвих зон під впливом кінестетичних імпульсів від рук, а точніше, від пальців. Робота з різнокольоровими шматочками тканини сприяє врівноваженню емоційно-вольової сфери. На етапі «оживлення» та подальшої роботи з даною лялькою, дитина-логопат має можливість переносити свої проблеми на цей образ, що сприяє послабленню переживань, заміщенню негативних емоцій позитивними. За допомогою ляльки відбувається вербалізація внутрішньої проблеми дитини. У перспективі при застосуванні лялько-терапії у роботі з дітьми, які мають порушення мовленнєвого розвитку, ми очікуємо часткового та повного усунення дефектів мовлення та розвитку природніх здібностей, образного мислення, пам'яті, емоційної сфери, самосвідомості і самоконтролю, набуття комунікативних навичок та адекватної поведінки.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Выготский Л. С. Проблема обучения и умственного развития в школьном возрасте / Л. С. Выготский // Избранные психологические исследования. – М., 1956. – 449 с.

2. Ерасов Б. С. Социальная культурология / Б. С. Ерасов. – М.: Аспект Пресс. – 1996. – 591 с.

3. Сорокина Н. Кукольный театр как средство развития творческих способностей детей / Н. Сорокин // Дошкольное воспитание, 1994. – № 3. – С. 83-86.

4. Арт-педагогика и арт-терапия в специальном образовании: Учеб. для студ. сред. и высш. пед. учеб. заведений / Е. Медведева, Ю. Левченко, Л. Комиссарова, Т. Добровольская. – М.: Академия, 2001. – 248 с.

5. Зинкевич-Евстигнеева Т. Д. Практикум по креативной терапии / Т. Д. Зинкевич-Евстигнеева, Т. М. Грабенко. – СПб.: ТЦ «СФЕРА», 2001. – 400 с.

6. Зинкевич-Евстигнеева Т. Д. Проективная диагностика в сказкотерапии / Т. Д. Зинкевич-Евстигнеева, Е. А. Тихонова. – СПб.: Речь, 2003. – 208 с.

7. Кэджьюсон Х. Практикум по игровой психотерапии / Х. Кэджьюсон, Ч. Шефер. – СПб.: Питер, 2001. – 416 с.

УДК 376.36-371.036

В. О Задорожна

студентка спеціальності

«Спеціальна освіта. Логопедія»

Науковий керівник – **І. М. Щербакова**

кандидат філософських наук, доцент

Сумський державний педагогічний

університет імені А. С. Макаренка

ЗАГАЛЬНА ХАРАКТЕРИСТИКА САМООЦІНКИ ДОШКІЛЬНИКІВ З МОВЛЕННЄВИМИ ПОРУШЕННЯМИ

Стаття присвячена аналізу особливостей самооцінки дошкільників з вадами мовлення. Висвітлено сучасний стан дослідження самооцінки дітей із мовленнєвими порушеннями.

Ключові слова: порушення мовлення, самооцінка, тривожність, дошкільний вік.

Постановка проблеми. Порушення мови обумовлюють певні негативні прояви в усіх сферах життя дошкільнят зумовлюючи низьку пізнавальну активність, низький рівень орієнтування в явищах навколишньої дійсності, низьку самооцінку. Враховуючи що самооцінка є ядром самосвідомості особистості, своєчасна корекція самооцінки, вивчення особливостей самооцінки дітей дошкільного віку із мовленнєвими порушеннями мають бути актуальним предметом наукових досліджень.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Дослідженням самооцінки і мовлен-

невих дефектів особистості займалися Л. Зайцева, С. Павлова, В. Селіверстов та ін. Самооцінку осіб із заїканням, з порушеннями голосу вивчали Л. Гончарук, О. Орлова. Дослідженню особливостей самооцінки дітей із мовленнєвими порушеннями присвятили свої праці Л. Волкова, О. Усанова, О. Слїнько, О. Молчанова, О. Істоміна, Н. Скоробогатова, О. Вінокурова, С. Вінокурова, М. Шіпіцин та ін.

Мета статті – теоретичний аналіз особливостей самооцінки дошкільників з мовленнєвими порушеннями.

Виклад основного матеріалу. Самооцінка є ядром самосвідомості особистості. «Самооцінка є центральним компонентом Я-концепції особистості, важливою умовою розвитку особистості дитини. Самооцінка дитини складається із оцінки себе, своїх можливостей, своїх якостей та свого місця серед інших людей. Зазвичай самооцінка виконує регулюючу і захисну функції» [4, с. 123]. Самооцінка і рівень домагань дитини впливають на емоційне благополуччя, успішність в різних видах діяльності, поведінку в цілому. Самооцінка і рівень домагань можуть бути адекватними і неадекватними, завищеними і заниженими.

Діти, вади мовлення, яких не були своєчасно виявлені і усунені, складають значну частину невстигаючих учнів в початковій ланці школи. При дислалії вплив на розвиток самосвідомості і самооцінки пов'язані з усвідомленням дитиною свого дефекту. Такі діти починають соромитися говорити, стають замкнутими, невпевненими у своїх силах і можливостях. В результаті можуть формуватися негативні особистісні риси. На думку О. Вінокурової та С. Вінокурова, складні порушення вимови, які спостерігаються при ринолалії, можуть привести до формування патологічних неврологічних реакцій [1]. Дані порушення проявляються у вигляді невротичних страхів, негативізму. Реактивні стани у молодших дошкільнят виражаються переважно в невротичних проявах: енурезі, неврастенії. Необхідно враховувати, що погана мова дитини стає об'єктом для насмішок оточуючих, що сприяє формуванню низької самооцінки. У дітей з'являється страх перед вступом до школи. На думку психологів цей страх пов'язаний із усвідомленням наявного мовленнєвого дефекту. У дітей з ущелинами губи і піднебіння спостерігаються мовчазність, відсутність ініціативи, зниження авторитету в колективі однолітків. У дітей з

моторною алалією страх помилитися і викликати глузування оточуючих призводить до зниження мовної активності і вербального спілкування.

Науковці стверджують, що усвідомлення дитиною власного мовного розладу породжує появу різноманітних невротичних реакцій. При сенсорній алалії розвиток особистості йде по невротичному типу: замкнутість, негативізм, емоційна напруженість. Діти уразливі, плаксиві. У дітей з моторною алалією страх помилитися і спровокувати глузування оточуючих призводить до зниження мовної активності і вербального спілкування. Усвідомлення власного мовного розладу породжує акцентуації певних рис характеру дитини, появу різноманітних невротичних реакцій. При сенсорній алалії розвиток особистості дитини із деформованою самооцінкою відзначається різними деформаціями, а саме замкнутістю, негативізмом, емоційною неврівноваженістю. Діти із мовленнєвими порушеннями уразливі, плаксиві, для них характерна невпевненість в собі і в своїх можливостях.

Вивчення особливостей самооцінки дітей із мовленнєвими порушеннями дозволяє зазначити, що у більшості випадків об'єктивна особистісна характеристика не збігається із самооцінкою, багато зі своїх рис характеру діти не відзначають і не оцінюють. Найчастіше діти із мовленнєвими порушеннями не фіксують увагу на негативних рисах характеру, а переоцінюють наявні позитивні якості [2]. Очевидним є факт, що особливості самооцінки у заїкуватих дітей залежать від ступеня фіксації на дефекті. Діти з нульовим ступенем фіксації не акцентують увагу на неповноцінності мови або навіть не помічають її. Вони охоче вступають в контакт з дорослими, знайомими і незнайомими. Діти з помірним ступенем фіксації намагаються приховати мовленнєві недоліки. Почуття власної неповноцінності обумовлює формування бажання не привертати увагу оточуючих і спричиняє дисгармонійний розвиток особистості, який проявляється в почутті соціальної неповноцінності [1].

Узагальнюючи вищесказане, зауважимо, що мовний дефект негативно впливає на формування самосвідомості, а отже самооцінку дітей дошкільного віку. У будь-якому разі, як зазначає І. М. Щербакова, характеризуючи самооцінку дітей-логопатів необхідно звертати увагу на її реальність, рівень і

часову спрямованість, пам'ятаючи при цьому, що самооцінка дитини-логопата може бути: адекватною і неадекватною (за ознакою реальності); високою, середньою, низькою (за ознакою – рівень самооцінки); ретроспективною, актуальною, прогностичною (за ознакою – спрямованість самооцінки) [4, с.124]. Принагідно зазначимо, що більшість дослідників виділяють три варіанти емоційного відношення осіб із заїканням до власного дефекту: байдуже; помірно-стримане; безнадійно-відчайдушне. В. Селіверстов виділяє наступні ступені фіксованості дітей на власному дефекті: нульовий (відсутність елементів сором'язливості або образливості); помірний (неприємні переживання); виражено фіксований (глибокі переживання) [3].

Висновки та перспективи подальших розвідок. Дошкільник із мовленнєвим порушенням зазвичай боїться говорити, надає перевагу мовчанню, спілкується переважно жестами. Мовленнєві порушення не тільки знижують і погіршують функціонування емоційно-вольової сфери дитини, вони деформують самооцінку, гальмують повноцінний розвиток особистості, у зв'язку із чим, особливу значущість набуває психологічний супровід таких дітей, насамперед своєчасна психопрофілактична та психокорекційна робота.

Перспективи подальших наукових розвідок вбачаємо в розробці психологічних рекомендацій і технологій корекції самооцінки дітей з мовленнєвими порушеннями.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Вінокурова О. В. Особливості самооцінки дітей молодшого шкільного віку із заїканням / О. В. Вінокурова, С. М. Вінокурова // Вісник ЛНУ імені Тараса Шевченка. – №14 (225), Ч. II, 2011.
2. Волкова Л. С. Логопедія: Учеб. для студентов дефект. фак. пед. ин-тов. / Л. С. Волкова, Р. И. Лалаева, Е. М. Мастюкова и др. Под ред. Л. С. Волковой. – М.: Просвещение: Владос, 1995. – 385 с.
3. Селиверстов В. И. Речевые игры с детьми / В. И. Селиверстов. – М.: Академический проспект, 2017. – 399 с.
4. Щербакова І. М. Особливості самооцінки дітей з мовленнєвими порушеннями / І. М. Щербакова // Людина віртуальна: нові горизонти: зб. наукових праць / за заг. ред. д. філос. н. Журби М. А. – Монреаль: СРМ «ASF», 2019. – С. 123-126.

УДК 376.37

Т. О. Колодяжна

магістрант спеціальності

«Спеціальна освіта

(Логопедія. Спеціальна психологія)»

Науковий керівник – **А. І. Кравченко**

кандидат педагогічних наук, професор

Сумський державний педагогічний

університет імені А. С. Макаренка

ОГЛЯД ДІАГНОСТИЧНИХ МЕТОДИК ВИЯВЛЕННЯ ПОРУШЕНЬ ЧИТАННЯ В УЧНІВ ЗАГАЛЬНООСВІТНЬОЇ ШКОЛИ

У статті представлено аналіз методичних підходів і діагностичних методик виявлення порушень читання в учнів загальноосвітньої школи.

Ключові слова: порушення читання, дислексія, алексія, діагностичні методики, учні загальноосвітньої школи.

Постановка проблеми. У всі часи одним із найважливіших завдань освіти було формування повноцінної розвиненої особистості учня як в моральному, духовному, так і мовленнєвому плані. Для успішного освоєння соціокультурного простору дитині необхідно володіти досить сформованими навичками писемного мовлення – читанням і письмом. Саме читання розглядається як основний засіб когнітивного та комунікативного розвитку.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Згідно з даними сучасних досліджень в галузі вивчення порушень читання, у 25-30% учнів початкових класів загальноосвітніх шкіл при нормальному інтелекті, виявлені порушення читання. Як зазначає Л. В. Ковригіна [8], сьогоднішні дошкільники приступають до шкільного навчання ще з неформованими передумовами мовленнєвої компетенції, тому помилки на письмі проявляються вже протягом перших тижнів навчання. У зв'язку з цим, дуже важливо під час дошкільної підготовки дитини із мовленнєвим порушенням до навчання грамоті оцінити рівень розвитку мовленнєвої компетенції, так як помилки на письмі незабаром можуть вилитися в помилках під час читання. Процес засвоєння навичок читання, особливо у дітей із тяжкими порушеннями мовлення, має специфічні особливості та знаходиться в прямій залежності від стану усного мовлення [8].

Мета статті – висвітлити аналіз методичних підходів і діагностичних методик вияв-

лення порушень читання в учнів загальноосвітньої школи.

Виклад основного матеріалу дослідження. Для того, щоб можна було дати оцінку стану розробленості питання про порушення читання звернемося до аналізу методичних підходів виявлення цього порушення відомими дослідниками минулого століття і теперішнього часу. Так, Р. Є. Левіна відзначала, що при порушеннях писемного мовлення не завжди виявляються виражені дефекти фонетичної та фонематичної сторони. Це пов'язано з тим, що порушення звуковимови у дітей до моменту вступу їх до школи можуть бути виправлені вчасно, а недостатність фонематичних процесів може супроводжувати дитину довгий час. Також необхідно звертати увагу на стан звукового аналізу. У зв'язку з цим вибудовувалася робота з подолання у дітей порушень читання і письма: розвиток фонематичних і морфологічних узагальнень [3, с. 70].

М. Ю. Хватцев, розвиваючи психофізіологічний підхід, виділив органічні або функціональні ураження мовленнєвих зон головного мозку в якості причин порушень читання. У свою чергу ураження процесу аналізу і синтезу в слухорухових або оптичних аналізаторах і приводили до алексії або дислексії [2, с. 20].

М. Ю. Хватцев, так само як і Р. Є. Левіна, пов'язував порушення читання з порушеннями усного мовлення. Залежно від порушених механізмів М. Ю. Хватцев виділив наступні форми алексії: просторово-апраксічну, оптичну, фонематичну, а серед дислексії виділив семантичну, мнестичну, фонематичну, оптичну, оптико-просторову. Методика дослідження читання включала в себе спочатку називання букв, потім дитина повинна була прочитати склади і слова, далі перехід здійснювався до читання зв'язного тексту, і закінчувалося дослідження переказом прочитаного тексту або відповідями з питань до тексту [2].

З позицій клініко-педагогічного підходу дислексія розглядалася як порушення операційного складу читання. При цьому, прихильники даного підходу (О. М. Корнєв, Р. І. Лалаєва) вивчили механізм і виділили форми дислексії, зумовлені несформованістю психічних функцій. Тобто, крім порушень усного мовлення, були описані порушення пам'яті, уваги, мислення, що забезпечують процес читання.

О. М. Корнєв [4] розглядав дислексію як специфічне порушення читання, обумовлене недоліками специфічних церебральних процесів. До порушення церебральних процесів автор відносив порушення емоційно-вольової сфери, порушення пам'яті, уваги, мислення. Для раннього виявлення передумов порушень читання О. М. Корнєв пропонує методику раннього виявлення дислексії в учнів перших класів. Дана методика дозволяє виявити неповноцінність вищих психічних функцій, необхідних для формування читання.

У методиці представлені числові ряди, мовний матеріал, кількісні критерії оцінок. Оцінка завдань дається в штрафні бали. Представлено остаточний висновок за підсумками підрахунку балів за виконанні завдання. Для виявлення порушень читання і диференціальної діагностики дислексії О. М. Корнєвим [5] запропонована стандартизована методика дослідження навички читання (СМІНЧ). Унікальність даної методики полягає в тому, що вона дозволяє відмежувати прояви дислексії від вторинних проявів порушень читання. Також важлива перевага цієї методики полягає у виявленні дислексії без прояву помилок читання. Зазначена методика розроблена для дослідження навичок читання у дітей 2-6-х класів.

Дана методика складається з трьох етапів. Перший етап включає в себе оцінку рівня сформованості навичок читання, потім здійснюється обчислення коефіцієнтів техніки читання і в результаті їх порівнюють з інтелектуальним розвитком дитини. Якщо ж на першому етапі була виявлена дислексія, то за отриманими даними проводиться тестування, що дозволяє визначити стійкість виявленого порушення і подальший прогноз.

Тестування необхідно для складання корекційної роботи. Все це є другий етап роботи. І нарешті, третій етап являє собою проведення Тесту оперативних одиниць читання для визначення типу складів і складової складності слів, щоб розуміти, з якого рівня складності починати корекційну роботу. Запропонована стандартизована методика дослідження досвіду читання включає в себе наявність мовного матеріалу. Кількісні критерії оцінки відсутні.

Розглянемо методику обстеження письма і читання в учнів другого класу, запропоновану Р. І. Лалаєвою і Л. В. Венедиктовою [6]. Обстеження письма і читання проводиться в два етапи. Перший етап включає в себе аналіз

письмових робіт і процесу читання, для виявлення дітей, що мають порушення читання і письма. На другому етапі проводиться обстеження письма і читання. У методиці представлена схема обстеження дітей із порушеннями письма і читання, також, до схеми обстеження додається мовний і наочний матеріал. Що ж стосується безпосередньо самого обстеження процесу читання, то воно включає в себе: 1) визначення характеру читання складів, слів, речень, текстів; 2) визначення розуміння прочитаних слів, речень, текстів; 3) визначення швидкості читання; 4) вказівка способу читання.

У даній методиці визначення характеру читання не розбивається на окремі прийоми, як в попередніх методичних рекомендаціях, а виділяється в один етап. Це саме можна сказати і до визначення смислової сторони, темпу, способу читання, які виділяються авторами як окремі прийоми вивчення читання, в той час як в попередніх методичних рекомендаціях вони розглядаються в сукупності для всіх прийомів. Недоліком даної методики є відсутність якісних і кількісних критеріїв оцінки.

На сучасному етапі діагностики порушень читання існує методика обстеження письма і читання у молодших школярів Н. Н. Баль і І. А. Захарчені [1]. Проаналізувавши дану методику можна виділити наступні особливості. Методика обстеження письма і читання не є стандартизованою методикою виявлення порушень читання і письма, обсяг, і тривалість обстеження залежить від віку та індивідуальних особливостей дитини. У методиці описані серії завдань, спрямовані на з'ясування сформованості операцій, необхідних для здійснення процесів читання і письма на різних етапах оволодіння навичками.

Автори даної методики виділяють етапи дослідження читання букв, складів, слів, фраз і тексту. Як і попередніх діагностичних методиках, автори звертають увагу на оцінку всіх параметрів читання. Пропонується мовний матеріал для обстеження читання.

Недоліками даної діагностичної методики, як і попередніх, є відсутність якісних і кількісних критеріїв оцінки і те, що вона не є стандартизованою.

Список сучасних методик в діагностиці читання поповнює методика оцінки сформованості навичок письма і читання у школярів першого класу М. М. Безруких і О. Ю. Крещенко [2]. У даній методиці представлено

чотири завдання для оцінки навичок читання. Перше завдання спрямоване на розпізнавання букв: друкованих та письмових (великі та маленькі заголовні). Друге завдання направлено на читання складів: друкованих та письмових (прямих, зворотних, зі збігом приголосних). Третє завдання спрямоване на читання слів: простого і складного складового змісту (друкованих та письмових). І четверте завдання направлено на читання друкованого тексту (три речення), а також включає відповіді на питання. Кожне завдання оцінюється в балах за прочитану букву, склад, слово. Виноситься мінімальний і максимальний бал за кожне завдання. Розуміння тексту оцінюється за відповідями на питання в балах за кожне питання. Після підрахунку балів за всі завдання робиться кількісний аналіз результатів. Після кількісної оцінки проводиться якісна оцінка навички читання. Тут оцінюється характер читання і загальне звучання мови, яке може бути специфічним показником труднощів у формуванні навичок читання. До методики додається мовний матеріал для проведення обстеження.

Висновки та перспективи подальших розвідок. Таким чином, ми провели діагностичний огляд методик виявлення порушень читання в учнів загальноосвітньої школи авторів минулого століття і сучасності. Аналіз літератури дозволив вказати на стан розробленості діагностичних методик. Були виявлені недоліки розглянутих методик, які в основному характеризуються відсутністю мовного матеріалу і критеріїв оцінки. Все вищесказане дозволяє говорити про те, що на сучасному етапі діагностики читання є потреба у розробці спеціальної стандартизованої методики виявлення порушень читання.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Баль Н. Н. *Обследование чтения и письма у младших школьников* / Н. Н. Баль, И. А. Захарченя. – Минск: Ураджай, 2001. – 75 с.
2. Безруких М. М. *Диагностика трудностей обучения письму и чтению в начальной школе* / М. М. Безруких, О. Ю. Крещенко // *Образование в России: медико-психологический аспект: 7-я Всерос. науч.-практ. конф.* – Калуга, 2002. – С. 19-21.
3. Ковригина Л. В. *К проблеме языковой компетенции как условия успешного освоения письменной речи с нормальным речевым развитием и недоразвитием речи* / Л. В. Ковригина // *Современные проблемы науки и образования.* – Пенза, 2006. – № 5. – С. 69-70.
4. Корнев А. Н. *Нарушения чтения и письма у*

- детей / А. Н. Корнев. – СПб.: ИД «МиМ», 1997. – 286 с.
5. Корнев А. Н. Методика диагностики дислексии у детей: метод. пособие / А. Н. Корнев, О. А. Ишимова. – СПб.: Изд-во Политехн. ун-та, 2010. – 72 с.
 6. Лалаева Р. И. Нарушение чтения и письма у младших школьников. Диагностика и коррекция / Р. И. Лалаева, Л. В. Венедиктова. – Ростов н/Д.: Феникс; СПб.: Союз, 2004. – 224 с.
 7. Методы обследования речи детей / под общ. ред. проф. Г. В. Чиркиной. – М.: АРКТИ, 2003. – 240 с.
 8. Энс О. А. Особенности усвоения навыка чтения детьми 6-7 лет с тяжелыми нарушениями речи / О. А. Энс, Л. В. Ковригина // *Детство, открытое миру: сб. материалов Всерос. науч.-практ. конф.* – Омск: Омский государственный педагогический университет, 2016. – С. 225-227.

УДК 376-056.2:37.013.82

Н. С. Манько

студентка спеціальності

«Спеціальна освіта. Логопедія»

Науковий керівник – **І. М. Щербакова**

кандидат філософських наук, доцент

Сумський державний педагогічний

університет імені А. С. Макаренка

РОЛЬ ІГРОВОЇ ТЕРАПІЇ У РОЗВИТКУ ДІТЕЙ З ОСОБЛИВИМИ ПОТРЕБАМИ

У статті викладені основні види ігор як методу корекційного впливу на дітей з особливими потребами. Проаналізовано історію становлення ігрових технологій та перспективи їх застосування як інноваційної форми організації навчально-виховного процесу освітніх закладів.

Ключові слова: гра, ігрова діяльність, особистість, розвиток, навчально-педагогічна гра.

Постановка проблеми. Гра є природним способом виразу думок і відчуттів дитини. Д. Ельконін зазначав, що гра є арифметикою соціальних взаємин. У реальній дійсності взаємини між людьми закриті для дитини матеріальними предметами, з якими діють люди, у грі вони вперше відкриваються, отже, гра – найважливіше джерело формування соціальної свідомості дошкільника, в цьому її основна функція і значення для розвитку особистості дитини [4, с. 103].

Ігрова терапія має довгу історію. Ігрова терапія існує в різноманітних формах. На даному етапі розвиваються різноманітні види активної і пасивної ігрової терапії. Стаючи дорослим, кожний вибудовує відносини з

оточуючими, вносячи в них певний елемент власної дитячої гри, проявляючи свою індивідуальність і, таким чином, впливаючи на загальні соціальні відносини. Розвиток ігрової терапії необхідний для формування соціальних і комунікативних навичок, для засвоєння соціо-культурних норм в ігровій формі.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. В українській психолого-педагогічній науці гра як один з найголовніших засобів всебічного розвитку дітей досліджували А. Богуш, Т. Дутова, О. Запорожець, Е. Ельконін та ін. Особливості ігротерапії охарактеризовано у творчих доробках Г. Лендрет, О. Васильченко, Г. Беленької, А. Осипової та ін.

Мета статті – теоретичний аналіз ігротерапії, її видів та впливу на дітей з особливими потребами.

Виклад основного матеріалу. Ігрова терапія як метод психологічної корекції і розвивальної роботи з дітьми вперше з'явилася в межах психоаналітичного підходу в психологічній практиці як альтернатива психоаналітичній роботі з дорослими. Термін «ігрова терапія» пов'язують з її засновниками М. Кляйн та А. Фрейд, які застосовували цей метод в роботі з дітьми. Ідея застосування гри в якості корекційно-розвивального методу полягає в особливостях психічного розвитку дитини, для якої провідною діяльністю виступає саме гра.

Гра для дитини виступає як інтеріоризація соціального досвіду, так і репрезентація внутрішнього світу дитини, її емоційної і потребової сфери. Гра має великий потенціал щодо гармонізації соціальних стосунків дитини, корекції негативних емоцій і встановлення позитивного емоційного контакту з близьким оточенням. Гра сприяє соціалізації дитини. Започаткувавшись в психологічній практиці, ігрова терапія знайшла своє застосування в педагогіці і соціальній роботі. Практична соціальна робота на сьогодні має в своєму розпорядженні великий арсенал ігрових методик, спрямованих на проблемні зони дітей різних категорій. Поруч з традиційними методиками ігрової терапії застосовуються методи арт-терапії, психодрами та інші.

Ігрова терапія має багато окремих напрямків, які залежать як від теоретико-методологічних підходів, так і від основних засобів, які застосовуються в практиці (пісочна терапія, мініатюра, малюнкові методи, іграшкова терапія і багато інших). Сьогодні ігрова терапія застосовується як метод ро-

боти з дітьми інвалідами, дітьми, які стали жертвами насильства (в тому числі сексуального), з дітьми з проявами дезадаптивної поведінки, асоціальної і девіантної поведінки. В роботі з дітьми (особливо молодшого шкільного віку) ігрова терапія є одним з головних методів втручання, корекції і розвивальної роботи, тому дослідження особливостей використання ігрової терапії в роботі з дітьми має теоретичне і практичне значення [1, с. 90].

Згідно Г. Лендрета, ігротерапія визначається як динамічна система міжособистісних стосунків між дитиною і терапевтом, який забезпечує дитину ігровим матеріалом і полегшує побудову безпечних стосунків для того, щоб дитина могла найбільш повно виразити і дослідити своє «Я» (почуття, думки, переживання і вчинки) за допомогою гри – природного для дитини засобу комунікації [5, с. 24].

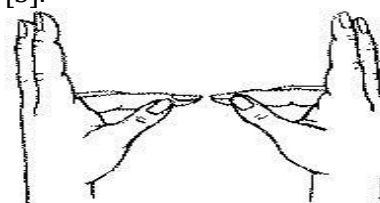
Творчий характер ігрової діяльності проявляється в тому, що дитина перевтілюється в того, кого зображує, і в тому, що, вірячи в правду гри, створює особливу гру життя і щиро радіє або засмучується по ходу гри.

Види ігрової діяльності різноманітні. Дитина починає осмислювати предмети, зв'язки між ними – з'являються конструктивні ігри. У три-чотири роки дитина починає грати певні ролі, учиться діяти за правилами, активно долучається до гри інших дітей – так постають у її житті сюжетно-рольові ігри. У цих іграх у дитини розвивається дисциплінованість, витримка, наполегливість, різні психічні якості, розвиваються пам'ять, увага, сприймання, воля тощо. У старшому дошкільному і молодшому шкільному віці сюжетно-рольові ігри наближають новий тип ігор – ігри за правилами, у них дії та стосунки учасників чітко регламентовані. Правило є мотивом ігрової діяльності, яке передбачає відповідальне ставлення дитини до неї. Дидактичні ігри відіграють найважливішу роль у п'яти-шестирічному віці, за допомогою них діти успішно залучають до навчально-виховного процесу [2].

Існують різні види ігор, які по різному впливають на дітей різного віку із різними порушеннями. Розглянемо декілька дидактичних ігор для дітей з особливими проблемами.

Гра «Сердечко тримай – чарівні слівця згадай». Мета: продовжувати формувати у дітей вербальні й невербальні засоби спілкування (привітатися, вибачитися, попрощатися, подякувати...). Діти стоять, вишукавшись у коло. Ведучий (спочатку в цій ролі виступає вихователь, згодом ведучими можуть бути діти – вибрані за допомогою самих дітей або вихователем) бере серце і стає у центр кола. Після цього він дає по черзі серце усім гравцям і кожному з них дає певне завдання: поздоровити дівчаток з 8 Березня; вибачитися, подякувати за гарний день; запросити в гості казку і т.п. Дитина гравець має передати адресований їй серце і, виконавши прохання ведучого, повернути йому серце. Слова можуть повторювати і інші гравці, при цьому також можна правильні відповіді свого товариша схвалювати оплесками, а невірну відповідь – тупотінням ніг. Гра триває доти, доки серце не обійде все коло [3].

Вправа-гра «Місток». Мета: сприяти розвитку дрібної моторики, а отже, й мови малюка, координації рухів рук; продовжувати вчити дітей вживати ласкаві та ніжні слова. Великий і вказівний пальці лівої руки випрямити, розташувати паралельно один одному та з'єднати з великим і вказівним пальцями правої руки. Інші пальці (середній, підмізничний і мізинець) випрямити, притиснути один до одного й утримувати в такому положенні. «З дідом ми через ставок зробимо для всіх місток. Кожен хай сміливо йде, в воду він не упаде!» [3].



Вправа-гра «Пальчики прокинулись». Мета: сприяти розвитку дрібної моторики, а отже, й мови малюка, координації рухів рук; продовжувати вчити дітей вживати ласкаві та ніжні слова. «Задрімав мізничок трішки, Безіменний – стриб у ліжко, а середній там лежить, Вказівний давно вже спить. Вранці всі схопились враз – в дитсадочок бігти час». По черзі згинати пальчики до долоньки, починаючи з мізинця. Потім великим пальцем торкатися всіх інших – «будити». Одночасно зі словом «враз» кулачок розтулити, широко розсунувши пальці.



Висновки та перспективи подальших розвідок. У процесі ігрової діяльності діти не лише позначають і супроводжують свої дії словом, осмислюючи їх, а й висловлюють власні думки і почуття. Гра розвиває моторику, психіку дитини. Гра підвищує рівень комунікативної культури дітей. Гра вчить дитину максимально точно використовувати соціально-психологічні характеристики комунікативної ситуації, в рамках якої розгортається спілкування, а отже мобілізуватись на досягнення поставленої перед дитиною комунікативної задачі. У перспективі необхідно зосередити увагу на підготовці логопедів до використання інноваційних ігрових технологій в роботі з дітьми з мовленнєвими порушеннями.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Васильченко О. А. *Ігрова терапія як метод соціальної роботи з дітьми шкільного віку* / О. А. Васильченко // Вісник НТУ «КПІ»: Політологія. Соціологія. Право. – Випуск 3 (19). – 2013.
2. Богуш А. *Діти і соціум: Особливості соціалізації дітей дошкільного та молодшого шкільного віку* / А. Богуш, Л. Варениця. – Луганськ: Альма-матер, 2006. – С. 88-92.
3. *Дидактичні ігри та завдання* – [Електронний ресурс]. Режим доступу: [/https://dnz286.jimdo.com/app/download/.../Додаток+4.pdf?t](https://dnz286.jimdo.com/app/download/.../Додаток+4.pdf?t)
4. Ельконін Д. *Психологія гри* / Д. Ельконін. – К.: Либідь, 2003. – 774 с.
5. Осипова А. А. *Общая психокоррекция. Учебное пособие* / А. А. Осипова. – М.: Сфера. – 2002. – 510 с.

УДК 376-053.5-056.264:159.953

Н. С. Невмержицька

студентка KorL1–B17

факультету корекційної

та соціальної педагогіки і психології

Науковий керівник – **О. Б. Белова**

кандидат педагогічних наук

Кам'янець-Подільський національний
університет імені Івана Огієнка

ОСОБЛИВОСТІ РОЗВИТКУ ПАМ'ЯТІ У ДІТЕЙ МОЛОДШОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ З ПОРУШЕННЯМИ МОВЛЕННЯ

Стаття розкриває аналіз науково-теоретичної літератури, що характеризує різні наукові погляди на особливості розвитку пам'яті як психічного процесу у дітей молодшого шкільного віку з порушеннями мовленнєвого розвитку

Ключові слова: порушення мовленнєвого розвитку, молодші школярі, пам'ять, мнемонічні процеси.

Постановка проблеми. Індивідуальні особливості розвитку психічних процесів притаманні дітям з порушеннями мовленнєвого розвитку вимагають значної уваги і особливих умов навчання дітей і є областю досліджень в галузі психології і педагогіки. Одним з таких процесів є пам'ять – це психічний процес, який на основі сприйняття оточуючої інформації здатен забезпечити її збереження, відтворення та використання.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Вікові та психологічні особливості дітей молодшого шкільного віку з порушеннями мовленнєвого розвитку досліджували багато вітчизняних та зарубіжних науковців, зокрема, Л. Андрусишина, Л. Білякова, Т. Влащенко, Л. Волкова, Н. Гаврилова, Ю. Гаркуша, Г. Гуменна, С. Конопляста, В. Лубовський, О. Мастюкова, Т. Сак, О. Усанова, Т. Філічова, Л. Шипіцина [4]

Вчені Є. Жуліна, В. Калягін, С. Коноплята, Т. Овчиннікова, Т. Сак, О. Трошин зазначали, що дітям молодшого шкільного віку з порушеннями мовленнєвого розвитку притаманний нижчий рівень розвитку всіх процесів пам'яті, ніж у дітей з типовим мовленнєвим розвитком. Мнемотехнічні процеси – складова повноцінного розвитку особистості, але через те, що слухова пам'ять у дітей з порушеннями мовленнєвого розвитку недостатньо розвинута, це сповільнює загальний розвиток [3, с. 351-356].

С. Конопляста і Т. Сак у своїх спостереженнях виявили, що у дітей з ПМР виникали значні труднощі при обробці завдань, уточненні отриманого завдання або інструкції, що призводить до проблем у навчанні і зниження його успішності [4, с. 118].

Т. Власенко звертає увагу на те, що зорова пам'ять дітей з ПМР знаходиться в межах норми, але в залежності від етіології може бути дещо зменшений обсяг зорової пам'яті. Ним було виділено особливість, притаманну дітям із дизартрією, яка полягає в труднощах запам'ятовування геометричних фігур, чому послужила низька орієнтованість в просторі [4, с. 109].

С. Конопляста та Т. Сак зазначали, що мимовільна пам'ять займає провідне місце у нашій пізнавальній діяльності, виконує роль збагачення досвіду, а у школярів з ПМР вона недостатньо розвинута. У дітей спостерігається порушення пізнавальної активності. Дітям важко зрозуміти словесну інструкцію та довго утримувати її в пам'яті, виникають труднощі в її пригадуванні. Але, в якості компенсації можна використовувати наочність, що пов'язана з навчальним матеріалом, тоді дітям значно легше запам'ятати чи пригадати матеріал [4, с. 108].

Мета статі – проаналізувати різнобічні погляди науковців на особливості розвитку пам'яті у молодших школярів з порушеннями мовленнєвого розвитку.

Виклад основного матеріалу дослідження. У процесі проведених досліджень деякими науковцями (Л. Волкової, З. Крутикової, Л. Шипіцина) було виявлено, що у дітей з ПМР є труднощі із запам'ятовуванням вербального матеріалу. Спостерігається недостатня довільність слухомовленнєвої пам'яті. Л. Волкова вказувала, що у молодшому шкільному віці у дітей з ПМР відбувається зростання довільності в процесах запам'ятовування, але не так інтенсивно, як у дітей з типовим мовленнєвим розвитком, і не у всіх видах пам'яті [1, с. 5-11].

О. Мастюкова досліджувала мнемонічні процеси у молодших школярів з ПМР, а саме з дизартрією. Спостерігалася сповільненість мисленнєвих процесів, що не дає змоги правильно сприймати вербальний матеріал, зокрема інструкції педагога. Діти мають труднощі при пригадуванні їх і відтворенні, спостерігається переплутування почутої інформації, і змішування інформації різної за часом збереження [4, с. 115].

У процесі досліджень, проведених Р. Мартиною у дітей з порушенням мовленнєвого розвитку таких нозологій: дислалія і дизартрія було виявлено, що мнемонічні процеси характеризуються зменшенням кількості запам'ятованого матеріалу і труднощами при його відтворенні. Основною причиною дослідниця вбачала зниження рівня загальної та слухової уваги.

Л. Андрусишиною, Т. Власенком, Л. Волковою було виявлено, що діти із ЗНМ мають труднощі при відтворенні вербального матеріалу. У таких дітей спостерігається швидка виснажливність і небажання виконувати завдання. Л. Волкова вказувала, що при запам'ятовуванні і відтворенні вербального матеріалу школярі часто відволікаються, що унеможливорює якісне запам'ятовування [4, с. 117].

М. Савченко зауважував, що внаслідок фонетико-фонематичного недорозвинення мовлення можуть спостерігатися слабкість уваги, що призведе до ускладнення функціонування всіх інших психічних процесів, зокрема, пам'яті [5, с. 7-11].

Г. Гуменна та О. Мастюкова досліджували особливості дітей із моторною алалією, в процесі чого було виявлене значне відставання вербальної пам'яті від зорової. О. Мастюкова вказувала, що у дітей наявні незначні труднощі при відтворенні словесного матеріалу і зменшення обсягу слухової пам'яті [6, с. 114].

Г. Гуменна з'ясувала, що діти мали значні труднощі при відтворенні текстів, спостерігалася бідність уявлення про його зміст, запам'ятовування відбувалося у них частково і характеризувалося беззмістовністю, не було логічного зв'язку між збереженими частинами тексту [6, с. 288].

У дослідженнях Л. Білякової, Ю. Гаркуши, О. Усанової було з'ясовано, що у дітей з сенсорною алалією пам'ять характеризується недостатнім обсягом, порушена міцність і цілісність запам'ятовування, найважче, це – відтворення. Дітям важко запам'ятати порядок слів, і його відтворити, мають труднощі з репродукуванням оповідань. У них було виявлено недостатній рівень пізнавальної активності, що впливає на продуктивність мнемонічних процесів. У дітей спостерігалися труднощі при заучуванні матеріалу, вони недостатньо володіють прийомами запам'ятовування [2, с. 6-15].

Л. Андрусишина під час проведення до-

сліджень виявила, що у дітей з ПМР виникають труднощі у створенні асоціацій між вербальним матеріалом та наочністю. Через труднощі при актуалізації вже існуючої бази знань виникають ускладнення при використанні опосередкованого способу запам'ятовування. Проте, за допомогою наочності можна значно покращити якість репродукування вербального матеріалу у дітей з порушенням мовленнєвого розвитку. При проведенні досліджень спостерігалось збільшення кількості відтвореного матеріалу в два рази [4, с. 116].

В. Лубовський наголошував, що якість запам'ятовування залежить від того, яким чином подають матеріал. Так як діти з порушенням мовленнєвого розвитку мають труднощі збереження вербального матеріалу, то при підкріпленні його наочністю збільшиться тривалість його збереження і якість відтворення. Він зазначав, що діти володіють збереженими можливостями смислового запам'ятовування, на які можна робити опору при поданні матеріалу, потрібно активізувати їх до усвідомленості. Відтворення матеріалу у дітей молодшого шкільного віку з порушенням мовленнєвого розвитку вимагає значних зусиль, в залежності від типу діяльності може проявлятися збудження, активна рухливість, дітям важко утримати свою увагу і вольові зусилля на відтворенні. При переважанні гальмування над збудженням, діти поводять себе занадто спокійно, невпевнено, що сповільнює процес відтворення [4, с. 117].

Висновки та перспективи подальших розвідок. Таким чином, в процесі аналізу джерел з даної проблеми було з'ясовано, що якість і об'єм зорової пам'яті молодших школярів з порушенням мовленнєвого розвитку різної етіології перебуває в нормі, за винятком дітей з дизартрією, яким притаманні порушення просторового орієнтування, що в свою чергу призводить до порушення запам'ятовування геометричних фігур. Порушення мовлення впливає на всі психічні процеси, зокрема, увагу, що призводить до порушення фонематичного сприймання, і, внаслідок цього, у дітей спостерігається порушення вербальної пам'яті. Дітям притаманні труднощі відтворення словесного матеріалу, сплутування порядку почутого і перекручування раніше збереженого з почутим.

Отже, порушення мовленнєвого розвитку призводить до недорозвитку процесу пам'яті, що негативно впливає на розвиток особис-

тості та на процес навчальної діяльності.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Базима Н. В. Особливості розвитку вербальної пам'яті у дітей з мовленнєвими порушеннями / Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова. Серія 19. Корекційна педагогіка та спеціальна психологія. Випуск 30: збірник наукових праць. – Київ: Видавництво НПУ імені М. П. Драгоманова, 2015. – С. 5-11.
2. Белова О. Б. Особливості розвитку особистості молодших школярів з порушенням мовленнєвим розвитком // Актуальні питання корекційної освіти: збірник наукових праць [за ред. В. Синьова, О. Гаврилова]. – Кам'янець-Подільський: ПП Медобори-2006, 2011. – Випуск 2. – С. 6-15.
3. Грінцова О. М. Психологічні особливості мнємічної діяльності у дітей старшого дошкільного віку з ЗНМ // Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова. Серія 19: Корекційна педагогіка та спеціальна психологія. – 2012. – Вип. 21. – С. 351-356.
4. Конопляста С. Ю. Логопсихологія: навчальний посібник / С. Ю. Конопляста, Т. В. Сак. – Київ: Знання, 2010. – 293 с.

УДК 37.013.82:376.36

Є. О. Орленко

студент спеціальності
«Спеціальна освіта. Логопедія»
Науковий керівник – **І. М. Щербакова**
кандидат філософських наук, доцент
Сумський державний педагогічний
університет імені А. С. Макаренка

АРТ-ТЕРАПЕВТИЧНІ ТЕХНОЛОГІЇ РОЗВИТКУ МОВЛЕННЯ У ДІТЕЙ З ПОРУШЕННЯМИ МОВЛЕННЄВОГО РОЗВИТКУ

У статті визначено сутність арт-терапевтичних технологій розвитку мовлення у дітей з мовленнєвими порушеннями. Визначено необхідність використання арт-технологій у професійній діяльності логопедів.

Ключові слова: арт-терапія, арт-терапевтична технологія, мовлення, порушення мовлення.

Постановка проблеми. Зміни, які відбуваються сьогодні у суспільстві, висувають цілий ряд проблем, однією з яких є проблема мовленнєвого та розумового розвитку дітей. Динамічність сучасного життя постійно висуває нові вимоги до всебічного розвитку дітей. Сучасні діти мають бути соціально та психологічно готовими до школи, адапто-

ваними до життя у кризовому суспільстві. Світ інформаційних технологій вимагає від дітей належного мовленнєвого та розумового розвитку. Проте сучасні діти мають низькі показники мовленнєвого та розумового розвитку, що заважає благополучній адаптації та соціалізації. Саме тому логопеди мають докладати максимальних зусиль щодо належного розвитку мовленнєвої сфери дітей, використовуючи при цьому сучасні арт-терапевтичні технології.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Розвиток та застосування арт-терапії досліджували: Л. Амстова, О. Вознесенська, Т. Вохмяніна, А. Грішина, О. Деркач, А. Захаров, В. Калягін, О. Копитін, Н. Ветлугіна, Б. Айзенберг, Л. Гаврильченко, Г. Добровольська, І. Євтушенко, О. Караванова, Л. Кузнєцова, І. Левченко, О. Мастюкова, Т. Овчинникова, М. Чистякова та ін.

Мета статті – теоретичний аналіз використання арт-терапевтичних технологій розвитку мовлення у дітей з порушеннями мовленнєвого розвитку.

Виклад основного матеріалу. Арт-терапія – це сукупність методик, заснованих на застосуванні різних видів мистецтва, що дозволяють здійснювати корекцію психосоматичних порушень, психоемоційних процесів та відхилень в особистісному розвитку [1, с. 201]. Як наголошують В. В. Нестеренко, А. І. Кравченко, «сутність арт-терапії полягає у терапевтичному та корекційному впливі мистецтва на суб'єкт і проявляється в реконструюванні психотравмуючої ситуації, за допомогою художньо-творчої діяльності та створенні нових позитивних переживань, виявленні креативних потреб» [4, с. 172].

Науковці визначають наявність двох груп методів арт-терапії. До першої групи арт-терапевтичних методів, що сприяють підвищенню ефективності процесу корекції належать: словесні методи (розповідь, лекція, бесіда про твори мистецтва, про історію їх створення, про їх творців і ін.); наочні (виконання художніх творів, демонстрація ілюстрацій, малюнків, фотографій, предметів декоративно-прикладного мистецтва, скульптури, музичних інструментів, різних атрибутів і т. п.); практичні (вправи у виконанні тих або інших способів дій, застосованих в різних видах художньої діяльності). Ці методи спрямовані на передачу арт-терапевтом чи психологом базової інформації і на її активне сприйняття учасниками арт-терапевтичних

сесій. Зауважимо, що всі перераховані методи мають свою специфіку. Універсального методу не існує. Всі методи використовуються в певному поєднанні, композиції, яка в конкретній ситуації арт-терапевтичного процесу може дати найбільший ефект і яка визначається провідною з врахуванням цілого ряду чинників: цілей і завдань, віку дітей, їх індивідуальних особливостей, рівня підготовки, змісту і специфіки техніки, майстерності арт-терапевта, володіння способами корекції за допомогою різних видів мистецтва. До другої групи арт-терапевтичних методів, що сприяють стимулюванню і мотивації діяльності належать: дидактичні ігри, цікаві вправи, створення ситуацій емоційних переживань, метод заохочення, метод створення ситуації успіху. Гра є методом стимулювання художньої діяльності і може служити прекрасним засобом активізації процесів мимовільного запам'ятовування у дітей, підвищення їх інтересу до того, що оточує, до різної мистецької діяльності. Дуже ефективно застосування цього методу в театралізовано-ігровій діяльності [1; 2].

А. І. Кравченко, В. О. Литвиненко, К. О. Зелінська виділяють такі арт-терапевтичні техніки: естетотерапію (інтегроване психолого-педагогічне поняття, своєрідне педагогічне «лікування» дитячої душі за допомогою різноманітних засобів впливу на емоційно-чуттєву сферу дитини (гра, спілкування, мистецтво, природа, рух, фольклор тощо); моритерапію (метод, за допомогою якого діти вводяться в ситуацію, де вони повинні справляти гарне враження на оточуючих, що сприяє вихованню правил гарної поведінки; психодраму (соціодрама, драматизація; механізм драматичної імпровізації в процесі моделювання особистісно важливих ситуацій для розуміння та зміни внутрішнього світу); логотерапію (лікування сенсом; певний вид соціальних технологій для подолання аномалій психосоціального розвитку суб'єктів суспільного життя) [3, с. 19].

Слід звернути увагу на те, що не можна розраховувати на досягнення успіху у роботі, застосовуючи засоби арт-терапії, не знаючи теоретичних основ арт-терапії, особливостей технік і прийомів, напрямів, методів та форм. Варто зазначити, що вибір методів і прийомів в арт-терапії визначається: віковими і індивідуальними особливостями і можливостями дітей; їх інтересами і схильностями; рівнем підготовки; особливостями і мірою відхилень

в їх розвитку; цілями і завданнями розвитку дітей; специфікою дії кожного з видів мистецтва; формами організації художньої діяльності; об'ємом і якістю художньої інформації; майстерністю педагога, рівнем володіння спеціальними арт-терапевтичними технологіями.

На думку О. Вознесенської, М. Сидоркіна, основними принципами проведення арт-терапевтичних занять є: принцип гуманістичної спрямованості у стосунках (сприяє формуванню у дитини відчуття значущості); принцип активної участі батьків у заняттях; принцип соціальної зв'язаності (батьків і дітей під час занять); принцип індивідуального підходу; принцип позитивного мислення [2].

Арт-терапевтичні заняття проводяться як в груповій формі, так і індивідуальній. Групові і індивідуальні заняття відрізняються як за метою роботи, так і за процедурою і прийомами роботи. Науковці визначають три основні принципи і форми організації спільної мистецької діяльності: спільно-індивідуальну (індивідуальна робота учасника, згідно з єдиним сюжетом або образотворчою технікою, на останньому етапі стає частиною загальної композиції); спільно-послідовна (робота по черзі, за принципом естафети); спільно-взаємодіюча (колективна, одночасна) [1; 2].

Існують певні умови забезпечення яких під час використання арт-терапії в роботі з дітьми сприяє активізації їх мовленнєвої та розумової діяльності: загальні (відповідно до умов роботи з дошкільниками); специфічні (відповідно до умов роботи арт-терапії). Однією із таких важливих умов є здійснення індивідуального підходу та врахування особистісних та вікових особливостей дітей старшого дошкільного віку. Індивідуальний підхід створює найбільш сприятливі можливості для розвитку пізнавальних процесів, активності та здібностей. Індивідуального підходу найбільше потребують діти із затримками розвитку, а також діти із нерозвинутими здібностями.

Арт-терапевтичні заняття здійснюються за такими принципами: простоти і ефективності; цікавості і привабливості процесу занять; не традиційності технік і прийомів. Під час занять арт-терапією важливо врахувати бажання дитини, її особистий вибір технік, матеріалів, її власний творчий пошук виконання завдання. Не бажано нав'язувати

власний погляд виходу з проблемної ситуації. Бажано дати дитині можливість самій знайти вирішення задачі, тим самим досягаючи поставленої мети надання корекційно-розвивальної допомоги. Не менш важливою умовою є знання теорії арт-терапії, володіння її методами та прийомами. Знання принципів арт-терапії дає змогу досягти максимально позитивного ефекту і результату роботи з дітьми-логопатами у розвитку їх мовленнєвої та розумової діяльності.

Висновки та перспективи подальших розвідок. Отже, застосування арт-терапевтичних технологій має проходити згідно певних умов, які забезпечують ефективність та динаміку процесу арт-терапевтичного впливу. Особливо важливим є дотримання умови індивідуального підходу, тобто врахування індивідуальних особливостей дитини, індивідуальний підбір технік, методів, прийомів арт-терапії. Особливо важливою умовою є знання теорії арт-терапії, її основних методів. Важливою умовою успішності використання арт-терапевтичних технологій є залучення батьків до спільної праці при реалізації будь-якого завдання з розвитку чи корекції, адже дитині потрібна допомога як логопеда, так і батьків.

Подальші наукові розвідки можуть бути спрямовані на розроблення методичних рекомендацій для освітян щодо арт-терапевтичної діяльності в закладах освіти.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. *Арт-педагогика и арт-терапия в специальном образовании: Учебник для вузов / Е. А. Медведова, И. Ю. Левченко, Л. Н. Комиссарова, Т. А. Добровольская. – М.: Академия, 2001. – 248 с.*
2. *Вознесенська О. Арт-терапевтична майстерня: радість й розвиток для всієї сім'ї / О. Вознесенська, М. Сидоркіна // Психолог. – 2008. – № 1. – С. 24-26.*
3. *Кравченко А. І. Застосування засобів арт-терапії у логопедичній роботі з дітьми, які мають особливості психофізичного розвитку: навч. посібн. для студ. вищ. навч. закл. / А. І. Кравченко, В. О. Литвиненко, К. О. Зелінська. – Суми: Видавництво СумДПУ ім. А. С. Макаренка, 2012. – 184 с.*
4. *Нестеренко В. В. Можливості використання арт-терапії з корекційною метою / В. В. Нестеренко, А. І. Кравченко // Сучасні проблеми логопедії та реабілітації: матеріали VII Всеукраїнської заочної науково-практичної конференції (15 лютого 2018 року, м. Суми). – Суми: ФОП Цьома С. П., 2018. – С. 171-175.*

УДК 371.036:376.36

Т. О. Підлужна*студентка спеціальності**«Спеціальна освіта. Логопедія»**Науковий керівник – І. М. Щербакова**кандидат філософських наук, доцент**Сумський державний педагогічний**університет імені А. С. Макаренка*

ПСИХОЛОГІЧНИЙ АНАЛІЗ САМООЦІНКИ ДІТЕЙ З МОВЛЕННЕВИМИ ПОРУШЕННЯМИ

У статті представлено теоретичний аналіз психолого-педагогічних наукових досліджень з проблеми психологічних особливостей самооцінки дітей з мовленнєвими порушеннями.

Ключові слова: самооцінка, мовленнєве порушення, особистість, психологічна особливість.

Постановка проблеми. На сучасному етапі розвитку спеціальної психології та педагогіки велика увага приділяється дослідженню особистості дітей з мовленнєвими порушеннями. Адже дуже часто на практиці педагоги та психологи стикаються з проблемами неадекватної поведінки, порушеннями взаємодії під час спілкування і діяльності дітей-логопатів. Причинами таких порушень, за науковими дослідженнями вчених, є відхилення в особистісному розвитку дітей з мовленнєвими порушеннями.

Самооцінка є важливою умовою розвитку особистості дитини. Вона впливає на поведінку, діяльність та взаємовідносини з оточуючими людьми. За даними науковців, у дітей з порушеннями мовлення спостерігається неадекватність формування самооцінки незалежно від віку та виду мовленнєвого порушення, що негативно впливає на формування особистості. Питання визначення психологічних особливостей самооцінки дітей з мовленнями порушеннями є актуальним для логопедичної практики.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Проблема розвитку та становлення особистості дітей з мовленнєвими порушеннями вивчалася такими вченими: Г. О. Волковою, С. В. Лауткіною, О. С. Орловою, В. І. Селіверстовим; сьогодні вона досліджується: С. М. Валявко, С. С. Доскач, Н. В. Жук, Н. О. Фоміною, Г. І. Медніковою. Дослідженнями самооцінки дітей з мовленнєвими порушеннями займалися Л. С. Волкова, К. Є. Панасенко, О. А. Слинько, О. М. Усанова, Л. М. Шипіцина.

Мета статті – здійснити теоретичний аналіз наукових досліджень з питань психо-

логічних особливостей самооцінки дітей з мовленнєвими порушеннями.

Виклад основного матеріалу дослідження. За даними сучасних наукових досліджень мовленнєві порушення впливають на формування особистості дитини, зокрема на її самооцінку. О. С. Слепович зазначає, що самооцінка дитиною власного стану, оцінке ставлення до наявного мовленнєвого дефекту, реагування на нього, дестабілізують особистісний розвиток, міжособистісні взаємовідносини та спілкування з оточуючими [7, с. 176-177].

Усвідомлення мовленнєвої неповноцінності (хвороблива фіксація дитини на мовленнєвому порушенні) породжує у дитини невпевненість у своїх силах, замкненість, дратівливість, образливість, тривожність, агресивність, викликає посилення негативізму у спілкуванні – перш за все з однолітками. Л. В. Кузнєцова, Л. І. Переслені, Л. І. Сонцева зі співавторами вказують, що учні молодших класів з мовленнєвими порушеннями недостатньо критично оцінюють свої можливості, частіше переоцінюючи їх [5, с. 197-199].

Слід зазначити, що у більшості випадків об'єктивна особистісна характеристика не співпадає з самооцінкою, багато зі своїх рис характеру діти-логопати не відмічають і не оцінюють. Частіше за все увага не фіксується на негативних рисах характеру, а позитивні якості дещо переоцінюються. У цьому виявляється тенденція в самохарактеристиці наближатися до ідеального образу. Якщо переоцінка своїх можливостей в 1 класах може бути пояснена віковою закономірністю, яка спостерігається за нормального розвитку, то у аналогічному явищі серед учнів 3-х класів можна бачити особливість дітей з порушеннями мовлення.

М. М. Богдан та М. М. Могильна відзначають відхилення в емоційних, вольових та мотиваційних проявах дітей: низька самооцінка, почуття невпевненості, тривожність, невмотивовані страхи, перш за все страх мовлення [1, с. 44]. За дослідженнями Л. М. Шипіциної труднощі знаково-символічного опосередкування елементів особистого досвіду, представленого у вербальній та наглядній самопрезентації, бідність досвіду міжособистісної взаємодії через наявність мовленнєвого порушення обумовлюють якісну своєрідність самооцінки дошкільників з мовленнєвим недорозвинен-

ням – її неадекватність [9, с. 8-13]. Діти недостатньо критично оцінюють свої можливості, часто переоцінюючи їх.

У дослідженнях А. О. Твардовської, зазначається, що учні з тяжкими порушеннями мовлення недостатньо критично оцінюють свої можливості [3, с. 65]. Об'єктивна особистісна характеристика не співпадає з самооцінкою. В. О. Калягін вказує, що серед дошкільників з порушеннями мовлення переважна більшість тих, для яких характерна занижена самооцінка, що виявляється в більшій тривожності і невпевненості в собі [2, с. 72].

О. В. Трошин, О. В. Жуліна у своїх дослідженнях, зазначають, що дітям з порушеннями мовлення властива пасивність, сенситивність, залежність від оточуючих, схильність до спонтанної поведінки [8, с. 131]. У більшості випадків особистісна характеристика не співпадає з їх самооцінкою, більшість із своїх рис малюки не відмічають і не оцінюють. Розлади в емоційно-вольовій та особистісній сферах не тільки знижують і погіршують їх працездатність, але і можуть призводити до порушень поведінки та соціальної дезадаптації.

У дослідженнях К. Є. Панасенко, виділяються такі характерні особливості самооцінки дітей: недостатня критичність самооцінки, важкість аргументації вибору оціночної позиції [6, с. 17]. Під час дослідження виявлена значна розбіжність між оцінкою педагога і самооцінкою, що свідчить про неадекватність останньої. Джерелом такого значного ступеня неадекватності самооцінки, як зазначає автор, можуть виступати як труднощі мовленнєвого опосередкування когнітивних компонентів самосвідомості, так і брак досвіду продуктивної діяльності і міжособистісної взаємодії, які обумовлені наявністю порушення мовленнєвого розвитку.

М. Ю. Орешкіна відзначає, що самооцінка молодших школярів з тяжкими порушеннями мовлення має такі особливості: неадекватно завищену самооцінку, низьку рефлексивність, домінування емоційного компоненту і недорозвинення когнітивного у її структурі [4, с. 15]. І. М. Щербакова зауважує, що «чим вищими є оцінки інших людей, тим більший стимул отримує дитина для розвитку. ... Низька зовнішня оцінка при наявності гострого відчуття своєї мовленнєвої неповноцінності обов'язково спровокує появу афекту неадекватності (неадекватності само-

оцінки себе, своїх можливостей, якостей, свого місця серед інших людей). У такому разі самооцінка дитини-логопата потребуватиме корекції» [10, с. 125].

На нашу думку, вказані особливості самооцінки призводять до зниження її регулюючої функції і домінування захисної, що відображається у неадекватній поведінці, порушенні спілкування дітей-логопатів з оточуючими, некритичності в оцінці результатів навчальної діяльності.

Висновки та перспективи подальших розвідок. Отже, теоретичний аналіз наукових досліджень з проблеми психологічних особливостей самооцінки дітей з мовленнєвими порушеннями показує недостатнє вивчення даної проблеми. Однак, враховуючи важливість самооцінки у житті людини, дослідження особливостей даної властивості особистості потребують свого подальшого ґрунтовного вивчення.

Перспективними напрямками майбутніх наукових розвідок вбачаємо висвітлення наукових підходів до психокорекції самооцінки дітей з порушеннями мовлення.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Богдан Н. Н. *Специальная психология* / Н. Н. Богдан, М. М. Могильная. – Владивосток: Изд-во ВГУЭС, 2003. – 220 с.
2. Калягин В. А. *Логопсихология: учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений* / В. А. Калягин, Т. С. Овчинникова. – М.: Издательский центр «Академия», 2007. – 320 с.
3. Твардовская А. А. *Логопсихология. Конспект лекций* / А. А. Твардовская. – Казань, 2014. – 72 с.
4. Орешкина М. Ю. *Самооценка и уровень притязаний младших школьников с тяжелыми нарушениями речи : автореф. дис. на соискание уч. степени канд. педагог. наук : спец. 13.00.03 «Коррекционная педагогика»* / М. Ю. Орешкина. – Москва, 1999. – 18 с.
5. *Основы специальной психологии: учеб. пособие для студ. сред. пед. учеб. заведений* / Л. В. Кузнецова, Л. И. Переслени, Л. И. Солнцева и др.: под ред. Л. В. Кузнецовой. – М.: Издательский центр «Академия», 2002. – 480 с.
6. Панасенко К. Е. *Особенности самопрезентации дошкольников с нарушением речевого развития : автореф. дис. на соискание уч. степени канд. психолог. наук : спец. 19.00.10 «Коррекционная психология»* / К. Е. Панасенко. – Белгород, 2005. – 24 с.
7. Слепович Е. С. *Специальная психология* / Е. С. Слепович, А. М. Полякова. – Минск: Выш. шк., 2012. – 511 с.
8. Трошин О. В. *Логопсихология: учебное пособие* / О. В. Трошин, Е. В. Жулина. – М.: ТЦ Сфера, 2005. – 256 с.

9. Шипицына Л. М. *Некоторые особенности эмоционально-личностных качеств у младших школьников с общим недоразвитием речи* / Л. М. Шипицына, Л. С. Волкова // *Дефектология*. – 1993. – № 4. – С. 8-13.
10. Щербакова І. М. *Особливості самооцінки дітей з мовленнєвими порушеннями* / І. М. Щербакова // *Людина віртуальна: нові горизонти: зб. наукових праць / за заг. ред. д. філос. н. Журби М. А.* – Монреаль: СРМ «ASF», 2019. – С. 123-126.

УДК 378.147:376.36

Ю. О. Погоріла

студентка спеціальності

«Спеціальна освіта. Логопедія»

Науковий керівник – І. М. Щербакова

кандидат філософських наук, доцент

Сумський державний педагогічний

університет імені А. С. Макаренка

СУЧАСНІ ПСИХОТЕХНОЛОГІЇ МОВЛЕННЄВОГО РОЗВИТКУ ДІТЕЙ З ПОРУШЕННЯМИ МОВЛЕННЯ

В статті розглядаються сучасні психотехнології та нові тенденції в роботі з дітьми, які мають порушення мовлення.

Ключові слова: *логопат, психотехнологія, казкотерапія, сміхотерапія, вокалотерапія.*

Постановка проблеми. За останні роки в Україні стрімко зросла кількість дітей з мовленнєвими порушеннями. На жаль, ці показники не скорочуються, а навпаки зростають. В результаті цього актуальність нових корекційних технологій також зростає. Використання нових технологій в логопедичній роботі підвищує інтерес дітей та запобігає швидкій втомі. Впровадження сучасних психотехнологій має на меті гармонійне поєднання інноваційних технологій з традиційними засобами [1, с. 26]. Не менш актуально стоїть питання володіння логопедом сучасними корекційними психотехнологіями, вміння їх доречно застосовувати.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Над проблемою використання психотехнологій в логопедичній роботі працювали: М. А. Поваляєва, М. І. Чистякова, Е. А. Пожиленко, Т. Д. Зінкевіч-Євстигнеєва, Т. М. Грабенко та інші. В. М. Акіменко у своєму посібнику зазначає, що будь-який матеріал можна поділити на групи. Перша група, допомагає мовленнєвому розвитку дитини, а до другої групи, належать нетрадиційні

логопедичні технології. Цей посібник також містить рекомендації проведення логопедичного масажу (масажу язика, пальцевого масажу по японській методиці та масажу при ринолалії), аурикулотерапії, Су-Джок терапії [1, с. 70].

У навчальному посібнику Н. М. Борозінець «Логопедичні технології» висвітлюється проблематика використання сучасних психотехнологій у корекційній роботі з дітьми, що мають порушення мовлення.

Мета статті – теоретичне вивчення та обґрунтування сучасних психотехнологій мовленнєвого розвитку дітей з порушеннями мовлення.

Виклад основного матеріалу. Корекційна робота з дітьми, що мають мовленнєві порушення передбачає використання як традиційних методик, так і сучасних інноваційних. Ефективність застосування залежатиме від компетентності логопеда, вміння включати нетрадиційні психотехнології в заняття, використовувати нові методики, створювати комфорт та модель успіху для дитини.

На сучасному етапі в логопедії використовуються різні елементи психотехнологій. До них можна віднести: арт-терапію, казкотерапію, психосоматичну гімнастику, сміхотерапію, вокалотерапію, хромотерапію та багато іншого. Розглянемо деякі психотехнології детальніше.

Казкотерапія – це лікування казками, спільне з дитиною відкриття тих знань, котрі живуть в душі і виявляються на даний момент психотерапевтичними [3, с. 8]. Казка має терапевтичний ефект, вона підвищує емоційний стан дитини, знімає психофізичну напругу, розвиває усі складові мовлення дитини.

Сміхотерапія – лікування позитивними емоціями. Невролог Вільям Фрай порівнює сміх з дихальною гімнастикою, яка використовується при роботі з логопатами. Вчений зазначає, що інтенсивність дихання при цьому дозволяє верхнім дихальним шляхам звільнитися від повітря. Дзвінкий сміх дозволяє нормалізувати метаболічні процеси в організмі. Вільям Фрай розглядає сміх як особливий спосіб дихання, при якому вдих стає більш тривалим та глибоким, а видих, навпаки, скорочується, при цьому його інтенсивність дозволяє легням повністю звільнитися від повітря. У порівнянні із звичайним диханням, газообмін прискорюється у 3-4 рази. Французький лікар Генрі Рубін-

штейн вважає, що під час сміху таке «правильне» дихання допомагає долати почуття страху. Все це є важливим для дітей з мовленнєвими порушеннями. Адже, сміх підвищує настрій, активізує мовленнєву м'язову систему, захищає організм від стресу, розвиває голос, тембр, інтонацію. Сміх може бути: радісним та сумним; добрим та отруйним; розумним та безглуздим; гордим та душевним; поблажливим та підлабузним; презирливим та наляканим; нахабним та сором'язливим; іронічним та щирим, тощо (за класифікацією Б. Нісензона) [5, с. 87].

Вокалотерапія – лікування голосом. Вона дозволяє стимулювати слухове сприймання, збільшувати словниковий запас, розвивати просодичну сторону мовлення. Вокальні ігри-імпровазації дають можливість інтуїтивно знаходити потрібні для організму звукові вібрації. Під час корекційних занять логопед пропонує проспівувати голосні звуки, а також слова з автоматизованими звуками. Це дає можливість змінити вид діяльності, розслабити дитину.

Ізотерапія (малюнок, ліплення) – лікувальний вплив, корекція за допомогою образотворчої діяльності (В. Е. Фолку, Т. В. Келлер; Р. Б. Хайкин, М. Е. Бурхливо). Ізотерапія дає позитивні результати в роботі з дітьми з різними проблемами – затримкою психічного розвитку, мовними труднощами, порушенням слуху, розумовою відсталістю, при аутизмі, де вербальний контакт утруднений. Ця терапія виконує психотерапевтичну функцію, допомагаючи дитині впоратися зі своїми психологічними проблемами.

О. А. Карабанова визначає корекційну спрямованість ізотерапії та відмінність її від звичайних уроків малювання. По-перше, ізотерапія – це самовираження в малюнку й моделювання конфліктної ситуації, а на уроках малювання – оволодіння засобами й техніками зображення. По-друге, у терапії якість малюнка не виступає важливим критерієм його оцінки. На навчальних заняттях основним при аналізі малюнка є якість оволодіння дитиною системою образотворчих засобів. По-третє, відмінність полягає у відмінності функцій дорослого в навчальному і терапевтичному малюванні. На навчальних заняттях ці функції зводяться до передачі дитині нових способів і засобів зображення й організації процесу їх засвоєння дитиною. В ізотерапії логопед допомагає дітям усвідомити

проблемну ситуацію, зовні її виразити в малюнку і визначити вихід з неї [4, с. 49].

Застосування дидактичних вправ з використанням ЛЕГО-елементів досить ефективно при проведенні занять з підготовки до навчання грамоті, корекції звуковимови, розвитку комунікативних навичок. Логопед використовує ЛЕГО в процесі постановки звуків, завдяки чому скрашує часом неприємні, болючі відчуття малюка, викликані монотонністю постановки звуків. Для цього логопед придумує, як це зробити веселіше і більш захоплююче [6, с. 75].

Подібні прийоми спрямовані не тільки на корекцію мовних порушень, але і на формування інтересу до навчання, зняття негативного ставлення, викликаного у дітей мимовільним невдалим досвідом, що дозволяє говорити про психотерапевтичний вплив ЛЕГО.

Використання в логопедичній роботі ІКТ. Найчастіше комп'ютерні вправи, ігри включають в структуру традиційного індивідуального логопедичного заняття як допоміжний інноваційний елемент. Між логопедом і дитиною встановлюється тісний емоційний контакт. Дитина відчуває себе розкутою, підвищується її самооцінка, значно покращується результативність роботи. Існують такі інтерактивні ігри як «Буквений дощик», «Прийменник», «Склади слово», «Склади речення за малюнками», «Артикуляційна гімнастика» тощо. Використання ІКТ під час проведення логопедичних занять допомагає цікавіше і переконливіше подавати матеріал. Учні з великою цікавістю виконують запропоновані завдання, працюючи самостійно або в парах [2, с. 17]. Використання ІКТ у логопедичній роботі допомагає оптимізувати, індивідуалізувати процес навчання, розширює можливості роботи з наочним матеріалом, що сприяє успішному досягненню поставленої мети.

Висновки та перспективи подальших розвідок. Таким чином, використання в роботі логопеда різноманітних методів і прийомів, зокрема сучасних психотехнологій, призводить до стимуляції систем мовленнєвих зон кори головного мозку, нормалізації анатомо-фізіологічних процесів організму, скорочує терміни корекційної роботи, підвищує якість та ефективність роботи, знижує енергетичні затрати, налагоджує спадкоємність в роботі усіх зацікавлених в корекції мовлення дітей. Проаналізовані аспекти корекційно-логопедичної роботи з використанням

сучасних психотехнологій не вичерпують усіх аспектів проблеми формування психомовленнєвої діяльності дітей. Перспективу подальших досліджень вбачаємо у розробці та вдосконаленні комплексної корекційної програми розвитку дітей та ретельному науково-практичному аналізі нетрадиційних засобів роботи з дітьми зазначеної категорії.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Акименко В. М. *Развивающие технологии в логопеди* / В. М. Акименко. – Ростов н / Д.: Феникс, 2011. – 109 с.
2. Гаркуша Ю. Ф. *Новые информационные технологии в логопедической работе* / Ю. Ф. Гаркуша, Н. А. Черлина, Е. В. Манина // *Логопед.* – 2004. – № 2. – С. 22-29.
3. Зинкевич-Евстигнеева Т. Д. *Практикум по сказкотерапии* / Зинкевич-Евстигнеева Т. Д. – СПб.: Речь, 2013. – 320 с.
4. Киселева М. В. *Арттерапия в практической психологи и социальной работе* / М. В. Киселева. – СПб.: Речь, 2007. – 336 с.
5. *Логопсихологія: навч. посіб.* / С. Ю. Конопляста, Т. В. Сак; за ред. М. К. Шеремет. – К.: Знання, 2010. – 293 с.
6. Лусс Т. В. *Формирование навыков конструктивно-игровой деятельности* / Лусс Т. В. – М.: Владос, 2003. – 104 с.

УДК 376.1-159.922:376.3

А. О. Приходько

студентка спеціальності

«Спеціальна освіта. Логопедія»

Науковий керівник – І. М. Щербакова

кандидат філософських наук, доцент

Сумський державний педагогічний

університет імені А. С.Макаренка

ОСОБЛИВОСТІ МІЖСОБИСТІСНИХ СТОСУНКІВ ДІТЕЙ З ПОРУШЕННЯМИ МОВЛЕННЯ

У статті визначено роль мовлення у спілкуванні, особливості міжособистісних стосунків у дітей з загальним недорозвиненням мовлення.

Ключові слова: *спілкування, міжособистісні стосунки, мовлення, загальне недорозвинення мовлення.*

Постановка проблеми. Важливу роль у соціальному становленні кожного індивіда відіграє його здатність встановлювати й підтримувати відносини з іншими людьми. З моменту народження людина є включеною у систему міжособистісних відносин. Спілкування – це перший вид соціальної активності,

завдяки якому дитина одержує необхідну для її індивідуального розвитку інформацію. Воно слугує засобом набуття знань і навичок; формує й розвиває здібності, характер, самосвідомість, особистісні якості людини. Особливу роль у спілкуванні відіграє мовлення. «Мовлення – основна форма спілкування людей, що характеризується як процес прийому, обробки та передачі інформації» [1, с. 129].

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Роль мовлення у спілкуванні досліджували А. А. Рояк, Т. О. Репіна, Я. Л. Коломінський, М. І. Лісіна, Т. О. Репіна, О. А. Слинко, О. О. Смірнова, Р. К. Терещук. Специфіку міжособистісної взаємодії вивчали Г. М. Андреева, Л. П. Буєв, Є. П. Ільїн, М. І. Лісіна, Б. Ф. Ломов та ін.

Мета статті – теоретичний аналіз особливостей міжособистісних відносин у дітей з загальними порушеннями мовлення.

Виклад основного матеріалу. Міжособистісна взаємодія – це контакт двох або більше суб'єктів активності, що може носити будь-яку форму (безпосередню, опосередковану, пролонговану, швидко й т. п.), який призводить до зміни їхньої поведінки, характеру взаємин, настрою тощо.

Міжособистісна взаємодія й спілкування визначають міжособистісні відносини, які часто виникають у рамках спільної діяльності. У вітчизняних і зарубіжних дослідженнях вивчення міжособистісних відносин нерозривно пов'язане із психологією спілкування [3].

Безумовно, людина – істота соціальна, і розвиток її здійснюється через спілкування. Вітчизняні психологи часто розглядають спілкування у зв'язку з діяльністю: як паралельно існуючі і взаємозалежні процеси, або як певну сторону діяльності. Як підкреслює Б. Ф. Ломов, у процесі спілкування здійснюється взаємний обмін діями, ідеями, інтересами та розвивається система відносин «суб'єкт – об'єкт» [3, с. 84].

Поняття «спілкування» за визначенням психологів позначає взаємодію людей, що вступають у нього як суб'єкти. При цьому мова йде не просто про вплив одного суб'єкта на іншого, а саме про взаємодію. Для спілкування необхідні, принаймні, дві людини, кожна з яких виступає саме як суб'єкт. Аналіз психолого-педагогічних досліджень свідчить про високу актуальність проблеми вивчення міжособистісних відносин у дитячому віці

(Я. Л. Коломінський, М. І. Лісіна, Т. О. Репіна, А. А. Рояк, О. А. Слинко, Є. О. Смірнова, Р. К. Терещук). У вивченні успішності міжособистісних відносин дітей автори виділяють найважливішим показником – популярність дитини в колективі. При цьому в основу популярності покладені різні показники, серед яких рівень розвитку мовлення відіграє значущу роль.

Спілкування дітей з загальним недорозвиненням мовлення має свою специфіку. Т. Г. Харченко зазначає, що «в сучасній логопедичній науці терміном «недорозвинення мовлення» позначають низький рівень сформованості тої чи іншої мовленнєвої функції або ж мовленнєвої системи в цілому [5, с. 176]. Дослідниця зауважує, що діти «відчувають різні реакції на свою мовленнєву недостатність, серед яких є і негативні, тому, їх психічний недорозвиток проявлявся по різному: у одних відмічається пасивність, недостатньо стійка увага, що спричиняє відставання всіх інших психічних процесів; а інші дошкільники, працюючи над власними недоліками, за допомогою дорослих, намагаються розвиватися на рівні зі своїми однолітками з нормальним мовленнєвим розвитком. ... Діти надто емоційно переживають наявність мовленнєвого порушення, тому або занижують свої здібності та образ свого «Я», або ж перевищують, тоді така самооцінка спрацьовує як захисний механізм для особистості» [4, с. 187-188].

Діти з мовленнєвими порушеннями особливо чутливі до несприятливих впливів соціуму. Часто опиняючись ізольованими від інших дітей групи, вони не беруть участі в іграх, загальних заходах, піддаються глузуванню з боку однолітків і педагогів, що негативно впливає на емоційно-вольову сферу, породжує тривожність, очікування внутрішніх переживань, знижує самооцінку, в подальшому призводить до відхилень у розвитку особистості. Положення дитини в колективі однолітків тісно пов'язано зі ступенем тяжкості мовного дефекту. Так, діти, що займають високе положення в системі особистих взаємин, як правило, мають порівняно добре розвинену мову. Серед дітей, що займають несприятливе становище, є діти з позитивними якостями особистості, гарною поведінкою, але з більш тяжким мовленнєвим дефектом, який і є визначальним в ієрархії міжособистісних відносин.

Психологи стверджують, що в основі популярності дитини у спілкуванні є її здатність до організації спільної комунікативної взаємодії, або продуктивної діяльності. Відповідно у спілкуванні, діти надають перевагу успішним, щасливим, активним одноліткам, що заслужили позитивну оцінку дорослих і прагнуть до визнання. О. А. Слинко [2] зазначає, що у популярних дітей спостерігається висока успішність у спільній трудовій та пізнавальній діяльності – вони активні, орієнтовані на результат діяльності, очікують на позитивну оцінку.

Діти з несприятливим положенням у групі мають низьку успішність, що викликає в них негативні емоції й бажання відмовлятися від спілкування, роботи. Потреби дітей у спілкуванні різні, як і ступень задоволення цих потреб. Діти з загальним недорозвиненням мовлення відчувають гостру потребу у спілкуванні. Зауважимо, що якщо зміст спілкування не відповідає рівню комунікативної потреби та комунікативної культури суб'єкта, то позитивне відношення до партнерів по спілкуванню послаблюється, і, навпаки, адекватне задоволення основних комунікативних потреб дитини веде до симпатії до людини, що задовольнила ці потреби.

Результати експериментів Є. О. Смірнєвої показали, що найпопулярнішими є діти, що демонструють доброзичливість партнеру, а не співробітництво й співпереживання [3]. Здатність дитини бути дружньою і взаємодіяти підвищує статус дитини в групі, а надмірний егоїзм і замкнутість у собі є причиною низького статусу й поганої адаптації [2].

На нашу думку, далеко не всі особливості психіки й поведінки дітей, які звичайно пов'язують із соціальною компетентністю, відрізняють популярних дітей від непопулярних. Так, ці дві групи дітей у дослідженні Є. О. Смірнєвої [3] практично не відрізнялися за рівнем розвитку соціального інтелекту й наочно-дійового мислення, що свідчить про те, що когнітивні здібності не забезпечують популярність дитини в групі однолітків.

Висновки та перспективи подальших розвідок. Формування міжособистісних відносин дітей з мовленнєвими порушеннями має ряд особливостей, які характеризуються зниженою потребою в мовному спілкуванні, невмінні орієнтуватися в ситуації спілкування, усвідомлювати своє комунікативне завдання, планувати зміст повідомлення,

оформляти свої думки відповідно до норм і правил рідної мови через недостатність активного словникового запасу, недорозвинення лексико-граматичної будови мови.

Перспективними напрямками подальших наукових розвідок вважаємо вивчення доробку провідних вітчизняних і зарубіжних науковців для пошуку шляхів гармонізації міжособистісних стосунків дітей з мовленнєвими порушеннями.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Сай Н. В. Особливості роботи логопеда в комплексному підході до корекції заїкання у дітей молодшого шкільного віку / Н. В. Сай, А. І. Кравченко // Сучасні проблеми логопедії та реабілітації: матеріали VI Всеукраїнської заочної науково-практичної конференції (14 квітня 2017 року, м. Суми). – Суми: ФОП Цьома С. П., 2017. – С. 129-131.
2. Слинко О. А. К изучению проблемы межличностных отношений дошкольников с нарушениями речи / О. А. Слинко // Дефектология. – 1992. – № 1. – С. 62-67.
3. Межличностные отношения ребенка от рождения до семи лет / Под ред. Е. О. Смирновой. – М.; Воронеж, 2001. – С. 180-203.
4. Харченко Т. Г. Дослідження особистісної сфери дошкільників з загальним недорозвиненням мовлення / Т. Г. Харченко, О. О. Симонова // Сучасні проблеми логопедії та реабілітації: матеріали VII Всеукраїнської заочної науково-практичної конференції (15 лютого 2018 року, м. Суми). – Суми: ФОП Цьома С. П., 2018. – С. 185-188.
5. Харченко Т. Г. Особливості ігрової діяльності у дітей з загальним недорозвиненням мовлення: погляди науковців / Т. Г. Харченко, О. Л. Демченко // Сучасні проблеми логопедії та реабілітації: матеріали VII Всеукраїнської заочної науково-практичної конференції (15 лютого 2018 року, м. Суми). – Суми: ФОП Цьома С. П., 2018. – С. 175-178.

УДК 376.1:159.922-376.36

А. С. Пуд

студентка спеціальності
«Спеціальна освіта. Логопедія»
Науковий керівник – **І. М. Щербакова**
кандидат філософських наук, доцент
Сумський державний педагогічний
університет імені А. С. Макаренка

ОСОБИСТІСНІ ОСОБЛИВОСТІ ДІТЕЙ ТА ПІДЛІТКІВ З ПОРУШЕННЯМ МОВЛЕННЄВОГО РОЗВИТКУ

У статті висвітлено особистісні особливості дітей та підлітків з порушенням розвитку. Проаналізовано сутність феномена порушеного

розвитку мовлення.

Ключові слова: розвиток, порушення, відхилення, дислалія, дисфонія, афонія, ринолалія, дизартрія, заїкання, алалія, афазія, дисграфія, дислексія, заїкання.

Постановка проблеми. У сучасному світі значно зросла кількість дітей з порушеннями нормального розвитку. Якщо у середині ХХ ст. 60-70% новонароджених були практично здоровими, то сьогодні до 40-50% дітей мають певну схильність до змін у нормальному розвитку. Кількість дітей зі складними розладами розвитку за цей час майже не змінилася (4-5%), однак значно більше з'явилось дітей з «межовим розвитком» наближеним до нормального лише за умови правильного виховання і спеціального навчання.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Дослідженням особистісних особливостей дітей та підлітків з порушенням розвитку займалися: В. М. Сорокін та Л. М. Шипіцина, Л. В. Кузнецова та ін. Порушення розвитку та виховання дитини з особливими потребами досліджували І. М. Наказна, І. Б. Іванова, В. А. Лапшин, Б. П. Пузанов, В. В. Лебединський, В. М. Астапов, Є. М. Мاستюкова, К. О. Острівська.

Мета статті – висвітлити особистісні особливості дітей та підлітків з порушенням мовленнєвого розвитку.

Виклад основного матеріалу. Порушення – це функціональне обмеження, що спричинене фізичними, інтелектуальними чи сенсорними вадами. Хвороби класифікують залежно від уражень тих чи інших систем організму (хвороби нервової системи, органів чуття, дихання, кровообігу, серцево-судинної системи), причинними факторами (інфекційні, травматичні, порушення харчування), за характером течії (гострі, хронічні, підгострі), за характером симптомів (легкі і важкі) [2, с. 21].

Звернімо увагу на сутність феномену порушеного розвитку. Основу медико-соціальної моделі інвалідизації становить таксономія порушень, обмеження життєдіяльності та соціальної недостатності. Відхилення від норми у біологічному стані людини визначаються терміном «порушення» [2, с. 23]. Педагоги класифікують дітей з вадами фізичного і розумового розвитку залежно від основ дефекту. В. О. Лапшин і Б. П. Пузанов виділяють такі категорії: діти з порушенням слуху; діти з порушенням зору (сліпі, слабко зорі); діти з тяжкими порушеннями мови (лого-

пати); діти з порушенням інтелектуального розвитку (розумово відсталі, діти із затримкою психічного розвитку); діти з комплексними порушеннями психофізичного розвитку (сліпоглухонімі, сліпі і розумово відсталі, глухі і розумово відсталі та ін.); діти з порушеннями опорно-рухового апарату [3, с. 21].

В. М. Астапов виділяє категорії дітей з вадами розвитку залежно від порушень аналізаторних систем і мови: діти з порушенням слуху, зору, рухової діяльності, мови, інтелектуального розвитку, затримкою психічного розвитку, викривленим психічним розвитком [1, с. 55]. Є. М. Мастюкова термін «відхилення в розвитку» використовує для дітей, які з народження мають різні захворюваннями, включаючи органічні (аутизм, розумова відсталість), сенсорні (глухота, сліпота) [4, с. 160]. Зокрема, затримка психічного розвитку зумовлюється багатьма чинниками: спадкова схильність, порушення функціонування мозку в період внутрішньо-утробного розвитку, пологові ускладнення, хронічні й тривалі захворювання в ранньому дитинстві, невідповідні умови виховання тощо. Залежно від цих факторів виділяють різні форми затримки (конституціонального, соматогенного, психогенного, церебрально-органічного походження).

Проаналізувавши науково-педагогічну літературу можна стверджувати, що будь-яке порушення розвитку, що виникає в дитячому чи підлітковому віці, характеризується затримкою біологічно необхідних психічних функцій, наприклад, розвитку мовлення. Порушення розвитку діляться на всеосяжні, при яких дитина відстає у розвитку за багатьма показниками (наприклад, при аутизмі), і специфічні, при яких відставання спостерігається по якомусь одному показнику (як, наприклад, при дислексії). Серед причин навчальних труднощів дітей з порушеннями розвитку переважають певні порушення психофізичного розвитку. Труднощі пов'язані з функціональними обмеженнями слуху, мовлення, академічних здібностей, навчованості, уваги, координації, сприйняття та переробки інформації, гнучкості мислення та ін.

Розглянемо класифікацію порушень. До таких порушень належать: дислалія (порушення звуковимови); порушення голосу (дисфонія та афонія); ринолалія (порушення звуковимови і тембру голосу, пов'язане з вродженим дефектом будови артикуляційного апарату); дизартрія (порушення звуко-

вимови та мелодико-інтонаційної сторони мовлення, зумовлені недостатністю іннервації м'язів артикуляційного апарату); заїкання; алалія (відсутність або недорозвиток мовлення у дітей, зумовлене органічним ураженням головного мозку); афазія (повна або часткова втрата мовлення, спричинена органічним локальним ураженням головного мозку); загальний недорозвиток мовлення; порушення письма (дисграфія) та читання (дислексія) [4]. Більшість цих порушень можна усунути в дошкільному та молодшому шкільному віці.

Водночас, трапляються випадки, коли і в середніх та старших класах ці розлади залишаються не подоланими, що вимагає інтенсифікації діяльності логопеда. Саме тому, на думку І. М. Щербакової «логопед повинен володіти вмінням проводити психолого-педагогічне обстеження з метою визначення особливостей психічного розвитку дитини, встановлення їх відповідності виковим нормам. Методологічну культуру логопеда визначає його методологічна грамотність, а саме володіння: методами диференціальної діагностики для визначення типу порушень; методами консультування дітей і дорослих з відхиленнями в мовленнєвому розвитку; методами консультування батьків і педагогів із проблем навчання, розвитку, життєвого та професійного самовизначення; методами психопрофілактичної роботи, спрямованої на створення сприятливого психологічного клімату в навчальному закладі, родині; уміннями та прийомами навчання дітей з порушеннями мовлення у загальноосвітніх спеціальних корекційних закладах; методами виховання дітей з мовленнєвою патологією; знаннями про профілактику та методи корекції звичок, що шкодять здоров'ю; знаннями про захист від несприятливого впливу соціального середовища; способами надання психологічної допомоги в небезпечних і надзвичайних ситуаціях; розуміння критеріїв психолого-педагогічної культури педагогів і батьків» [5, с. 96].

Впевнені, що найдієвішим методом допомоги дітям є корекція. Можна виокремити основні напрями корекційної роботи психолога і логопеда, які допоможуть дитині успішно інтегруватися: формування соціально-побутових навичок; формування адекватної навчальної поведінки; формування комунікативних навичок; розвиток пізнавальної сфери; емоційно-особистісний розвиток. Дорос-

лим не можна надмірно опікуватися дитиною, проявляти жалість, знижувати вимоги. Вони мають створити сприятливі умови для досягнення дитиною своїх життєвих цілей: навчити дитину спілкуватися; визначити життєві цінності; навчити досягати поставленої мети; навчити жити, не перебуваючи у залежності від здорових (по можливості); викоренити споживацьку психологію та замінити її умінням отримувати радість; навчити поважати бажання інших, їхні інтереси.

Висновки та перспективи подальших розвідок. Діти з порушеннями нормального розвитку стикаються з великою кількістю проблем серед яких на особливу увагу заслуговують соціальна дезадаптованість; низький рівень психічних процесів (уваги, сприймання, мислення, пам'яті); не сформованість мотиваційної та емоційно-вольової сфер; знижена довільність психічних процесів, діяльності та поведінки; труднощі оволодіння мовою; відхилення у сприйманні, осмисленні та використанні інформації з навколишнього середовища. Враховуючи ці проблеми, можна впевнено говорити про необхідність подальшого ретельного дослідження цього явища, особливо в підлітковому та дитячому віці, адже багато дітей із серйозними і стійкими патологіями розвитку перебувають під постійним наглядом і опікою лікарів, психологів, дефектологів.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Выготский Л. С. К психологии и педагогике детской дефективности // Основы дефектологии. – СПб., М.: Изд-во «Лань», 2003. – С. 101-106.
2. Выготский Л. С. Развитие высших психических функций / Л. С. Выготский. – М., АПН РСФСР, 1960. – 500 с.
3. Елен Р. Даніелс і Кей Стаффорт. Залучення дітей з особливими потребами до системи загальноосвітніх класів / Елен Р. Даніелс і Кей Стаффорт. – Львів: Надія, 2000. – 256 с.
4. Діти з особливими потребами у загальноосвітньому просторі: початкова ланка (за ред. В. І. Бондаря, В. В. Засенка). – К.: 2004. – 152 с.
5. Щербакова І. М. Психологічні особливості професійної діяльності логопедів в закладах освіти / Матеріали XIV Міжнародної науково-практичної інтернет-конференції «Проблеми та перспективи розвитку сучасної науки в країнах Європи та Азії» // Збірник наукових праць. – Переяслав-Хмельницький, 2019. – С. 94-96. – [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://conferences.neasmo.org.ua/uploads/confere_nce/file/64/conference_31-31.3.2019.pdf#page=94

УДК 376.1:37.018-376.36

А. О. Садовий

студент спеціальності

«Спеціальна освіта. Логопедія»

Науковий керівник – **І. М. Щербакова**

кандидат філософських наук, доцент

Сумський державний педагогічний

університет імені А. С. Макаренка

ОСОБЛИВОСТІ ВИХОВАННЯ ДІТЕЙ З ПОРУШЕННЯМ МОВЛЕННЯ У СІМ'І

У статті визначено специфіку виховання дітей з порушенням мовлення у сім'ї. Автор акцентує увагу на винятковій ролі батьківської любові до дитини.

Ключові слова: сім'я, відносини, батьки, вади мовлення, ТПМ.

Постановка проблеми. Мова – невичерпне джерело розумового розвитку дитини, скарбниця всіх знань. Слово виховує, навчає і розвиває дитину. Під впливом мови вдосконалюються її почуття, сприймання, збагачуються знання про оточуючий світ. «Сімейне виховання є могутнім ефективним засобом самопізнання дитини. У сім'ї особистий досвід дитини збагачується досвідом батьків, саме тому для дитини сім'я є першою соціокультурною сходинкою набуття досвіду» [3, с. 452].

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Дослідженням виховного потенціалу сім'ї займалися К. Альбуханова-Славська, М. Боришевський, О. Зверева, Т. Куликова, А. Кравченко, А. Мудрик, М. Савчин, Е. Помиткін, О. Фролов, В. Шадриков, І. Щербакова.

Мета статті – визначити особливості виховання дітей з порушеннями мовлення.

Виклад основного матеріалу. Важлива роль у формуванні особистості дитини, зокрема розвитку її мови, належить сім'ї, адже перші слова, перші речення, дитина чує і вимовляє в колі рідних людей. Однак дехто з батьків вважає, що дитина починає навчатися літературній мові лише у школі і не звертають належну увагу на формування мовлення дітей у дошкільному віці. Навчання ж мови починається не тоді, коли дитині дають буквар, а з перших звуків, які вона починає вимовляти.

Мова дорослих є прикладом для дітей. Д. Є. Волох, А. І. Кравченко відмічають, що «розвиток мовлення є наслідком двох паралельних процесів: засвоєння дитиною мовленнєвих засобів (удосконалення звукови-

мови, поповнення словникового запасу, формування граматичної сторони мовлення) і набуття вміння користуватися ними під час спілкування, тобто вільне володіння мовленням передбачає сформованість мовленнєвих засобів і здатність використовувати їх із метою усного спілкування» [2, с. 51].

Успіх мовленнєвого розвитку дитини в сім'ї насамперед залежить від мови дорослих, які оточують її з раннього дитинства. Діти навчаються говорити завдяки слуху і здібності до наслідування. Відомо, що дитина дошкільного віку легко наслідує неправильну вимову дорослих, переймає місцеву говірку, діалектизми. Причинами помилок в мові дорослих є вплив діалектного оточення і невміння відрізнити звукову норму [1]. На нашу думку, дорослі повинні прагнути до того, щоб забезпечити правильний мовленнєвий розвиток дитини, починаючи вже з перших місяців її життя. Правильне мовлення допомагає малюку встановлювати контакти з іншими дітьми, вільно передавати свої думки і побажання, сприяє успішному навчанню у школі.

«У гарних батьків виростають гарні діти», – ми часто чуємо це твердження, проте нам важко пояснити, якими мають бути гарні батьки. Батьки становлять перше суспільне середовище дитини. Особистості батьків грають важливу роль у житті кожної людини. Не випадково, що до батьків, особливо до матері, ми подумки звертаємось у важкі хвилини життя. Разом з тим почуття, що забарвлюють відносини дитини і батьків, – це особливі почуття, відмінні від інших емоційних зв'язків. Специфіка почуттів, що виникають між дітьми й батьками, визначається головним чином тим, що турбота батьків необхідна для підтримки самого життя дитини. Нестаток батьківської любові змушує дитину страждати, адже дітям життєво необхідна любов і підтримка близьких. Любов батьків до своїх дітей має бути безмежною, безумовною. Якщо в перші роки життя, любов батьків до дитини забезпечує власне її життя й безпеку, то в міру дорослішання дітей батьківська любов виконує функцію підтримки й безпеки внутрішнього, емоційного і психологічного світу дитини.

Батьківська любов є джерелом і гарантією благополуччя дитини. Саме тому першим і основним завданням батьків є створення сприятливих умов для формування у дитини впевненості в тім, що її люблять, що про неї піклуються. Ніколи, ні при яких умовах у

дитини не повинні виникати сумніви у батьківській любові. Самий природний й самий необхідний із всіх обов'язків батьків – це ставитися до дитини в будь-якому віці з любов'ю й повагою. Головна вимога до сімейного виховання – це вимога любові. Але тут дуже важливо розуміти, що необхідно не тільки любити дитину. Необхідно щоб любов до дитини керувала всіма повсякденними батьківськими турботам. У своїх зусиллях по вихованню дитини, батьки мають створити такі умови щоб дитина відчувала, розуміла і була впевнена, що її люблять. Тільки при впевненості дитини в батьківській любові й можливе правильне формування психічного світу дитини, тільки на основі любові можна виховати моральну поведінку, тільки любов здатна навчити любові.

Глибокий постійний психологічний контакт з дитиною – це універсальна вимога до виховання, що однаковою мірою може бути рекомендовано всім батькам. Психологічний контакт необхідний у вихованні кожної дитини в будь-якому віці. Саме відчуття й переживання контакту з батьками дає дітям можливість відчутти й усвідомити батьківську любов, прихильність і турботу. Основою для збереження психологічного контакту є щира зацікавленість у всьому, що відбувається в житті дитини, щира цікавість до дитячих, нехай самих дріб'язкових і наївних проблем, бажання розуміти, бажання спостерігати за всіма змінами, які відбуваються в душі й свідомості дитини. Цілком природно, що конкретні форми і прояви цього контакту широко варіюють залежно від віку й індивідуальності дитини.

Під впливом спілкування із власними дітьми, включаючись у різноманітні форми спілкування з ними, виконуючи спеціальні дії по догляду за дитиною, батьки в значній мірі змінюються у своїх психічних якостях, їх внутрішній світ помітно трансформується. У зв'язку з цим, цінним є зауваження І. М. Щербакової, «що стиль сімейного виховання і тип батьківського ставлення до дитини залежать від індивідуальних характеристик батьків (їх особистісних якостей і рис, рівня самооцінки, мотивації, очікувань тощо), а також від характеру внутрішньо-сімейних взаємин та емоційних зв'язків із дитиною. Ми вже звикли чути про важливість докладання максимуму зусиль задля того, щоб діти зростали в атмосфері любові, довіри, взаєморозуміння і підтримки.

Проте інколи забуваємо, що батьки мають любити своїх дітей безвідносно до будь-яких контекстних факторів життя, при цьому їх любов має бути безоціночною, сповненою вірою і надією» [3, с. 454].

Зв'язок між батьками й дитиною є одним з найбільш сильних людських зв'язків. Без цього зв'язку неможливий розвиток, а занадто раннє переривання цього зв'язку становить загрозу для життя дитини. Разом з тим зв'язок дитини з батьками внутрішньо конфліктний. Дистанція у спілкуванні з дитиною проявляється вже в реакціях батьків на скарги і вимоги дитини. Буквально щодня у сімейному вихованні батьки повинні визначати межі цієї дистанції. Вирішення цього завдання, іншими словами, надання дитині тої або іншої міри самостійності, регулюється насамперед віком дитини. Разом з тим багато чого залежить і від особистості батьків, від стилю їх відносин до дитини, від особистого прикладу, який батьки подають дитині.

«Зрозуміло, що особистий приклад, який батьки подають своїм дітям, є тією духовною спонукою, що мотивує дитину. У духовному пробудженні дитини вирішальну роль відіграє сила духу батьків. Духовна дезорганізація дорослих членів сім'ї позбавляє дітей душевного спокою, духовно дезорганізує їх. Неузгодженість духовного і душевного у дорослих не дозволяє дітям узгодити те, що вони відчувають, з тим, що вони бачать і чують. ... Зауважимо, що усвідомлення дітьми своїх можливостей відбувається як непряма оцінка власного «Я» у процесі постійного порівняння з іншими. Якщо дорослі сприяють цьому, вони тим самим допомагають формуванню об'єктивної самооцінки дитини. При цьому необхідно щоб дорослі, переборюючи свою невитриманість та імпульсивність, намагалися навчати дітей уникати негативізму в думках та поведінці, що певною мірою стимулюватиме саморегуляцію їх поведінки» [3, с. 455]. Отже, батьки звичайно ж замислюються, як краще виховувати свою дитину. На нашу думку, відповідь так само проста, як і складна: виховання дитини – це щасливе, повноцінне, творче, корисне людям життя дитини.

Висновки та перспективи подальших розвідок. Батьки становлять перше суспільне середовище дитини. Особистості батьків грають важливу роль у житті дітей. Разом з тим почуття, що забарвлюють відносини дитини і батьків є особливими почуттями,

відмінними від інших емоційних зв'язків. Специфіка почуттів, що виникають між дітьми з мовленнєвими порушеннями й батьками, визначається головним чином тим, що турбота батьків необхідна для підтримки повноцінного життя дитини. Батьківська любов виконує функцію підтримки й безпеки внутрішнього, емоційно вразливого психологічного світу дитини з мовленнєвими порушеннями.

Перспективи подальших досліджень полягають у тому, щоб дослідити ефективність стилів виховання дітей із мовленнєвими порушеннями та розробити психологічні рекомендації батькам, які мають дітей з мовленнєвими порушеннями.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Волосовец Т. В. *Основы логопедии с практикумом* / Т. В. Волосовец. – М.: Академия, 2002. – 200 с.
2. Волох Д. Е. *Особенности мовленнєвого розвитку дітей старшого дошкільного віку із заїканням* / Д. Е. Волох, А. І. Кравченко // *Сучасні проблеми логопедії та реабілітації: матеріали VI Всеукраїнської заочної науково-практичної конференції (14 квітня 2017 року, м. Суми)*. – Суми: ФОР Цьома С. П., 2017. – С. 50-53.
3. Щербакова І. М. *Духовний потенціал сімейного виховання* / І. М. Щербакова // *Педагогічні науки: теорія, історія, інноваційні технології: наук. журнал / голов. ред. А. А. Сбруева*. – Суми: Вид-во СумДПУ імені А. С. Макаренка, 2015. – № 9 (53). – С. 451-457.

376-056.264-053.4:796:012.1:001.891

Н. М. Смаль

магістрант спеціальності

«Спеціальна освіта

(Логопедія. Спеціальна психологія)»

Науковий керівник – **Т. Г. Харченко**

кандидат психологічних наук, ст. викладач

Сумський державний педагогічний

університет імені А. С. Макаренка

ДОСЛІДЖЕННЯ СТАНУ ДРІБНОЇ МОТОРИКИ У МОЛОДШИХ ДОШКІЛЬНИКІВ З ЗАГАЛЬНИМ НЕДОРОЗВИНЕННЯМ МОВЛЕННЯ

У статті розглядається проблема особливостей розвитку дрібної моторики у молодших дошкільників з загальним недорозвиненням мовлення (ЗНМ). Висвітлені результати дослідження особливостей розвитку дрібної моторики у дітей молодшого дошкільного віку з ЗНМ.

Ключові слова: дрібна моторика, молодший дошкільний вік, загальне недорозвинення мовлення.

Постановка проблеми. Сьогодні в галузі спеціальної освіти порушується питання всебічного гармонійного розвитку дітей із ЗНМ з метою їх подальшої успішної соціалізації. Вченими вже доведений взаємозв'язок розвитку дрібної моторики та пізнавальних здібностей дитини. Через формування тонких рухів пальців рук здійснюється вплив на вищі психічні функції, зокрема, мислення і мовлення, що так важливо для дошкільника з ЗНМ. Кількість дітей молодшого дошкільного віку із зазначеним порушенням невпинно зростає. Тому подолання ЗНМ – актуальна проблема сьогодення, а розвиток дрібної моторики у таких дітей є одним з напрямків корекції.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Дослідження О. С. Бот, Г. О. Лопатіної, В. І. Бельтюкова довели що існує онтогенетична взаємозалежність розвитку дрібної моторики й мовлення, і що рухи руки історично, в ході розвитку людства, мали істотний вплив на становлення мовленнєвої функції. У працях М. М. Кольцової доведено, що морфологічне і функціональне формування мовленнєвих зон в корі головного мозку відбувається під впливом кінестетичних імпульсів від мускулатури рук. Сучасні українські науковці С. Ю. Конопляста, Н. Г. Пахомова, Ю. В. Рібцун, В. В. Тарасун, В. В. Тищенко, М. К. Шеремет продовжують досліджувати вплив рівня розвитку дрібної моторики рук дітей з ЗНМ на розвиток їх мовлення.

Мета статті – дослідження стану розвитку дрібної моторики у дітей молодшого дошкільного віку з ЗНМ за допомогою експериментальних методик.

Виклад основного матеріалу. Мовленнєві порушення у різних категорій дітей проявляються в різноманітних формах, у різному ступені та неоднаково піддаються педагогічному впливу, що обумовлено певними первинними порушеннями. У зв'язку з цим особливої актуальності набуває вивчення взаємозв'язку мовлення і моторного компоненту в умовах порушеного розвитку, а також розробка системи спеціальних занять, що забезпечують виправлення, ослаблення, згладжування порушень дітей.

Рухи пальців рук історично, в ході розвитку людства, виявилися тісно пов'язаними з мовленнєвою функцією, зазначає відома дослідниця дитячої мови М. М. Кольцова [6]. Рухи дітей з ЗНМ відрізняються незручністю, недостатньою координацією, надмірною

уповільненістю або, навпаки, імпульсивністю. На початку корекційної роботи більшість дітей не володіють тонкими рухами рук. У них спостерігається м'язова напруженість, знижений тонус, порушення загальної моторики. Пальці неслухняні, малорухливі, занадто напружені. Такі діти мають порушення графо-моторної навички – виявляється неможливість правильно змальовувати фігури, малюнки. У дітей з ЗНМ порушується також конструктивний праксис, він здебільшого пов'язаний з недорозвиненням дрібної моторики пальців рук. У таких випадках діти можуть відчувати певні утруднення під час маніпуляції дрібними предметами. Застосування лише традиційних корекційних методів для досягнення позитивних результатів не достатньо. Процес навчання дитини з ЗНМ вимагає тривалого часу. Вплив імпульсації з м'язів руки найбільш помітний в дитячому віці, коли йде формування мовної моторної області. Систематичні вправи з тренування рухів пальців роблять стимулюючий вплив на розвиток мовлення і є, на думку вченої, потужним засобом підвищення працездатності кори головного мозку.

Вчені, досліджуючи діяльність дитячого мозку, психіку дітей, відзначають значний стимулюючий вплив функції руки [1; 2; 4; 6]. Так, М. О. Бернштейн запропонував рівневу теорію організації рухових функцій. Відповідно до якої, мовлення є вищим рівнем організації рухів і нерозривно пов'язане з усіма рівнями організації рухових функцій [1]. Вказуючи на важливість вивчення та вдосконалення рухової сфери у дітей, що потребують спеціального корекційного навчання, Л. С. Виготський наголошував, що, будучи відносно самостійною, незалежною від вищих інтелектуальних функцій та такою, що легко виправляється, моторна сфера дає багатющу можливість для компенсації інтелектуального дефекту [4].

Вплив мануальних дій на розвиток мозку людини, зазначає Ю. В. Рібцун, було відомо ще у II столітті до н. е. в Китаї [8]. Ігри за участю рук і пальців, типу нашої «Сороки – Білобоки» та інших, призводять до гармонійних відносин тіла і розуму, підтримують мозкові системи в гарному стані. Під час тренування тонких рухів пальців рук мовлення не тільки розвивається більш інтенсивно, але і формується більш досконало. Таким чином, розвиток рухового апарату, зокрема, дрібної

моторики пальців рук, є здавна відомим чинником, що стимулює розвиток мовлення.

На етапі констатувального експерименту нами було проведено дослідження особливостей розвитку дрібної моторики рук дітей молодшого дошкільного віку з ЗНМ. Базами для проведення дослідження виступили: (ясла – садок) № 4 «Малютко» та (ясла – садок) № 8 «Дзвіночок» міста Ромни Сумської області. Загальна кількість досліджуваних дітей становить 10 осіб: 6 – хлопчиків і 4 – дівчинки.

На початковому етапі дослідження відбувалося знайомство з дитиною, первинна оцінка її моторних здібностей методом спостереження. Для обстеження стану дрібної моторики молодших дошкільників з ЗНМ були застосовані відомі діагностичні методики обстеження розвитку дрібної моторики у дітей відповідного віку: Т. І. Грізік і Л. Є. Тимошук; Г. А. Волкової і Н. В. Ніщеві; Г. А. Волкової [5; 7; 3].

Реалізуючи дослідження стану дрібної моторики молодших дошкільників з ЗНМ за методикою Т. І. Грізік і Л. Є. Тимошук, ми використали наступні статичні вправи: «Кільце», «Коза», «Три богатирі», «Заєць», «Солдатики», «Вилка»; вправи на координацію рухів – «Долоня, ребро, кулак», «Коза – заєць»; динамічні вправи – «Вирізування ножицями», «Обривання аркуша паперу»; вправи на силу тонусу – «Стиснення двома руками рук дорослого», «Стиснення руки дорослого однією рукою»; вправи на обстеження пучки – «Захват олівця», «Посолимо суп», «Катання кульки». Отримали такі результати: 4 (40%) респондентів мають середній рівень розвитку дрібної моторики, 6 (60%) осіб – низький, ні у однієї особи високого, тобто достатнього рівня виявлено не було. Тож, за результатами методики, ми бачимо, що у всіх обстежених низький і недостатній рівень розвитку дрібної моторики згідно їх віку.

Наступна застосована нами методика Г. А. Волкової і Н. В. Ніщеві для обстеження дрібної моторики дітей молодшого дошкільного віку містила три блоки завдань: діагностику довільної моторики пальців рук; діагностику навичок роботи з олівцем; діагностику навичок маніпуляції з предметами. За даною методикою отримали наступні дані: 6 (60%) дітей показали низький рівень розвитку дрібної моторики, 4 (40%) – середній, високий рівень – не був виявлений, що підтвердило отримані результати поперед-

ньої методики.

Використана нами методика Г. А. Волкової, мета якої виявити рівень розвитку дрібної моторики рук молодших дошкільників з мовленнєвими порушеннями містила завдання, що спрямовані на: обстеження тонких рухів пальців рук; визначення якості та диференційованості рухів; дослідження можливості виконувати дії з предметами. При обстеженні, враховувались: загальний вигляд дитини, осанка, відношення до мовленнєвої інструкції, активність, орієнтування в просторі, координація слів з руховим апаратом, наявність патологічних і супутніх мовленню рухів, стан м'язів, вправність в моторних навичках. На основі отриманих даних за цією методикою можемо зазначити, що високого рівня розвитку дрібної моторики у досліджуваних також не було виявлено; середній рівень мають ті ж самі 4 (40%) особи і низький рівень мають 6 (60%) осіб, виявлені попередніми двома методиками. Бачимо, що і третя застосована методика підтвердила результати попередніх.

За одержаними даними проведеного нами дослідження особливостей розвитку дрібної моторики у молодших дошкільників з ЗНМ за трьома методиками можемо констатувати, що у більшості дітей прослідковується низький рівень розвитку дрібної моторики – 6 (60%) осіб; у 4 (40%) – середній рівень, але він недостатній для їх віку; а дітей з високим рівнем, достатнім серед обстежених не виявлено взагалі. Результати дослідження рівня розвитку дрібної моторики у молодших дошкільників з ЗНМ за трьома методиками наведено в таблиці 1 та рисунку 1.

Таблиця 1.

Результати дослідження рівня розвитку дрібної моторики у молодших дошкільників з ЗНМ

Рівні розвитку дрібної моторики	Методики дослідження рівня розвитку дрібної моторики		
	Методика Т. І. Грізік і Л. Є. Тимошук	Методика Г. А. Волкової та Н. В. Ніщеві.	Методика Г. А. Волкової
Високий	-	-	-
Середній	40%	40%	40%
Низький	60%	60%	60%

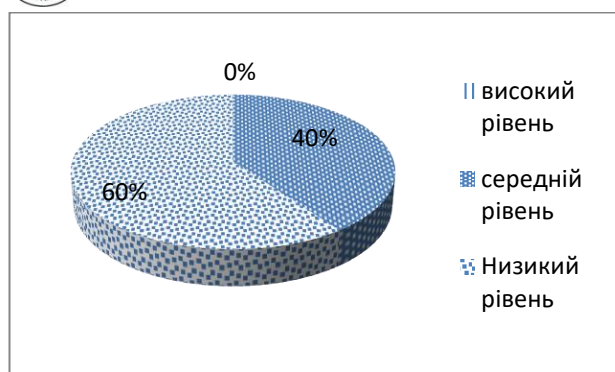


Рис. 1. Розвиток дрібної моторики у молодших дошкільників з ЗНМ (у%).

У обстежених нами молодших дошкільників з ЗНМ присутні відхилення в розвитку рухової сфери, такі як: порушення довільної регуляції рухів, недостатня координованість і чіткість мимовільних рухів, труднощі у переключенні з одного руху на інший. Найбільш недорозвинена у дітей цієї категорії моторика кистей і пальців рук. При виконанні завдань методик у дошкільнят найбільші труднощі виникали: в складанні візерунка мозаїки та самостійному застібанні гудзиків, у них з'являлися спастичність м'язів рук і швидка втомлюваність.

Висновки та перспективи подальших розвідок. Присутні відхилення в розвитку дрібної моторики у дітей молодшого дошкільного віку з ЗНМ, про які пишуть вчені та які ми виявили на практиці створюють труднощі у засвоєнні знань про навколишній світ, особливо несприятливо впливають на оволодіння навичками малювання, ручної праці, в подальшому – письма. Діти відстають від однолітків, які нормативно розвиваються, в точному виконанні рухового завдання за просторово-часовими параметрами, порушуючи послідовність елементів дії та пропускаючи його складові частини. А в дошкільному віці моторний розвиток є фундаментом розумового розвитку, адже розумові здібності починають формуватися рано і знаходяться в тісному зв'язку з розширенням діяльності, в тому числі, загальної рухової та ручної.

Найявне відставання від норми як мовленевого розвитку, так і дрібної моторики у більшості молодших дошкільників з ЗНМ вимагає якомога ранньої психолого-педагогічної, логопедичної корекційної роботи, адже подолання цього недорозвитку забезпечить успішність у шкільному навчанні та вихованні таких дітей. Тому в ході подальшого дослідження ми ставимо завдання розробити корекційну програму з форму-

вання достатнього рівня розвитку дрібної моторики у дітей молодшого дошкільного віку з ЗНМ.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Берштейн Н. А. *О ловкости и ее развитии* / Н. А. Берштейн. – М.: Физкультура и спорт, 1991. – 288 с.
2. Бот О. С. *Формирование тонких движений пальцев рук у детей с общим недоразвитием речи* / О. С. Бот // *Дефектология*. – 1983. – №1. – С. 61-70.
3. Волкова Г. А. *Методика психолого-логопедического обследования детей с нарушением речи* // *Вопросы дифференциальной диагностики: Учебно-методическое пособие*. – СПб.: Детство-пресс, 2005. – 144 с.
4. Выготский Л. С. *Мышление и речь* / Л. С. Выготский. – Изд. 5, испр. – М.: Издательство «Лабиринт», 1999. – 352 с.
5. Гризик Т. И. *Развитие речи детей 5-6 лет: метод. пособие для воспитателей дошк. образоват. учреждений* / Т. И. Гризик, Л. Е. Тимошук. – М.: Просвещение, 2006. – 206 с.
6. Кольцова М. М. *Ребенок учится говорить. Пальчиковый игротренинг* / М. М. Кольцова, М. С. Рузина. – Екатеринбург: У-Фактория, 2006. – 214 с.
7. Нищева Н. В. *Система коррекционной работы в логопедической группе для детей с общим недоразвитием речи* / Н. В. Нищева. – СПб.: ДЕТСТВО-ПРЕСС, 2007. – 560 с.
8. Рібун Ю. В. *Запобігти, виявити, допомогти: профілактика, діагностика та корекція порушень психофізичного розвитку дошкільнят* / Юлія Рібун // *Дошкільне виховання*. – 2010. – № 8. – С. 18-29.

УДК 376.1:378:159.913

Л. К. Смовська

студентка спеціальності

«Спеціальна освіта. Логопедія»

Науковий керівник – **І. М. Щербакова**

кандидат філософських наук, доцент

Сумський державний педагогічний

університет імені А. С. Макаренка

ЗМІСТОВНІ ЗАСАДИ ПРОФЕСІЙНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ ЛОГОПЕДІВ В ЗАКЛАДАХ ОСВІТИ

У статті висвітлено основні проблеми організації професійної діяльності логопеда в закладах освіти. Визначено завдання, нормативні вимоги і професійні норми діяльності логопедів в закладах освіти.

Ключові слова: логопед, діяльність, освіта, професійна діяльність, інклюзивна освіта.

Постановка проблеми. Збільшення числа дітей з порушеннями психофізичного розвитку – реалії теперішнього часу. Надання необхідної корекційної допомоги їм – найважливіше завдання логопедів в закладах освіти. Повнота реалізації реабілітаційних завдань не можлива при відсутності найважливішого фактору – сформованості повноцінної мовленнєвої діяльності. Необхідність логопедичної роботи в системі реабілітації дітей з порушеннями психофізичного розвитку визначається, насамперед, значимістю мовлення в психічному розвитку, в організації та розвитку психічної діяльності дитини.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Статистичні дані останніх десятиліть показують, що число дітей з мовною патологією зросло до 40-50% від загального числа дітей дошкільного та молодшого шкільного віку (А. Прудко, Є. Соболева, Т. Філічева та інші), тоді як на кінець 50-х років ХХ ст. дане число дітей не перевищувало 17% (Б. Гриншпун, М. Хватцев та інші). Науковими дослідженнями в області дефектології доведено винятково важливе значення раннього розпізнавання мовного недорозвинення і його більш ранньої корекції, що дозволяє попереджати труднощі дітей під час навчання в школі (Т. Власова), адже корекційно-виховна робота з дітьми при виражених порушеннях мовлення призводить до значної їх компенсації.

Мета статті – проаналізувати психологічні особливості професійної діяльності логопедів в закладах освіти.

Виклад основного матеріалу. Сьогодні змінюється об'єкт логопедії як науки: логопедія концентрується на аналізі мовлення як одного з видів людської діяльності, що передбачає вивчення процесів формування мовної особистості в умовах дизонтогенезу мовленнєвих (мовних) та комунікативних функцій, а також спробу побудови теоретичних моделей форм мовної патології. На думку В. В. Тарасун, І. М. Омельченко, Л. О. Федорович тенденції сучасної логопедії, пов'язані з ускладненням структури мовленнєвих порушень у дітей, що змінюють підхід не лише до вибору методів корекційного впливу при мовленнєвій патології, але і розширюють вимоги до об'єму професійних умінь і навичок логопеда, визначаючи необхідність виділення в логопедичній роботі складових. Як наслідок, визначився особливий напрям в логопедії – превентивне навчання

дошкільників з порушеннями мовлення, що наголошує на значущості раннього логопедичного супроводу й запобіганні виникненню передумов порушень мовлення у дітей до 3 років, що відповідає положенням концепції раннього логопедичного втручання, що впроваджуються в країнах Східної і Західної Європи [2, с. 67].

«В умовах освітнього середовища, логопед – це корекційний педагог, який займається усуненням порушень мови й мовлення у суб'єктів освітнього простору. Професійна діяльність логопеда в закладах освіти – це особливий вид педагогічної діяльності, складність якої полягає у наданні психолого-педагогічної допомоги особам з порушеннями мовлення. Професійна діяльність логопеда як суб'єкта праці потребує наявності інтегративних якостей фахівця і професійних навичок, насамперед здатності максимально ефективно здійснювати діагностику, впроваджувати технології корекційно-превентивного навчання спрямовані на гармонійний і повноцінний розвиток суб'єктів навчального простору з вадами мовлення» [4, с. 95].

Відображення нормативних вимог, професійних норм у свідомості педагога-логопеда дозволяє найбільш повно та адекватно сприймати фахову діяльність, орієнтуватися в ній, розробляти стратегію та тактику, плани та основні завдання своєї діяльності, свідомо регулювати власну поведінку. На думку І. М. Щербакової особливе значення у професійній діяльності логопедів має дотримання принципів деонтології. «Деонтологія (від грецьких *deon* – обов'язок, необхідність та *logos* – вчення, слово) – наука про обов'язок, про проблеми моралі, моральності, про моральні зобов'язання та професійну етику. Логопедична деонтологія відповідно має витлумачуватися як сукупність етичних норм і принципів поведінки логопедів як суб'єктів праці при виконанні своїх професійних обов'язків. Сучасна лого-педагогічна деонтологія ґрунтується на вченнях про педагогічну етику та естетику, педагогічні обов'язки та моральні принципи. Дотримання основних деонтологічних правил потребує від логопеда розуміння психології професійної діяльності, психології дитини, психології батьків дітей з мовленнєвими розладами» [4, с. 95].

Як зазначає Ю. В. Рібцун, деонтологічні критерії професійної діяльності вчителя-логопеда – це: уявлення про етико-деонтологічні аспекти логопедичної діяльності; сукупність деонтологічно значущих якостей; адекватна реалізація уявлень і якостей у процесі

подолання мовленнєвих порушень [1, с. 13]. Важливою умовою деонтології вчителя-логопеда є вміння встановлювати правильні взаємини з вихователями, помічником вихователя, практичним психологом, музичним керівником, інструктором з фізичного виховання та батьками. Спільне обговорення з колегами плану та реалізації корекційно-розвивального навчання стосовно тієї чи іншої дитини в атмосфері взаємоповаги та взаєморозуміння створює сприятливий фон для проведення ефективної логопедичної роботи.

На думку Шеремет М. К. [3] логопед повинен знати: основи чинного законодавства України стосовно психолого-педагогічної організації та надання допомоги дітям із порушеннями психофізичного розвитку, нормативно-правову базу роботи вчителя-логопеда, державну мову; загальні та спеціальні науково-теоретичні відомості зі спеціальності «Корекційна освіта. Логопедія» в обсязі вищої педагогічної освіти; цілі, принципи, методику і змістове наповнення навчання та виховання дітей із мовленнєвими порушеннями; мати знання про сучасні досягнення спеціальної дефектологічної, у тому числі й логопедичної, науки та практики [3, с. 3].

Нові підходи до організації науково-методичної діяльності логопедів у контексті інноваційних тенденцій сучасності змінюють її сутність та якість. У контексті зазначеного І. М. Щербакова звертає увагу на значущу роль процесу формування у логопедів професійних навичок, що на думку дослідниці «змістовно має відповідати запитам сучасного ринку праці, а отже має бути орієнтованим на такі професійно важливі навички: здатність суб'єкта праці до комплексного вирішення проблеми (complex problem solving); наявність у суб'єкта праці критичного мислення (critical thinking); здатність суб'єкта праці до креативної діяльності, креативності у загальному сенсі (creativity); управлінські навички, здатність керувати людьми (people management); взаємодія із людьми, комунікативна компетентність суб'єкта праці (coordinating with others); емоційний інтелект (emotional intelligence); здатність суб'єкта праці до формування власної думки та самостійного прийняття рішень (judgment and decision-making); клієнтоцентрованість суб'єкта праці (service orientation); здатність домовлятися (negotiation); когнітивна лабільність (cognitive flexibility)» [4, с. 95].

Отже, логопед повинен вести постійний пошук найкращих засобів корекції мовлення дітей, узагальнюючи передовий досвід. Він повинен володіти різноманітними уміннями: навчально-пізнавальними (робота з літературою, спостереження за дитиною, моделювання педагогічного процесу, вибір оптимальних шляхів корекційно-виховного впливу); навчально-організаційними (перспективне та календарне планування, проведення індивідуальних і групових занять, створення обладнання, забезпечення комплексності впливу та визначення в цьому комплексі своєї реальної участі); навчально-педагогічними (аналіз кожного випадку, вибір адекватних засобів корекції).

Висновки та перспективи подальших розвідок. Аналіз психолого-педагогічних досліджень з даної наукової проблеми свідчить про те, що у процесі реабілітації дітей з порушеннями психофізичного розвитку, у ряді з основними корекційними завданнями, найголовнішим є завдання пов'язані із подоланням мовленнєвих порушень, вихованням особистості, здатної активно реалізувати свої здібності, пізнавальні та соціальні потреби.

Перспективними напрямками майбутніх наукових розвідок вбачаємо висвітлення психологічної характеристики логопеда як суб'єкта праці, проведення емпіричних досліджень професійної діяльності логопедів в закладах освіти.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Рібуун Ю. В. Професійний довідник учителя-логопеда дошкільного навчального закладу / Ю. В. Рібуун. – Х.: «Основа», 2012. – 239 с.
2. Тарасун В. В. Концепція становлення і розвитку особистості дитини переддошкільного віку з особливостями у розвитку / Вступ до спеціальності: Логопедія. – Навчальний посібник / В. В. Тарасун, І. М. Омельченко, Л. О. Федорович. – Кременчук: Християнська Зоря, 2011. – 262 с.
3. Шеремет М. К. Проблеми та перспективи спеціальної освіти / М. К. Шеремет / Корекційна педагогіка. Вісник Української асоціації корекційних педагогів. – 2007. – №1. – С. 8.
4. Щербакова І. М. Психологічні особливості професійної діяльності логопедів в закладах освіти / Матеріали XIV Міжнародної науково-практичної інтернет-конференції «Проблеми та перспективи розвитку сучасної науки в країнах Європи та Азії» // Збірник наукових праць. – Переяслав-Хмельницький, 2019. – С. 94-96. – [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://conferences.neasmo.org.ua/uploads/conference/file/64/conference_31-31.3.2019.pdf

УДК 376-056:159.955

В. О. Тангалюк*студентка спеціальності**«Спеціальна освіта. Логопедія»**Науковий керівник – І. М. Щербакова**кандидат філософських наук, доцент**Сумський державний педагогічний**університет імені А. С. Макаренка*

ОСОБЛИВОСТІ МИСЛЕННЯ ДІТЕЙ З МОВЛЕННЄВИМИ ПОРУШЕННЯМИ

Стаття присвячена аналізу особливостей мислення дітей з мовленнєвими порушеннями. Зроблено висновок про те, що ефективність формування і розвитку мислення дітей з мовленнєвими порушеннями підвищується в процесі творчої діяльності.

Ключові слова: мислення, образне мислення, понятійне мислення, мовленнєві порушення.

Постановка проблеми. Особливу роль в онтогенетичному розвитку і діяльності людини відіграє мислення. Мислення як процес узагальненого й опосередкованого відображення дійсності нерозривно пов'язане з практичною діяльністю людини, яка є основною умовою виникнення і розвитку мислення. Науковці доводять, що системні порушення мовлення негативно впливають на мислення, перешкоджають його розвитку, ускладнюючи його прояви.

Враховуючи збільшення кількості дітей з мовленнєвими порушеннями, дослідження мислення осіб з порушеннями мовлення набувають особливої теоретичної і практичної значущості для сучасної логопедичної практики.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Ґрунтовну характеристику параметрів мислення зробили у своїх роботах вітчизняні (Л. Виготський, Г. Костюк, О. Леонт'єв, С. Максименко, В. Моляко, Я. Пономар'єв, С. Рубінштейн, М. Смульсон та ін.) та зарубіжні (Е. де Боно, Дж. Гілфорд, Р. Стернберг, Е. Торренс та ін.) науковці.

Дослідженням різних аспектів формування та розвитку мислення займалися такі науковці: Л. Зламанюк, Н. Катанова, Д. Прокопова, К. Сердакова, Л. Цибух, Т. Яновська. Індивідуальні особливості мислення досліджували М. Антропова, Т. Борейко, В. Герасимов, М. Кольцова, М. Малков, М. Макаренко.

Мета статті – теоретичний аналіз особливостей мислення дітей з мовленнєвими порушеннями.

Виклад основного матеріалу. Мислення – це процес опосередкованого й узагальненого відображення людиною предметів і явищ в їх істотних зв'язках і відношеннях [2, с. 199]. У психолого-педагогічних дослідженнях (Б. Ломов, Б. Теплов, С. Рубінштейн, В. Шадриков та ін.) переконливо доведено, що мислення не тільки пов'язане з практичною діяльністю людини, а й формується, розвивається на основі зазначеної діяльності. На даний час у психологічній науці виділяють два основних види мислення: теоретичне мислення, спрямоване на відкриття законів, властивостей об'єктів, і мислення практичне, тобто процес мислення, який відбувається в ході практичної діяльності.

Найпоширенішою є класифікація видів мислення за його формою: наочно-дійове (практично-дійове), образне (наочно-образне) та словесно-логічне (понятійне, вербальне, дискурсивне, теоретичне). Види мислення характеризуються в тій послідовності, в якій вони розвиваються філогенетично (історично) та онтогенетично (індивідуально).

Г. Костюк, Т. Косма, Н. Яшкова вказують у своїх дослідженнях, що домінуючим видом мислення є понятійне (абстрактне), яке виникає на базі наочно-образного та завдяки навчальній діяльності. П. Гальперін, З. Ганькова, В. Давидов, Д. Ельконін, Т. Лисянська, О. Скрипченко відмічають, що образне мислення виступає підґрунтям для розвитку повноцінного понятійного мислення дитини [1, с. 7].

А. Белошиста, П. Блонський, Л. Виготський, І. Каплунович, Р. Натадзе, Ж. Піаже, М. Ричік, І. Якиманська відзначають, що образне мислення є домінуючою функцією в психічному розвитку молодшого школяра, оскільки повноцінне понятійне мислення відсутнє на даному етапі розвитку дитини. Н. О. Пасічник наголошує, що найбільш вивченими є зорові образи і, відповідно, наочні форми образного мислення. Дослідження ж аудіальних, тактильних, рухових, смакових різновидів образного мислення майже відсутні [1, с. 7]. Психологи стверджують, що розвиток мислення передбачає формування таких процесів як: аналіз, синтез, порівняння, абстрагування, узагальнення, класифікація. В сучасній психології накопичено чимало теоретичного й емпіричного матеріалу, який доводить, що операції мислення дітей з мовленнєвими порушеннями суттєво відрізняються від

мисленневих операцій дітей з нормальним мовленням.

Д. Ельконін визначив, що діти з мовленнєвими порушеннями відстають за всіма параметрами мисленневих операцій від дітей з нормальним розвитком [5]. Треба відмітити, що мисленнєві операції здійснюються за допомогою мови, адже слово є засобом аналізу і синтезу об'єктів і явищ об'єктивної дійсності. Як система словесних знаків, яку людина використовує для мисленнєвої діяльності, мова охоплює слова, у яких поєднано значення і звучання. Ми поділяємо точку зору О. М. Степанова, який визначає розлади мовлення як «розпад уже сформованого мовлення у дорослих або порушення нормального розвитку мовлення у дітей внаслідок різних причин, які можуть мати периферичне або центральне походження» [2, с. 208].

На сьогодні у сучасній логопедії користуються двома класифікаціями мовленнєвих порушень: клініко-педагогічною і психолого-педагогічною, або педагогічною. Поширеною у практиці є клініко-педагогічна класифікація мовленнєвих порушень, засновниками якої вважаються М. Хватцев, О. Рау, О. Правдіна, С. Ляпідевський, Б. Гриншпун та ін. За цією класифікацією мовленнєві порушення поділяються на дві групи в залежності від порушеного виду мовлення – усного або писемного [4].

Зауважимо, що мислення дітей з порушеннями мовлення формується своєрідно, що проявляється у бідності логічних операцій, ускладненні інтелектуальних операцій, зниженій здатності до символізації. Аналіз і синтез у дітей з порушеннями мовлення відбувається на низькому рівні. Мисленнєві процеси протікають уповільнено. Образне та понятійне мислення дітей із мовленнєвими порушеннями мають специфічні індивідуальні особливості, які проявляються у швидкості, точності засвоєння й формування понять, у процесах створення й оперування образами.

Науковці відзначають, що у дітей з мовленнєвими порушеннями швидкість протікання мисленневих процесів значно сповільнена, точність засвоєння і формування понять знаходяться на низькому рівні порівняно із нормами. Т. Г. Харченко, Л. В. Демишевська звертають увагу, що «недоліки мислення у дітей із ЗПР проявляються в низькій здатності до узагальнення матеріалу, слабкості регулюючої функції мислення,

низької сформованості основних розумових операцій аналізу і синтезу» [3, с. 184].

Діти з різними мовленнєвими порушеннями (алалія, дизартрія, ринолалія, заїкання) часто відмовляються від мовленнєвого контакту, маскуючи таким чином свій дефект. Більшість дітей з порушенням мовлення охоче спілкуються з дорослими у процесі ігрової діяльності. Зазначимо, що гра у дітей з порушеннями мовлення характеризується недостатньою структурованістю мовленнєвої діяльності.

Висновки та перспективи подальших розвідок. Найістотнішими якостями, в яких виявляються індивідуальні властивості мислення дитини є самостійність, критичність, гнучкість, глибина, широта, послідовність і швидкість. Ми встановили, що порушення мовлення негативно впливають на розвиток і функціонування мислення. Мислення дітей із порушеннями мовлення характеризується бідністю логічних операцій, зниженою здатністю до узагальнення і абстракції, низьким рівнем мисленнєвого аналізу, синтезу та абстрагування. Перспективами подальших наукових досліджень вбачаємо продовження аналізу наукової літератури стосовно особливостей мисленневих процесів дітей із мовленнєвими порушеннями.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Пасічник Н. О. Психологічні умови ефективного розвитку образного та понятійного мислення у молодших школярів / Н. О. Пасічник // Науковий часопис НПУ ім. М. П. Драгоманова. Серія № 12. Психологічні науки: Зб наукових праць. – К.: НПУ ім. М. П. Драгоманова, 2013. – № 41 (65). – С. 129-138.
2. Психологічна енциклопедія / Автор-упорядник О. М. Степанов. – К.: «Академвидав», 2006. – 424 с.
3. Харченко Т. Г. Особливості уваги старших дошкільників із затримкою психічного розвитку в дослідженнях вчених / Т. Г. Харченко, Л. В. Демишевська // Сучасні проблеми логопедії та реабілітації: матеріали VI Всеукраїнської заочної науково-практичної конференції (14 квітня 2017 року, м. Суми). – Суми: ФОП Цьома С. П., 2017. – С. 183-185.
4. Шеремет М. К. Логопедія. Підручник. – 2-ге вид. переробл. та допов. / М. К. Шеремет. – К.: Слово, 2010. – 665 с.
5. Эльконин Д. Б. Избранные психологические труды / Под ред. В. В. Давыдова, В. П. Зинченко. – М.: Педагогика, 1989. – 199 с.

УДК 376:159.923-159.9:376.36

В. В. Троцька*студентка спеціальності**«Спеціальна освіта. Логопедія»**Науковий керівник – І. М. Щербакова**кандидат філософських наук, доцент**Сумський державний педагогічний**університет імені А. С. Макаренка*

ПСИХОЛОГІЧНИЙ СУПРОВІД ОСІБ З ПОРУШЕННЯМИ МОВЛЕННЯ

У статті подається аналіз науково-методичної літератури з питань дослідження порушень мовлення у дітей. Проаналізовано особливості психологічного супроводу осіб з мовленнєвими порушеннями.

Ключові слова: мовлення, мовленнєве порушення, логопсихологія.

Постановка проблеми. Наукове вивчення мовленнєвих патологій та їх корекції почалися приблизно у середині XIX ст., коли стали відомими основні анатомо-фізіологічні механізми забезпечення мовленнєвої діяльності. Згідно із сучасними дослідженнями в галузі логопедії, спеціальної психології, загальним для мовленнєвих порушень будь-якої етіології є труднощі формування не тільки когнітивних, а й комунікативних функцій людини, що робить мовленнєві порушення особистісно-значущими. Дослідження розвитку особистості, що має порушення мовлення, є актуальною проблемою сучасної логопсихології.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Методологічною і теоретичною основою сучасних досліджень мовленнєвих патологій є концепції Ф. Перзла, К. Роджерса, К. Юнга, Е. Фромма, Е. Лічко, С. Максименко, Р. Сельє, Ю. Александровського, Л. Шестопалової, Г. Костюка, А. Леонтєва, П. Симонова, А. Чебикина. Положення загальної психодіагностики та консультування осіб із мовленнєвими порушеннями викладено у працях Р. Айзенка, Л. Бурлачука, Н. Максимової, С. Ковальова, А. Аткинсон та інших. Психологічний супровід осіб із порушеннями мовлення проаналізовано Е. Біловицькою, Н. Городенко, І. Колеснік, В. Кондратенко, А. Лудченко, Я. Лудченко, Ю. Максименко, В. Норченко, В. Покась, Т. Примак, В. Тарасун, Л. Хомик, М. Шеремет, Л. Яковенко та ін.

Мета статті – визначити особливості психологічного супроводу осіб із мовленнєвими порушеннями.

Виклад основного матеріалу. Порушення мовлення – це термін для позначення відхилень від мовної норми, прийнятої в даному мовному середовищі, які повністю чи частково перешкоджають мовленнєвому спілкуванню та обмежують можливості соціальної адаптації людини. Діти з порушеннями мовлення – це діти, що мають відхилення в розвитку мовлення при нормальному слуху та збереженому інтелекті. Порушення мовлення різноманітні, вони можуть проявлятися в порушенні вимови, граматичного ладу мовлення, бідності словникового запасу, а також у порушенні темпу і плавності мови [3].

Психологічний словник дає таке визначення: «Особистість – відносно стійка система поведінки індивіда, побудована насамперед на основі включеності в соціальний контекст. Стрижневим утворенням особистості є самооцінка, яка будується на оцінках індивіда іншими людьми і його оцінюванні цих інших» [5]. Варто відмітити, що поняття «особистість» використовують двояко. В одному випадку – як синонім психіки в цілому, що характерно для педагогів, які схильні відносити народження особистості до найраніших стадій розвитку людини. В іншому, більш вузькому і точному значенні – як синонім одного з трьох системоутворюючих аспектів психіки поряд з інтелектом та діяльністю. Такий поділ психіки явно чи приховано присутній у багатьох психологічних теоріях. Мало того, висловлюється надія, що в кінцевому рахунку ці основні напрямки, що описують психічну систему з різних сторін, будуть з'єднані в єдину теорію [1].

Ядром особистості є ціннісний (аксіологічний), організуючий початок. Приписуючи людині свідому (чи несвідому) поведінку, ми, по суті, маємо на увазі її впорядкованість, спрямованість, обумовлену її системою координат (цінностей). Без спрямованості неможливі вищі психічні функції і свідомість. Цінності людини мають складну ієрархічну організацію, формуються в процесі життя й характеризуються вираженою стійкістю. Тільки тому що у нас є цінності, ми проявляємо різну активність (рухаємося, робимо вчинки, діємо), а індикатором збереження наших цінностей (життя, близьких, самореалізації) є почуття. Тому при оцінці особистості велике значення надається емоціям. Це чітко проявляється в ситуаціях, які загрожують нам втратою цінностей, наприклад, хвороби або

мовленнєвого дефекту. Тільки ті події, які зачіпають наші цінності, здатні виробляти активне ставлення до них, призводять до змін пізнавальної сфери та поведінки. При цьому і самі особистісні характеристики, насамперед цінності, можуть змінюватися під впливом життєвих обставин [4].

Психологію розвитку осіб з мовленнєвими порушеннями досліджує логопсихологія – галузь спеціальної психології, що вивчає психічні особливості людини, яка має мовленнєві порушення первинного характеру. Предметом логопсихології є вивчення психічного розвитку осіб з різними формами мовленнєвої патології. Завданням логопсихології є: вивчення специфіки психічного розвитку при первинних мовленнєвих порушеннях різного ступеня тяжкості та етіології; дослідження особливостей особистісного і соціального розвитку у дітей з мовленнєвою патологією; визначення перспектив розвитку дітей з порушеннями мовлення і ефективних засобів виховання та освіти; розробка методів диференціальної діагностики, що дозволять виділити первинне мовленнєве недорозвинення серед схожих за зовнішніми проявами станів (аутизм, порушення слухо-мовленнєвої функції, затримка психічного розвитку, складні недоліки розвитку); розробка методів психологічної корекції і профілактики мовленнєвих порушень в дитячому віці [3].

На думку Л. Виготського, О. Запорожця, О. Лурії логопсихологія ґрунтується на принципі взаємозв'язку мовлення з іншими сторонами психічного розвитку, що затверджує її провідну роль в опосередковуванні психічних процесів. Теоретичні витoki логопсихології знаходяться в дослідженнях Л. Виготського, що розкривають складну структуру аномального розвитку дитини, згідно якої «дефект якого-небудь аналізатора або інтелектуальний дефект не викликає ізольованого випадіння однієї функції, а приводить до цілого ряду відхилень» [2]. Так, первинний дефект, недорозвинення або пошкодження різних ланок мовної системи за відсутності спеціальних корекційних заходів неминуче викличе ряд вторинних і третинних відхилень: недорозвинення всіх сторін мовлення; обмеженість сенсорних, тимчасових і просторових уявлень; недоліки пам'яті; недостатню цілеспрямованість і концентрацію уваги; зниження рівня узагальнень; недостатність уміння будувати висновки, встановлювати причинно-наслідкові зв'язки. Дані особли-

вості, а також недостатній рівень розвитку навичок комунікації у дитини, що пов'язано з мовленнєвими проблемами, можуть викликати труднощі в спілкуванні з іншими людьми, порушувати соціальні зв'язки з оточуючим світом [6].

На думку Т. Б. Філічевої для отримання цілісної картини структури порушення логопсихології необхідно спиратися на патопсихологію, на знання закономірностей розвитку вищих психічних функцій при патології розвитку, на загальну і спеціальну психологію, вікову психологію, нейропсихологію, психодіагностику. Важливе значення для логопсихології представляють і знання медичних наук: педіатрії, невропатології тощо [6]. Саме тому, як зазначає І. М. Щербакова в умовах сучасного освітнього середовища, логопед постає як корекційний педагог, який займається усуненням порушень мови й мовлення у суб'єктів освітнього простору. «Професійна діяльність логопеда в закладах освіти – це особливий вид педагогічної діяльності, складність якої полягає у наданні психолого-педагогічної допомоги особам з порушеннями мовлення. Професійна діяльність логопеда як суб'єкта праці потребує наявності інтегративних якостей фахівця і професійних навичок, насамперед здатності максимально ефективно здійснювати діагностику, впроваджувати технології корекційно-превентивного навчання спрямовані на гармонійний і повноцінний розвиток суб'єктів навчального простору з вадами мовлення» [7, с. 95].

Висновки та перспективи подальших розвідок. Діти з порушеннями мовлення – це діти, що мають відхилення в розвитку мовлення при нормальному слуху та збереженому інтелекті. Дослідження психології розвитку осіб з мовленнєвими порушеннями є на сьогодні однією із важливих проблем логопсихології та інших наук. Перспективою подальших досліджень є розробка методичних рекомендацій батькам щодо роботи з особами, які мають мовленнєві порушення.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Конопляста С. Ю. *Логопсихологія: навчальний посібник* / С. Ю. Конопляста, Т. В. Сак. – К.: Знання, 2010. – 293 с.
2. Пахомова Н. Г. *Спеціальна психологія*. – [Електронний ресурс]. – Режим доступу: https://pidruchniki.com/82808/psihologiya/psihologichni_osoblivosti_osib_porushennyami_movlennya_predmet_zavdannya_logopsihologiyi
3. *Психологічні особливості осіб із порушеннями*

мовлення. Предмет і завдання логопсихології. – [Електронний ресурс]. – Режим доступу: https://pidruchniki.com/82808/psihologiya/psihologichni_osoblivosti_osib_porushennyami_movlennya_predmet_zavdannya_logopsihologiyi

4. Селиверстов В. И. Дошкольная логопсихология: учебник / В. И. Селиверстов. – С.Пб.: Питер, 2010. – 321 с.
5. Сорокин В. М. Специальная психология: Учеб. пособие / В. М. Сорокин. – СПб.: Речь, 2003. – 216 с.
6. Филочева Т. Б. Основы логопедии / Т. Б. Филочева, Н. А. Чевелёва, Г. В. Чиркина. – М.: Просвещение, 2009. – С. 126-143.
7. Щербакова І. М. Психологічні особливості професійної діяльності логопедів в закладах освіти / Матеріали XIV Міжнародної науково-практичної інтернет- конференції «Проблеми та перспективи розвитку сучасної науки в країнах Європи та Азії» // Збірник наукових праць. – Переяслав-Хмельницький, 2019. – С. 94-96. – [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://conferences.neasmo.org.ua/uploads/conference/file/64/conference_31-31.3.2019.pdf#page=94

УДК 376.1:37.018-159.9

Ю. С. Цапенко

студентка спеціальності

«Спеціальна освіта. Логопедія»

Науковий керівник – **І. М. Щербакова**

кандидат філософських наук, доцент

Сумський державний педагогічний

університет імені А. С.Макаренка

ОСОБЛИВОСТІ ВЗАЄМОСТОСУНКІВ У СІМ'ЯХ ОСІБ З МОВЛЕННЕВИМИ ПОРУШЕННЯМИ

У статті подано аналіз проблеми взаємостосунків у сім'ях осіб із мовленнєвими порушеннями. Розглянуто особливості сімейного виховання осіб із мовленнєвими порушеннями.

Ключові слова: мовленнєві порушення, сім'я, сімейне виховання.

Постановка проблеми. Нажаль на сьогодні у третини обстежених дітей можна виявити мовленнєві вади, які обмежують загальний потенціал дитини, закріплюють такі риси характеру, як невпевненість, тривожність, агресивність, негативізм. Дані афектні реакції потребують своєчасної корекції. Саме тому корекційна педагогіка та психологія займаються активним пошуком нових шляхів соціальної адаптації дітей з психічними та фізичними проблемами. Проте значних успіхів у соціалізації дитини з особливими потребами можна досягнути

лише за умови активної участі в цьому процесі сім'ї. Психологічний аналіз взаємостосунків у сім'ях осіб з мовленнєвими порушеннями є актуальним предметом наукових досліджень.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Порушення мовлення вивчали психологи і педагоги: Л. З. Виготський, Д. А. Леонт'єв, Б. М. Теплов, З. Л. Рубінштейн, П. М. Якобсон та інші. Особливості виховання дітей із мовленнєвими порушеннями досліджували А. М. Богуш, Н. В. Гавриш, Н. С. Жукова, Е. М. Жукова, Л. О. Савчук, Т. Б. Філічова та ін.

Мета статті – визначити особливості взаємостосунків у сім'ях осіб з мовленнєвими порушеннями.

Виклад основного матеріалу. Мовлення – це функціонування мови, продукт мовленнєвої діяльності в процесі якої використовуються одиниці, категорії, форми та норми мови; послідовність мовних знаків, що організуються відповідно до потреб інформації, яка висловлюється [1, с. 25].

Порушення мовлення – це термін для позначення відхилень від мовної норми, прийнятої в даному мовленому середовищі, які повністю або частково перешкоджають мовленнєвому спілкуванню та обмежують можливості соціальної адаптації людини. Діти з порушеннями мовлення – це діти, що мають відхилення в розвитку мовлення при нормальному слуху та збереженому інтелекті. Порушення мовлення різноманітні, вони можуть проявлятися в порушенні вимови, граматичного ладу мовлення, бідності словникового запасу, а також у порушенні темпу і плавності мови [2].

Переважає кількість дітей з мовленнєвими порушеннями навчаються і виховуються в загальних навчальних закладах, і з кожним роком кількість таких дітей зростає. Діти з мовною патологією, як правило, мають труднощі у навчанні. На сьогодні логопедами виділено одинадцять форм мовленнєвих порушень, дев'ять з них становлять порушення усного мовлення на різних етапах її породження і реалізації і дві форми становлять порушення письмових промов, котрі виділяються в залежності від порушеного процесу. Мовні порушення у дітей розглядаються науковцями в різних аспектах. Виокремлюють такі групи порушень мовлення: фонетичні порушення мовлення (ФПМ), або порушення вимови окремих звуків (ПВОЗ): порушенням є фонетичний аспект

мовлення у комплексі або окремі компоненти фонетичного мовлення; фонетико-фонематичні порушення мовлення (ФФПМ) характеризуються тим, що разом із порушеннями фонетичного аспекту мовлення спостерігається недорозвинення фонематичних процесів: фонематичного сприймання, фонематичного аналізу й синтезу, фонематичних уявлень; лексико-граматичне недорозвинення мовлення (ЛГНМ) при якому у дитини нормальна звуковимова, відносно збережені або сформовані фонематичні процеси; загальний недорозвиток мовлення (ЗНМ 1-3-го рівнів, неявно виражений загальний недорозвиток мовлення) [3, с. 98].

Діти з мовленнєвими порушеннями мають функціональні чи органічні відхилення у стані центральної нервової системи. Вони часто скаржаться на головні болі, нудоту, запаморочення. У багатьох дітей спостерігаються порушення рівноваги, координації рухів, не диференційованість рухів пальців та артикуляційних рухів. Під час навчання вони швидко виснажуються, втомлюються. Їм притаманні дратівливість, збудливість, емоційна нестійкість. У них спостерігається нестійкість уваги і пам'яті, низький рівень контролю за власною діяльністю, порушення пізнавальної діяльності, низька розумова працездатність; часто виникають невротичні реакції на зауваження, низьку оцінку [7, с. 126]. Саме тому в психолого-педагогічній реабілітації дітей з мовленнєвими порушеннями повинні приймати участь якомога більше фахівців різного профілю, при обов'язковій співпраці з батьками. Співпраця фахівців різного профілю в реабілітаційному процесі надає можливість розвитку всіх функціональних систем, під впливом різних методичних прийомів.

Батьки повинні знати, що раннє виявлення та корекція різних відхилень в розвитку мовлення дитини з перших місяців життя дозволяє не тільки скорегувати вже наявні відхилення, але й попередити появу інших, досягти більш вищого розвитку дитини. Грамотно організована рання корекція здатна попередити появу вторинних відхилень в розвитку. Варто відстежувати етапи становлення мовленнєвих навичок і своєчасно звертатись до спеціалістів за допомогою, якщо помітили відхилення [4, с. 115].

Концепція сімейного і родинного виховання наголошує на тому, що сучасна сім'я має стати головною ланкою у вихованні

дитини, забезпечити їй належні матеріальні та педагогічні умови для фізичного, морального і духовного розвитку. Сім'я – це мікросоціум, в якому формуються моральні якості дитини, її відношення до людей, уявлення про характер міжособистісних взаємин. І цей факт не можна упускати як в діагностичній, так і в подальшій корекційній роботі із дитиною з проблемами в розвитку [6, с. 89].

Умови виховання в сучасній сім'ї, на превеликий жаль, не сприяють гармонійному розвитку і повноцінному вихованню дітей з мовленнєвими порушеннями. Виховання дітей з мовленнєвими порушеннями особливо складне і відповідальне. Дану відповідальність батьки зобов'язані нести перед своєю дитиною і суспільством. Відомо, що пролонгована психотравмуюча ситуація здійснює негативний вплив на психіку батьків та ускладнює їхнє відношення до дитини. Декого з батьків трагічність ситуації ламає, а власне особистісні якості батьків визначають можливості соціалізації дітей та їх адаптацію до життя, тобто їхнє майбутнє. Цінною являється наявність у батьків такої важливої якості як стресостійкість, саме вона необхідна для підтримки дитини. Відсутність цієї якості вказує на нездатність батьків здійснювати виховання та соціальний супровід власної дитини протягом всього життя, взаємодіяти з фахівцями різного рівня чи навпаки, свідчить про схильність до аутизації по відношенню до дитини чи соціуму [6, с. 91].

І. М. Щербакова слушно зауважує, що «в інтегративно-цілісному вимірі сімейне виховання постає як сукупність процесів впливу на дітей з боку батьків та членів сім'ї. Відтак, виховний потенціал сім'ї визначається виховними можливостями сім'ї, здатністю членів сім'ї до виконання виховних функцій. При цьому вирішальну роль має те, який стиль сімейного виховання (авторитетний, авторитарний, ліберальний, невключений, гіперопіка, гіпоопіка, традиційний, діто-центристський, демократичний, гіперопікуючий, ігноруючий) обирають батьки, а також конкретний тип батьківського ставлення до дитини (безумовно емоційного прийняття дитини, умовно емоційного прийняття, амбівалентного емоційного ставлення, індіферентного ставлення, прихованого емоційного відторгнення, відкритого емоційного відторгнення), якому вони надають перевагу» [8, с. 453-454].

На нашу думку доцільним було б додати, що взаємостосунки у сім'ї осіб з мовлен-

невими порушеннями повинні будуватися на любові, взаємопорозумінні, повазі. Потрібно завжди підтримувати психологічний контакт з дитиною, адже саме відчуття та переживання контакту з батьками дає дітям з порушенням мовлення можливість відчутти батьківську любов, прихильність, турботу. У цьому відношенні Л. О. Савчук справедливо додає, що основою для збереження контакту є шира зацікавленість у всьому, що відбувається в житті дитини, бажання розуміти, бажання спостерігати за всіма змінами, які відбуваються в душі й свідомості дитини [5, с. 37].

Висновки та перспективи подальших розвідок. Взаємозв'язок між батьками та дитиною відноситься до найбільш сильних людських зв'язків. Сім'ї, в яких виховуються діти з мовленнєвими порушеннями мають багато проблем, адже не кожен батько чи мати виявляються здатними прийняти недугу дитини, адекватно реагувати на постійно виникаючі проблеми. Перспективою подальших досліджень даної проблеми є емпіричне дослідження взаємостосунків у сім'ях осіб з мовленнєвими порушеннями.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Богуш А. М. Дошкільна лінгводидактика: Теорія і методика навчання дітей рідної мови: підручник / А. М. Богуш, Н. В. Гавриш. – К.: Вища школа, 2007. – 542 с.
2. Діти з мовленнєвими порушеннями. Поради батькам. – [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://dyvokray.org.ua/diti-z-osoblivimi-potrebami/66-diti-z-movlennevimi-porushennjami-poradi-batkam>
3. Жукова Н. С. Логопедия. Преодоление общего недоразвития речи у дошкольников / Н. С. Жукова, Е. М. Жукова, Т. Б. Филочева. – Екатеринбург: Изд-во АРД ЛТД, 2008. – 320 с.
4. Калягин В. А. Логопсихология: учебное пособие для студ. высш. учеб. заведений / В. А. Калягин, Т. С. Овчинникова. – М.: Издательский дом «Акатемия», 2007. – 320 с.
5. Савчук Л. О. Особлива дитина в навчанні / Л. О. Савчук. – Рівне: РОІППО, 2010. – 44 с.
6. Сорокин В. М. Специальная психология: Учеб. пособие / В. М. Сорокин. – СПб.: «Речь». 2003. – 216 с.
7. Филочева Т. Б. Основы логопедии / Т. Б. Филочева, Н. А. Чевелёва, Г. В. Чиркина. – М.: Просвещение, 2009. – С. 126-143.
8. Щербакова І. М. Духовний потенціал сімейного виховання / І. М. Щербакова // Педагогічні науки: теорія, історія, інноваційні технології: наук. журнал / голов. ред. А. А. Сбруєва. – Суми: Вид-во СумДПУ імені А. С. Макаренка, 2015. – № 9 (53). – С. 451-457.

УДК 37.013:159.9:316.421

Т. Ю. Чепіль

студентка спеціальності

«Спеціальна освіта. Логопедія»

Науковий керівник – **І. М. Щербакова**

кандидат філософських наук, доцент

Сумський державний педагогічний

університет імені А. С. Макаренка

РОЛЬ АРТ-ТЕРАПІЇ У РОЗВИТКУ МОВЛЕННЯ ДІТЕЙ З ОСОБЛИВИМИ ПОТРЕБАМИ

У статті проведено аналіз теоретичних джерел стосовно розвитку арт-терапії. Визначено роль арт-терапії у розвитку мовлення дітей з особливими потребами.

Ключові слова: арт-терапія, мовлення, бібліотерапія, кінезіотерапія, музикотерапія.

Постановка проблеми. Останнім часом все більшу увагу науковців і практиків в процесі психологічного супроводу дітей із мовленнєвими порушеннями привертають арт-терапевтичні техніки. Застосування арт-терапії в логопедичній роботі пов'язане з корекцією мовленнєвих порушень. Арт-терапевтичні технології є особливо ефективними в роботі з дошкільниками і молодшими школярами. Враховуючи збільшення кількості дітей із мовленнєвими порушеннями, використання арт-терапевтичних технологій в роботі із дітьми, які мають мовленнєві порушення є доцільним і ефективним.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Арт-терапія широко представлена в сучасних психологічних дослідженнях науковців: І. Вачкова, А. Гнезділова, Є. Доценко, Т. Зінкевич-Євстигнеєвої, Л. Короткової, Н. Радіної, Н. Сокович, Д. Соколова, О. Хухлаєвої. Вітчизняні науковці Ю. Алімова, О. Бреусенко-Кузнецов, Є. Заїка, О. Мартиненко, Г. Мікляєва, Р. Ткач обґрунтували теоретичні та практичні аспекти арт-терапевтичної роботи.

Мета статті – розкриття особливостей використання арт-терапії в роботі із дітьми з особливими потребами.

Виклад основного матеріалу. Арт-терапія з'явилася у 30-х роках ХХ століття в контексті творчих ідей З. Фрейда та К. Юнга, а в подальшому набула більш широкої концептуальної бази у творчих доробках К. Роджерса та А. Маслоу. Зробивши екскурс в історію виникнення арт-терапії А. І. Кравченко,

В. В. Нестеренко дійшли висновку, що арт-терапія (або терапія мистецтвом) є синтезом декількох галузей наукового знання, відносно новим методом психотерапії, що ґрунтується на філософських працях Сократа, Демокрита, Платона, Аристотеля, Галена, Ібн Сіна, Роберта Бартона та ін. [2, с. 172-173]. Сучасна арт-терапія ґрунтується на використанні образотворчої діяльності, музики, танцю, експресивних рухів, художнього слова, драматичного мистецтва та інших форм творчої активності людини [4, с. 6-7].

Корекційно-педагогічна робота щодо подолання розвитку мовлення дітей з особливими потребами, з точки зору психологів, будується за такими основними напрямками: удосконалення артикуляційної та загальної моторики, засвоєння артикуляційних вправ, які розвивають рухливість артикуляційного апарату; вимова звуків, їх автоматизація та закріплення; розвиток слухової уваги, пам'яті та сприймання; закріплення граматичних категорій, навичок читання; розвиток пам'яті, уваги та мислення; підготовка дітей до письма та формування графічних навичок; закріплення навичок читання та навичок звукоскладного аналізу та синтезу. Корекція розвитку мовлення дітей з особливими потребами передбачає логопедичну роботу за декількома напрямками. Відтак, робота щодо розвитку мовлення має враховувати не тільки вікові можливості, а й необхідність розкриття творчого потенціалу дитини у взаємозв'язку з її мовленнєвою практикою шляхом організації корекційного творчо-мовленнєвого середовища [3, с. 16-17, с. 33-35].

На увагу заслуговують наступні арт-терапевтичні технології з корекції мовлення дитини: естетотерапія, моритатерапія, бібліотерапія; вокалотерапія; логоритміка, ритмопластика, імаготерапія; кінезіотерапія; ізотерапія; музикотерапія. Як психотерапевтичний метод арт-терапія спрямована на: розвиток та поступове вдосконалення роботи органів, які беруть участь у формуванні мовлення (слуху, дихання, артикуляції); диференціацію звуків, символічне та знакове визначення їх як основи правильного мовлення; виховання інтонаційної виразності мовлення, свідомого оволодіння мовленнєвими (тон, тембр, ноголос, сила голосу), позамовленнєвими (міміка, жести) та інтонаційними засобами виразності відповідно до умов та завдань арт-терапевтичного спілкування.

В. А. Литвиненко звертає увагу на доцільності використання арт-терапевтичних технологій в процесі формування діалогічного мовлення дітей, адже за їх допомогою можна: навчити дитину презентувати себе оточенню; ознайомити дитину з правилами мовленнєвого етикету; розвивати вміння вести діалог та вміння творчо використовувати комунікативні еталони (привітання, вибачення, прохання). Арт-терапевтичні технології монологічного мовлення здатні навчити дитину переказувати тексти та оволодіти різними видами розповіді (опис, повідомлення, міркування). Арт-терапевтичні технології мають застосовуватися як у контексті формування якостей зв'язного мовлення, так і елементарного усвідомлення дитиною явищ мови і мовлення [1, с. 30-32].

На нашу думку, щоб досконало оволодіти рідною мовою діти мають знати класифікацію звуків, особливо їх вимову, артикуляцію кожного звука. Якщо логопед добре знає класифікацію звуків, специфіку артикуляції кожного з них, це дає йому можливість виправляти неправильну вимову звуків, показувати їх правильну артикуляцію дітям. Діти з мовленнєвими порушеннями скуті у своєму мовленні. Їм важко виражати свої почуття, образу, гнів, гордість, радість. У них також спостерігається бідність словникового запасу. Діти із мовленнєвими порушеннями потребують постійного професійного супроводу із використанням різних арт-терапевтичних технологій. Популярними арт-терапевтичними технологіями є: бібліотерапія; вокалотерапія; логоритміка; ритмопластика; імаготерапія; кінезіотерапія; ізотерапія; музикотерапія [1, с. 46-52].

Бібліотерапія – засіб корекції мовленнєвих порушень дітей дошкільного та молодшого шкільного віку. Бібліотерапія – це спектр арт-терапевтичних методик, що застосовується у роботі з дітьми з особливими потребами. Казкотерапія один із видів бібліотерапії. Казкотерапія дозволяє дитині усвідомити свої особистісні та мовленнєві проблеми, побачити різноманітні шляхи їх вирішення. Одна й та сама казка по-різному впливає на кожну дитину. У казкотерапії застосовуються вже готові казки, такі як народні та авторські. Особливе значення надається підбору персонажів для казки та встановлення відносин між ними. Казкотерапія існує у двох формах: директивній і недирективній [1, с. 53-54].

Кінезіотерапія – засіб корекції мовленнєвих порушень дітей дошкільного та молодшого шкільного віку. Кінезіотерапія – це корекція порушень емоційно-особистісної та мовленнєвої сфери, яка застосовується у роботі з дітьми з особливими потребами. Корекційна ритміка – це такий вид кінезіотерапії, який окрім корекції психоемоційних та психомоторних порушень є ефективним і в подоланні відхилень розвитку мовлення, уваги, пам'яті, уяви. Ритміка проводиться в спеціальному дошкільному закладі кваліфікованим ритмістом, що володіє знаннями в галузі спеціальної психології, педагогіки, практичними навичками ритмічних рухів [1, с. 59-60].

Музикотерапія – засіб корекції мовленнєвих порушень дітей дошкільного та молодшого шкільного віку. Важливим фактором естетичного становлення, залучення особистості до загальнолюдських ідеалів та культурно-історичних досягнень є музичне мистецтво. Музика – це найшляхетніше мистецтво, яке особливо сильно діє на духовний стан дитини. Творчість дітей повинна базуватися на яскравих музичних враженнях. Музичне мистецтво є одним із найсильніших засобів виховання, за допомогою яких здійснюється формування особистості [4, с. 83-84].

Висновки та перспективи подальших розвідок. Оскільки порушення мовлення складають цілий комплекс взаємообумовлених проявів, подолання яких можливе за умови систематичної комплексної корекції всіх її компонентів, то важливою дидактичною умовою побудови ефективного психотерапевтичного процесу з дітьми із мовленнєвими вадами є використання сучасних арт-терапевтичних технологій здатних відпрацювати психологічні травми дітей із мовленнєвими порушеннями.

Подальше дослідження зазначеної проблеми вбачаємо у визначенні умов інтегративного застосування арт-терапії у корекційно-педагогічну роботу логопедів.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Застосування арт-терапії в логопедичній роботі з дошкільниками та молодшими школярами: навч.-метод. посіб. [для студ. вищ. навч. закл.] / В. А. Литвиненко. – Суми: Вид-во СумДПУ ім. А. С.Макаренка, 2011. – 112 с.
2. Нестеренко В. В. Можливості використання арт-терапії з корекційною метою / В. В. Нестеренко, А. І. Кравченко // Сучасні проблеми логопедії та реабілітації: матеріали VII Всеукраїнської заочної науково-практичної конференції (15 лютого 2018 року, м. Суми). – Суми: ФОП Цьома С. П., 2018. – С. 171-175.

3. Основи арт-педагогіки: Навчально-методичний посібник для студентів вищих навчальних закладів / В. А. Литвиненко. – Суми: СумДПУ імені А. С. Макаренка, 2014. – 146 с.
4. Основи арт-терапії: навчально-методичний посібник для студентів вищих навчальних закладів. 2-ге видання, перероблене і доповнене. / В. А. Литвиненко. – Суми: ФОП Цьома С. П., 2016. – 136 с.

УДК:159.922.76-056.

Я. В. Шевцова

кандидат психологічних наук,
старший викладач кафедри корекційної освіти
медичного факультету
Херсонського державного університету

ДІАГНОСТИКА СТУПЕНЮ ПОРУШЕНЬ КОГНІТИВНО – ПЕРЦЕПТИВНИХ ФУНКЦІЙ УЧНІВ ІЗ РОЗУМОВОЮ ВІДСТАЛІСТЮ НА ПІДСТАВІ ОЦІНКИ ІНФОРМАТИВНОСТІ ЗОРОВОГО СПРИЙНЯТТЯ (ЗОРОВИЙ ГНОЗИС)

У статті автором здійснено аналіз результатів незалежних експериментальних досліджень, рівня інформативності зорового гнозису дітей молодшого шкільного віку з різним рівнем інтелектуального розвитку та взаємозв'язок кореляційного аналізу з основними параметрами сенсомоторних реакцій.

Наведено резюме про можливості застосування коефіцієнтів кореляції залежно від рівня корелятивних взаємозв'язків між показниками, які характеризують стан психомоторного та перцептивного і когнітивного розвитку учнів з вадами інтелектуального розвитку спеціальної школи та їх однолітків без вад розумового розвитку.

Таким чином, кореляційний аналіз результатів психофізіологічного дослідження дітей основної та контрольної груп з використанням класичних, загальноприйнятих тестових завдань дав можливість визначити значні та високі рівні кореляційних взаємозв'язків між значенням психомоторних якостей і перцептивних і когнітивних функцій серед учнів основної групи.

Ключові слова: зорова аферентація, учні з вадами розумового розвитку, зорове сприйняття, показник рівня інформативності зорового гнозису, кореляційний аналіз.

Постановка проблеми. Зорова аферентація є провідною нейрофізіологічною складовою психомоторної організації людини та її перцептивно-когнітивного розвитку і зважаючи на це визначення суттєвих взаємозв'язків когнітивних функцій і психомоторики за об'єктивними критеріями

зорової аферентації є перспективним та актуальним напрямком психофізіології і когнітивної психології [2, с. 322].

Координація рухів очей і кінцівок (або перцептивно-моторна координація) не лише забезпечує виживаність людського організму, а має виняткове соціальне значення за планом формування особи і професійних навиків суб'єкта. Саме на розвиток всіх видів сенсорного сприйняття, когнітивних функцій та психомоторних якостей спрямовані навчальні та корекційні методики, у тому числі й для дітей з різними відхиленнями за психофізіологічним розвитком [4, с. 25].

Дослідження стану зорового гнозису, як вищого коркового синтезу, здійснюється на підставі впізнання зображень, які є відбитком тих асоціативних нервових взаємозв'язків, що були сформовані в результаті індивідуального сенсорного та життєвого досвіду. А від так, дослідження стану зорового гнозису за умови запровадження скринінгових методик для оцінки наявності порушень перцептивно-когнітивного розвитку у дітей є вельми актуальним та доцільним [3, с. 131].

Психофізіологічна діагностика використовує методику «Зашумлені фігури» для дослідження стану зорового сприйняття та перцептивно-когнітивного розвитку дитини [1, с. 78].

Основна відмінність запропонованого нами способу діагностики наявності порушень перцептивно-когнітивного розвитку у дітей, полягає в тому, що використовуються не окремі зображення з різним рівнем зашумованості, а зображення з поступовим плавним зростанням ступеню зашумованості, що дозволяє чітко визначити (ідентифікувати) індивідуальну здібність дитини до впізнання зорового образу за умови інформаційного шуму.

Мета роботи – дослідження рівня кореляційних взаємозв'язків перцептивно-когнітивних і психомоторних якостей у молодших школярів із розумовою відсталістю за об'єктивними психофізіологічними параметрами оцінки швидкості розпізнання зображень.

Для досягнення поставленої мети вирішувались наступні завдання:

- дослідження стану порушень перцептивно-когнітивних і психомоторних якостей дітей молодшого шкільного віку з різним рівнем інтелектуального розвитку на підставі оцінки стану зорового сприйняття;

- визначення ступеню порушень перцептивно-когнітивних функцій і психомоторних якостей у розумово відсталих учнів на підставі оцінки інформативності зорового сприйняття шляхом реєстрації показників розпізнання зображень дитиною (зоровий гнозис);
- виявлення особливостей динаміка перебігу перцептивно-когнітивних і психомоторних якостей в учнів молодших класів з вадами інтелекту за об'єктивними психофізіологічними параметрами;
- здійснити аналіз кореляційних взаємозв'язків між показниками перцептивно-когнітивних функцій і психомоторики.

Дослідження стану перцептивно-когнітивних і психомоторних якостей за об'єктивними психофізіологічними параметрами оцінки стану зорового сприйняття здійснено у 50 учнів молодших класів без вад психофізичного розвитку (25 хлопчиків і 25 дівчаток) і у 50 учнів спеціальних загальноосвітніх навчальних закладів з вадами інтелектуального розвитку (25 хлопчиків і 25 дівчаток); вік дітей складав 7-12 років.

Стан перцептивно-когнітивних функцій був досліджений за наступними класичними методиками: швидкість дії за методикою «Кубики Коса», психомоторні якості молодших школярів було визначено за швидкістю сенсомоторних реакцій: проста і складна зорово-моторна реакція; реакція вибору; реакція на рухомий об'єкт.

Особливості зорового сприйняття визначено за авторською методикою «Зашумлені фігури» (рівень інформативності).

Згідно використаній методичній процедурі за допомогою комп'ютерного обладнання визначається рівень інформативності зорового гнозису на підставі розпізнання зображень за умов інформаційного шуму, що дозволило здійснити діагностику наявних порушень перцептивно-когнітивного розвитку у дітей.

Аналіз та обговорення отриманих результатів. Нами було проведено психофізіологічне дослідження стану перцептивно-когнітивних функцій і психомоторних якостей у дітей молодшого шкільного віку (контрольної та основної груп), з метою діагностики порушень стану зорового сприйняття, шляхом розрахункових параметрів рівня інформативності зорового гнозису, (за умов інформаційного шуму) у розумово відсталих молодших школярів 1-3-х класів

(експериментальна група) і в дітей контрольної групи відповідного віку без вад інтелекту (ступінь порушень зорового гнозису).

Середній рівень інформативності дорівнював середньому значенню рівня інформативності по чотирьом зображенням, розрахункові параметри наведені в таблиці 1.

Нами здійснена індивідуалізована критеріальна оцінка стану перцептивно-когнітивних функцій дітей молодшого шкільного віку з різним рівнем інтелектуального розвитку на підставі визначення інформативності зорового сприйняття, шляхом вимірювання інформативності показників розпізнання зображень (зоровий гнозис) за тестом «Зашумлені фігури». Порівняльний аналіз результатів представлений в (таб. 1).

Отримані результати порівняльного аналізу психофізіологічного стану у дітей свідчать на користь того, що показники рівня інформативності зорового гнозису, мають значні відмінності у розумово відсталих

дітей, що має прояв у значному перевищенні тривалості періодів розпізнання зображень, наявності порушень розвитку зорового гнозису у цієї категорії дітей при співставленні з аналогічними показниками у здорових дітей молодшого шкільного віку без вад інтелекту. А від так, показники рівня інформативності зорового гнозису доцільно використовувати для об'єктивної критеріальної оцінки стану перцептивно-когнітивних функцій у дітей та визначення наявності їх порушень.

Для виявлення особливостей перебігу перцептивно-когнітивних функцій та психомоторного розвитку у молодших школярів з вадами інтелекту було проведено повторне обстеження за тестовими завданнями «Зашумлені фігури» на підставі визначення інформативності зорового сприйняття через рік в учнів експериментальної групи вже (2-х, 3-х та 4-х) класів результати представлені на (рис. 1).

Таблиця 1.

Показники рівня інформативності зорового гнозису у дітей молодшого шкільного віку (M ± m)

Середній рівень інформативності (%)	Експериментальна група		Контрольна група	
	Хлопчики	Дівчатка	Хлопчики	Дівчатка
Показник рівня інформативності зорового гнозису N ← 2...3	13,66±1,03	12,31±1,22	2,50±0,10*	2,42±0,08*

Примітка: * - вірогідність різниці при порівнянні показників між групами досліджуваних осіб
Вірогідність різниці між групами * - (p < 0,05).

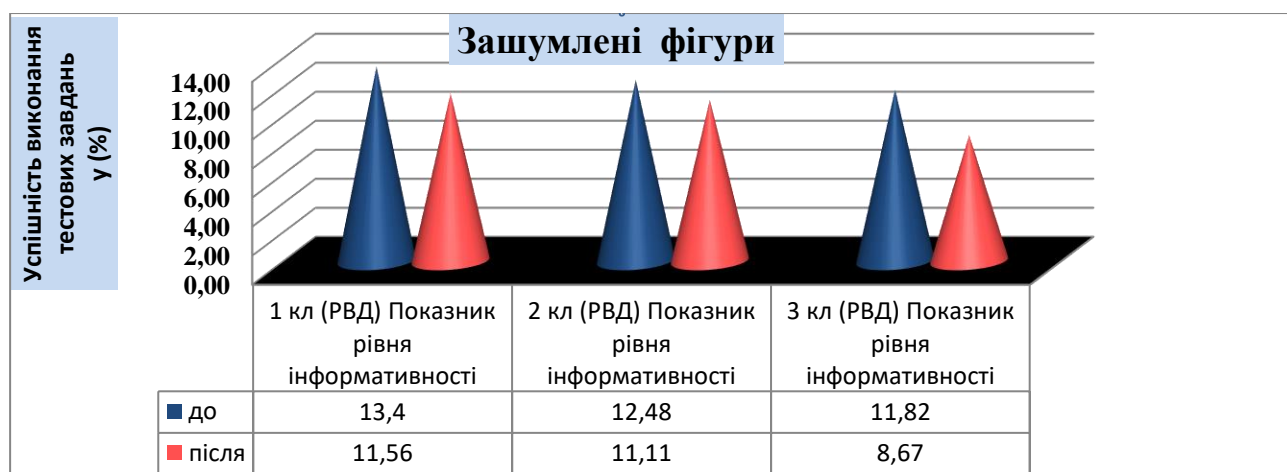


Рис. 1. Динаміка розвитку перцептивно-когнітивних функцій і психомоторних якостей у розумово відсталих молодших школярів за тестовими завданнями «Зашумлені фігури».

Було встановлено що, найбільш істотним було збільшення успішності показників рівня інформативності зорового гнозису і психомоторних якостей при виконанні тестових завдань «Зашумлені фігури» серед учнів (3-х класів) з вадами інтелектуального розвитку; так показник рівня інформативності (РВ учнів 3-х класів) у 2010 р. становив – 11,82%; за результатами впровадженної корекційно-розвивальної роботи з вдосконалення психомоторної діяльності у 2012 р. – 8,67%).

Результати аналізу повторного обстеження за тестовими завданнями «Зашумлені фігури» серед учнів із розумовою відсталістю (1-х і 2-х класів) протягом року, підтвердив наявність не значної, але позитивної динаміки когнітивного розвитку і психомоторних якостей молодших школярів, було отримано наступні результати: учні 1-х класів (експериментальна група 13,4%, – 11,56%), учні 2-х класів (експериментальна група – 12,48%, – 11,11%).

Результати аналізу кореляційних взаємозв'язків між показниками перцептивно-когнітивних функцій і психомоторики. На підставі визначення об'єктивних психофізіологічних параметрів оцінки стану зорового сприйняття дозволили встановити наявність значної кількості суттєвих зв'язків з достатнім рівнем вірогідності – при $p \leq 0,05$ для всіх сенсомоторних реакцій. Числові значення коефіцієнтів кореляції (r) нормувались в межах від 0,0 до 1,0 і відповідно виражали: до 0,30 – низький, 0,31-0,50 – помірний, 0,51-0,70 – значимий, 0,71-1,0 – високий ступені кореляції. В наших дослідженнях враховувались значимі та високі рівні коефіцієнтів кореляції.

Виявлено, що показники рівня зорового сприйняття визначені за авторською методикою «Зашумлені фігури» (рівень інформативності), становили значний рівень кореляційних взаємозв'язків з показниками психофізіологічного статусу дітей таких як: швидкість дії за методикою «Кубики Коса» $r=0,72$; з об'єктивними параметрами сенсомоторних реакцій за методикою «Сенсомоторні реакції»; простою сенсомоторною реакцією (Senso_1) $r=0,72$; складною сенсомоторною реакцією (Senso_2) $r=0,72$; сенсомоторною реакцією вибору (Senso_3) $r=0,53$; з показниками рівня сенсомоторної точності за тестом «Реакція на рухомий об'єкт» (RDO_1) – коло; $r=0,61$; (RDO_2) – смуга; $r=0,51$; (RDO_3) – сектор-1; $r=0,61$; (RDO_4) – сектор-2; $r=0,56$;

та високі вірогідні взаємозв'язки з показниками сенсомоторного збудження тестових завдань «Реакція на рухомий об'єкт» (RDO_13) – сектор-1; $r=0,72$ та показником (RDO_14) – сектор-2; $r=0,78$.

Висновки. Дослідження стану зорового гнозису, як вищого коркового синтезу здійснюється на підставі впізнання зображення, яке є відбитком тих асоціативних нервових взаємозв'язків, що були сформовані в результаті індивідуального сенсорного та життєвого досвіду. А, від так, дослідження стану зорового гнозису за умови запровадження скринінгових методик для оцінки наявності порушень перцептивно-когнітивного розвитку у дітей є вельми актуальними та доцільними.

Визначення особливостей ступеню порушень перцептивно-когнітивних функцій і психомоторних якостей у розумово відсталих дітей на підставі оцінки інформативності зорового сприйняття шляхом реєстрації показників розпізнання зображень дитиною (зоровий гнозис) показує, що існує позитивний зв'язок між показниками перцептивно-когнітивної та моторної діяльності. Знижена психічна активність, порушення концентрації уваги, надмірна втомлюваність, подразливість під час виконання завдань, значні труднощі під час сприймання інструкції спричиняють утруднення формування психомоторних дій у дітей з інтелектуальними вадами.

Аналіз результатів плейяди кореляційних взаємозв'язків між показниками, що характеризують перцептивно-когнітивні функції і психомоторні якості розумово відсталих молодших школярів за об'єктивними параметрами психофізіологічного обстеження дозволили визначити наявність десяти високих за рівнем взаємозв'язків основних параметрів оцінки стану зорового сприйняття з станом перцептивно-когнітивних (сенсомоторні реакції (3), сенсомоторне збудження (2), сенсомоторна точність (4), швидкість психомоторної дії (1) і психомоторними якостями людини.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Шевцова Я. В. Дослідження стану психомоторики у розумово відсталих молодших школярів / Я. В. Шевцова // *Наука і освіта.* – 2010. – № 4/5. – С. 78-83.
2. Шевцова Я. В. Результати комплексного нейропсихологічного обстеження розумово відсталих молодших школярів / Т. В. Дегтяренко, Я. В. Шевцова // *Збірник наук. праць Кам'янець-*

- Подільського нац. ун-ту імені Івана Огієнка. Сер. Соціально-педагогічна. – Кам'янець-Подільський, 2010. – ВЦП. 15. – С. 322-325.
3. Шевцова Я. В. Визначення стану перцептивно-когнітивного розвитку в розумово відсталих молодших школярів за об'єктивними психофізіологічними критеріями / Т. В. Дегтяренко, Я. В. Шевцова // Наука і освіта. Педагогіка. – 2011. – № 4. – С. 131-142.
 4. Шевцова Я. В. Використання психофізичних параметрів для оцінки перцептивно-когнітивного та психомоторного розвитку дітей молодшого шкільного віку / Т. В. Дегтяренко, Я. В. Шевцова // Наука і освіта. Психологія. – 2011. – № 9. – С. 81-90.
 5. Пат. 70222 Державна служба інтелектуальної власності України, МПК А61В 5/16 (2006.01). Спосіб діагностики наявності порушень перцептивно-когнітивного розвитку дітей на підставі оцінки стану зорового сприйняття / Дегтяренко Т. В., Шевцова Я. В.; Державна служба інтелектуальної власності України. U201203452.

УДК 376. 23

А. В. Шевченко

студент

Науковий керівник – **С. О. Коваленко**
доктор біологічних наук, професор
Черкаський національний
університет імені Б. Хмельницького

ОСОБЛИВОСТІ ПСИХОСОМАТИЧНИХ СКАРГ У ДІТЕЙ З ПОРУШЕННЯМИ ПОСТАВИ

Аналізуються зміни у структурі психосоматичних скарг дітей з порушеннями постави. З'ясовано, що у підлітків з порушеннями стопи вище рівень соматизації, обсесивності-компульсивності, депресії, тривожності та нижчий – фобій ніж у контрольній групі.

Ключові слова: психосоматичні скарги, порушення постави, підлітки.

Постановка проблеми. Аналіз останніх досліджень і публікацій. На сьогоднішній день під психосоматичними розладами розуміють групу хворобливих станів, які виникли на основі взаємодії психічних і соматичних факторів, що проявляються соматизацією психічних порушень, психічними розладами, які спричиняють реакцію на соматичне захворювання, або розвитком соматичної патології під впливом психогенних факторів [4; 5, с. 9]. Серед дітей, що звертаються за допомогою до поліклінік 40-68% страждають якраз психосоматичними розладами [1; 2]. Разом з цим широкого

розповсюдження у сучасному суспільстві набули вроджені та набуті порушення постави дітей та підлітків [3, с. 151]. Тому логічним було дослідити особливості психосоматичних скарг у підлітків з порушеннями постави, зокрема стопи.

Мета статті – визначення рівня психосоматичних скарг у дітей з порушеннями стопи.

Виклад основного матеріалу дослідження. Рівень психосоматичних скарг оцінювали за Контрольним списком симптомів – Symptom-Check-List (SCL-90-R). Анкетування проводили на 34 учнях Черкаської загальноосвітньої санаторної школи-інтернату I-II ступенів Черкаської обласної ради віком від 15 до 16 років. Серед них 18 осіб не мали виявлених хронічних та гострих хвороб, 6 осіб мали порушення стопи (діагноз був поставлений лікарем-ортопедом), 10 мали інші хронічні патології (в основному сколіози). Слід відмітити, що у більшості підлітків з порушеннями стопи були супутні порушення у вигляді сколіозів.

Symptom-Check-List (SCL-90-R) проводили під час навчальних занять у лютому 2019 року за згодою батьків. Кожне із 90 запитань оцінювали за п'ятибальною шкалою (від 0 до 4). 0 вибирається коли скарга не турбувала ніколи; 1 – іноді; 2 – часто; 3 – сильно; 4 – дуже сильно. Відповіді 90 пунктів підраховували і інтерпретували по 9 основних шкалах симптоматичних розладів (табл. 1).

Обробку анкет проводили за допомогою електронних таблиць Excel-2003. При статистичній обробці даних знаходили середнє значення показника, його стандартне відхилення, похибку та коефіцієнт варіації. Вірогідність відмінностей між групами оцінювали за Т-критерієм Стьюдента.

На рис. 1 представлені індивідуальні профілі психосоматичних скарг у деяких осіб з плоскостопістю. Звертає на себе увагу те, що індивідуальні прояви скарг та співвідношення компонентів розрізняються у достатньо великій мірі. Цілком можливо це може бути обумовлено різними індивідуальнотипологічними властивостями підлітків. Одна особа має рівень вираженості скарг набагато вище ніж інші.

Аналіз середніх значень психосоматичних скарг у підлітків з плоскостопістю та порівняння їх зі значеннями контрольної групи та групи зі сколіозами показало наступне (табл. 2).

Таблиця 1.

Ключ до Контрольного списку симптомів

№	Шкали	Пункти	К-сть пунктів
1	Соматизація (SOM)	1, 4, 12, 27, 40, 42, 48, 49, 52, 53, 56, 58	12
2	Обсесивність-компульсивність - (O-C)	3, 9, 10, 28, 38, 45, 46, 51, 55, 65	10
3	Міжособистісна тривожність - (INT)	6, 21, 34, 36, 37, 41, 61, 69, 73	9
4	Депресія - (DEP)	14, 15, 20, 22, 26, 29, 30, 31, 32, 54, 56, 71, 79	13
5	Тривожність - (ANX)	2, 17, 23, 33, 39, 57, 72, 78, 80, 86	10
6	Ворожість - (HOS)	11, 24, 63, 67, 74, 81	6
7	Фобії - (PHOB)	13, 25, 47, 50, 70, 75, 82	7
8	Паранояльність - (PAR)	8, 18, 43, 68, 76, 83	6
9	Психотизм - (PSY)	7, 16, 35, 62, 77, 84, 85, 87, 88, 90	10

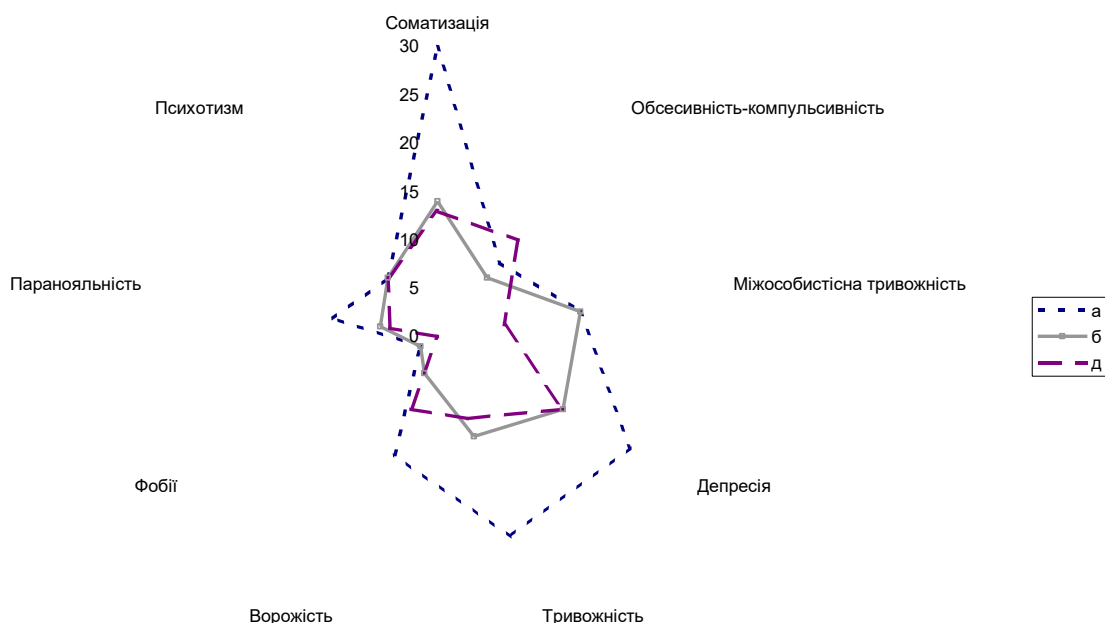


Рис. 1. Індивідуальні профілі психосоматичних скарг у підлітків з плоскостопістю.

Таблиця 2.

Рівні окремих психосоматичних синдромів у дітей з порушеннями стопи (M±m)

Синдроми	Групи		
	Контрольна, n=18	Порушення стопи, n=6	Інші патології, n= 10
Соматизація	5,94±1,35	14,33±3,32*	10±1,3*
Обсесивність- компульсивність	5,89±0,91	9,17±1,22*	9,1±1,62*
Міжособистісна тривожність	7,39±1,13	12,00±1,61*	8,5±1,53
Депресія	9,72±1,50	16,67±2,67*	12,1±2,08
Тривожність	6,11±0,93	9,50±2,72*	7,8±0,89
Ворожість	4,83±0,68	6,67±1,48	6,1±0,75
Фобії	4,17±1,03	1,83±0,75*	2,7±0,83
Паранояльність	5,33±0,80	6,67±0,99	5,9±0,85
Психотизм	4,28±0,92	6,33±1,23	5,5±1,07

Примітка. * - $p < 0,05$ у порівнянні з контрольною групою

Особи з порушеннями стопи мали вищий рівень соматизації, обесивності-компульсивності, міжособистісної тривожності, депресії та тривожності ніж здорові підлітки та нижчий рівень фобії. В той же час з групою інших патологій відмінностей знайдено не було.

Аналіз коефіцієнтів варіації різних характеристик психосоматичних скарг показав, що основна група мала менший їх розкид ніж контрольна за соматизацією, обесивністю-компульсивністю, міжособистісною тривожністю, депресією, паранояльністю та психотизмом. Це може вказувати на більшу її однорідність.

На рис. 2 представлена загальна кількість балів психосоматичних скарг у трьох порівнюваних групах. Так особи з порушеннями стопи мали вірогідно вищу суму балів психосоматичних скарг ніж підлітки контрольної групи. Разом з цим відмінностей за цим показником з групою зі сколіозами знайдено не було.

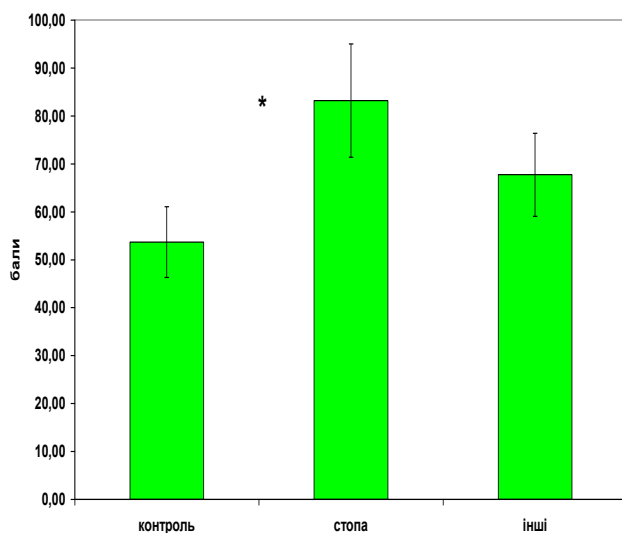


Рис. 2. Загальна сума балів психосоматичних скарг у школярів з порушеннями стопи, контрольної групи та осіб з іншими патологіями опорно-рухового апарату. * - $p < 0,05$ у порівнянні з рівнем контрольної групи.

Висновки та перспективи подальших розробок. Підлітки з порушеннями стопи мають вищий рівень психосоматичних скарг як по окремим симптомам так і в загальній їх оцінці у порівнянні зі здоровими однолітками.

Перспективами подальших розробок є дослідження впливу організації навчально-виховного процесу та медико-біологічних впливів на рівень психосоматичних скарг у підлітків з порушеннями стопи.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Антропов Ю. Ф. *Терапия психосоматических расстройств у детей* / Ю. Ф. Антропов. – М.: «Триада-фарм», 2003. – 241 с.
2. Исаев Д. Н. *Психосоматические расстройства у детей: руководство для врачей* / Д. Н. Исаев. – СПб.: Издательство «Питер», 2000. – 512 с.
3. Коваленко С. О. *Динаміка функціонального стану школярів із сколіозами упродовж навчального року [Текст]* / С. О. Коваленко, Т. Г. Харченко // *Сучасні проблеми логопедії та реабілітації: матеріали VIII Всеукраїнської заочної науково-практичної конференції, (15 лютого 2019 р., м. Суми)* / М-во освіти і науки України, Сумський державний педагогічний ун-т ім. А. С. Макаренка, Навчально-науковий ін-т фізичної культури, Кафедра логопедії, Управління освіти і науки Сумської міської ради; [редкол.: А. А. Сбруєва, Г. Ю. Ніколаї, В. С. Бугрій та ін.]. – Суми: ФОП Цьома С. П., 2019. – С. 149-152.
4. Смулевич А. Б. *Психосоматические расстройства* / А. Б. Смулевич // *Социальная и клиническая психиатрия*. – 1997. - №1. – С. 5-18.
5. Харченко Д. М. *Психосоматичні розлади. Теорії, методи діагностики, результати досліджень: навчальний посібник* / Д. М. Харченко. – К.: Видавничий Дім «Слово», 2015. – 280 с.

УДК 376.1: 37.013.82

В. О. Шевякова

студентка спеціальності
«Спеціальна освіта. Логопедія»
Науковий керівник – **І. М. Щербак**
кандидат філософських наук, доцент
Сумський державний педагогічний
університет імені А. С. Макаренка

ВИКОРИСТАННЯ МУЗИКОТЕРАПІЇ У РОБОТІ З ДІТЬМИ З ОСОБЛИВИМИ ПОТРЕБАМИ

У статті представлено теоретичний аналіз наукових досліджень з проблеми використання музикотерапії для розвитку мовлення дітей з особливими потребами.

Ключові слова: музикотерапія, мовлення, діти з особливими потребами.

Постановка проблеми. На сьогоднішній день зростає кількість дітей з певними порушеннями розвитку, які потребують не лише фізичної, психологічної допомоги, а також допомоги за участю мистецтва. Одним із видів терапевтичних методів розвитку мовлення є музикотерапія, яка включає: імпровізацію, фантазування, відтворення певних підібраних музичних композицій. Цей

метод використовують у багатьох країнах світу для профілактики та лікування певних порушень, зокрема: відхилень в розвитку, психоматичних та емоційних захворювань, внутрішніх хворобах і т.п.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Дослідженнями музики як корекційного засобу займалися: Л. Закл, Л. Ватуріна, В. Медушевський, В. Шацька, А. Борисов, О. Боровик, Л. Орловська, Т. Вохмяніна, О. Гаврілушкіна, Г. Грибанова, І. Грошенко, О. Декролі, Ж. Демор, Г. Добровольська, О. Сажанова, О. Караванова, Г. Кехаушвілі, С. Горф, С. Корсаков, Л. Кузнецова, І. Левченко, Л. Мадель, С. Мастюкова, І. Догель, С. Машура, О. Медведєва, С. Миронова та ін.

Роль музикотерапії у розвитку дітей з особливими потребами досліджували: Д. Шульженко, Л. Дробот, В. Тарасун, Т. Дегтяренко, К. Островська та ін. Ефективність використання музикотерапії в корекційній роботі доведено в працях Л. Брусиловського, З. Матейнова, М. Гріньова [1].

Мета статті – визначити роль музикотерапії у розвитку дітей з особливими потребами.

Виклад основного матеріалу. Музикотерапія з'явилася дуже давно і є одним із засобів корекційної роботи з дітьми не тільки в Україні, а й за кордоном. Вона спонукає до розвитку творчих здібностей, корекції емоційних, фізичних відхилень та розладів мовлення. Давньогрецький мислитель Піфагор застосовував музику у лікувальних цілях. Платон вірив у божественне походження музики й у те, що вона може тішити богів і тамувати їхній гнів, а Аристотель вважав, що музика знімає важкі психічні переживання, а отже слухати її важливіше, ніж виконувати [2].

Музикотерапія ефективно використовується для створення певних психологічних умов для дітей з особливими потребами. Діти з особливими потребами – це діти які мають певні психологічні, фізичні та розумові розлади. Музикотерапія допомагає знизити інтенсивність реакцій, тренує мислення та фантазію, розвиває моторику, почуття тембру та ритму. Музикотерапія викликає у особливої дитини позитивні емоції, які надають лікувальний вплив на психосоматичні та психоемоційні процеси. Щоб досягти глибокого впливу музики на організм, дитина повинна сама співати, грати на музичному інструменті, втілювати музику в рухах.

Музика може регулювати душевний стан і зцілювати фізичні недуги. Коли ми співаємо виникає звукова хвиля, 80% енергії якої йде на те, щоб привести наші внутрішні органи в стан вібрації. Людський голос – найкращий інструмент для створення цілющих звуків, тільки треба вміти ним користуватися [2].

Головними компонентами музикотерапії є: ритм, чуття тембру, тональність, частотність, дисонанси, консонанси, слухові уявлення, мелодія, гармонія тощо.

Корекційно-розвивальна програма з музикотерапії має такі види:

- вокалотерапія (розвиває музичну, творчу діяльність, створює сприятливий фон для мовленнєвого розвитку дитини);
- музико-малювання (займатися малюванням під музику);
- логоритміка (виконання вправ, які поєднують в собі музику і рухи);
- ігри на музичних інструментах (сопілка, барабани, бубон, дудочка, тарілки та інші);
- рухова драматизація (синтез музики та рухів);
- гра з іграшками (допомагає зменшити переживання; зміцнити психічне здоров'я, поліпшити соціальну адаптацію);
- казкотерапія (розвиває розумову діяльність, уявлення);
- дихальні вправи (вправи: «бульбашки», «насос», «годинник», «вікно та двері»).

Вокалотерапія поєднує у собі спів, тон та звуконаслідування. Одночасне співання та плескання у долоньки розвиває у дітей дрібну та загальну моторику. Тонування звуків сприяє урівноваженню, поглибленню дихання.

Кожне завдання із вокалотерапії складається із декілька етапів:

- 1) підготовчий етап передбачає розвиток почуття тембру, слуху, голосу, слухової уваги, розвиток загальної, дрібної й мовленнєвої моторики, міміки;
- 2) етап формування первинних вимовних умінь та навичок; удосконалення мовленнєвої моторики, звуковисотності, динамічного слуху, розвиток процесів мислення, фонематичного сприйняття;
- 3) етап формування комунікативних умінь та навичок: розвиток музичного слуху, рухових умінь, навичок правильно вживати звуки у різних ситуаціях спілкування [3].

Надамо деякі рекомендації до використання музикотерапії: підбір музичних творів має бути ретельно продуманим. Необхідно

знати їх суть і структуру. Важливо правильно вибрати позу: вона має бути зручною. Тривалість заняття – 45-60 хвилин. Силу звуку та гучність слід регулювати обережно, тому що гучне звучання втомлює та порушує нервову систему слухачів. Після заняття слід відпочити, щоб не травмувати душевний стан.

Висновки та перспективи подальших розвідок. Таким чином, завдяки музичним корекційно-розвивальним заняттям у дітей з особливими потребами відбувається поліпшення психофізичного розвитку, підвищується віра у власні можливості, покращується самооцінка. Музика є універсальною силою, що діє на дитину-логопата комплексно, незалежно від віку. Музика зближує нас з енергією природи, яку ми пізнали ще не до кінця. До того ж вона дозволяє розблокувати емоції дитини без допомоги лікаря чи психотерапевта. Музика є найкращою формою терапії, ефективно вивільнюючи в нас радісні та прекрасні сторони особистості.

Перспективи дослідження ми пов'язуємо з поглибленим вивченням механізмів впливу музикотерапії на розвиток мовлення дітей з особливими потребами.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. *Ленів З. П. Корекція порушень усного мовлення у дітей старшого дошкільного віку засобами арт-терапії: автореферат дис. ... канд. пед. наук : 13.00.03 / З. П. Ленів; керівник роботи М. К. Шеремет; Нац. пед. ун-т ім. М. П. Драгоманова. – Київ, 2010. – 21 с.*
2. *Методичний посібник з музикотерапії для дітей дошкільного віку зі складними порушеннями психофізичного розвитку / Укладач Н. Квітка. – К.: 2013. – 82 с.*
3. *Степан Недериця, музичний терапевт, диригент // Музичний керівник. – №5, 2011 – С. 4-9.*

УДК 376-053.4-056.264:159.953

Л. О. Шмигленко

студентка спеціальності

«Логопедія. Спеціальна психологія»

Науковий керівник – **О. Б. Белова**

кандидат педагогічних наук

Кам'янець-Подільський національний університет імені Івана Огієнка

ОСОБЛИВОСТІ РОЗВИТКУ ПАМ'ЯТІ У ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ З ПОРУШЕННЯМИ МОВЛЕННЯ

У статті розглядаються особливості розвитку різних видів пам'яті та мнемічних процесів у

дітей дошкільного віку з порушеннями мовлення.

Ключові слова: діти з порушеннями мовлення, пам'ять, діти із ЗНМ, діти із ФФНМ.

Постановка проблеми. Мовлення у розвитку дітей дошкільного віку відіграє важливу роль. Воно є однією із складових частин у формуванні особистості дошкільника. Завдяки мовленню діти спілкуються з оточуючими, пізнають навколишній світ та самореалізуються. Мовлення значною мірою впливає на інтелектуальний розвиток дітей. Дошкільний вік є сензитивним періодом для розвитку мовлення. У цей період мовлення вносить значні зміни у поведінку дитини та психічні процеси (уява, сприймання, пам'ять тощо).

Мовленнєвий розвиток тісно пов'язаний з усіма психічними процесами, зокрема пам'яттю. Наявність у дітей будь-якого мовленнєвого дефекту призводить до особливостей формування мнемічних процесів. Саме тому є актуальним вивчення особливостей розвитку пам'яті у дітей дошкільного періоду з порушеннями мовлення.

Аналіз останніх досліджень та публікацій. Пам'ять у дітей з порушенням мовленнєвого розвитку досліджувалась великою кількістю вчених, такими як Г. Гуменна, Л. Белякова, Ю. Гаркуша, О. Усанова, О. Трошин, О. Жуліна, О. Белова, І. Брушневська, О. Денисова, Т. Захарова, В. Понікарова, С. Поліщук, Л. Шипицина, Л. Волкова, О. Даниленкова, Л. Цветкова та інші. Аналіз наукових робіт показав, що у дітей дошкільного віку із різними мовленнєвими дефектами спостерігаються різноманітні варіанти порушення мнемічних процесів та різних видів пам'яті.

Так, мовленнєві порушення спричиняють: низький рівень слухової пам'яті; низьку здатність до продуктивного запам'ятовування та низький рівень відтворення щойно почутої інформації; відтворення інформації не точно, не чітко, викривлене, неповноцінне; найбільше страждає вербальна пам'ять.

Мета статті – здійснити дослідження особливостей розвитку пам'яті у дітей дошкільного віку із мовленнєвими порушеннями.

Виклад основного матеріалу дослідження. Дослідження показали, що обсяг зорової пам'яті у таких дітей знаходиться майже у межах норми. Проте, діти з дизартрією мають низьку можливість до продуктивного запам'ятовування геометричних фігур через те, що у них виражені порушення

сприймання форми, слабкість просторових уявлень.

У дітей із порушеннями мовлення виявлено низьку продуктивність запам'ятовування, значне зниження обсягу слухо-мовленнєвої пам'яті, знижений процес опосередкованого смислового запам'ятовування, відставання у розвитку наочно-образного та словесно-логічного мислення [1, с. 82-84].

І. Брушневська вказувала, що недоліки приймання, переробки, збереження, використання матеріалу та подовжений термін формування уявлень і понять про навколишній світ є характерним для дітей з порушеннями мовлення. Також вона вказувала на те, що у дітей із порушеннями мовлення у дошкільний період низький обсяг усіх видів пам'яті. Хоча зорова пам'ять знаходиться у нормі, слухова пам'ять значно страждає, тому, що вона безпосередньо пов'язана з мовленням, а тому чим гірше мовлення, тим і нижчий рівень слухової пам'яті. Мимовільна пам'ять у дітей з недоліками мовлення також страждає, це пов'язано із зниженою пізнавальною активністю. Смилова та логічна пам'ять у дітей знаходиться на рівні, що близький до норми, проте наявна низька вербальна пам'ять та зниження продуктивності відтворення [2, с. 70-75].

О. Денисова, Т. Захарова, В. Понікарова стверджували, що пам'ять у дітей з стертою формою дизартрії та функціональною дислалією визначається зменшенням об'єму запам'ятовування, спостерігаються помилки при відтворенні інформації. Ці особливості обумовлені послабленням уваги та фонематичного слуху у даної категорії дітей [3, с. 65].

М. Шеремет вважав, що у дітей з фонетико-фонематичним недорозвиненням мовлення пам'ять не відповідає нормі, до того ж дітям потрібно багато часу і повторів, щоб запам'ятати певний матеріал чи інформацію.

Л. Шипіцина, Л. Волкова, визначили особливість запам'ятовування мовно-слухової інформації для дітей з тяжкою мовленнєвою патологією – уповільнене запам'ятовування інформації. Близько більшої половини інформації, яку запам'ятовують діти з ЗНМ, має низький рівень відтворення. Тобто є виражені ознаки зниження відтворення слів по мірі їх повторення. У кінцевому результаті, знижується об'єм мовно-слухової пам'яті.

На думку О. Денисової, Т. Захарової, у дітей з ЗНМ є тенденція до зниженої можливості

запам'ятовування вербального матеріалу та зниження продуктивності запам'ятовування, а також спостерігаються помилки при повторному називанні предметів тощо. Дітям з ЗНМ важко запам'ятати складні інструкції, елементи і послідовність запропонованих їм завдань. Також спостерігаються труднощі при відтворенні зв'язної розповіді та недостатня продуктивність мимовільної пам'яті у дітей з загальним недорозвиненням мовлення [3, с. 78].

О. Даниленкова доводила, що через те, що у дітей з не різко вираженим загальним недорозвиненням мовлення недостатня стійкість уваги, вони часто відволікаються від заучування будь-якої інформації, в результаті це призводить до зниження ефективності запам'ятовування.

Л. Цветкова говорила, що зорова пам'ять у дітей з ЗНМ полягає в наступному: низький рівень об'єму запам'ятованого матеріалу; інертність зорових уявлень; накладання зорових образів один на один [3, с. 79].

О. Денисова, Т. Захарова стверджували, що мнемічна діяльність у дітей з брадилалією характеризується сповільненістю процесів пам'яті. Особливістю пам'яті дітей із заїканням є те, що присутній феномен фіксування свого дефекту. В. Селіверстов доводив, що у пам'яті дитини з заїканням, зберігаються уявлення про мовленнєві запинки і те, що пов'язано з ними першочергово і мимовільно, а далі в довільній пам'яті.

М. Буянов, О. Мастюкова зазначали, що при неврозоподібному заїканні порушення пам'яті пов'язані з наявністю гіпердинамічного або цереброастенічного синдрому. При цереброастенічному синдромі зниження пам'яті характеризується зниженням фіксації, утриманням та відтворенням інформації. При гіпердинамічному синдромі порушення пам'яті обумовлене нездатністю утримувати увагу, зниженням вибірковості, нездатності до концентрації та підвищеною відволікаємістю [3, с. 98].

О. Мастюкова, Г. Гуровець, Г. Гуменна, О. Даніленкова стверджували, що діти із ЗНМ набагато краще засвоюють наочний матеріал, аніж вербальний, це свідчить про те, що у них спостерігаються недоліки у їхній фонематичній ланці. Т. Фотекова вважала, що у дітей із ЗНМ більша не сформованість переробки кінестетичного та слухового матеріалу у порівнянні із зорово-просторовим. На думку О. Даніленкової, у

дітей з ЗНМ зорова пам'ять і складні види пам'яті, у яких зорова являється однією із складових, домінують над слуховою та слухо-моторною пам'яттю [4, с. 197].

Е. Слепович зазначав, що у дітей із ЗНМ вибірковість мнемічних процесів проявляється у дефіциті слухо-мовленнєвої довільної механічної пам'яті. Така пам'ять характеризується зменшенням об'єму запам'ятованої інформації, спотвореною точністю та додаванням стороннього матеріалу, зниженим рівнем утримання слухо-мовленнєвих слідів та низькою продуктивністю відтворення матеріалу. Найбільші дефекти відбуваються у параметрах надійності відтворення, стабільності регуляції та контролю, стійкості семантичного віднесення запам'ятованих стимулів. Вагоме відхилення наявне у об'ємі вербальних стимулів [4, с. 198].

Висновки та перспективи подальших розвідок. Аналіз науково-теоретичної літератури показав, що мнемічна діяльність у дітей дошкільного віку із порушеннями мовлення відбувається набагато повільніше, ніж у їх однолітків з типовим розвитком мовлення; об'єм зорової пам'яті знаходиться в межах норми, на відміну від слухової пам'яті, яка значно порушена; спостерігається низький рівень відтворення матеріалу та продуктивності запам'ятовування; смислова та логічна пам'ять в межах норми, але вербальна пам'ять значно страждає. Однак подальшої розробки потребують методики для запобігання різних мнемічних порушень для дітей дошкільного віку з мовленнєвими порушеннями.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Белова О. Б. *Особливості розвитку уваги та пам'яті у дітей молодшого шкільного віку з нормальним та порушеним мовленням. Проблеми суч. псих: Зб. наук. праць Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка, Інституту психології ім. Г. С. Костюка АПН України.* – Кам'янець-Подільський, 2011. – Вип. 11. – С. 82-84.
2. Брушневська І. *Закономірності розвитку дітей дошкільного віку з порушеннями мовлення / І. Брушневська // Педагогічний часопис Волині.* – 2016. – № 1. – С. 70-75.
3. *Дошкольная логопсихология : учебное пособие / О. А. Денисова, Т. В. Захарова и др.; под ред. В. И. Селиверстова.* – Москва, 2003. – 153 с.
4. *Специальная психология : учеб. пособие / Е. С. Слепович и др.; под ред. Е. С. Слепович, А. М. Полякова.* – Минск: Выш. шк., 2012. – 511 с.

УДК 376.056.264-056.36

О. С. Шульга

студентка спеціальності

«Спеціальна освіта. Логопедія»

Науковий керівник – І. М. Щербакова

кандидат філософських наук, доцент

Сумський державний педагогічний

університет імені А. С. Макаренка

ДОСЛІДЖЕННЯ ТЕМПЕРАМЕНТУ І ХАРАКТЕРУ ДІТЕЙ З МОВЛЕННЄВИМИ ПОРУШЕННЯМИ

У статті висвітлюються теоретичні підходи дослідження особливостей темпераменту і характеру дітей з мовленнєвими порушеннями.

Ключові слова: темперамент, характер, мовленнєві порушення.

Постановка проблеми. В даний час народжується дев'ять із десяти дітей з порушенням мовлення. Ми задаємося таким питанням: Чому так стається? Звичайно, кожна людини індивідуальна і неповторна, у неї є певні плюси і мінуси, але для кожної людини проблема мовлення є дуже актуальною, особливо враховуючи її соціальну природу. Більшість людей не думають, а як тим діткам, які знають про свої вади і живуть з ними, кожен день стикаючись з образами, насмішками чи глузливими посмішками, який у них емоційний стан, як він змінюється під «тиском» байдужості оточуючих?

Аналіз останніх досліджень і публікацій. У дослідженнях темпераменту особистості розроблено різні наукові теорії: П. П. Блонський, Н. А. Белов, Б. М. Завдовський (гуморально-ендокринні теорії походження типів темпераменту); І. П. Павлов, Б. М. Теплов (ототожнення типів темпераменту з типами нервової системи); У. Мак-Даггалл (хімічна теорія темпераменту); Я. Стреляу, К. Г. Юнг, Г. Айзенк, Дж. Гілфорд, К. Леонгард (психологічні (факторні) теорії темпераменту); В. С. Мерлін, В. М. Русалов (психофізіологічні дослідження темпераменту); Ю. Б. Гіппенрейтер, В. Я. Романова, А. В. Батаршев, В. В. Белоус, Я. В. Крушельницька (теорії індивідуальних відмінностей і властивостей темпераменту).

Мета статті – здійснити теоретичний аналіз особливостей темпераменту і характеру дітей з порушеннями мовлення.

Виклад основного матеріалу. Поняття темперамент багатогранне та різноманітне. Темперамент – це вроджена властивість

людської психіки, що визначає реакцію людини на різні події, інших людей і на все, що з нею відбувається. Поняття «темперамент» виникло у давньогрецькій медицині, у процесі спостереження і роздумів лікарів над тим, чому деякі хворі видужують швидко, інші – повільно; чому одні хворі наділені великою силою опору, а інші легко піддаються захворюванням; чому одні й ті ж ліки від тієї самої хвороби одній людині допомагають, іншій – ні (звідси бере свій початок принцип Гіппократа: «Лікуйте хворого, а не хворобу»); чому хвороби неоднаково протікають у різних людей. Термін «темперамент» ввів Клавдій Гален. Назви типів темпераментів з'явилися пізніше і пов'язані з рідинами, які переважають. Наприклад: холерик (від грец. *chole* – жовч), сангвінік (від грец. *sanquis* – кров), меланхолік (від грец. *melanos* – чорний; *chole* – жовч), флегматик (від грец. *phlegm* – слиз) [3, с. 61-62].

Темперамент залежить від типу вищої нервової діяльності. Тип вищої нервової діяльності – це сплав вроджених та індивідуально набутих властивостей процесів збудження і гальмування. Властивостями нервових процесів є сила нервового процесу, врівноваженість процесів збудження і гальмування і рухливість нервових процесів [1]. Існують чотири типи темпераменту: сангвінік, холерик, флегматик і меланхолік.

Сангвінік: людина жива, рухлива, швидко відкликається на допомогу, легко переживає життєві неприємності і невдачі. У сангвініків сильна, врівноважена нервова система. Це означає, що у них сильна як гальмівна система так і збуджувальна. Врівноважені в своїх почуттях і діях сангвініки мають гнучку поведінку і високу соціальну адаптивність.

Холерик: запальна, нестримана людина, яка нерідко вигадує дуже цікаві ідеї; надто самовпевнена людина, яка рухається агресивно, не бере, а хапає, не кладе, а кидає. Дуже швидко запам'ятовує інформацію, хоча може і не розуміти про що йдеться. Не може всидіти на одному місці. Холерикам притаманні часті зриви, особливо через те, що потрібно стримувати свої емоції.

Флегматик: спокійний, врівноважений, його впевненість ґрунтується на своїх знаннях і вміннях. Говорить про справи, не любить витрачати час на пусті балачки. Ніяка поразка не може вивести його з себе. Людина вольова і дружелюбна. До нового в житті пристосовується повільно, любить спокій і

гармонію, часто довго вагається у прийнятті рішення. Залежно від виховання і навколишнього середовища з флегматика може вирости лідер.

Меланхолік: це дуже слабкий тип, невпевнений, боязкий. Меланхоліки важко вступають в контакт з іншими людьми, пасивні, уразливі. Голос меланхоліків тихий, мова повільна, рухи плавні. Якщо стаються якісь проблеми, він дуже важко вирішує їх. Часто розгублюється, опускає руки. Але меланхолік прекрасний працівник, за належних умов. Любить життя і закликає всіх його любити.

Досліджуючи темперамент науковці стверджують, що темперамент становить динамічну складову характеру людини.

Характер – це синтез усіх індивідуальних особливостей, які складаються і виявляються в діяльності та спілкуванні, зумовлюючи типові для людини прояви поведінки [4]. Оскільки характер формується протягом життя, то більшість дослідників шукали причини зміни характеру у зовнішніх проявах.

Існували спроби визначити характер людини за гороскопом, за ім'ям людини. Були зроблені спроби пояснити характер людей за фізіономічними описами. Фізіогноміка – учення про зовнішню будову людини і її зв'язок з характером. Найвідомішою є фізіогномічна теорія П. К. Лафатера, який вважав, що вивчаючи будову голови (форму черепа), міміку, можна визначити характер людини. На даний час існують дослідження американських психологів (Дж. Глайв і Е. Клері), які виявили, що колір очей виявляє деякі риси характеру у дітей («очі – дзеркало душі») [4].

Риси характеру дитини можуть змінюватися, ставати акцентуйованими. Успішне формування рис характеру вимагає єдності виховних заходів родини, школи та соціального середовища, громадськості.

Порушення мовлення ділять на дві групи: порушення усного мовлення і писемного. Порушення усного мовлення поділено в свою чергу на підгрупи, залежно від ведучого чинника. Порушення розвитку фонетичного боку мовлення – дислалія, ринолалія, дисфонія; порушення з боку інтонаційно-мелодичного сприйняття – ринофонія; вади голосу – афонія, дисфонія, фоностенія; порушення темпу і ритму мовлення – бринокардія, тахілалія, заїкання, а також складні структурно-семантичні – алалія та афазія. Порушення писемного мовлення ділять на підгрупи: порушення

письма – дисграфія, аграфія, дизографія; порушення читання – дислексія, алексія [2].

Причини мовленнєвих порушень можна розділити на зовнішні і внутрішні: захворювання матері під час вагітності, шкідливі звички батьків, складні пологи, родові травми, спадкові захворювання, психічні та фізичні перенавантаження під час вагітності. До зовнішніх причин відносять: дефектність мовленнєвого оточення, побічні дії медикamentозного лікування, передозування ліками, травми голови, інфекційні захворювання, що впливають на мозок, фізичні хронічні захворювання, що ослаблюють організм, впливають на загальний та психічний розвиток, психогенні фактори в родині – недостатній або відсутній емоційний контакт з близькими, агресивний вплив на дитину, психологічні травми, педагогічна занедбаність.

Висновки та перспективи подальших розвідок. Отже, особливостями характеру і темпераменту дітей з мовленнєвими порушеннями є те, що кожна дитина індивідуальна і неповторна, вона має свої плюси і мінуси, але щоб зрозуміти індивідуальні темпераментно-характерологічні особливості треба занурюватися у світ дитини, щоб зрозуміти яка вона людина, як мовленнєві порушення впливають на її життя, як змінюється її характер з плином часу, як властивості темпераменту обумовлюють ці зміни.

Результати здійсненого наукового пошуку дають змогу визначити перспективами подальших наукових розвідок необхідність проведення емпіричних досліджень індивідуально-типологічних особливостей дітей з мовленнєвими порушеннями.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Батаршев А. В. Психологія індивідуальних відмінностей: від темпераменту – до характеру і типології особистості / А. В. Батаршев. – М.: Гуманит. вид. центр ВЛАДОС, 2000. – 256 с.
2. Гаврилова Н. С. Класифікації порушень мовлення / Н. С. Гаврилова // *Корекційна педагогіка і психологія*. – К., 2012. – С. 327-349.
3. Ильин Е. П. Дифференциальная психофизиология / Е. П. Ильин. – СПб.: Питер, 2001. – 464 с.
4. Максименко С. Д. Загальна психологія. Підручник / С. Д. Максименко. – Вінниця: Нова Книга, 2004. – 704 с.

УДК 376.36:007.304

І. М. Щербакова

кандидат філософських наук, доцент

Ю. С. Кудеря

студентка спеціальності

«Спеціальна освіта. Логопедія»

Сумський державний педагогічний

університет імені А. С. Макаренка

ОСОБЛИВОСТІ ВЕРБАЛЬНОЇ КОМУНІКАЦІЇ ДІТЕЙ З ПОРУШЕННЯМИ МОВЛЕННЯ

У статті представлено результати наукової розвідки, присвяченої аналізу особливостей вербальної комунікації дітей з порушеннями мовлення. Подано базові поняття, що розкривають сутність складових елементів вербальної комунікації дітей із порушеннями мовлення.

Ключові слова: комунікація, вербальне спілкування, мова, мовлення, порушення мовлення.

Постановка проблеми. Відхилення у розвитку мовлення викликають порушення комунікативної діяльності і мовленнєвого спілкування людей. Загальним для дітей з порушеннями мовлення є те, що мовленнєві вади обумовлюють у процесі вербальної комунікації особливе становище абсолютно всіх дітей, незалежно від виду та ступеня порушення. Адаптуючись і пристосовуючись до навколишнього світу, діти-логопати намагаються активізувати свої компенсаторні можливості. Проте, це стає можливим лише за умови усвідомлення і прийняття наявного мовленнєвого дефекту. Отже, дослідження особливостей вербальної комунікації та закономірностей розвитку дітей з вадами мовлення є актуальним предметом наукових досліджень в умовах інформаційного суспільства.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Вербальну комунікацію досліджували: Л. Веккер, Л. Виготський, В. Давидов, Д. Ельконін, Г. Костюк, С. Лауткіна, О. Лурія, Г. Люблінська, А. Маклаков, О. Мастюкова, Н. Менчинська, Т. Сак, О. Усанова. Особливості вербальної комунікації дітей з мовленнєвими порушеннями вивчали: Л. Цветкова, Т. Пірцхалайшвілі, Г. Сергеева. І. Мартиненко, Л. Трофименко, М. Шермет, Л. Шипіцина.

Мета статті – теоретико-методологічне обґрунтування особливостей вербальної комунікації дітей з порушеннями мовлення.

Виклад основного матеріалу. Для розкриття особливостей вербальної комунікації дітей із порушеннями мовлення, наве-

демо приклад того, як визначаються поняття «вербальний», «комунікація», «комунікація вербальна», «мова», «мовлення», «мовленнєві порушення».

У психологічній енциклопедії О. М. Степанова [5, с. 51], поняття «вербальний» (від лат. *verbus* – слово) витлумачується як словесний, усний. Автор зазначає, що у психології цей термін використовується для позначення форм знакового матеріалу, а також процесів оперування ними.

Поняття «комунікація» (від лат. *communicatio* – роблю спільним, пов'язую, спілкуюсь) витлумачується як здатність, змістовна сутність соціальної взаємодії, яка характеризує структуру міжособистісних і ділових зв'язків між людьми, особливості обміну інформацією у людському спілкуванні [1, с. 172].

Зауважимо, що існують різні тлумачення терміна «комунікація». Починаючи з 70-х р. XX ст. розпочалося активне визначення типових ознак комунікації (К. Беррі, М. Василюк, А. Звєгінцев, Ч. Кулі, А. Панфілов, А. Пулфорд, П. Сміт, К. Черрі, F. Dance, T. Goban-Klas, Walinska de Hackbeil). За останні десятиліття у визначенні комунікації з'явились чимало нових семантичних (значеннєвих) категорій. Проте існують типові визначення комунікації, серед яких основними є тлумачення комунікації як: трансмісії (трансляції, передачі) інформації, ідей, емоцій; розуміння інших (комунікація як порозуміння); впливу за допомогою знаків і символів на людей; об'єднання за допомогою мови чи знаків; взаємодії за допомогою символів; обмін значеннями між людьми, які мають спільне в сприйманні, прагненнях і позиціях; складова суспільного процесу, яка виражає групові норми тощо.

Комунікація як обмін інформацією у процесі спілкування, залежно від матеріалу, який при цьому використовується, може бути: вербальною (словесною; використання мови) і невербальною (система знаків паралінгвістики, екстралінгвістики, кінетики, проксеміки, візуального спілкування). Зазначимо, що паралінгвістичну систему знаків утворює система вокалізації, тобто тембр голосу, його діапазон і тональність. Екстралінгвістичну систему знаків утворюють включені в мову паузи, покашлювання, плач, сміх, темп мовлення.

Н. А. Буняк відзначає, що поширеним є розуміння комунікації як обміну уявленнями,

ідеями, інтересами, настроями в процесі спільної діяльності людей, що дозволяє розглядати її як інформацію. На думку науковця, такий підхід не є методологічно коректним, адже деякі важливі характеристики комунікації не можна зводити лише до обміну інформацією. Н. А. Буняк вважає, що в комунікативному процесі проходить не лише «рух інформації» але і «активний обмін» нею, підкреслюючи тим самим особливу роль яку відіграє значимість інформації для учасників комунікації (значимість прийняття, розуміння і осмислення інформації) [1, с. 102].

Згідно з дослідженнями вітчизняних і зарубіжних психологів, вербальна комунікація є процесом передавання інформації за допомогою мови. «Мова – це язик в дії, це форма існування свідомості для іншої людини, що служить засобом спілкування з нею, і форма узагальненого відображення дійсності, чи форма існування мислення» [1, с. 102].

У психологічній енциклопедії комунікація вербальна (від лат. *verbum* – слово) витлумачується як цілеспрямований процес передавання інформації за допомогою мови. При цьому О. М. Степанов підкреслює, що «мову розуміє як комунікатор (той, хто передає інформацію, кодує її в словах), так і реципієнт (той, хто приймає повідомлення і декодує його)» [5, с. 173].

Слід підкреслити, що мова є знаковою системою. Знаки – це слова, звуки, морфеми, словосполучення тощо. Система (знакова) – це рівні і правила мови. Мову необхідно розглядати як систему звукових сигналів, письмових знаків та символів, за допомогою яких людина може отримувати, перероблювати, зберігати та передавати інформацію. Мова має рівневу структуру (фонетичний, лексичний, морфемний, морфологічний, синтаксичний та ін. рівні), а також певну кількість звуків, морфем, відмінків тощо.

Сучасні дослідження показують, що функції мови різні. В контексті нашого дослідження, нас цікавить комунікативна функція мови, яка включає: засоби вираження (в усній мові: емоційно-виражених моментів – ритму, пауз, інтонації, модуляції голосу та ін.; в писемній: відстані між словами, розміщення слів) і засоби впливу (мова як засіб спілкування; семантичний зміст повідомлення). Отже, мова є вербальною комунікацією, процесом спілкування за допомогою язика. Розрізняють наступні види мови: зовнішню (усну, монологічну, діалогічну, письмову) та

внутрішню.

Багатство виражальних можливостей мови реалізується у мовленні. Що стосується терміна «мовлення», то наразі можемо визначити його значення як конкретне використання мови для вираження думок, почуттів, настроїв.

Мовленнєва діяльність почала вивчатися представниками Античності (Аристотель, Д. Галікарнаський) і Середньовіччя (А. Аврелій, І. Дамаскін, Н. Ефеський). Вирішальними у вивченні мовленнєвої діяльності стали ХІХ ст. (В. фон Гумбольдт, О. Потєбня, Г. Штейнталь) та ХХ ст. (Л. Виготський, О. Лурія, Я. Нецислав, Б. де Куртене, Ж. Піаже, Ф. де Соссюр, А. Супрун, Н. Хомський, Р. Фрумкіна та ін.).

Варто відмітити, що мовлення як процес і результат мовленнєвої діяльності – лінійне, воно розгортається у часі і просторі. Кількість речень і текстів мовлення може бути необмеженою. Мовлення є психічним явищем. В науковій літературі мовлення розділяють на усне та письмове.

Виділяють наступні стилі мовлення: побутовий (притаманний повсякденному спілкуванню), художній (притаманний літературним творам), діловий (притаманний офіційному спілкуванню), науковий (притаманний науковим працям). Більшість дослідників акцентують увагу, що слово «мовлення» має три різних значення: 1) процесуальне значення: мовлення як діяльність, мовлення як процес (синоніми: мовленнєва діяльність, мовленнєвий акт); 2) мовлення як продукт мовленнєвої діяльності: мовлення як результат (синонім: текст усний); 3) мовлення як ораторський жанр.

Підкреслимо, що загальним для всіх видів мовленнєвої діяльності є вимовлення слів (вголос чи про себе). Слід розуміти, що кожен із видів мови має свої особливості. Звернімо увагу на внутрішню мову. Так, зокрема коли людина промовляє щось про себе, в мовний аналізатор від органів мовлення поступають імпульси. «Важливим в контексті розуміння механізму формування думки є те, що жодна думка не може бути сформульованою: по-перше – без мови, а по-друге – без матеріальних мовних процесів. Тому як усне, так і письмове мовлення, передбачають наявність фази внутрішнього промовляння про себе (вимовляння слів про себе). Фактично, це і є внутрішнє мовлення» [1, с. 105-106].

Маємо відзначити, що мовлення поділяється на зовнішнє і внутрішнє. Внутрішнє

мовлення має чотири види: говоріння; аудіювання (усне мовлення); письмо; читання (письмове мовлення). Усне мовлення має два напрямки: 1) відправлення мовленнєвого сигналу та його приймання; 2) говоріння й аудіювання. У вербальній комунікації говоріння постає як озвучення думки, як своєрідний перехід з мисленнєвого коду (з коду внутрішнього мовлення) на звуковий код, на код акустичний (фонетичний). Зауважимо, що для вільного усного мовлення в процесі вербальної комунікації необхідною умовою є гнучкість механізмів вимови, безпомилкова їх координація, моментальний вибір слів, вільне володіння синтаксичними механізмами. Відповідно, аудіювання є переходом з акустичного коду на код внутрішнього мовлення (на код думання – мисленнєвий код).

Слід також звернути увагу на те, що вербальне спілкування завжди супроводжується невербальним. У цьому контексті Н. А. Буняк зауважує, що невербальне спілкування може нести значно більше змістовне навантаження, ніж вербальне [1, с. 110].

Отже, вербальна комунікація використовує в якості знакової системи мову людини. Мова – звукова мова, система фонетичних знаків, що включає два принципи: лексичний і синтаксичний. Мова є універсальним засобом комунікації, оскільки при передачі інформації не втрачається її зміст, здійснюється кодування і декодування. Вербальна комунікація – процес передавання інформації за допомогою мови.

Мовленнєві порушення (мовлення порушення) згідно клініко-педагогічної класифікації порушень мовлення діляться на дві групи: порушення усного та писемного мовлення. Порушення усного мовлення, в свою чергу, поділені на підгрупи відповідно до ведучого (первинного) дефекту.

Виділяють групу порушень при яких ведучими є відхилення у розвитку фонетичного боку мовлення – дислалію, ринолалію та дизартрію; порушення при якому ведучою є вада інтонаційно-мелодичного боку мовлення – ринофонію; вади голосу – афонію, дисфонію, фонастенію; порушення темпу і ритму мовлення – брадилалію, тахілалію, заїкання; а також складні структурно-семантичні відхилення у розвитку мовлення до яких відносять алалію, афазію. На нашу думку доцільно включити і таке порушення мовлення як складну дислалію [3, с. 294].

Виходячи із змістовних характеристик

мовленнєвих порушень визначимо специфіку вербальної комунікації дітей-логопатів. Вербальна комунікація дітей із порушеннями мовлення вирізняється порушеннями інтонаційно-мелодичного оформлення мовленнєвого висловлювання, фонастенічністю комунікатора (голосовою слабкістю) або навіть системним розпадом усіх сторін мовлення спричинених ураженнями кори головного мозку при певних мовних патологіях.

При дислалії, ринології та дизартрії, які позначають вади мовлення при яких ведучим порушенням є вада вимови фонем, – вербальна комунікація дитини-логопата (комунікатора) характеризується порушеннями фонетичного, інтонаційно-мелодичного та темпо-ритмічного оформлення мовленнєвого висловлювання. Алалія, загальний недорозвиток мовлення, дизартрія та заїкання обумовлюють обмеженість мовленнєвих контактів комунікатора. Тяжкі порушення мовлення, у дітей що мають нормальний слух та збережений інтелект, обмежують засоби мовленнєвого спілкування. Такі діти у ролі комунікаторів мають неповноцінний мовленнєвий запас, у деяких випадках вербальна комунікація стає навіть неможливою внаслідок неповноцінності звукової, лексичної, граматичної сторін мовлення, а також зв'язних висловлювань.

Вербальна комунікація дітей із загальним недорозвиненням мови першого рівня, які мають низький рівень сформованості акустичного сприйняття і слухомовної пам'яті, характеризується тим, що такі діти у ролі комунікаторів не можуть відтворювати всього обсягу і порядку слів. Діти із загальним недорозвиненням мови другого рівня, які мають низький рівень мовнослухової пам'яті, схильні у вербальній комунікації до зменшення кількості слів, зниження обсягу повідомлень, які вони передають. Отже, на нашу думку, у дітей із мовленнєвими порушеннями проявляються порушення комунікативної здібності.

Мовні та комунікативні здібності, у свою чергу, розглядаються нами як вищі психічні функції, які знаходять своє вираження в мовленнєвій та комунікативній компетентності. При низькому рівні мовної здібності дитини із мовленнєвими порушеннями спостерігається недостатність комунікативної здібності, що, у свою чергу, ускладнює процес комунікації, мовленнєвої взаємодії у процесі ігрової та навчальної діяльності. На

нашу думку, психологічні особливості дітей з порушеннями мовлення є у прямій залежності від ступеня порушення.

Згідно із зазначеним вище, доречним є зауваження Л. І. Трофименко стосовно того, що загальною рисою для дітей із мовленнєвими порушеннями є «відсутність мотивації до спілкування, невміння орієнтуватися у ситуації взагалі або вузькоситуативно з допомогою дорослого, розлади поведінки, труднощі у контактах, підвищена емоційна стомлюваність» [6].

Висновки та перспективи подальших розвідок. Теоретичний аналіз дає можливість стверджувати, що мовленнєві порушення негативно впливають на вербальну комунікацію дітей. Наявність мовленнєвого дефекту визначає специфіку вербальної комунікації дітей-логопатів і обумовлює своєрідність комунікативної взаємодії. Пізнавальна діяльність дітей з порушеннями мовлення є досить недосконалою, що суттєво обмежує вербальну комунікацію. Відповідно, для ефективності психокорекційного впливу потрібно враховувати індивідуальні особливості кожної категорії дітей із мовленнєвими порушеннями.

Проведене дослідження не вичерпує всіх аспектів окресленої проблеми, тому перспективними напрямками для майбутніх наукових розвідок ми вбачаємо вивчення індивідуально-психологічних особливостей дітей із мовленнєвими порушеннями у рамках розвитку їх мовленнєвої діяльності, а також дослідження особливостей впливу мовленнєвих порушень на розвиток вербальної комунікативної активності дітей-логопатів. Перспективним напрямом є дослідження просодичного компонента мовлення, який займає важливе місце при сприйнятті і відтворенні мовлення в вербальній комунікації.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Буняк Н. А. *Загальна психологія: лекції* / Н. А. Буняк. – Тернопіль: вид-во ТНТУ ім. І. Пулюя, 2017. – 300 с.
2. Гаврилова Н. С. *Класифікація порушень мовлення* / Н. С. Гаврилова // *Корекційна педагогіка і психологія*. – К.: К-ПНУ імені Івана Огієнка, 2012. – С. 293-315.
3. *Психологічна енциклопедія* / Автор-упорядник О. М. Степанов. – К.: «Академвидав», 2006. – 424 с.
4. Трофименко Л. І. *Особливості розвитку особистості дошкільників з мовленнєвими порушеннями* / Л. І. Трофименко // *Теоретичне і методичне забезпечення навчання та вихован-*

ня осіб з особливими освітніми потребами. – 2018. – С. 224-229. – [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://lib.iitta.gov.ua/713055/1/Стаття_Трофименко.pdf

УДК 376-056.264-053.4:159.93

І. М. Щербакова

кандидат філософських наук, доцент

О. Є. Мовчан

студентка спеціальності

«Спеціальна освіта. Логопедія»

Сумський державний педагогічний

університет імені А. С. Макаренка

ЗАГАЛЬНО-ТЕОРЕТИЧНІ ПІДХОДИ ДО ВИВЧЕННЯ СЕНСОРНО- ПЕРЦЕПТИВНОЇ СФЕРИ ДІТЕЙ З МОВЛЕННЄВИМИ ПОРУШЕННЯМИ

У статті розглядаються загально-теоретичні підходи до вивчення сенсорно-перцептивної сфери дітей з мовленнєвими порушеннями. Проаналізовано особливості основних видів відчуттів та сприймання, визначено їх властивості. Розкрито закономірності розвитку сенсорно-перцептивної сфери дітей з мовленнєвими порушеннями.

Ключові слова: відчуття, мовленнєві порушення, вади мовлення, корекційна робота, психологічний тренінг.

Постановка проблеми. Останнім часом в науково-практичній сфері логопедії спостерігається великий інтерес до психологічних явищ розвитку особистості з порушеннями мовлення. У вітчизняній і зарубіжній логопедії все більше вивчаються закономірності психічного розвитку особистості з порушеннями мовлення і пов'язані з ними відхилення. Все більшої актуальності набуває розробка нових концепцій закономірностей розвитку сенсорно-перцептивної сфери дітей з порушеннями мовлення, адже якщо ці закономірності порушуються, мовленнєва система формується непослідовно, з'являються мовленнєві порушення. Враховуючи що мовленнєві дефекти перешкоджають успішному розвитку пізнавальної діяльності, стає зрозумілою необхідність розробки і потреба впровадження у практику нових психокорекційних технологій впливу на сенсорно-перцептивні процеси дитини, що дозволить інтенсифікувати навчальну діяльність та забезпечить сприятливі умови для всебічного і гармонійного розвитку дітей з порушеннями мовлення.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Для розуміння сенсорно-перцептивних процесів величезне значення мають ідеї і концепції представників фізіології, психофізіології, логопсихології та ін. Загальні аспекти розвитку сенсорно-перцептивної сфери глибоко досліджені Б. Ананьєвим, Л. Венгер, О. Запорожець, В. Зінченко, О. Леотьєвим, Б. Ломовим, В. Лубовським, Н. Сакуліною, Є. Тіхєєвою, А. Усовою, Ю. Фаусек, Ф. Фребелем, а також Р. Арнхейм, М. Вертгеймером, В. Келером, К. Коффою. Методологічні підходи до теоретичного обґрунтування перцептивної діяльності зробили: В. Бараншиков, Л. Венгер, О. Запорожець (дієва теорія сприймання); М. Махмутов, Р. Лемберг, Н. Половнікова, М. Лісна, Д. Узнадзе (теорія фіксованої установки); Дж. Брунер (теорія перцептивної готовності); Ланге, Шеррінгтон (теорія активного сприймання); Дж. Гібсон (інваріантна теорія); Ж. Піаже (стохастична теорія); Г. Гельмгольц (бінарна концепція сприймання).

Досить важливими для розробки системи сенсорного виховання шляхом формування перцептивних дій на засадах формування діяльності, мовлення та мовленнєвих форм мислення є дослідження В. Зінченко, Л. Венгер. Важливу роль у розкритті і розумінні зв'язку сенсорного досвіду зі словом мають ідеї і концепції В. Аванесової, Л. Венгер, Н. Ветлугіної, О. Запорожець, Е. Пілюгіної, Н. Сакуліної, Є. Тіхєєва, А. Усової. Особливий інтерес представляє вивчення різних аспектів сенсорного розвитку дітей з психофізичними порушеннями у працях Р. Бабенкової, К. Вересотської, О. Гаврілушкіної, Н. Гіренко, Т. Головіної, О. Єкжанової, Е. Кудрявцевої, О. Катаєвої, С. Кім, О. Літовченко, І. Моргуліса, М. Нудельмана, В. Петрової, Б. Пінського, Н. Стадненко, І. Соловйова, С. Юровського. Вельми актуальними є дослідження корекції сенсорних еталонів, які зробили В. Бобошко, А. Катаєва, А.Г. Обухівська, Е. Стребелева, В. Турчинська, Д. Шульженко. Ґрунтовними є дослідження специфічних особливостей розвитку сприймання, а саме засвоєння і використання сенсорних еталонів висвітлені у працях В. Аванесова, Л. Журова, О. Запорожець, В. Зінченко, Г. Кислюк, Є. Корзакова, Л. Пеньєвської, М. Поддякова, А. Рузька, Н. Сакуліної.

Закономірності розвитку сприймання в онтогенезі, формування перцептивних дій аналізували Б. Ананьєв, Л. Венгер, В. Зінченко,

Д. Ельконін, Б. Ломов, Ф. Розенфельд, І. Соловійов. Особливості сприймання дітей вивчали О. Гаврілушкіна, А. Катаєва. Недоліки сприймання як специфічного аномального розвитку досліджували В. Лубовський, Є. Стребелева. Закономірності мовленнєвого розвитку дітей проаналізовані в роботах А. Богуш, Н. Гавриш, О. Гвоздева, Д. Ельконіна, О. Леонтєва, О. Ушакової М. Шеремет. Психологічна природа мовлення розкрита в дослідженнях Л. Виготського, М. Жинкіна, І. Зимньої, О. Леонтєва, Т. Ушакової. Різноманітні аспекти мовленнєвих порушень та методи їх корекції висвітлено в наукових дослідженнях Г. Волкової, О. Ревуцької, В. Кондратенко, А. Мальярчук, Т. Туманової, М. Шеремет, Т. Філічевої, які виявили механізми взаємодії між порушеннями слухового сприймання і мовноруховими функціями, між вимовною діяльністю та фонемоутворенням.

Мета статті – проаналізувати загально-теоретичні підходи до вивчення сенсорно-перцептивної сфери дітей з мовленнєвими порушеннями.

Виклад основного матеріалу. Сенсорно-перцептивну сферу особистості представляють сенсорно-перцептивні процеси, які забезпечують чуттєве орієнтування людини в навколишньому середовищі – відчуття і сприймання.

Сенсорний (від лат. *sensus* – відчуття) – той, що належить до чуттєвого рівня відображення дійсності. Сенсорний процес – процес засвоєння суспільного сенсорного досвіду, результатом якого є формування уявлень про зовнішні властивості предметів і явищ навколишнього світу. Особливості сенсорного процесу охарактеризовано у працях Е. Борінга, Л. Венгера, П. Гальперіна, В. Давидова, О. Запорожець, В. Зінченко, Д. Ельконіна. Згідно з дослідженнями вітчизняних і зарубіжних психофізіологів, відчуття є найпростішим пізнавальним психічним процесом чуттєвого відображення окремих властивостей предметів та явищ матеріального світу при їх безпосередній дії на органи чуття людини. Обробка сенсорних стимулів, які потрапляють із зовнішнього середовища відбувається у центральній нервовій системі. Результатом кінцевої обробки сенсорної інформації є інтеграція, яка об'єднує кінцеву обробку сенсорних стимулів і їх усвідомлення. Продуктом відчуттів є сенсорні образи, що утворюють базовий рівень

когнітивної сфери людини. В контексті нашого дослідження зауважимо, що порушення сенсорної обробки інформації є причиною багатьох мовленнєвих проблем у дітей.

Порушення сенсорної обробки інформації – розлади сенсорної діяльності (дисфункції сенсорної інтеграції) є дуже поширеним явищем. Початок аналізу сенсорної інтеграції було закладено Дж. Аерс [1], на думку якої дисфункції у сенсорній інтеграції є наслідком неефективного функціонування сенсорних нейронів (нетипової обробки інформації мозком), що обумовлює дефіцит психофізичного розвитку дитини. Л. Міллер [10] виокремив 18 сенсорних розладів обробки сенсорної інформації, які розподілив на три типологічні групи, кожна із яких має підтипи: 1) розлади сенсорної модуляції: гіперсенситивність (надмірна чутливість до сенсорних стимулів) і гіпосенситивність (знижена чутливість до сенсорних стимулів); 2) розлади сенсорної дискримінації (підтипи відсутні); 3) сенсорні розлади пов'язані з моторними порушеннями: постуральний розлад і диспраксія.

Про розмаїття навколишнього світу (колір, запах, температуру, величину предметів) діти дізнаються за допомогою органів чуття. Своєрідність сенсорної організації відтворює сенситивність. Сенситивність (лат. *sensitivus* – чутливий) – психодинамічна властивість особистості, що характеризує її чутливість. За допомогою органів чуття організм дитини у вигляді відчуттів отримує інформацію про стан внутрішнього і зовнішнього середовища. Посилаючись на дослідників у галузі психофізіології, можна стверджувати, що за наявності безпосереднього контакту рецептора з подразником, який викликає відчуття, існують дистантні (зір, слух, нюх) і контактні (смакові, больові, тактильні) відчуття. С. Д. Максименко [7] зазначає, що органом зорових відчуттів є око, в якому розрізняють частини – світлозаломлюючу та світлочутливу. Слухові відчуття сприймаються за допомогою вуха – органу, у будові якого розрізняють звукопровідну та звукочутливу частини. Нюхові відчуття сигналізують організму про придатність продуктів для вживання, про стан повітря. Органом смакових відчуттів є спеціальні чутливі до хімічних подразників колбочки, розміщені на язиці та піднебінні. Тактильні, больові й температурні відчуття є функціями рецепторів, розміщених у шкірі. Статичні відчуття відбивають положення нашого тіла у просторі – лежання, стояння, сидіння, рівновагу, падання. Кінестетичні відчуття відбивають рухи та

стани окремих частин тіла – рук, ніг, голови, корпусу. Органічні відчуття сигналізують про стани організму (голод, спрагу, самопочуття, біль).

Ураховуючи вищесказане, слід зазначити, що кожний різновид відчуттів виникає і функціонує за специфічними закономірностями. Своєрідними особливостями відчуттів є їх адаптація, синестезія, сенсibiлізація, взаємодія. С. Д. Максименко [7] підкреслює, що до спільних властивостей відчуттів належать: якість, інтенсивність і тривалість відчуттів. Якість відчуттів – це особливість, якою одне відчуття відрізняється від інших (кольоровий тон, особливості слухових, нюхових, смакових тощо відчуттів). Інтенсивність відчуттів є кількісною характеристикою (сила виявлення). Посилаючись на дослідників і практиків, можна стверджувати, що кожна дитина має індивідуальні здібності обробки сенсорної інформації. І. Г. Тітов [8] дійшов висновку, що у разі залучення до процесу оброблення інформації у сенсорній системі нейронів вторинних і третинних зон першого функціонального блоку мозку, цей процес набуває властивостей сприймання (перцепції). Отже, можемо констатувати, що перцепція (від лат. *perceptio* сприймання) – безпосереднє активне відображення у свідомості предметів і явищ навколишньої дійсності за допомогою органів чуття. У психологічній науці перцептивні дії як дії обстеження та співставлення об'єктів з сенсорними еталонами досліджували В. Зінченко, М. Ланге, Г.-В. Лейбніц, Н. Гернштейн, М. Монтессорі та ін.

Сприймання – психічний пізнавальний процес цілісного відображення у свідомості предметів і явищ дійсності в сукупності їх властивостей і частин за їхньої безпосередньої дії на органи чуття. Сприймання передбачає поступовий процес знаходження об'єкта в перцептивному полі, аналіз його інформативних ознак, їх синтез та наступне порівняння з наявними у свідомості перцептивними моделями. Саме тому, як наголошують більшість дослідників, сприймання можна визначити як складну аналітико-синтетичну діяльність, основними характеристиками якої є обсяг, швидкість, точність і повнота продуктивності сприймання. Зокрема, С. Д. Максименко [7] зазначає, що існують наступні види сприймання за провідним аналізатором (смокове, нюхове, зорове, слухове, дотикове, кінестетичне), за формою існування матерії, що сприймається (сприймання простору, часу та руху) та властивості сприймання (предметність, цілісність, конс-

тантність, осмисленість, структурність, ап-перцепція). Отже, як зазначає В. А. Барбанщиков [4], перцептивна активність розгортається в такій послідовності: виникнення потреби в чуттєвій інформації, необхідній для орієнтування і регулювання поведінки; утворення перцептивної мотивації (опредметнення потреби, спрямованість сприймання на той чи інший елемент середовища); антиципація (прогноз можливих результатів); вироблення рішення про те, що саме (хоча б у загальних рисах), де (зона пошуку) або як (принциповий шлях) має бути сприйнято; формування мети сприймання; побудова програми досягнення поставленої мети, вироблення критеріїв очікуваного результату; актуалізація відповідних засобів і способів змінення ситуації; досягнення результату; його контроль і корекція.

Зосередимо увагу на слухових перцептивних діях. Б. Г. Ананьєв [3] наголошує, що джерелом слухових перцептивних дій є відображення слуховим рецептором коливання звукової хвилі певної частоти, амплітуди, форми та часової характеристики, що спричиняє сприймання людиною висоти, голосності, тембру, тривалості звуків. Отже, за змістовим наповненням виділяють слух фонетичний, ядром якого є відчуття тембру, абстрагованого від висоти звука, та музичний, спрямований на розрізнення висоти звука безвідносно до його тембру. С. Д. Максименко [7] з'ясував, що кожний вид слухового сприймання реалізується специфічними моторними компонентами: в першому випадку це рухи артикуляційного апарату (беззвучне промовляння), у другому – рухи голосового апарату (беззвучна вокалізація).

Розглянемо особливості сприймання дітей з порушеннями мовлення. По-перше, зазначимо, що мова як система об'єктивно існуючих, соціально закріплених знаків, що співвідносить понятійний зміст і типове звучання (система правил застосування і співвідношення соціально закріплених знаків, що співвідносить понятійний зміст і типове звучання) є засобом спілкування. По-друге, зауважимо, що мовлення як психофізіологічний процес реалізації мови є процесом спілкування. Розуміння специфіки мовлення, потребує усвідомлення біологічних і соціальних передумов його виникнення, які ґрунтовно пояснені В. Бельтюковим, Л. Беляковою, А. Богуш, Л. Виготським, Н. Гавриш, Д. Ельконіним, К. Крутим, О. Леонтьєвим, Є. Соботович, В. Тарасун, О. Шахнарович. Відомо, що мовлення посідає центральне

місце в процесі психічного розвитку дитини, має поліфункціональний характер і виконує певні функції: комунікативну (засіб спілкування), інтелектуальну, або сигнікативну (засіб узагальнення), індикативну (засіб вказування на предмет). Для позначення відхилення від мовленнєвої норми прийнятої в мовному середовищі, використовують термін «порушення мовлення». М. К. Шеремет [9] витлумачує порушення мовлення як порушення, які частково або повністю перешкоджають мовленнєвому спілкуванню, обмежують можливості пізнавального розвитку і соціокультурної адаптації людини.

На думку О. Г. Аксьонова [2], у дітей з загальним недорозвитком мовлення формування будь-якого рівня зорового відображення порушується, видимі образи у таких дітей збіднені, деформовані, нестійкі. Л. С. Волкова [6] підкреслює, що діти з першим рівнем мовленнєвого недорозвинення не орієнтуються в просторі (плутають ліво-право, верх-низ, вперед-назад); путаються в часі (не можуть визначити пору року, час доби); не можуть назвати кольори; не маніпулюють величинами, формами. Діти другого рівня мовленнєвого недорозвинення: ігнорують властивості предметів і дій, які безпосередньо сприймають; відстають у використанні словесних ознак предметів, що позначають форму, колір, матеріал; не орієнтуються в визначенні величини, простору. Діти з третім рівнем мовленнєвого недорозвинення: називають і визначають властивості предметів (колір, форму, величину), але не ускладнюють назви дій, ознак, якості та стану, що добре знайомі їм із життєвого досвіду; мають труднощі у визначенні простору, часу [6, с. 628-632].

У дітей з різними вадами мовлення особливості слухового сприймання безпосередньо пов'язані з порушенням фонематичного сприймання. Для деяких дітей характерна недостатність фонематичного слуху, тобто вони не розрізняють звуки і звукосполучення подібні за звучанням. Так, О. Г. Аксьонова, Л. С. Волкова, М. К. Шеремет [1; 6; 9] наголошують на тому, що у дітей з дизартрією та ринолалією порушення функції мовнорухового аналізатора безпосередньо впливає на слухове сприймання фонем. При цьому не завжди спостерігається безпосередня залежність між вимовою звуків і порушенням їх сприймання. Має місце розрізнення на слух тих фонем, що не протиставляються у вимові. Дослідження

слухового сприймання у дітей з ринолалією свідчать про порушений фонематичний слух на певні групи звуків. Діти не помічають дефект власної звуковимови, не розрізняють власну неправильну вимову і правильну своїх співрозмовників. У ході досліджень А. А. Венгер і Л. А. Венгер [5] виявили затримку, утруднення дошкільників з порушеннями слуху у зіставленні форм предметів геометричної форми через несформованість у дітей перцептивної (обстежувальної) дії. У дошкільників з порушеннями слуху виключення слухової аферентації (передавання нервового збудження від периферійних чутливих нейронів до центральних) порушує сприймання простору, недорозвиненість мовлення ускладнює засвоєння суспільного досвіду, чуттєвого пізнання. Відтак, сприймання такі дітей є недостатньо систематизованим і осмисленим.

Дослідження зорового сприймання дітей з порушенням мовлення свідчать про відставання розвитку цієї перцептивної сфери порівняно з дітьми з нормальним мовленням. Зокрема, на думку М. К. Шеремет [9], має місце недостатня сформованість цілісності образу предмета (дітям складно впізнати предмети, якщо вони розміщені у незвичному ракурсі), уповільненість процесу переробки інформації. Швидкість сприймання у дітей з порушенням мовлення менша, ніж у нормальних дітей. Під час досліджень зорового сприймання дітей із затримками мовленнєвого розвитку, науковці виявляють недостатній рівень розвитку літер, труднощі під час диференціювання понять «справа» і «зліва». Наслідками порушень просторового сприймання є стійкі розлади писемного мовлення (дислексія та дисграфія), порушення лічби. Найпомітніші недоліки спостерігаються у сприйманні простору, що ґрунтується на інтеграції зорових і рухових відчуттів. Особливості зорово-моторної координації, просторового аналізу й синтезу виявлено у дітей з дизартрією (відстає розвиток розуміння деяких понять, дітям важко складати з частин ціле; можлива дзеркальність під час письма, плутання у написанні букв). Діти з недорозвитком тактильної й рухової чутливості відчувають труднощі під час визначення місця дотику до різних ділянок поверхні шкіри. Діти з дизартрією, алалією мають недостатню тактильну чутливість, труднощі під час встановлення місця дотику. Відставання у розвитку зорового сприймання і зорових

предметних образів у дітей з різними формами дизартрій, із затримками мовленнєвого розвитку спостерігається за умови браку первинних інтелектуальних порушень. Порушення зорової сфери в дітей із порушенням мовлення виявляється у спорідненості й не диференційованості зорових образів, інертності та нестійкості зорових відображень, а також у бракові адекватного зв'язку слова із зоровими уявленнями предмета [2; 4; 6; 9].

Висновки та перспективи подальших розвідок. Мовленнєві дефекти перешкоджають успішному розвитку пізнавальної діяльності дітей, негативно впливають на психіку, порушують можливість вільного спілкування дитини, викликають деструктивні емоційні стани, почуття неповноцінності. Особливості сенсорно-перцептивної сфери у дітей з мовленнєвими порушеннями обумовлюють зниження пізнавальної діяльності, нестійкість уваги, виснаження психічних процесів, підвищену збудливість, дратівливість, негативізм, апатію, менший об'єм запам'ятовування тощо.

Проведена наукова розвідка не вичерпує всієї повноти окресленої проблеми. Враховуючи потребу впровадження у практику логопедичної корекції нових напрямів впливу на сенсорно-перцептивну сферу дитини з мовленнєвими порушеннями, перспективи подальших наукових розвідок вбачаємо у дослідженні дидактичних умов, які забезпечують ефективність реалізації психокорекції мовленнєвих порушень.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Айрес Э. Дж. Ребенок и сенсорная интеграция. Понимание скрытых проблем развития / Э. Дж. Айрес. – М.: Теревинф, 2009. – 272 с.
2. Аксьонова О. Г. Особенности сенсорного развития у детей с тяжелым нарушением мовлення / О. Г. Аксьонова // *Корекційна педагогіка і психологія*. – 2015. – № 6. – 140 с.
3. Ананьев Б. Г. Теория ощущений / Б. Г. Ананьев. – Л.: Изд-во ЛГУ, 1961. – 455 с.
4. Барабанщиков В. А. Системность. Восприятие. Общение / В. А. Барабанщиков, В. Н. Носуленко. – М.: Институт психологии РАН, 2004. – 480 с.
5. Венгер Л. А. Развитие восприятия цвета в дошкольном детстве / Л. А. Венгер, И. Д. Венгер // *Формирование восприятия цвета у дошкольников* / под ред. А. В. Запорожец, Л. А. Венгера. – М., 1969. – С. 34-81.
6. Волкова Л. С. Логопедия / Л. С. Волкова. – М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 1998. – 680 с.
7. Максименко С. Д. Загальна психологія. Підручник для студентів вищих навч. закладів / С. Д. Максименко. – К.: Центр учбової

літератури, 2008. – 272 с.

8. Тітов І. Г. Вступ до психофізіології: навч. посіб. / І. Г. Тітов. – К.: Академвидав, 2011. – 296 с.
9. Шеремет М. К. Логопедія / М. К. Шеремет. – К.: Видавничий Дім «Слово», 2010. – 672 с.
10. *Children With Disturbances in Sensory Processing: A Pilot Study Examining the Role of the Parasympathetic Nervous System* / Roseann C. Schaaf, Lucy Jane Miller, Duncan Seawell, Shannon O'Keefe // *American Journal of Occupational Therapy*, July/August 2003, Vol. 57. P. 442-449.

УДК 376.36:159.923

К. І. Ярошенко

студентка спеціальності
«Спеціальна освіта. Логопедія»
Науковий керівник – **І. М. Щербак**
кандидат філософських наук, доцент
Сумський державний педагогічний
університет імені А. С. Макаренка

ДОСЛІДЖЕННЯ ОСОБИСТІСНОЇ СФЕРИ ДІТЕЙ З ПОРУШЕННЯМИ МОВЛЕННЯ

У статті викладено теоретичний аналіз особистісних особливостей дітей з порушеннями мовлення. Визначено особливості пізнавального розвитку, самооцінки та поведінки дітей з мовленнєвими порушеннями.

Ключові слова: особистість, мовлення, порушення мовлення, дошкільний вік, увага, воля.

Постановка проблеми. Мовлення є складним процесом, який притаманний тільки людині. В процесі спілкування люди обмінюються думками, інформацією, вдосконалюють своє мовлення. Порушення мовлення є складними психофізіологічними відхиленнями від норми, прийнятої в певній мові чи мовленні [4]. Наявність будь-яких порушень мовлення може створити певні труднощі під час адаптації і соціалізації дитини. Діти з мовленнєвими розладами майже завжди мають функціональні зміни в діяльності центральної нервової системи, які негативно впливають на їх розвиток. Отже, актуальність дослідження мовленнєвих порушень у дітей не викликає сумнівів, адже однією з важливих передумов повноцінного розвитку і формування особистості є правильне мовлення.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Значний внесок у дослідження особливостей психічного розвитку дітей з порушеннями мовлення зробили такі науковці як Л. С. Виготський, А. Н. Леонтьєв, Є. Ф. Соболевич, Г. А. Каше, М. С. Певзнер та ін. Характерні риси мовленнєвого розвитку дітей розкриті в дослідженнях А. К. Аксьо-

нової, М. Ф. Гнездилова, С. Ю. Коноплястої.

Мета статті – теоретичний аналіз особистісної сфери дітей із порушеннями мовлення.

Виклад основного матеріалу. Кожен віковий період онтогенезу є визначальним для розвитку особистості. Науковці виділяють декілька періодів особливо важливих для розвитку особистісних якостей: період дошкільного дитинства, що припадає на період від народження до часу вступу до школи, є важливим для формування мотивів та рис характеру дитини. Молодший шкільний вік і початок підліткового – періоди прискореного розвитку здібностей. Старший шкільний вік – час розвитку моральних установок і поглядів особистості [2].

У контексті зазначеного звертаємо увагу, що періоди особистісного та пізнавального розвитку в онтогенезі поєднуються один з одним. Науковці виявили низку особливостей у процесі дослідження розвитку дітей з порушеннями мовлення, які полягають у специфічних особливостях мовленнєвих порушень, проявах тривожності й агресивності у дітей з порушеннями мовлення.

Нам імпонує позиція Коноплястої С. Ю. щодо акцентування уваги на розподілі дітей-логопатів залежно від рівня мовленнєвих порушень на три групи:

- 1) діти, яких не турбує власний мовленнєвий дефект (діти активно взаємодіють із дорослими і однолітками, застосовуючи невербальні та вербальні засоби спілкування);
- 2) діти, у яких виникають проблеми у процесі контакту з однолітками (діти, які не прагнуть до спілкування, уникають активних контактів);
- 3) діти з мовленнєвим негативізмом (діти, які відмовляються спілкуватися, стають замкнені, мають занижену самооцінку) [2, с. 166].

Принагідно зазначимо, що у більшості дітей із ЗНМ спостерігається надмірно різка поведінка, акцентуованими є певні риси характеру. Такі діти імпульсивні, іноді дорослим важко передбачити, що вони здатні зробити наступної хвилини. У дітей з ускладненим видом ЗНМ може спостерігатися гіподинамічний синдром – слабка стимуляція активності головного мозку внаслідок пошкодження підкоркових структур головного мозку. У цьому випадку, такі діти здебільшого замкнені, вони уникають рухливих ігор, намагаються гратися усамітно, надають

перевагу у спілкуванні дітям молодшим за віком від себе. Як справедливо зазначає М. К. Шеремет, у таких дітей переважає знижений настрій, занижена самооцінка, вони песимістичні, нерішучі, боязкі, уповільнені [4]. Поза сумнівом, що подібні характеристики дозволяють стверджувати про наявність у дітей з порушеннями мовлення дефіцитарності особистісної сфери.

Дослідження Т. Г. Харченко, О. О. Симонової доводить, що переважна більшість науковців вважають, що саме дефіцитарність особистісної сфери цих дітей зумовлює особливості їх поведінки. Дослідниці наголошують, що діти-логопати «відчувають різні реакції на свою мовленнєву недостатність, серед яких є і негативні, тому, їх психічний недорозвиток проявляється по-різному: у одних відмічається пасивність, недостатньо стійка увага, що спричиняє відставання всіх інших психічних процесів; а інші дошкільники, працюючи над власними недоліками, за допомогою дорослих, намагаються розвиватися на рівні зі своїми однолітками з нормальним мовленнєвим розвитком» [3, с. 187].

На нашу думку, у великому числі випадків змістовний аспект таких різних реакцій на мовленнєву недостатність можна пояснити специфікою самооцінки дітей-логопатів, адже як зазначає І. М. Щербакова, необхідно звертати увагу на той факт, що самооцінка дітей-логопатів корелює з тяжкістю мовленнєвого порушення, а отже характеризувати самооцінку необхідно за ознаками її реальності, рівня і часової спрямованості. «Відповідно самооцінка дитини-логопата може бути: адекватною і неадекватною (за ознакою реальності); високою, середньою, низькою (за ознакою – рівень самооцінки); ретроспективною, актуальною, прогностичною (за ознакою – спрямованість самооцінки). ... від самооцінки залежить самокритичність дитини, рівень вимогливості дитини-логопата до себе. Самооцінка обумовлює самокритичність і вимогливість, адже є основою ставлення до себе (прийняття або неприйняття себе таким як є), до рівня домагань (того, що хоче дитина)» [5, с. 124-125].

Враховуючи що самооцінка дітей з порушеннями мовлення визначає міру їх самокритичності і вимогливості, слід зазначити, що порівняно із дітьми з нормальним розвитком мовлення, формування ігрових, трудових і навчальних навичок у дітей-логопатів відбувається значно повільніше

через надмірну песимістичність, нерішучість, боязкість, уповільненість таких дітей. Найхарактернішими особливостями дітей з порушеннями мовлення є специфічність уваги та вольової саморегуляції. Увага – це спрямованість і зосередженість свідомості, що передбачає підвищення рівня сенсорної, інтелектуальної або рухової активності індивіда. Науковці виділяють такі форми уваги: сенсорну, інтелектуальну та моторну. За характером розрізняють: довільну і мимовільну увагу. Мимовільна увага виникає і підтримується незалежно від усвідомлених намірів і цілей людини. Довільна увага з'являється тоді, коли людина в процесі діяльності ставить перед собою певне завдання і свідомо виробляє програму дій для його вирішення. Головна функція довільної уваги полягає в регуляції психічних процесів. Отже, за допомогою довільної уваги діти-логопати здатні вибірково вирізняти головне, суттєве, обирати правильні рішення, вирішувати завдання.

Зауважимо, що увага дітей з порушеннями мовлення має специфічні особливості:

- а) зменшення стійкості, концентрації уваги внаслідок втоми (під час цілеспрямованої діяльності стійкість уваги знижується);
- б) неадекватні коливання уваги часто без будь-якої причини (як наслідок незрілості нервової системи – діти-логопати сприймають не всю ситуацію загалом, а лише окремі її компоненти);
- в) генералізованість і селективність уваги (неспроможність дітей-логопатів зосередитися на розв'язанні завдання) [2, с. 157].

Особливості вольової саморегуляції дітей з мовленнєвими порушеннями виявляються у діяльності (ігровій у дошкільників, навчальній у школярів). Воля є і має бути необхідною умовою навчальної діяльності школярів. Будь-яка вольова дія є цілеспрямованою дією, яка починається з постановки й усвідомлення мети дії. Засобом реалізації вольової дії є самоконтроль. Порушення саморегуляції дітей-логопатів пов'язане як з недостатнім мовленнєвим розвитком, так і з інтелектуальною недостатністю [2, с. 169].

Обґрунтованість цієї позиції посилюється твердженням Кобильченко В. В. про те, що «особистісний розвиток дошкільників з особливими потребами відбувається в умовах поліфакторної депривації (сенсорної й соціальної), які призводять до дефіциту особистісного досвіду (сенсорного та соціального), появи певних негативних психологіч-

них факторів, які у свою чергу також детермінують цей розвиток. До психологічних факторів, які відіграють певну негативну роль у формуванні особистості дитини з особливими потребами, слід насамперед віднести: фрустрацію актуальних і базових потреб, механізм ідентифікації, інфантильні установки, тривожність, психологічні захисти, дезадаптацію тощо» [1, с. 168].

Висновки та перспективи подальших розвідок. Розвиток особистості є складним процесом. Природжені анатомо-фізіологічні особливості організму, суспільні умови життя та виховання дитини-логопата можуть як сприяти, так і гальмувати особистісний розвиток. Самоусвідомлення свого мовленнєвого потенціалу, змін, що відбуваються в особистому житті, сприяє глибшому самопізнанню, формуванню об'єктивної самооцінки. Тому, щоб зрозуміти особистісні особливості дитини з порушеннями мови, треба на індивідуальному рівні з'ясувати умови життя і виховання дитини-логопата, досліджувати її психофізіологічні та індивідуально-типологічні особливості. Отже, на нашу думку, одним із найактуальніших питань у контексті перспектив подальших наукових пошуків є дослідження проблеми психологічної безпеки особистісної сфери дітей з порушеннями мовлення.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Кобильченко В. В. Концептуальні засади психологічного супроводу особистісного розвитку дошкільників з особливими потребами / В. В. Кобильченко // Сучасні проблеми логопедії та реабілітації: матеріали VII Всеукраїнської заочної науково-практичної конференції (15 лютого 2018 року, м. Суми). – Суми: ФОП Цьома С. П., 2018. – С. 165-171.
2. Конопляста С. Ю. Логопсихологія: навч. посіб. / С. Ю. Конопляста, Т. В. Сак. – К.: Знання, 2010. – 293 с.
3. Харченко Т. Г. Дослідження особистісної сфери дошкільників з загальним недорозвиненням мовлення / Т. Г. Харченко, О. О. Симонова // Сучасні проблеми логопедії та реабілітації: матеріали VII Всеукраїнської заочної науково-практичної конференції (15 лютого 2018 року, м. Суми). – Суми: ФОП Цьома С. П., 2018. – С. 185-188.
4. Шеремет М. К. Логопедія. Підручник. – 2-ге вид. переробл. та допов. / М. К. Шеремет. – К.: Слово, 2010. – 665 с.
5. Щербакова І. М. Особливості самооцінки дітей з мовленнєвими порушеннями / І. М. Щербакова // Людина віртуальна: нові горизонти: зб. наукових праць / за заг. ред. д. філос. н. Журби М. А. – Монреаль: СРМ «ASF», 2019. – С. 123-126.

НАШІ АВТОРИ

- Анастасова Наталя Миколаївна* – старший викладач кафедри прикладної психології та логопедії Бердянського державного педагогічного університету.
- Апанасевич Марія Константиновна* – магістрант спеціальності «Коррекционная педагогика» Белорусского государственного педагогического университета имени М.Танка, кафедра коррекционно-развивающих технологий.
- Артюхова Катерина Євгенівна* – студентка спеціальності «Спеціальна освіта» Харківського національного педагогічного університету імені Г. С. Сковороди.
- Батраченко Діна Володимирівна* – студентка кафедри спеціальної, інклюзивної та здоров'язбережувальної освіти Харківського національного педагогічного університету імені Г. С. Сковороди.
- Безуська Аліна Олександрівна* – магістрант спеціальності «Спеціальна освіта» (Логопедія. Спеціальна психологія) Навчально-наукового інституту фізичної культури СумДПУ імені А. С. Макаренка.
- Белова Олена Борисівна* – кандидат педагогічних наук, старший викладач кафедри логопедії та спеціальних методик Кам'янець-Подільського національного університету імені І. Огієнка.
- Бідюк Ольга Юрійівна* – студентка спеціальності «Спеціальна освіта» (спеціалізація «Олігофренопедагогіка. Логопедія»), Факультет здоров'я та фізичного виховання ДВНЗ «Ужгородський національний університет».
- Близнюк Катерина Олександрівна* – студентка спеціальності «Корекційна освіта. (Логопедія)» Навчально-наукового інституту фізичної культури СумДПУ імені А. С. Макаренка.
- Блищик Анастасія Вікторівна* – магістрант, спеціальність «Дошкільна освіта» кафедри педагогіки і психології (дошкільної та корекційної) ім. проф. Т.І.Поніманської Рівненський державний гуманітарний університет.
- Бойко Марина Ігорівна* – магістр спеціальності «Спеціальна освіта» (Логопедія. Спеціальна психологія) Навчально-наукового інституту фізичної культури СумДПУ імені А. С. Макаренка.
- Бошкова Світлана Віталіївна* – магістрант спеціальності «Спеціальна освіта» (Логопедія. Спеціальна психологія) Навчально-наукового інституту фізичної культури СумДПУ імені А. С. Макаренка.
- Будогазі Катерина Йосипівна* – студентка спеціальності «Спеціальна освіта» (Олігофренопедагогіка, логопедія. Здоров'я людини), кафедра фізичної реабілітації ДВНЗ «Ужгородський національний університет».
- Булашенко Тетяна Леонідівна* – магістрант спеціальності «Спеціальна освіта» (Логопедія. Спеціальна психологія) Навчально-наукового інституту фізичної культури СумДПУ імені А. С. Макаренка.
- Вовчок Наталія Іванівна* – студентка спеціальності «Спеціальна освіта» (Олігофренопедагогіка, логопедія. Здоров'я людини), кафедра фізичної реабілітації ДВНЗ «Ужгородський національний університет».
- Волкова Аліна Сергіївна* – магістрант спеціальності «Спеціальна освіта» (Логопедія. Спеціальна психологія) Навчально-наукового інституту фізичної культури СумДПУ імені А. С. Макаренка.
- Гайдаржи Інна Дмитрівна* – студентка спеціальності «Спеціальна освіта» Харківського національного педагогічного університету імені Г. С. Сковороди.
- Гайдукевич Светлана Євгенівна* – доцент кафедри корекційно-розвиваючих технологій Інституту інклюзивного образования БГПУ, кандидат педагогічних наук, доцент.
- Голянич Марія Василівна* – студентка спеціальності «Логопедія. Спеціальна психологія» кафедри логопедії та спеціальних методик Кам'янець-Подільського національного університету імені І. Огієнка.
- Горбань Світлана Вікторівна* – студентка спеціальності «Спеціальна освіта» Харківського національного педагогічного університету імені Г. С. Сковороди.
- Грищенко Катерина Сергіївна* – магістрант спеціальності «Спеціальна освіта» (Логопедія. Спеціальна психологія) Навчально-наукового інституту фізичної культури СумДПУ імені А. С. Макаренка.

- Гузак Діна Петрівна – студентка спеціальності 016 «Спеціальна освіта», за освітньою програмою «Логопедія. Спеціальна психологія» кафедра логопедії та спеціальних методик Кам'янець-Подільського національного університету імені І. Огієнка.
- Гулакова Дар'я Олексіївна – студентка спеціальності «Корекційна освіта. Логопедія» Навчально-наукового інституту фізичної культури СумДПУ імені А. С. Макаренка.
- Гусениця Наталія Іванівна – практичний психолог комунальної установи Сумської ЗОШ І-ІІІ ступенів №24.
- Гяш Оксана Володимирівна – кандидат педагогічних наук, кафедра фізичної реабілітації ДВНЗ «Ужгородський національний університет».
- Діброва Юлія Олексіївна – магістрант спеціальності «Спеціальна освіта» (Логопедія. Спеціальна психологія) Навчально-наукового інституту фізичної культури СумДПУ імені А. С. Макаренка.
- Древаль Валерія Олександрівна – магістрант спеціальності «Спеціальна освіта». (Логопедія. Спеціальна психологія) Навчально-наукового інституту фізичної культури СумДПУ імені А. С. Макаренка.
- Душина Алла Анатоліївна – магістрант спеціальності «Спеціальна освіта» (Логопедія. Спеціальна психологія) Навчально-наукового інституту фізичної культури СумДПУ імені А. С. Макаренка.
- Єрмачкова Дар'я Олександрівна – студентка спеціальності «Середня освіта (014 Здоров'я людини)» Харківського національного педагогічного університету імені Г. С. Сковороди.
- Жиленко Аліна Володимирівна – студентка спеціальності «Спеціальна освіта», кафедра спеціальної, інклюзивної і здоров'язбережувальної освіти Харківського національного педагогічного університету імені Г. С. Сковороди.
- Жук Вікторія Вікторівна – студентка спеціальності «Спеціальна освіта» (Олігофренопедагогіка, логопедія), кафедри фізичної реабілітації ДВНЗ «Ужгородський національний університет».
- Забара Анна Миколаївна – студентка спеціальності «Корекційна освіта. Логопедія» Навчально-наукового інституту фізичної культури СумДПУ імені А. С. Макаренка.
- Задорожна Вікторія Олегівна – студентка спеціальності «Корекційна освіта. (Логопедія)» Навчально-наукового інституту фізичної культури СумДПУ імені А. С. Макаренка.
- Заїзжай Анна Олександрівна – студентка спеціальності «Корекційна освіта. Логопедія» Навчально-наукового інституту фізичної культури СумДПУ імені А. С. Макаренка.
- Звіряка Олександр Миколайович – кандидат наук з фізичного виховання і спорту, доцент, завідувач кафедри здоров'я, фізичної терапії, реабілітації та ерготерапії ННІ фізичної культури Сумського державного педагогічного університету імені А. С. Макаренка.
- Зелінська-Любченко Катерина Олександрівна – кандидат педагогічних наук, старший викладач кафедри логопедії Навчально-наукового інституту фізичної культури СумДПУ імені А. С. Макаренка.
- Зенченко Дар'я Олегівна – студентка спеціальності «Спеціальна освіта» Дніпровського національного університету імені Олеся Гончара.
- Іванія Юлія Олегівна – магістрант спеціальності «Спеціальна освіта» (Логопедія. Спеціальна психологія) Навчально-наукового інституту фізичної культури СумДПУ імені А. С. Макаренка.
- Ізотова Ірина Романівна – студентка спеціальності 016 «Спеціальна освіта», за освітньою програмою «Логопедія. Спеціальна психологія» кафедри логопедії та спеціальних методик Кам'янець-Подільського національного університету імені І. Огієнка.
- Індиченко Віра Сергіївна – магістрант спеціальності «Спеціальна освіта» (Логопедія. Спеціальна психологія) Навчально-наукового інституту фізичної культури СумДПУ імені А. С. Макаренка.
- Казак Людмила Миколаївна – магістрант спеціальності «Спеціальна освіта» (Логопедія. Спеціальна психологія) Навчально-наукового інституту фізичної культури СумДПУ імені А. С. Макаренка.
- Карпенко Вікторія Віталіївна – магістрант спеціальності «Спеціальна освіта» (Логопедія. Спеціальна психологія) Навчально-наукового інституту фізичної культури СумДПУ імені А. С. Макаренка.

- Кляп Маріанна Іванівна* – кандидат педагогічних наук, доцент кафедри фізичної реабілітації ДВНЗ «Ужгородський національний університет».
- Коваленко Вікторія Євгенівна* – кандидат психологічних наук, доцент кафедри спеціальної, інклюзивної і здоров'язбережувальної освіти Харківського національного педагогічного університету імені Г. С. Сковороди.
- Коваленко Зінаїда Олександрівна* – студентка спеціальності «Спеціальна освіта», кафедра прикладної психології та логопедії Бердянського державного педагогічного університету.
- Коваленко Станіслав Олександрович* – доктор біологічних наук, професор, завідувач кафедри анатомії, фізіології та фізичної реабілітації Черкаського національного університету імені Богдана Хмельницького.
- Колодяжна Тетяна Олексіївна* – магістрант спеціальності «Спеціальна освіта» (Логопедія. Спеціальна психологія) Навчально-наукового інституту фізичної культури СумДПУ імені А. С. Макаренка.
- Колодяжна Тетяна Олексіївна* – магістрант спеціальності «Спеціальна освіта» (Логопедія. Спеціальна психологія) Навчально-наукового інституту фізичної культури СумДПУ імені А. С. Макаренка.
- Копаниця Вікторія Анатоліївна* – магістрант спеціальності «Спеціальна освіта» (Логопедія. Спеціальна психологія) Навчально-наукового інституту фізичної культури СумДПУ імені А. С. Макаренка.
- Коркішко Наталія Володимирівна* – магістрант спеціальності «Спеціальна освіта» (Логопедія. Спеціальна психологія) Навчально-наукового інституту фізичної культури СумДПУ імені А. С. Макаренка.
- Кравченко Анатолій Іванович* – кандидат педагогічних наук, професор, завідувач кафедри логопедії Навчально-наукового інституту фізичної культури СумДПУ імені А. С. Макаренка.
- Кравченко Ірина Вікторівна* – викладач кафедри логопедії Навчально-наукового інституту фізичної культури СумДПУ імені А. С. Макаренка.
- Кудеря Юлія Сергіївна* – студентка спеціальності «Корекційна освіта. (Логопедія)» Навчально-наукового інституту фізичної культури СумДПУ імені А. С. Макаренка.
- Лазурко Марія Ігорівна* – студентка спеціальності 016 «Спеціальна освіта», за освітньою програмою «Логопедія. Спеціальна психологія» кафедра логопедії та спеціальних методик. Кам'янець-Подільського національного університету імені І. Огієнка.
- Ласточкина Олена Володимирівна* – кандидат педагогічних наук, старший викладач кафедри логопедії Навчально-наукового інституту фізичної культури СумДПУ імені А. С. Макаренка.
- Литвиненко Віталіна Анатоліївна* – кандидат педагогічних наук, старший викладач кафедри здоров'я, фізичної терапії, реабілітації та ерготерапії ННІ фізичної культури Сумського державного педагогічного університету імені А. С. Макаренка.
- Лісовець Аліна Юріївна* – студентка кафедри спеціальної, інклюзивної та здоров'язбережувальної освіти Харківського національного педагогічного університету імені Г.С. Сковороди.
- Ляшенко Олена Володимирівна* – магістрант спеціальності «Спеціальна освіта» (Логопедія. Спеціальна психологія) Навчально-наукового інституту фізичної культури СумДПУ імені А. С. Макаренка.
- Манько Надія Сергіївна* – студентка спеціальності «Корекційна освіта (Логопедія)» Навчально-наукового інституту фізичної культури СумДПУ імені А. С. Макаренка.
- Мартянова Катерина Миколаївна* – магістр спеціальності «Спеціальна освіта» (Логопедія. Спеціальна психологія) Навчально-наукового інституту фізичної культури СумДПУ імені А. С. Макаренка.
- Матрунич Наталія Анатоліївна* – магістрант спеціальності «Спеціальна освіта» (Логопедія. Спеціальна психологія) Навчально-наукового інституту фізичної культури СумДПУ імені А. С. Макаренка.
- Мовчан Ольга Євгеніївна* – студентка спеціальності «Корекційна освіта. (Логопедія)» Навчально-наукового інституту фізичної культури СумДПУ імені А. С. Макаренка.
- Мороз Людмила Василівна* – кандидат педагогічних наук, доцент кафедри логопедії Навчально-наукового інституту фізичної культури СумДПУ імені А. С. Макаренка.

- Московченко Марина Олегівна* – магістрант спеціальності «Спеціальна освіта» (Логопедія. Спеціальна психологія) Навчально-наукового інституту фізичної культури СумДПУ імені А. С. Макаренка.
- Невмержицька Наталія Степанівна* – студентка спеціальності 016 «Спеціальна освіта», за освітньою програмою «Логопедія. Спеціальна психологія» кафедра логопедії та спеціальних методик. Кам'янець-Подільського національного університету імені І. Огієнка.
- Никоненко Наталія Валеріївна* – кандидат педагогічних наук, доцент, доцент кафедри педагогіки та спеціальної освіти Дніпровського національного університету імені Олеся Гончара.
- Овсієнко Тетяна Григорівна* – студентка спеціальності «Корекційна освіта. (Логопедія)» Навчально-наукового інституту фізичної культури СумДПУ імені А. С. Макаренка.
- Одинцова Анна Сергіївна* – студентка спеціальності «Корекційна освіта. Логопедія» Навчально-наукового інституту фізичної культури СумДПУ імені А. С. Макаренка.
- Опарін Дмитро Володимирович* – студент кафедри анатомії, фізіології та фізичної реабілітації Черкаського національного університету імені Богдана Хмельницького.
- Орленко Євгеній Олександрович* – студент спеціальності «Корекційна освіта. (Логопедія)» Навчально-наукового інституту фізичної культури СумДПУ імені А. С. Макаренка.
- Орлов Андрій Валерійович* – кандидат педагогічних наук, доцент кафедри спеціальної, інклюзивної і здоров'язбережувальної освіти Харківського національного педагогічного університету імені Г. С. Сковороди.
- Пелипенко Марина Вадимівна* – студентка спеціальності «Корекційна освіта. Логопедія» Навчально-наукового інституту фізичної культури СумДПУ імені А. С. Макаренка.
- Підлужна Тетяна Олексіївна* – магістрант спеціальності «Спеціальна освіта» (Логопедія. Спеціальна психологія) Навчально-наукового інституту фізичної культури СумДПУ імені А. С. Макаренка.
- Пітра Каталіна Василівна* – студентка спеціальності «Спеціальна освіта» (Олігофренопедагогіка, логопедія. Здоров'я людини), кафедри фізичної реабілітації ДВНЗ «Ужгородський національний університет».
- Поваляшко Наталія Анатоліївна* – магістрант спеціальності «Спеціальна освіта» (Логопедія. Спеціальна психологія) Навчально-наукового інституту фізичної культури СумДПУ імені А. С. Макаренка.
- Погоріла Юлія Олександрівна* – магістрант спеціальності «Спеціальна освіта» (Логопедія. Спеціальна психологія) Навчально-наукового інституту фізичної культури СумДПУ імені А. С. Макаренка.
- Подгорна Римма Павлівна* – магістрант спеціальності «Спеціальна освіта» (Логопедія. Спеціальна психологія) Навчально-наукового інституту фізичної культури СумДПУ імені А. С. Макаренка.
- Подлесна Світлана Сергіївна* – студентка спеціальності «Корекційна освіта. (Логопедія)» Навчально-наукового інституту фізичної культури СумДПУ імені А. С. Макаренка.
- Приходько Анжела Олексіївна* – студентка спеціальності «Корекційна освіта. (Логопедія)» Навчально-наукового інституту фізичної культури СумДПУ імені А. С. Макаренка.
- Прокопенко Аліна Сергіївна* – магістрант спеціальності «Спеціальна освіта» (Логопедія. Спеціальна психологія) Навчально-наукового інституту фізичної культури СумДПУ імені А. С. Макаренка.
- Пуд Анна Сергіївна* – студентка спеціальності «Корекційна освіта. (Логопедія)» Навчально-наукового інституту фізичної культури СумДПУ імені А. С. Макаренка.
- Райчук Марина Іванівна* – викладач кафедри спеціальної, інклюзивної і здоров'язбережувальної освіти Харківського національного педагогічного університету імені Г. С. Сковороди.
- Рева Тетяна Вікторівна* – магістрант спеціальності «Спеціальна освіта» (Логопедія. Спеціальна психологія) Навчально-наукового інституту фізичної культури СумДПУ імені А. С. Макаренка.
- Рожкова Анастасія Миколаївна* – магістрант спеціальності «Спеціальна освіта» (Логопедія. Спеціальна психологія) Навчально-наукового інституту фізичної культури СумДПУ імені А. С. Макаренка.

- Руденко Ірина Миколаївна* – магістрант спеціальності «Спеціальна освіта» (Логопедія. Спеціальна психологія) Навчально-наукового інституту фізичної культури СумДПУ імені А. С. Макаренка.
- Руденко Юлія Петрівна* – магістрант спеціальності «Фізична терапія, ерготерапія» ННІ фізичної культури Сумського державного педагогічного університету імені А. С. Макаренка.
- Садовий Артем Олександрович* – студент спеціальності «Корекційна освіта. (Логопедія)» Навчально-наукового інституту фізичної культури СумДПУ імені А. С. Макаренка.
- Сальтєвська Тетяна Володимирівна* – студентка спеціальності «Спеціальна освіта» Харківського національного педагогічного університету імені Г. С. Сковороди.
- Середа Катерина Анатоліївна* – магістрант спеціальності «Спеціальна освіта» (Логопедія. Спеціальна психологія) Навчально-наукового інституту фізичної культури СумДПУ імені А. С. Макаренка.
- Сиром'ятнікова Людмила Арнольдівна* – студентка спеціальності «Спеціальна освіта» Харківського національного педагогічного університету імені Г. С. Сковороди.
- Сігітова Тетяна Юріївна* – магістрант спеціальності «Спеціальна освіта» (Логопедія. Спеціальна психологія) Навчально-наукового інституту фізичної культури СумДПУ імені А. С. Макаренка.
- Смаль Наталія Миколаївна* – вихователь ЗДО №4 ясла-садок «Малютко» м. Ромни, Сумська область, магістрант спеціальності «Спеціальна освіта» (Логопедія. Спеціальна психологія) Навчально-наукового інституту фізичної культури СумДПУ імені А. С. Макаренка.
- Смовська Лідія Костянтинівна* – магістрант спеціальності «Спеціальна освіта» (Логопедія. Спеціальна психологія) Навчально-наукового інституту фізичної культури СумДПУ імені А. С. Макаренка.
- Сокоренко Олена Володимирівна* – студентка спеціальності «Спеціальна освіта (Логопедія. Спеціальна психологія)» Навчально-наукового інституту фізичної культури СумДПУ імені А. С. Макаренка.
- Стахова Лариса Львівна* – кандидат педагогічних наук, старший викладач кафедри логопедії Навчально-наукового інституту фізичної культури СумДПУ імені А. С. Макаренка; вчитель-логопед дитячого навчально-виховного комплексу №9 м. Суми; керівник методичного об'єднання вчителів-логопедів дошкільних закладів м. Суми.
- Тангалюк Вікторія Олександрівна* – студентка спеціальності «Корекційна освіта. (Логопедія)» Навчально-наукового інституту фізичної культури СумДПУ імені А. С. Макаренка.
- Тинатин Методишвили* – логопед в центрі для дітей с обмеженими можливостями. Телавський державний університет, департамент педагогіки і психології.
- Троцька Валентина Василівна* – студентка спеціальності «Корекційна освіта. (Логопедія)» Навчально-наукового інституту фізичної культури СумДПУ імені А. С. Макаренка.
- Турко Марина Василівна* – магістрант спеціальності «Спеціальна освіта» (Логопедія. Спеціальна психологія) Навчально-наукового інституту фізичної культури СумДПУ імені А. С. Макаренка.
- Харченко Тамара Григорівна* – кандидат психологічних наук, старший викладач кафедри логопедії Навчально-наукового інституту фізичної культури СумДПУ імені А. С. Макаренка.
- Хомутова Євгенія Вікторівна* – магістрант спеціальності «Спеціальна освіта» (Логопедія. Спеціальна психологія) Навчально-наукового інституту фізичної культури СумДПУ імені А. С. Макаренка.
- Цапенко Юлія Сергіївна* – студентка спеціальності «Корекційна освіта. (Логопедія)» Навчально-наукового інституту фізичної культури СумДПУ імені А. С. Макаренка.
- Чепіль Тетяна Юріївна* – студентка спеціальності «Корекційна освіта. (Логопедія)» Навчально-наукового інституту фізичної культури СумДПУ імені А. С. Макаренка.
- Чумакова Валерія Леонідівна* – магістрант спеціальності «Спеціальна освіта» (Логопедія. Спеціальна психологія) Навчально-наукового інституту фізичної культури СумДПУ імені А. С. Макаренка.
- Шадюк Ольга Іванівна* – кандидат педагогічних наук, доцент кафедри педагогіки і психології (дошкільної та корекційної) ім. проф. Т.І.Поніманської Рівненський державний гуманітарний університет.



- Шах Марина Олександрівна* – кандидат психологічних наук, доцент кафедри спеціальної, інклюзивної та здоров'язбережувальної освіти Харківського національного педагогічного університету імені Г. С. Сковороди.
- Шевченко Артем Віталійович* – студент кафедри анатомії, фізіології та фізичної реабілітації Черкаського національного університету імені Богдана Хмельницького.
- Шевякова Вікторія Олександрівна* – студентка спеціальності «Корекційна освіта. (Логопедія)» Навчально-наукового інституту фізичної культури СумДПУ імені А. С. Макаренка.
- Шмигленко Лілія Олегівна* – студентка спеціальності «016 Спеціальна освіта», за освітньою програмою «Логопедія. Спеціальна психологія», кафедра логопедії та спеціальних методик. Кам'янець-Подільського національного університету імені І. Огієнка.
- Штирхунова Ірина Володимирівна* – магістрант спеціальності «Спеціальна освіта» (Логопедія. Спеціальна психологія) Навчально-наукового інституту фізичної культури СумДПУ імені А. С. Макаренка.
- Шульга Ольга Святославівна* – студентка спеціальності «Корекційна освіта. (Логопедія)» Навчально-наукового інституту фізичної культури СумДПУ імені А. С. Макаренка.
- Щербакова Ірина Миколаївна* – кандидат філософських наук, доцент, доцент кафедри психології Навчально-наукового інституту педагогіки і психології СумДПУ імені А. С. Макаренка.
- Янович Катерина Ярославівна* – студентка спеціальності «Спеціальна освіта» (Олігофренопедагогіка, логопедія. Здоров'я людини), кафедра фізичної реабілітації ДВНЗ «Ужгородський національний університет».
- Яремчук Ірина Вікторівна* – студентка спеціальності «Спеціальна освіта», кафедра фізичної реабілітації ДВНЗ «Ужгородський національний університет».
- Ярошенко Катерина Ігорівна* – студентка спеціальності «Корекційна освіта. (Логопедія)» Навчально-наукового інституту фізичної культури СумДПУ імені А. С. Макаренка.

Наукове видання

**АКТУАЛЬНІ ПРОБЛЕМИ КОРЕКЦІЙНОЇ ПЕДАГОГІКИ,
ПСИХОЛОГІЇ ТА РЕАБІЛІТАЦІЇ**

МАТЕРІАЛИ
ІІІ ВСЕУКРАЇНСЬКОЇ СТУДЕНТСЬКОЇ
НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ (З МІЖНАРОДНОЮ УЧАСТЮ)

22 травня 2019 року, м. Суми

Друкується в авторській редакції з оригінал-макетів

Редколегія не завжди поділяє погляди авторів статей

За достовірність викладених фактів відповідальність несе автор

На фотографіях:

Стахова Лариса Львівна – кандидат педагогічних наук, старший викладач кафедри логопедії Навчально-наукового інституту фізичної культури СумДПУ імені А. С. Макаренка; вчитель-логопед дитячого навчально-виховного комплексу №9 м. Суми; керівник методичного об'єднання вчителів-логопедів дошкільних закладів м. Суми.

Харченко Тамара Григорівна – кандидат психологічних наук, старший викладач кафедри логопедії Навчально-наукового інституту фізичної культури СумДПУ імені А. С. Макаренка.

Кравченко Ірина Вікторівна – викладач кафедри логопедії Навчально-наукового інституту фізичної культури СумДПУ імені А. С. Макаренка.

Кравцова Ірина Вадимівна – викладач кафедри логопедії Навчально-наукового інституту фізичної культури СумДПУ імені А. С. Макаренка; вчитель-логопед ЗДО №12 «Олімпійський».

Ласточкина Олена Володимирівна – кандидат педагогічних наук, старший викладач кафедри логопедії Навчально-наукового інституту фізичної культури СумДПУ імені А. С. Макаренка.

Бошкова Світлана Віталіївна – магістрант спеціальності «Спеціальна освіта» (Логопедія. Спеціальна психологія) Навчально-наукового інституту фізичної культури СумДПУ імені А. С. Макаренка.

Секретар редакції збірника: **Жук Я. П.**

Комп'ютерний набір: **Жук Я. П., Коркішко Н. В.**

Комп'ютерна верстка: **Цьома С. П.**

Підп. до друку 22.05.2019.
Формат 60x84/8. Гарнітура Cambria.
Папір офсетний. Друк офсетний. Ум. друк. арк. 31,62.
Ум. фарб.-відб. 31,62. Обл.-вид. арк. 26,97.
Тираж 100 пр. Вид. № 45.

Видавець і виготовлювач:
ФОП Цьома С.П. 40002, м. Суми, вул. Роменська, 100.
Тел.: 066-293-34-29.

Свідоцтво суб'єкта видавничої справи:
серія ДК, № 5050 від 23.02.2016.