

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
І ВСЕУКРАЇНСЬКОЇ СТУДЕНТСЬКОЇ
НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ
(З МІЖНАРОДНОЮ УЧАСТЮ)*

Суми – 2017

УДК 376.1-056.26:159.98:615.8 (063)

ББК 74.3я43

А 43

*Друкується згідно рішення Вченої ради
Сумського державного педагогічного університету імені А. С. Макаренка
(протокол № 6 від 26.01.2017 року)*

Редакційна колегія:

Ю. О. Лянной – кандидат 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;

В. М. Андросова – вчитель-методист, старший викладач;

І. В. Кравченко – викладач;

А. В. Толстопятих – викладач.

А 43 **Актуальні проблеми корекційної педагогіки, психології та реабілітації:** матеріали I Всеукраїнської студентської науково-практичної конференції (14 лютого 2017 року, м. Суми). – Суми: ФОП Цьома С.П., 2017. – 154 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)

ББК 74.3я43

© Колектив авторів, 2017

© ФОП Цьома С.П., 2017

© СумДПУ ім. А. С. Макаренка, 2017

ЗМІСТ

СЕКЦІЯ 1

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

Войтюк В. В. <i>ДІАЛОГ В ТЕМРЯВІ» - МІЖНАРОДНА ПРОГРАМА БЕЗБАР'ЄРНОГО СЕРЕДОВИЩА ДЛЯ НЕЗРЯЧИХ</i>	8
Динник Б. С. <i>ВИКОРИСТАННЯ ІГОР У КОРЕКЦІЙНІЙ РОБОТІ З ДІТЬМИ ІЗ ЗАЇКАННЯМ.....</i>	10
Лях А. О. <i>СПІВПРАЦЯ З БАТЬКАМИ ДІТЕЙ ІЗ ПОРУШЕННЯМИ ЗОРУ В МЕЖАХ СПЕЦІАЛЬНОГО ТА ІНКЛЮЗИВНОГО КЛАСУ</i>	13
Макарчук С. С., Підлужна В. С. <i>МЕТОД ПРИКЛАДУ В ПРАКТИЦІ КОРЕКЦІЙНОЇ РОБОТИ СЕРЕД ДІТЕЙ З ГЛИБОКИМИ ПОРУШЕННЯМИ ЗОРУ.....</i>	18
Малашевич Т. В. <i>ЗАСТОСУВАННЯ ЗАСОБІВ АРТТЕРАПІЇ У РОБОТІ З РОЗУМОВО ВІДСТАЛИМИ ДІТЬМИ.....</i>	21
Підлужна Т. О. <i>СТРАТЕГІЇ КОРЕКЦІЇ МОВЛЕННЄВИХ ПОРУШЕНЬ У ДІТЕЙ ІЗ РАННІМ ДИТЯЧИМ АУТИЗМОМ</i>	23
Поджара А. Є. <i>ШЛЯХИ АКТИВІЗАЦІЇ МОВЛЕННЄВО-РУХОВОГО ТА СЛУХОВОГО АНАЛІЗАТОРІВ ПРИ ФОРМУВАННІ МОВЛЕННЯ У ДІТЕЙ СТАРШОГО ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ ІЗ ЗАГАЛЬНИМ НЕДОРОЗВИТКОМ МОВЛЕННЯ</i>	26
Пурська І. І. <i>ТЕОРЕТИЧНІ АСПЕКТИ ПРОБЛЕМИ ДОСЛІДЖЕННЯ ОРГАНІЗАЦІЙНО- ПЕДАГОГІЧНИХ УМОВ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ІНКЛЮЗИВНОГО НАВЧАННЯ ДІТЕЙ З ПОРУШЕННЯМИ МОВЛЕННЯ.....</i>	29
Рождественська К., Черноус Я. <i>ОСНОВНІ НАПРЯМКИ ПРОГРАМИ ІНТЕГРАТИВНОГО СУПРОВОДУ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ СФОРМОВАНОСТІ ГОТОВНОСТІ ДІТЕЙ З ПОРУШЕННЯМИ СЛУХУ ДО ШКІЛЬНОГО НАВЧАННЯ</i>	33
Слідкевич К. В. <i>ОСОБЛИВОСТІ ПРОСТОРОВИХ УЯВЛЕНЬ МОЛОДШИХ ШКОЛЯРІВ ІЗ ЗАТРИМКОЮ ПСИХІЧНОГО РОЗВИТКУ.....</i>	35



СЕКЦІЯ 2

ПРОБЛЕМИ ЛОГОПЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ ДІТЯМ ТА ДОРΟΣЛИМ

Борисенко О. В.

*КОРЕКЦІЯ УСНОГО МОВЛЕННЯ СТАРШИХ ДОШКІЛЬНИКІВ
ІЗ МОВЛЕННЄВИМИ ПОРУШЕННЯМИ ЗАСОБАМИ
НАЦІОНАЛЬНОГО ФОЛЬКЛОРУ 39*

Бошкова С. В.

*ЕЙДЕТИКА ТА ЇЇ ВИКОРИСТАННЯ У РОБОТІ З ДІТЬМИ ДОШКІЛЬНОГО
ВІКУ З ПОРУШЕННЯМ МОВЛЕННЯ 42*

Волох Д. Є.

*ПОДОЛАННЯ ТЕМПОРИТМІЧНИХ ПОРУШЕНЬ МОВЛЕННЯ ЗАСОБАМИ
АКУПРЕСУРИ У ДІТЕЙ СТАРШОГО ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ 45*

Гребіник Г. І.

*ОСОБЛИВОСТІ ОРГАНІЗАЦІЇ РЕЖИМУ ВІДНОСНОГО МОВЧАННЯ
СТАРШИХ ДОШКІЛЬНИКІВ ІЗ ЗАЙКАННЯМ 48*

Дермельова В. Ю.

*ІЗОТЕРАПІЯ В НАВЧАЛЬНО-ВИХОВНОМУ ЛОГОКОРЕКЦІЙНОМУ
ПРОЦЕСІ ОСІБ ІЗ ЗАГАЛЬНИМ НЕДОРОЗВИТКОМ МОВЛЕННЯ 51*

Дорофєєва О. В., Сай Н. В.

*АВТОРСЬКІ МЕТОДИКИ ПОДОЛАННЯ ЗАГАЛЬНОГО НЕДОРОЗВИТКУ
МОВЛЕННЯ 54*

Дяченко В. О.

НАВЧАННЯ ЧИТАННЮ ЗА МЕТОДИКОЮ ГЛЕНА ДОМАНА 57

Єкименко В. К.

ОСОБЛИВОСТІ МОВЛЕННЄВИХ ПРОЦЕСІВ ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ ІЗ ЗНМ 61

Кіпренко А. В.

МОВЛЕННЄВА ДІЯЛЬНІСТЬ ДІТЕЙ ІЗ МОТОРНОЮ АЛАЛІЄЮ 64

Куриленко Т. Ю.

ВИКОРИСТАННЯ ЗАСОБІВ ЛОГОРИТМІКИ ПРИ РИНОЛАЛІЇ 66

Ляхова Т. Г.

*ФОРМУВАННЯ ТА РОЗВИТОК МОВЛЕННЄВОГО СПІЛКУВАННЯ
У ДІТЕЙ СТАРШОГО ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ 69*

Мальцева Ю. О.

*КАЗКОТЕРАПІЯ ЯК ЗАСІБ РОЗВИТКУ ЗВ'ЯЗНОГО МОВЛЕННЯ У ДІТЕЙ
СТАРШОГО ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ ІЗ ЗАГАЛЬНИМ
НЕДОРОЗВИНЕННЯМ МОВЛЕННЯ 71*



Мамедова К. А. <i>ВИКОРИСТАННЯ МЕТОДИКИ «СІНКВЕЙН» В КОРЕКЦІЙНО – РОЗВИВІВАЛЬНІЙ РОБОТІ З ДІТЬМИ З ЗАГАЛЬНИМ НЕДОРОЗВИНЕННЯМ МОВЛЕННЯ.....</i>	74
Манзир І. М. <i>МОЖЛИВОСТІ ВИКОРИСТАННЯ ЗАСОБІВ ЛОГОРИТМІКИ В КОРЕКЦІЙНІЙ РОБОТІ З ПОДОЛАННЯ ЗАЇКАННЯ</i>	76
Мацак В. І. <i>ЗАСТОСУВАННЯ ЛОГОПЕДИЧНОЇ РИТМІКИ ПРИ ЗАЇКАННІ У ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ</i>	79
Мельниченко Д. В. <i>РОЗВИТОК ДРІБНОЇ МОТОРИКИ РУК ДІТЕЙ ІЗ ЗАГАЛЬНИМ НЕДОРОЗВИНЕННЯМ МОВЛЕННЯ МЕТОДОМ ПРОВЕДЕННЯ СУ-ДЖОК ТЕРАПІЇ.....</i>	82
Міщенко Ю. В. <i>ЛОГОКАЗКА ЯК ЗАСІБ ПІДВИЩЕННЯ МОВЛЕННЕВОЇ АКТИВНОСТІ ДІТЕЙ ІЗ ДИСЛАЛІЄЮ.....</i>	84
Овчиннікова М. В. <i>СУЧАСНІ УЯВЛЕННЯ ПРО ЕТІОЛОГІЮ ДИСГРАФІЇ.....</i>	86
Остапчук Т. О. <i>РОЗВИТОК ФОНЕТИКО-ФОНЕМАТИЧНОЇ СКЛАДОВОЇ МОВЛЕННЯ ДІТЕЙ СТАРШОГО ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ</i>	89
Підлісна Т. М. <i>МОВЛЕННЄВІ ІГРИ ТА ВПРАВИ ЯК СПЕЦИФІЧНИЙ ЗАСІБ ФОРМУВАННЯ ГРАМАТИЧНОЇ БУДОВИ МОВИ У ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ З ПОРУШЕННЯМИ МОВЛЕННЯ.....</i>	91
Прилепа В. А. <i>СУЧАСНИЙ КОМПЛЕКСНИЙ ПІДХІД ДО ПОДОЛАННЯ ЗАЇКАННЯ</i>	94
Прокопенко А. П. <i>ВИКОРИСТАННЯ ДИДАКТИЧНОГО МАТЕРІАЛУ В ЛОГОПЕДИЧНІЙ РОБОТІ З ДІТЬМИ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ.....</i>	96
П'яткова Н. Г. <i>ФОРМУВАННЯ ГРАМАТИЧНОЇ БУДОВИ МОВЛЕННЯ В ДІТЕЙ СТАРШОГО ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ ІЗ ЗНМ</i>	99
Світлична А. О. <i>МЕТОДИ ДІАГНОСТИКИ ЗВ'ЯЗНОГО МОВЛЕННЯ В ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ ІЗ ЗНМ ІІ РІВНЯ.....</i>	102



Світлична О. В.

*ВИКОРИСТАННЯ ІГОР-ДРАМАТИЗАЦІЙ, ПІД ЧАС СТИМУЛЯЦІЇ
МОВЛЕННЕВОЇ ДІЯЛЬНОСТІ ДІТЕЙ ІЗ МОТОРНОЮ АЛАЛІЄЮ..... 104*

Середа К. А.

*ЛОГОПЕДИЧНА РИТМІКА В СИСТЕМІ КОРЕКЦІЙНОЇ РОБОТИ
З ПОДОЛАННЯ АЛАЛІЇ..... 107*

Сидоренко Н. С.

*ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ФОРМУВАННЯ ЗВУКОВИМОВИ
У ДОШКІЛЬНИКІВ В УМОВАХ НАУКОВО-ПРАКТИЧНОГО ЦЕНТРУ 109*

Симонова О. О.

*СЕНСОРНИЙ РОЗВИТОК ДІТЕЙ З ВАДАМИ МОВЛЕННЯ ЗАСОБАМИ
ГУДЗИКОТЕРАПІЇ 111*

Скребець А. А.

*ОСОБЛИВОСТІ КОРЕКЦІЙНО-ЛОГОПЕДИЧНОЇ РОБОТИ З ДОШКІЛЬНИКАМИ
ІЗ ЗАГАЛЬНИМ НЕДОРОЗВИНЕННЯМ МОВЛЕННЯ І РІВНЯ..... 113*

Смовська Л. К.

ПОРУШЕННЯ ГОЛОСУ ТА ЙОГО КОРЕКЦІЯ 116

Цигвінцева Є. О.

ПРОФІЛАКТИКА ДИСГРАФІЇ ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ 120

Чернякова М. О.

*КОРЕКЦІЙНА РОБОТА З ДІТЬМИ МОЛОДШОГО
ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ З АЛАЛІЄЮ..... 122*

СЕКЦІЯ 3

**СТАН І ПЕРСПЕКТИВИ ОПТИМІЗАЦІЇ ОЗДОРОВЛЕННЯ ТА РЕАБІЛІТАЦІЇ
НАСЕЛЕННЯ УКРАЇНИ**

Гарнізонова Д. О., Міщенко Р. Б.

*ЗАСТОСУВАННЯ ІЗОТЕРАПІЇ В ОЗДОРОВЧІЙ РОБОТІ З ДІТЬМИ
СТАРШОГО ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ 125*

Чумакова В. Л.

*ЗАСТОСУВАННЯ ІГРОВОГО МЕТОДУ У СТИМУЛЮВАННІ МОВЛЕННЕВОЇ
ДІЯЛЬНОСТІ НЕМОВЛЕННЄВИХ ДІТЕЙ..... 128*

СЕКЦІЯ 4

**ПРОБЛЕМИ ПРОФЕСІЙНОЇ ПІДГОТОВКИ, САМОВИЗНАЧЕННЯ ТА
САМОВДОСКОНАЛЕННЯ СПЕЦІАЛІСТІВ У ГАЛУЗІ ЛОГОПЕДІЇ ТА РЕАБІЛІТАЦІЇ**

Бобровницкая Ю. И.

*ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ НАПРАВЛЕННОСТЬ ЛОГОПЕДИЧЕСКОЙ РАБОТЫ
КАК ОСНОВА КОМПЛЕКСНОГО ПОДХОДА ПО УСТРАНЕНИЮ ЗАИКАНИЯ..... 131*



Савицкий К. В.
ВЫСШЕЕ ЛОГОПЕДИЧЕСКОЕ ОБРАЗОВАНИЕ В РЕСПУБЛИКЕ ПОЛЬША..... 134

СЕКЦІЯ 5
ПСИХОЛОГІЧНИЙ СУПРОВІД ОСІБ ІЗ ПОРУШЕННЯМИ ЗДОРОВ'Я

Вернигорова-Грома К. О.
ВІТЧИЗНЯНІ ВЧЕНІ ПРО ОСОБЛИВОСТІ УЯВЛЕННЯ ДІТЕЙ
ІЗ ЗАТРИМКОЮ ПСИХІЧНОГО РОЗВИТКУ..... 137

Ліницька Є. Т.
ПОРІВНЯЛЬНИЙ АНАЛІЗ АКЦЕНТУЙОВАНОЇ ТА ПСИХОПАТИЧНОЇ
ПОВЕДІНКИ: ОСНОВНІ ДЕФІНІЦІЇ..... 140

Мережкіна А. Є.
ІСТОРИЧНИЙ ЕКСКУРС ДОСЛІДЖЕНЬ ПРОБЛЕМИ НАДАННЯ
ПСИХОЛОГІЧНОЇ ПІДТРИМКИ ЗАСУДЖЕНИМ ІЗ РОЗУМОВОЮ ВІДСТАЛІСТЮ 142

Щербина О. М.
ОСОБИСТІСНІ ОСОБЛИВОСТІ ДІТЕЙ ІЗ ЗАТРИМКОЮ ПСИХІЧНОГО
РОЗВИТКУ В ДОСЛІДЖЕННЯХ ВІТЧИЗНЯНИХ ВЧЕНИХ..... 145

СЕКЦІЯ 1

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

УДК 376-056.262:001.89

В. В. Войтюк

студентка

*факультет корекційної педагогіки та психології
Національний педагогічний
університет ім. М. П. Драгоманова*

Науковий керівник – Ю. О. Войтюк

*кандидат біологічних наук, доцент,
Національний педагогічний
університет ім. М. П. Драгоманова*

«ДІАЛОГ В ТЕМРЯВІ» – МІЖНАРОДНА ПРОГРАМА БЕЗБАР'ЄРНОГО СЕРЕДОВИЩА ДЛЯ НЕЗРЯЧИХ

У статті розглядається виставка-тренінг «Діалог в темряві», яка допомагає подолати соціальні бар'єри між зрячими та незрячими людьми шляхом перебування перших в умовах суцільної темряви. Показано вплив виставки на зміну поглядів та ставлення до незрячої частини населення, а також можливості, які відкриваються перед людьми з вадами зору.

Ключові слова: незрячі, слабозорі соціальні навички, проект «Dialogue in the Dark», громадські організації, бізнес-тренінг, виставкова діяльність

Міжнародна програма «Діалог в темряві» (проект «Dialogue in the Dark») сприяє соціальній інтеграції маргінальних груп населення через підвищення обізнаності і формування толерантності по відношенню до «інакшості» в середовищі широкої громадськості. Головним завданням програми є зміна поглядів людини, що змінить стиль подальших людських взаємовідносин.

Проект запущений в 1988 році німецьким журналістом Андреасом Хайнекеном (Andreas Heinecke). Ідея створення програми з'явилася під час роботи на радіо. Йому доручили реалізацію програми реабілітації для колеги-журналіста, що втратив зір в результаті нещасного випадку. Цей досвід дозволив Андреасу побачити особливі здібності незрячих людей і задуматися про

те, як вийти за рамки умов, що розділяють зрячих і незрячих [3].

Діяльність здійснюється переважно через проведення екскурсій та бізнес-тренінгів в спеціально обладнаному, темному приміщенні, де відвідувачі та учасники вчаться взаємодії один з одним і простором, покладаючись на всі органи чуття, крім зору.

Проект «Діалог в темряві» пропонує унікальні послуги, які вирішують актуальні для замовників завдання з розвитку навичок комунікації та управління людьми, командної взаємодії. При цьому проект створює високооплачувані робочі місця для людей з інвалідністю, допомагає виявляти їх потенціал, вселяючи і зміцнюючи в них почуття власної гідності.

З моменту запуску проекту, виставки та бізнес-тренінги «Діалог в темряві» були представлені більш ніж в 130 містах і 30 країнах Північної і Південної Америки, Європи, Азії та Близького Сходу. Більше 7 мільйонів відвідувачів ознайомилися з програмою «Діалог в темряві», а тисячі незрячих отримали професійні навички та працевлаштування на посаді гідів та тренерів.

Виставка, що в окремих країнах трансформується в музей, занурює своїх зрячих відвідувачів в унікальну атмосферу, відмінну від тієї, до якої вони звикли в повсякденному житті. Перед початком екскурсії відвідувачам видаються тростини, що допомагають орієнтуватися в темряві. Люди, які увійшли всередину залів, поступово звикають до темряви. Екскурсанти в незвичайній для себе обстановці роблять звичайні речі, з якими постійно зіштовхуються в повсякденному житті. Однак все відбувається в цілковитій темряві, тому відчуття загострюються, а дії сприймаються інакше. Динамічний звуковий супровід протягом екскурсії посилює враження від одержаних відчуттів, незважаючи на те, що в почутому немає нічого незвичайного. Звуки підібрані

відповідно до тієї місцевості, яка імітується всередині приміщення: наприклад, парк, міська вулиця, водна прогулянка.

Люзія присутності закріплюються за рахунок різних форм сприйняття. Крім можливості почути звуки, властиві цим місцевостям, відвідувачі також мають можливість доторкнутися до різного роду предметів, повдихати запахи, відчувати певну температуру і різну структуру поверхні під ногами. На завершення екскурсанти переключаються з умов темряви, в якій вони провели час (від години до півтори) і обмінюються своїми враженнями. Весь тренінг проходить під контролем незрячих тренерів! Для них перебування в темряві не стресова ситуація, а повсякденне життя, тому вони можуть сконцентруватися на відстеженні помилок у функціонуванні групи і окремих відвідувачів. Тренери «стежать» за виконанням завдань, роз'яснюють правила, допомагають учасникам адаптуватися, заспокоюють надто емоційних. На аналітичній сесії, яка проходить вже при світлі, тренери допомагають зрозуміти помилки команди, розповідають учасникам, в чому полягають їх сильні і слабкі сторони. Активна участь у цьому процесі незрячих допомагає їм подолати страх неприйняття з боку зрячих шляхом інтенсивного спілкування з ними.

Кожна людина реагує на темряву по-різному. Для когось це стрес, страх, іншим здається, що вони в невагомості, треті відчувають спокій, четверті почувають себе абсолютно нормально. Тільки 1% фізіологічно не переносять темряви. На думку зрячих екскурсантів, під час такого тренінгу можна багато дізнатись і відкрити себе з іншої сторони. За програмою тут проводяться індивідуальні екскурсії для окремих відвідувачів, сімей, організованих груп дітей та дорослих. В поєднанні з виставкою пропонуються програми проведення днів народжень, семінарів, обідів та вечірніх заходів [1].

З метою перевірки впливу екскурсій на відвідувачів було проведено ряд досліджень, що показали:

- 1) «Діалог в темряві» дає індивідуальний тактильний досвід для кожної людини, залежно від її відчуттів та дій.
- 2) «Діалог в темряві» дає емоційний досвід, який найкраще запам'ятовується.
- 3) «Діалог в темряві» дозволяє змінити

сприйняття сліпоти і інвалідності в цілому.

Аналізуючи книгу відвідувань стало відомо, що 98% відвідувачів лишили позитивні відгуки. 2% від критичних зауважень були пов'язані з труднощами купівлі білетів, великих черг та акустики.

Позитивні коментарі розподілилися за групами:

- 32% дякували за отриманий досвід;
- 37% висловлювали задоволення від екскурсії;
- 31% попросили трохи часу аби краще проаналізувати враження та висловити власні думки більш докладно.

78% коментарів вдячності були спрямовані безпосередньо до сліпих гідів. Відвідувачі зазначають, що протягом короткого часу в них відбулись суттєві внутрішні зміни. Незрячі тренери та гіді допомагають відвідувачам, підтримують їх, підказують як долати труднощі. Відвідувачі не можуть не відчувати вдячність і повагу до цих людей, які взяли на себе клопіт допомогти їм. Саме цьому фактору присвячено більшість позитивних коментарів. Варто зазначити, що серед коментарів немає недоречних відгуків (бувають лише рідкісні випадки), що є ще одним доказом поваги відвідувачів до працівників музею.

Після завершення екскурсії 46% відвідувачів зазначили, що розширили свої уявлення про труднощі незрячих. 39% говорили, що «Діалог в темряві» інформує їх про світ сліпих та інвалідність в цілому. Деякі відмічали про абсолютну зміну поглядів на людей з вадами зору. 37% переконані, що кожен має відвідати таку екскурсію і збираються рекомендувати її іншим. Покидаючи виставку відвідувачі лишаються зворушеними та вдячними. «Діалог в темряві» є корисним та культурним способом проведення дозвілля, його поєднують з відпочинком та ігровою діяльністю, а також зі світом навчання та виховання.

Результати аналізу телефонних розмов з людьми, що відвідали «Діалог в темряві» 5 років тому вражають:

- 100% пам'ятають назву виставки;
- 100% пам'ятають з ким її відвідували;
- 90% сказали, що виставка зробила їх більш обізнаними;
- 100% вважають, що виставка повністю підтвердила очікування і досягла своєї мети.

98% говорили про виставку з родичами, друзями або колегами. 52% просили інших відвідати музей або планували відвідати її вдруге, рекламуючи виставку або рекомендуючи її в якості шкільної екскурсії. Найчастіше відвідувачі обговорювали такі теми: «Що ми думаємо про незрячих», «Повсякденне життя сліпих людей», «Як добре, що є місце, яке надає незрячим роботу». Тільки 10% розповідали про враження від кімнат і 8% говорили про страх на початку.

Зустріч зі сліпими гідями назавжди залишається в пам'яті відвідувачів: 76% пам'ятали розмову з ними (10% досі пам'ятають їхні імена). Найчастіше гості та працівники музею говорили про сліпоту (74%), розпитували інформацію про саму виставку (14%), спілкувались на особисті теми (14%), ділились переживанням страху перед темрявою (10%).

Найбільш пам'ятним місцем екскурсії є кафе та прогулянки на човні, в парку, по місту. Враження, яке найчастіше згадується відвідувачами через 5 років – це усвідомлення змін сприйняття світу незрячих. На запитання «Що найбільше вразило на виставці?» 48% говорили про потужну ідею, 30% – про «інакшість» речей в темряві, 22% – про усвідомлення інших відчуттів, 22% – про незрячий персонал, 16% – про особливості кімнат, 10% – про страх та подолання страху [2].

Також дослідження показало, що робота на виставках допомогла незрячим набути нових навичок, реалізувати їхній потенціал, виробити позитивне ставлення до інвалідності та нове ставлення до зрячого суспільства, покращити соціальні та комунікативні навички, отримати можливість працевлаштування.

Отже, дослідження показують, що «Діалог в темряві» має глибокий і тривалий вплив на своїх відвідувачів. Гасло проекту – вислів єврейського філософа Мартіна Бубера: «Зустріч – єдиний можливий шлях навчання». Даний музей став платформою для зустрічі, яка надає можливість кожному продовжувати розвивати свої погляди та судження відносно «інших» людей.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. *Диалог в темноте* [Електронний ресурс]. – 2013. – Режим доступу до ресурсу: <http://www.lecourrierderussie.ru/ekonomika/2013/10/dialog-v-temnote/amp/>.

2. *Kastranek M. Dialogue in the Dark. What are its Consequences and how can they be proved?* / Martin Kastranek. // Orna & CO. – 2006. – С. 3–22.
3. *The story of dialogue in the dark* [Електронний ресурс]. – 2009. – Режим доступу до ресурсу: <http://www.dialogue-in-the-dark.com/about-us-history-exhibition>.

УДК 376.1-056.264:371.382/

Б. С. Динник

студентка спеціальності
«Корекційна освіта. Логопедія»
Сумський державний педагогічний
університет імені А. С. Макаренка

Науковий керівник – І. В. Кравченко

викладач кафедри логопедії,
Сумський державний педагогічний
університет імені А. С. Макаренка

ВИКОРИСТАННЯ ІГОР У КОРЕКЦІЙНІЙ РОБОТІ З ДІТЬМИ ІЗ ЗАЙКАННЯМ

У статті розкрито загальні відомості щодо використання ігор, ігрових прийомів у корекційній роботі з дітьми із зайканням.

Ключові слова: гра, мовлення, зайкання, корекційна робота.

Постановка проблеми. На сьогодні особливу увагу привертає проблема використання ефективних засобів щодо подолання зайкання. У корекційній роботі для зацікавленості дітей під час занять застосовують ігри та ігрові прийоми. Такий вид діяльності не схожий на одноманітні вправи, найкраще ігри застосовувати для закріплення вивченого матеріалу. Ігри, передусім, важливий засіб навчання і всебічного виховання дітей дошкільного віку. Вони допомагають розвивати у дітей критичність до себе та інших, виховують ініціативу, кмітливість, товариськість, самостійність та активність.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Гра є провідною формою діяльності дітей дошкільного віку. Багато вчених досліджували використання ігрових прийомів у корекційній роботі з дітьми із зайканням. Серед них особливу увагу слід приділити дослідженням А. К. Бондаренка, А. І. Максакова, В. І. Селівертова, Г. А. Тумакової, Г. С. Швайко, Л. В. Артемової, І. Р. Калмикової, Е. Д. Наумової та ін.

М. Ю. Хватцев у своїх роботах наголошував, що ігри позитивно впливають на активізацію інтересу до мовлення та бажанню оволодіти мовленнєвими навичками, які відсутні у дитини.

Дослідження привели до висновку, що у багатьох дошкільних закладах приділяють недостатньо уваги щодо вивчення стану ігрової діяльності дітей із заїканням. В логопедичних посібниках, де пропонуються ігри, не завжди враховується специфіка мовленнєвої вади, а також індивідуальні, вікові особливості дітей [1; с. 98, 99].

Мета дослідження: з'ясувати особливості використання ігор та ігрових прийомів у корекційній роботі з дітьми із заїканням.

Виклад основного матеріалу. Заїкання є досить поширеним мовленнєвим порушенням. Воно виникає у дітей раннього дошкільного віку в період найбільш активного формування мовлення і особистості в цілому, що в подальшому перешкоджає розвитку дитини та її адаптації у соціумі.

Заїкання це порушення темпу, ритму та плавності усного мовлення, зумовлене судомним станом м'язів артикуляційного апарату.

Найбільш ефективним засобом у логопедичній роботі з дітьми з заїканням вважають гру. Вона є провідною діяльністю дитини. Саме у грі дитина навчається керувати своєю поведінкою, емоціями, тому її вважають засобом виховання дітей [4; с. 56].

Ігрова діяльність, передусім, наділена властивістю виховання у дітей правильних форм суспільної поведінки і позитивних сторін особистості. Не можна стверджувати, що існує лише одна гра, за якою слід працювати з дитиною, яка заїкається. Універсальної гри немає, одна – оригінальна, інша створена на основі літературних текстів. Усі ігри, які застосовують логопеди в корекційній роботі, є дієвими.

Досить часто в логопедичній роботі використовують дидактичні ігри. Для цих ігор характерним є те, що створюють їх дорослі з метою навчання дитини. Граючись, непомітно для себе, діти опановують необхідними знаннями [3; с. 7].

Вибір дидактичних ігор для заїкуватих дошкільнят дуже широкий, але всі вони обов'язково співвідносяться з певним періодом розвитку мовлення, залежно від якого дитині висувають вимоги щодо дотримання правил. Дидактичні ігри із

заїкуватими дошкільниками, в першу чергу, спрямовані на вироблення навичок тривалого мовленнєвого видиху, плавного темпу мовлення, спокійної поведінки та мають спільну мету – розвиток мовлення.

Головною методичною вимогою щодо їх добору є чіткість у визначенні мовленнєвих можливостей дитини під час щадного (мовчання, сполучено-відображене та питально-відповідне мовлення) і тренувального (переказ, розповідь, спонтанне мовлення) режимів. Тому одну і ту саму гру можна провести на всіх етапах із поступовим ускладненням мовленнєвого матеріалу й умов гри.

Розглянемо приклади дидактичних ігор, адже вони допомагають логопедам розширювати світогляд дітей і збагачувати словниковий запас.

1. Дидактична гра «Заховані слова»

Мета: активізація словникового запасу дитини, розвиток запитань-відповідей, фрази, розвиток уваги, пам'яті.

Опис: Грають кілька гравців. Необхідно вгадати слово, яке замасковане під фразою. Ведучий, якого вибирають за жеребом або за бажанням, виходить з кімнати. Решта гравців загадують слово. Ведучий повертається в кімнату, ставить запитання усім гравцям. Запитання можуть бути найрізноманітніші, про їх кількість домовляються заздалегідь. Дитина, яка відповідає на запитання, повинна використовувати «замасковане» слово, але так, щоб воно було непомітне у фразі. Успіх ведучого залежить від його уважності та здатності утримати у пам'яті відразу кілька відповідей.

2. Дидактична гра «Не помилися»

Мета: розвиток вміння узагальнювати, розвиток здатності швидко реагувати на сигнал.

Опис: Діти стають в коло. Логопед кидає дитині м'яч і називає слово, наприклад «капуста». Дитина, повертаючи м'яч, повинна назвати узагальнююче слово – «овочі». Звертаючись до іншої дитини, логопед кожен раз називає нове слово.

Можна запропонувати інший варіант гри: логопед називає узагальнююче поняття, а діти добирають до нього необхідні слова.

3. Дидактична гра «Дітки на гілці»

Мета: розвиток вміння дати чітку відповідь розгорнутою фразою на поставлене запитання логопеда. Виховання активності,

збагачення і уточнення словника дітей.

Опис: Черговий роздає дітям зображення плодів: жолудя, шишки, горіха, яблука, вишні, груші, сливи.

- У кого дітки цієї гілки? – Каже логопед (і показує гілку дерева).
- У мене дітки соснової гілки,- відповідає дитина, показує шишку і забирає картинку.

Хто помиляється, виходить з гри, залишається переможець.

У корекційній роботі з дітьми із заїканням особливу увагу слід приділяти малорухливим, сором'язливим та пасивним дітям. Для них ефективно застосовувати рухливі ігри, які допомагають активізувати рухи, розвинути їх координацію, голос, зробити мовлення плавним. Рухливі ігри позитивно впливають на психічний та фізичний розвиток дитини, розвивають увагу, витримку, сміливість, спритність, організовують дитячу поведінку [2; с. 206, 207].

Особливістю рухливих ігор із дітьми-логопатами є те, що всі виконувані рухи обов'язково повинні супроводжуватися віршами, лічилками і навіть співом. Ігри зі співом – це хороводи й інсценівки, в яких широко використовуються танки, хороводні мелодії з яскравим мелодійним початком і простою пісенно-ритмічною основою. Завдяки цим іграм діти набувають умінь володіти своїм тілом, співвідносити темп і ритм рухів з темпом і ритмом музики, виразність рухів – з характером музичного супроводу. Ігри зі співом розвивають увагу (необхідно слухати мелодію, витримувати паузи, вчасно вступати в гру, змінювати рух тощо), почуття колективізму, відповідальності за спільну гру; вдосконалюють просодичний аспект мовлення. Набуття зазначених умінь справляє позитивний вплив на мовлення.

Наведемо приклади рухливих ігор, що використовують у роботі з дітьми із заїканням:

1. Гра «Хитра лисиця»

Мета: Розвивати у дітей витримку, спостережливість.

Опис: Гравці стають по колу на відстані один від одного один крок. У колі малюємо уявний будинок лисички. Вихователь пропонує гравцям закрити очі, обходить коло за спинами дітей та каже: «Я йду шукати в лісі хитру і руду лисицю!». Доторкається до одного з гравців, той в

свою чергу стає хитрим лисом. Потім вихователь пропонує гравцям відкрити очі і уважно подивитися і визначити хто з них хитра лисиця. Гравці три рази запитують хором. Спочатку тихо, а потім голосніше: «Хитра лисиця, де ти?», при цьому всі дивляться один на одного. Хитра лисиця швидко виходить на середину кола, піднімає руку вгору, каже «Я тут». Усі гравці розбігаються по майданчику, а лисиця їх ловить. Того, кого спіймала лисиця, вона відводить додому в нору.

2. Гра «Передай – встань»

Мета: виховувати у дітей почуття товариськості, розвивати спритність, увагу. Зміцнювати м'язи плечей і спини.

Опис: Гравці стають в дві колони, на відстані двох кроків один від одного. У кожній колоні діти стоять один від одного на відстані витягнутої руки. Перед колонами проводиться лінія. На неї кладуть два м'ячі. За сигналом «передай» перші учасники в колонах беруть м'ячі і передають їх через голову до останнього гравця. Виграє та колона, яка не впустила м'яч.

3. Гра «Стадо і вовк»

Мета: розвивати вміння виконувати рухи за сигналом. Тренувати вміння у дітей виконувати рухи під час ходи, бігу.

Опис: На одній стороні майданчика окреслюють квадрати. Це споруди: стайня, де знаходяться телята. Інша частина зайнята «лугом». На протилежному боці у кутку знаходиться «лігво вовка». Вихователь призначає одного з гравців «пастухом», іншого «вовком», який знаходиться в лігві. Решта дітей зображують коней, телят. За сигналом вихователя «пастух» діти по черзі підходять до дверей стайні й імітують вигін коней і телят.

«Пастух» виводить все стадо на луг. Сам йде позаду. Гравці, наслідуючи домашніх улюбленців, щипають траву, бігають, переходять з одного місця на інше. За сигналом «вовк», усі гравці біжать до пастуха і стають позаду нього. Хто не встиг добігти до пастуха, вовк ловить і відводить в лігво.

Висновки. Аналізуючи вищезазначене, можна зробити висновки, що для успішного та ефективного проведення заняття логопеду потрібно правильно організувати ігрову діяльність дитини, щоб вона була цікавою, різноманітною, несла в собі нові відомості, емоції та переживання. Включаючи ці компоненти у заняття, логопед може

досягти позитивних змін у психічній і соціальній сфері заїкуватих дітей, розвитку їх мислення, засвоєння основних закономірностей усіх сторін мовлення.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Выгодская И. Г. Устранение заикания у дошкольников в игре : Кн. для логопеда/ И. Г. Выгодская, Е. Л. Пеллингер, Л. П. Успенская. – М. : Просвещение, 1984. – 175 с.
2. Волкова Г. А. Игровая деятельность в усуненні заїкання у дошкільників: Книга для логопедів. – 2-е вид, доп. і перероб. – СПб: Дитинство-Прес, 2003. – 240 с.
3. Гаубих Ю. Г. Игры в логопедической работе с детьми : пособие для логопедов/ Ю. Г. Гаубих, Г. В. Косова, Ю. С. Липкина и др.; под ред. В. И. Селиверстова. – 2-е изд. – М.: Просвещение, 1979. – 208 с.
4. Поварова И. А. Коррекция заикания в играх и тренингах. – СПб. : Питер, 2004. – 357 с.

УДК 376-056.262

А. О. Лях

магістрант

факультет коекційної педагогіки та психології
Національний педагогічний
університет ім. М. П. Драгоманова

Науковий керівник – **Г. П. Серпутько**
кандидат філологічних наук, доцент,
Національний педагогічний університет
імені М. П. Драгоманова

СПІВПРАЦЯ З БАТЬКАМИ ДІТЕЙ ІЗ ПОРУШЕННЯМИ ЗОРУ В МЕЖАХ СПЕЦІАЛЬНОГО ТА ІНКЛЮЗИВНОГО КЛАСУ

У статті розкривається актуальність проблеми взаємодії навчального закладу з батьками учнів, які мають порушення зору і навчаються в умовах інклюзивного та інтегрованого загальноосвітнього середовища. А також наводяться окремі результати експериментального дослідження, що розкривають основні тенденції, які слід враховувати для налагодження ефективної співпраці з батьками дітей, які мають порушення зору.

Ключові слова: інклюзія, інтеграція, спеціальні класи, інклюзивні класи, діти з порушеннями зору, батьки, педагоги, співпраця.

Постановка проблеми. Ефективність взаємодії та налагодження співпраці з батьками учнів з порушеннями зору в умовах інтегрованого та інклюзивного

навчального простору.

У сучасних умовах реформування системи освіти та модернізації загальноосвітньої школи передбачається широке залучення батьків до навчально-виховного процесу, підвищення відповідальності батьків за виховання та навчання своїх дітей у школі та сім'ї [2, с. 174]. Це потребує налагодження ефективної співпраці між педагогами і батьками. Під час своїх виступів Міністр освіти і науки Л. Гриневич наголошує на необхідності налагодження співпраці з батьками, зокрема зазначає, що батьки мають право та повинні отримувати справжню педагогічну консультацію від вчителів. Особливо актуально ці питання постають, коли йдеться про навчання дітей з особливими освітніми потребами, зокрема з порушеннями зору в інклюзивному та інтегрованому загальноосвітньому просторі.

Метою статті є висвітлення питань взаємодії та налагодження співпраці з позиції батьків дітей з порушеннями зору в умовах сучасного загальноосвітнього процесу (інтегрованого та інклюзивного навчання) на основі одержаних експериментальних даних.

Аналіз останніх досліджень та публікацій. Ще в працях Я. Коменського, Я. Корчака, Й. Песталоцці, С. Русової, Ж. Руссо, В. Сухомлинського, К. Ушинського обґрунтовувалися положення щодо провідної ролі сім'ї у розвитку дитини, залученні її до загальнолюдських цінностей.

Взаємодія батьків та навчально-виховних закладів на сучасному етапі розвитку психології та педагогіки залишається об'єктом наукових досліджень та дискусій. Актуальні питання загальної проблеми взаємозв'язку навчального закладу і родини у формуванні особистості дитини висвітлені у працях Л. Загик, В. Іванової, В. Котирло, Н. Кот, С. Ладивір, Т. Маркової, Л. Островської, Т. Пагути та ін.

Проблеми налагодження співпраці з батьками та формування ефективних способів взаємодії школи з родинами дітей з особливостями розвитку, зокрема з порушеннями зору, які навчаються у закладах спеціальної освіти, а також у межах інтегрованого та інклюзивного освітнього простору висвітлювалися у працях вітчизняних та зарубіжних вчених: В. Засенка, В. Бондаря, А. Колупаєвої, Д. Лупарт, М. Малафеева, Л. Шипіциної, М. Заорської, Т. Лормана,

Дж. Депплер, Т. Бута, Д. Харві, О. Литвака, Л. Солнцевої, М. Малафеева, В. Єрмакова, В. Феоктистової, С. Хорош, Т. Дегтяренко, Л. Вавіної, В. Синьова, А. Колупаєвої, Є. Синьової, С. Федоренко, Т. Гребенюк, О. Гноєвської, Н. Рожко та ін.

На думку українських дослідників А. Колупаєвої, В. Бондаря, інтеграція розглядається як проміжний етап розвитку інклюзивної системи освіти, зокрема через стадію повної інтеграції [1, с. 40]. Досить успішною формою інтеграції на сьогодні можна вважати навчання дітей, зокрема з порушеннями зору, у спеціальних класах загальноосвітньої масової школи. Практичний досвід такого навчання засвідчує, що спеціально організоване навчання у межах загальноосвітнього простору сприяє успішній соціалізації дітей з порушеннями зору, адже відкриває цілу палітру соціальних контактів, створює більше можливостей для набуття соціального досвіду за умов ефективної організації психолого-педагогічного супроводу кожної дитини.

Аналіз становлення інклюзивних процесів у світовому та вітчизняному вимірах дозволяє нам констатувати як позитивні зміни у ставленні до дитини з порушеннями розвитку, так й зміцнення ролі батьків у виборі закладу та організації навчання дитини, зокрема із порушеннями зору.

Здійснення інклюзивного та інтегрованого навчання потребує організації належного психолого-педагогічного супроводу дітей з порушеннями зору, що становить комплексну систему всебічної корекційно-розвиткової допомоги, відповідно до вікових та індивідуальних особливостей учнів не лише у школі, але й в родині.

Особливо гостро проблема налагодження співпраці із батьками дітей, які мають порушення зору, постає саме в інклюзивному освітньому середовищі, де батьки залучаються і до розробки індивідуальної програми розвитку дитини, контролю за її виконанням. Цей процес ускладнюється ще й тим, що у спеціальному класі масової загальноосвітньої школи, де навчаються діти із порушеннями зору, вчитель класу є фахівцем-тифлопедагогом, який може надати поради, рекомендації батькам щодо особливостей навчання їхньої дитини з порушеннями зору, перспектив розвитку тощо, а в межах інклюзивного навчання часто доводиться запрошувати такого спе-

ціаліста, який працює поза межами школи.

Відповідальність за успішне включення дітей з порушеннями зору в загальноосвітній простір лежить не лише на педагогах чи закладах освіти, де здійснюється психолого-педагогічний супровід таких дітей, але й на їхніх батьках (сім'ях). Навіть вибір закладу освіти (загального чи спеціального) залишається за батьками, проте індивідуальних особливостей розвитку своєї дитини, яка має ті чи інші порушення зору, батьки часто не розуміють, і вже на цьому етапі потребують допомоги спеціалістів, хоча й не завжди прислуховуються до думки фахівців [3, с. 193].

Пріоритетною складовою інклюзивного та інтегрованого навчання при організації взаємодії спеціалістів закладу освіти та сім'ї у навчанні та вихованні дитини з порушеннями зору є те, що батьки безпосередньо залучаються до навчально-виховного процесу, адже, сім'я є першоосновою духовного, економічного та соціального розвитку суспільства.

В. Єрмаков, Л. Солнцева, В. Феоктистова, С. Хорош, Є. Синьова у своїх дослідженнях зазначають, що народження дитини з порушеннями психофізичного розвитку, як правило, змінює взаємовідносини та психологічний клімат у сім'ї. Всі її члени перебувають у стані емоційного стресу. Таким сім'ям необхідна допомога як від держави, суспільства, так і від спеціалістів-тифлопедагогів, логопедів, корекційних педагогів, психологів та інших фахівців. Сім'я не завжди розуміє особистісної своєрідності дитини з порушеннями зору, неадекватно оцінює її можливості, завищує або занижує їх. В одних батьків нема бажання чи можливостей займатися з дитиною, а інші просто не знають, як допомогти дитині із порушеннями зору, не усвідомлюють своєї ролі у вихованні та розвитку таких дітей, що негативно відображається на ефективності корекційно-розвиткової роботи. Зокрема Є. Синьова вказує на те, що однією з найважливіших форм роботи тифлопедагога є робота з батьками дітей, які мають порушення зору. Адже кожен етап розвитку такої дитини і форма порушення зору диктує специфіку роботи сім'ї з дитиною, а також психотерапевтичної роботи тифлопедагога з сім'єю [4, с. 356]. Крім того, Т. Дегтяренко та В. Ковиліна зазначають, що

любов до дитини стимулює творчий потенціал батьків, дозволяє їм доповнити та удосконалити індивідуалізовані методи та прийоми, запропоновані спеціалістами. Тому корекційно-розвиткова складова має здійснюватися і в сім'ї батьками дітей з порушеннями зору. У зв'язку з цим, інтегровані та інклюзивні заклади освіти повинні проводити широку роз'яснювальну та консультативну роботу серед батьків стосовно педагогічної корекції та можливостей їхніх дітей.

З іншого боку, спеціалісти, які працюють з дітьми, що мають порушення зору, потребують допомоги батьків, адже саме родина найбільше зацікавлена в успішному вихованні, навчанні та здійсненні ефективної корекційно-розвиткової роботи з їхньою дитиною. Тобто, це важливий двоєдиний процес взаємодії.

Виклад основного матеріалу дослідження. Для вивчення питання налагодження співробітництва між батьками і педагогами в межах спеціальних та інклюзивних класів, де навчаються діти з порушеннями зору, нами було проведено дослідження, яке передбачало опитування батьків, які виховують дітей з порушенням зору, та педагогів 281-ї та 309-ї шкіл м. Києва зі спеціальними класами для дітей з порушеннями зору. На даному етапі дослідження кількість опитаних батьків учнів спеціальних класів становить 27 осіб. Крім того, в опитуванні взяли участь п'ятеро батьків учнів з порушеннями зору, які навчаються в умовах інклюзивної освіти в різних регіонах України (Київ, Вінниця, Тернопіль, Дніпропетровська обл., Полтава). У рамках даної статті ми висвітлюємо лише результати опитування батьків, оскільки опитування педагогів зазначених шкіл ще триває. Опитувальник для батьків налічував 15 запитань, які передбачали відкриті короткі й розгорнуті відповіді, закриті з одним чи декількома варіантами або власним варіантом відповіді.

Перше, що ми помітили під час опрацювання матеріалів констатувального експерименту, це те, що близько 20 % батьків не володіють достатньою інформацією про відмінність спеціальних та інклюзивних класів, бо спостерігалася сплутування у відповідях, наприклад, в одному й тому ж спеціальному класі частина батьків зазначала, що клас, у якому

навчається їх дитина, є спеціальним, а частина – інклюзивним. Це вже сигналізує про недостатню обізнаність батьків щодо навчання їхніх дітей, а також говорить про недоліки у співпраці педагогів із цими батьками.

Це засвідчили і відповіді батьків на запитання: «Хто проводить консультування та надає вам рекомендації щодо особливостей розвитку, навчання, соціальної адаптації дитини, необхідності дотримання санітарно-гігієнічних вимог та урахування індивідуальних особливостей її розвитку вдома». Найпоширенішими серед батьків, діти яких навчаються в інклюзивних та спеціальних класах, були такі відповіді: вчитель класу, тифлопедагог, дефектолог, логопед, асистент вчителя, офтальмолог. Проте, ми звернули увагу на те, що 100 % батьків, діти яких навчаються в інклюзивних класах, обрали відповідь «вчитель класу», серед батьків учнів зі спеціальних класів 93 % обрали відповідь «вчитель класу», але лише 44,4 % при цьому зазначили позицію «тифлопедагог», хоча у спеціальному класі із дітьми, які мають порушення зору, працює саме тифлопедагог. Це також говорить про недостатню обізнаність батьків з умовами та особливостями навчання їхніх дітей в межах інклюзивного та інтегрованого загальноосвітнього простору.

Переважна більшість опитаних батьків (80,7 %) вважають, що вони отримують цілком достатньо інформації щодо зорових можливостей своєї дитини, охорони та розвитку зору, особливостей її навчальної діяльності, здійснення корекційної роботи тощо. Однак декотрі зазначили, що хотіли б отримувати дану інформацію регулярніше (16,1 %). Незначна кількість батьків, трохи більше 3 %, зазначила, що отримує недостатньо інформації або взагалі не отримує необхідної інформації. Спостерігалася також неоднорідна поінформованість батьків щодо зорових можливостей дітей, охорони та розвитку зору, особливостей навчальної діяльності, здійснення корекційної роботи у межах одного класу. Цю особливість ми віднесли до суб'єктивних факторів, тобто зацікавленості/незацікавленості і безпосередньо ставлення самих батьків щодо їхньої дитини, оскільки переважна більшість батьків одержує вичерпну інформацію. Крім того, спостерігається

зниження поінформованості батьків саме в інклюзивних класах, де вчитель класу не є фахівцем-тифлопедагогом.

Щодо дотримання наданих рекомендацій батьками вдома з розвитку та охорони зору, корекції розвитку тощо, то більшість з них (71 %) зазначили, що вони намагаються дотримуватися наданих рекомендацій, але це не завжди виходить. Значна кількість (25,8 %) батьків зазначила, що завжди дотримується наданих рекомендацій вдома, і лише трохи більше 3 % батьків відповіли, що дотримуються наданих рекомендацій лише інколи або що в них не виходить дотримуватися даних рекомендацій.

Результати опитування показали, що найпоширенішими формами роботи з батьками, які практикуються у досліджуваних школах (класах), є батьківські збори (87 %) та індивідуальні бесіди (9,7 %). Більше половини опитаних батьків вважають найбільш потрібними та ефективними такі форми роботи з батьками в школі, як індивідуальні бесіди і консультації (58 %), батьківські збори (32,2 %) та спільні з дітьми заходи (свята, екскурсії, зустрічі тощо) – 5,2 % і близько 5% батьків обрали такі форми роботи, як: тренінги, майстер-класи, батьківські семінари-практикуми, години запитань і відповідей. Ми пояснюємо такий результат кількома причинами: по-перше, конфіденційністю інформації, яку прагнуть отримувати батьки про дитину – індивідуальні бесіди і консультації; по-друге, найбільш розповсюдженою і знайомою для батьків формою організації співпраці зі школою є батьківські збори. І навпаки, рідко використовуваними та невідомими для батьків залишаються інтерактивні та прогресивні форми роботи, такі як: тренінги, майстер-класи, батьківські семінари-практикуми, години запитань і відповідей. Також, на нашу думку, дається взнаки велика зайнятість батьків за сучасних суспільно-економічних умов життя, але ми також відзначили й прагнення до спільних заходів зі своїми дітьми, яких їм на сьогодні бракує.

Щодо участі батьків у житті класу, школи, де навчається їхня дитина з порушеннями зору, то однакова кількість опитаних батьків зазначала, що беруть участь за потреби (38,7) та намагаються, але не завжди виходить (38,7), а також 22,6 % батьків беруть активну участь у житті

класного колективу, а значить і своєї дитини. Проте серед форм допомоги, яку батьки здійснюють у класі, найчастіше обиралися: господарська допомога (прибирання, ремонт, закупівля канцелярських товарів тощо) і меншою мірою – спільна діяльність, у якій батьки проводять час разом з дітьми та педагогами. Останнє негативно впливає на становлення особистості учня (передусім молодшого школяра) з порушеннями зору.

Усі опитані батьки зазначили, що їм відомо, хто входить до батьківського комітету (піклувальної ради) школи (класу) і як з ними зв'язатися. Така відповідь підтверджує, що батькам загалом не байдуже де, в яких умовах і як навчається їх дитина та чого вона потребує. Проте, 100 % батьків, діти яких навчаються в інклюзивних класах, зазначили, що вони постійно спілкуються з батьками дітей, які не мають порушень зору (у межах класу, школи) щодо шкільних потреб, стосунків у колективі тощо. У межах спеціальних класів ця кількість є дещо меншою – 85,3 %, що пояснюється особливостями організації інтегрованого та інклюзивного процесів навчання.

Переважна більшість батьків, які брали участь у констатувальному експерименті (74,2 %), не помічали упередженого, негативного або неадекватного ставлення до своєї дитини через її порушення зору та особливості навчальної діяльності. Однак (9,6 %) респондентів помітили таке негативне ставлення до своєї дитини від вчителів (у межах інклюзивного класу), однокласників/школярів з порушеннями зору у спеціальному класі (3,2 %). Крім того, 13 % опитаних батьків помітили негативне або неадекватне ставлення до їх дитини від однокласників/школярів з нормальним зором чи їх батьків як у межах інклюзивного класу, так і в школах зі спеціальними класами (у межах школи).

Більшості батьків (77,4 %), за результатами проведеного нами експериментального дослідження, ще не доводилось вирішувати конфліктні ситуації, пов'язані із зоровими можливостями, особливостями розвитку та навчальної діяльності їхньої дитини. Проте, 22,6 % батьків вже потрапляли у такі конфліктні ситуації, і найбільше у їх вирішенні допомагав саме вчитель (як інклюзивного, так і спеціального) класу, а також психо-

лог, дефектолог та адміністрація школи.

Крім того, батьки зазначали основні питання, теми, пов'язані з вихованням і розвитком їхньої дитини, які їх найбільше хвилюють та щодо яких вони потребують додаткової допомоги, пояснень та консультування фахівців-тифлопедагогів, дефектологів, психологів. Найчастіше батьків цікавили теми допомоги гіперактивним дітям та допомоги у привчанні дітей до моральних норм поведінки. Батьками також зазначалися питання, пов'язані із зоровим напруженням дитини, як під час навчання в школі, так і вдома. Цікавили батьків і питання апаратного лікування та розвитку зору дітей, яке в умовах інклюзивної та інтегрованої освіти часто відбувається поза школою.

Результати дослідження показали, що більшість батьків готові, заради підтримки класу/школи, у яких навчається їх дитина, надавати допомогу в налагодженні співпраці із адміністрацією школи, виконувати доручення господарського характеру, надавати фінансову підтримку, деякі батьки готові надавати допомогу в організації свят, дехто з батьків, з огляду на свої професійні здібності, може проводити різноматематичні майстер-класи для дітей. Батьки також зазначали, що відчувають велику потребу у спілкуванні із психологом та потребують більшої психологічної допомоги у вихованні дитини. Частина батьків не змогла зазначити, допомогу якого характеру могли б надавати класу/школі та якої допомоги потребують самі.

На думку більшості опитаних батьків, для покращення взаємодії школи із сім'єю необхідно налагодити продуктивну, засновану на доброчесності, співпрацю між адміністрацією школи, вчителями та батьками.

Для налагодження співпраці з батьками (сім'ями) дітей з порушеннями зору, які навчаються у межах інтегрованого та інклюзивного освітнього простору, фахівцям, які здійснюють навчання таких дітей, необхідно прислуховуватися до думки батьків та обов'язково враховувати її, оскільки це складний двоєдиний процес. Саме завдяки правильній організації професійного співробітництва усіх суб'єктів навчально-виховного процесу можна збудувати освітнє середовище, максимально сприятливе для всебічного і гармонійного розвитку учнів,

зокрема з порушеннями зору.

Висновки та перспективи подальших розвідок.

Отже, відповідно до одержаних на даному етапі дослідження результатів, нами було виявлено:

- нерівномірну поінформованість та обізнаність батьків щодо проблем та особливостей розвитку їх дітей (у межах одного класу);
- необхідність у підвищенні психолого-педагогічної компетентності батьків з метою гармонізації сімейних стосунків, залучення до участі у навчально-виховному процесі дітей з порушеннями зору;
- потребу в поліпшенні психологічної допомоги родинам дітей з порушеннями зору;
- потребу у проведенні роботи з батьками вчителя-тифлопедагога, дефектолога, асистента вчителя;
- необхідність налагодження мікроклімату в класі (школі), де навчаються діти з порушеннями зору, проведення додаткової роз'яснювальної роботи зі здоровими учнями, їх батьками, педагогами школи;
- необхідність розширення та залучення різноманітних форм роботи з батьками.

У межах цієї статті ми зупинилися передусім на позиції батьків та їх розумінні співпраці з усіма суб'єктами навчально-виховного процесу в інтегрованому та інклюзивному освітньому середовищі, а також у сім'ях, де виховуються діти з порушеннями зору. Проте дослідження ще триває, невисвітленою залишилася позиція педагогів (фахівців) у налагодженні співпраці із батьками (сім'ями) дітей з порушеннями зору, адже це невід'ємна складова комплексного процесу взаємодії та ефективного співробітництва всіх учасників навчально-виховного процесу. За результатами дослідження у подальшому будуть розроблені рекомендації з налагодження співпраці загальноосвітніх навчальних закладів з інтегрованим та інклюзивним навчанням із батьками (сім'ями) учнів з порушеннями зору.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Колупаєва А. А. *Діти з особливими потребами в загальноосвітньому просторі: початкова ланка: путівник для педагогів: навч.-метод. посіб. / А. Колупаєва, О. М. Таранченко. – К. : АТОПОЛ,*

2010. – 96 с.

2. Колупаєва А. А. Професійне співробітництво в інклюзивному навчальному закладі: навчально-методичний посібник / А. А. Колупаєва, Е. А. Данілавічюте, С. В. Литовченко. – К.: Видавнича група «А.С.К.», 2012. – 197 с.
3. Рожко Н. М. Організаційно-педагогічні умови удосконалення педагогічної допомоги сім'ї дитини з порушеннями зору в процесі взаємодії з дошкільним закладом освіти / Н. М. Рожко // Соціально-психологічні проблеми тифлопедагогіки : зб. наук. пр. / [відп. ред. Є. П. Синьова]. – Київ : НПУ, 2012. – Вип. 5 (13). – С. 192-201.
4. Синьова Є. П. Тифлопедагогіка: Підручник для студентів вищих навчальних закладів / Є. П. Синьова, С. В. Федоренко. – К.: НПУ імені М. П. Драгоманова, 2009. – 325 с.

УДК 376-056.262

С. С. Макарчук, В. С. Підлужна
студентки

факультет корекційної педагогіки та психології
Національний педагогічний
університет ім. М. П. Драгоманова

Науковий керівник - **Ю. О. Войтюк**
кандидат біологічних наук, доцент,
Національний педагогічний
університет ім. М. П. Драгоманова

МЕТОД ПРИКЛАДУ В ПРАКТИЦІ КОРЕКЦІЙНОЇ РОБОТИ СЕРЕД ДІТЕЙ З ГЛИБОКИМИ ПОРУШЕННЯМИ ЗОРУ

У статті розглядається метод прикладу, його структура, характеристика, особливості впливу в процесі корекційної роботи з дітьми, що мають глибокі порушення зору. Обґрунтовується важливість методу в контексті формування основних якостей особистості та її професійної спрямованості.

Ключові слова: метод позитивного прикладу, метод негативного прикладу, діти з глибокими порушеннями зору, наслідування, самосвідомість, самооцінка.

Постановка проблеми. Особливості застосування методу прикладу серед дітей з глибокими порушеннями зору.

Мета статті. Показати виховний вплив загально-педагогічного методу прикладу в системі корекційної освіти. Висвітлити проблеми реалізації та особливості застосування, актуальність подальших досліджень даного питання.

Виклад основного матеріалу дослідження. Метою виховання є формування і

розвиток особистості, а першочерговим завданням у цьому процесі є вплив на її свідомість. Результатом цього впливу мають бути знання, погляди, переконання, які стимулюють учинки вихованця, моральну впевненість у суспільній необхідності й особистісній корисності певного типу поведінки і формують готовність активно включатись у, передбачену змістом виховання, діяльність. Переконання формуються завдяки змістовному й емоційно забарвленому роз'ясненню суті ставлень людини до навколишнього середовища, норм і правил поведінки, розвитку свідомості почуттів особистості, яка виховується.

Метод прикладу входить до структури методів формування свідомості особистості. Приклад – це спосіб пред'явлення зразка як готової програми поведінки, спосіб самопізнання. Його застосовують, щоб сконкретизувати чи довести певне твердження або ту чи іншу моральну норму. Це досить переконливий аргумент, що спонукає до наслідування. Його ефективність залежить від конкретності: чим зрозуміліший і ближчий приклад, тим більший буде його вплив на дітей (Костюк Г. С.).

Наслідування – особлива форма зовнішньої та внутрішньої активності суб'єкта, що виявляється у відтворенні ним у більш чи менш перетвореному вигляді певних зовнішніх рис, зразків поведінки, манер, дій, учинків, позицій, поглядів інших людей. За допомогою наслідування можуть також відтворюватися певні риси характеру, ідеали, манери осіб, які відіграють для дитини значущу роль. Унаслідок цього, у того, хто наслідує, виникають нові мотиваційні утворення. Водночас наслідується те, що справді значуще, привабливе, зрозуміле й доступне для нього [1, с. 81]. В процесі наслідування психологи виділяють три етапи: 1) безпосереднє сприймання конкретного образу іншої людини, 2) формування бажання діяти за зразком, 3) синтез самостійних і наслідувальних дій, що виявляється у пристосуванні до поведінки кумира. Процес наслідування є складним і неоднозначним, провідну роль у ньому відіграють досвід, інтелект, властивості особистості, життєві ситуації. Важливою умовою є організація середовища, в якому дитина живе і розвивається. Це повною мірою стосується і дітей з глибокими порушеннями зору.

Дітям молодшого шкільного віку властиві наслідування й підвищене навіювання, у зв'язку з недостатньою ще самосвідомістю, бідністю життєвого досвіду. У цей період життя дітей зростає роль особистого прикладу дорослого, передусім учителя, у формуванні їхнього характеру. У зв'язку з цим підвищуються їх оцінні судження про дії і поведінку учнів, відповідальність за свої дії та вчинки [2, с. 168].

Метод прикладу включає засоби і прийоми, що враховують природну схильність людини до наслідування, копіювання яскравих зразків та ідеалів. З наслідування розгортається генна програма психіки людини. Чим більше слів чує дитина, тим раніше починає говорити, чим частіше бачить позитивні вчинки, тим швидше розвиває етичні якості [3, с. 56].

Форми застосування прикладу можуть бути різними: приклад батьків, педагогів, однолітків, відомих особистостей тощо. Алгоритм реалізації передбачає: цілеспрямованість вибору, сприйняття, усвідомлення переваг, виокремлення конкретних моральних якостей і включення прикладу до власної системи самовиховання.

Приклад може бути як позитивним, так і негативним.

Сутність позитивного прикладу як методу виховання полягає в використанні кращих зразків поведінки і діяльності інших людей для збудження в учнів прагнення (потреби) до активної роботи над собою, до розвитку і вдосконалення своїх особистісних властивостей і якостей і подолання наявних недоліків. Психологічною основою впливу позитивного прикладу на виховання дітей є саме наслідування.

Негативні приклади використовують, зокрема, у правовому, антинаркогенному вихованні, намагаючись продемонструвати шкідливість наслідування якихось явищ. Прийомами використання негативних прикладів є громадський осуд негативних явищ; пояснення суті негативного, протиставлення аморальним вчинкам найкращих зразків високоморальної поведінки, залучення студентів до боротьби з виявами зла.

Метод прикладу є надзвичайно важливою складовою психолого-педагогічної, корекційно-розвивальної та реабілітаційної роботи серед дітей з глибокими порушеннями зору. Він може стати основним фактором, що здатен глобально впливати

не лише на розвиток особистості, а й на соціалізацію в цілому. Він тісно пов'язаний такими поняттями як «самооцінка», «спрямованість особистості», «профорієнтація», адже першочергово впливає на них. Проте зважаючи на ступінь тяжкості порушення зору дитини, форма та реалізація методу прикладу може дещо змінитися. Адже основним засобом впливу такого методу є саме наочність.

За дослідженнями Г. Ю. Мустафаєва відомо, що життєві плани сліпих старшокласників не мають конкретно визначеної спрямованості, самосвідомість дітей знижена, вони не здатні реально планувати своє майбутнє і як результат – формування нездорової самооцінки. Реалізація планів сліпих старшокласників у більшості випадків орієнтована на віддалену у часі перспективу і пов'язується зі сподіваннями на значну допомогу з боку інших людей, головним чином членів сім'ї. Є підстави вважати вербалізовані учнями цілі життєдіяльності скоріше мріями або навіть фантазіями, ніж дійсно життєвими планами [5, с. 107].

Тому використання методу прикладу потребує урахування вікових та індивідуальних особливостей дитини. Важливим критерієм у практиці застосування методу прикладу є його багатогранність. Не можна обмежуватися лише одним прикладом і видом діяльності. Виховання на позитивному прикладі не може зводитися до переліку героїв художніх творів, найкращих учнів тощо. Необхідний емоційний, докладний аналіз, щоб викликати захоплення, прагнення до наслідування. Від різноманітності залежить ступінь впливу та зацікавленість дітей у розвитку в собі ти чи інших моральних якостей, а головне – самооцінки та самосвідомості.

Не зважаючи на те, що метод прикладу ґрунтується на наслідуванні дітьми певного зразка чи навпаки неприйняття негативних рис тої чи іншої особистості, його психолого-педагогічне значення розкривається саме на масштабному впливі на свідомість дитини та розвиток її моральних якостей.

Розрізняють ситуативне наслідування – повторення – і власне мотиваційне наслідування, яке засноване на емоційному зараженні. Наслідування-повторення забезпечує формування нових навичок, умінь, знань, сприяючи цим розвитку пізнавальної сфери

дитини та формуванню мотивації. Наслідування-повторення як механізм та інша людина як копійований зразок створюють умови і можливості для певного рівня мотивації, причому саме розвиток відбувається завдяки механізмам специфічних потреб. Механізм мотиваційного наслідування передбачає небайдужість до емоційних відносин інших людей і готовність запозичувати, розділяти ці відносини. В результаті мотиваційного наслідування відбувається зміна ставлення індивіда до явищ світу.

При використанні прикладу у вихованні істотне значення має врахування особливостей особистісного розвитку учнів. З віком у школярів підвищується критичність в оцінці поведінки товаришів і дорослих. В їхніх очах тільки той хороший вчинок заслуговує на схвалення і наслідування, який здійснений авторитетною і шанованою людиною.

Метод прикладу можна застосовувати як індивідуально (що чинить більший вплив), так і колективно. Умовами ефективного використання методу прикладу при індивідуальній роботі є:

1) Урахування вікових та фізичних особливостей дитини, визначення її психологічного стану та самооцінки.

2) Конкретика й деталізація прикладу.

3) Звертання до емоційної сфери дитини.

При колективному використанні такого методу ефективним буде аналіз заданого прикладу (педагог називає приклад поведінки чи норми, а діти повинні оцінити його, проаналізувати, зробити власні висновки).

Контингент дітей під час застосування методу позитивного прикладу включає в переважній більшості дітей із низькою самооцінкою.

Методи навчання сліпих дітей, що можуть використовуватись при застосуванні методу прикладу: словесні методи – найбільш поширені, адже формування уявлень та понять у дітей з порушенням зору здійснюється в основному шляхом викладу матеріалу за допомогою слів, що позначають ці предмети та об'єкти (усний виклад матеріалу вчителем, бесіда, робота з підручником), практичні методи – сприяють формуванню цілісних і змістовних уявлень про предмети, процеси та явища (моделювання, графічні роботи), наочні

методи – сприяють збагаченню сенсорного досвіду шляхом розвитку прийомів та способів сприймання, формування образів пам'яті (метод демонстрації) [6, с. 80].

Реалізацію методу прикладу можна розглянути на практиці, за таким алгоритмом (наприклад): на уроці діти ознайомились з українською народною казкою «Котигорошко». Обговоривши її разом з педагогом, учні визначили провідні риси характеру головного героя, його сильні та слабкі сторони, дійшли до висновку, що він є позитивним прикладом. Проаналізувавши поведінку головного героя казки, діти відзначають якості його характеру та навички, які б вони хотіли набуті: хоробрість, сила волі, впевненість у власних силах, цілеспрямованість, терплячість, готовність допомогти тощо. Потім за допомогою пластиліну, конструктора чи інших матеріалів для творчої роботи, учні виготовляють головного героя, моделюють ситуації, про які йдеться в казці, програють їх в шкільному театрі чи виставі. Таким чином засвоюючи мораль казки, а головне – особистісні якості головного героя, що став для них прикладом. Діти здатні самі переконатися, як складно боротися з труднощами, як важливо вірити в себе і йти до своєї мети на цьому прикладі. Такий метод впливає не лише на розвиток важливих якостей особистості, а й на уяву, мислення, волю. Тут можна застосовуються такі методи як: усний виклад матеріалу вчителем, метод роботи з підручником, бесіда, моделювання та графічний метод.

Прикладами способу реалізації методу прикладу є аудіограми, тексти, живе спілкування. Форма реалізації визначає спосіб. Живе спілкування є одним із найефективніших способів реалізації даного методу і включає в себе бесіду, зустріч, демонстрацію можливостей. Основна перевага – застосування практики та безпосередня взаємодія дітей з людьми, з «живими прикладами».

Головною метою формування свідомості особистості дітей з порушеннями зору є їх підготовка до самостійної праці в суспільстві.

У процесі застосування позитивного прикладу відбувається корекція розвитку комунікативних навичок дітей: діти можуть сміливо задавати запитання, обговорювати щось, робити висновки.

Метод позитивного прикладу розвиває і коригує особистісні якості дитини. Впливає на розвиток таких якостей як соціальність, свідомість, самостійність, що є найважливішими ознаками особистості.

У процесі діти здобувають додаткову інформацію про різні сфери життєдіяльності: професії, хобі, захоплення.

Висновки та перспективи подальших розвідок. Дане питання являється малодосліджуваним та непоширеним.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Костюк Г. С. *Навчально-виховний процес і психічний розвиток особистості* / За ред. Л. М. Проколієнко. – К.: Рад. школа, 1989. – С. 147-148.
2. Вікова психологія: підруч. / за ред. проф. Г. С. Костюка. – К.: Рад. шк., 1976. – 268 с.
3. Основи психології і педагогіки: Консп. лекц. / Н. Г. Лебедева, О. Т. Джурелюк, Д. О. Самойленко. – Алчевськ: ДонДТУ, 2009. – 174 с.
4. Мустафаєв Г. Ю. *Особливості життєвих планів сліпих старшокласників* : автореф. дис. канд. психол. наук : спец. 19.00.08 / Г. Ю. Мустафаєв. – К., 1998. – 19 с.
5. Синьова Є. П. *Тифлопсихологія: Підручник*. – К.: Знання, 2008 -365 с.
6. Синьова Є. П., Федоренко С. В. *Тифлопедагогіка: Підручник для студентів вищих навчальних закладів*. – К.: НПУ імені М. П. Драгоманова, 2009. – 325 с.

УДК 376.1-056.34:792

Т. В. Малашевич

студентка

ФПДО, спеціальність «Олігофренопедагогіка»

Науковий керівник

К. О. Зелінська-Любченко

кандидат педагогічних наук,

старший викладач кафедри логопедії,

Сумський державний педагогічний

Університет імені А. С. Макаренка

ЗАСТОСУВАННЯ ЗАСОБІВ АРТТЕРАПІЇ У РОБОТІ З РОЗУМОВО ВІДСТАЛИМИ ДІТЬМИ

У статті розкрито структуру корекційно-розвивальних занять з розумово відсталими дітьми. Описані можливості застосування засобів арттерапії у роботі з ними.

Ключові слова: арттерапія, розумова відсталість, комунікативні уміння, корекційно-

розвивальні заняття.

Постановка проблеми. Виховання і навчання дітей з обмеженими інтелектуальними можливостями – складна соціальна та психолого-педагогічна проблема. Її вирішення сприятиме підготовці цих дітей до самостійного, активного суспільно-ко-рисного життя.

У працях науковців доведено, що використання арттерапії в різних її формах для дітей з обмеженим розвитком дозволяє стабілізувати їх емоційні стани, розвиває комунікативні навички, сприяє формуванню соціально прийнятних форм регулювання негативних емоцій. Саме тому включення арттерапевтичних елементів в процес навчання та виховання дітей із проблемами інтелектуального розвитку є дуже актуальним на сучасному етапі розвитку суспільства.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Дослідження в галузі спеціальної психології та педагогіки (О. К. Агавелян, В. М. Синьова, М. П. Матвеевої, М. О. Супруна та ін.) показали, що наявність інтелектуального дефекту в розумово відсталих школярів негативно впливає на розвиток комунікативних можливостей, призводить до значних недоліків у формуванні уявлень про оточуючий світ, у навчанні та встановленні повноцінних контактів.

Вирішенню проблем розвитку і адаптації дітей із психофізичними порушеннями приділяють увагу вітчизняні вчені В. І. Бондар, Л. С. Вавіна, Т. П. Вісковатова, В. В. Засенко, О. П. Хохліна тощо. У своїх працях вони переважно наголошують на труднощах адаптації до процесу навчання цієї категорії дітей. Проте поза увагою лишається така важлива складова як формування комунікативних навичок, котрі доцільно було б розвивати засобами арттерапії [5; с. 25].

Мета статті. На основі аналізу науково-педагогічної літератури висвітлити можливість використання методів арттерапії в процесі подолання комунікативних відхилень у дітей із вадами інтелектуального розвитку.

Виклад основного матеріалу. Кожне корекційно-розвивальне заняття арттерапією включає три частини – вступну, основну і заключну.

Вступна частина заняття включає ритуал вітання і планування ігор та вправ, яким буде присвячено заняття. Кожне заняття

завжди починається з привітання, що виконує важливі функції встановлення (на початкових заняттях) або підтвердження (на наступних заняттях) емоційно-позитивного контакту психолог – дитина та формування у дитини спрямованості на однолітка та інтересу до нього [1, с. 20-21].

Основна частина заняття займає більшу частину часу (до 3/4) і за своїм змістом являє реалізацію відповідного етапу корекційно-розвивальної програми.

Заключна частина заняття – це своєрідне підбиття підсумків, рефлексія того, що було на занятті і забезпечення умов для плавного переходу зі «світу свободи, фантазії та ігри» в «світ реальності і обов'язків». Для підбиття підсумків у кінці кожного заняття діти знову сідають в коло і обмінюються враженнями і думками. Завершальним штрихом має стати ритуал прощання. Звичайно для такого ритуалу використовується тиха спокійна пісня чи дія, що об'єднує дітей [1, с. 22].

Основними завданнями занять арт-терапією є:

1. Корекція і профілактика особистісних порушень: коригувати емоційно-вольову сферу і поведінку за допомогою стимуляції розвитку тонічних функцій всіх базальних рівнів емоційної регуляції; надати дитині додаткові можливості для вираження своїх думок, почуттів і потреб; підвищити соціально-адаптивні здібності дитини, незалежно від її психофізичних можливостей; розвинути позитивне емоційне ставлення до діяльності як до джерела приємних вражень тощо.

2. Корекція і профілактика порушень пізнавальної діяльності. Сформувати вміння та навички: правильно користуватися олівцем, гумкою і образотворчими матеріалами; використовувати колір і тон для створення ілюзії об'єктивної реальності; дати уявлення про найбільш важливі закони пропорцій, доступних для віку і можливостей кожної дитини; поліпшити мову; розвивати моторику пальців; розвивати фантазію і уяву розвивати самостійність у новому виді діяльності; знайомство з основними видами і жанрами образотворчого мистецтва, з творами відомих майстрів [2, с. 15].

Перехід від одних видів взаємодії з матеріалами до інших дозволяє подолати ті захисні механізми, які не дозволяли

адаптуватися до вади та її наслідків.

У роботі з дітьми з вадами інтелекту можна застосовувати різні форми арт-терапії. Однією з них є бібліотерапія (з грецьк. «книголікування») – психологічна допомога, зняття душевного стресу і лікування людей в основі якого лежить читання ними книжок певного змісту і тематики [2, с. 35].

Одним із найбільш продуктивних методів корекції вад мовлення дитини з розумовою відсталістю є казкотерапія. Вона допомагає дітям збагатити словниковий запас, позбутися агресії у спілкування з оточуючими, розвинути пам'ять, вчить співпраці з дорослими та однолітками, сприяє розвитку уваги та фантазії.

Казкотерапія – напрям психотерапевтичного впливу на людину з метою корекції поведінкових реакцій, опрацювання страхів і фобій [2, с. 41].

Казкотерапія для дітей з вадами інтелекту відмінний інструмент опрацювання негативних станів. З її допомогою досягається: емоційний та експресивний розвиток дитини; розширення активного словникового запасу на основі актуалізації творчих здібностей дитини; розвиток творчої уяви на основі зорового та слухового сприйняття; зниження агресивності дитини; підвищення рівня міжособистісних стосунків; знайомство з соціальними ролями та нормами тощо.

Корекція порушень емоційно-особистісної та мовленнєвої сфери у дітей дошкільного і молодшого шкільного віку з вадами інтелекту здійснюється за допомогою кінезіотерапії. Цей вид арттерапії заснований на зв'язку музики і руху та включає в себе: танцювальну терапію, хореотерапію, корекційну ритміку (логоритміку, фонетичну ритміку), психогімнастику [1, с. 118].

Піскова терапія – один з видів ізотерапії, що здійснює лікувальний вплив на дітей з інтелектуальними порушеннями за допомогою піску. Основний її принцип полягає у використанні піску, води і спеціальних атрибутів (дерев'яного ящика чітко визначеного розміру, пісочниці та набору дрібних іграшок) [2, с. 126].

У ході гри з піском активізуються самоцілюючі резерви дитячої психіки, які виявляються за певних умов у процесі терапії. Пісок поглинає негативну психічну енергію дитини, стабілізує її емоційний стан і гармо-

нізує психоемоційне самопочуття дитини.

Мають свій вплив на дитину з вадами інтелекту і заняття музикотерапією. Музикотерапія – це своєрідний психокорекційний напрям у медицині та психології, що має у своїй основі декілька аспектів впливу: психосоматичний, психотерапевтичний, психологічний. Рецептний, регулятивний, катарсичний (очищуючий) вплив музики дозволяє використовувати її в такій якості в психокорекційній роботі з дітьми, що мають проблеми у розвитку [4, с. 41].

Імаготерапія – один з видів арттерапії, в основі якого лежить театралізація психокорекційного процесу [3]. Комунікативні дії в театральній грі опосередковані через ігрову діяльність, яка ще не здає свої позиції у молодшому шкільному віці дітей з обмеженими інтелектуальними можливостями. Саме гра активно впливає на розвиток дитини, перш за все тому, що в ній діти навчаються повноцінному спілкуванню. Ігрова роль – це та зовнішня опора, яка допомагає дитині керувати своєю поведінкою. Роль може розкрити в дитині потенційний комунікативний ресурс.

Враховуючи, що основою театральної (образної) гри є уявна ситуація, очевидно стає також зв'язок уяви та емоцій. Не викликає сумніву, що розвиток емоцій і становлення їх тісно пов'язані з розвитком уяви і включенням її в структуру емоційного процесу.

Театральна діяльність дозволить дитині вивільнити свої емоції, та допоможе, в подальшому, регулювати поведінку.

Висновки та перспективи подальших досліджень. Аналіз науково-педагогічної літератури показав, що цілющі функції мистецтва у роботі з дітьми, які мають порушення інтелектуального розвитку сприяють як комунікативному так і всебічному розвитку особистості. Тому ми вважаємо за доцільне продовжити наукові розвідки у даному напрямі.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. *Артпедагогіка и арттерапия в специальном образовании: Учебник для вузов / Е. А. Медведова, И. Ю. Левченко, Л. Н. Комиссарова, Т. А. Добровольская. – М.: Академия, 2001. – 248 с.*
2. *Арт-терапия: Хрестоматия / Под. ред. А. И. Копытина. – СПб.: Питер, 2001. – 320 с.*
3. *Борщаговська Т. Театралізовані ігри як засіб розвитку творчих здібностей дошкільнят /*

Т. Борщаговська // Палітра педагога. – 2003. – № 1. – С. 21.

4. *Ворожцова О. А. Музыка и игра в детской психотерапии: Музыкальная арт-терапия для детей. – СПб.: Изд-во Ин-та Психотерапии, 2004. – 89 с.*
5. *Прокурняк О. Формування комунікативних навичок як складова соціальної адаптації дітей з обмеженими розумовими можливостями [Текст]. / О. Прокурняк // Дефектологія. Науково-методичний журнал – №1. – 2004. – С. 25 – 27.*

УДК 376.1-056.264-053.2:616.89 – 008.434

Т. О. Підлужна

*студентка спеціальності
«Корекційна освіта. Логопедія»*

Науковий керівник –

К. О. Зелінська-Любченко

*кандидат педагогічних наук,
старший викладач кафедри логопедії,
Сумський державний педагогічний
університет імені А. С.Макаренка*

СТРАТЕГІЇ КОРЕКЦІЇ МОВЛЕННЄВИХ ПОРУШЕНЬ У ДІТЕЙ ІЗ РАННІМ ДИТЯЧИМ АУТИЗМОМ

У статті розглянуто основні шляхи розвитку методів корекції мовленнєвих порушень у дітей із раннім дитячим аутизмом. Охарактеризовано сучасні стратегії допомоги дітям із аутизмом у подоланні порушень мовлення.

Ключові слова: мовленнєве порушення, ранній дитячий аутизм, стратегії корекційної роботи, методи роботи.

Постановка проблеми. Більше ніж сімдесят років дослідники вивчають явище дитячого аутизму. За ці роки було чимало здобутків. Одним із важливих досягнень є визначення основних сфер, у яких аутизм проявляється особливо яскраво: мовлення і комунікація; соціальна взаємодія; уява, емоційна сфера. Саме ці сфери визначають напрямки корекційної роботи при аутизмі.

Розвиток мовлення є дуже важливою структурною одиницею у роботі з подолання аутистичних проявів. Допомога надається як у покращенні чистоти звуковимови, розвитку називної функції, правильній побудові послідовності слів у реченні, так і у налагодженні комунікативного контакту зі співрозмовником, розвитку діалогу, розу-

мінню сенсу використання мовлення.

Досягнення останніх років у вивченні мовлення аутичної дитини сприяли інтенсифікації пошуку методів корекції. Такі методи активно розроблялися і продовжують розроблятися у країнах Західної Європи, Америки і в нашій країні.

Проте синдром раннього дитячого аутизму є недостатньо вивченим. І, звертаючись до статистичних даних, можна зазначити, що кількість дітей з аутизмом зростає з кожним роком. Тому виникає необхідність у розробці та детальному вивченні стратегій корекції мовленнєвих порушень.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Вивченням мовленнєвих порушень при аутизмі та їх корекцією займалися вітчизняні та зарубіжні вчені: О. Р. Баєнська, В. Башина, В. Каган, О. С. Нікольська, Н. Жукова, К. Лебединська, Е. Мастюкова, С. Морозов, Т. Морозова, Т. Пітерс, Т. Філічева, М. Шеремет, Д. Шульженко.

Мета статті. На основі аналізу наукової літератури ознайомитися та охарактеризувати стратегії корекції мовленнєвих порушень дітей із раннім дитячим аутизмом.

Виклад основного матеріалу дослідження. У наш час спостерігається широкий спектр стратегій корекції мовленнєвих порушень. У них застосовуються, як основний засіб спілкування – слово, так і допоміжні засоби спілкування – жести, міміка, піктограми, зображення.

О. С. Нікольська, О. Р. Баєнська, М. М. Ліблінг вважають єдиним адекватним шляхом для включення дитини в реальність, усвідомлення того, що відбувається навколо і, як результат, розуміння нею мовлення – внесення емоційного сенсу в життя дитини з аутизмом. Досягнення цієї мети відбувається за допомогою емоційно-сміслового коментаря, який повинен супроводжувати дитину протягом всього дня, будучи необхідним елементом занять.

Під емоційно-смісловим коментарем розуміють такий коментар, який дозволяє «зловити» увагу дитини, зосередити її на чомусь для того, щоб домогтися осмислення дійсності, усвідомлення сказаного. Він повинен:

1) бути обов'язково прив'язаним до досвіду дитини, до того, що вона знає, бачила, на чому зупинялася її увага. Важливим є проговорювання емоційно забарвлених деталей;

2) вносити сенс в аутоstimуляції дитини (малюк розгойдується, сидючи на дивані – пояснюємо в такт його рухам, що їдемо на потязі, колеса стукають «Тук-тук»; дитина вмикає і вимикає світло – розповідаємо, що дитина «як майстер», перевіряє, як працює вимикач і горить лампа тощо);

3) розставити позитивні «емоційні акценти», фіксуючи увагу дитини на приємних відчуттях (якщо дитина дивиться у вікно, необхідно коментувати те, на що вона звернула увагу);

4) прояснювати причинно-наслідкові зв'язки, давати дитині уявлення про будову предметів і сутність явищ;

5) передавати зміст життєвих подій, їх залежність один від одного, від людських відносин, від соціальних правил;

6) давати малюку уявлення про людські емоції, почуття, стосунки, які він зазвичай не може зрозуміти, сприйняти безпосередньо. Слід коментувати почуття і відчуття самої дитини. Необхідно позначати словом незрозумілі дитині з аутизмом емоційні реакції інших людей;

7) бути розгорнутим і докладним;

8) бути неквапливим, і, так як реакція дитини може бути відстроченою, треба залишати їй проміжки, в які вона може відгукнутися [2, с. 208 – 209].

Наступним етапом роботи вчені виділяють пов'язування за змістом окремих епізодів коментарів, щоб зробити увагу дитини більш тривалою і навчити її будувати логічні зв'язки між подіями, відносини між людьми.

Істотний прогрес в розумінні мовлення відбувається в той момент, коли дитина виявляє здатність розуміти зміст не тільки окремого епізоду, окремої ситуації, а й кількох послідовних подій, пов'язаних в сюжет.

Дослідники рекомендують розповідати дитині про неї, так як на таких оповіданнях її найлегше зосередити. Від історій про саму дитину необхідно поступово переходити до інших сюжетів: до казок, коротких розповідей – дитина буде вже підготовлена до сприймання прозового тексту, розуміння його змісту. Вірші та казки у віршах аутичні діти зазвичай слухають охоче з раннього віку, але при цьому їх увага може не зосереджуватися на змісті подій, їх більше приваблює ритм, мелодія вірша [2, с. 210].

Також науковці пропонують метод роботи над розгальмуванням мовлення.

Розгальмовування мовлення відбувається одночасно в трьох напрямках:

1. Провокування мимовільного наслідування діям, міміці, інтонації дорослого. Таке мимовільне наслідування може стати передумовою наслідування довільного – звукового, а потім і словесного.

2. Провокування дитини на ехолалії та мимовільні словесні реакції.

Використання фізичних ритмів активно провокує дитину на застосування емоційної словесної реакції. Віршовані ритми, рими та мелодії, а також вокалізації стимулюють словесні реакції дитини з аутизмом.

3. Повторення за дитиною й обігравання її звукових реакцій, в тому числі і вокальної аутоstimуляції.

Надаючи сенсу вокалізації та реагуючи на неї, спостерігається жива реакція малюка. Він може бути здивований, може уважно подивитися на дорослого, повторити ще раз свій звук [2, с. 215 – 216].

Цікавим є метод мовленнєвого оперантного обслуговування (Operant speech training). Він являє собою покрокову техніку, спрямовану на розвиток у дітей вокалізу. Основним завданням цього підходу є навчання дітей, страждаючих від аутизму, більш спонтанно і більш функціонально використовувати мовлення в повсякденних життєвих ситуаціях, щоб вони навчилися впливати на поведінку інших і ефективніше повідомляти про свої потреби. Малят навчають імітувати вимовляння звуків і слів, розуміти значення слів, використовувати експресивне мовлення для позначення предметів і вираження прохань і бажань [1, с. 77].

Науковими дослідженнями доведено, що розвиток мовлення у дітей із аутизмом прискорює застосування засобів візуалізації мовлення. Одним із найпростіших засобів альтернативної комунікації є PECS (picture exchange communication system) – система спілкування за допомогою обміну картинок. Вона полягає у попередній розробці фотографій або малюнків найнеобхідніших предметів побуту дитини. У відповідний момент дитині пропонують вибрати картку й одразу ж дають предмет який вона вибрала. У такий спосіб дитину заохочують до вибору й подання дорослим картинок-зображень того, що вона бажає. Процес супроводжується вербальним називанням предмета. З часом кількість картинок може

збільшуватися. В міру розвитку мовлення, поступово переходять до вербальних взаємодій [3, с. 149].

Подібною є система простих жестів для дітей з РДА – «Макатон» та системи альтернативного спілкування за допомогою символів-картинок (Блісса, Rebus), які дитина постійно може мати при собі у формі книги. Також є комп'ютерні версії цих систем (Boardmaker, Picture communication system). Однак ці засоби альтернативного спілкування важливо поєднувати з озвученням слів, речень, зі зменшенням частки візуалізації, тобто поступово переходити у класичне мовленнєве середовище.

Метод використання кубиків зі словами у нашій країні не застосовується. Він полягає у використанні кубиків для побудови висловлювань аутичної дитини. Зазвичай кубики виготовляють із пластмаси або дерева та вирізають або наклеюють на них слова [4, с. 227].

Висновки та перспективи подальших розвідок. Отже, від моменту виявлення і до сьогодення було розроблено велику кількість корекційних методик і стратегій з подолання мовленнєвих порушень у дітей з РДА. Всі вони є результативними і кожного дня допомагають дітям опанувати процес мовлення.

Швидкий темп розвитку науки та інформаційних технологій дозволяє з кожним днем відкривати нові горизонти у пізнанні навколишнього світу. А так як у вивченні мовленнєвих порушень при аутизмі є певні білі плями, дослідження цього напрямку продовжується. І розробка фахівцями нових корекційних методик прокладе новий курс у процесі допомоги дітям аутистам.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Вітюк В. Розвиток мовлення дітей з аутизмом як запорука подальшого навчання у школі / В. Вітюк, Л. Тарасюк // Педагогічний часопис Волині. – 2016. – №1(2). – С.75–81.
2. Никольская О. С. Аутичний ребенок. Пути помощи / О. С. Никольская, Е. Р. Баенская, М. М. Либлинг. – М. : Теревинф, 1997. – 227 с.
3. Скрипник Т. В. Феноменологія аутизму. Монографія. / Т. В. Скрипник – К. : Видавництво "Фенікс", 2010. – 320 с.
4. Шульженко Д. І. Основи психологічної корекції аутистичних порушень у дітей. Монографія. / Д. І. Шульженко. – К., 2009. – 385 с.

УДК 616.8:81:372

А. Є. Поджара*студентка спеціальності
Корекційна освіта (Логопедія)
Інститут людини
Київський університет імені Бориса Грінченка.***Науковий керівник – К. В. Луцько***кандидат педагогічних наук,
доцент кафедри спеціальної психології,
корекційної та інклюзивної освіти
Інститут людини
Київський університет
імені Бориса Грінченка*

ШЛЯХИ АКТИВІЗАЦІЇ МОВЛЕННЕВО-РУХОВОГО ТА СЛУХОВОГО АНАЛІЗАТОРІВ ПРИ ФОРМУВАННІ МОВЛЕННЯ У ДІТЕЙ СТАРШОГО ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ ІЗ ЗАГАЛЬНИМ НЕДОРОЗВИТКОМ МОВЛЕННЯ

В статті розкрито значення моторного компонента для оволодіння мовлення, зокрема сприймання усного мовлення, дошкільниками із загальним недорозвитком мовлення та дітьми з нормативним розвитком. Визначено можливості активізації мовленнєво-рухового аналізатора у процесі корекційних занять та його позитивний вплив на якісний стан мовлення дітей старшого дошкільного віку із ЗНМ.

Ключові слова: активізація мовно-рухового аналізатора; діти із загальним недорозвитком мовлення; діти старшого дошкільного віку; руховий центр мовлення.

Постановка проблеми. Недостатня сформованість моторного компоненту мовлення (артикуляційні уміння і навички дітей) негативно позначається на функціональних можливостях фонетико-фонематичного слуху, на швидкості реакції на звернене мовлення, розуміння його змісту та добір відповіді при сприйманні мовлення, на грамотності у випадку, коли моторний компонент розбалансований у своїй реалізації стосовно слухового, що спричиняє труднощі навчання у школі.

Дослідження особливостей моторного компоненту мовлення у дітей із загальним недорозвитком мовлення є необхідним, оскільки порушення мовленнєвої сфери призводить до порушення сприймання, мислення, пам'яті, уваги дитини, що впливає на повноцінний розвиток особистості.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Дослідженню мовленнєво-рухового аналізатора передували такі роботи Л. С. Виготського, Н. А. Бернштейна, А. Р. Лурії, П. К. Анохіна у теорії функціональних систем зауважив, що оволодіння мовленням передбачає точну диференціацію всіх елементів звукового, вимовного мовлення або читання (фонем, артикулем, графем), і цей аналіз неминуче пов'язаний з мовленнєво-руховим вимовлянням слів вголос, пошепки або про себе [1].

Пошкодження зони Брока характеризується неможливістю об'єднання окремих мовленнєвих рухів у єдиний мовленнєвий акт. С. М. Вілсон, А. П. Сейгін; М. І. Серено, М. Якобоні вважають, що акустичні образи опановує мовленнєворухова система для формування фонетичного коду [3].

Отже, труднощі у здійснюванні артикуляційних рухів гальмує не лише її мовленнєву, а і мисленнєву діяльність дітей із загальним недорозвитком мовлення.

Мета статті дослідження функціонального стану та шляхів активізації мовленнєво-рухового аналізатора дітей із загальним недорозвитком мовлення та визначення шляхів педагогічного впливу на підвищення рівня їх мовленнєвого розвитку в умовах дошкільного навчання.

Виклад основного матеріалу дослідження. Проведене теоретичне дослідження дозволяє виокремити моторний компонент мовлення як такий, що впливає на всю мовленнєву діяльність дитини: формування артикулювання у процесі оволодіння звуковимовною сприяє дозріванню артикуляційних умінь та навичок, розвитку фонетико-фонематичного слуху, сприйманню та розумінню усного мовлення.

Особливого значення у формуванні мовлення дитини, розвитку її мисленнєвих процесів набуває мовлення, яке до цього часу не стало предметом дослідження і цілеспрямованого розвитку у спеціальній педагогіці в цілому, а також у методиках, які стосуються навчання і виховання дітей із загальним недорозвитком мовлення, зокрема.

Дослідження теоретичного матеріалу свідчить про важливість моторного компоненту при формуванні мовлення у дитини із загальним недорозвитком мовлення. Тренування мовленнєво-рухового аналізатора дитини може стати важливим чинником активізації її мовленнєвого розвитку,

полегшення оволодіння звуковимовою та сприймання і розуміння змісту мовлення.

Дослідження передбачало два етапи:

Перший етап – активізація мовленнєво-рухового аналізатора за допомогою розроблених ігор.

Другий етап – опрацювання даних, отриманих у процесі дослідження.

Вибірку склали 10 дітей із загальним недорозвитком мовлення.

До експериментального дослідження було залучено 10 дітей старшого дошкільного віку із загальним недорозвитком мовлення дошкільного навчального закладу № 485 комбінованого типу м. Києва.

У нашому дослідженні формування мовленнєво-рухових умінь та навичок, у зв'язку з розвитком слухового сприймання мовлення включали такі прями:

- розвиток моторики артикуляційного апарата;
- формування у дітей слухо-зорового сприймання мовлення (на слух, при спряженій вимові та читанні з губ);
- використання графічної основи (пиктограм) для розумового розвитку, розвитку пам'яті та мислення;
- формування асоціативних зв'язків та їх роль у розпізнаванні фрази дітьми із загальним недорозвитком мовлення.

На основі раніше проведених досліджень («Вивчення ролі артикулювання і звукового контролю для правильного відтворення слів», яке здійснили студенти групи ЛОГ м-2016-2.Од. Мамчур Уляна, Івченко Марина, Беляєва Марія, «Активізація мовленнєво-рухового аналізатора як фактор формування і удосконалення усного мовлення у дітей з порушеннями мовленнєвої функції» Поджарої Альони під керівництвом Катерини Василівни Луцько Інституту людини Київського університету імені Бориса Грінченка), розроблено ігри, *метою яких є:* формування у дітей слухо-зорового сприймання мовлення на слух, при спряженій вимові та читанні з губ); формування, асоціативних зв'язків, як засіб розпізнавання фрази; використання графічної основи (пиктограм) для розумового розвитку, розвитку пам'яті та мислення; навчання прогнозуванню для зменшення часового проміжку між реакцією-відповіддю.

Тривалість занять не перевищує 20-25 хвилин (згідно програми дошкільного виховання).

Розвиток моторики артикуляційного апарату

Зорієнтований на системну роботу з дітьми, спрямовану на подолання артикуляційних труднощів. Артикуляційна моторика забезпечує дитині засвоєння мовлення, його запам'ятання та переведення у внутрішнє мовлення: спочатку дитина відтворює сприйняте мовлення (відображене мовлення), потім говорить спряжено з мовцем, наслідуючи його артикуляцію, а далі відтворює лише ті фрагменти мовлення (склади, слова, словосполучення), які викликають утруднення в їх розумінні. Лише опанування всіх названих етапів дозволяє дитині свідомо і швидко сприймати, аналізувати і розуміти усне мовлення. Крім того, говорячи сама, чітко та швидко артикулюючи, дитина досягає високих результатів у оволодінні мовлення. І ще одна важлива, і до цього часу не висвітлена в корекційній педагогіці, особливість, що свідчить на користь необхідності володіння дитиною досконалою моторикою артикулювання в процесі говоріння. Дослідження проведенні із залученням дітей з порушеннями слухової функції, переконаливо довели, що саме артикуляційний порух при сприйманні дитиною зверненого мовлення активізує систему його інтелектуальної обробки, забезпечуючи синхронність його сприймання, аналізу-синтезу та розуміння (за К. В. Луцько).

Особливої уваги потребує відпрацювання моторного образу звука, тобто подолання моторних труднощів звуковимови. Адже відомо, що новий звук включається дитиною в фонологічну систему лише тоді, коли дозріють артикуляційні можливості його реалізації (Гвоздев А. Н., 1948; Бельтюков В. И., 1979). З даних досліджень можна зробити висновок, що звук, не відпрацьований в моторному плані, дитина вимовляє з труднощами. Він не стає надбанням фонологічної системи дошкільника, бо не вживаючи у мовленні, важливості звука не надається істотного значення.

У ході дослідження були використані такі методи:

- автоматизація звуковимови у складах – називання складів, що мають звуки, якими добре володіє дитина шляхом їх повторення (з опорою на пиктограми, переважно для дітей раннього чи дошкільного віку);

- спряжене промовляння дитиною і дорослим мовленнєвого матеріалу, яким вона оволодіває;
- артикулювання дорослим (без голосу) складів, слів, словосполучень, коротких фраз, які перед цим дитині назвали з голосом і дитина співвіднесла з почутим предметом, малюнком (пиктограмою).

Формування у дітей слухо-зорового сприймання мовлення (на слух, при спряженій вимові та читанні з губ)

Вправа «Папуга» Педагогу потрібно було прочитати речення, а дитина спряжено (разом з педагогом) мала повторити. *Слова до гри.* Мишко і Жанна гуляли по стежині. Вони побачили кішку. Кішка жалібно нявчала. Їй було холодно. Діти пожаліли кішку. Забрали її додому. Живе кішка у Мишка і Жанни.

Всі діти впоралися з цим завданням, спочатку вони все повторювали за вчителем, а потім продовжили самостійно.

Гра «Рибка» Педагог читав речення, а діти уважно слухали та дивилися на його артикуляцію. Після повтору речення (без звуку), діти намагалися прочитати з губ. *Слова до гри.* У полі корови. – Му-му. Молока кому? Мама мила Ліну. У мами мило [2, с. 21].

Не всі справилися із завданням. Половина дітей не могли прочитати з губ, виникали труднощі у концентрації уваги.

Використання графічної основи (пиктограм) для розумового розвитку, розвитку пам'яті та мислення

Гра «Запам'ятай фрази» Педагог називав п'ять фраз, а діти запам'ятовували і називали їх, виконавши до кожної фрази схематичний малюнок, який допомагав при запам'ятовуванні. *Слова до гри:* Хлопчик втопився. Дівчинка плаче. Тато відпочиває. Мама готує. Бабуся читає.

Дошкільникам сподобалось це завдання, але у 2-х дітей виникли труднощі при запам'ятовуванні пиктограм.

Формування асоціативних зв'язків та їх роль у розпізнаванні фрази дітьми із загальним недорозвитком мовлення

Гра «Запитання». Педагог читав текст, діти уважно слухали та відповідали на запитання. *Слова до гри:* У Олі вінок. У вінку квіти – маки і колоски [2, с. 35]. Що є у Олі? (вінок); У кого вінок? (у Олі); Що було у вінку? (квіти); Які квіти були у вінку?

(маки і колоски)

Половина учасників експерименту не справились із завданням. Виникали труднощі у відповідях на запитання (будування асоціативних зв'язків).

Висновки та перспективи подальших розвідок. Проведені дослідження дають підстави стверджувати, що важливо удосконалювати артикуляцію не лише самої дитини, але й активізувати сприймання нею артикуляції іншої людини (дорослої, дитини), забезпечуючи, так звану, зустрічну активність, формування наслідування артикуляційних рухів співрозмовника, що важливо для формування внутрішнього мовлення дитини.

Надана вчасно корекційна допомога дитині може позитивно вплинути на покращення рівня її мовленнєвого розвитку та пізнавальної активності. Ігри та інші вправи на розвиток моторного компонента мовлення сприяють розвитку кращого сприймання і розуміння мовлення.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Анохин П. *Философские аспекты теории функциональной системы : избр. тр. [Электронный ресурс] / П. К. Анохин // Наука. – Режим доступа: <http://elib.gnpbu.ru/text/anohin>.*
2. Федієнко В. *Буквар «Читайлик» / Василь Федієнко. – Харків: ВД «ШКОЛА», 2015. – 96 с.*
3. Wilson S. *Listening to speech activates motor areas involved in speech production / S. Wilson, A. Saygin. – Jul2004 – // Academic Journal. – p701.*

УДК 376-056.264

І. І. Пурська

*Студентка спеціальності
Корекційна освіта (Логопедія)
Інститут людини
Київський університет імені Бориса Грінченка.*

Науковий керівник – О. В. Мартинчук
*кандидат педагогічних наук, доцент,
завідувач кафедри спеціальної психології,
корекційної та інклюзивної освіти
Інститут людини
Київський університет
імені Бориса Грінченка*

ТЕОРЕТИЧНІ АСПЕКТИ ПРОБЛЕМИ ДОСЛІДЖЕННЯ ОРГАНІЗАЦІЙНО- ПЕДАГОГІЧНИХ УМОВ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ІНКЛЮЗИВНОГО НАВЧАННЯ ДІТЕЙ З ПОРУШЕННЯМИ МОВЛЕННЯ

Подано аналіз досліджень та розглянуто основні організаційно-педагогічні умови забезпечення інклюзивного навчання дітей з порушеннями мовлення, а саме: ресурсне та навчально-методичне забезпечення процесу навчання дітей з порушеннями мовлення в інклюзивному просторі. Ресурсне забезпечення включає в себе: матеріально-технічні, комунікативно-інформаційні та соціально-психологічні ресурси. До навчально-методичного забезпечення відносяться: змістове наповнення індивідуальної програми розвитку і використання технологій інклюзивного навчання.

Ключові слова: *організаційно-педагогічні умови, інклюзивне навчання, діти з порушеннями мовлення; забезпечення інклюзивного навчання, інклюзивний простір.*

Постановка проблеми. Нині в Україні широкого визнання набула інклюзивна освіта, яка вважається в усьому світі однією з найважливіших передумов повноцінного включення дітей з порушеннями психофізичного розвитку в систему культурно-соціальних відносин. Стрімке входження і закріплення практики інклюзивної освіти передбачає присутність в єдиному освітньому просторі учнів з різними освітніми потребами, зокрема: з різними можливостями в характері, темпі, повноті і глибині оволодіння навчальною інформацією.

Особливі труднощі під час інклюзивного навчання відчують діти з тяжкими порушеннями мовлення, що надзвичайно актуалізує проблему готовності системи освіти в цілому і кожного педагога до

роботи в нових умовах. Безумовним є визнання того факту, що можливість здійснення педагогічної і корекційно-компенсаторної підтримки дітей з тяжкими порушеннями мовлення безпосередньо детермінується створенням відповідних організаційно-педагогічних умов забезпечення інклюзивного навчання цієї категорії дітей. Проте виявляється, що доволі часто в освітньому процесі не створено умов, які б сприяли розвитку навчально-пізнавальної діяльності, соціальній адаптації дітей з порушеннями мовленнєвої діяльності. Відтак, сприяння створенню організаційно-педагогічних умов для ефективного інклюзивного навчання дітей з тяжкими порушеннями мовлення є одним з найважливіших завдань сучасної школи, що впроваджує інклюзивну форму навчання.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Досліджувана проблема щодо вивчення умов забезпечення інклюзивного навчання дітей з особливими освітніми потребами є однією з основних проблем сучасної педагогіки, зокрема спеціальної та інклюзивної. Нині накопичені результати досліджень вчених країн Європи, США, Росії, Білорусі, що забезпечують певні наукові передумови для теоретичного осмислення феномена організаційно-педагогічних умов забезпечення інклюзивного навчання. Так, вивчено стратегії супроводу інклюзивної освіти (Т. Бут, Ч. Веббер, С. Гайдукевич, І. Грачева, Е. Данілавічюте, Дж. Деспелер, І. Демченко, Ш. Діксон, А. Колупаєва, Ш. Крокер, Т. Лорман, Дж. Лупарт, О. Мартинчук, Н. Назарова, Н. Софій, О. Таранченко, В. Тищенко, Д. Харві, В. Хитрюк та ін.); визначено умови педагогічного супроводу в інклюзивному середовищі дітей з розладами аутистичного спектра (Т. В. Скрипник, Д. І. Шульженко), молодших школярів зі зниженим слухом (К. В. Луцько, О. Ф. Федоренко), дітей з синдромом Дауна (А. М. Савицький), учнів з порушеннями зору (Л. П. Стасюк).

Аналіз літературних джерел свідчить, що науковці досліджують організаційно-педагогічні умови забезпечення інклюзивного навчання різних категорій дітей, проте категорія дітей з тяжкими порушеннями мовлення практично залишилась поза увагою фахівців, хоча кількість дітей з цим порушенням в умовах інклюзивного середовища є великою.

Відтак, проблема забезпечення організаційно-педагогічних умов інклюзивного навчання дітей з тяжкими порушеннями мовлення є актуальною для сучасної педагогічної науки і характеризується недостатньою розробленістю теоретичних і практичних аспектів.

Мета статті. Теоретично обґрунтувати організаційно-педагогічні умови забезпечення інклюзивного навчання учнів молодшого шкільного віку з тяжкими порушеннями мовлення.

Виклад основного матеріалу дослідження. Вивчення психолого-педагогічної літератури показало, що існують різні підходи до визначення поняття «організаційно-педагогічні умови». Під «організаційно-педагогічними умовами» Т. В. Ахлебиніна розуміє: організаційні ресурси, заходи організації, атмосферу процесу навчання і виховання, що забезпечують реалізацію запланованих освітніх цілей та сукупність взаємопов'язаних передумов, що забезпечують цілеспрямоване керівництво освітнім процесом (кадрове, фінансове, матеріально-технічне, інформаційне забезпечення [1, с. 37].

У процесі дослідження організаційно-педагогічних умов в термінологічному апараті науки О. В. Галкіна розглядає їх як «сукупність взаємопов'язаних інформаційних комплексів», що поділяються на: «умови-передумови», «умови-обстановки» та «умови-вимоги», які доцільно створювати суб'єкту для забезпечення управління діяльністю для досягнення певної педагогічної мети» [3, с. 54].

Автор зазначає, що «умови-передумови» – це сукупність попередніх умов здійснення професійно-педагогічної діяльності викладацьким складом школи та навчальної діяльності учнів, представлені інформаційним комплексом, а саме кадровими, матеріально-технічними та інформаційно-довідковими ресурсами. Вони передбачають включення вчителя і учня в раціональний освітній процес для досягнення встановлених освітніх результатів.

«Умови-обстановки» дослідник описує як сукупність умов, що орієнтують вчительський склад та учнів на здійснення освітнього процесу і оволодіння змістом освіти. Вони представлені інформаційним комплексом, який включає нормативно-програмне та навчально-методичне забезпечення

діяльності викладацького складу та учнів у вигідному освітньому процесі, метою якого є досягнення освітніх результатів та місії установи освіти, що відображає принцип інклюзивності та толерантності суб'єктів освітніх відносин.

Науковець розкриває «умови-вимоги» як сукупність умов, що реалізуються на етапі контролю та регуляції певної діяльності вчительського складу і учнів. Ці умови являють собою інформаційний комплекс контрольної-регулятивних, аналітичних дій, спрямованих на досягнення освітніх результатів.

Складовою організаційно-педагогічних умов є комплекс педагогічних умов, які у своєму дослідженні вивчала В. В. Хитрюк. У форматі своєї роботи під педагогічними умовами вона описувала сукупність зовнішніх організаційних комплексів (ресурси, що забезпечують включення суб'єктів в доцільний освітній процес, система документування освітнього процесу, плани, положення, інструкції, показники) і внутрішніх обставин (зміст освіти, технології, методи, прийоми, засоби), які визначають досягнення конкретної мети і детермінацію суб'єктної позиції учасників освітнього процесу [5, с. 189-194].

Аналіз літературних джерел дозволив В. В. Хитрюк дійти висновку про те, що взаємообумовленість і взаємодоповнення організаційних комплексів та внутрішніх обставин формує єдиний комплекс педагогічних умов, який включає: 1) ресурсне та науково-методичне забезпечення; 2) створення толерантного середовища освітнього процесу на основі визначення ціннісно-смыслового змісту освіти як компонента культури і мотивацію педагогів до толерантної поведінки за допомогою прийняття толерантності як цінності і норми суспільства; 3) реалізацію дидактичної моделі і технології формування інклюзивної готовності педагогів.

С. Є. Гайдукевич одним з компонентів забезпечення організаційно-педагогічних умов інклюзивного навчання визначає середовище та супровід дітей з особливими освітніми потребами. С. Є. Гайдукевич пише, що функції навчального середовища, які присутні в соціальному та просторово-предметному оточенні як система впливу і умов формування особистості та можливість її розвитку, мають стимулюючий

вплив на різні види діяльності дитини, забезпечують їх результативність та позитивний соціальний статус дитини.

До інклюзивного середовища для дітей з тяжкими порушеннями мовлення висуваються вимоги, які забезпечують успішне і позитивне засвоєння елементів культури, та вимоги, що сприяють профілактиці небажаних обмежень, спровокованих психофізичними порушеннями. Також потрібно звернути увагу на освітні ресурси інклюзивного середовища, до яких також поставленні певні вимоги для успішного виховання, навчання та розвитку дітей з мовленнєвими порушеннями. А саме: предметні ресурси, просторові ресурси, організаційно-сміслові ресурси, соціально-психологічні ресурси [2, с. 23-25].

Складовою інклюзивного середовища є корекційно-розвивальне середовище. Саме І.О. Грачова виділила провідні специфічні категорії побудови багаторівневого корекційно-розвивального середовища для молодших школярів з порушеннями мовлення, а саме: виховуюче середовище, розвивальний простір, середовище для входження дитини в соціум тощо. Корекційно-розвивальний простір, на думку науковця, являє собою динамічну систему, яка складається із сукупності компонентів, утворених стійкою єдністю і цілісністю, що володіють інтегративними властивостями. Реалізація цільових установок корекційно-розвивального простору вона вбачала в чотирьох нерозривно пов'язаних в організаційно-функціональне ціле напрямках: корекція, розвиток, виховання, збереження здоров'я [4, с. 145-147].

Проаналізувавши дослідження зазначених авторів, ми визначили зміст поняття «організаційно-педагогічних умов» як сукупності умов здійснення професійно-педагогічної діяльності вчителями інклюзивних шкіл та навчальної діяльності учнів інклюзивних класів, які включають ресурсне забезпечення (матеріально-технічні, комунікативно-інформаційні та соціально-психологічні ресурси) та навчально-методичне забезпечення (реалізацію індивідуальної програми розвитку та використання технологій інклюзивного навчання).

Зважаючи на вищезазначене, вважаємо за необхідне з метою вивчення стану інклюзивного навчання молодших школярів з тяжкими порушеннями мовлення

дослідити:

1) стан ресурсного забезпечення процесу навчання молодших школярів з тяжкими порушеннями мовлення в інклюзивному просторі, а саме: матеріально-технічні ресурси, комунікативно-інформаційні ресурси та соціально-психологічні ресурси;

2) стан навчально-методичного забезпечення процесу навчання молодших школярів з тяжкими порушеннями мовлення в інклюзивному просторі (змістове наповнення індивідуальної програми розвитку та особливості використання технологій інклюзивного навчання).

Охарактеризуємо коротко ресурсне забезпечення процесу інклюзивного навчання.

Наявність *матеріально-технічних ресурсів* полягає в зручності та доступності будівель, в яких навчаються діти з тяжкими порушеннями мовлення; розмір та функціональність меблів, які потрібні для безперешкодних та безбар'єрних умов навчання таких дітей; дотримання санітарно-гігієнічних вимог (освітленість, колірне рішення приміщень та інше). В інклюзивних класах навчається значна кількість дітей з порушеннями мовлення вторинного характеру при ДЦП та порушеннях зору, тому ми і вирішили вивчити наявність матеріально-технічних ресурсів, які є важливою ланкою у їх якійсній початковій освіті.

До *комунікативно-інформаційних ресурсів* інклюзивної освіти входять спеціальні комп'ютерні програми (наприклад, корекційно-розвивальна програма «Живий звук», навчально-програмний комплекс «Адаптація-Лого»); різні засоби для кращого відтворення і сприймання інформації (засоби забезпечення кращої видимості об'єктів – наближення, підсвічування, фонування, екранування та контурування); система альтернативної комунікації; інформація, представлена дитині в доступній формі (великим шрифтом, за допомогою системи жестів, спеціальних символів тощо).

Соціально-психологічні ресурси включають в себе сприятливе інклюзивне середовище, яке має бути толерантно спрямованим. Створення толерантно спрямованого інклюзивного середовища для молодших школярів з тяжкими порушеннями мовлення є головною ланкою їх успішного входження в соціальне середовище. Від характеру ставлення вчителів до

учнів з тяжкими порушенням мовлення залежить їх навчальна діяльність та створення толерантного середовища у класі. Учні з нормотиповим розвитком часто бачать у вчителів авторитет і копіюють його поведінку та ставлення до дітей з особливими освітніми потребами, тому вчитель інклюзивного класу має подавати хороший приклад для всіх учнів. Робота інклюзивного педагога невиправдана без цих двох характеристик, тому що вони визначають його професійну стратегію діяльності та забезпечення успішного навчального процесу.

Охарактеризуємо навчально-методичне забезпечення процесу інклюзивного навчання.

Розробка і реалізація індивідуальної програми розвитку – основного документу, згідно з яким відбувається освітній процес кожного учня з особливими освітніми потребами, є важливою складовою забезпечення інклюзивного навчання молодших школярів з тяжкими порушеннями мовлення. Аналіз індивідуальної програми розвитку дітей дасть змогу побачити наскільки створенні умови в інклюзивному закладі для навчання, виховання та розвитку молодших школярів з тяжкими порушеннями мовлення. Індивідуальну програму розвитку ми розглядаємо як механізм, що забезпечує наявність організаційно-педагогічних умов через оцінювання особливих освітніх потреб молодших школярів з тяжкими порушеннями мовлення; впливає на його змістовий і практичний аспекти (пріоритети у педагогічній діяльності, вибір форм, методів, способів реалізації організаційно-педагогічних умов інклюзивного навчання, відповідно до виявлених потреб і можливостей).

Використання технологій інклюзивного навчання можливо перевірити у процесі вивчення забезпечення особливих освітніх потреб та досвіду вчителів у роботі з цією категорією дітей. Забезпечення особливих освітніх потреб при навчанні, вихованні та розвитку молодших школярів з тяжкими порушеннями мовлення можливо визначити за знанням вчителя тонкощів і нюансів у роботі з учнями з тяжкими порушеннями мовлення, за його компетентністю, професіоналізмом, кваліфікацією у роботі з такими дітьми. Спостереження за забезпеченням особливих освітніх потреб учнів з

тяжкими порушеннями мовлення дає змогу прослідкувати такі показники: підтримка мовленнєвих, загально-навчальних потреб і підтримка соціальної інтеграції.

За знанням вчителя тонкощів і нюансів у роботі з учнями з тяжкими порушеннями мовлення можливо визначити його рівень компетентності, професіоналізму, кваліфікації у роботі з такими дітьми, рівень забезпечення ним якісного навчання, виховання та розвитку дітей з даним порушенням. Всі ці питання пов'язані з досвідом роботи вчителів, асистентів вчителів в інклюзивному класі щодо їх кваліфікації з питань інклюзивного навчання та обізнаності в особливих освітніх потребах учнів з тяжкими порушеннями мовлення.

Висновки та перспективи подальших розвідок. Проаналізувавши наукову літературу, нам вдалося у теоретичному аспекті дослідити поняття «організаційно-педагогічні умови» та визначити основні з них, а саме: ресурсне та навчально-методичне забезпечення процесу навчання дітей з порушеннями мовлення в інклюзивному просторі.

В перспективі планується проведення констатувального етапу роботи під час педагогічної практики – дослідження стану забезпечення вищезазначених умов в інклюзивних навчальних закладах міста Києва.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Ахлебинина Т. В. Становление организационно-педагогических условий обеспечения результативности образовательного процесса в школе : дис. канд. пед. наук : 13.00.01 / Т. В. Ахлебинина – Москва, 2002. – 193 с.
2. Гайдукевич С. Е. Организация образовательной среды для детей с особенностями психофизического развития в условиях интегрированного обучения; учеб.-метод. пособие / С. Е. Гайдукевич. – Минск: БГПУ, 2006. – 98 с.
3. Галкина О. В. Роль и место понятия «организационно-педагогические условия» в терминологическом аппарате педагогической науки : дис. канд. пед. наук / О. В. Галкина – Самара, 2009. – 187 с.
4. Грачева И. А. Коррекционно-развивающее пространство как средство оптимизации процесса интеграции младших подростков с нарушением речи в общеобразовательное учреждение / И. А. Грачева. // Вестник Университета Российской Академии Образования. – 2009. – №2. – С. 145–147.

5. Хитрюк В. В. *Готовность педагогов к работе в условиях инклюзивного образования* // Вестник Чувашского государственного педагогического университета имени И. Я. Яковлева. – 2013. – №3 (79). – С. 189–194.

УДК 159.922.

К. Рождественська, Я. Черноус
студенти спеціальності «Психологія»
Інститут права і психології
Національний університет
«Львівська політехніка»

Науковий керівник – **М. Р. Верхоляк**,
старший викладач
кафедри корекційної педагогіки та логопедії
факультет педагогічної освіти
Львівський національний університет
імені Івана Франка

ОСНОВНІ НАПРЯМКИ ПРОГРАМИ ІНТЕГРАТИВНОГО СУПРОВОДУ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ СФОРМОВАНOSTI ГОТОВНОСТІ ДІТЕЙ З ПОРУШЕННЯМИ СЛУХУ ДО ШКІЛЬНОГО НАВЧАННЯ

В статті подається аналіз авторської Програми Л. Малинович із забезпечення комплексним інтегрованим супроводом дошкільників з порушеннями слуху під час підготовки їх до навчання в школі, з інклюзивною формою навчання у тому числі. Виконання завдань супроводу планується у трьох напрямках (організаційно-методичному, корекційно-розвивальному та технологічному) із використанням інноваційних методів та технологій. Програма супроводу пропонується педагогам освітніх закладів різного типу, батькам дітей, фахівцям суміжних спеціальностей.

Ключові слова: інтегральний комплексний супровід, діти з порушеннями слуху, нечуючі, слабкочуючі, інклюзія, інтеграція.

Постановка проблеми. Сучасні тенденції реформування вітчизняної спеціальної освіти передбачають забезпечення повноцінної життєдіяльності дітей з порушеннями психофізичного розвитку, дошкільників з порушеннями слуху зокрема. Особливого значення стратегії реформування набувають у контексті забезпечення комплексним супроводом процес розвитку, виховання і навчання дітей з порушеннями слуху, підготовку їх до навчання в школі, що свідчить про **актуальність** нашої теми.

Зважаючи на науково-практичне значення проблеми комплексного психологічного супроводу (психолого-педагогічного та медико-соціального) у сучасній спеціальній психології, особливо в експериментальному плані, актуальним є вирішення проблеми шляхом розроблення інноваційної Програми супроводу. Недостатня розробленість теоретичних та прикладних аспектів та науково-методичного підґрунтя психологічного супроводу (психодіагностики, та психокорекції та превенції несформованості готовності до навчання) із забезпечення його реалізації в системі дошкільної освіти цих дітей й зумовили вибір теми статті, визначили мету, яка полягала у розробленні структурних компонентів (напрямків) Програми супроводу, оновлені її змісту.

Аналіз останніх досліджень і публікацій Проблему налагодження психологічного супроводу як технологію, яку виокремили у окремий науково-практичний напрямок, створивши нову освітню концепцію на основі мультидисциплінарного підходу останні 10-20 років досліджують вітчизняні автори (І. Бондар, Л. Вавіна, В. Засенко) та зарубіжні науковці (М. Жданова, О. Казакова, Л. Шипіцина) [3]. Водночас питання є недостатньо розробленим і потребує подальшого вивчення і впровадження в практику. Тому авторська програма Л. Малинович стосовно забезпечення комплексним супроводом при формуванні готовності дітей з порушеннями слуху до навчання в школі є цікавою та новаторською.

Під супроводом вважається метод, який забезпечує створення умов для прийняття суб'єктом розвитку оптимальних рішень у різноманітних ситуаціях життєвого вибору [1]. В системній діяльності з організації інтегративного психолого-педагогічного супроводу фахівцями вирішуються три завдання, перше з яких полягає у діагностиці психологічної готовності (ПГ) дитини з порушеннями слуху та порівнянні показників по кожному з компонентів психологічної готовності з нормативними [3]. Їх невідповідність завершується розробленням індивідуальної корекційної програми, яка враховує можливості розвитку дитини з порушеннями слуху та особливостей її розвитку. Друге завдання полягає у створенні організаційних та психолого-педагогічних умов для повноцінного

розвитку дитини з порушеннями слуху в межах її вікових, індивідуальних можливостей та вирішується за рахунок просвітницького і психологічного навчання батьків, фахівців та дітей. Третє завдання полягає у створенні спеціальних корекційно-розвивально-превентивних умов для надання допомоги дітям з порушеннями слуху засобами корекційно-розвивальної, консультаційної, методичної та координативної роботи предметом дослідження багатьох зарубіжних і вітчизняних науковців, набуває особливої актуальності у спектрі сучасних освітніх реформ [3].

Шляхи вирішення проблеми несформованості психологічної готовності дітей з порушеннями слуху до шкільного навчання, результатів її вивчення визначили основні тенденції у розробленні програми інтегративного психолого-педагогічного супроводу забезпечення сформованості психологічної готовності дітей з порушеннями слуху до навчання у школі (ПГНШ) [2].

Зміст інтегративного психологічного супроводу визначається з урахуванням стану програмного забезпечення дошкільників з порушеннями слуху в системі дошкільної освіти. З цією метою враховано існуючі програмові вимоги різних типів освітніх закладів до сформованості певного рівня розвитку дошкільників з порушеннями слуху, зміст інновацій, які знайшли відображення в програмах дошкільних навчальних закладів: початок навчання з перших місяців життя, роль практичного психолога, вивчення мови жестів, комп'ютеризація освітнього процесу, інноваційні технології навчання та ін..

У авторській Програмі Малинович Л. М. виконання завдань інтегративного психолого-педагогічного супроводу представлено наступними напрямками: організаційно-методичним, корекційно-розвивальним та технологічним [2]. Вони накреслюють вектори розвитку, навчання та виховання дітей з порушеннями слуху у дошкільному віці. Водночас реалізація напрямів обумовлюється станом розробленості інтегративного психолого-педагогічного супроводу забезпечення психологічної готовності дітей з порушеннями слуху до навчання в освітніх закладах різного типу та її змістовим наповненням.

Організаційно-методичний напрям пси-

хологічного супроводу передбачає забезпечення умов, які сприятимуть ефективному, формуванню достатнього рівня психологічної готовності дітей з порушеннями слуху до навчання в школі, а саме пропонує узгоджену систему психодіагностики, яка буде забезпечувати інтегральний чи комплексний підхід зі сторони медичних, психологічних та педагогічних фахівців при підтримці родини. Під час проведення обстеження слід зважати на врахування ряду недоліків, які заважатимуть проведенню якісної психодіагностики: невдачування індивідуальних особливостей досліджуваного, неправильна подача інструкції, невміння дослідників підходити комплексно у здійсненні діагностичного обстеження, неправильний добір ефективних методів і прийомів, некомпетентність фахівців та відсутність штатних одиниць в ряді закладів, недостатня сформованість реформованої мережі закладів різного типу.

Корекційно-розвивальний напрям пропонує вивчення компонентів, які забезпечуватимуть комплексний підхід у психодіагностичному вивченні психологічної готовності дітей з порушеннями слуху до навчання в школі. Важливе місце відводиться вивченню стану психомоторики та сенсорного розвитку дітей, особливостей розвитку ураженого слухового аналізатора зокрема. Батькам рекомендується відслідковувати динаміку антропометричних даних своєї дитини (ріст, вагу, об'єм голови та легень), стан фізичного розвитку (загальної та дрібної моторики), початок заміни на постійні зуби, напівзростовий стрибок, який свідчить про «шкільну зрілість» старшого дошкільника з порушеннями слуху. Акцентується увага на пізнавальному розвитку дитини, який формується за допомогою традиційних (групові та індивідуальні заняття) та інноваційних форм роботи (комп'ютерні технології навчання, розвивальні ігри, тренінгові форми роботи для батьків та фахівців освітніх закладів загального типу). Організація роботи поза заняттями, цікаве дозвілля та продуманий режим дня дитини сприяють розвитку стану сформованості соціальних інтересів майбутнього школяра. Для забезпечення формування шкільної мотивації пропонується добірка дидактичних ігор та вправ, екскурсій до школи, організація зустрічей із колишніми випускниками освітніх закладів,

перегляд відео-сюжетів, мультиплікацій, розгляд тематичних ілюстрацій, сюжетно-ролевих ігор.

Технологічний напрям передбачає використання батареї засобів, які сприяють ефективній діагностиці, формуванню та пропедевтиці психологічної готовності дітей з порушеннями слуху до навчання в школі. Пропонується ряд заходів, які сформулюють у батьків та фахівців уміння структурувати результати об'єктивної діагностики, зазначати динаміку психомоторного розвитку дитини на певному етапі вікового розвитку, спираючись на дані анамнезу. Формування емоційно-вольової готовності дитини залежить від організації та забезпеченні ефективного дозвілля дітей та полягає у наданні рекомендацій з організації дозвілля, режиму дня дитини вдома (денний сон, харчування, медико-гігієнічні процедури), забезпеченні розвивальними іграми, дитячими іграшками та книгами, виконанні домашніх доручень, догляду за домашніми улюбленцями тощо [2].

Автором запропоновано використання різноманітних методів – консультацій, тренінгів, батьківських конференцій, брифінгів, відкритих занять; психокорекційних технік та вправ діагностично-корекційного спрямування. Інформаційний аспект забезпечено упорядкуванням серії успішних сімейних історій з проблематики виховання осіб з порушеннями слуху в умовах сім'ї (чуючі і нечуючі батьки, змішані сім'ї).

Висновки. Отже, налагодження інтегративного психологічного супроводу шляхом запровадження системної роботи родини у взаємодії із фахівцями закладів різного типу сприятиме своєчасному початку шкільного навчання у тому освітнього закладу, який буде найбільш комфортний зважаючи на індивідуальні якості майбутнього школяра. Виявлено, що особливого набуває родинний супровід та інтеграція його зусиль, форм і засобів із закладами різного типу: з традиційними та інноваційними (інтеграційними та інклюзивними) формами навчання.

Перспективою подальших досліджень є розроблення особистісно-орієнтованих технологій корекційно-реабілітаційного процесу, що впроваджуватимуться у систему закладів дошкільної та початкової освіти.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Казакова Е. И., Жданова М. А., Шипицына Л. М.

Психолого-педагогическое консультирование и сопровождение развития ребенка / Е. И. Казакова, М. А. Жданова, Л. М. Шипицына. – М., 2003. – 528 с.

2. Малинович Л. М. Психологічні засади готовності дітей з порушеннями слуху до навчання в освітніх закладах різного типу: автореф. дис. на здобуття наук ступеня кандидата психол. наук.: спеціальність 19.00.08 «Спеціальна психологія» / Л. М. Малинович / Інститут спеціальної педагогіки НАНП України – К., 2015. – 22 с.

3. Психолого-педагогічний супровід дітей з порушеннями зору та слуху / Л. С. Вавіна, К. О. Глущенко, В. В. Засенко / За ред. Л. С. Вавіної. – К.: Наук. Світ, 2009. – 168 с.

УДК 159.937.52:376.42

К. В. Слідкевич

студентка

Херсонський державний університет

Науковий керівник – **С. В. Полещук**

кандидат біологічних наук, доцент

Херсонський державний університет

ОСОБЛИВОСТІ ПРОСТОРОВИХ УЯВЛЕНЬ МОЛОДШИХ ШКОЛЯРІВ ІЗ ЗАТРИМКОЮ ПСИХІЧНОГО РОЗВИТКУ

У статті наведено результати експериментального дослідження просторових уявлень молодших школярів із затримкою психічного розвитку, проаналізовано стан сформованості метричних, координатних, структурно-топологічних і проєкційних уявлень, оптико-просторової діяльності та рівень усвідомлення сприйняття цілісного перцептивного поля.

Ключові слова: просторові уявлення, затримка психічного розвитку, молодші школярі, проєкційні уявлення, координатні уявлення, метричні уявлення.

Постановка проблеми. Діти із затримкою психічного розвитку (ЗПР) складають одну з найбільш численних груп дітей з порушеннями психофізичного розвитку. Затриманий розвиток характеризується відсутністю грубих порушень пізнавальної діяльності та достатньо високою здатністю до компенсації відхилень. Але успішна реалізація наявного у дитини із ЗПР потенціалу розвитку можлива тільки за умов цілеспрямованого корекційно-педагогічного впливу, який повинен ґрунтуватись на знанні про індивідуальні особливості структури дефекту,

слабкі та сильні ланки психічних процесів.

Однією з базових складових психічних процесів, яка має особливо важливе значення у загальній структурі розвитку дитини, є просторові та просторово-часові уявлення [4, с. 162-163]. У дітей із ЗПР процес становлення просторових уявлень порушений більшою або меншою мірою, залежно від генезу затримки розвитку та особливостей її проявів. Недостатність сформованості просторових і квазіпросторових уявлень прямо впливає на рівень актуального інтелектуального розвитку дитини, що проявляється в порушеннях графічної діяльності, читання, письма, оволодіння математичними операціями, різними видами мислення [3, с. 180-182].

Тому вивчення особливостей просторових уявлень учнів із ЗПР і визначення шляхів подолання або послаблення їх недоліків має важливе значення для забезпечення підвищення успішності навчально-виховної та корекційно-розвивальної роботи з цією категорією дітей.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Закономірності формування просторових уявлень в дитячому віці, в тому числі, за наявності психофізичних вад, досліджували психологи Б. Г. Ананьєв, А. В. Семенович, Т. А. Мусейбова, М. М. Семаго і Н. Я. Семаго, Є. Ф. Рибалко та ін. Становлення просторових уявлень дитини – це тривалий процес, тісно пов'язаний з формуванням довільної рухової активності, а також розвитком перцептивно-когнітивних функцій. Компонентами складної системи просторового аналізу та синтезу є здатність до сприйняття цілісного перцептивного поля, координатні, метричні, топологічні та проєкційні уявлення, а також стратегія оптико-просторової діяльності [3, с. 206].

Особливості психічного розвитку дітей із ЗПР вивчалися Т. А. Власовою, З. І. Калмиковою, В. І. Лубовським, К. С. Лебединською, Н. А. Нікашиною, Т. В. Сак, У. В. Ульяновскою та ін. Дослідженню просторових уявлень дітей із ЗПР присвячені роботи З. М. Дунаєвої [1], О. І. Зайцевої [2].

Зокрема, встановлено, що для дітей з ЗПР залежно від клінічних і психолого-педагогічних факторів характерні недостатність, фрагментарність просторового аналізу та синтезу, труднощі у праволівосторонньому орієнтуванні, у вико-

ристанні словесних позначень просторових відношень. Внаслідок недорозвитку зорово-просторового, вербально-просторового орієнтування і конструктивної діяльності молодші школярів із ЗПР мають труднощі при оволодінні навичками читання, письма і рахунку, які можуть бути особливо вираженими і стійкими у випадку наявності парціальної дефіцитарності пов'язаних зі сприйняттям простору кіркових функцій.

Метою статті є визначити особливості просторових уявлень молодших школярів із ЗПР порівняно з однолітками з умовно нормативним розвитком, оцінити стан сформованості окремих компонентів просторових уявлень і визначити напрямки відповідного корекційно-розвивального впливу.

Виклад основного матеріалу дослідження. Дослідження проводилось на базі Херсонської спеціальної школи-інтернату I-II ступенів Херсонської обласної ради. До основної групи увійшли 10 учнів 3 класу з діагнозом ЗПР, з них 1 дитина ліворука, одна дитина з дисграфією, дві дитини з гіперактивністю. У 4 учнів ЗПР має психогенне походження, в 1 дитини – соматогенне походження, у 5 учнів відомості про походження ЗПР відсутні. Контрольну групу склали 10 учнів загальноосвітньої школи. Були використані наступні методики: «Графічний диктант» Д. Б. Ельконіна, методика оцінки сформованості просторових уявлень Н. Я. Семаго, М. М. Семаго [5, с. 120-122], тест орієнтування ліній А. Бентона та копіювання фігур [3, с. 188-190].

Результати проведеного діагностичного дослідження показали наявність значних відмінностей між основною і контрольною групами. Істотне відставання учнів із ЗПР від однолітків з умовно нормативним розвитком зафіксоване, починаючи з найнижчого рівня просторового аналізу та синтезу – уявлень на рівні власного тіла (рис. 1).

Порівняльний аналіз отриманих результатів свідчить, що найбільшою мірою в учнів із ЗПР затримано формування структурно-топологічних уявлень: в контрольній групі вони сформовані у 100% дітей, в основній – у 30% (табл. 1). Аналіз стану координатних, метричних та проєкційних уявлень дозволяє стверджувати, що у половини учнів із ЗПР формування просторового сприйняття йде відносно

успішно, інші ж учні мають явні утруднення цього процесу. Показники сформованості оптико-просторової діяльності та сприйняття цілісного перцептивного поля свідчать,

що становлення цих процесів триває в окремих учнів контрольної групи і у переважної більшості учнів основної групи.

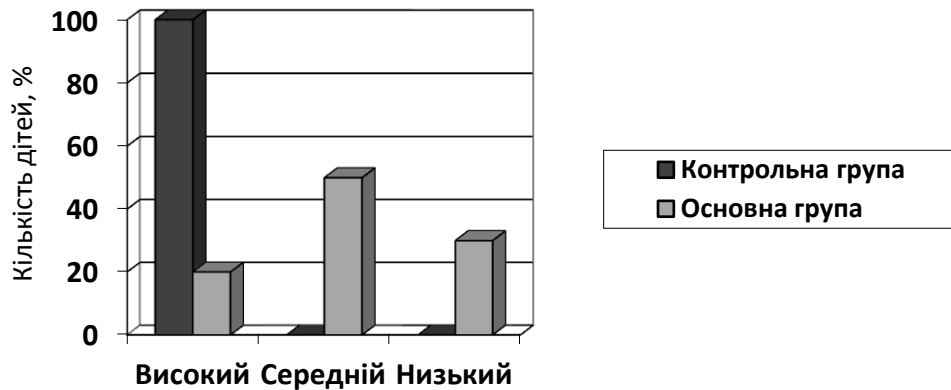


Рис. 1. Стан сформованості просторових уявлень молодших школярів на рівні власного тіла.

Таблиця 1

Стан сформованості просторових уявлень молодших школярів із ЗПР

Показники	Розподіл учнів основної групи за станом сформованості показника, %			Розподіл учнів контрольної групи за станом сформованості показника, %		
	сформовано	на стадії формування	не сформовано	сформовано	на стадії формування	не сформовано
Координатні уявлення	50	20	30	100	0	0
Метричні уявлення	50	10	40	100	0	0
Структурно-топологічні уявлення	30	0	70	100	0	0
Проекційні уявлення	50	30	20	90	10	0
Сформованість оптико-просторової діяльності	30	50	20	80	0	20
Сприйняття цілісного перцептивного поля	20	40	40	90	10	0

За результатами проведеної діагностики можна виділити дві групи дітей із ЗПР. Перша група – діти, просторові уявлення яких достатньо наближені до норми розвитку. Ці учні можуть зазнавати утруднень у більш складних завданнях, демонструють недостатню автоматизованість виконання, припускаються окремих помилок, але в цілому достатньо успішно використовують просторові уявлення у діяльності. Друга група – діти зі значним недорозвитком просторових уявлень в цілому або окремих їх компонентів, що може спричинити утруднення у навчанні. Ці діти потребують поглибленого вивчення, спря-

мованого на уточнення структури наявних відхилень у розвитку просторового сприйняття та їх стійкості.

Висновки та перспективи подальших розвідок. Проведене дослідження підтвердило необхідність розгорнутої діагностики просторових уявлень дітей із ЗПР в початкових класах з метою надання цілеспрямованої диференційованої корекційно-розвивальної допомоги, що дозволить послабити або навіть попередити деякі проблеми у навчанні. Подальше дослідження буде спрямоване на розробку та апробацію відповідної корекційної програми.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Дунаева З. М. *Формирование пространственных представлений у детей с задержкой психического развития* / З. М. Дунаева // *Дефектология*. – 1980. – № 4. – С. 27-34.
2. Зайцева Е. И. *Изучение особенностей пространственных представлений у детей старшего дошкольного возраста с задержкой психического развития* / Е. И. Зайцева // *Теория и практика образования в современном мире: материалы междунар. науч. конф. (г. Санкт-Петербург, февраль 2012 г.)*. – СПб.: Реноме, 2012. – С. 264-266.
3. Семенович А. В. *Введение в нейропсихологию детского возраста* / А. В. Семенович. – М.: Генезис, 2008. – 319 с.
4. Семаго М. М. *Типология отклоняющегося развития: Модель анализа и ее использование в практической деятельности* / М. М. Семаго, Н. Я. Семаго. – М.: Генезис, 2011. – 400 с.
5. Семаго Н. Я. *Теория и практика оценки психического развития ребенка. Дошкольный и младший школьный возраст* / Н. Я. Семаго, М. М. Семаго. – СПб.: Речь, 2005. – 334 с.

СЕКЦІЯ 2

ПРОБЛЕМИ ЛОГОПЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ ДІТЯМ ТА ДОРΟΣЛИМ

УДК: 376.36.016:81

О. В. Борисенко

*магістрант спеціальності
«Спеціальна освіта (Логопедія,
Спеціальна психологія)»*

Науковий керівник – О. В. Ласточкіна

*Кандидат педагогічних наук, доцент
Сумський державний педагогічний
університет імені А. С. Макаренка*

КОРЕКЦІЯ УСНОГО МОВЛЕННЯ СТАРШИХ ДОШКІЛЬНИКІВ ІЗ МОВЛЕННЄВИМИ ПОРУШЕННЯМИ ЗАСОБАМИ НАЦІОНАЛЬНОГО ФОЛЬКЛОРУ

У статті розкрита сутність поняття «національний фольклор»; представлена класифікація національного фольклору, подано опис її складових та доцільність використання означених засобів для логокорекційної роботи з дітьми старшого дошкільного віку.

Ключові слова: загальний недорозвиток мовлення, діти старшого дошкільного віку, національний фольклор.

Постановка проблеми. Труднощі мовленнєвого спілкування значно затримують безперервний і багатогранний процес соціалізації осіб із порушеннями мовлення. Усвідомлення власної мовленнєвої недостатності зазвичай викликає негативні емоційні стани у дитини: почуття соціальної неповноцінності, логофобії, страх переживання. Усе це ставить під загрозу соціальну значимість особистості та сприяє формуванню своєрідних психологічних і патопсихологічних особливостей, що вимагає проведення спеціальної роботи, спрямованої на соціальну адаптацію і реадaptaцію дитини-логопата.

Своєчасне опанування повноцінним мовленням зміцнює всю психіку дитини та є основою її розумового розвитку; воно дозволяє дошкільнику сприймати явища більш усвідомлено і довільно. Так, за словами К. Ушинського, рідне слово є основою всякого розумового розвитку і скарбницею всіх знань. Чим багатше і точніше мовлення дитини, тим легше їй

висловлювати свої думки, тим ширша її можливість в пізнанні дійсності, змістовніші взаємини з дітьми і дорослими, тим активніше відбувається її психічний розвиток.

Порушення мовленнєвого розвитку негативно позначаються на сприйманні мовлення, висловлюванні власних думок, оволодінні знаннями та формуванні особистості дитини; вони негативно впливають на формування навичок навчальної діяльності та дитячої поведінки.

Проблема загального недорозвитку мовлення (ЗНМ) дітей ґрунтовно розроблялась і висвітлювалась у вітчизняній та зарубіжній літературі багатьма науковцями починаючи з 50-60-х років ХХ століття та продовжує вивчатися й сьогодні (Л. Єфіменкова, 1982; В. Воробйова, 1973; Р. Левіна, 1951, 1959, 1968; Л. Спірова, 1980; Є. Соботович, 1981, 1996, 1998; Б. Гріншпун, 1975; К. Мастюкова, 1972, 1998; В. Тарасун, М. Шеремет, 2004, 2005; В. Орфінська, 1959, 1963, 1967; Г. Каше, 1962, 1985; Г. Чиркіна, Т. Філічева, 1985, 1987; Л. Трофименко, 2005; М. Шевченко, 1998; В. Тищенко 2006, 2007 та ін.) [5].

Мета статті: охарактеризувати національний фольклор, як засіб корекції усного мовлення дітей старшого дошкільного віку з загальним недорозвитком мовлення.

Виклад основного матеріалу дослідження. Загальний недорозвиток мовлення виявляється в дитини ще в дошкільний період. У дошкільному віці у таких дітей пізніше з'являються перші слова та фразове мовлення, діти з утрудненнями оволодівають граматичною структурою речення, морфологічною системою рідної мови. Для дітей, які страждають на ЗНМ, характерна низька динаміка розвитку всіх мовленнєвих функцій, недостатнім є рівень фонетико-фонематичних, лексико-семантичних, граматичних узагальнень (Р. Лалаєва, Л. Андрушишина, Є. Соботович, Л. Трофименко, та ін.) [3]. Внаслідок недорозвитку фонематичних процесів, навичок мовного аналізу та синтезу, лексико-граматичного ладу дитина не досягає того ступеню мовленнєвої компетентності, що необхідний для успішного оволодіння писемним мовленням. Через це

в подальшому стійкі труднощі у навчанні часто негативно відбиваються на формуванні особистісних рис дитини, її поведінці [5].

Важливе місце в системі засобів корекції усного мовлення дітей старшого дошкільного віку з ЗНМ посідає широке вико ристання на заняттях національного фольклору.

Вплив фольклору на мовленнєву освіту дітей було розкрито в роботах видатних учених, педагогів, письменників (І. Срезневський, Г. Сковорода, О. Духнович, С. Русова, І. Франко та ін.).

Питання, щодо використання творів українського фольклору в процесі навчання дітей рідної мови, продовжували вивчати вітчизняні дослідники (А. Богуш, В. Кононенко, Н. Лисенко, М. Стельмахович, Н. Гавриш, Г. Іваницька, Т. Котик, Н. Луцан, В. Мельничайка, Л. Симоненкова, М. Пентиліук, Н. Пешковська, О. Трифонова та ін.) [4].

Аналіз малих фольклорних жанрів засвідчив, що їм притаманна низка специфічних рис, які надзвичайно приваблюють дитину, а саме: невеликий обсяг тексту, доступність змісту, захоплюючий ігровий сюжет, використання художньо-зображувальних засобів мови. Фольклорні твори відзначаються барвистістю, виразністю, ритмічністю, легкістю для запам'ятовування. Отже, за своїми художньо-специфічними рисами фольклор може слугувати ефективним засобом корекції усного мовлення дітей старшого дошкільного віку з ЗНМ.

Фольклор (від англ. **folklore** – народна мудрість, знання) є важливою складовою частиною культури народу. У сучасній українській фольклористиці знаходимо трактування цього терміну у вужчому розумінні: «Фольклор – це художнє відображення дійсності у словесно-музично-хореографічних і драматичних формах колективної народної творчості, нерозривно пов'язаної з життям і побутом. У ній відбито світоглядні, етичні й естетичні погляди народу» [4].

Традиційно виділяють чотири фольклорні різновиди: народний епос, народна лірика, народна драма, народний ліро-епос [4].

Народний епос – розповідні фольклорні твори, до яких належать: загадки, прислів'я та приказки, скоромовки, казки, легенди, перекази, байки, притчі.

Використовуючи у своєму мовленні прислів'я і приказки, діти навчаються ясно, лаконічно, виразно висловлювати свої

думки і почуття, інтонаційно забарвлюючи при цьому своє мовлення.

Відгадування і вигадкування загадок також впливає на різнобічний розвиток мовлення дітей. Загадки збагачують словник дітей за рахунок багатозначності слів, допомагають побачити вторинні значення слів, формують ставлення до переносного значення слова [1].

Отже, у вигляді загадки в дітей розвивається чуйність до мовлення, вони вчаться користуватися різними засобами, добирати потрібні слова, поступово опановуючи образною системою мовлення.

Казка – прозовий жанр усної народної поезії. Виховне і пізнавальне значення казки в житті дитини надзвичайно велике. Через таку форму роботи можна реалізовувати багато навчальних, виховних, пізнавальних та розвивальних завдань. Діти повинні вміти розповідати як цілу казку, так і відтворювати її частини; використовувати її образну мову, передавати інтонаційно характер дійових осіб [2].

Скоромовки – невеликий гумористичний твір, побудований на чергуванні певних звуків, що, чергуючись, ускладнюють швидку вимову слів. Вони цікаві для дітей своїм змістом, ритмікою. Після вивчення тексту можна запропонувати переказати їх, змінюючи силу голосу (пошепки-тихо-голосно) та темп мовлення (швидко, посередньо, повільно).

Використання скоромовок дає можливість виробляти у дітей вміння володіти голосом, регулювати його силу і темп, вправляти артикуляційний апарат, удосконалювати вимову звуків, що доцільно використовується у логопедичній роботі з дошкільниками. У скоромовках діти не лише навчаються вимовляти важкі сполучення звуків; такі вправи сприяють формуванню гарної дикції та інтонаційної виразності мовлення [2].

Народна лірика – поетичні фольклорні твори, у яких життя зображується через відтворення думок, почуттів і переживань героїв.

До народної лірики належать:

- трудові пісні;
- календарно-обрядові пісні-веснянки, русальські, купальські, жнивварські пісні, колядки та щедрівки;
- родинно-побутові пісні, колискові, танцювальні, жартівливі пісні;

– соціально-побутові пісні – козацькі, кріпацькі, чумацькі [4].

Поширеним жанром дитячого фольклору є пісня, яка завдяки процесу співання позитивно впливає на формування мовлення: у дітей зникає підвищена напруга дихальних, голосових і артикуляційних м'язів; спів допомагає розвивати силу голосу, чистоту його звучання і мелодіку мовлення.

Надзвичайно важливою у житті дитини є колискова пісня. Через колискові дитина починає вслухатися і пізнавати звуки рідної мови. Колискові пісні виконують виховну функцію, збагачують словник дітей тому, що містять багато відомостей про навколишній світ, людський досвід та національні традиції. Збагачуючи мовлення дітей завдяки текстів колискових пестливими словами, можна виховати ніжність, доброту, лагідність.

Грамотична різноманітність колискових сприяє опануванню грамотичного ладу мовлення. Використовуючи відомі дітям образи, наприклад, «образ кота», можна легко та швидко навчити дітей утворювати однокореневі слова, – «коток», «котик», «котя». Дотого ж позитивні емоції, пов'язані зі знайомим із коліски образом, роблять це засвоєння успішнішим і міцним [1].

Народна драма – фольклорні твори, в основі яких лежить конфлікт, а сюжет розгортається через поєднання словесних, музичних і сценічних засобів (пісні-ігри: «Мак», «Коза», «Меланка», «Просо», «Подоланочка» тощо).

Дитяча народна гра – це діяльність із розважальною та іноді навчальною метою. Дитячі народні ігри, найчастіше рухливі, швидкі, вимагають від дитини кмітливості, спритності, винахідливості; вони сприяють розумовому, моральному, естетичному і фізичному вихованню дітей. Використання таких видів ігор розвиває як дрібну моторику рук, так і загальну координацію рухів, що є особливо важливим для дітей-логопатів [1].

Народний ліро-епос – фольклорні твори, що містять ознаки як народного епосу, так і народної лірики. Це балади та думи.

Через особливості змісту, цей різновид національного фольклору більш доцільно використовувати в подальшій логокорекційній роботі для дітей шкільного віку.

Отже, народне художнє слово – це один із засобів виховання та розвитку мовлення

дитини. Всі види й жанри народної творчості в більшості своїй доступні, зрозумілі дітям за змістом і формою, наділені ігровими моментами і легко сприймаються ними, а тому можуть використовуватися в корекційній роботі.

Висновки та перспективи подальших розвідок. Корекція недоліків усного мовлення дітей із ЗНМ потребує тривалої й систематичної роботи. Застосування фольклорних засобів під час логопедичних занять сприяє успішній корекції та формуванню фонетико-фонематичної, лексико-граматичної складової та зв'язного мовлення дошкільників.

Описані види роботи з використанням фольклорних творів розвивають думку та активізують увагу дітей, а також оптимізують їх мнестичні та мисленнєві процеси.

За допомогою фольклору можна вирішувати практично всі завдання методики розвитку мовлення і одночасно з її основними прийомами і методами можна й потрібно використовувати цей багатющий матеріал словесної народної творчості для мовленнєвого розвитку дошкільників із ЗНМ.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Богуш А. М. Українське народознавство в дошкільному закладі : [навч. посіб.] / А. М. Богуш, Н. В. Лисенко. – 2-ге вид., переробл. і допов. – К. : Вища шк., 2002. – 407 с.
2. Гавриш Н. Художнє слово і дитяче мовлення / Н. Гавриш. – К. : Ред. загальнопед. газ., 2005. – 128 с.
3. Миронова С. П. Основи корекційної педагогіки: навчальний посібник / С. П. Миронова, О. В. Гаврилов, М. П. Матвеева; за заг. ред. С. П. Миронової. – Кам'янець-Подільський національний університет імені Івана Огієнка, 2010. – 264 с.
4. Руснак І. Є. Український фольклор : [навч. посіб.] / І. Є. Руснак. – К. : ВЦ «Академія», 2010. – 304 с.
5. Филічева Т. Б. Дети с общим недоразвитием речи. Воспитание и обучение. Учебно-методическое пособие / Т. Б. Филічева, Т. В. Туманова. – М. : Гном-Пресс, 1999. – 80 с.

УДК 376.1-056.264-053,4:81'233:159.954.3

С. В. Бошкова*Студентка спеціальності
«Корекційна освіта. Логопедія»**Науковий керівник – В. М. Андросова,
старший викладач кафедри логопедії
Сумський державний педагогічний
університет імені А. С. Макаренка*

ЕЙДЕТИКА ТА ЇЇ ВИКОРИСТАННЯ У РОБОТІ З ДІТЬМИ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ З ПОРУШЕННЯМ МОВЛЕННЯ

У статті охарактеризовано поняття «ейдетика», описані види асоціацій та розкрито особливості їх застосування в роботі з дітьми, що мають порушення мовлення.

Ключові слова: ейдетика, ігри, запитання, прийоми, творчість, пам'ять, асоціації, логопедична група.

Постановка проблеми. Мовленнєвий розвиток дитини – один з основних факторів становлення особистості дошкільника. Оволодіння здатністю до комунікації створює передумови для подальшого розвитку соціальних контактів, завдяки яким формуються уявлення дитини про навколишню дійсність. Порушення мовлення негативно впливає на різноманітні психічні процеси, а зокрема на пам'ять, увагу, мисленнєві операції. В умовах модернізації освітньої системи в Україні посилена увага приділяється розробленню інноваційних педагогічних технологій навчання дітей, особливо дітей з порушеннями мовлення, яких з кожним роком за статистичними даними стає все більше. За даними Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ) кожна четверта дитина в світі має проблеми мовлення [8, с.150]. Саме тому постає проблема пошуку нових ефективних форм і засобів навчання та виховання дітей з порушенням мовлення.

Логокорекційна робота з дошкільниками має викликати у них інтерес, бажання до навчання, мовленнєвої діяльності. Логопеди відзначають, що використання на логопедичних заняттях ейдетики є цікавою інноваційною формою навчання. Саме ігри з використанням прийомів ейдетики дають можливість зробити логокорекційний процес більш ефективним, цікавішим та урізноманітнити його, адже ейдетизм характери-

зується емоційною забарвленістю образів.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Треба відзначити, що ейдетика вже більше століття цікавить вчених-психологів та педагогів (Е. В. Антошук, П. П. Блонський, Л. С. Виготський, Р. Еббінгауз, Е. Йенш, А. Р. Лурія, В. Ю. Матюгін, Р. Мюллер, О. Л. Пащенко, Ст. Урбанчич та ін.)

В середині 80-х років ХХ ст. російський вчений Ігор Матюгін розробив ігрову систему, яка покращує сприймання та відтворює інформацію, спираючись на властиве кожній людині вміння уявляти та фантазувати. Він запропонував використовувати весь спектр уявлень і фантазій: зорових, рухових, тактильних, нюхових та смакових. Методика отримала назву «Школа ейдетики». Завдяки розвитку образної уяви та яскравій фантазії ейдетика допомагає використовувати ті виняткові можливості, «резерви», які є у кожної дитини.

Розробкою навчальних програм з елементами ейдетики займалися такі вчені як В. В. Артихович, Є. В. Антошук, Л. Кошуба, Г. А. Чепурний, Ю. В. Палійчук, які у своїх працях описували методи запам'ятовування та навчання за допомогою мнемотехніки і ейдетики. Ці методики набули широкого розповсюдження і почали застосовуватися під час корекційної роботи багатьма педагогами. На особливу увагу заслуговує робота «Використання методів і прийомів ейдетики в навчально-виховній роботі з дітьми, що мають порушення мовлення» (2014 р.) вченого та логопеда Ю. Рібцун, яка адаптувала різні методи та прийоми ейдетики для дітей з порушеннями мовлення.

Мета статті – охарактеризувати поняття «ейдетика», описати основні види асоціацій та особливості їх використання у логопедичній роботі з дітьми дошкільного віку.

Виклад основного матеріалу. Ейдетика – особливий різновид образної пам'яті, здатність найбільш яскраво і точно відтворювати у всіх деталях наочні образи предметів, які не діють у даний момент на органи чуття [3, с. 11-12].

Вчені довели, що образне мислення властиве дитині завжди, адже воно закладено в ній від природи. Не дарма в східному вислові йдеться: «Скажи мені – і я забуду, покажи мені – і я запам'ятаю, дай торкнутися – і я зрозумію». Не випадково дошкільнят називають «дослідниками» і «чомучками». Педагоги і батьки заува-

жують, що дитина, знайомлячись з навколишнім, вивчає його на практиці і прагне подивитися, понюхати, торкнутися, перевірити на міцність, спробувати на смак. І саме в цей період ейдетики може допомогти дошкільникам в пізнанні навколишньої дійсності та розкритті її різноманітності, а також в оволодінні мовленням.

Методи і прийоми ейдетики ґрунтуються на вмінні людини асоціювати. Тобто асоціація є основою вчення про ейдетику. Асоціація – поняття, що виникає при згадуванні іншого [5; с. 20]. На думку Ю. В. Рібцун, є декілька видів асоціацій, які використовуються в ейдетиці:

- за провідним аналізатором - зорові, слухові, рухові, тактильні, нюхові та смакові асоціації;
- за змістом асоціацій - реальні (предметні) та уявні (фантазійні);
- змістом - необмежені та причинно-наслідкові;
- за рівнем розуміння є індивідуальні й загальнозрозумілі [4, с. 100-101].

Такий розподіл видів асоціацій є умовним, адже всі вони тісно поєднуються між собою. Розглянемо кожен з видів асоціацій, які мають значиму роль для всебічного, в тому числі й мовленнєвого розвитку дошкільнят з порушенням мовлення.

Загальнозрозумілі асоціації близькі досвіду і однакові для більшості дітей логопедичної групи. Так, наприклад, вертикальна лінія, від якої в обидва боки під кутом близько 45° відходять більш короткі лінії, для більшості дітей асоціюється з деревом.

Індивідуальні асоціації – це ті, які у кожного пов'язані з суто індивідуальним досвідом і можуть бути не зрозумілими для інших.

Необмежені асоціації виникають спонтанно і не завжди усвідомлюються. На відміну від них **причинно-наслідкові** асоціації усвідомлені та взаємообумовлені, вони більш чіткі і зрозумілі. Так, наприклад, до слова «жовтий» дошкільнята переважно вживають такі лексеми: сонечко, ріпка, кульбаба, курча, Колобок, адже саме для цих предметів жовтий колір є характерним.

Реальні асоціації пов'язані з реально існуючими предметами, а ось **уявні** можуть породжувати зв'язок з якимись повністю фантазійними (наприклад, неіснуючі птахи, тварини або рослини) або узагальнюючими об'єктами (за окремими складовими чи

рисами різних реальних предметів).

Зорові асоціації передбачають виникнення в уяві дитини певного зорового образу, що може бути обумовлено ідентичністю або контрастністю предметів (явищ) за формою, кольором чи розміром. Такі асоціації сприяють розвитку зорового сприйняття і допомагають дітям дошкільного віку з мовленнєвими порушеннями швидше запам'ятовувати букви, а молодшим школярам навчитися читати швидше.

Слухові асоціації пов'язані з сприйняттям певного приємного чи неприємного звуку (мовленнєвого чи немовленнєвого) або слова і можуть активно використовуватися з метою розвитку сенсорного і перцептивного рівнів фонематичного сприйняття. Такі асоціації можуть виникати під впливом сприйняття гри на музичних інструментах, різноманітних аудіозаписів (зокрема, природних, побутових або ін. шумів), під час ігор з традиційними (барабан, брязкальце, дзвіночок тощо) або нетрадиційними (пластмасові ємкості з різними наповнювачами) музичними іграшками. Можна створювати цілі казкові історії, використовуючи слухові асоціації. Наприклад, запропонувати дітям заплющити очі, щоб нічого не відволікало їх від сприйняття, і почати відтворення невеликого ряду різних шумів.

Рухові асоціації передбачають виникнення в уяві статичного або динамічного образу певного істоти (людини, тварини, птахи, комахи). Прийом перетворення дає можливість дитині з мовними порушеннями самостійно або з невеликою допомогою дорослого зобразити реальний об'єкт або навіть що-небудь абстрактне (артикуляційний уклад того чи іншого звуку). Наприклад, дошкільник, зображуючи тілом звук [к], може присісти, обхопивши свої коліна і опустивши голову. Так він покаже артикуляцію звуку, під час вимови якого кінчик язика опущений, а його корінь відсунутий на задню стінку глотки.

Тактильні асоціації відкривають перед дошкільниками логопедичної групи великі можливості для уточнення знань про розмір, твердість, вагу, температуру, фактуру предметів, диференціацію приємних і неприємних відчуттів, які для кожного є суто індивідуальними. На думку педагогів у роботі з дітьми логопедичної групи буде корисним використання тактильних таб-

личок, коробочок, кишеньок або віконечок з матеріалами різних видів.

Нюхові асоціації у навчально-виховній роботі з дітьми з мовленнєвими порушеннями слід використовувати дуже обережно. У навчально-виховному процесі можуть використовуватися ароматичні масла, рослини (у т. ч. натуральні овочі і фрукти, трави, спеції). Педагог зобов'язаний знати можливі алергени кожної дитини, бути впевненим, що той або інший запах не викличе негативної реакції.

Смакові асоціації подобаються дітям, адже найчастіше вони приємні і «смачні», проте й до них треба ставитися з обережністю, заздалегідь знаючи, наприклад, підвищену алергенність деяких харчових продуктів (цитрусових, меду або шоколаду). Особливо подобається дітям гра «Смачні кольори», в якій дошкільнята закріплюють назви овочів і фруктів, пробують їх на смак, автоматизують звуки, способом суфіксального словотворення утворюють назви кольорів (слива – сливовий, вишня – вишневий, морква – морквяний, лимон – лимонний, абрикос – абрикосовий, буряк – буряковий, малина – малиновий), відповідають на питання: «У кого ти взяв буряковий колір?» (У буряків). В кінці гри діти малюють «смачні» картинки.

Загальним питанням педагога в роботі з будь-яким видом асоціацій є таке: «Про що ти подумав (ла)...?». В залежності від потрібного виду асоціацій питання продовжується дієсловами: «побачивши», «відчувши», «доторкнувшись», а далі доповнюється назвою об'єкта, ознаки, дії або явища. Цікавим видом роботи є одночасне поєднання декількох видів асоціацій. Наприклад, педагог звертається до дитини з пропозицією зобразити спочатку рухами, а потім на папері звук [ч] або слово «жовтий», тощо. Дошкільник може, трохи нахилившись вперед, відвести руки назад і стрибати по килиму як коник, вимовляючи ч-ч-ч, а потім намалювати поїзд, який їде по рейках, відстукувати такт коліс зі звуком [ч]. Або стати на носочки, високо піднявши руки з розчепіреними пальцями (сонечко), а потім зобразити його на папері жовтим олівцем або фарбою – яскраве і променисте [1, с. 40].

Такі види роботи є доступними для дітей логопедичної групи, адже у більшості з них провідною півкулею головного мозку є права, яка відповідає за образи і уяву. Ігри-

заняття перетворюються на захоплюючу пригоду, подорож в країну образного мислення, мови і фантазії, де живуть інтерес, знання і радість.

При використанні певних знаків, схем або інших графічних позначень, дошкільнятам з мовними порушеннями значно легше оволодівати певною абстрактною або чітко систематизованою інформацією. З цією метою педагогами-логопедами розроблено ряд ігор з використанням символів та схем, які допоможуть дітям швидше запам'ятовувати і відтворювати вправи артикуляційної гімнастики, вимовляти і характеризувати голосні і приголосні звуки, вчити вірші з допомогою піктограм, розповідати казки або невеликі оповідання, описувати предмети рослинного світу.

Поступово діти вчать орієнтуватися вже на свій власний мовленнєвий досвід, самостійно встановлюючи причинно-наслідкові зв'язки, не використовуючи схеми і символи-підказки. Вихователь може прочитати дітям вірш А. Барто «Гра в слова», виділяючи голосом певні лексеми:

Скажи голосніше слово «*грім*» –
Гуркоче слово, наче грім.
Скажи тихіше: «*Шість мишенят*» –
Відразу миші зашурхотять.
Скажи: «*Зозуля* на ставку –
Тобі почується: «*Ку-ку!*».
А скажеш слово «*листопад*» –
І листя падають, летять.
(А. Барто)

Після прочитання педагог може запитати у дошкільнят: «Як ви думаєте, чому слово «грім» схоже на гуркіт? Про що ви подумали, почувши слово...?». Такі питання стимулюють дітей до роздумів і до розширення можливостей подивитися на той чи інший предмет з різних сторін.

Педагог, використовуючи прийоми ейдетики, як цілісну, спеціально організовану гру-заняття або його частину, як окремий навчально-розвиваючий або розважально-розвиваючий елемент повсякденного життя, може надати дошкільнятам максимальну свободу для творчості і самовираження, одночасної активізації різноманітних почуттів кожної дитини. Саме при використанні таких видів роботи у дошкільника з порушенням мовлення з'являється впевненість у власних силах, розкривається

емоційність, бажання поділитися своїми роздумами і переконаннями, обґрунтувати їх, дотримуючись при цьому чіткого, фонетично, лексично і граматично правильного зв'язного мовлення.

Висновок. Отже, застосування під час ігор-занять методів і прийомів ейдетики допомагає педагогу через неповторний світ різноманітних асоціацій сформувати мовленнєву полікомпетентність дітей, спонукає дошкільників до невимушеного і більш легкого пізнання навколишньої дійсності, стимулює його комунікативну активність, сприяє розвитку образного мислення, різних видів уваги і пам'яті, оптико-просторову орієнтацію та увагу. Існує безліч видів асоціацій, вони класифіковані за різними ознаками, але кожен з цих видів має вагомий вплив на всебічний, а зокрема і мовленнєвий розвиток дошкільника з порушенням мовлення. Використання символів та асоціацій буде доречним на всіх етапах логопедичної роботи, адже це значно полегшує і прискорює процес корекції порушень мовлення у дітей дошкільного віку.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Артихович В. В. *Сходінки творчого мислення*. / В. В. Артихович – Київ: Інститут економіки і права «Крок», 2003. – 36 с.
2. Антошук Є. В. *Вчимося запам'ятовувати* / Є. В. Антошук – Київ: Рута, 2001. – 156 с.
3. Андросова В. М. *Мова символів жива - в ній звуки, букви і слова* / В. М. Андросова. – Суми: СумДПУ ім. А. С. Макаренка, 2006. – 92 с.
4. Матюгин И. Ю. *Школа Эйдетики. Зрительная, тактильная, обонятельная память*. / И. Ю. Матюгин – Москва: Эйдос, 1994. – 142 с.
5. Рибун Ю. В. *Использование методов и приемов эйдетики в учебно-воспитательной работе с детьми логопедической группы* / Ю. В. Рибун – Москва: ГБОУ ВПО МГПУ, 2014. – 160 с.
6. Чепурний Г. А. *Асоціативний зв'язок, цифри та творче мислення* / Г. А. Чепурний, Ю. В. Палійчук. – Київ: Розвиток, 2006. – 60 с.
7. Кошуба Л. *Мовленнєво-комунікативний розвиток молодших школярів із ЗПР засобами ейдетичних методик* / Л. Кошуба. – Київ: Розвиток, 2003. – 150 с.
8. *Доклад о состоянии здравоохранения в мире 2013 г. [Электронный ресурс]*. – 2013. – Режим доступа до ресурсу: <http://www.who.int/whr/2013/report/ru/>.

УДК 376.1-056.264-053.4:615.821

Д. Є. Волох

студентка спеціальності
«Спеціальна освіта (Логопедія)»

Науковий керівник – **А. І. Кравченко**,
кандидат педагогічних наук, професор
Сумський державний педагогічний
університет імені А. С. Макаренка

ПОДОЛАННЯ ТЕМПОРИТМІЧНИХ ПОРУШЕНЬ МОВЛЕННЯ ЗАСОБАМИ АКУПРЕСУРИ У ДІТЕЙ СТАРШОГО ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ

У статті розглядається застосування акупресури при заїканні з метою корекційного впливу на мовлення дитини шляхом активізації біологічно активних точок. За допомогою точкового масажу можна запобігти судомним нападам артикуляторного, голосового та дихальних відділів, а отже, зменшити основні прояви заїкання.

Ключові слова: заїкання, акупресура, біологічно активні точки, комплексний підхід, корекційно-логопедична робота.

Постановка проблеми. На сучасному етапі розвитку суспільства чисельність осіб із заїканням значно збільшується. Саме більшої уваги потребує розробка інноваційних форм і методів корекційно-логопедичної роботи із заїкуватими.

На сьогодні логопедична робота при заїканні здійснюється комплексно, маючи на меті лікувально-педагогічний вплив на різні аспекти психофізичного стану заїкуватого за допомогою різних засобів і завдяки зусиллям різних фахівців. До комплексу лікувально-педагогічних заходів входять лікувальні препарати та процедури, лікувальна фізкультура, психо- і рефлексотерапія, логопедичні заняття, логопедична ритміка, виховні заходи. Їх провідна – мета усунення або ослаблення мовленнєвих судом і супутніх розладів голосу, дихання, моторики та мовлення; оздоровлення і зміцнення нервової системи й усього організму; звільнення дитини від неправильного ставлення до своєї мовленнєвої вади, від психологічних нашарувань, перевищення її особистості та поведінки, соціальної реадптація й адаптація заїкуватого.

Становленню сучасного комплексного підходу до подолання заїкання передувала розробка різних методів і шляхів подолання цього захворювання. З огляду на те, що

заїкання є складною мовленнєвою вадою з різноманітними проявами, в усі часи брали до уваги як лікувальний, так і педагогічний вплив, а також різні поєднання.

Останнім часом одним із дієвих підходів до подолання заїкання є нетрадиційна медицина, зокрема, акупресура як один з її найбільш популярних напрямів. За допомогою акупресури лікується не окрема проблема або захворювання, а весь організм людини.

Мета статті: з'ясувати можливості та перспективи застосування засобів акупресури для подолання темпоритмічних порушень мовлення у дітей старшого дошкільного віку.

Виклад основного матеріалу. Заїкання – це розлад темпу, ритму і плавності усного мовлення, зумовлений судомним станом м'язів артикуляційного апарата.

Заїкуватість, крім м'язових судом, поєднує в собі розлади вищої нервової діяльності, які пов'язані, з одного боку, з органічними ураженнями ЦНС, з іншого – з невротичною реакцією.

Акупресура (точковий масаж) є методом рефлекторної терапії, що його необхідно поєднувати з логопедичними заняттями. У заїк відзначаються різко виражені вегетативні розлади, і тому масаж біологічно активних точок треба починати з тих, впливаючи на які можна зменшити судомні напади артикуляційного, голосового та дихального відділів.

Фізіологічна дія акупресури ґрунтується на закономірних взаємозв'язках покривів шкірних з внутрішніми органами. За сучасними уявленнями, сенс акупресури полягає у складних рефлекторних безумовних реакціях, зумовлених функціонуванням різних відділів спинного і головного мозку, переферичної та вегетативної нервової системи. Унаслідок впливу на біологічно активні точки голкою, масажем або електричним струмом у людини виникає безліч передбачених відчуттів: розпирання, тиск, печіння, біль і проходження електричного струму. Це свідчить про те, що спричинені таким чином сигнали досягають кори головного мозку.

У фізіологічній дії акупресури на організм велику роль відіграє центральна нервова система, яка регулює певну функцію організму і справляє трофічний вплив. У разі функціональних змін центральної

нервової системи масаж БАТ відновлює вегетативний тонус і співвідношення провідних кіркових процесів, нормалізує ретикулярну формацію, що значною мірою визначає тонус усієї нервової системи, а також психоневротичний статус людини, гормональне тло, кровопостачання й обмін речовин у відповідних внутрішніх органах. Масаж БАТ впливає на проникність судин, вміст адреналіну, ацетилхоліну, гістаміну, на білковий і клітинний склад крові, ступінь насичення тканин киснем, тканинний обмін.

Масаж має бути послідовним. Сила і тривалість впливу визначаються здатністю людини сприймати лікування. Курс обов'язково завершати, незважаючи на те, що неприємні симптоми вже подолано. У перші дні для масажу обирають не більше 3-5 точок. Кожного наступного разу їх поєднання змінюють, щоб не розвинулося звикання.

Якщо після трьох курсів акупресури терапевтичного ефекту досягти не вдається, метод лікування доцільно змінити. Перед початком масажу необхідно помити руки, розтерти їх, щоб зігрілися долоні та посилилася циркуляція крові. Пацієнт має випорожнити сечовий міхур і кишківник, улаштуватися в зручній позі, сидячи або лежачи, щоб досягти м'язового розслаблення.

Не бажано розмовляти, думати про можливі неприємні відчуття, що можуть виникнути під час масажу БАТ. Біологічно активні точки бувають, як правило, дуже болісні. Якщо біль, що виникає в точці, надто сильний, – це свідчить про місце ураження (точки або меридіана). Якщо після сеансу виникає стомлення, то дозування під час наступних сеансів варто зменшити. Якщо ж після масажу самопочуття задовільне, лікування має тривати в тому ж режимі. Якщо після процедури стан пацієнта покращується, а наступного дня знову погіршується, лікування треба призначати щодня, а через певний час знову повторювати по 2-3 сеанси на тиждень.

1. Точка ЦЮЙ-ЧІ – симетрична точка, знаходиться в западині посередині ліктявого згину, біля ліктявого краю двоголового м'яза плеча. Масаж роблять у положенні сидячи, по черзі ліворуч і праворуч, напівзігнута рука лежить на столі долонею вниз.

2. Точка ХЕ-ГУ – симетрична точка, що локалізується між I і II п'ястковими кістками поблизу від променевого краю II п'ясткової кістки. Масаж виконують у положенні сидячи, по черзі ліворуч і праворуч, напівзігнута рука лежить на столі долонею вниз.

3. Точка ТЯНЬ-ЦЗІН – симетрична точка, знаходиться на задній поверхні плечової кістки, в западині ліктьової ямки на 1 пропорційний цунь вище за ліктьовий відросток (відстань від ліктьового суглоба до рівня пахвової западини поділяється на 9 пропорційних цунів). Масаж роблять у положенні сидячи, по черзі ліворуч і праворуч, рука випростана й опущена вниз.

4. Точка ВАЙ-ГУАНЬ – симетрична точка, розташована між загальними м'язами розгиначів пальців і власним розгиначем мізинця на випростаній і оберненій тильною поверхнею догори руці; ця точка розташовується біля променевого краю загального розгинача пальців, вище від зап'ясткового суглоба на 2 пропорційних цуня. Масаж роблять в положенні сидячи, по черзі ліворуч і праворуч, рука лежить на столі напівзігнута долонею вниз.

5. Точка ЦЗУ-САНЬ-ЛІ – симетрична точка, локалізована у верхньому відділі великогомілкової кістки, назовні від гребінця великогомілкової кістки на 1 цунь, тобто на 3 см; нижче за нижній край колінної чашечки на 3 пропорційних цуня. Масажують одночасно ліворуч і праворуч у положенні сидячи з випростаними ногами.

6. Точка ШЕНЬ-МЕНЬ – симетрична, знаходиться на проксимальній променезап'ястковій складці, на сухожиллі ліктьового згинача кисті, в щілині між горохоподібною і ліктьовою кістками; в цьому місці пучкою пальця пальпується западина. Масажують по черзі ліворуч і праворуч у положенні сидячи, рука лежить на столі долонею вгору. Тривалість масажу 2 - 3 хвилини.

7. Точка САНЬ-ІНЬ-ЦЗЯО – симетрична, знаходиться позаду від великогомілкової кістки, між I камбалоподібним м'язом і довгим згиначем пальців, вище за верхній край внутрішньої кісточки на 3 пропорційних цуня. Масажувати одночасно ліворуч і праворуч у положенні сидячи з напівзігнутими ногами.

8. Точка ЛІН-ДАО – симетрична точка, розташована на променевому краї сухожилля ліктьового згинача кисті, вище за

променезап'ясткову складку на 1,5 пропорційних цуня. Масажують по черзі ліворуч і праворуч у положенні сидячи, рука лежить на столі долонею вгору.

9. Точка ДА-ЛІН – симетрична точка, що знаходиться в западині посередині променевої складки, біля променезап'ясткового суглоба, між сухожиллями довгого долонного м'яза і променевого згинача кисті. Масажують по черзі ліворуч і праворуч у положенні сидячи, рука лежить на столі долонею вгору.

10. Точка ШЕНЬ-ДАО – несиметрична, знаходиться між остистими відростками V та VI грудних хребців. Масаж повинна робити інша особа. Положення: лежачи животом на подушці. Тривалість масажу - 3 хвилини.

11. Точка НЕЙ-ГУАНЬ – симетрична точка, локалізована між сухожиллями довгого долонного м'яза і променевого згинача кисті, вище за променезап'ясткову складку на 2 пропорційних цуня. Масажують по черзі ліворуч і праворуч у положенні сидячи, рука лежить на столі долонею вгору.

12. Точка ДА-ЧЖУЙ – несиметрична, знаходиться в западині між остистими відростками VII шийного і I грудного хребців; западина відчувається при пальпації. Хворому необхідно сидіти на стільці з відведеними руками, спираючись на лікті та схиливши голову, або лежати на боці, схиливши голову до грудей. Тривалість масажу – 3 хвилини.

13. Точка Я-МЕНЬ – несиметрична точка, розташована на середній лінії голови на межі волосистої частини, між I і II шийними хребцями, в западині, утвореній трапецієподібними м'язами. Масаж робить інша особа, під час процедури пацієнт сидить, схиливши голову.

14. Точка ФЕН-ФУ – несиметрична точка, що знаходиться на середній лінії голови, на 1 цунь вище від задньої межі волосистої частини голови, між потиличною кісткою і I хребцем, у западині, утвореній трапецієподібними м'язами. Масаж роблять у положенні сидячи, злегка схиливши голову вперед.

15. Точка БАЙ-ХУЕЙ – симетрична точка, знаходиться на 5 цунів вище за передню межу волосся. Масажують у положенні сидячи, голова пацієнта схилена вперед.

16. Точка ФЕН-ЧІ – симетрична, локалі-

зується біля нижнього краю потиличної кістки, в западині між місцями прикріплення груднино-ключично-соскоподібного і трапецієподібного м'язів, на вершині потиличного трикутника. Масажують одночасно ліворуч і праворуч в положенні сидячи.

17. Точка СИНЬ-ШУ – симетрична точка, знаходиться назовні від проміжку між остистими відростками V та VI грудних хребців на 1,5 пропорційних цуня. Масажувати повинна інша особа водночас ліворуч і праворуч. Пацієнт лежить животом на невеликій подушці.

18. Точка ЛЯНЬ-ЦЮАНЬ – несиметрична точка, що знаходиться в щілині, утвореній нижнім краєм тіла під'язикової і кістки та верхньою вирізкою щитоподібного хряща. Масажують у положенні сидячи з напіввідкритим ротом.

Висновки. Отже, застосування акупресури сприяє формуванню та розвитку нормальних рухових функцій, що суттєво впливає на становлення і розвиток мовлення, а отже, допомагає долати тяжкі мовленнєві розлади.

Акупресуру застосовують під час лікування заїкання, як метод рефлекторної терапії, що його необхідно поєднувати з логопедичними заняттями. У заїк відзначаються різко виражені вегетативні розлади, і через це точковий масаж треба починати з точок, що зменшують судомні напади артикуляторного, голосового і дихального відділів.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Беккер К. П. Заикание / под ред. Н. А. Власовой (СССР), К. П. Беккера (ГДР). – 2-е изд. перераб. и доп. – С. : Медицина, 1983. – 256 с.
2. Гольдбат Ю. В. Точечный массаж в неврологии. Ю. В. Гольдбат. – Л. : Медицина, 1989. – 160 с.
3. Кравченко А. І. Корекція тяжких мовленнєвих вад за допомогою акупресури : навч.-метод. посібник для студ. вищ. пед. навч. закладів за напрямом підготовки «Корекційна освіта. Логопедія» / А. І. Кравченко, Л. В. Мороз, К. О. Зелінська. – Суми, 2013. – 250.
4. Кравченко А. І. Корекція заїкання засобами комплексної фізичної реабілітації: навч.-метод. посібник для студ. вищ. пед. навч. закладів / А. І. Кравченко. – Суми : СумДПУ ім. А. С. Макаренка, 2013. – 176 с.
5. Кравченко А. І. Корекція заїкання з використанням артикуляторної рефлексотерапії та аутогенного тренування / А. І. Кравченко // Молода спортивна наука України : зб. наук. праць. – Львів : ЛДФК, 2000. – Вип. 4. – С. 292–294.

УДК 376.1-056.264-053.4:159.946.3

Г. І. Гребіник

студентка спеціальності
«Корекційна освіта. Логопедія»

Науковий керівник – **В. М. Андросова**

старший викладач кафедри логопедії
Сумський державний педагогічний
університет імені А. С. Макаренка

ОСОБЛИВОСТІ ОРГАНІЗАЦІЇ РЕЖИМУ ВІДНОСНОГО МОВЧАННЯ СТАРШИХ ДОШКІЛЬНИКІВ ІЗ ЗАЙКАННЯМ

У статті проведено аналіз науково-методичної літератури та охарактеризовано особливості організації режиму відносного мовчання старших дошкільників із заїканням.

Ключові слова: науково-методична література, мовлення, заїкання, режим, відносне мовчання, корекція, організація, дошкільники, рекомендації.

Постановка проблеми. Проблема лікування, корекції мовлення при заїканні є актуальною для науковців і практичних працівників медицини, дефектології та психології. Вивченням заїкання займалося і продовжує займатися багато науковців (І. Сікорський, В. Хмелевський, В. Гіляровський, Ю. Флоренська, Н. Тяпугін, Р. Левіна, С. Миронова, Н. Чевельова, інші.). За даними дослідження Ю. Кузьміна на цю хворобу страждають близько 3 % дітей і 1 % дорослих, за даними Л. Міссуловіна – відповідно 2 % дітей та 1,5 % дорослих [6, с. 402].

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Довгий час дослідники А. Лібман, Г. Неткачев, Е. Фрешельс дотримувалися тієї думки, що заїкання в дошкільному віці слід розглядати як вікове явище, яке поступово має зникнути. В такому разі рекомендувалося не приділяти особливої уваги заїканню, лише обмежитись створенням спокійної атмосфери в сім'ї. У поодиноких випадках це сприяло позитивним результатам, але загалом такі заходи не були ефективними. Як результат, заїкання набувало більш важкої форми, накладаючи свій відбиток на життєдіяльність дитини і на її розвиток як особистості.

Такі вчені як І. Сікорський, М. Земан, М. С. Хватцев, В. М. Шкловський, В. І. Селіверстов та інші довели необхідність

лікування цього порушення на початкових етапах його виникнення, тобто в ранньому дитинстві. Дослідники встановили, що труднощі під час спілкування травмують психіку дитини і негативно впливають на її поведінку. Так, наприклад, деякі діти можуть бути надмірно збудливі, дратівливі, плаксиві, інші – навпаки, загальмовані, замкнуті, мовчазні. Зустрічаються випадки і повної відмови від мовлення. Труднощі лікування заїкання полягають у тому, що воно має мультифакторну етіологію.

При такому складному мовленнєвому порушенні застосовують різні засоби впливу (медичні, педагогічні) і підходи (традиційні та нетрадиційні). Однією з ланок корекційно-логопедичної роботи з подолання заїкання є режим відносного мовчання, який може заспокоїти дитину і створити умови для подальшої роботи з усунення мовленнєвої патології.

Мета статті. провести аналіз науково-методичної літератури та охарактеризувати особливості організації режиму відносного мовчання старших дошкільників із заїканням.

Виклад основного матеріалу дослідження. Заїкання – це порушення темпоритмічної організації мовлення, зумовлене судомним станом м'язів мовленнєвого апарату [6, с. 646]. Прагнення дітей із заїканням до спілкування часто вступає в конфлікт з їх мовленнєвими можливостями. Як правило, мовлення у них супроводжується багаторазовими судомами мовленнєвого апарату, виникає сильне нервове та м'язове напруження, яке діти не можуть подолати самостійно. Як наслідок, вони замикаються у собі, що призводить до виникнення логофобії.

Практика подолання заїкання підтвердила, що одним із важливих етапів корекції є організація режиму відносного мовчання (Л. І. Беякова, О. О. Дьякова, І. Г. Вигодська, Є. Л. Пеллінгер, Л. П. Успенська, Г. А. Волкова, М. П. Тяпугін, Л. Г. Парамонова, С. Б. Скобликова, А. А. Блудов, Л. З. Арутюнян та інші).

Режим відносного мовчання передбачає обмеження мовленнєвого спілкування та дає можливість зняти надмірну збудливість, напруження м'язів мовленнєвого апарату, створити умови для подолання неправильного, прискороного мовлення, а також підґрунтя для підготовки нервової системи дитини до набуття правильної

навички плавного мовлення [2, с. 42].

Із огляду на дослідження науковців (С. Ляпідевський, В. М. Шкловський, Н. Асатіані, Ю. Некрасова, А. Євгенова, М. Смирнова та інші), логокорекційна робота проводиться поетапно: підготовчий, перебудова патологічних мовленнєвих навичок, закріплення досягнутих результатів, завершальний, диспансеризація і профілактика. Одним із основних етапів корекційної роботи є підготовчий, який у свою чергу передбачає організацію режиму відносного мовчання, на що вказували автори методик. Розглянемо ряд наукових праць, у яких вказані особливості організації і проведення режиму відносного мовчання старших дошкільників.

Г. А. Волкова у своїй науковій праці «Ігрова діяльність в подоланні заїкання у дошкільників» (1983 р.) наголошувала на тому, що режим відносного мовчання необхідно проводити протягом 4-6 днів. Основними завданнями логопедичної роботи на даному етапі є: м'язове розслаблення, розвиток слухової та зорової уваги, пам'яті, просторових відношень, загальної та мовленнєвої моторики. Основним прийомом корекційної роботи за даною методикою на етапі відносного мовчання є використання різноманітних ігор, у процесі яких діти засвоюють правила поведінки в ігрових ситуаціях, відображають реальні життєві стосунки людей. Засвоєні форми взаємовідносин сприяють усуненню вади [3, с. 45].

В 1984 році І. Г. Вигодська, Є. Л. Пеллінгер, Л. П. Успенська в посібнику для логопедів «Подолання заїкання в дошкільників у грі» приділяли особливу увагу режиму відносного мовчання й наголошували на використанні ігрових ситуацій, ігор-мовчанок на даному етапі («Мовчанка», «В кіно», «В бібліотеці», «Аквалангіст», «Спить добрий чарівник», «В горах», «В лікарні», інші). Автори визначили основні напрямки щодо організації режиму відносного мовчання в умовах сім'ї, а саме:

– **взаємовідносини між дорослими членами сім'ї та їх ставлення до дитини.** Необхідно спокійно займатися своїми справами, розмовляти між собою і дітьми тихо, але чітко, пред'являючи єдині і посильні вимоги до дитини. Радіо, програвач і телевізор вмикати на мінімальну гучність. На час, коли дитина засинає, потрібно створити спокійну обстановку. Не допусти-

мі в спілкуванні різкі, грубі окрики.

– **загальний режим дня.** У дітей із заїканням обов'язково повинен бути чіткий розпорядок дня, що включає прогулянки, денний сон і мовленнєві заняття.

– **обмеження спілкування з дітьми і дорослими.** Створити такий режим в домашніх умовах для дітей дошкільного віку особливо важко. Для цього необхідно знизити мовленнєву активність (дитина повинна якомога менше розмовляти з оточуючими її людьми). Не ставити питань, що вимагають від неї розповідей про побачене і почуте.

– **виключення всіх видовищних заходів.** Необхідно виключити ті життєві ситуації, які спонукають хвилюватися і багато розмовляти (поїздка в гості, відвідування дитячих свят, театрів, кіно-театрів, музеїв, а також обмежити перегляди телепередач).

– **організація дозвілля дитини.** Необхідно збагатити ігрову діяльність різними безмовленнєвими іграми: ліплення, конструювання, малювання, аплікація, інші. Тобто такими, які вимагають від дитини терпіння і посидючості. Ще важливіше в подальшому привчити дитину до того, щоб вона вміла самостійно організувати власну діяльність [2, с. 42].

Методика усунення заїкуватості у дітей в умовах медичного стаціонару розроблена співробітниками ДНДІ вуха, горла і носа під керівництвом професора С. Ляпідевського. Вона передбачає шість основних етапів логопедичної роботи, одним з яких є максимальне обмеження мовлення. Цей етап передбачає перебування заїкуватих на повному режимі мовчання 3-5 днів, а в інші 7-9 днів – відносного мовленнєвого спокою. У цей період за методикою С. Ляпідевського із заїкуватими проводять вправи на м'язове розслаблення різних частин тіла, постановку дихання та артикуляційну гімнастику [6, с. 440].

У науковій праці М. П. Тяпугіна «Заїкання» (1960 р.) режим відносного мовчання вказаний як один із основних етапів корекційної роботи. Автор наголосив, що режим мовчання у дітей та дорослих необхідно проводити в перші 7-10 днів лікування. До кожного заняття рекомендував проводити «мовленнєву зарядку», яка передбачала промовляння артикулем послідовного ряду чисел в уповільненому темпі з

паузами, та артикулем фраз і речень за картинками. Це проводилося з метою встановлення необхідного темпу і ритму мовлення. Такі зарядки автор пропонує проводити вдома зранку та протягом всього дня, притримуючись заданого темпу [5, с. 32].

Під керівництвом Н. М. Асатіані колективом Лабораторії патології мовлення було розроблено систему комплексної медико-педагогічної реабілітації заїкуватих, у ній виокремлювався так званий підготовчий етап – режим «мовчання» і «обмеження мовлення», який триває 5-7 днів. На цьому етапі проводиться робота з постановки діафрагмального дихання, тривалого видиху, артикуляції, просодичних компонентів мовлення, на тлі яких починають проводити психологічні, психотерапевтичні і логопедичні заняття. Особливе місце в комплексній системі займає логопедична ритміка. Психотерапевтичний вплив за даною методикою обмежується застосуванням аутогенного тренування [1].

Р. Є. Левіна у праці «Подолання заїкання у дошкільників» (1975 р.) наголосила на ефективності використання ігор-вправ, дидактичних ігор, ігор-мовчанок протягом режиму мовчання як основного засобу розвитку у дітей зосередженості, вміння мислити, згадувати, відповідати, співвідносити свої дії з правилами гри. У дітей формуються позитивні навички поведінки, творча ініціатива, навички самостійного створення замислу гри, співвіднесення ігрових дій один з одним. Такі найпростіші ігри-доручення спрямовані на розвиток уваги («Підбери за кольором», «Підбери за формою»), відшукування предмета за словесною інструкцією («Принесу ту іграшку, яку я попросила», «Який предмет загалидали?», «Здогадайся чие це?», «Здогадайся, що змінилося») [4, с. 402].

Загалом, для проведення ігор-мовчанок рекомендовано оформлювати спеціальний альбом. В ньому дитина робить малюнки, аплікації або наклеює в нього картинки за сюжетом гри-мовчанки. Під кожною роботою дитини дорослий малює будиночок з трикутним дахом. Під дахом ставиться дата, а всередині будиночка – оцінка за точне виконання умов гри (дошкільникам можна не ставити оцінок). Нагородою можуть слугувати намальовані в будиночку прапорець, зірочка, квіточка та інше. Погана оцінка ніколи не ставиться. Якщо дитина

погано провела гру (мовлення було багатослівним, пришвидшеним), з'являється в будиночку всього лише крапка. Поглянувши на цю крапку, логопед відразу «здогадується»: «А! Олівець приходив, щоб поставити хорошу оцінку, але, почувши, що твій язичок не слухається, розсердився на нього і пішов. Тільки слід – крапка – від олівця залишився. Але я думаю, що ти змусиш язичок тебе слухатися, олівець знову прийде і намалює зірочку». Для дитини дуже важлива позитивна перспектива. Можна і по-іншому оцінювати виконання режиму мовчання: якщо дитина добре грала у мовчанку, у кінці дня отримує фішку, кружечок або зірочку. Так до кінця тижня набирається декілька фішок. Як заохочення дитині дозволяється, наприклад, перегляд дитячого фільму. Ігрова система заохочення організовується з урахуванням вподобань дитини і необхідна в подальшому для виховання мовленнєвого самоконтролю [7].

На основі опрацьованої науково-методичної літератури варто виокремити основні напрямки режиму відносного мовчання:

- виховання у дітей загальної довільної моторики і м'язів обличчя шляхом використання розслаблюючих вправ, артикуляційної гімнастики, логопедичної ритміки;

- відпрацювання мовленнєвого дихання: тривалості, плавності видиху;

- виховання слухової уваги та слухової пам'яті;

- формування мимовільної поведінки шляхом розвитку особистісних якостей: витримки, зосередженості, уваги, наслідування через навчання іграм, правилам гри, елементам творчої гри;

Висновки та перспективи подальших розвідок. Отже, організація режиму відносного мовчання є необхідним етапом логокорекційної роботи, на що неодноразово в своїх наукових працях вказували науковці. Дотримання режиму сприяє зменшенню патологічних мовленнєвих звичок, напруження м'язів мовленнєвого апарату, корекції звуковимови, дихання, розвитку слухової, зорової уваги та пам'яті, загальному розслабленню та створенню бази для подальшої логокорекційної роботи.

Аналіз науково-методичної літератури дає змогу визначити, що режим відносного мовчання створюється за рахунок обмеження мовленнєвого спілкування з орієнтацією мовлення дитини на мовленнєвий приклад

дорослих, передбачає дотримання педагогічного такту з боку оточуючих до дитини та організацію проведення різноманітних ігор-мовчанок. У подальшому є необхідним вдосконалення та осучаснення методів і прийомів роботи зі створення режиму відносного мовчання з огляду на специфіку порушення.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Бакумова Н. Система комплексної медико-педагогической реабилитации Н. М. Асатиани и Н. А. Власовой [Электронный ресурс] / Н. Бакумова. – 2013. – Режим доступа до ресурсу: <http://stuttering.su/node/17>.
2. Выгодская И. Г. Устранение заикания у дошкольников в игре / И. Г. Выгодская, Е. Л. Пеллингер, Л. П. Успенская. – М.: Просвещение, 1984. – 175 с.
3. Волкова Г. А. Игровая деятельность в устранении заикания у дошкольников / Г. А. Волкова. – М.: Просвещение, 1983. – 144 с.
4. Левина Р. Е. Преодоление заикания у дошкольников / Р. Е. Левина. – М.: Педагогика, 1975. – 160 с.
5. Тяпугин Н. П. Заикание / Н. П. Тяпугин. – М.: Медгиза, 1960. – 68 с.
6. Шеремет М. К. Логопедия / М. К. Шеремет. – К.: Видавничий Дім «Слово», 2010. – 672 с.
7. Леонова С. В. Система и технологии коррекционной работы с заикающимися детьми. – [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.eti-deti.ru>

УДК 159.376-056.264.4:7

В. Ю. Дермельова

магістр спеціальності

«Спеціальна освіта

(Логопедія. Спеціальна психологія)»

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

Кандидат педагогічних наук, доцент

Сумський державний педагогічний

університет імені А. С. Макаренка

ІЗОТЕРАПІЯ В НАВЧАЛЬНО-ВИХОВНОМУ ЛОГОКОРЕКЦІЙНОМУ ПРОЦЕСІ ОСІБ ІЗ ЗАГАЛЬНИМ НЕДОРОЗВИТКОМ МОВЛЕННЯ

У даній статті висвітлюється характеристика поняття «загальний недорозвиток мовлення» та особливості використання ізотерапії в навчально-виховному логокорекційному процесі для осіб із загальним недорозвитком мовлення.

Ключові слова: загальний недорозвиток мовлення, ізотерапія, арттерапія.

Постановка проблеми. Мовлення є свідченням мовної культури людини, її розумового й особистісного розвитку. Розвиток мовлення в дошкільному дитинстві є багатоаспектним процесом, що органічно пов'язаний з розумовим розвитком дитини. Дошкільне дитинство – сензитивний період формування психічних процесів і моральних установок дитини. Саме тому, важливим є раннє навчання і виховання дошкільників, які мають порушення мовлення та безпосередньо логопедична робота з такими дітьми. Особливої уваги заслуговують особи з загальним недорозвитком мовлення (ЗНМ).

З урахуванням тісного взаємозв'язку мовлення та мислення (Л. Виготський), дитина з ЗНМ, яка має порушення процесу формування виразу чи вислову, не виконує повноцінно мисленнево-пізнавальну функцію, що негативно позначається на її подальшому всебічному розвитку та, зокрема, під час оволодіння читанням і письмом [6].

Починаючи з 50-60-х років ХХ століття у вітчизняній і зарубіжній літературі багатьма науковцями ґрунтовно вивчалася проблема мовленнєвого недорозвитку дітей (Л. Єфіменкова, Р. Левіна, О. Мастюкова, В. Воробйова, Г. Чиркіна, Б. Гріншпун, Т. Філічева, М. Шеремет, В. Тарасун та ін.).

Своєрідність формування та розвитку словникового запасу, граматичної будови, зв'язного мовлення та його фонетико-фонематичної сторони при ЗНМ описували в своїх дослідженнях К. Лебединська, В. Орфінська, Р. Левіна, Л. Спірова, Н. Траугот, Л. Соловйова, Л. Трофименко та ін.

Зважаючи на постійне зростання чисельності дошкільників із мовленнєвими порушеннями, корекція та розвиток мовлення дітей із ЗНМ залишається одним із нагальних питань логопедичної практики.

Мета статті. Описати особливості використання ізотерапії в навчально-виховному логокорекційному процесі для осіб із загальним недорозвитком мовлення.

Виклад основного матеріалу дослідження. Уперше теоретичне обґрунтування загального недорозвитку мовлення було сформульовано в результаті багатоаспектних досліджень різних форм мовленнєвої патології у дітей шкільного та дошкільного віку, що були виконані провідними дефектологами-логопедами в 50-60-х роках

ХХ століття – Г. Каше, Н. Нікашина, Н. Жукова, Г. Жаренкова, Л. Спірова, Р. Левіна, Е. Соботович, Т. Мастюкова, Г. Чиркіна, Т. Філічева, Н. Чевелева та інші дослідники.

Під загальним недорозвитком мовлення у дітей із нормальним слухом і первинно збереженим інтелектом розуміють таку форму мовленнєвої аномалії, при якій порушено формування усіх компонентів мовленнєвої системи, які відносяться як до звукової, так і до смислової сторони мовлення. При цьому найсуттєвіші недоліки виявляються під час засвоєння і використання дітьми цієї категорії лексики та граматики рідної мови (Г. Жаренкова, Т. Філічева, Р. Лалаєва, Р. Левіна, В. Орфінська, Е. Соботович, Л. Спірова, Л. Трофименко, Г. Чиркіна та ін.) [1].

У таких дітей мовленнєвий досвід обмежений, мовні засоби недосконалі. Потреба мовленнєвого спілкування задовольняється недостатньо. Розмовне мовлення бідне, малослівне, тісно пов'язане з певною ситуацією чи обставиною і поза нею стає незрозумілим. Зв'язне монологічне мовлення або відсутнє, або розвивається з великими труднощами, а також характеризується своєрідністю. Відставання експресивного мовлення при відносному, на перший погляд, розумінні зверненого є найбільш яскравим показником загального недорозвитку мовлення. Уповільнення мовленнєвого розвитку, труднощі в оволодінні словниковим запасом і граматичним ладом у сукупності з особливостями сприймання зверненого мовлення обмежують мовленнєві контакти дитини з дорослими й однолітками, перешкоджають здійсненню повноцінної діяльності спілкування, що потребує корекційно-логопедичної роботи [6].

Сьогодні в суспільстві триває процес становлення нової системи дошкільної освіти, що передбачає зміну підходів до організації виховно-освітнього процесу не через систему навчальних занять, а через інші, адекватні форми освітньої роботи з дітьми дошкільного віку. І цим вимогам відповідає такий інноваційний підхід, як психотерапія мистецтвом, або арттерапія.

Становлення арт-терапії (термін А. Хілла) на межі мистецтва та науки відносять до 30-х років минулого століття. Корекційні можливості арт-терапії пов'язані з наданням людині необмежених можливостей для самовираження і самореалізації в продуктах

творчості, усвідомленням і пізнанням власного «Я» особистості, що допомагає мобілізувати внутрішні природні механізми саморегуляції [4].

Ряд авторів показали ефективність застосування арт-методів для дітей з більш чи менш вираженими порушеннями розвитку (А. Копитін, М. Кисельова). Одним з найбільш поширених видів арт-терапії у роботі з дошкільниками є **ізотерапія** (малюнок, ліплення) – лікувальний вплив, корекція за допомогою образотворчої діяльності (Р. Бурковський, Р. Хайкін, А. Захаров). У його основі лежить особлива «сигнальна колірна система», згідно якої за допомогою кольору учасник технології сигналізує про свій емоційний стан. Образотворча діяльність дає можливість дитині відчувати і зрозуміти саму себе; вільно висловити думки та почуття, мрії і надії, а також звільнитися від негативних переживань [4].

За формою організації ізотерапія може бути індивідуальною та груповою. У сучасній зарубіжній та вітчизняній ізотерапії (С. Фолку, Т. Келлер, Р. Хайкін) виділяють такі напрями цього методу: використання вже існуючих творів образотворчого мистецтва шляхом їх аналізу та інтерпретації пацієнтами та спонукання до самостійним творчим проявам в образотворчій діяльності [2].

Ізотерапія доступна для будь-якого віку та спрямована на [3]:

- навчання роботі з матеріалами;
- тренування когнітивних навичок;
- розвиток комунікативних навичок;
- вираження широкого спектру переживань;
- встановлення позитивних взаємин з оточенням;
- рефлексію індивідуальних потреб (аналіз власного психічного стану, роздум повний сумнівів і протиріч).

При застосуванні ізотерапії можна використовувати усі види художніх матеріалів, зокрема:

- олівці, фарби, воскові крейди та олівці, пастель;
- журнали, газети, шпалери, паперові серветки, кольоровий папір, фольга, плівка, коробки від цукерок, листівки, тасьма, мотузочки, текстиль, для створення колажів або об'ємних композицій;
- природні матеріали – шишки, кора, листя і насіння рослин, квіти, пир'я, гілки, мох, камінці тощо;

- для ліплення – глина, пластилін, дерево, спеціальне тісто;
- папір для малювання різних відтінків та форматів, картон;
- пензлі різних розмірів, ножиці, нитки, губки для зафарбовування великих просторів, скотч, різні типи клеїв тощо [2].

Образотворча діяльність потребує злагодженої участі багатьох психічних функцій. Найбільш важливим є зв'язок процесу малювання (ліплення) з мисленням та мовленням. У дитини швидше відбувається сприймання та усвідомлення навколишнього, ніж накопичення слів і асоціацій, а малювання надає можливість найбільш легко висловити в образній формі те, що вона знає і переживає, незважаючи на брак слів. Багато спеціалістів сходяться на думці, що дитяче малювання – це один із видів аналітико-синтетичного мислення. Коли дитина малює, вона ніби формує об'єкт або думку заново, оформлюючи за допомогою малюнка свої знання, тим самим вивчаючи закономірності, що стосуються предметного і соціального світу. Діти, як правило, малюють не предмет, а узагальнене знання про нього, при цьому позначають індивідуальні риси лише символічними ознаками [5]. Таким чином, малювання виступає своєрідним аналогом мовлення. Л. Виготський навіть називав дитяче малювання «графічним мовленням».

Будучи безпосередньо пов'язаним із найважливішими психічними функціями – зоровим сприйманням, моторною координацією, мовленням і мисленням, малювання не просто сприяє розвитку кожної функції, але й пов'язує їх між собою, допомагаючи дитині упорядкувати стихійно засвоєвані знання, сформулювати та зафіксувати цілісну модель все більш ускладненого уявлення про світ. У цілому, ізотерапія спрямована на розвиток, в першу чергу, уяви, соціальних і вербальних навичок, дрібної моторики, уваги; крім того, розвиваються навички правильного положення рук і захоплення олівця при малюванні, адже саме це є підґрунтям для формування навичок письма.

Отже, використання ізотерапії в роботі з дітьми з ЗНМ не тільки забезпечує ефективне емоційне усвідомлення ситуації, а й надає їм (навіть у випадку агресивного прояву) соціально прийнятні, доступні форми, полегшує процес комунікації для замкнених і сором'язливих дітей; вона

також дає можливість невербального контакту, сприяє подоланню комунікативних бар'єрів і психологічних захистів. У процесі роботи створюються сприятливі умови для розвитку довільності і здатності до саморегуляції. Використання методу ізотерапії істотно підвищує особисту цінність дитини, сприяє формуванню позитивної самооцінки та підвищенню впевненості в собі.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Глухов В. П. *Методика формування звязної речі дошкільників с ОНР* / В. П. Глухов. – М. : АРКТИ, 2004. – 168 с.
2. Киселева М. В. *Арт-терапия в работе с детьми* : Руководство для детских психологов, педагогов, врачей и специалистов, работающих с детьми / М. В. Киселева. – СПб. : Речь, 2006. – 160 с.
3. Копытин А. И. *Арт-терапия – новые горизонты* / Под ред. А. И. Копытина. – М.: Когито-Центр, 2006. – 336 с.
4. Лебедева Л. Д. *Практика арт-терапии : подходы, диагностика, система занятий* / Л. Д. Лебедева. – СПб. : Речь, 2003. – 256 с.
5. Медведева Е. А. *Артпедагогика и арттерапия в специальном образовании : Учеб.* / Е. А. Медведева и др. – М. : Академия, 2001. – С.10-14.
6. Филичева Т. Б. *Дети с общим недоразвитием речи. Воспитание и обучение. Учебно-методическое пособие* / Т. Б. Филичева, Т. В. Туманова. – М. : Гном-Пресс, 1999. – 80 с.

УДК 376.1:81'342.2 – 053.4

О. В. Дорофєєва, Н. В. Сай
студенти спеціальності
«Спеціальна освіта (Логопедія)»

Науковий керівник – **О. В. Ласточкіна**
Кандидат педагогічних наук, доцент
Сумський державний педагогічний
університет імені А. С. Макаренка

АВТОРСЬКІ МЕТОДИКИ ПОДОЛАННЯ ЗАГАЛЬНОГО НЕДОРОЗВИТКУ МОВЛЕННЯ

У статті висвітлюються структурно-змістові особливості методик подолання загального недорозвитку мовлення за авторами О. В. Барзул та Н. Д. Тесля.

Ключові слова: загальний недорозвиток мовлення, зв'язне мовлення, методика корекції, діти дошкільного віку, символи, звуки, картки, сигнальні системи.

Постановка проблеми. Мовлення – основна форма спілкування людей, що

характеризується як процес прийому, переробки та передачі інформації. Мовлення розвивається у міру формування мозку людини, в основному цей процес закінчується до п'яти років (в нормі). Але може виникнути й затримка мовленнєвого розвитку, зумовлена впливом біологічних (аномалії розвитку, перенесені захворювання, фізична ослабленість) чи соціальних факторів (несприятливе мовленнєве середовище, неправильні методи виховання і навчання) або їх поєднанням. Тоді виникає загальний недорозвиток мовлення (ЗНМ) – це різні складні мовленнєві розлади, при яких порушується формування всіх компонентів мовленнєвої системи, що відносяться до її звукової і смислової сторони, при збереженому слуху та інтелекті [5].

Логопедична наука через видозміну патогенних чинників має постійну потребу в розробці нових ефективних методик подолання загального недорозвитку мовлення.

Загальний недорозвиток мовлення – складний дефект мовлення з різноманітними проявами, що дуже часто зустрічається у дітей дошкільного віку. Якщо вчасно не розпочати процес корекції мовленнєвого порушення, то спілкування таких дітей зі своїми однолітками та іншим соціальним оточенням зводиться до мінімуму, а отже, й загальний психічний розвиток буде затримуватися. А це в свою чергу породжує інші проблеми – труднощі навчання та виховання дітей із ЗНМ, засвоєння ними навчального матеріалу [1].

Тому логопедичну роботу з дітьми означеної категорії доцільно починати в ранньому віці через труднощі виявлення, класифікацію порушень та підбір методик корекції. Провідним завданням логопеда на початку процесу корекції є підбір методики не лише за рівнем розвитку мовлення, а й за індивідуальними особливостями дітей.

При загальному недорозвитку мовлення логопедична робота не обмежується корекцією первинного (мовленнєвого) порушення. У процесі логокорекційної роботи одночасно здійснюється вплив на всі компоненти розвитку дошкільника-логопата: мовленнєвий, інтелектуальний, особистісний. Подолання власне мовленнєвого недорозвитку спрямоване на формування та корекцію всіх сторін мовленнєвої системи (фонетико-фонематична, лексико-граматична складові та зв'язне мовлення).

Це необхідно для подальшого нормального, гармонійного розвитку психічних процесів, на яких буде базуватися подальше навчання дитини в школі.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Уперше наукове пояснення такому порушенню, як загальний недорозвиток мовлення, дали Р. Е. Левіна і науковий колектив НДІ дефектології АПН СРСР у 50-60 роках ХХ століття Р. Е. Левіна, Г. І. Жаренкова, Г. А. Каше та інші дослідники під загальним недорозвитком мовлення розуміли таку форму мовленнєвої патології, за якої порушене формування всіх компонентів мовленнєвої системи, при цьому діти мають нормальний слух та первинно збережений інтелект [5].

Т. Б. Філічева, Г. В. Чиркіна, А. В. Ястребова у своїх дослідженнях зазначають, що загальний недорозвиток мовлення виникає при таких порушеннях, як алалія, афазія, а також може відзначатися при ринолалії та дизартрії, коли одночасно діагностується недостатність фонематичного сприймання й лексико-граматичної сторони мовлення [1].

Найскладнішою частиною корекційної роботи з дітьми із ЗНМ є розвиток зв'язного мовлення, саме тому у сучасних логопедичних розробках фахівці пропонують нові авторські методики за даною тематикою [2, 6].

Мета статті: розглянути структуру та зміст методик подолання загального недорозвитку мовлення за авторами О. В. Барзул та Н. Д. Тесля з урахуванням особливостей корекції зв'язного мовлення.

Виклад основного матеріалу дослідження. Пропонуємо коротку характеристику сучасної авторської методики учителя-логопеда вищої категорії О. В. Барзул. Фахівець розробила методику корекції загального недорозвитку мовлення, що базується на використанні закритих картинок або так званих захованих предметів у процесі корекційної роботи з розвитку та удосконалення діалогічного мовлення дітей [2].

Логопед засвідчує, що практика останніх років говорить про постійне погіршення мовленнєвого розвитку та зниження активності пізнавальних процесів. Тому виникає необхідність максимально підвищити рівень мовленнєвого розвитку дітей через активне формування й удосконалення навичок комунікації. Одним із таких

методичних підходів є робота з закритою картинкою або з захованим предметом [3].

Метою даної методики є навчити дітей ставити запитання (картинка на першому етапі повернена зворотною стороною, а предмет захований за ширму, в коробку чи взагалі предмет зник). У той момент, коли діти не бачать картинку чи предмет, їхнє мовлення є максимально мотивованим. Діти повинні усвідомити, що запитання є одним із основних компонентів мовленнєвого спілкування.

Якщо вчити дітей ставити запитання за відкритою картинкою або предметом, тоді у дітей зникає мотив до спілкування. Інша справа, якщо дітям пропонують заховану картинку чи предмет. Проводиться бесіда з описом змісту картинки або предмету за опорною схемою, що включає в себе форму, колір, величину, класифікаційний розподіл тощо [4].

Наприклад, діти вивчають тему «Овочі, фрукти, ягоди». Після ознайомлення з темою, вивчення овочів, фруктів та ягід, ознайомлення з їхнім кольором, розміром, формою та смаком, проводиться заняття із захованим предметом. Далі діти навчаються задавати питання.

- Діти: це овоч чи фрукт?
- Логопед: овоч.
- Діти: якого він кольору?
- Логопед: червоного.
- Діти: це помідор?
- Логопед: так, це помідор.

Визначивши назву овочу, діти ліплять його, або малюють, роблять підсумки описуючи цей предмет. Потім можна використовувати більш складну картинку з певним персонажем чи ситуацією (мама готує обід, діти граються на дворі) або предмет складної форми з більшою кількістю деталей.

Під час проведення даної методики О. В. Барзул підкреслила, що при роботі з сюжетною картинкою, дітям важко запам'ятати її зміст, просторове розташування предметів. Слід використовувати сигнали для запам'ятовування. Спочатку, під час бесіди, коли діти ставлять запитання за змістом закритої картинки, їх ознайомлюють із системою сигналів, а пізніше застосовують сигнали під час опису дітьми змісту цієї самої закритої картинки. Поступово дошкільники звикають до такої системи і потім вільно користуються

сигналами під час роботи над закритими сюжетними картинками. У якості сигнальної системи можна використовувати аркуш паперу з зображеними символами або фланелеграф і кружечки, що позначають місце предмета на картинці, наприклад, сині кружечки – це небо, зелені – трава тощо [7].

Використовуючи в логокорекційному процесі даний прийом роботи, О. В. Барзул практично довела ефективність даної методики та прийшла до наступних висновків: по-перше, діти опановують діалогічною формою мовлення у процесі спілкування, тому використовуючи цю методику, логопед навчає дітей ставити запитання та відповідати на них у короткій і повній формі; по-друге, при використанні даної методики підвищується пізнавальна діяльність дітей, збагачується їхній словник, а також розвивається зв'язне мовлення; по-третє, у дітей формується вміння орієнтуватися у просторі, самостійність, тренується

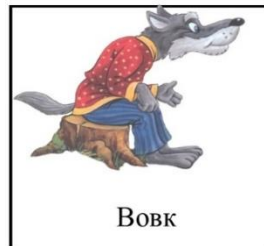
зорова пам'ять, стійка увага, виробляється активність на заняттях [2].

Наступна методика – розробка учителя-логопеда Н. Д. Теслі. Авторка представила методику, що ґрунтується на використанні карток Глена Домана у роботі з дітьми з загальним недорозвитком мовлення [6].

Основне завдання даної методики полягає у тому, щоб навчити дітей складати прості речення різних типів із 3-5 слів. При цьому дитина повинна чітко усвідомлювати значення кожного слова у реченні. Для роботи логопед використовує картки з зображенням та підписом двох форматів А4 та А8 – це картки з прикметниками та дієсловами. Роботу за цим комплексом можна проводити з дітьми з різними рівнями загального недорозвитку мовлення. Кінцевий результат буде однаковим [3].

Приклад представленого комплексу занять для роботи з дітьми з ЗНМ.

1-й блок – вивчаємо слова з різних тем «Овочі», «Фрукти», «Транспорт», «Свійські тварини», «Дикі тварини», «Кольори», «Геометричні фігури»; відповідаємо на запитання «Хто?» «Що?».



2-й блок – вводимо слово у словосполучення; відповідаємо на запитання «Який?» «Яка?» «Яке?».

	Маленька		Сірий		Велике
	Руденька		Злий		Маленьке
	Хвостата		Зубатий		Солодке
	Хороша		Хижий		Смачне

3-й блок – будуємо речення; відповідаємо на запитання «Що робить?».

	Стрибає		Біжить		Росте
	Сидить		Стоїть		Висить
	Дивиться		Їсть		Падає
	Їсть		Сидить		Лежить

4-й блок – складаємо описові розповіді за алгоритмом.

1. Хто це? Що це?
2. Який? Яка? Яке?
3. Що робить?

Це білочка. Білочка маленька. Білочка стрибає.

Це вовк. Вовк сірий. Вовк стоїть.

Це яблуко. Яблуко смачне. Яблуко лежить.

5-й блок – вводимо інші частини мови; складаємо розповіді.

Це маленька, руденька білочка. Вона живе в лісі. Стрибає по гілочках, любить їсти горішник.

Це хижий сірий вовк. Він живе в лісі. Вовк любить полювати на маленьких звірят.

Це смачне червоне яблуко. Воно росте на яблуні. Для діток яблука дуже корисні.

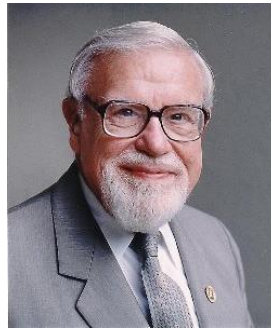
Дана методика дозволяє розвивати увагу дітей із ЗНМ, їх словниковий запас, монологічне мовлення та загалом зв'язне мовлення [7].

Висновки. У більшості дітей із ЗНМ спостерігається відставання від норми як мовленнєвого розвитку, так і психічних процесів загалом, тому без подолання цих вад неможливе подальше ефективне шкільне навчання та виховання.

Важливим напрямом логопедичних досліджень щодо роботи з дітьми з ЗНМ є розробка нових методик корекційної роботи для підвищення ефективності корекційного процесу, що буде запорукою повноцінного та гармонійного розвитку особистості дитини-дошкільника.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Андросова В. М. Дислалія. Хрестоматія. Частина I: навчальний посібник. / В. М. Андросова. – Суми: СумДПУ імені А. С. Макаренка, 2012. – 264 с.
2. Барзул О. В. Робота із закритою картинкою (захованим предметом) як методичний прийом для розвитку діалогічного мовлення дітей із ЗНМ / О. В. Барзул. // Науково-методичний журнал Логопед. – 2016. – №3. – С. 15–16.
3. Гайван Т. Я. Логопедична робота з дітьми: методичний посібник / Т. Я. Гайван, С. М. Макарова. – Харків: Ранок, 2008. – 103 с.
4. Капитовская О. А. Развитие диалогической речи у детей с речевыми нарушениями / О. А. Капитовская, М. Г. Плехотнюк. – Санкт-Петербург: КАРО, 2006. – 59 с.
5. Логопедія. Підручник / за ред. М. К. Шеремет. – К.: Видавничий Дім «Слово», 2010. – 672 с.
6. Тесля Н. Д. Використання карток Глена Домана у роботі з дітьми з ЗНМ / Н. Д. Тесля // Науково-методичний журнал Логопед. – 2015. – №11. – С. 25–27.
7. Шик Л. А. Мовленнєвий розвиток дошкільників. До базової програми «Я у Світі» / Л. А. Шик. – Харків: Основа, 2010. – 223 с.



Глен Доман
(1919 – 2013)

УДК 372.41-053.4

В. О. Дяченко

студентка спеціальності
«Корекційна освіта. Логопедія»

Науковий керівник – **В. М. Андросова**

старший викладач
Сумський державний педагогічний
університет імені А. С. Макаренка

НАВЧАННЯ ЧИТАННЮ ЗА МЕТОДИКОЮ ГЛЕНА ДОМАНА

У статті розглядаються особливості навчання читанню дітей за методикою Глена Домана.

Ключові слова: Методики навчання читанню, Глен Доман, глобальне читання.

*Людина тому і є людиною,
бо вона вміє читати та писати.
(Глен Доман)*

Постановка проблеми. Навчити читати – одне з основних завдань шкільного курсу навчання. В. О. Сухомлинський (1918-1970) писав: «Читання – це віконце, через яке діти бачать і пізнають світ і самих себе». У процесі читання діти набувають й закріплюють знання, розширюють кругозір. Освоєння читання є одним з найбільш важливих етапів розвитку дитини як у спілкуванні, так і в розумовому розвитку. На важливу освітню і виховну роль книжки в житті дитини вказував і видатний педагог К. Д. Ушинський (1824-1871). За його словами, вона впливає не лише на розум, а й почуття дитини. К. Д. Ушинський написав цінні методичні вказівки щодо керівництва дитячим читанням і зауважив, що зустріч з книжкою має бути якомога раніше: «Шестимісячний вік – це вже не рано. Не бентежтесь, якщо дитина не все розуміє... Нехай малюк звекає до вашого голосу ... в

поєднанні з книжкою» [1].

Якщо здатність до читання відсутня або знижена, то людина практично не може повністю розкрити свої інтелектуальні можливості. Відсутність здібностей або можливостей до читання неминуче призводить не тільки до відсутності освіти, а й до зниження рівня інтелекту. Відомі дані, що засвідчують великий вплив раннього навчання читанню на вдосконалення людини протягом всього її життя.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Процес оволодіння читанням цікавив багатьох учених. Науковцями створені різні методи навчання читанню, серед яких досить відомими є такі: фонетичний метод, лінгвістичний метод, метод цілих слів, метод цілого тексту, метод Зайцева, метод Мура, метод Монтессорі та ін.

Найбільш поширеним на сьогодні є **звуковий аналітико-синтетичний метод**. Основоположником цього методу був видатний український педагог К. Д. Ушинський. Суть звукового аналітико-синтетичного методу полягає в тому, що основою навчання читанню та письму є звук. В однаковій мірі застосовується як аналіз (розклад слова на склади, звуки), так і синтез (сполучення звуків, букв у склади, слова і читання їх). Дуже цінними є розроблені ним прийоми звукового аналізу і синтезу. Багато з цих прийомів застосовуються в сучасній початковій школі.

Фонетичний метод заснований на алфавітному принципі. В його основі - навчання вимови букв і звуків (фонетика), а коли дитина накопичила достатні знання, вона переходить до складів, а потім і до цілих слів. У фонетичному підході є два напрямки: метод систематичної фонетики, метод внутрішньої фонетики.

Лінгвістичний метод полягає в тому, що пропонується починати навчання на тих словах, які часто використовуються, а також на тих, які читаються так само, як і пишуться. Таким чином, дитина засвоює відповідності між літерами та звуками.

Метод цілого тексту більше апелює до мовленнєвого досвіду дитини. Наприклад, дається книга із захоплюючим сюжетом. Дитина читає, зустрічає незнайомі слова, про сенс яких їй потрібно здогадатися за допомогою контексту або ілюстрацій. Мета цього підходу - зробити процес читання приємним. Фонетичні правила взагалі не

пояснюються. Зв'язок між літерами та звуками встановлюється в процесі читання, непрямим шляхом. Якщо дитина читає слово неправильно, її не виправляють. Читання, як і оволодіння розмовним мовленням, природний процес, і діти здатні освоїти всіма тонкощами цього процесу самостійно.

Метод навчання читання за методикою російського педагога Миколи Зайцева заснований на читанні по складах. Він визначив склад як одиницю будови мови. Склади Зайцев написав на гранях кубиків, зробив різними за кольором, розміром і звуками, які вони позначають. Користуючись цими складами, дитина складає слова, потім вчиться читати їх [2].

Метод Мура починається з того, що дитину навчають буквам і звукам. Дитину вводять в лабораторію, де стоїть спеціальна друкарська машинка. Вона «вимовляє» звуки, а також назви знаків пунктуації та цифр, коли натискають на відповідну клавішу. На наступному етапі дитині показують поєднання букв і просять набрати їх на друкарській машинці та озвучити. І так далі - писати, читати і друкувати.

Особливістю методики **італійського педагога Марії Монтессорі (1870-1952)** є те, що діти спочатку вчать писати, а потім вже читати. Навчання читання починається з накопичення сенсорного досвіду. Все відбувається в легкій і цікавій ігровій формі: діти вирізають букви з шорсткою паперу, малюють їх на манній крупі, обводять різні яскраві трафарети, а незабаром вже пишуть цілі слова і речення.

Метод читання цілих слів - дітей навчають розпізнавати слова як цілі одиниці, не розбиваючи на складові. За цим методом не вчать ні назв букв, ні звуків. Дитині показують слово і вимовляють його. Цей метод відомий як метод Глена Домана, який він назвав «глобальне читання» Прихильники раннього розвитку захоплювалися ним у 90-х роках ХХ століття.

Мета статті: розкрити особливості навчання читанню дітей за методикою Глена Домана.

Виклад основного матеріалу дослідження. Глен Доман - видатний американський лікар-фізіотерапевт, психолог, нейрофізіолог, автор відновлюваних методик для дітей з ураженнями нервової системи і навчальних методик для всіх дітей, один із

засновників філадельфійського Інституту розвитку людського потенціалу. Глен Доман народився 26 серпня 1919 року в місті Філадельфія (США). У 1940 році закінчив Університет Пенсильванії, отримав учений ступінь з фізіотерапії. З цього моменту Г. Доман займався вивченням розвитку дитячого мозку, став основоположником ідей раннього розвитку дітей. Він є автором всесвітньо відомої серії «М'яка революція», що охоплює книги «Як дати дитині енциклопедичні знання», «Як навчити дитину математики», «Як навчити дитину читати», «Як розвинути розумові та фізичні здібності дитини» та інші.

Глен Доман – лікар за професією і ніколи не займався педагогічною діяльністю. Але, працюючи з дітьми з порушеннями розумової активності, він створив абсолютно унікальну методику. Г. Доман використовує старовинну англо-німецьку систему: пред'явлення та озвучення цілого слова. Автор вважає, що дитині значно простіше сприймати усе слово повністю і запам'ятовувати його образ. Глен Доман розпочинає навчання читанню не з алфавіту так як букви є абстрактними для дитини. Слова легше читати, ніж букви. Слова набагато сильніше відрізняються одне від одного, ніж букви. Елементами мовлення є слова, а букви лише конструктивні матеріали для побудови слів. Набагато пізніше, коли дитина вже навчиться читати, починають вчити її алфавіту. До того часу вона вже зможе зрозуміти, для чого люди придумали алфавіт і для чого потрібні букви.

Г. Доман вважав, що маленькі діти можуть навчитися читати, хочуть навчитися читати, вчать читати, повинні навчитися читати.

Маленькі діти можуть навчитися читати. Розробляючи свою методику, вчений спирався на дані досліджень, згідно з якими у перші шість років свого життя дитина отримує інформацію і вбирає знання у такому обсязі, який утричі перевищує знання, отримувани людиною за все подальше життя. Знаючи, що людський мозок фактично завершує свій ріст до 8 років, а основне зростання його відзначається в перші три роки життя, Глен Доман добре розумів, що саме в цей період навчання дитини буде найлегшим, швидким і ефективним. Як зазначає Доман: «Людський мозок – це свого роду контейнер, який

унікальний тим, що чим більше ви туди вкладаєте, тим більше він здатен вміщати. У період між дев'ятьма місяцями і чотирма роками життя здатність засвоювати інформацію безпрецедентна, а бажання отримати її велике як ніколи» [3].

Маленькі діти хочуть навчитися читати. Дитина не може хотіти навчитися читати, поки не дізнається що це таке. Але всі діти хочуть отримувати інформацію про все на світі і, звичайно ж, цікавляться – що ж таке читання? Маленькі діти мають безмежну жагу до знань. Дітям подобається навчатися, і роблять вони це дуже швидко.

Маленькі діти повинні вчитися читати. До п'яти років дитина всьому вчиться легко, але у подальшому ця легкість буде втрачатися. У даний період дитина може навчитися читати самим легким та природнім способом, потрібно лише надати їй можливість зробити це. На думку Домана: «Читання – це не шкільний предмет, а функція мозку. Коли дитина вчиться читати, її мозок не вдається в деталі, зразок тієї, як утворене те чи інше слово. Мозок дитини просто розуміє думку, виражену в письмовій формі» [3].

Підготовка навчального матеріалу. Матеріальна основа методики – картки Домана. Розмір – 10x15см, висота літер спочатку 7,5 см, поступово зменшується до 2,5 см Товщина шрифту приблизно 1,5 см, колір букв спочатку червоний, потім – чорний. Використовувати лише один шрифт й тільки друковані літери.

Як навчити дитину читати. Методика навчання читання складається з 5 етапів: 1) окремі слова; 2) словосполучення; 3) прості речення; 4) поширені речення; 5) книги.

На кожному новому етапі поступово зменшують висоту букв, дотримуючись правила, яке забороняє одночасно зменшувати розмір шрифту і збільшувати кількість слів. Як свідчать дослідження Г. Домана, дитина запам'ятовує певне слово, побачивши і почувши його 12–15 разів. Протягом 5–6 днів дитині показують набори слів (по п'ять у кожному), починаючи з одного набору і поступово збільшуючи їх кількість до п'яти. Кожний із них показують дитині тричі на день протягом 5 днів, кожне слово – до 1 секунди. За день проводять 15 занять тривалістю 5–7 секунд, з інтервалом не менше півгодини. Далі у кожному наборі щодня замінюють одне слово на нове [4].

Розглянемо більш детально кожен з п'яти етапів.

Етап перший: окремі слова. Перші 15 слів, які пропонують дитині для читання, мають бути знайомими для неї. Як правило, це її ім'я, імена родичів, домашніх тварин, назви улюблених продуктів і видів діяльності, предметів домашнього побуту та ін. Потім дають слова, які позначають частини тіла, елементи будинку, предмети, що належать дитині, продукти харчування тощо. Наступна група слів містить дієслова, пізніше пропонують прикметники. Таким чином складається «домашній словник». Кожне нове слово варто супроводжувати демонстрацією дії, яку воно позначає.

МАМА

ТАТО

Етап другий: словосполучення. На основі освоєних дитиною слів складають словосполучення. Найбільш проста і корисна група слів, яку легко засвоює дитина – кольори, потім – антоніми.

ВЕСЕЛА МАМА

ВИСОКИЙ ТАТО

Етап третій: прості речення. На основі словосполучень потрібно скласти речення. Глен Доман рекомендує використовувати такі два способи: 1) Скласти і нанести на картки п'ять простих речень.

МАМА СИДИТЬ

ТАТО ЇСТЬ

2) Виготовлення **простої** книги речень. У ній будуть зібрані речення, пройдені дитиною. Після кожної сторінки з текстом – сторінка з ілюстрацією, що пояснює текст.

Етап четвертий: поширені речення. Необхідно збільшити кількість слів у реченні, використовувати способи з попереднього етапу. У побудові складних речень Глен Доман рекомендує йти від простого до складного, і складати складні фрази з простих. Гумористичні речення допомагають в освоєнні матеріалу.

ТАТО ЇСТЬ ЖОВТИЙ БАНАН

СЛОН П'Є СІК

Етап п'ятий: книги. На цьому етапі дитина перейде до роботи з реальними друкованими виданнями. Обсяг тексту **має становити** 50-100 слів, на кожній сторінці

має бути не більше одного речення, висота букв не менше 1 см, текст має передувати ілюстраціям і розміщатися окремо від них. Перед початком читання потрібно навчити дитину всім новим словам, які в ній зустрічаються, обирати цікаві для дитини книги, краще взяти більш складну книгу й допомогти дитині, ніж читати примітивну [3].

При навчанні читанню варто дотримуватися загальних рекомендацій:

- процес навчання читанню має проходити по можливості весело, оскільки це велика гра в житті, важливо насолоджуватися цією грою разом;
- проводити заняття потрібно з ентузіазмом, не допускати автоматизму в діях та монотонності в голосі;
- завжди зупиняти процес читання і промовляння слів раніше, ніж цього захочуть діти, це викликає у них інтерес та бажання працювати і наступного разу;
- не потрібно перевіряти успіхи дітей. Дитина демонструє свої знання лише в тому випадку якщо вона сама цього забажає.

Висновки. Отже, Гленом Доманом створено ґрунтовну теорію й широку практичну програму раннього навчання читання дітей, яка зорієнтована на використання в умовах сім'ї. Немає більш корисного і приємного виду спілкування між дитиною та її батьками, ніж у процесі щоденного навчання читанню. Підхід до навчання читання за методикою Домана простий, впорядкований та організований. Він заснований на розумінні того, як розвивається дитячий мозок, а також містить узагальнений досвід спостережень за багатьма хворими та здоровими дітьми. Головна перевага цього методу – висока ефективність. Глен Доман стверджує, «читати краще вчити дітей в один рік, ніж у два, краще у три роки, ніж у чотири, краще у чотири роки, ніж у п'ять».

Прихильники цієї методики, навчаючи дітей, переслідують благородну мету – дати дітям необмежені можливості і знання, які обов'язково стануть їм у нагоді в житті. Методика Глена Домана – величезний внесок в успішне майбутнє дитини.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Соловова О. М. Методика навчання іноземних мов: базовий курс лекцій: посібник для студентів пед. вузів і вчителів / О. М. Соловова. – 4-е вид. – М.: Просвещение, 2006. – 239 с.
2. Зайцев Н. А. Письмо, чтение, счет: учебник

- нового типа для учителей, воспитателей, родителей. / Н. А. Зайцев. – СПб, 1997. – 345 с.
3. Доман Г. Как научить ребенка читать / Г. Доман, Д. Доман: [Пер. с англ.]. – М.: Аквариум, ООО»Фирма «Издательство АСТ», 1999. – 352 с.
4. Дичківська І. М. Інноваційні педагогічні технології: навчальний посібник – К, Академвидав, 2004. – 352 с.
5. Доман Г. Гармоничное развитие ребенка: как развить умственные и физические способности ребенка / Г. Доман. – М.: Аквариум, 1996. – 448 с.
6. Официальный сайт Гленна Домана [Електронний ресурс] // The Official Supplier of Books and Teaching Materials by Glenn Doman® and The Institutes for the Achievement of Human Potential®, The Institutes™ – Режим доступу до ресурсу: <http://www.gentlerevolution.com/>.

УДК:376.1- 056.264-053.4

В. К. Єкименко

студентка спеціальності
«Корекційна освіта. Логопедія»

Науковий керівник – **Л. Л. Стахова**

кандидат педагогічних наук, доцент
Сумський державний педагогічний
університет імені А.С.Макаренка

ОСОБЛИВОСТІ МОВЛЕННЕВИХ ПРОЦЕСІВ ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ ІЗ ЗНМ

У статті розглядаються особливості мовленневих процесів дітей дошкільного віку із ЗНМ різних рівнів.

Ключові слова: мовленнєві процеси, діти дошкільного віку, порушення мовленнєвого розвитку, ЗНМ.

Постановка проблеми. Мовленнєвий розвиток дитини тісно пов'язаний, з розвитком мислення та інших психічних процесів. В даний час в психологічній і психолінгвістичній літературі наголошується, що передумови розвитку мовлення визначаються двома процесами: немовленнєвою предметною діяльністю самої дитини, як способу розширення зв'язків з навколишнім світом через конкретне, чуттєве сприйняття світу; та мовленнєвою діяльністю дорослих і їх спілкування з дитиною [2, с. 16].

За наявності цих двох груп факторів мовленнєвий розвиток відбувається в

межах норми. Проте, ендогенні та екзогенні чинники, особливості психофізичного розвитку дітей дошкільного віку часто накладають негативний відбиток на розвиток мовленневих процесів. В даному випадку можуть виникати порушення мовленнєвого розвитку, які все частіше набувають комплексного характеру і проявляються у вигляді загального недорозвинення мовлення різних рівнів.

На даному етапі розвитку логопедичної науки загальне недорозвинення мовлення відноситься до найпоширеніших патологій психофізичного розвитку серед дітей дошкільного віку, специфіка якого полягає в системному порушенні всіх сторін і форм мовлення. При даному варіанті мовленнєвого недорозвинення найсуттєвіші недоліки виявляються під час засвоєння і використання дітьми лексики та граматики рідної мови у ході самостійної мовленнєвої діяльності (Т. Філічева, Г. Чіркїна, Р. Лалаєва, Є. Соботович, В. Тарасун та інші).

У 50 – 60-і рр. минулого століття Р. Є. Левіною та колективом співробітників науково-дослідного інституту дефектології АПН СРСР (Н. А. Нікашина, Г. А. Каше, Л. Ф. Спірова, Г. І. Жаренкова та ін.) у результаті багатоаспектних досліджень різних форм мовленнєвої патології у дітей як дошкільного, так і шкільного віку, вперше було здійснено теоретичне обґрунтування загального недорозвинення мовлення (ЗНМ). Відхилення у формуванні мовлення почали розглядатися як порушення психофізичного розвитку, що протікають відповідно до законів ієрархічної побудови вищих психічних функцій. З позицій системного підходу було вирішено питання щодо структури різних форм патології мовлення в залежності від стану компонентів мовленнєвої системи. [4, с. 2].

Механізми мовленневих процесів у дітей дошкільного віку при ЗНМ різних рівнів досліджувались рядом видатних науковців, серед яких можна назвати В. К. Воробйову, М. М. Гріншпун, В. О. Ковшикова, Н. С. Жукову, О. М. Мастюкову, Т. Б. Філічеву, О. М. Вінарську, О. Є. Грибова, Л. М. Єфіменкову, Л. Б. Халілова, С. Н. Шаховську тощо.

Мета статті. Висвітлити особливості мовленневих процесів дітей дошкільного віку із ЗНМ різних рівнів.

Виклад основного матеріалу. ЗНМ – це системне мовленнєве порушення, що прояв-

ляється у недостатній чи повній несформованості всіх складових мовленевої діяльності (фонетико-фонематичної, лексичної, граматичної) на імпресивному та / чи експресивному рівні, а також тих функцій та операцій, які забезпечують засвоєння мови (зокрема, мисленевих функцій і операцій, функцій сприймання, уваги, пам'яті та контролю різних модальностей), внаслідок дії шкідливих екзогенних і / чи ендогенних факторів на різних етапах розвитку (пренатальному, натальному, постнатальному) [5, с. 18].

Аномальний розвиток мовлення дітей із ЗНМ має різне походження і різну структуру порушень. Системне порушення мовленевої діяльності є однією з типових ознак, за якими дитину дошкільного віку можна віднести даної категорії дітей. Однією з головних ознак є пізній початок мовлення, за якого перші слова можуть з'являються у 3-4 роки, а у важких випадках пізніше. Без спеціального організованих і проведених заходів мовленнєва активність дошкільників поступово знижується. Дана категорія дітей може не виявляти спроб мовленнєвого спілкування взагалі.

Фонетико-фонематичний та лексико-граматичний розвиток за якісними і кількісними показниками не відповідає віковій нормі. Дитяче мовлення незрозуміле, граматичне, недостатньо фонетично оформлене; експресивне мовлення у ході свого розвитку відстає від імпресивного, тобто дитина, розуміючи мовлення, звернене до неї не може самостійно висловити свої думки.

В етіології даного порушення виокремлюють різні фактори, як біологічного, так і соціального характеру. До біологічних факторів відносять: інфекції, інтоксикації матері під час вагітності, несумісність крові матері та дитини за резус-фактором або груповою приналежністю, патології натального періоду, до яких можна віднести гіпоксію, асфіксію, травми та забої головного мозку, що часто спричинені накладанням щипців. Неприятливо може вплинути характер пологової діяльності: як затяжні, так і дуже стрімкі пологи. У постнатальний період можуть мати місце захворювання ЦНС і травми головного мозку в перші роки життя дитини. До групи соціальних факторів можна віднести несприятливі умови виховання і навчання, психічна депривація в сензитивні періоди розвитку

мовлення та інші фактори, що безпосередньо пов'язані із середовищем, в якому росте і виховується дитина. Проте, не слід наголошувати на тому, що лише одна група факторів може спричинити дане порушення. Часто ЗНМ є наслідком комплексної взаємодії різних факторів.

Внаслідок мовленнєворухових порушень, що пов'язані з органічним ураженням, або недорозвиненням певних структур ЦНС, виникають порушення вимови, виражені у різному ступені, а також труднощі сприймання звуків. Спостерігається недостатність оволодіння звуковим складом слова, повільне накопичення словникового запасу, труднощі у формуванні граматичної будови та опануванні письмом та читанням. Дані недоліки безпосередньо пов'язані з порушенням процесу взаємодії між слуховим і мовленнєворуховим аналізаторами [3, с. 54].

В залежності від ступеня вираженості дефектів мовлення Р. Є. Левіна виділила три рівні ЗНМ у дітей. Кожен рівень недорозвинення характеризується певними особливостями мовленнєвих процесів.

Так, при **першому рівні ЗНМ** експресивне мовлення у дітей характеризується повною відсутністю або невеликою кількістю звуконаслідувань і звукових комплексів. Дошкільники активно використовують невербальні засоби спілкування, які замінюють вербальне майже повною мірою. Одним і тим самим звуковим комплексом вони можуть позначати і назви предметів, і дії, і якості, при цьому пояснюючи різницю значень. У даної категорії дошкільників лепетні утворення можна сприймати як однослівні речення, але в залежності від ситуації. Діти із першим рівнем ЗНМ взагалі не розуміють значень граматичних категорій, вони формується невчасно та із запізненням. Експресивне мовлення лише починає набувати активних темпів у своєму розвитку. При сприйманні зверненого мовлення провідним для розуміння є лексичне значення слів. З боку фонетичної сторони відмічається нестійке фонетичне оформлення. Кількість дефектних звуків перевищує кількість тих, що вимовляються правильно. Відтворити складову структуру слова дошкільники на даному етапі мовленнєвого розвитку не можуть [1, с. 3].

Отже, можна стверджувати, що мовленнєві процеси дітей дошкільного віку при першому рівні ЗНМ є несформованими. Всі

компоненти мовленнєвої системи знаходяться в стані розвитку. На даному етапі розвиток мовлення можливий лише за ефективно організованої системи логопедичних заходів.

На **другому рівні ЗНМ** мовленнєва активність дитини підвищується, порівняно з першим рівнем. У експресивному мовленні діти використовують невелику кількість загальноживаних слів, які є постійними і сталими в їх активному словнику. Дошкільники можуть вербально розрізнати назви деяких ознак, предметів і дій. Із частин мови починають використовувати займенники і прості прийменники. Активного розвитку набуває фразове мовлення. Діти можуть відповідати на прості запитання, що пов'язані з подіями із їх життя чи з навколишнім оточенням, але з опорою на картинку [3, с. 57]. Словниковий запас за кількісними і якісними показниками відстає від вікової норми. Спостерігаються елементи імпресивного аграматизму. Діти не розуміють значення багатьох слів, якими позначають: позначають назви частин тіла, назви тварин та їх дитинчат, назви одягу, меблів та професій. Дошкільники із другим рівнем ЗНМ вже користуються простими реченнями з 2-4 слів, які часто є неправильно граматично оформленими, проте, зміст їх є зрозумілим. У дітей спостерігаються грубі помилки при використанні граматичних конструкцій:

- змішування відмінкових форм («сиджу стільці» замість «сиджу на стільці»);
- часте використання іменників у називному відмінку, а дієслова в інфінітиві або у формі 3-ї особи однини та множини теперішнього часу;
- у використанні числа та роду дієслів, при змінюванні іменників за числом («два машина» замість «дві машини»);
- відсутність узгодження прикметників з іменниками, числівників з іменниками [1, с. 13].

З боку фонетичної сторони мовлення спостерігається велика кількість замінів звуків, їх спотворення чи пропусків. Порушується вимова всіх звукових груп. Звуки раннього онтогенезу формуються із запізненням, а звуки пізнього на даному етапі можуть бути відсутніми взагалі. Порушується вимова як твердих, так і м'яких приголосних. Спотвореною є вимова свистячих, шиплячих, африкатів. Спосте-

рігаються вади оглушення та одзвінчення слів. Часто дошкільники плутають звуки за дзвінкістю-глухістю. Ізольовано діти можуть правильно вимовляти звуки, але у спонтанному мовленні змішують їх за місцем і способом творення. Контур складової структури слова дошкільники можуть відтворити правильно, але порушується звуко-наповненість слів, спостерігається перестановка складів і звуків, їх заміна і пропуски.

Отже, мовленнєві процеси у дітей із другим рівнем ЗНМ відзначаються неоднорідністю. З одного боку відбувається активний розвиток одних мовленнєвих структур, а з іншого боку спостерігається грубе недорозвинення інших. Фонетико-фонематична і лексико-граматична сторона знаходяться в стані активного розвитку і вдосконалення. При цьому розвиток фонетико-фонематичної сторони мовлення відбувається більш інтенсивно і за якісними показниками досягає більш високого рівня.

У дітей дошкільного віку із **третьим рівнем** загального недорозвинення мовлення вже наявне фразове мовлення, але з елементами лексико-граматичного та фонетико-фонематичного недорозвинення. Дошкільники можуть розповісти про себе, своє оточення, використовуючи невеликі розповіді. У своєму мовленні користуються всіма частинами мови. З боку граматичної сторони, можна помітити спроби будувати складнопідрядні і складносурядні речення, які все частіше стають вдалими. У називанні предметів труднощів не виникає. Діти із третім рівнем ЗНМ знають зазви дій, ознак і якостей предметів. Але при більш глибокому обстеженні, все ж спостерігається прояви недорозвинення мовлення на всіх його рівнях: лексичному, фонетичному, граматичному. Складні лексико-граматичні конструкції самостійно намагаються не використовувати. У побутовому мовленні у дітей даної категорії все ж переважають прості поширені речення. Дошкільники часто припускаються помилок в узгодженні числівників з іменниками, прикметників з іменниками в роді, числі та відмінку. Дітям залишились незрозумілими деякі форми слів, що утворені суфіксальним і префіксальним шляхом, їм складно дається розуміння логіко-граматичних структур, що виражають причинно-наслідкові, часові та просторові відношення. Не повною мірою можуть розрізнати морфологічні елементи,

що виражають значення числа та роду. Особливості розвитку фонематичних процесів призводить до нездатності самостійно здійснювати звуковий аналіз і синтез, що згодом накладає свій відбиток при засвоєнні грамоти [3, с. 63].

Отже, діти дошкільного віку із третім рівнем ЗНМ майже повною мірою оволоділи фонетико-фонематичною і лексико-граматично структурою мовлення. Рівень розвитку мовленнєвих процесів майже відповідає віковій нормі, але за більш ретельного обстеження можна діагностувати елементи загального недорозвинення мовлення на всіх рівнях мовленнєвої системи.

Висновки. У дітей дошкільного віку із ЗНМ спостерігаються особливості формування і розвитку мовленнєвих процесів. За якісними показниками рівень їх розвитку не відповідає віковій нормі. Ступінь недорозвинення мовленнєвих процесів залежить від рівня ЗНМ, вираженості дефекту, наявності вторинних порушень, органічного ураження центральних мозкових структур. Кожен рівень ЗНМ характеризується появою якісних новоутворень з боку мовленнєвої системи. При ефективній організації і впровадженні корекційно-логопедичної допомоги недоліки мовленнєвих процесів успішно долаються, але на початкових етапах корекції вони яскраво проявляються на всіх рівнях мовленнєвої системи.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Жукова Н. С. Преодоление недоразвития речи у детей: [Електронний ресурс] / Н. С. Жукова // Москва. – 1994. – Режим доступу до ресурсу: http://pedlib.ru/Books/2/0028/index.shtml?from_page=3.
2. Лалаева Р. И. Коррекция общего недоразвития речи у дошкольников (формирование лексики и грамматического строя) / Р. И. Лалаева, Н. В. Серебрякова. – СПб: СОЮЗ, 1990. – 160 с.
3. Левина Р. Е. Основы теории и практики логопедии [Електронний ресурс] / Р. Е. Левина // Просвещение. – 1967. – Режим доступу до ресурсу: http://pedlib.ru/Books/4/0286/4_0286-53.shtml.
4. Рібун Ю. В. Науково-методичне забезпечення реалізації спеціальної освіти дітей із загальним недорозвитком мовлення / Ю. В. Рібун. // Логопед. – 2011. – №8. – С. 4–11.
5. Рібун Ю. В. Формування усного мовлення у дітей молодшого дошкільного віку із загальним мовленнєвим недорозвитком : дис. канд. пед. наук : 13.00.03 / Рібун Ю. В. – Київ, 2010. – 221 с.

УДК 376.3:616.89

А. В. Кіпренко

студентка спеціальності
«Спеціальна освіта (Логопедія)»

Науковий керівник –

К. О. Зелінська-Любченко

кандидат педагогічних наук,
старший викладач кафедри логопедії
Сумський державний педагогічний
університет імені А. С. Макаренка

МОВЛЕННЄВА ДІЯЛЬНІСТЬ ДІТЕЙ ІЗ МОТОРНОЮ АЛАЛІЄЮ

У статті висвітлено проблему мовленнєвої діяльності дітей із моторною алалією; зазначено, що їх мовленнєва діяльність ускладнена затримкою розвитку основного провідного компонента експресивного мовлення.

Ключові слова: дизонтогенез, розвиток, мовленнєва діяльність, моторна алалія.

Постановка проблеми. На сучасному етапі розвитку спеціальної освіти розвиток мовленнєвої діяльності у дітей із порушеннями мовлення, адаптація їх до умов загальноосвітнього закладу набула провідного значення.

Одним із важливих напрямів роботи на сьогодні залишається корекція моторної алалії. Слід наголосити на тому, що за даними офіційної статистики відбувається неухильне збільшення кількості дітей із моторною алалією. Це мовленнєве порушення може призвести до виникнення труднощів під час засвоєння навчального матеріалу та порушень особистісної сфери дитини в цілому. Саме тому проблема розвитку мовленнєвої діяльності у дітей із моторною алалією є на сьогодні досить актуальною.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Проблема дизонтогенезу мовленнєвої діяльності в дітей із порушеннями мовлення досліджували О. Вінарська, Н. Жукова, Л. Журба, Д. Ісаєв, О. Корнев, С. Конопляста, Л. Мастюкова, Н. Савінова, Є. Соботович, В. Тарасун, М. Шеремет та ін.

Питаннями вивчення алалії займалися М. Богданов-Березовський, Р. Белова-Давид, Г. Гуцман, Р. Коен, В. Ковшиков, Р. Левіна, О. Мастюкова, Є. Мустаєва, В. Орфінська, Г. Парфьонова, Н. Січкачук, Є. Соботович, М. Шеремет та інші. Дослідники дійшли висновку, що порушення мовлення і немовленнєвих процесів дітей із моторною

алалією негативно впливає на мовленнєву комунікацію, що є негативним чинником для розвитку пізнавальної діяльності в цілому.

Мета статті – на основі аналізу спеціальної науково-педагогічної літератури висвітлити теоретичні аспекти мовленнєвої діяльності дітей із моторною алалією.

Виклад основного матеріалу дослідження. Моторною алалією в логопедії називають первинне недорозвинення експресивного мовлення центрального органічного генезу, спричинене порушенням одного з двох специфічних психологічних механізмів мовлення, пов'язаного з діяльністю центральних кіркових відділів мовленнєво-рухового аналізатора [2, с. 18].

Терміном «моторна алалія» визначається відсутність або обмеження мовлення, обумовлене ураженням певних кортикальних відділів головного мозку, що забезпечують мовленнєву функцію за достатнього для розвитку мовлення слуху та інтелекту [1, с. 89].

Проте моторна алалія провокує не лише порушення моторної сторони мовлення. У дітей із цією патологією науковці виокремлюють порушення засвоєння та використання мовлення, через що моторну алалію їй відносять до мовленнєвих порушень.

Формування мовленнєвої діяльності в дітей із моторною алалією є на сьогодні одним із важливих напрямів корекційно-логопедичної роботи.

Мовленнєва діяльність є одним із найбільш складних видів діяльності за всіма своїми параметрами. По-перше, за своєю організацією. Мовленнєва діяльність вкрай рідко виступає самостійним, закінченим актом діяльності: зазвичай вона включається як складова частина в діяльність більш високого порядку. Наприклад, мовленнєве висловлювання так чи інакше регулює поведінку іншої людини. Отже, діяльність можна вважати закінченою лише тоді, коли таке регулювання виявиться успішним [3, с. 224].

До основних видів мовленнєвої діяльності відносяться: говоріння (усне висловлювання думки), слухання (сприймання мовлення на слух та її розуміння), письмо (графічне, письмове висловлення думки), читання (тобто сприймання і розуміння чужого записаного мовлення); розрізняють читання вголос і тихе читання – читання

про себе [3]. Саме ці види мовленнєвої діяльності складають основу процесу мовленнєвого спілкування. Від того, як добре у дитини сформовані навички різних видів мовленнєвої діяльності, залежить ефективність та успішність мовленнєвої комунікації.

Одним із важливих завдань сучасної теорії та практики мовленнєвої діяльності полягає в тому, щоб знайти ефективні шляхи вивчення та пояснення онтогенезу мовлення – процесу засвоєння рідної мови дітьми та його дизонтогенезу.

Вченими (А. Богуш, М. Вашуленко, Н. Луцан та ін.) доведено, що оволодіння мовленням в дітей дошкільного віку в умовах дизонтогенезу відбувається сповільнено та своєрідно. На кожному кроці розвитку вони випробовують свої певні труднощі в засвоєнні тих чи інших одиниць мовлення. При всьому цьому один і цей же рівень мовленнєвого розвитку може мати місце у дітей різного віку та при різних діагнозах, а одні й ті ж некоректні форми слів і типові словосполучення зустрічаються й при алалії, і при затримці мовленнєвого розвитку, і при дизартрії [3, с. 225].

Недорозвинення мовлення за моторної алалії носить системний характер. Воно охоплює всі складові мовленнєвої діяльності: фонетико-фонематичну і лексико-граматичну. За основними ознаками вчені виокремлюють дві групи дітей: із фонетико-фонематичним та лексико-граматичним недорозвиненням.

У зв'язку із зазначеними ускладненнями затримується розвиток основного провідного компонента експресивного мовлення – активного словника. Він виявляється бідним, недостатнім, спотвореним. Затримуються у своєму розвитку фонетична сторона і граматична будова мовлення.

Фразове мовлення представлене простими короткими реченнями. Як наслідок, при алалії порушується формування зв'язного мовлення. Діти не можуть послідовно викладати події, виділяти головне і другорядне, визначати тимчасові зв'язки, причину і наслідок, передати сенс явищ і подій.

При тяжких формах моторної алалії у дитини мовленнєва діяльність зводиться до звуконаслідування й окремих лепетних слів, які підкріплюються активною жестикуляцією та мімікою.

У дитини з моторною алалією не розвивається самостійне мовлення, довгий час вона залишається на рівні окремих слів і звуків. Простежується взаємозалежність між порушеннями артикуляційного праксису та організацією мовленнєвих рухів, а, звідси, фонетичної системи мовлення і сприйманням зверненого мовлення та його розуміння.

Словниковий запас у дітей із моторною алалією розвивається повільно, спотворено, використовується в словесному мовленні неправильно. Все це призводить до різноманітних заміни за подібністю, суміжністю, за контрастом (пере – мие, чашка – стакан тощо). Частіше виявляються заміни за зовнішніми ознаками, рідше – за внутрішніми. У дитини з більш високим рівнем розвитку мовлення заміни слів відбуваються за значенням. Частіше заміни проявляються при вживанні дієслів, ніж іменників. На всіх етапах розвитку мовлення виявляються певні труднощі у відборі слів із необхідним лексичним значенням, доречним для даного висловлювання [4, с. 220].

Формування мовлення у дитини з алалією на початковому етапі характеризується відсутністю потреби у спілкуванні. Це спричинено порушенням активності (загальної та мовленнєвої) та несформованістю всього підготовчого етапу. Замість зв'язного мовлення дитина з моторною алалією використовує жести. Під час передачі змісту за сюжетними картинками у дітей порушується логічність розповіді: одним складно їх розкласти в певній послідовності, іншим – передати зміст і сюжет навіть правильно розташованих.

Дитина з алалією відчуває великі труднощі в оволодінні логіко-граматичними конструкціями, які відображають просторові відносини предметів. Дітям із експресивною алалією притаманна істотна розбіжність між кількісним складом пасивного та активного словника.

Порушення мовленнєвої діяльності посилюється неправильним конструюванням речень, невірним узгодженням слів, пропусками та замінами слів, у ряді випадків фонематичні порушення впливають на будову тексту, внаслідок цього тексти бувають недостатньо розгорнутими, в них відзначаються пропуски частин сюжету, рвуться логічні зв'язки, поза ситуацією

тексти стають незрозумілими або мало-зрозумілими для слухачів.

Висновки. Враховуючи вищевикладене, можна констатувати, що мовленнєва діяльність дітей із моторною алалією формується зі значними відхиленнями. Це доводить необхідність корекційно-логопедичної роботи з дітьми даної категорії.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Захарова О. Коррекция алалии [Текст]: предупреждающее воздействие на нарушенную речевую и психоречевую предпосылку / О. Захарова // Дошкольное воспитание : научно-методический журнал. – 2012. – № 12. – С. 89–96.
2. Ковшиков В. А. Экспрессивная алалия / В. А. Ковшиков // Логопедия: Методическое наследие : Пособие для логопедов : в 5 кн. Кн. 3: Системные нарушения речи : Алалия. Афазия : Пособие для логопедов / под ред. Л. С. Волкова. – М. : Владос, 2003. – С. 199–207.
3. Савінова Н. В. Формування мовленнєвої діяльності в онтогенезі / Н. В. Савінова // Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова. Серія 19. Корекційна педагогіка та психологія. Випуск 22 : зб. наук. праць. – К. : НПУ ім. М. П. Драгоманова, 2012. – С. 233–238.
4. Сорочан Ю. Б. Особливості діагностики імпресивного рівня розвитку синтаксичного компонента мовленнєвої компетенції їх у молодших школярів із моторною алалією / Ю. Б. Сорочан // Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова. Серія 19. Корекційна педагогіка та спеціальна психологія. Зб. наукових праць. – К.: НПУ імені М. П. Драгоманова, 2014. – №16 – С. 219–223.

УДК 376.-056.264:616.211-008.4

Т. Ю. Куриленко

студентка спеціальності
«Корекційна освіта. Логопедія»

Науковий керівник –

К. О. Зелінська-Любченко

кандидат педагогічних наук,
старший викладач

Сумський державний педагогічний
університет імені А. С. Макаренка

ВИКОРИСТАННЯ ЗАСОБІВ ЛОГОРИТМІКИ ПРИ РИНОЛАЛІЇ

У статті порушено актуальну проблему подолання ринолалії, подано характеристику цього мовленнєвого порушення, обґрунтовано доцільність використання засобів логоритміки у корекційно-логопедичній роботі з подолання ринолалії.

Ключові слова: логоритміка, ринолалія, корекція, мовленнєвий дефект.

Постановка проблеми. На сучасному етапі розвитку спеціальної освіти однією із недостатньо вирішених та найбільш складних логопедичних проблем залишається мовленнєвий розвиток дітей із ринолалією. Останніми роками прослідковується тенденція збільшення кількості цього мовленнєвого порушення в усьому світі, та в Україні зокрема.

Важкість цього дефекту полягає не тільки у зовнішній аномалії, у складних функціональних та морфологічних порушеннях, проте й у значному комунікативному дискомфорті, мовленнєвих дефектах, соціальній та психологічній напруженості, проблемах як особистісної, так і соціальної адаптації, в труднощах у навчальній діяльності [3, с. 4]. Враховуючи вищезазначене, діти, що страждають на ринолалію, стають об'єктом вивчення наукових досліджень у галузі дефектології та зокрема, логопедії.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Сучасні наукові пошуки у галузі проблеми вродженого незрощення піднебіння та губи характеризують два напрямки: медичний, який спрямовується на те, щоб реабілітувати та відновити фізіологічні функції організму (А. А. Мамедов, І. М. Матрос-Таранець, Г. В. Гончаков, В. В. Рогинський, І. М. Готь, І. А. Козін, Л. В. Харьков, Л. М. Яковенко, П. І. Ткаченко та інші), та психолого-педагогічний, у якому відбувається пошук технологій розвитку та корекції мовлення (М. П. Водолацький, Т. Ю. Дерунова, Л. І. Вансовська, Т. В. Васильєва, В. І. Яковлев, А. В. Доросинська та інші).

Ретельний аналіз сучасних методик подолання ринолалії (З. О. Репіна, О. С. Алмазова, Н. П. Захарова, Н. І. Сереброва, Т. В. Волосовець, Т. М. Воронцова, І. І. Єрмакова та інші) засвідчує різноманіття варіантів та міжпредметну роздробленість у підходах до вивчення даного мовленнєвого порушення.

Корекція порушень звукової сторони мовлення ґрунтується на детальному логопедичному обстеженні дітей. У тісному зв'язку із функціональним і анатомічним станом мовленнєвого апарату знаходиться ефективність логопедичної роботи [3, с. 17].

Мета статті. На основі аналізу спеціальної науково-педагогічної літератури уза-

гальнити відомості про особливості ринолалії та обґрунтувати доцільність використання засобів логоритміки під час її корекції.

Виклад основного матеріалу дослідження. Під терміном «ринолалія» (від грец. *ρῖνός* – ніс, *λαλίά* – мовлення) розуміється мовлення у ніс, гугнявість, тим самим відображаючи тільки зовнішні прояви цього розладу. У літературі, щоб визначити дане мовленнєве порушення використовувалися й інші терміни: «палатолалія», «палаптолалія», «ринофонія» (М. Зеєман [4, с. 22].), «механічна дислалія» (В. Ф. Олтушевський, О. В. Правдіна). Хоча у разі ринолалії, на відміну від механічної дислалії, порушується вимова не тільки приголосних, а й голосних звуків. Крім того, при ринолалії наявні стійкі порушення звуковимовної сторони мовлення [5, с. 79].

Патологічні особливості діяльності та будови мовленнєвого апарату викликають численні відхилення у розвитку звуковимови та у структурних компонентах мовленнєвої діяльності. У дітей порушується артикуляція, розвиток просодичних елементів мовлення (темп, ритм, інтонація). Їх голос здавлений, глухий, приглушений, виснажений, тихий, неприродний, з яскраво вираженим носовим відтінком. Зміни у голосовому спектрі знижують розбірливість та чіткість мовлення, позбавляють його дзвінкості, польотності.

Мовлення у випадку ринолалії розвивається із запізненням, тривалий часовий інтервал спостерігається між появою перших складів, слів та фраз у перші роки життя, які є сензитивними для формування як інтелектуального, так і звукового компонентів.

Слова та фрази, що з'являються у дітей із ринолалією, для оточуючих людей є малозрозумілими, тому що звуки, які вони утворюють, за звучанням та артикуляцією є достатньо своєрідними. Внаслідок дефектного розташування язика приголосні звуки переважно утворюються в результаті неприродної участі в артикуляції кореня язика, більш активної участі задньої частини спинки язика, а також під час зайвої активізації м'язів обличчя [3, с. 6].

У випадку ринолалії логопедичний вплив повинен бути системним, носити науково обґрунтований, послідовний та комплексний характер. Логопед, під час планування

свої роботи, повинен враховувати психолого-педагогічну класифікацію мовленнєвих порушень, а у процесі логопедичного обстеження має визначити який стан розвитку мають структурні компоненти мовлення. А вже потім, беручи до уваги стан сформованості лексико-граматичної, фонетичної та просодичної сторін мовлення, визначає основні завдання та обирає напрями корекційного впливу на дитину, що страждає ринолалією [4, с. 37].

Ефективним під час роботи з дітьми з ринолалією буде використання засобів логоритміки.

Під логоритмікою розуміють систему рухових вправ, у яких різноманітні рухи поєднуються зі звуковимовою. Вона виступає формою активної терапії, допомагає подолати мовленнєві та супутні порушення шляхом корекції, а у кінцевому результаті адаптувати людину до мінливих умов внутрішнього та зовнішнього середовища. Особливістю методу є те, що мовленнєвий матеріал включається у рухові завдання, а рух не лише супроводжується музикою, а є для його керівним початком. Під час регулярних логоритмічних занять у дітей перебудовується дихальна, серцево-судинна, сенсорна, рухова та інші системи, виховується емоційно-вольові якості особистості [1, с. 124].

На логопедичних заняттях із дітьми ринолаліками засобами логоритміки у разі правильного застосування розвивають міміку обличчя, загальну моторику (переключення рухів, тонус м'язів, координація), рухливість піднебінної завіси, мовленнєву моторику, долають назалізацію [2, с. 48].

Щоб розвивати міміку обличчя слід користуватися звичними для дитини ситуаціями, рухливими іграми, які супроводжуються відповідними текстами (уяви, що ми їмо лимон).

«Ми веселі діти». Посеред кімнати крейдою проводять дві паралельні лінії, що знаходяться одна від одної на відстані 15-20 кроків (тут буде знаходитись ведучий). За лінією стоять діти, які за музичним сигналом бадьоро та весело говорять: «Ми веселі діти, любимо бігати та грати. Ану, спробуй нас спіймати!». Діти, сміючись, біжать до протилежної межі, а ведучий намагається їх спіймати та в межах своєї зони доторкнутися. Ті, до кого він доторкнеться, з гри виходять та сідають на

стілці, відпочивають та виконують дихальні вправи на диференціацію ротового і носового дихання: дмухають на листочки, пушинки тощо. Після 3-4 пробіжок за сигналом педагога з числа тих, що відпочили, призначається новий ведучий.

Щоб розвивати загальну моторику проводяться ігри на переключення рухів. Діти мають долати декілька перешкод під різний характер музики. Слід також урізноманітнювати ходу: на напівзігнутих ногах, на носочках, перестрибуванням тощо.

Щоб активізувати піднебінну завісу необхідно проводити вправи на імітацію позихання, кашлю, ковтання, ігри із виконання пісень. Текст пісень має насичуватися голосними звуками. Логопед під час співу дивиться на дикцію, дихання, на широке розкриття рота.

Логоритмічні заняття із хворими на ринолалію будують так, щоб усі види робіт мали позитивний вплив не лише на мовленнєву функцію, але й виконували загальнозміцнюючу функцію. В основну частину заняття зазвичай включається комплекс рухів, які об'єднуються однією темою [2, с. 189].

У занятті може використовуватися гра «Потяг». У потяга колеса стукають, важелі працюють – при цьому руки згинаються у ліктьових суглобах (діти імітують рух потяга); перевіряють колеса. Поїзд пішов, дав гудок, випустив пару тощо.

«Гуси». Діти уявляють себе гусьми, починають клювати, махати крилами, шипіти, летіти, гелгогати тощо.

«Літаки». Діти імітують перевірку бензо-насосів, а при цьому вимовляють «ссс», перевірку мотора – «ррр». Літаки полетіли по колу (імітація польоту в небі), приземлились (присідають) [2, с. 193].

Система корекційної роботи, яка спрямовується на розвиток фонетично правильного мовлення у дітей, що страждають ринолалією, обов'язково має усувати назальний тембр голосу, розвивати рухливість м'якого піднебіння, розвивати фонематичне сприймання, виховувати правильну артикуляцію всіх звуків.

Висновки. Таким чином, засоби логопедичної ритміки допомагають у корекції ринолалії, крім того сприяють всебічному розвитку дитини, вдосконаленню її мовлення, оволодінню руховими навичками, вмінню орієнтуватися у навколишньому сере-

довищі, розумінню змісту завдань, здатності долати труднощі, творчо проявляти себе та отримувати емоційне задоволення, поєднуючи при цьому «приємне з корисним».

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Бабушкина Р. Л. *Логопедическая ритмика. Методы работы с дошкольниками, страдающими общим недоразвитием речи* / Р. Л. Бабушкина, О. М. Кислякова. – М. : Каро, 2005. – 176 с.
2. Волкова Г. А. *Логопедическая ритмика: учеб. для студ. высш. учеб. заведений* / Г. А. Волкова. – М. : Владос, 2002. – 272 с.
3. Ермакова И. И. *Коррекция речи и голоса у детей и подростков: кн. для логопеда* / И. И. Ермакова. – 2-е изд., перераб. – М. : Просвещение, 1996. – 143 с.
4. Зееман М. *Расстройства речи в детском возрасте* / пер. с чешс. Е. О. Соколовой; под ред. и с предисл. В. К. Трутнева, С. С. Ляпидевского. – М. : Медгиз, 1962. – 300 с.
5. *Логопедія. Підручник* / За ред. М. К. Шеремет. – К. : Видавничий Дім «Слово», 2010. – 672 с.

УДК 373

Т. Г. Ляхова

*студентка факультету дошкільної освіти,
спеціалізації «Логопедія»
Харківського національного педагогічного
університету імені Г. С. Сковороди*

*Науковий керівник – М. І. Райчук
кандидат педагогічних наук, викладач,
Харківський національний педагогічний
університет імені Г. С. Сковороди*

ФОРМУВАННЯ ТА РОЗВИТОК МОВЛЕННЕВОГО СПІЛКУВАННЯ У ДІТЕЙ СТАРШОГО ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ

В даній роботі будуть розкриті питання які стосуються мовленнєвого спілкування, а саме його формування та розвитку протягом старшого дошкільного віку.

Ключові слова: розвиток мовлення, етапи становлення спілкування, функції мовлення.

Мовленнєве спілкування, а особливо у дітей старшого дошкільного віку турбувало багатьох вчених, а саме Б. Ф. Контаутене, І. О. Зимньої, А. М. Богущ та інші, бо воно має велику роль в житті дитини, а потім і в житті дорослої людини. Стрижневою проблемою сучасної дошкільної лінгводидактики є

розвиток мовлення у старших дошкільників. Актуальність даної проблеми зумовлено тим, що зараз пріоритетним є напрямами Національної доктрини розвитку освіти України у XXI столітті, Законів України «Про освіту», Закон України «Про дошкільну освіту», а також «Комплексними заходами щодо всебічного розвитку і функціонування української мови». Всі перераховані напрями спрямовані на те, щоб модернізувати дошкільну освіту.

Мета роботи полягає в розкритті теоретичних аспектів проблеми формування мовленнєвого спілкування у дітей старшого дошкільного віку.

Чим старше стають діти, тим більше вони прагнуть до контакту з іншими людьми. Для реалізації встановлення контакту з оточуючими дитина використовує спілкування.

Спілкування – це специфічний вид взаємодії людини за допомогою різноманітних комунікативних засобів, що полягає в обміні між ними інформацією пізнавального чи афективно-оцінного характеру [2, с. 175].

Існують такі складові частини процесу спілкування, а саме соціально – перцептивна, інтерактивна, комунікативна. Розглянемо їх. Соціально – перцептивна складова частини процесу спілкування полягає в тому, що людина не тільки сприймає, але і розуміє іншу людину. Інтерактивна складова включає в себе взаємодію між особистостями. Що стосується комунікативної складової то її роль це безпосередня передача інформації. Якість та ступінь реалізації компонентів спілкування буде залежить від самого типу спілкування, а також віку дитини.

Існують певні етапи становлення спілкування які мають взаємозв'язок з розвитком мовлення дітей дошкільного віку. М. І. Лісіна виділяє наступні: 1) підготовчий, який характеризується відсутністю мовлення, але має довербальний розвиток спілкування; 2) етап виникнення мовлення; 3) етап розвитку мовленнєвого спілкування, він починається коли дитина каже перші слова і буде тривати у продовж всього дошкільного дитинства [4, с.10].

У продовж дошкільного віку головним засобом комунікації є мовлення. Воно має взаємовідносини з іншими видами діяльності дитини і тим самим обумовлює

розвиток та становлення її.

Що стосується дії у діяльності спілкування, то вона є одиницею усієї комунікативної діяльності, тобто цілісним актом комунікації. У свою чергу дії утворюють більш складні структури, які називаються засобами спілкування. М. І. Лісіна вважала, що у продовж дошкільного дитинства дитина оволодіває такими засобами спілкування, а саме експресивно мімічне в яке ходять міміка, жести, пози тощо; предметно ділове в яке входять маніпуляції предметом, пошук контакту або уникнення його тощо; мовленнєве в яке входять запитання, репліки, відповіді. Ці три категорії засобів спілкування з'являються в онтогенезі людини. Саме вони утворюють основи для комунікативних операцій у дітей дошкільного віку [3, с. 115].

М. І. Лісіна визначила, що у дитини протягом всього дошкільного дитинства змінює чотири форми спілкування. На протязі першого року життя у дитини переважає емоційне, а також ситуативно – особистісне спілкування; у продовж раннього дитинства провідним є ситуативно – ділове спілкування; на протязі молодшого (3 – 4 роки), та середнього (4- 5 років) дошкільного віку головним є поза ситуативне – пізнавальне спілкування; старший дошкільний вік (5 – 6 років) відзначається поза ситуативним – особистісним спілкуванням [4, с. 28].

Кожному віку дитини є визначений обсяг знань яким повинна дитина оволодіти, тобто мовленнєва компетенція. Під мовленнєвою компетенцією треба розуміти вміння на практиці використовувати мову, тобто висловлювати свої думки, бажання, а також наміри тощо. Також мовна компетентність включає в себе як мовні, так і позамовні засоби.

Сенситивним періодом для оволодіння рідною мовою є саме дошкільний вік. Мова у цьому випадку виступає «каналом зв'язку» для того, щоб дитина змогла одержувати інформацію від немовних сфер буття, використовуючи засіб пізнання світу здійснюється починаючи від конкретно – чуттєвого закінчуючи понятійна – абстрактного.

Кожному віку дитини відповідає свій рівень розвитку спілкування, який в свою чергу має специфічні особливості, зумовлені постійно зростаючим рівнем розвитку

потребово – мотиваційної сфери. Розглянемо особливості мовлення дитини старшого дошкільного віку.

Щодо мовної компетенції дітей старшого дошкільного віку то вона має містити наступні завдання: з формування звукової культури мовлення, лексичного запасу, граматичного ладу, зв'язного мовлення. Під лексичною компетенцією слід розглядати наявність у дітей певного запасу слів (приблизно п'ять тисяч слів), який відповідає віку, доречне застосування цих слів, користування виразністю при мовленні. Під фонетичною компетентністю слід розглядати правильну звукову вимову дітей, рівень розвитку фонематичного слуху, а також володіння різними інтонаційними засобами виразності. Під граматичною компетентністю слід розуміти вживання дитиною правильних граматичних форм, а саме рід, число, відмінок тощо. Під критерієм зв'язного мовлення слід розглядати розуміння дитиною зв'язного тексту, вміння як відповідати на запитання так і звертатись до інших людей, вміння вести і підтримувати діалог, самостійно складати розповіді з різних тем.

Також треба зазначити, що старші дошкільники виявляють ініціативу в спілкуванні. У цьому віці діти помічають помилки в своїй мові, та в мовленні оточуючих і виправляють їх.

У більшості дітей старшого дошкільного віку завершується освоєння основних систем мови, але треба зазначити, що досі залишаються не засвоєними багато поодиноких традиційних форм.

Одним із перших видів діяльності яким особистість оволодіває в онтогенезі є мовленнєве спілкування. Цей вид діяльності є універсальним для розвитку особистості в період дошкільного дитинства. Дитина в ході спілкування пізнає природний, предметний, а також соціальний світ, який її оточує. За допомогою спілкування у дитини формується і розкривається внутрішній світ, образ власного «Я», а також дитина створює свої власні культурні цінності. Треба відмітити, що при спілкуванні дитина є не пасивним, а активним суб'єктом взаємодія з оточуючим світом [1, с. 4].

Дитина повинна засвоїти протягом дошкільного дитинства культуру мовлення та спілкування, а також елементарні правила користування мовою у різних жит-

тевих ситуаціях. Мова виступає «каналом зв'язку» для одержання інформації з немовних сфер буття, засобом пізнання світу від конкретно-чуттєвого до понятійно-абстрактного. Мовленнєва діяльність дітей дошкільного віку складається із різних видів говоріння та слухання, під час якої формуються мовленнєві вміння і навички.

Під час навчальна – виховного процесу у дошкільних навчальних закладах відбувається спілкування педагога з дітьми. Спілкування педагога з дітьми називається педагогічних спілкуванням. Воно здійснює вплив на дітей завдяки використанню різноманітних засобів, які в свою чергу спрямовані на збільшення ефективності навчання. Діти окрім спілкування з вихователем спілкуються також між собою. У ході такого спілкування з'являються у дітей навички соціальної взаємодії, а також збільшується у дітей досвід з соціальних ролей, та розширюються уявлення про власну особистість. У ході мовленнєвої діяльності у дітей формується мовленнєва компетенція.

Для того, щоб діти змогли оволодіти правильним мовленням їм потрібен зразок. Саме мовлення вихователя повинно бути зразком мовленнєвого спілкування. Результатом розвитку мовлення дітей є формування в них культури мовленнєвого спілкування. Культура мовлення – це правильність мови, відповідність нормам орфоєпії, стилістики, граматики, лексики, традиції літературної мови. Що стосується норми, то це правило, або взірць, обмеження, якому підпорядковано певний процес, або його результат. Що стосується мовної норми – це те, що закріплено в практиці зразкового використання мовні варіанти, які найкраще і найповніше з числа співіснуючих виконують свою суспільну роль.

Треба відзначити, що мовленнєва компетенція дитини є однією з провідних, а також базисних характеристик особистості. Мовленнєва компетенція формується під час всього дошкільного віку [1, с. 5].

Отже, навчання дитини мовленнєвого спілкування є складовою навчально – виховного процесу в дитячому навчальному закладі. Дуже важливо допомогти дитині швидко та успішно оволодіти ним.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1.Базовий компонент дошкільної освіти (нова

редакція). // Дошкільне виховання, 2012, №7. – С.4-19.

2.Богущ А. М. Дошкільна лінгводидактика / А. М. Богущ. – Запоріжжя: Просвіта, 2008. – 230 с.

3.Крупська Н. К. Про дошкільне виховання / Н. К. Крупська. – М., 1973, с. 203-204.

4.Леонтьев А. Н. Діяльність, свідомість, особистість / А. Н. Леонтьев. – М. : Просвіта, 1969. – 212 с.

УДК 376.1-056.264:616.89-008.434:398.21

Ю. О. Мальцева

магістрант спеціальності
«Спеціальна освіта (Логопедія,
Спеціальна психологія)»
СумДПУ імені А. С. Макаренка

Науковий керівник –

К. О. Зелінська-Любченко

кандидат педагогічних наук
старший викладач кафедри логопедії
Сумський державний педагогічний
університет імені А. С. Макаренка

КАЗКОТЕРАПІЯ ЯК ЗАСІБ РОЗВИТКУ ЗВ'ЯЗНОГО МОВЛЕННЯ У ДІТЕЙ СТАРШОГО ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ ІЗ ЗАГАЛЬНИМ НЕДОРОЗВИНЕННЯМ МОВЛЕННЯ

У статті висвітлені можливості використання казкотерапії в процесі розвитку зв'язного мовлення у дітей старшого дошкільного віку із загальним недорозвиненням мовлення.

Ключові слова: мовленнєвий розвиток, діти старшого дошкільного віку, дитина-логопат, загальне недорозвинення мовлення, казкотерапія.

Постановка проблеми. Однією з головних проблем сьогодення є порушення мовлення та їх корекція, у дітей старшого дошкільного віку.

Важливою умовою успішної підготовки дошкільника до навчання є оволодіння зв'язним мовленням. Воно передбачає самостійний вибір дітьми структури свого висловлення та використання власного досвіду. Зв'язне мовлення може містити у собі нові для сприймання елементи, одним із яких є творчий компонент (А. Бородич, В. Глухов, О. Ушакова), який можна активізувати за допомогою казкотерапії. Багато вчених, що досліджували особливості розвитку зв'язного мовлення у дітей (Л. С. Виготський, О. Лурія, С. Рубінштейн,

Є. Соботович, В. Тарасун, К. Д. Ушинський), та довели взаємозв'язок процесів мовлення та мислення. Так Є. Тихеевою було визначено завдання у формуванні мовлення дитини, а саме – дитину необхідно навчити самостійно мислити та послідовно і логічно виражати свої думки. Л. С. Виготський виділяє нерозривність мовлення та мислення. Виходячи з цього, автором доведено, що розвиток зв'язного мовлення є одним з головних завдань у загальній системі корекційної.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Вивченням порушень мовлення займалися такі вчені як Э. Бейн, М. Бурлакова, Т. Візель, Б. Гріншпун, С. Коган, А. Лурія, С. Ляпідевський, О. Правдіна, Ф. Рау, М. Хватцев, Л. Цветкова, С. Шкловський та багато інших.

У психолого-педагогічній роботі казкотерапію використовували такі педагоги: І. В. Вачков, Д. Б. Ельконін, Т. Д. Зінкевич-Євстигнеєва, Ж. Піаже, С. Русова, К. Д. Ушинський та інші.

Мета статті. На основі аналізу наукових джерел, розкрити можливості використання казкотерапії у роботі з розвитку мовлення у дітей старшого дошкільного віку із ЗНМ.

Виклад основного матеріалу. У дітей із ЗНМ на фоні системних порушень мовлення затримується розвиток психічних процесів, через це не формуються комунікативні навички. Їх недосконалість не забезпечує процес спілкування, а значить і не сприяє розвитку мовленнєвої та пізнавальної діяльності, перешкоджає оволодінню знаннями. Так у дітей із ЗНМ виникають перешкоди в засвоєнні рідної мови, її звукової системи, граматичного ладу, лексичного складу [7, с. 243].

Зазвичай формування зв'язного мовлення дошкільників із ЗНМ відбувається завдяки переказу та розповідям за зразком. Дитина наслідує дорослого, відтворює те, що він розповів, а не самостійно складає розповідь. Дошкільник не може самостійно оцінити своє мовлення та виправити помилку, що виникла під час висловлювання. Це є перешкодою для формування самостійності. Через обмеження часу на заняттях дитина не може задовольнити свою комунікативну потребу та розкрити творчий потенціал [1, с. 98].

На сучасному етапі розвитку логопедія,

як наука, розвивається та розширює між-дисциплінарні зв'язки. Тому на сьогодні крім традиційних методик активно застосовують інноваційні підходи методи корекції порушень мовленнєвого розвитку, що дає можливість вчителю-логопеду досягти кращих результатів у своїй роботі. Одним таких методів є арт-терапія, яка включає казкотерапію.

Казкотерапія – це спосіб об'єктивізації проблемних ситуацій, іншими словами, це створення особливої казкової атмосфери, яка перетворює мрію на дійсність, огортає все навколо передчуттям дива, дозволяє дитині вступити у боротьбу зі своїми страхами та вийти з неї переможцем, а головне – надає дитині почуття вневненості та захищеності [2, с. 17].

Казка – один з основних жанрів народної творчості, епічний, переважно прозаїчний твір чарівного, авантюрного чи побутового характеру усного походження з настановою на вигадку [6, с. 29]. В. Сухомлинський називав казку життєдайним джерелом людського мислення, почуттів і прагнень.

Казка є засобом психокорекції. Дитина починає знаходити власні помилки у поведінці, спілкуванні. Під час роботи з казкою можна впливати як на мовленнєвий так і на психічний розвиток дитини, який позитивно відображується на її подальшому становленні як особистості [4, с. 175].

Казка дивний за силою психологічного змісту засіб роботи з внутрішнім світом дитини або дорослого, це «інструмент» розвитку особистості.

У казці відображено усі аспекти людського життя: показано моделі стосунків, визначено цінності та ідеали, і обов'язково кожна казка містить щасливий кінець, який є основою цього виду арт-терапії, який допомагає дітям позбутися страхів та переживань.

У своїй роботі педагоги розповідають казки та інсценують їх разом із дітьми. Під час інсценування казок діти вправляються у спілкуванні за допомогою вербальних та невербальних засобів – мова, жести, міміка. Таким чином вони накопичують чуттєвого досвіду, діти діляться своїми враженнями, а це дуже важливо у роботі з розвитку мовлення [6, с. 398].

Окрім традиційних методів (розповідь, читання, бесіда, драматизація, інсценування) використовують і нетрадиційні (пере-

плутання сюжету та персонажів казки, зміна характеру персонажа, зміна часу та місця подій, зміна кінцівки тощо) [5, с. 112].

Робота з казками розвиває у дітей вміння слухати, міркувати вголос, формує інтерес до навчання, пам'ять, уяву, жести і міміку, естетичні почуття, розвиває зв'язне мовлення. Казка виховує моральні почуття, впливає на уяву дитини. Завдяки казці дитина може приміряти різну поведінку, але не зважаючи на роль, вона пам'ятає, що попереду щасливий фінал [3, с. 62].

Казка сприяє збільшенню лексичного запасу слів дитини, вихованню звукової культури мовлення дитини. Під час переказу, драматизації та інсценуванні розвивається та вдосконалюється зв'язне мовлення дітей.

Ознайомлення з казкою розкриває усе багатство рідної мови. У дитини розвивається чуйність до виразних засобів художнього слова, вміння відтворювати ці засоби під час творчості. Чим більше казок дитина чує – тим більше вона засвоює нових слів, які у подальшому зможе використовувати у своєму мовленні.

У казці використовується ряд образних висловлювань, які є зрозумілими та близькими дітям. Наприклад: «жили-були», «ясні зорі», «лисичка-сестричка», «вовчик-братик», «горя не знали», «мороз тріщить», «зелен гай», «червоне сонце», «буря налетіла» тощо. Вони характеризують поведінку людей та тварин, явища природи, пори року.

Під час читання казки, дитина чує граматично правильно побудовані речення – використання зворотів, узгодження частин мови між собою, поєднання слів та словосполучень. У подальшому дитина буде намагатись відтворити все це у власному мовленні.

Автори пропонують наступні *прийоми роботи з казкою*:

1. Аналіз казок і казкових ситуацій. Можна використовувати для індивідуальної та групової роботи. Під час аналізу кожна дитина може висловити свою думку щодо того, що «приховано» в казковій ситуації.

2. Розповідь казки. Дитина має розповісти казку від першої або третьої особи.

3. Запропонуйте дитині розповісти казку від імені інших дійових осіб, які беруть або не беруть участь у казці.

4. Переписання казок. Дитина може

сама обрати персонажів або додати власних, дописати свій кінець чи змінити сюжет казки.

5. Постановка казок за допомогою ляльок. Під час роботи з лялькою дитина може самостійно регулювати поведінку та рухи ляльки.

6. Складання казок. Дитина може самостійно складати казку, називати її, вигадувати персонажів та сюжет [1, с. 66].

У роботі з дітьми із ЗНМ необхідно використовувати прості, але знайомі їм казки. Сюжет має бути цікавим, можна використовувати фрагменти, а не казка загалом. Під час роботи з казкою діти стають більш відкритими, дружніми, чуйними забувають про свою ваду.

Виокремлюють такі етапи роботи над казкою.

1. Аналітичний – ознайомлення зі змістом казки.

2. Оперативний – діти вчаться не тільки сприймати зміст казки, а й змінювати зміст подій.

3. Введення морального правила – вибір гуманної розв'язки [2, с. 39].

Відмінністю казкотерапії від інших методик полягає в тому, що результат не можливо передбачити одразу, він для кожної дитини індивідуальний.

Висновки та перспективи подальших розвідок. Використання казкотерапії як засобу розвитку мовлення у дітей старшого дошкільного віку сприяє: розвиткові здібностей до образного мислення, збагачення, розширенню меж спілкування, активізації уваги та уяви, моделюванню позитивного психо-емоційного стану та впевненості у власних силах.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Добровольская Т. А. *Артпедагогика и арт-терапия в специальном образовании: Учеб. для студ. сред. и высш. пед. учеб. заведений* / Т. А. Добровольская, Л. Н. Комиссарова, Ю. Н. Левченко, Е. А. Медведева – М. : «Академия», 2001. – 248 с.
2. Вачков И. В. *Сказкотерапия. Развитие самосознания через психологическую сказку* / И. В. Вачков – М.: Ось-89, 2007. – 144 с.
3. Запорожец А. В. *Психология восприятия сказки ребенком-дошкольником* / Под. ред. Г. А. Урунтаева. – М.: Академия, 1997. – 138 с.
4. Зинкевич-Евстигнеева Т. Д. *Проективная диагностика в сказкотерапии* / Т. Д. Зинкевич-Евстигнеева, Е. А. Тихонова. – СПб. : Речь, 2003. – 200 с.

5. Олійник Г. А. *Виразне читання. Основи теорії* / Г. А. Олійник [Посібник для учителів]. – Тернопіль: Навчальна книга. – Богдан, 2001. – 224 с.
6. Фесюкова Л. Б. *Воспитание сказ кой: для работы с детьми дошкольного возраста* / Л. Б. Фесюкова. – Харьков: Фолио, 1996. – 464 с.
7. Шеремет М. К. *Логопедія. Підручник, друге видання, перероблене та доповнене. За ред. М. К. Шеремет.* – К.: Видавничий дім «Слово», 2010. – 672 с.

УДК 376.3

К. А. Мамедова

студентка факультету
«Дошкільна освіта. Логопедія»
Харківський національний педагогічний
університет імені Г. С. Сковороди

Науковий керівник – **Н. М. Сінопальнікова**
кандидат педагогічних наук, доцент
Харківський національний педагогічний
університет імені Г. С. Сковороди

ВИКОРИСТАННЯ МЕТОДИКИ «СІНКВЕЙН» В КОРЕКЦІЙНО – РОЗВИВАЛЬНІЙ РОБОТІ З ДІТЬМИ З ЗАГАЛЬНИМ НЕДОРОЗВИНЕННЯМ МОВЛЕННЯ

У статті розглядається методика «сінквейн» як засіб збагачення і активізації словника, формування граматичних категорій, розвитку асоціативного і наочно-образного мислення у дітей із загальним недорозвиненням мовлення.

Ключові слова: загальне недорозвинення мовлення, сінквейн, корекційно-розвивальна робота.

Постановка проблеми. Корекційно-розвивальною роботою з подолання загального недорозвинення мовлення є складним, багатоаспектним процесом.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Вивчаючи проблему загального недорозвинення мови, ряд авторів (Р. Левина, Н. Нікашина, Л. Спірова, Т. Філічева, Н. Чевелева, Г. Чиркіна, С. Шаховська, А. Ястребова та ін.) відзначають, що у дітей з ЗНМ спостерігаються труднощі засвоєння лексичних закономірностей рідної мови: обмеженість пасивного словника, бідність словника дієслів і прикметників, недостатності виділення диференціальних ознак значень слів, вживання тільки одного із синонімів, відповіді одноманітні, типові.

Основи корекційного навчання розроблені у психолого-педагогічних дослідженнях багатьох авторів (Р. Левина, Б. Гріншпун, Л. Єфіменкова, Н. Жукова, Л. Лопатіна, Н. Нікашина, Є. Соботович, Л. Трофіменко, Т. Філічева, А. Ястребова та інші).

Л. Соловйова вважає, що особливості мовного розвитку дітей з ЗНМ перешкоджають повноцінному спілкуванню, що виражається в зниженні потреби в ньому, несформованості комунікативних навичок, особливостями поведінки [5, с. 35-47].

Н. Душка, досліджувала проблему застосування сінквейну у роботі з дітьми дошкільного віку. Л. Самойленко, у своїй роботі висвітлила вплив сінквейну на розвиток семантики мовлення.

Мета статті – розкрити поняття «сінквейн», охарактеризувати основні напрямки корекційно-виховної роботи та можливості застосування методики «сінквейн» з дітьми із загальним недорозвиненням мовлення.

Виклад основного матеріалу дослідження. Сучасність вимагає від спеціальної педагогіки, до якої належить логопедія, пошуку нових підходів, засобів, шляхів, методів тощо, які здійснюють багатоаспектний вплив на розвиток мовлення дитини, показують ефективні результати корекційної роботи, відповідають методичним вимогам, зацікавлюють дітей і тощо.

Діти із загальним недорозвиненням мовлення становлять значно неоднорідну групу. Недорозвинення мовлення має різне походження і різну структуру аномальних відхилень. Але у всіх є типові відхилення, що вказують на системне порушення мовленнєвої діяльності. Найсуттєвішими недоліками є засвоєння і використання дітьми цієї категорії лексики та граматики рідної мови.

Комплексна корекційно-розвивальна робота з подолання ЗНМ передбачає єдність формування мовленнєвих процесів, мислення і пізнавальної активності, розвитку сенсомоторної та емоційно-вольової сфери дитини.

На нашу думку, одним з ефективних методів розвитку мовлення дитини, який дозволяє швидко отримати результат, є робота над створенням неримованого вірша – сінквейна.

Слово «сінквейн» в перекладі з французької мови «вірш з п'яти рядків». Історія виникнення сінквейна порівняно

молода, за основною версією на початку двадцятого століття цей жанр поезії придумала американська поетеса А. Крепс, спираючись на японські вірші – хоку (хайку) – маленькі вірші, що складаються з трьох рядків без рими.

Основне завдання сінквейна – навчити дитину мислити максимально ёмко, вмінню висловлювати свої думки коротко, чітко і зрозуміло.

До основних правил складання сінквейну відносяться такі:

- Перший рядок – це тема конкретного сінквейну, зазвичай це назва явища або предмета, про який йде мова. Найчастіше це займенник або іменник, що відповідає на питання: «Хто?», «Що?».
- Другий рядок – два слова, що описують властивості і ознаки цього предмета або явища. Частина мови це зазвичай прикметники, що відповідають на питання: «Який?», «Яка?».
- Третій рядок – три слова, які описують найбільш суттєві, характерні дії даного явища або об'єкта; це дієслова або дієприкметник, що відповідають на питання: «Що робить?».
- Четвертий рядок – висловлення власної думки по темі сінквейна. Традиційно фраза складається з чотирьох слів.
- П'ятий рядок – слова, пов'язані з першим, що відображають сутність теми (асоціативний ряд), містить в собі одне слово або словосполучення. Зазвичай це іменник, відповідає на питання: «Хто?», «Що?» [1, с. 20-23].

При використанні методики «сінквейн» у дітей збільшується словниковий запас, мова стане яскравіше, діти перестають боятися висловлювати свої думки вголос, що є особливо важливим для дітей з ЗНМ.

Елементи методики можна включати в корекційно-розвивальну роботу з дітьми не порушуючи структуру заняття. Сінквейн можна складати на індивідуальних і групових заняттях, заняттях з однією групою або в двох підгрупах одночасно.

Корекційна робота повинна починатися з уточнення, розширення, вдосконалення словника за лексичними темам. Ознайомлюємо дітей з поняттями «слово, що позначає предмет», «слово, що позначає дію предмета», «слово, що позначає ознаку предмета», а також «живий – неживий предмет».

Для того, щоб діти краще засвоїли ці

поняття використовуються наочно – графічні схеми. Працюємо за певною схемою:

- назва слів живих предметів;
- назва слів неживих предметів;
- постановка питань до кожного слова;
- домагатися від дітей декількох відповідей (дощ – капає, ллється, стукає);
- називати декілька ознак предмета та відгадувати що це? (овальний, жовтий, кислий, вітамінний – лимон);
- знаходження слів за наочно – графічним моделям (машина, швидка, їде).

Графічні схеми допомагають дітям більш конкретно відчутти межу слів та їх роздільне написання. Можна використовувати різноманітні предмети та картинки [4, с. 20 – 26].

Ефективність використання сінквейна полягає в швидкому отриманні результату і закріпленні його, полегшеному процесі засвоєння понять, їх змісту, розширення і актуалізації словникового запасу, навчання висловлювати свої думки, підбирати потрібні слова, вироблення здатності до аналізу.

При складанні сінквейна успішно вирішуються такі завдання:

1. Сінквейн вчить короткому переказу.
2. Сінквейн вчить знаходити і виділяти у великому обсязі інформації головну думку.
3. Твір сінквейна – процес творчий. Це цікаве заняття допомагає самовираженню дітей, через твір власних неримованих віршів.
4. Скласти сінквейн виходить у всіх.
5. Сінквейн допомагає розвинути мову і мислення.
6. Сінквейн полегшує процес засвоєння понять і їх змісту.
7. Сінквейн - це також спосіб контролю і самоконтролю (діти можуть порівняти сінквейн і оцінювати їх).
8. Сінквейн сприяє розширенню обсягу і активізації словника, формування структури значення слова.
9. За допомогою сінквейн відбувається розвиток лексичної системності і семантичних полів.
10. Відбувається формування парадигматичних і синтагматичних зв'язків слів, тобто сінквейн сприяє успішному подоланню порушень лексичної системності, властивих дітям із загальним недорозвиненням мови [3, с. 25-28].

Висновки та перспективи подальших розвідок. Розкрито поняття «сінквейн», завданнями якого є навчити дітей правиль-

но мислити, коротко і чітко висловлюватись. Охарактеризовано основні напрямки корекційно-виховної роботи, які є комплексними і багатоаспектними. Розглянуто можливість, використовувати синквейн – як інструмент для синтезу та узагальнення складної інформації, засіб творчого самовираження дитини, спосіб збагачення словникового запасу, підготовка до переказу, носить характер комплексного багатоаспектного впливу, сприяє розвитку вищих психічних функцій в корекційній роботі з дошкільниками, що мають ЗНМ.

Перспективу подальшого дослідження вбачаємо в подальшому пошуку результативних методів впливу на розвиток мовлення дітей із загальним недорозвиненням мовлення.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Душка Н. Д. Синквейн в работе с дошкольниками / Н. Д. Душка // *Логопед.* – 2005. – №5. – С. 20 – 23
2. Жукова Н. С., Мастюкова Е. М., Филичева Т. Б. *Логопедия. Преодоление общего недоразвития речи у дошкольников.* – Екатеринбург: АРД ЛТД, 1998. – 320 с.
3. Самойленко Л. В. Синквейн как средство развития семантики речи дошкольников с ОНР/Л. В. Самойленко// *Логопедия.* – 2004. – №3. – С. 25 – 28.
4. Смирнова Е. В. Применение методики синквейн в работе с детьми ОНР/Е.В.Смирнова // *Логопед.* – 2015. – № 5. – С. 20 – 26
5. Соловьева Л. Г. Диалогическое взаимодействие дошкольников с речевыми нарушениями /Л. Г. Смирнова// *Дефектология.* – 2007. – № 4. – С.35-47.

УДК 376.1-056.264-053.4

І. М. Манзір

студентка спеціальності
«Корекційна освіта. Логопедія»

Науковий керівник –

К. О. Зелінська-Любченко

кандидат педагогічних наук, старший викладач
Сумський державний педагогічний
університет імені А. С. Макаренка

МОЖЛИВОСТІ ВИКОРИСТАННЯ ЗАСОБІВ ЛОГОРИТМІКИ В КОРЕКЦІЙНІЙ РОБОТІ З ПОДОЛАННЯ ЗАЙКАННЯ

У статті досліджується вплив логоритмічних занять на корекцію мовлення у дітей із зайканням, сформульовано рекомендації щодо

проведення логopedичної ритміки з даною категорією дітей дошкільного віку.

Ключові слова: зайкання, логоритміка, корекція мовлення.

Постановка проблеми. У дослідженнях останніх років вченими і практиками відзначається тривожна тенденція зростання кількості дітей, що мають різні порушення мовлення, зокрема зайкання, причиною якого можуть бути різноманітні екологічні, біологічні, соціально-психологічні та інші чинники, а також їх поєднання. Це означає, що проблема корекції зайкання в наш час стала досить гострою і пошук нових, ефективних методів корекційного впливу є актуальним завданням.

Чільне місце в роботі над мовленням дітей як загалом, так і з зайканням, займають музичні ігри, спів і рухи під музику. Це пов'язано з тим, що музика впливає в першу чергу на емоційну сферу дитини.

Логоритмічні заняття побудовані на тісному зв'язку слова, руху й музики і включають пальчикові, мовленнєві, музично-рухові та комунікативні ігри, вправи для розвитку загальної та дрібної моторики, ритмічні ігри з музичними інструментами, вірші з рухами [2, с. 112].

Про значення логopedичної ритміки для корекції мовлення писали В. А. Гринер, Н. С. Самойленко, Н. А. Ричкова, Д. С. Озерецковський, Ю. А. Флоренський. Вони підкреслювали загальнопедагогічний вплив ритму на різні хворобливі відхилення в психофізичній сфері людини, а також те, що логopedична ритміка впливає на фізичне, моральне, інтелектуальне й естетичне виховання людини.

Вивчаючи праці науковців, було з'ясовано, що дана проблема недостатньо досліджена, тому питання можливостей застосування логоритміки в системі корекційної роботи при зайканні є досить актуальним.

Мета статті – на основі аналізу науково-педагогічної літератури обґрунтувати вплив логоритмічних вправ на процес подолання зайкання; надати рекомендації щодо проведення логopedичної ритміки з дітьми із зайканням дошкільного віку.

Виклад основного матеріалу дослідження. Зайкання – один з найбільш важких дефектів мовлення. Воно важко усувається, травмує психіку дитини, гальмує правильний хід її виховання, заважає мовленнєвому спілкуванню, ускладнює стосунки з оточуючими.

У сучасній логопедії заїкання визначається як порушення темпоритмічної організації мовлення, обумовлене судомним станом м'язів мовленнєвого апарату [5, с. 157].

Дослідники надають особливого значення зв'язку стану загальної моторики та мовлення при заїканні. М. Ф. Брунс, досліджуючи моторику дітей, що заїкаються, прийшла до висновку, що у них спостерігається виражена відсталість загального моторного розвитку. Аналізуючи особливості моторики школярів із заїканням, В. І. Дресвянников вказував на паралельність і взаємозв'язок мовленнєвого і загально-моторного онтогенезу, підкреслюючи, що розвиток моторики та експресивного мовлення відбувається у дитини в тісній єдності [1, с. 64].

Таким чином, успішна корекція моторних порушень, є позитивним прогнозом у перевихованні мовлення.

В систему комплексних корекційних методик дітей з порушеннями мовлення, особливо заїкання, доцільно включати заняття з логоритміки, оскільки логопедична ритміка є особливою формою активної терапії.

Перші методичні рекомендації до проведення логоритмічних занять з дошкільниками були написані у 1958 році В. О. Гринер. Автор вказувала, що особливість методу «полягає в тому, що в рухові завдання включається мовленнєвий матеріал, над якістю якого працює логопед на заняттях з логопедичної ритміки» [2, с. 49].

Відомі методичні розробки Н. А. Ричкової для проведення логопедичної ритміки з дітьми, що страждають заїканням. Вони включають детальну діагностику психомоторного і сенсорного розвитку дошкільника [4].

На логоритмічних заняттях виховується правильна мовленнєва поведінка, манера вільно та невимушено триматися в момент мовлення, правильна постава, помірна жестикуляція. На заняттях використовуються різні види роботи над розвитком рухової сфери дітей (ходьба, стрибки, елементи танцювальних рухів, загально-розвивальні вправи). Особлива увага приділяється ритмічності рухів, їх узгодженості, пластичності, легкості, їх відповідності з характером, темпом і ритмом музики.

Враховуючи результати досліджень в галузі корекції заїкання засобами логорит-

міки, вважаємо доцільним сформулювати деякі основні рекомендації щодо проведення логоритмічних занять з даною категорією дітей.

Логоритміка з дітьми із заїканням проводиться регулярно, протягом всього року, два рази на тиждень у ранкові години. Нова тема опрацьовується протягом трьох занять із поступовою подачею нового матеріалу. Наприклад, на 1-му занятті діти ознайомлюються з новими рухами за наслідуванням дорослого, вслухаються в текст пісні або вірша, знайомляться з сюжетом нової гри. На 2-му занятті увага дітей привертається до якості виконання основних рухів або вправ; разом з дорослим діти вчать відтворювати завчений текст пісні або вірша, супроводжуючи мовлення рухами; відповідати на короткі запитання за змістом гри. На 3-му занятті діти самостійно вчать відтворювати рухи або танцювальні елементи, керуючись лише мовленнєвою інструкцією або музикою, що відповідає даному руху; вільно орієнтуватися в тексті пісні або вірша, передавати їх настрій; вміти дотримуватись основних правил гри [3, с. 68].

Необхідними умовами у виробленні рухових, слухових і мовленнєвих навичок є багаторазове повторення матеріалу, що вивчається з ціллю утворення зорових динамічних стереотипів.

Необхідними умовами роботи на логоритмічних заняттях є створення доброзичливої, емоційно-насиченої атмосфери, спільної творчості дітей і дорослих.

Головним принципом досягнення ефективності у роботі із заїкуватими дітьми на логопедичних заняттях є індивідуальний підхід до кожної дитини з урахуванням її вікових, мовленнєвих і психофізіологічних можливостей.

Величезна увага на заняттях з логоритміки приділяється вправам на розвиток почуття темпу і ритму. В процесі роботи необхідно виробити наступні вміння: рухатися в певному темпі; чергувати різні ритмічні рухи; поєднувати рухи з мовленням в потрібному темпі; промовляти мовний матеріал без рухів з потрібною інтонацією, в певному темпі і ритмі [6, с. 87].

Під час виконання вправ важливо стежити за чіткою артикуляцією дітей і правильним розподілом видиху, за синхронністю рухів і мовлення.

Особлива увага приділяється розвитку мовлення дітей. На заняттях можна використовувати такі види мовленнєвої роботи: читання віршів з рухом; промовляння автоматизованого рахунку, наприклад, під час ходьби, у грі; відпрацювання навички зв'язного і відбитого мовлення; робота над інтонаційною стороною мовлення; відпрацювання плавності мовлення під час співу [6, с. 103].

Проводяться і вправи для правильної артикуляції звуків (артикуляційна гімнастика), для розвитку слухової уваги і сприймання [6, с. 114].

Для заїкуватих дітей дуже корисним є спів, тому на логоритмічних заняттях часто використовуються хороводи з яскравим мелодійним початком і простою пісенно-ритмічною основою. У дітей розвивається вміння співвідносити темп і ритм рухів з темпом і ритмом музики, виразність рухів - з характером музики. Спів допомагає також працювати над темпом і ритмом мовлення, паузацією, інтонацією та іншими просодичними компонентами мовлення, нормалізувати дихання.

Крім співу, на заняттях постійно присудня музика. Вона допомагає створити настрій на початку заняття (діти входять в зал під музику - тиху або гучну, веселу або спокійну). Музика служить сигналом для виконання різних вправ. Під музику діти виконують посильні танцювальні рухи, вправи з предметами (м'ячі, стрічки).

В кінці заняття зазвичай проводиться рухлива гра, вже знайома дітям. Вона організовує поведінку дитини, виховує витривалість, сміливість, спритність; вносить в діяльність дитини позитив, приносить радість завдяки реалізації потреби дитини попустувати.

Заключні вправи допомагають дітям розслабитися, заспокоїтися. Спільно з логопедом діти проводять підсумок заняття, ігри. Це дає їм можливість спокійно перейти до іншого виду діяльності.

Безсумнівно, колективні заняття логопедичною ритмікою дозволяють перевиховати у дітей із заїканням ставлення до свого дефекту, сформулювати нову установку на взаємини з оточуючими, на мовленнєве спілкування з ними.

Висновки. Отже, логопедична ритміка має великий психотерапевтичний вплив на особистість дитини із заїканням, сприяє

розвитку її позитивних сторін і нівелювання негативних. Правильне проведення занять з психотерапевтичною спрямованістю сприяє корекції мовлення особистості; вихованню довірливої поведінки.

Таким чином, логопедична ритміка є важливою ланкою роботи із заїкуватими дітьми. Вона дає можливість логопеду в ігровій формі працювати над усуненням заїкання і психологічних проблем дошкільників, розвивати у них творчість, активність. В атмосфері творчості та гри кожна дитина може розкрити себе, забути про свої труднощі і проблеми.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Волкова Г. А. *Логопедическая ритмика : учеб. для студ. высш. учеб. заведений.* / Г. А. Волкова. - М. : Владос, 2002. - 272 с.
2. Гринер В. А. *Логопедическая ритмика для дошкольников : пособие для работников логопедических учреждений* / В. А. Гринер. - 2-е изд. - М. : Просвещение, 1958. - 274 с.
3. *Зміст та організація корекційної роботи вчителя-логопеда дошкільного навчального закладу : методичний посібник* / [І. В. Жебрун, Н. М. Кузяк, Л. А. Маруніч та ін.] ; за ред. Л. А. Маруніч. - Львів : Апріорі, 2011. - 94 с.
4. Рычкова Н. А. *Логопедическая ритмика: диагностика и коррекция нарушений произвольных движений у детей, страдающих заиканием : методич. рекомендации* / Н. А. Рычкова. - М. : Гном-пресс, 1998. - 35 с.
5. Филичева Т. Б. *Нарушения речи у детей : пособие для воспитателей дошкольных учреждений* / Т. Б. Филичева, Н. А. Чевелева, Г. В. Чиркина. - М. : Профессиональное образование, 1993. - 232 с.
7. Шашкина Г. Р. *Логопедическая ритмика для дошкольников с нарушениями речи: учеб. пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений* / Г. Р. Шашкина. - М. : Академия, 2005. - 192 с.

УДК 376.1-056.264-053.4 : 796.012.35

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

ЗАСТОСУВАННЯ ЛОГОПЕДИЧНОЇ РИТМІКИ ПРИ ЗАЙКАННІ У ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ

У статті розглядаються особливості застосування логопедичної ритміки, висвітлюється її позитивний вплив на розвиток мовлення і корекцію його при подоланні зайкання у дітей дошкільного віку.

Ключові слова: логопедична ритміка, зайкання, дошкільний вік, музика.

Постановка проблеми. Розробка та впровадження ефективних способів корекції мовленнєвої патології останніми роками не втрачає своєї актуальності. Особливо це стосується складних мовленнєвих вад, що характеризуються різноманітністю проявів та глибиною порушень, тривалістю настання корекційного ефекту та схильністю до рецидивів. До таких мовленнєвих розладів відноситься зайкання.

Зайкання (з грец. «balbuties» – повторення судомних скорочень мовленнєвих органів) – це складний психофізичний розлад, що характеризується порушеннями темпоритмічної організації мовлення, зумовлене судомним станом м'язів мовленнєвого апарату. Проблема зайкання залишається недостатньо вивченою через низку чинників, що призводять до його виникнення, різноманітність симптомів, характер протікання мовленнєвого порушення, патологічні реакції людини на свою ваду [6].

За різними даними (Ю. Кузьмін, Л. Міссуловіна), зайкання зустрічається приблизно у 2-3% дітей і 1-1,5% дорослих. Виникнувши у дошкільному віці, за несприятливих обставин, зайкання може досягати найбільшого прояву в підлітковому та юнацькому віці (Ю. Флоренська), значно ускладнюючи всі сфери життєдіяльності людини.

Зайкання вперше діагностується у дошкільному віці та потребує тривалої та

систематичної логопедичної допомоги. Тому питання своєчасної ефективної допомоги дітям із зайканням постійно постає перед логопедами закладів системи дошкільної освіти. При зайканні страждає не тільки мовленнєвий, а й руховий аналізатор (синкінезії, порушення координації, загальна напруженість рухів тощо), формуються психічні особливості (логофобії, відмова від спілкування). Крім того, для зайкання важливим є порушення комунікації, що призводить до психогенної зміни особистості хворого (Л. Білякова).

Одним із найбільш дієвих засобів, що володіє потужними корекційними можливостями та повинен використовуватись у логопедичній роботі серед дошкільників із зайканням є логопедична ритміка.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Можливість застосування логопедичної ритміки в процесі корекції різних мовленнєвих порушень теоретично обґрунтована в наукових роботах М. О. Гуревич, О. О. Леонт'єв, О. Р. Лурія, А. Розенталь та інших. Ними доведено зв'язок мовлення і рухів, мовленнєвих і рухових аналізаторів, форми вимови з характером рухів [5]. Необхідність використання логопедичної ритміки при подоланні зайкання у дітей та дорослих доведено у наукових доробках Г. А. Волкової та В. О. Гіляровського.

Низкою закордонних та вітчизняних дослідників, таких як А. Є. Гусарова, М. Зеєман, С. А. Ігнат'єва, С. А. Крок, С. С. Ляпидевський, тощо, запропоновано застосування фізичних вправ при корекції зайкання у дітей дошкільного віку.

Доцільність застосування логопедичної ритміки при подоланні різноманітних мовленнєвих вад визнається всіма логопедами-практиками. Наразі представлено низку науково-методичних розробок для застосування у системі спеціальних та загальноосвітніх закладів: В. Ісаченко «Логопедична ритміка як складова комплексної реабілітації з важкою патологією мовлення»; О. Копчак «Логоритмічні заняття в системі корекційної роботи з дітьми із ЗНМ»; Т. Левчук «Використання логоритміки у корекційно-відновлювальній роботі при динамічній афазії», Н. А. Ричкова «Особливості змісту логоритмічних занять при диференційному підході до дітей із різним типом зайкання» тощо [2].

Проте, проблема застосування логопе-

дичної ритміки у системі логопедичної допомоги дітям із заїканням в умовах дошкільних навчальних закладів залишається далекою від свого вирішення, а отже, є актуальною і своєчасною.

Мета статті – висвітлити особливості застосування логопедичної ритміки при подоланні заїкання у дітей дошкільного віку.

Виклад основного матеріалу дослідження. Наразі багато науковців і лікарів усвідомлюють важливе значення впливу рухів на формування правильної звуковимови. Факт наявності їх взаємного впливу підтверджено появою терміна «філогенетичний зв'язок». Взаємозв'язок загальної та мовленнєвої моторики вивчено і підтверджено дослідженнями багатьох учених, а саме: О. Лурія, О. Монт'євим, І. Павловим, та ін. Досвідчений дослідник дитячого мовлення М. Кольцова довела, що рухи пальців пов'язані з мовленнєвою функцією. Оскільки, розвиток функцій руки і мовлення у людини відбувається паралельно, то є всі підстави розглядати кисть руки, як орган мовлення (такий же, як і артикуляційний апарат).

У дітей із вадами мовлення спостерігається виражена недостатність загальної моторики різного ступеню. А у процесі виконання ритмічних рухів діти набувають невимушеності, що сприятливо відображається на рухових можливостях органів артикуляційного апарату. Саме під час логопедичної ритміки відбувається активізація кори головного мозку, тренування рухливості нервових процесів ЦНС, загального тону та моторики дитини [1].

Логопедична ритміка – це система музично-ритмічних, мовленнєво-ритмічних і музично-мовленнєвих ігор і вправ, які проводяться з метою логопедичної корекції. У свою чергу, логопедична ритміка – це одна з форм активної терапії, яка може бути включена в «...методику виховання, лікування та навчання осіб із різними порушеннями розвитку, особливо людей із мовленнєвими патологіями» [3].

Головною метою логопедичної ритміки є корекція мовленнєвих порушень шляхом розвитку рухової сфери. Тісний зв'язок рухів з музикою, поєднання ритму з мовленнєвим матеріалом дає можливість створювати цікаві логопедичні ігри та забави. Слово використовується у різних формах, а саме:

тексти пісень, хороводи, драматизації з піснями, інсценування тощо.

Поєднання музики, руху та слова у логопедичній ритміці відбувається по-різному, але якою б не була частка музики та слова, музики та руху у вправах – усі вони в комплексі формують та впорядковують рухову сферу дитини й позитивно впливають на її психоемоційний стан та мовлення. Діти із заїканням часто відмовляються виконувати завдання логопеда, їм не подобається виконувати однотипні артикуляційні вправи, працювати з картинками чи іграшками сидячи за столом. Тому заняття з логоритміки подобаються їм на багато більше, адже реалізують їх природну потребу в русі [1].

До того ж під час логоритмічних занять вирішується відразу декілька корекційних завдань. Помітно поліпшується орієнтація дитини в просторі, покращується відчуття ритму, загальна та дрібна моторика, удосконалюються рухи артикуляційного апарату, розвивається фонематичний слух. Рухи дитини стають вільними і виразними. Дитина в доступній, цікавій, ігровій формі робить досить складну роботу – пізнає світ і удосконалює власне мовлення. А головне – вона робить це із задоволенням.

Музиці на логоритмічних заняттях відводиться особлива роль. Вона виступає в якості джерела позитивних емоцій. Приємні для слуху мотиви переводять організм у стан позитивного емоційного збудження, що супроводжується тонізацією ЦНС і підвищенням уваги [4].

Застосування логоритміки для дітей із заїканням дошкільного віку має бути спрямовано на виконання корекційних, виховних, освітніх та оздоровчих завдань. Значну роль на таких заняттях необхідно відводити корекційно-виховним вправам, які допомагають розвитку стійкої уваги, спостережливості, умінню відтворювати послідовність дій, утримувати в пам'яті певну кількість рухів. Діти повинні навчитися переключатися з одного руху на інший. Цьому сприяють музичні темпи (помірний, швидкий, уповільнений, прискорений, стрімкий), які вчать дитину підкорювати свої рухи музиці.

Уміння сприймати характер і динаміку музики, розрізняти складові частини музичного твору і виражати їх рухами (повільно, весело, легко, спокійно, уривчасто, плавно),

дає можливість утримувати в пам'яті послідовність серії рухів, сприймати і відобразити в русі акцентований звук.

Діти із заїканням повільніше, ніж діти з нормальним мовленням, встановлюють зв'язок між рухом і зміною музичного темпу. Вони часто продовжують рухатися і після закінчення музики. Правильно сплановані заняття (рухові, музично-рухові, музично-мовленнєві, ритмічні, мовленнєві без музичного супроводу, рухово-мовленнєві вправи та ігри) дають змогу виробити швидко і точну реакцію дітей на сигнали педагога. Метою цих занять є виховання статичної та динамічної координації рухів, здатності керувати м'язовим тонусом, тривалістю видиху, м'якою атакою голосу та іншими компонентами просодичної сторони мовлення.

Заняття з логопедичної ритміки створюють передумови зміни у дитини ставлення до спілкування, навколишнього середовища і свого мовленнєвого порушення. У наслідок цього в дитини з'являється впевненість у власних рухах, зорове орієнтування на співрозмовника, сміливість, ініціатива в спілкуванні, самостійність у вирішенні рухових і мовленнєвих труднощів, активність у діяльності та інше.

Г. А. Волкова зазначає, що заняття з логоритміки обов'язково необхідно пов'язувати з роботою логопеда і втілювати цей матеріал у логопедичні програми протягом навчального року, оскільки логопедичну ритміку не можна використовувати ізольовано. У періоди обстеження, на заняттях обмеження мовлення (режим мовчання, шепітного мовлення) слід відпрацьовувати злитість, плавність, переключення рухів. У наступний період, виховання сполученого мовлення, дітям потрібно давати завдання з промовою, під час яких також відпрацьовується плавність і злитість вимови, темп рухів, виразність, емоційність [3].

Висновки та перспективи подальших розвідок. Отже, логопедична ритміка володіє потужним корекційним потенціалом, а саме: розвиток загальної і тонкої моторики, координації рухів та мовленнєвого дихання, позитивний вплив на психоемоційний стан дітей із заїканням. За умови належної теоретичної та практичної підготовки логопедів, а також відповідного організаційно-методичного забезпечення логопедична ритміка може з успіхом використовуватись у логопедичній роботі серед дітей дошкіль-

ного віку із заїканням.

Подальші дослідження передбачається зорієнтувати на пошук шляхів підвищення ефективності логопедичної допомоги дошкільникам із заїканням через застосування логопедичної ритміки.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Анищенко Е. С. *Логопедическая ритмика для развития речи дошкольников* / Е. С. Анищенко. – М.: «АСТ», 2006. – с. 3-6.
2. Боряк О. В. *Аналіз результатів логокорекційної роботи з виправлення просодичної сторони мовлення у дітей старшого дошкільного віку з дизартрією засобами логоритміки* / О. В. Боряк // Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова. Серія 19. *Корекційна педагогіка та спеціальна психологія. Зб. наукових праць*. – К.: НПУ імені М. П. Драгоманова, 2012. – № 22. – с. 21–25.
3. Волкова Г. А. *Логопедическая ритмика: учебное пособие для студентов пед. ин-тов по спец. № 2111 «Дефектология»* / Г. А. Волкова. – М.: Просвещение, 1985. – 191 с.
4. Ленів З. П. *Основні принципи та методи корекції порушень усного мовлення старших дошкільників засобами арттерапії* / З. П. Ленів // Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова. Серія 19, *Корекційна педагогіка та спеціальна психологія: зб. наук. пр.* – Київ: НПУ імені М. П. Драгоманова, 2010. – №15. – с. 158–163.
5. 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.
6. Шеремет М. К. *Логопедія* / за ред. М. К. Шеремет. – К.: Вид. Дім «Слово», 2014. – 675 с.

УДК 376.1-056.264:796.012.1:615.81

Д. В. Мельниченко
Студентка спеціальності
«Корекційна освіта. Логопедія»

Науковий керівник – **Л. Л. Стахова**
Кандидат педагогічних наук, доцент
Сумський державний педагогічний
університет імені А. С. Макаренка

РОЗВИТОК ДРІБНОЇ МОТОРИКИ РУК ДІТЕЙ ІЗ ЗАГАЛЬНИМ НЕДОРОЗВИНЕННЯМ МОВЛЕННЯ МЕТОДОМ ПРОВЕДЕННЯ СУ-ДЖОК ТЕРАПІЇ

У статті розглядається розвиток дрібної моторики рук у дітей із загальним недорозвиненням мовлення методом проведення Су-Джок терапії.

Ключові слова: загальне недорозвинення мовлення, дрібна моторика рук, Су-Джок терапія.

Постановка проблеми. У дітей із загальним недорозвиненням мовлення спостерігається загальна моторна недостатність, а також відхилення в розвитку тонких рухів пальців рук. Очевидна пряма залежність між рівнем розвитку вищих форм пізнавальної діяльності та станом рухового аналізатора. Чим нижчий рівень сформованості тонких рухів кистей та пальців рук, тим більш є порушеними такі процеси, як увага, пам'ять, мислення та мовлення. Таким чином потрібно обов'язково проводити заходи щодо розвитку дрібної моторики рук у системі корекційно-розвивального навчання дітей із загальним недорозвиненням мовлення.

На сьогодні спостерігаються труднощі роботи логопеда з дітьми із загальним недорозвиненням мовлення (ЗНМ) через відсутність у них інтересу на заняттях та швидкої стомлюваності. Як наслідок, продуктивність корекційного процесу знижується.

Мета статті. Розкрити значення та особливості застосування Су-Джок терапії для розвитку дрібної моторики рук дітей із загальним недорозвиненням мовлення.

Виклад основного матеріалу дослідження. Діти із загальним недорозвиненням мовлення мають значне відставання у розвитку всіх вищих психічних функцій. У них спостерігається знижений обсяг пам'яті, недостатня стійкість і концентрація уваги,

порушена емоційно-вольова сфера, а також стан загальної і дрібної моторики. Рухи дітей із ЗНМ відрізняються незручністю, поганою 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 із 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 [5; с. 261].

Застосування лише традиційних корекційних методів для досягнення позитивних результатів не достатньо. Процес навчання дитини із ЗНМ вимагає тривалого часу. Тому виникає необхідність у комплексному подоланні порушення мовлення, поряд з традиційними методами використовувати нетрадиційні технології для максимально ефективної корекції мовленевого порушення.

Для розвитку дрібної моторики доцільно використовувати не тільки традиційні методи, а й впроваджувати нетрадиційні методи, які сприяють залученню інтересу дітей до виконання вправ. Нетрадиційні методи – це комплексний процес створення, поширення, впровадження та використання нового практичного засобу, направлено на розкриття потенційних можливостей дитини та досягнення нею оптимального рівня розвитку. Такі методи створюють сприятливі умови для розвитку артикуляційної і дрібної моторики, а також для розвитку пам'яті, уваги, мислення і мовлення.

Нині нетрадиційні методи роботи з дітьми, які мають порушення мовлення привертають усе більшу увагу. Одним з таких методів є Су-Джок терапія, яка володіє високою ефективністю, безпекою та простотою. Вона заснована на традиційній акупунктурі і східній медицині, вважається однією з кращих систем самооздоровлення. Застосовуючи Су-Джок терапію можна

значно покращити пам'ять та увагу дитини, підвищити її працездатність, нормалізувати стан нервової системи, усунути стреси, знизити рівень стомлюваності.

Су-Джок – це один із напрямів Оннурі медицини, яку розробив південно-корейський професор Пак Чже Ву. В перекладі з корейської мови «Су» означає кисть, а «Джок» - стопа. Методика Су-Джок діагностики має на меті пошук на кисті та стопі певних зон, які є відбитими рефлекторними проекціями внутрішніх органів, м'язів, хребта болючих точок відповідності, що вказують на ту чи іншу патологію. Перші статті про метод Су-Джок в міжнародній пресі з'явилися в 1986 р. З цього часу Су-Джок терапія почала швидко поширюватись по всьому світу. У ряді країн метод Су-Джок входить у державні програми охорони здоров'я і освіти [1].

Дослідження ряду невропатологів, психіатрів і фізіологів засвідчили, що морфологічне і функціональне формування мовленнєвих областей кори головного мозку відбувається під впливом кінестетичних імпульсів, які йдуть від пальців рук.

Комплексне застосування Су-Джок масажерів та вправ для корекції звуковимови та розвитку лексико-граматичних категорій забезпечує значне підвищення розумової та фізичної працездатності дітей, дає можливість забезпечити надійну базу для відносно швидкого переходу на більш високий щабель рухової активності м'язів і можливість для найліпшої та ефективної роботи з дитиною. При правильному поєднанні таких вправ можна значно покращити логопедичний вплив на дитину із загальним недорозвитком мовлення занять, а також оптимізувати виконання вправ у домашніх умовах.

Актуальність використання Су-Джок терапії в корекції порушень мовлення дітей із загальним недорозвиненням мовлення полягає в тому, що використання даного методу викликає значний інтерес, адже такі діти дуже швидко стомлюються та втрачають будь-яке зацікавлення до навчання. Також діти з великим задоволенням масажують пальці та долоні. Таким чином, масаж позитивно впливає на дрібну моторику пальців рук, сприяючи розвитку мовлення.

За допомогою масажу значно активізується взаємодія півкуль головного мозку, а це, у свою чергу, дозволяє

синхронізувати їх роботу.

Застосування даного методу в логопедичній роботі дозволяє Су-Джок терапії стати перспективним засобом корекції та розвитку дітей із ЗНМ.

Застосування Су-Джок масажерів допомагає створити міцну основу для більш високого рівня рухової активності м'язів та можливості для оптимальної корекційної роботи з дитиною із ЗНМ, а також підвищення фізичної та розумової працездатності дітей.

Значними перевагами використання Су-Джок терапії є висока ефективність, абсолютна безпека, універсальність та простота у використанні. За правильного і регулярного застосування даної терапії відмічається позитивний результат. Су-Джок терапію можуть використовувати як логопеди у своїй роботі, так і батьки в домашніх умовах. Варто підкреслити, що неправильне використання масажерів ніколи не шкодить, а є просто неефективним.

Прийомами Су-Джок терапії є масаж кистей рук та масаж стоп. Вся робота за цим методом проводиться за допомогою Су-Джок масажерів, один з яких представляє собою кульку – дві з'єднані півсфери, всередині якої, як у коробочці, знаходяться два спеціальних кільця, зроблених з металевого дроту так, що їх можна легко розтягувати, вільно проходити ними по пальцю вниз і вгору, створюючи приємне поколювання [1]. *Масажування спеціальною кулькою* є дійовим засобом, що стимулює біологічно активні точки. Прокочуючи кульку між долонями, діти також масажують м'язи рук. За допомогою кульок і кілець зручно здійснювати масаж пальців з метою позитивного впливу на весь організм. Це дозволяє підвищити потенційний енергетичний рівень дитини, збагатити її знаннями про власне тіло, а також прискорити та покращити розвиток тактильної чутливості. *Масаж еластичним кільцем* має на меті стимулювання роботи внутрішніх органів, бо, відомо, що все тіло людини проектується на кисть та стопу, а також на кожен палець кисті та стопи. І масажні кульки, і еластичні кільця слід використовувати для розвитку дрібної моторики рук з дітьми із загальним недорозвитком мовлення.

Здійснювати масажні рухи варто не тільки на кінчиках пальців, а й на всій

поверхні долонь. Кулькою можна масажувати руки коловими рухами або перекочуючи її від кінчиків пальців до основи долоні. Масажу кульку також можна обертати кінчиками пальців, стискати між долонями або передавати з руки в руку.

Висновки. У дитячому садку відзначається той факт, що в дітей із загальним недорозвиненням мовлення пальці малорухливі, а у їхніх рухах відмічається значна неточність та порушення координації. Таким чином, Су-Джок терапія приділяє необхідну увагу вправам, іграм, різним завданням на розвиток дрібної моторики та узгодженості рухів рук. Застосування такого нетрадиційного методу як Су-Джок терапія дає змогу реалізувати повноцінний розвиток дрібної моторики рук, мовлення та мислення. На сьогодні, Су-Джок терапія – це високоефективний, безпечний та простий метод самодопомоги.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Бельгибаева Г. К., Казанганова С. О. Развитие мелкой моторики рук детей дошкольного возраста методом проведения Су-Джок терапии // *Международный журнал экспериментального образования*. – 2015. – № 2-3. – С. 322 – 324.
2. Бот О. С. Формирование тонких движений пальцев рук у детей с общим недоразвитием речи / О. С. Бот // *Дефектология*. – 1983. – №1. – С. 61.
3. Ивчатова Л. А. Су-джок терапия в коррекционно-практической работе с детьми. // *Логопед* – 2010. № 1.
4. Лопатина Г. О. Формування дрібної пальцевої моторики у дітей із загальним недорозвиненням мовлення // *Збірник наукових праць Бердянського державного педагогічного університету (Педагогічні науки)*. – №1. – Бердянськ: БДПУ, 2009. – 272 с.
5. Шеремет М. К. *Логопедія. Підручник, третє видання, перероблене та доповнене / за ред. М. К. Шеремет* – К.: Видавничий дім «Слово», 2013. – 672 с.

УДК 376.2-056.264:616.89-008.434.37:398.21

Ю. В. Міщенко

*студентка спеціальності
«Корекційна освіта. Логопедія»*

Науковий керівник –

К. О. Зелінська-Любченко

*кандидат педагогічних наук, старший викладач
Сумський державний педагогічний
університет імені А. С. Макаренка*

ЛОГОКАЗКА ЯК ЗАСІБ ПІДВИЩЕННЯ МОВЛЕННЕВОЇ АКТИВНОСТІ ДІТЕЙ ІЗ ДИСЛАЛІЄЮ

У статті подано нетрадиційний метод корекції дислалії, який спрямований на подолання порушень звуковимови, у вигляді логоказок які допоможуть в ігровій формі виправити мовленнєве порушення, а також розвинути артикуляційну, загальну, дрібну моторику.

Ключові слова: логоказка, моторика, загальна та дрібна моторика, дислалія.

Постановка проблеми. В останні роки спостерігається зростання кількості дітей із порушеннями мовлення. Найбільш чисельну групу серед них складають діти з дислалією. У зв'язку з гуманізацією освіти та розробкою принципів особистісно-орієнтованого підходу до процесу виховання, навчання та розвитку дітей основною метою діяльності педагогічних працівників стає повноцінний розвиток мовлення. Завдання логопедичної роботи зводяться до соціальної адаптації та інтеграції дитини, яка має мовленнєве порушення, в коло однолітків із нормою розвитку. Щоб допомогти їм впоратися зі складними завданнями, необхідно подбати про своєчасне та повноцінне формування мовлення. На нашу думку для дітей із дислалією актуально застосовувати засоби логоказки.

Аналіз останніх досліджень та публікацій. Сучасні фахівці, шукаючи ефективні засоби корекції відхилень у розвитку, все більше орієнтуються на використання механізму впливу казки, який в свою чергу чинить значний комплексний корекційний вплив на дітей.

В науці існує концепція казкотерапії, розроблена зарубіжними (Е. Р. Фромм, Е. Л. Берн, Е. Р. Гарднер, А. К. Менегетті) та вітчизняними (О. В. Лісіна, Т. Д. Петрова, Р. Л. Азовцева, М. В. Осорина, Т. Д. Зінкевич-

Євстігнеєва) вченими. Автори вважають, що через казку дитина може зрозуміти закони світу, в якому вона народилася і живе [4, с. 23].

Мета статті: Теоретично обґрунтувати вплив логоказки на розвиток мовлення, а саме у роботі з дітьми із дислалією.

Виклад основного матеріалу. З давніх-давен казки були одним з широко поширених жанрів усної поетичної творчості. Коротка за обсягом, цікава за змістом, вона захоплює дітей, збуджує емоції, розкриває широкий світ пізнання, навчає любові, добра і порядності, спонукає до хороших дій і вчинків. Термін логоказка було запропоновано приблизно 60-70-х роках ХХ століття арт-терапевтами О. В. Лісіною, Т. Д. Петровою, Р. Л. Азовцевою, М. В. Осориною, Т. Д. Зінкевич-Євстігнеєвою [5, с. 39]. Логопедичні казки, мають своє спеціальне призначення, корекцію мовлення дітей на етапі автоматизації поставлених звуків та їх диференціації. Логоказка створюється так, щоб у ній була використана максимальна кількість окресленого звука. Зацікавлена змістом казки, дитина часто її розповідає (мамі, друзям, логопедові) і таким чином легко, без особливих зусиль йде шляхом закріплення та автоматизації звуку.

Невеликий обсяг та цікавий зміст кожної логоказки служать гарним матеріалом для інсценізації, пальчикового та настільного театру. Ще більшої ефективності в корекційній роботі досягається використанням різноманітних видів завдань, які подаються після кожної логоказки. Таким чином, логоказка – не тільки літературний твір, який зацікавлює читача, виховує і спонукає його до хороших вчинків, а й є цінним навчальним матеріалом під час корекції мовленнєвих порушень дітей. Використання логоказок, завжди викликало зацікавленість та позитивні емоції у дітей [1, с. 19].

Ні в яких інших творах, крім народних, ви не знайдете такого ідеального розташування важковимовних звуків, які, завдяки образному трактуванню, без труднощів відтворюються маленькими слухачами. Казка виконує виключно важливі комунікативні функції: лексико-образну, формує мовленнєву культуру особистості; активізує та розвиває внутрішню слухомовленнєву пам'ять дитини [4, с. 74].

Одним з показників повноцінного розвитку дитини є рівень розвитку дрібної

моторики. Вченою (О. В. Лісіною) доведено, що розвиток руки (дрібна моторика й координація рухів пальців рук) знаходиться в тісному зв'язку з розвитком мовлення, мисленням дитини.

Рівень розвитку мовлення перебуває у прямій залежності від розвитку дрібної моторики пальців. Саме на неї й розраховані пальчикові ігри. Вони стимулюють різноманітні чутливі (сенсорні) відчуття, що, в свою чергу, сприяють розвитку уважності, пам'яті. Крім того, розвивається звуконаслідування та мовлення дитини, так як використовуються вірші з повторюваними складами та словами.

Під час слухання та читання казок відбувається залучення вербальних форм казок; при переказі, драматизації – становлення мовленнєвої культури; розвиваються основні мовленнєві функції – експресивна і комунікативна (здатність до спілкування, порозуміння, діалогу) [2, с. 58-60].

З давніх пір казки були одним з широко поширених жанрів усної поетичної творчості. Йдучи своїм корінням у фольклор, і століттями вбираючи людську мудрість і життєвий досвід багатьох поколінь, казки завжди сприймалися з великим інтересом.

Дослідниками (Е. Р. Фромм, Е. Л. Берн, Е. Р. Гарднер, А. К. Менегетті) передбачається, що казка як епічний жанр може бути пріоритетом виховання і навчання дітей. Для успішного логопедичного процесу необхідно домагатися того, щоб дитина відчувала радість від заняття, а це можливо тільки тоді, коли їй цікаво, коли у неї щось виходить, коли її розуміють і сприймають такою, якою вона є.

Основна мета логоказки – всебічний, послідовний розвиток мовлення дітей.

Логоказка – це цілісний педагогічний процес, який сприяє розвитку всіх сторін мовлення, виховання моральних якостей, а також активізації психічних процесів (уваги, пам'яті, мислення, уяви) [3, с. 55].

Логоказки можуть представляти собою ціле заняття, частину заняття або дидактичну гру.

З огляду на форму мовленнєвого порушення та етап корекційної роботи, можна виділити наступні види логоказок:

– артикуляційні (розвиток дихання, артикуляційної моторики);

- пальчикові (розвиток дрібної моторики, графічних навичок);
- фонетичні (уточнення артикуляції заданого звуку, автоматизація, диференціація звуків);
- лексико-граматичні (збагачення словникового запасу, закріплення знань граматичних категорій та формування зв'язного мовлення) [3, с. 132].

Розвиток особистості та мовлення за допомогою логоказки здійснюється за такими напрямками:

- самостійність (від орієнтування в засобах мовленнєвої виразності до пошуку кращих способів самовираження в мовленні та русі);
- творчість (від наслідування дорослого до словесного фантазування);
- емоційність (емоційне зараження образами казки);
- довільність (від переживання емоційних переживань казкових героїв через оцінку своїх вчинків – до динамічної рівноваги виконуваних дій у грі);
- зв'язне мовлення (продовження фраз дорослого, творчі імпровізацій за сюжетом) [3, с. 76].

Всі ці напрямки логічно пов'язані та здійснюються в комплексі [1, с. 196].

Під час використанні логоказки вирішуються наступні завдання логопедичної корекції дислалії:

- розвиток діалогічного і монологічного мовлення;
- підвищення ефективності ігрової мотивації дитячого мовлення, його художньо-естетичної спрямованості та наповненості;
- корекція та розвиток психологічної бази мовлення, взаємозв'язку зорового, слухового і моторного аналізаторів;
- створення сприятливої психологічної атмосфери, збагачення емоційно-чуттєвої сфери дитини за допомогою спілкування з казкою;
- здійснення співробітництва вчителя-логопеда та вихователя з дітьми й один з одним на основі особистісно-орієнтованої моделі взаємодії учасників освітнього процесу, створення атмосфери взаєморозуміння і взаємодопомоги [2, с. 63-64].

Висновки: Отже, робота з логоказкою сприяє формуванню вимовної сторони мовлення, яке тісно пов'язане з розвитком фонематичного слуху та становлення лексико-граматичних категорій, активізує

та розвиває внутрішню слухомовленнєву пам'ять дитини, формує уявлення про основні принципи зв'язного висловлювання у дітей із дислалією.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Ляховская Ю. С. Особенности словаря старших дошкольников: Хрестоматия по теории и методике развития речи детей дошкольного возраста. / Ю. С. Ляховская. – М. : Академия, 2009. – 223 с.
2. Ляпидевский С. С. Нарушения речи и голоса у детей: Хрестоматия по теории и методике развития речи детей дошкольного возраста / С. С. Ляпидевский, С. Н. Шаховская. – М. : Айрис – пресс, 2001. – 127 с.
3. Правдина О. В. Логопедия : пособие для воспитателей дошкольных учреждений / О. В. Правдина. – М. : Просвещение, 2004. – 175 с.
4. Селиверстов В. И. Игры в логопедической работе с детьми: методические рекомендации. / В. И. Селиверстов – М. : Просвещение, 2000. – 98 с.
5. Таптапова С. Л. Коррекционно-логопедическая работа при нарушениях Голоса: Кн. Для логопеда. / С. Л. Таптапова – М. : Просвещение, 1999. – 99 с.

УДК 376.37

М. В. Овчиннікова

студентка ФПДО, спеціальність «Логопедія»

Науковий керівник –

К. О. Зелінська-Любченко

кандидат педагогічних наук,
старший викладач кафедри логопедії
Сумський державний педагогічний
Університет імені А. С. Макаренка

СУЧАСНІ УЯВЛЕННЯ ПРО ЕТІОЛОГІЮ ДИСГРАФІЇ

У статті висвітлено сучасні уявлення про причини порушення писемного мовлення, зокрема дисграфії; зазначені парадигми виникнення порушення письма та сучасний погляд на них.

Ключові слова: дисграфія, розвиток, етіологія, писемне мовлення, парадигми.

Постановка проблеми. Однією з актуальних проблем розвитку мовленнєвих умінь дитини є порушення писемного мовлення та дисграфія зокрема. Збільшення дослідницького інтересу до даної проблеми пов'язано не тільки зі швидким прогресуванням цього порушення, але і з необ-

хідністю уточнення його етіології та патогенезу.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. У наукових дослідженнях Л. І. Бартеңевої, Л. С. Вавіної, Е. А. Данилавічюте, О. Б. Кочуровської, Т. В. Пічугіної, О. В. Ревуцької, Є. Ф. Соботович, В. В. Тарасун, В. В. Тищенко, Н. В. Чередниченко, М. К. Шермет та ін. порушено проблеми виявлення загальних і специфічних особливостей процесу формування навичок писемного мовлення та розробки методик навчання дітей із різними вадами розвитку. Особлива увага науковців присвячена дисграфії. Проте питання етіології цього мовленнєвого порушення й досі залишається невирішеним.

Мета статті – на основі аналізу спеціальної науково-педагогічної літератури висвітлити сучасні уявлення про етіологію дисграфії.

Виклад основного матеріалу дослідження. Дисграфія, як стійка неможливість оволодіння письмом, є об'єктом уваги багатьох вчених.

Незважаючи на існуючі досягнення у вивченні цієї патології, найменш дослідженою проблемою, що перебуває поза увагою більшості вчених, які працюють в області корекційно-розвивального навчання, залишається етіологія дисграфії, природа якої неоднозначно розуміється різними фахівцями.

Питання етіології постійно включаються в коло обговорюваних тем, але спеціальних досліджень в цьому напрямку, як правило, не проводиться. У наукових публікаціях причини, що призводять до дисграфії, часто розглядають в рамках однієї проблеми поєднаної з порушеннями читання, що підкреслює уявлення авторів про єдність розладу письмового та усного мовлення в цілому [1; 2; 4].

Однак традиція розрізненого вивчення двох форм патології успішно реалізується вітчизняними та деякими зарубіжними вченими кілька десятиліть. В результаті світового наукового співтовариства добре відомі роботи, що дають опис дисграфії як ізольованого порушення [1, с. 50].

На підставі досліджень Р. А. Ткачова (1933), С. С. Мнухіна (1933), С. С. Ляпідевського (1953) та ін. Можна констатувати, що вивчення етіології порушення письма в нашій країні пройшло той же шлях, що і

загальне вчення про причини виникнення хворобливих проявів, завдяки чому дисграфію прийнято зараховувати до патологічних станів.

Хоча етіологія та патогенез складають практично неподільну єдність, вважається, що розгляд етіології окремо від патогенезу є допустимим при здійсненні наукового аналізу.

Знання етіології порушення для фахівця в області логопедії вкрай необхідні, тому що, з одного боку, воно дозволяє усвідомити причинно-наслідкові зв'язки його виникнення, а з іншого, дає можливість більш повно пізнати сутність порушення, тобто закономірності, що лежать в його основі. Одночасно ці знання є засобом раціональної профілактики.

Докладне вивчення етіології чинників здійснене І. В. Равич-Щербо, Т. М. Марютіною, Е. Л. Григоренко. Автори виокремлюють наступні парадигми порушення: «біологічне – соціальне», «вроджене – придбане», «спадкове – середовищне» [4, с. 50].

Проблема співвідношення біологічного і соціального набула величезної популярності в кінці ХХ століття. Їй були присвячені дослідження провідних філософів, психологів, медиків, педагогів, серед яких П. К. Анохін, Л. О. Бадалян, А. В. Брушлинський, Л. С. Виготський, О. Р. Лурія та ін. Сьогодні ця традиція переглядається. Авторі багатьох досліджень в галузі психогенетики ставлять під сумнів саму правильність постановки питання «біологічне і соціальне в людині» [3; 4].

Саме поняття «біологічне» виявилось надто широким. Воно включає в себе цілий набір ознак, які відносяться до різних систем організму, різного рівня його організації, стану здоров'я, конституціональної характеристики, організації мозкових структур тощо.

Поняття «соціальне», навпаки, представляється неправомірно звуженим і містить лише частину можливих небіологічних впливів. Наприклад, в соціально-психологічні фактори, що впливають на розвиток дитини, не включені так звані фізичні характеристики середовища: ландшафт, міська архітектура, інтер'єри приміщень, де дитина навчається і проживає, приватний домашній простір, далеко не вторинні для розвитку дитячої психіки.

Друга парадигма «вроджене – придбане» лише на перший погляд більш точна. Її

відмінними рисами є те, що, по-перше, «вроджене» і «придбане» – не незалежні поняття. «Вроджене» може бути придбаним у внутрішньоутробному періоді. По-друге, якщо «вроджене» розуміти як «наявне при народженні», то ясно, що в неонатальному періоді багато психологічних функцій ще відсутні або мають незрілу форму, тому і отримані відомості можуть відноситися тільки до досить короткого періоду постнатального розвитку. Внаслідок цього і дана формула не дозволяє вирішити питання про фактори, які формують індивідуальну варіативність психологічних і психофізіологічних рис здорової людини.

Тільки третя формула «спадкове – середовищне» охоплює незалежні поняття та мають цілком певні методи дослідження. Поняття «середовище» включає всі види зовнішніх, негенетичних впливів, в тому числі й ембріональне середовище. Тому дана пара парадигм, на наш погляд, виявляється найбільш вірною для розгляду питань етіології порушень. Але і вона, як і дві попередні, несамоостійності при відсутності обліку активної поведінки дитини в середовищі, де спадкові задатки мають можливість розвиватися.

Дисграфія діагностується в 6-8 років, в той час, коли у дитини виявляються стійкі труднощі в навчанні. Можливо, тому чинники ризику, що сприяють їх появі, обговорюються в літературі рідко.

Мінімальну кількість досліджень етіології цих порушень пов'язують також із труднощами одержання об'єктивних даних.

Багато матерів через шість-вісім років після народження дитини часто не в змозі надати точні та докладні відомості про перебіг вагітності та пологів у ранньому періоді життя дитини, необхідні вченим.

Дослідження [1; 2; 5] показують, що за останні 100 років патологія розвитку дітей різко виросла. Дане зростання сьогодні часто пояснюється істотним збільшенням числа носіїв патологічних ознак. До числа достовірно відомих медицині причин відносяться багато фізичних і хімічних агентів. Все більшим числом фахівців доведено, що фактор, який приводить до такого складного порушення, як дисграфія, виявляється аж ніяк не одиничним. Для виникнення порушення, як мінімум, необхідна не тільки наявність спадкової схильності, але і багато інших шкідливих факторів [3, с. 35].

У світлі відмови від теорії єдиного етіологічного фактора З.Тржесоголава (1986) пише, «що, навіть якщо в анамнезі вдасться виявити одну найбільш ймовірну причину порушень, завжди слід мати на увазі можливість наслідків декількох чинників, що впливають один на одного. Пошкодження зазвичай виникають у ЦНС на різних стадіях розвитку під впливом групи чинників. У результаті утворюється досить різноманітна картина патологічних проявів, що відображає ненормальний розвиток психічних функцій» [5, с. 22].

Разом з тим серед основних причин, що порушують формування специфічних механізмів письма, останнім часом частіше розглядаються генетичні. На думку низки вчених, саме генетичні причини лежать в основі найбільш важких форм цього розладу [1, с. 51].

У неврології та генетиці, порівняно недавно стали вивчати дисграфію, отримані переконливі результати, що свідчать про структурні та функціональні відмінності мозку індивідів із цим мовленнєвим порушенням завдяки спадковій його передачі.

Висновки та перспективи подальших розвідок. Отже, підсумовуючи вищесказане, можна стверджувати про неоднорідність етіологічних факторів розвитку дисграфії. Це свідчить про необхідність подальших наукових розвідок у рамках досліджуваної проблеми.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Давидова О. Вплив психофізичних відхилень на стан мовленнєвого розвитку дитини / О. Давидова // Дефектологія. – 2007. – №11. – С. 49 – 51.
2. Корнев А. Н. Нарушения чтения и письма / А. Н. Корнев. – СПб., 2003. – 246 с.
3. Лалаева Р. И. Общефункциональные и специфические механизмы нарушений письма у детей / Р. И. Лалаева // Материалы 3 Международ. конф. Росс. асс. дислексии – М., 2007. – С. 34 – 39.
4. Никишина В. Б. Социально-психическая детерминация нарушений психического развития детей / В. Б. Никишина. – Ярославль, 2004. – 160 с.
5. Отеллин В. А. Перинатальное развитие головного мозга на фоне воздействия неблагоприятных факторов среды / В. А. Отеллин // XX съезд ФО им. И. П. Павлова : тез. докладов. – М., 2007. С. 22 – 24.

УДК 376.4:18' 271- 053.4

Т. О. Остапчук*студентка ФПДО, спеціальність «Логопедія»***Науковий керівник – А. І. Кравченко***кандидат педагогічних наук,**професор кафедри логопедії**Сумський державний педагогічний**Університет імені А. С. Макаренка*

РОЗВИТОК ФОНЕТИКО- ФОНЕМАТИЧНОЇ СКЛАДОВОЇ МОВЛЕННЯ ДІТЕЙ СТАРШОГО ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ

У статті висвітлені основні напрями розвитку фонетико-фонематичної складової мовлення в дітей старшого дошкільного віку, за методикою формувального етапу дипломного дослідження.

Ключові слова: фонетико-фонематична складова мовлення, діти старшого дошкільного віку, звуковимовна.

Постановка проблеми. Мовлення в житті людини відіграє винятково важливу роль – воно служить основним засобом спілкування людей. На сьогодні часто у дітей дошкільного віку виявляються порушення фонетико-фонематичної складової мовлення, що в подальшому призводить до труднощів в оволодінні навичками читання і письма. Вчасна корекційна робота допоможе поступово, природно пройти фази мовленнєвого розвитку.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Подолання порушень фонетико-фонематичної сторони мовлення розглядалися вченими Семенович А. В., Ланіним Т. Н., Пожиленко О. А., Нищевною Н. В., Агранович З. Е., Ткаченко Т. А. На думку науковців, така робота вимагає певної системи й особливих методів корекційної роботи.

Мета статті. На основі аналізу науково-педагогічної літератури розробити та висвітлити методику розвитку фонетико-фонематичної складової мовлення в дітей старшого дошкільного віку.

Виклад основного матеріалу. У дітей дошкільного віку виявляються порушення фонетико-фонематичної сторони мовлення, що призводить до труднощів в оволодінні навичками читання та письма. Своєчасне подолання порушень допоможе запобігти проблемам, які можуть виникнути під час навчання в школі.

На думку Семенович А. В., Ланіна Т. Н. для успішної профілактики і корекції фонетико-фонематичних порушень необхідно враховувати «онтогенетичний принцип розвитку вищих психічних функцій, що передбачає опору на довербальні стадії розвитку» [3, с. 33].

Таким чином, завдання корекційно-розвивального навчання полягають в наступному: розвивати загальні мовленнєві навички; загальну, дрібну моторику, координацію мовлення з рухом; артикуляційну моторику; виробляти правильні артикуляційні уклади; формувати слуховий гнозис, розвивати фонематичні сприймання; формувати складову структуру слова; збагачувати і активізувати словниковий запас дітей; формувати поняття про граматичні категорії мовлення; стимулювати мовленнєву активність дітей; розвивати мовленнєве спілкування [1, с. 105].

Ці завдання можна успішно реалізувати в результаті систематичної та послідовної роботи, використовуючи різноманітні форми і методи.

Першим етапом нашої методики буде оптимізація сенсомоторного рівня мовленнєвої діяльності, яка передбачає: розвиток загальних мовленнєвих навичок (правильного дихання, плавності мовлення тощо), загальної, дрібної й артикуляційної моторики.

Другим етапом буде формування слухового гнозису, який спирається на впізнавання немовленнєвих звуків навколишнього світу (побутових і природних шумів, музичних звуків і мелодій, голосів тварин і людей, почуття ритму).

Третім етапом буде формування фонематичних процесів, яке, в свою чергу, розвивається за трьома етапами: 1 етап – сприймання звуків; 2 етап – сприймання і відтворення звуків; 3 етап – сприймання і відтворення звуків із закріпленням їх в письмовому мовленні.

Паралельно буде проведена робота з постановки й автоматизації порушених звуків.

Організація, структура, методичні прийоми залежать від діагнозу, встановленого фахівцями, від рівня порушених психомоторних функцій дитини. Заняття будуть проводитися в індивідуальній формі [4, с. 57].

Проаналізувавши, методичну літературу ми дотримувалися структури занять, запропонованої Н. В. Нищевою: 1) загальні мовленнєві навички; 2) загальна моторика; 3) дрібна моторика; 4) артикуляційна гімнастика; 5) фонематичне сприймання; 6) складова структура; 7) лексика; 8) граматична будова мовлення.

Запропонований план роботи можна використовувати в роботі з дітьми, що мають фонетико-фонематичні недорозвинення мовлення, а своєчасна корекційна робота допоможе сформувати базу для оволодіння шкільними знаннями і попередити помилки читання і письма, а також дозволить поступово, природно пройти ступені мовленнєвого розвитку, згідно з закономірностями формування мовлення в онтогенезі [2, с. 45].

I етап розробленої нами методики – оптимізація сенсомоторного рівня мовленнєвої діяльності. Метою цього етапу є підвищення пластичності сенсомоторного забезпечення мовлення, підготовка мовленнєвослухового й мовленнєвого аналізаторів до правильного сприймання та відтворення звуків:

1. Загальні мовленнєві навички: формувати правильне фізіологічне та мовленнєве дихання; працювати над плавністю мовлення; формувати вміння змінювати силу голосу (говорити голосно, тихо, пошепки); виробити правильний темп мовлення; працювати над чіткістю дикції; працювати над інтонаційною виразністю мовлення.

2. Загальна моторика. Мовлення з рухом: вчити відчувати своє тіло та керувати ним; координація мовлення з рухом; розвиток загальної моторики.

3. Дрібна моторика: розвивати дрібні м'язи пальців рук; розвивати статичну і динамічну координацію рухів пальців рук.

4. Артикуляційна гімнастика: розвивати рухливість органів артикуляційного апарату; підготувати органи артикуляційного апарату до правильної вимови звуків; розвивати мимічну мускулатуру.

5. Зорова та слухова увага. Фонематичне сприймання: формувати слуховий гнозис, тобто вчити впізнавати немовленнєві звуки (шуми, музичні звуки, голоси тварин, птахів тощо); розвивати слухову увагу на немовленнєвих і мовленнєвих звуках.

6. Складова структура слова: підготувати дитину до засвоєння ритмічної структури

слів рідної мови; сприяти створенню фонетико-фонематичної бази: рівень звуку, рівень складу.

7. Лексика: розширення та активізація словникового запасу різними частинами мови за темами.

8. Граматична будова мовлення: вчити вживати в мові іменники в однині та множині; вчити утворювати та використовувати в мовленні іменники зі зменшено-пестливими суфіксами; вчити узгоджувати числівники з іменниками; вчити узгоджувати слова в реченні в роді, числі та відмінку.

II етап нашої методики – формування слухового гнозису. Мета: формування навички впізнавання немовленнєвих звуків навколишнього світу та правильної вимови ізольованого звуку.

1. Загальні мовленнєві навички: продовжувати роботу з формування правильного фізіологічного та мовленнєвого дихання; продовжувати працювати над плавністю мовлення; закріплювати вміння змінювати силу голосу; удосконалювати інтонаційну виразність.

2. Загальна моторика. Мовлення з рухом: продовжувати вчити відчувати своє тіло та керувати ним; координація мовлення з рухом.

3. Дрібна моторика: продовжувати розвивати дрібні м'язи пальців рук; продовжувати розвивати статичну та динамічну координацію рухів пальців і рук.

4. Артикуляційна гімнастика: продовжувати розвивати рухливість артикуляційного апарату; продовжувати вчити правильно, застосовувати потрібні рухи, виробляти їх точність, плавність, чистоту.

5. Фонематичне сприймання: розвивати слухову увагу на немовленнєвих звуках; розвивати слухову увагу на мовленнєвих звуках; розвивати фонематичні процеси на етапі сприймання звуків; розвивати фонематичні процеси на етапі сприймання та відтворення звуків.

6. Складова структура: сприяти створенню фонетико-фонематичної бази: рівень складу, рівень слова.

7. Лексика: продовжувати збагачувати і активізувати словниковий запас різними частинами мови за темами.

8. Граматична будова мовлення: продовжувати вчити узгоджувати числівники з іменниками; закріплювати в мовленні прості прийменники; закріплювати вміння

узгоджувати слова в реченні в роді, числі та відмінку.

III етап – формування фонематичних процесів. Мета: формувати навички правильної звуковимови у фразовому мовленні.

1. Загальні мовленнєві навички: продовжувати роботу з формування правильного фізіологічного та мовленнєвого дихання; продовжувати роботу над плавністю мовлення; продовжувати роботу над чіткістю дикції й інтонаційної виразністю.

2. Загальна та дрібна моторика: координація мовлення з рухом.

3. Автоматизація звуків: закріплювати навички вимови поставлених звуків на матеріалі складів (прямих, обернених, зі збігом приголосних звуків); слів (звук знаходиться на початку, в середині, в кінці слова); речень; чистоговорок, потішок, віршів, оповідань.

4. Фонематичне сприймання: розвивати фонематичні процеси на етапі сприймання та відтворення звуків; на етапі сприймання та відтворення звуків із закріпленням їх в письмовому мовленні.

5. Складова структура: продовжувати сприяти створенню фонетико-фонематичної бази: рівень складу, рівень слова; закріплювати вміння точно та правильно відтворювати складову структуру слів в словах, словосполученнях, віршах, скоромовках, оповіданнях.

6. Лексика: продовжувати збагачувати й активізувати словниковий запас різними частинами мови за темами.

7. Граматична будова мовлення: вчити утворювати прикметники від іменників; закріплювати в мовленні прості прийменники; продовжувати роботу над умінням узгоджувати слова в реченні в роді, числі та відмінку.

Висновки та перспективи подальших досліджень. На нашу думку, використання зазначених вище методів сприятиме розвитку фонетико-фонематичних процесів у дітей старшого дошкільного віку.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Агранович З. Е. В помощь логопедам и родителям. Сборник домашних заданий для преодоления недоразвития фонематической стороны речи у старших дошкольников. / З. Е. Агранович – СПб. : ДЕТСТВО-ПРЕСС, 2006 – 192 с.
2. Горчакова А. М. Игровые упражнения по формированию фонематических представлений у

детей дошкольного возраста с общим недоразвитием речи. \ А. М. Горчакова, Ю. А. Трефилова // Логопед в детском саду №1, 2004 – С. 44–48.

3. Пожиленко Е. А. Методические рекомендации по постановке у детей звуков [с], [ш], [р], [л]: Пособие для логопедов / Е. А. Пожиленко – СПб. : КАРО, 2006 – 46с.

4. Семенович А. В. Профилактика и коррекция дизонтогенеза фонетико-фонематических процессов в дошкольном возрасте \ А. В. Семенович, Т. Н. Ланина // Практическая психология и логопедия – №4 – 2004 – С. 56–59.

УДК 376.1-056.264-053.4:81'233:81'36

Т. М. Підлісна

студентка спеціальності
«Корекційна освіта. Логопедія»

Науковий керівник – **І. В. Кравченко**

викладач кафедри логопедії,
Сумський державний педагогічний
університет імені А. С. Макаренка

МОВЛЕННЄВІ ІГРИ ТА ВПРАВИ ЯК СПЕЦИФІЧНИЙ ЗАСІБ ФОРМУВАННЯ ГРАМАТИЧНОЇ БУДОВИ МОВИ У ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ З ПОРУШЕННЯМИ МОВЛЕННЯ

У статті розглянуто специфічний вплив мовленнєвих ігор та вправ на формування граматичної будови мови у дітей дошкільного віку з порушеннями мовлення.

Ключові слова: мовленнєві ігри та вправи, мовленнєві порушення, граматична будова мови.

Постановка проблеми. На сьогодні в Україні спостерігається тенденція до зростання мовленнєвих вад у дітей. Мовлення з раннього віку відіграє важливу роль у формуванні всіх психічних функцій дитини. Воно є найточнішою, диференційованою функцією вищої нервової діяльності людини.

Мовлення у дітей дошкільного віку розвивається особливо швидко: поповнюється словниковий запас, покращується звукове оформлення, більш розгорнутими стають фрази. Однак, мовленнєвий розвиток у всіх дітей неоднаковий: одні діти вже до трьох років чисто та правильно вимовляють слова, а інші говорять нечітко та неправильно вимовляють окремі слова. Таких дітей більшість. І якщо до п'яти років

деякі дефекти у мовленні дитини допускаються, то після п'яти років треба негайно розпочинати роботу над формуванням правильної звуковимови. Зокрема, необхідно приділяти увагу формуванню правильної граматичної будови мови, адже це є підґрунтям для подальшого успішного навчання дитини в школі. Провідним засобом стимуляції дітей до певної діяльності є гра [2, с. 4].

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Проблема використання ігор у логопедичній роботі не нова і широко висвітлена у педагогічній літературі. Загальні питання ігрових форм організації логопедичних занять досліджено А. М. Богущ, В. А. Козловою, В. І. Селіверстовим. Власне ігрові розробки здійснені Г. А. Бистровою, Т. Я. Гайван, В. Л. Сухарем та ін. Педагогічна енциклопедія трактує гру як: один із видів діяльності людини; засіб фізичного, розумового і морального виховання. Основна функція гри науковцями вбачається у відтворенні дій дорослими і взаємин між ними [4, с. 137].

Мета статті – теоретично висвітлити доцільність застосування мовленнєвих ігор та вправ як специфічного засобу формування граматичної будови мови у дітей дошкільного віку з порушеннями мовлення.

Виклад основного матеріалу дослідження. Ефективність логопедичної роботи над мовленням в значній мірі визначається тим, як сама дитина бере участь в мовленнєвому процесі, яка йому при цьому відводиться роль, який ступінь його ініціативності в цьому процесі. Логопед повинен так направляти педагогічний процес, щоб діти все активніше брали участь в комунікаційних операціях.

Відомо, що гра – ефективний засіб логопедичної роботи з дітьми, які мають певні особливості. Г. І. Лемко, аналізуючи виховну цінність гри, стверджує: «У дитячі роки гра є основним видом діяльності людини. Без гри дітям жити нудно, нецікаво. За вмiлого використання гра може стати незамінним помічником педагога» [3, с. 47]. Тому при організації ігор та вправ необхідно дотримуватись певних рекомендацій:

- за часом ігри не повинні перевищувати 10-15 хвилин;
- потрібно обрати неквапливий темп щодо проведення гри, це необхідно для того, щоб дитина змогла зрозуміти завдання,

- свідомо виправити можливі помилки;
- гра повинна бути цікавою, живою, привабливою для дитини, тому в ній повинні бути елементи змагання, нагорода за успішне виконання, яскраве оформлення;
- у грі необхідно домогтись мовленнєвої активності всіх дітей, при цьому за можливості використовувати й рухливу активність;
- гра може бути частиною навчального чи логопедичного заняття, або ж проводитись в один з режимних моментів (на прогулянці, у хвилини відпочинку та ін.);
- у грі потрібно розвивати у дітей навички контролю за своїм та чужим мовленням, прагнення правильно і достатньо швидко виконувати мовленнєве завдання, заохочувати дитячу ініціативу;
- у ході гри керівник (логопед чи вихователь) приймає неопосередковану участь (ступінь його участі визначається мовленнєвими можливостями дітей, завданнями та умовами гри) а саме: у ході гри вносить необхідні корективи і поправки в мовлення дітей, а в кінці обов'язково заохочує всіх дітей, зазначає найбільш активних дітей і обіцяє наступного разу новий варіант гри, або зовсім нову гру.

Найпершим поняттям, з яким слід познайомити дитину з порушеннями мовлення при формуванні граматичної будови мови є *поняття про слово* [3, с. 14]. Для формування цього поняття проводяться ігри: «Скільки слів?», «Хто це? Що це?», «Роздивись картинки». У цих іграх ставиться завдання закріпити предметне відношення слова та одночасно уточнити звуковий склад та його складоритмічну структуру. Також ці ігри можна використовувати у роботі з дітьми, які мають в активному словнику невелику кількість слів. У такому випадку метою роботи, крім вказаної, буде розвиток пасивного словника, тобто накопичення в пам'яті тих слів, які дитина впізнає і розуміє без активного промовляння.

Ігри за темою **«Іменники»** на початкових етапах допомагають знайомству дітей один з одним, запам'ятати їхні імена, не ставлячи при цьому суворих вимог до мовлення дітей. У цих іграх можуть брати участь усі діти, незалежно від рівня їх мовленнєвого розвитку. Можна використовувати такі ігри: «Хто пішов?», «Хто в будиночку живе?» «Мікрофон».

Мовленнєві ігри як: «Чотири слова», «Що це?», «Гра в загадки» – активно використовуються під час відпрацювання та закріплення узагальнюючих понять. Вони також можуть використовуватися логопедами підготовчих груп для дітей з ФФНМ. Ці ігри допускають активний пошук слова, розуміння його значення і відношення до відповідної групи [5, с. 16]. Для практичного ознайомлення дітей з використанням у мовленні іменників слід проводити такі ігри: «Що заховано?», «Магазин», «А що у вас?», «Що потрібно ляльці?»

Тема «Прикметник». Такі мовленнєві ігри як: «Хто перший впізнає?», «Що такого ж кольору?», «Шукай» – ставлять своєю метою розширення словника дітей. При цьому увага націлюється на смислове відношення слів, на позначення словом ознаки даного предмета. Запропоновані ігри закріплюють поняття про колір, форму, розмір. Ці ігри можна використовувати з дітьми, які мають обмежений словниковий запас, що спричинено певним мовленнєвим порушенням. У таких випадках ігри дають можливість закріпити поняття про форму, колір та розмір, розширити активний та пасивний словник шляхом використання словосполучень, які відпрацьовуються в ході проведення вправ чи ігор та входять в мовлення як певна модель. У випадках відчуження сенсу слова (при сенсорній алалії) легше розуміються і запам'ятовуються словосполучення, ніж окремі іменники через те, що введення ознаки при позначенні предмета робить яскравий образ предмета, а це полегшує впізнання та розуміння слова.

При формуванні граматичної будови мови за темою «**Дієслово**» слід використовувати такі ігри: «Ми веселі хлоп'ята», «Згадай та розкажи», «Птахи», «Сумно, сумно...», «Зайчик сіренький вмивається». Найголовніша мета даних ігор – розвинути слухову увагу дітей, навчити їх розрізняти слова, які позначають дію, і виконувати відповідні дії. Ця робота з дітьми, які страждають алалією та дизартрією, має особливе значення через те, що в них часто порушена координація рухів, що в свою чергу вторинно викликає труднощі розуміння дієслів та виконання дій, які вимагають відповідної направленості власних рухів та послідовності дій. У групах дітей з несформованим зв'язним мовленням

такі ігри повинні використовуватись якомога частіше.

Тема «**Числівник**» передбачає використання таких мовленнєвих ігор як: «Один – багато», «Рахуй далі» «Чарівний мішечок», «Скільки предметів?». У ході даних ігор у дітей формуються початкові числові уявлення «один» і «багато». Вони вчать порядковому рахунку на конкретному матеріалі. Їх можна використовувати з дітьми 4-5 років з незначною затримкою мовленнєвого розвитку, а також з дітьми більш старшого віку (5-6 років), які знаходяться на низькому рівні мовленнєвого і психічного розвитку. Поняття «один»– «багато» і порядковий рахунок зазвичай не викликають у дітей особливих труднощів, навіть при тяжких формах мовленнєвих патологій. Водночас сприйняття на слух та відтворення кількості звуків (звуковий ряд) значно складніше дається дітям з мовленнєвими порушеннями, особливо з моторною та сенсорною алалією і навіть при слабо вираженому порушенні фонематичного слуху. Тому при проведенні цих вправ треба пам'ятати, що в основі мовленнєвого розвитку лежить предметна діяльність дитини. Тому реальні зміни в предметному світі, які виражають зміни кількості (числа) предметів, повинні співвідноситись зі словосполученнями, які віддзеркалюють ці зміни («одна ручка», «дві ручки» тощо).

Також важливою темою щодо формування граматичної будови мови у дітей є тема «**Прості речення**». Такі ігри як: «Хто краще?», «Яке слово по черзі?», «Чого не вистачає?», «Як слова дружать?» знайомлять дітей з поняттям «речення». Поняття про слово до цього часу повинно бути дітям знайомим. У цих іграх робиться акцент на складання речень і визначення кількості слів. Така робота можлива і необхідна при недостатньо сформованому фразовому мовленні у дітей. Робота з реченнями повинна бути для дитини свідомою, а ігрова форма допоможе варіювати завдання та ситуації.

Враховуючи те, що у дітей можуть бути порушені не лише мовленнєві процеси, дані ігри передбачають також розвиток логічного мислення, уваги, пам'яті, послідовності у виконанні дій. Все це дозволяє правильно формувати всі ланки мовленнєвої системи [1, с. 3].

Висновки. Таким чином ми вважаємо,

що мовленнєві ігри та вправи обґрунтовано можна вважати специфічним засобом формування граматичної будови мови у дітей з порушеннями мовлення, адже в ході проведення таких ігор дитина не лише грається, але і навчається. Вони дають можливість дітям вільно і легко справлятися з мовленнєвими завданнями логопеда чи вихователя. Використання мовленнєвих ігор та вправ набувають загально-розвивального значення (знання рослинного і тваринного світу, явищ природи, людини та оточуючого світу).

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

- 1.Ефименкова Л. Н. Коррекция звуков речи у детей: Книга для логопеда./ Л. Н. Ефименкова. – М.: Просвещение, 1987. – 200 с.
- 2.Кравченко І. В. Ігри у логопедичній роботі: Навчальний посібник для студентів напряму підготовки «Корекційна освіта» (логопедія) вищих навчальних закладів./ І. В. Кравченко, А. І. Кравченко – Суми: СумДПУ імені А. С. Макаренка, 2014 – 262 с.
- 3.Лемко Г. І. Значення гри для виховання дитини [Електронний ресурс] // Materialy IV Mezinarodni vedecko-prakticka conference «Zpravuyvedeckejdeje – 2008». – Dil 7. Pedagogika. Hudba a zivot. – Praha: Publishing House «Education and Science» s.r.o., 2008. – S. 47 – 50. – Режим доступу до статті: http://www.rusnauka.com/29_NNM_20.
- 4.Педагогическая энциклопедия – М., 1965. – Т.2 – 912 с.
- 5.Селиверстов В. И. Игры в логопедической работе с детьми: Книга для логопеда. / В. И. Селиверстов. –М.: Просвещение, 1987. – 144 с.

УДК 376.1 – 056264

В. А. Прилепа

магістрант спеціальності
«Спеціальна освіта (Логопедія,
Спеціальна психологія)»

Науковий керівник – **А. І. Кравченко**
кандидат педагогічних наук, професор
Сумського державного педагогічного
університету імені А. С. Макаренка

СУЧАСНИЙ КОМПЛЕКСНИЙ ПІДХІД ДО ПОДОЛАННЯ ЗАЙКАННЯ

У статті висвітлюється ефективність впливу та особливості комплексного підходу при корекції мовлення у дітей-логопатів із зайканням.

Ключові слова: зайкання, корекція, комплексний підхід, лікувально-оздоровча робота,

корекційно-виховна робота, логоритміка, загартування.

Постановка проблеми. Усі етапи мовленнєвої діяльності людини становлять дуже складний набір аналітико-синтетичних операцій, до яких входить мотивування дії, мовленнєва інтенція, внутрішнє програмування висловлювання, його лексичне розгортання, граматичне конструювання, вибір потрібних звуків, зв'язне мовлення, розуміння сказаного.

Наявність мовленнєвої патології в особистості негативно впливає на етапи мовленнєвої діяльності, особливо – коли це – зайкання.

Зайкання – це порушення темпу, ритму та плавності усного мовлення зумовлене судомним станом м'язів артикуляційного апарату (за Л. Біляковою). Зайкання є одним з найбільш складних та тривалих мовленнєвих порушень і являє собою одну з актуальних питань логопедії.

Саме тому проблема корекції зайкання має особливе теоретичне і практичне значення. Проблема корекції зайкуватих на сьогодні набуває важливого соціального значення, тому що кількість осіб, які страждають на дане мовленнєве порушення прогресує, а симптоматика зайкання ускладнюється [4].

Незважаючи на багатовікову історію вивчення і лікування порушень мовлення, зайкання – це одне із захворювань, механізми якого і на сьогоднішній час не до кінця досліджені і не пояснені.

Саме тому для ефективності корекції зайкання логопед повинен постійно ознайомлюватися та розробляти інноваційні засоби корекційно-логопедичного впливу.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Протягом багатовікової історії вивчення та лікування зайкання дослідники висловлювали різні погляди щодо сутності цього порушення мовлення, його етіології, методів і прийомів лікування дітей і дорослих, які займаються.

Навіть у наші дні деякі дослідники та фахівці-практики не можуть дійти спільного висновку з приводу того, чи є зайкання хворобою або лише недоліком мовлення, чи необхідно його «лікувати» або «усувати», де доцільніше лікувати тих, хто займається, – в медичних закладах або в логопедичних кабінетах системи освіти.

Більшість фахівців у галузі корекційної педагогіки висловлюють думку про необхідність комплексного вивчення та подолання цього мовленнєвого порушення.

У дослідженнях (М. Зеєман, 1962; Б. З. Драпкін, 1962; І. М. Тонконогий, 1963; С. С. Ляпідевський, 1969; А. Є. Гусарова, 1984; С. А. Ігнат'єва, 1986; К. Л. Мачерет, І. З. Самосюк, 1989; Р. А. Юрова, 1999; А. І. Кравченко, 2003.) розглядається застосування фізичних вправ та інших засобів фізичної реабілітації в корекції заїкання як у дітей, так і у дорослих [3].

Мета статті. Вивчення ефективності застосування комплексного підходу під час подолання заїкання.

Виклад основного матеріалу дослідження. Сучасний комплексний підхід до подолання заїкання передбачає лікувально-педагогічний вплив на різні сторони психофізичного стану логопатів у різні способи й різними фахівцями. Це, зокрема, лікувальні процедури, психотерапія, логопедичні заняття, лікувальна фізкультура й логоритміка, виховні заходи. Мета цих заходів, що тісно переплітаються між собою і доповнюють один одного, – усунення або ослаблення судом і супутніх розладів голосу, дихання, моторики; оздоровлення й зміцнення нервової системи й усього організму в цілому; виховання в дитини правильного ставлення до свого мовленнєвого порушення, позбавлення її психологічних нашарувань у вигляді страху, сором'язливості за своє неповноцінне мовлення; формування правильної соціальної поведінки.

Логопед, як основний фахівець із подолання дефектів мовлення, організовує спільну медико-педагогічну роботу відповідних фахівців (лікарів, вихователів, інструкторів з ЛФК, з фізкультури, музичного керівника та ін.). Весь лікувально-педагогічний комплекс за характером впливу можна умовно поділити на лікувально-оздоровчу та корекційно-виховну роботи

Лікувально-оздоровчу роботу переважно здійснює і спрямовує лікар. Її мета – зміцнення й оздоровлення нервової системи та фізичного стану логопатів, усунення й лікування відхилень і патологічних проявів у їхньому психофізичному стані (ослаблення або зняття мовленнєвих судом, розладів вегетативної нервової системи,

порушень моторики тощо).

Корекційно-виховна робота, що її переважно здійснює та спрямовує логопед, полягає в усуненні мовленнєвих дефектів і психологічних змін у хворих на заїкання.

Лікувально-оздоровча й корекційно-виховна робота – складові єдиного комплексного медико-педагогічного впливу на хворого [1, с. 17].

Прерогативи лікувально-оздоровчої роботи – це організація сприятливих умов для лікування, раціональне харчування, загартувальні процедури, лікувальна фізкультура, логоритміка, медикаментозне лікування й психотерапія.

Не менш важливо створити для дитини логопата в умовах спеціалізованого закладу спокійний і водночас бадьорий та життєрадісний настрій, відволікти її від тривожних думок про свій дефект. Тож варто подбати про належне обладнання приміщення, для лікувально-педагогічних занять, оскільки від цього значною мірою залежить позитивний результат. Та й взаємини з хворими дітьми варто будувати так, щоб постійно підтримувати в них гарний настрій, бадьорість, упевненість, віру в свої сили.

Особливе значення набуває мовлення людей, що оточують логопатів. Воно має бути простим і доступним, неквапливим, виразним; тон – спокійним, доброзичливим. Неприпустимо загострювати увагу на вадах мовлення дитини, а тим більше передражнювати її.

Неабиякої уваги потребує режим дня, який передбачає правильне чергування сну й рухової активності, праці й відпочинку. Установлено: раціональне чергування різних видів діяльності, усталений ритм життя сприяють нормалізації й поліпшенню роботи вищої нервової системи дітей і усього організму в цілому.

Величезне оздоровче значення для нервової системи має сон. Він захищає нервові клітини від виснаження сприяє постачанню їх живильними речовинами, киснем і виведенню з них продуктів обміну.

Слід подбати і про якісне харчування, від якого залежать усі біохімічні процеси в організмі.

Медикаментозне лікування, яке нормалізує діяльність центральної й вегетативної нервових систем послаблює судом мовно-рухового апарату, знімає психогенні наша-

рування, сприяє оздоровленню організму. Для лікування заїкання використовуються загально зміцнювальні препарати, седативні, спазмолітичні, заспокійливі засоби, які призначає лікар.

Загартувальні процедури, а саме водні процедури, щоденне перебування на свіжому повітрі (прогулянки, ігри, спортивні розваги) заспокоюють нервову систему, сприяють емоційному піднесенню, бадьорому настрою. Повітряні ванни нормалізують роботу серцево-судинної системи [1].

Лікувальна фізкультура – це фізичні вправи, які нормалізують роботу внутрішніх органів, поліпшують обмін речовин, сприяють зміцненню тіла й духу, вихованню дисциплінованості й зібраності, розвивають координовані й точні рухи, допомагають позбутися скутості або розгальмованості рухів.

Крім загальних фізичних вправ на заняттях із лікувальної фізкультури, дітям пропонують спеціальні коригувальні вправи. Важливий підрозділ корегувальної роботи – логоритміка, система рухових вправ, що проводяться під музичний супровід та узгоджується з мовленням дитини. Колективні заняття логопедичною ритмікою допомагають змінити ставлення дитини до свого дефекту, сформувати нову, правильну установку на взаємини з ними.

Музично рухові вправи допомагають коригувати загальну моторику, а рухові вправи в поєднанні з мовленням дитини спрямовані на координацію рухів певних м'язових груп.

Висновки та перспективи подальших розвідок. Проблема реабілітації заїкуватих набуває важливого соціального значення, тому що чисельність осіб, які страждають на заїкання, не засвідчує тенденції до зниження, а наявні методи корекції порушеної функції не завжди ефективні.

Аналіз фахової літератури довів існування різних підходів до розуміння механізмів заїкання: з клінічних, патофізіологічних, психолінгвістичних позицій. Корекція заїкання являє собою складний і багатоплановий процес.

Сучасний підхід до корекції порушеної мовленнєвої функції вимагає комплексного медико-психолого-педагогічного впливу, який реалізується в двох напрямках: у відновленні узгодженості та координації всіх ланок мовленнєво-рухового і

мовленнєво-слухового аналізаторів, формуванні правильної техніки голосоутворення, а також у корекції поведінки та особистості мовця.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Арутюнян Л. З. Как лечить заикание: Методика устойчивой нормализации речи / Л. З. Арутюнян (Андропова). – М. : Зребус, 1993 – 160 с.
2. Карпукіна Г. Р. Про диференційований підхід до заїкання в початковій стадії розвитку дефекту / Г. Р. Карпукіна / Дефектологія. – К. : Вища шк., 1980. – №1. – 200 с.
3. Кравченко А. І. Фізична реабілітація заїкання з використанням рефлексотерапії / А. І. Кравченко / Біологічні науки: Зб. наук. праць СДПУ. – Суми, 1999. – 102-105 с.
4. Поварова І. А. Коррекція заикания в играх и тренингах / И. А. Поварова. – СПб. : ТШтер, 2004 – 357 с.
5. 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. – М. : Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2001.
6. Филичева Т. Б. Програми дошкільних образовательних учреждений компенсирующего вида для детей с нарушениями речи / Т. Б. Филичева, Г. В. Чиркина, Т. В. Туманова, С. А. Миронова, А. В. Лагутина. – М. : Просвещение, 2008. – 100 с.

УДК 376.1-056.264-053.4:37.02

А. П. Прокопенко
студентка спеціальності
«Корекційна освіта. Логопедія»

науковий керівник – **В. М. Андросова**
старший викладач кафедри логопедії
Сумський державний педагогічний
університет імені А. С. Макаренка

ВИКОРИСТАННЯ ДИДАКТИЧНОГО МАТЕРІАЛУ В ЛОГОПЕДИЧНІЙ РОБОТІ З ДІТЬМИ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ

У статті розкривається поняття «дидактичний матеріал», наводяться вимоги до його створення та розглянуто приклади його використання в роботі логопеда.

Ключові слова: логопедія, методи, наочність, дидактичний матеріал, корекційно-логопедичний вплив.

Постановка проблеми. Головна мета системи освіти полягає у підготовці підрос-таючого покоління до активного життя в

умовах соціуму, що постійно змінюється. Оскільки розвиток сучасного суспільства має динамічний характер, то й ключове завдання освітнього процесу – виховання у дітей таких якостей та передача їм таких знань, які б дозволяли успішно адаптуватися до подібних змін.

Одним із головних завдань дошкільної освіти є підготовка дітей до навчання у школі, у всебічному психічному, мовленнєвому та інтелектуальному розвитку. Особливо це є актуальним для дітей із порушеннями мовлення.

Порушення мовлення – термін для позначення відхилень від мовленнєвої норми, прийнятої в мовленнєвому середовищі, які частково, або повністю перешкоджають мовленнєвому спілкуванню, обмежують можливості пізнавального розвитку і соціокультурної адаптації [6, с. 7].

Подолання розладів мовлення сприяє розвитку особистості дитини, її творчих сил, усувають перешкоди для здобування знань та адаптації в соціумі.

Методика логопедичного впливу за різних видів і форм мовленнєвих недоліків передбачає застосування багатьох способів, методів, прийомів та використання різноманітного дидактичного матеріалу. [5, с. 18]

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Сучасні наукові дослідження, у яких здійснюється пошук технологій розвитку та корекції мовлення представлені роботами М. П. Водолацького, Ю. В. Рібцун, Л. І. Вансовської, В. І. Яковлева, М. К. Шеремет, Т. В. Васильєвої, А. В. Доросинської, Н. В. Ніцєвої, В. С. Мухіна, М. С. Алєшиної, І. Ф. Харламова, Л. Яковенко, Є. Ф. Соботович, Б. М. Гріншпун. Відомі психологи В. В. Давидов, Д. Б. Ельконін, П. Я. Гальперін та інші у своїх працях зазначають, що у дошкільнят переважає наочно-образне мислення. В. А. Сухомлинський стверджує: «Без гри не має і не може бути повноцінного розумового розвитку. Гра це іскра, яка запалює вогонь допитливості» [1, с. 24]. Тому успіх корекційно-розвивального процесу значною мірою залежить від правильного вибору наочності, яка допоможе активізувати мовлення дитини під час заняття та зробити його більш виразним та емоційним. Використання наочності в логопедичній роботі підвищує інтерес дітей до занять і робить процес формування та закріплення

мовленнєвих навичок легшим. Нові слова, їх складні лексичні та граматичні форми при вмілому використанні наочності стають доступними та зрозумілими для дітей.

Беззаперечно, головним тут є підвищення мотивації дитини до правильного виконання логопедичного завдання. Іншими словами, дитині має бути цікаво виконувати завдання, які перед нею ставляться. Інтерес, в свою чергу, автоматично підвищує рівень уваги, активізує пам'ять та прагнення до більш глибокого пізнання об'єкта чи явища, які вивчаються. Дидактичний матеріал допомагає викликати інтерес та підтримувати його на необхідному рівні.

Мета статті. На основі аналізу спеціальної науково-педагогічної літератури узагальнити відомості про дидактичний матеріал та обґрунтувати доцільність його використання у логопедичній роботі з дітьми дошкільного віку.

Виклад основного матеріалу. Ефективність навчання та виховання, а також корекційно-освітній процес залежить від ступеню залучення до сприйняття усіх органів чуття дитини. [1, с. 46]. Дошкільник мислить образами, звуками, фарбами. Враховуючи цю його особливість, необхідно прагнути використовувати всі можливості, щоб зробити навчання і, в тому числі логокорекційний процес, образним та наочним. Крім того, використовуючи наочність у навчанні та логокорекційній роботі, необхідно враховувати вікові та індивідуально-психологічні особливості дітей, і те, що мислення у дошкільному віці розвивається від конкретного до абстрактного. Відповідно до цього і залучати потрібний дидактичний матеріал.

Для дошкільників з порушенням мовлення у дитячому садку створюються групи компенсуючого типу для дітей з порушеннями мовлення. Основне завдання цих груп – корекція мовленнєвих дефектів за допомогою логопедичного впливу. Логопедичний вплив відбувається різними методами. У педагогіці метод навчання розглядається як спосіб спільної діяльності дітей та педагога, спрямований на формування розумових здібностей, на засвоєння дітьми знань, умінь та навичок, на виховання почуттів, поведінки та особистісних якостей (Л. Д. Бєгас) [1, с. 38].

В логопедичній роботі з дітьми виділяють наступні методи: **словесні, практичні та наочні**. Вибір та використання того або іншого методу залежить від характеру мовленнєвого порушення, від змісту, цілей та завдань корекційно-логопедичного впливу, від етапу роботи, вікових, індивідуально-психологічних особливостей дитини тощо. Ефективність оволодіння правильними мовленнєвими навичками на кожному з етапів логопедичної роботи можна забезпечити відповідною групою методів. Наприклад, на етапі постановки звуку характерним є переважне використання наочних і практичних методів; під час автоматизації звуку, особливо зв'язного мовлення, широко використовуються переказ, розповідь, бесіда, тобто словесні методи [1, с. 53].

Під дидактичним матеріалом розуміють особливий вид навчальних методичних посібників: карти, таблиці, рекомендації, набори карток з текстом, сценарії, макети, ноти, малюнки, ілюстрації, комп'ютерні презентації, фотографії, графіки, схеми, креслення, тести, моделі тощо. Їх використання дозволяє усвідомлено засвоювати навчальний матеріал [3, с. 5].

Хоча дидактичні матеріали підпорядковуються цілям та завданням навчального процесу, проте безперервно модифікуються і цим самим посилюють свою роль, виконуючи прикладну, прогностичну та перетворювальну функції. Вони можуть стати суттєвим помічником в розумінні предмета, який вивчається, у набутті дітьми нових знань, умінь та навичок. Їх можна використовувати у якості способу представлення завдань, для перевірки засвоєння знань, засобу самостійної роботи, способу підведення підсумків пошукової, творчої, дослідницької діяльності. Дидактичні матеріали можуть бути представлені на електронних або паперових носіях.

Ю. Є. Алешина визначає наступні вимоги до дидактичного матеріалу [3, с. 5-6]:

1) орієнтування на випереджувальне навчання (потрібно враховувати принципове положення Л. С. Виготського про те, що «тільки те навчання у дитячому віці буде гарним, яке забігає вперед розвитку та веде за собою розвиток»);

2) науковість (дидактичні матеріали мають бути бездоганними у науковому відношенні);

3) захопленість змістом (якість знань дитини залежить, у тому числі, й від того, наскільки їй цікавий та приємний сам процес навчання);

4) варіативність форм та способів подачі матеріалу;

5) націленість на розвиток творчих здібностей (цьому сприяють різноманітні види діяльності, а також орієнтація дітей) на те, щоб всі завдання вони виконували самостійно).

Розглянемо, застосовування дидактичного матеріалу в роботі з дітьми, які мають порушення мовлення.

Оскільки провідною діяльністю дітей дошкільного віку являється гра, то в логопедичному кабінеті повинна міститися велика кількість **настільно-друкованих ігор та іграшок**. Іграшки, з одного боку, урізноманітнюють зміст занять, привертають увагу дітей та зацікавлюють їх. З іншого боку, вони є заміниками реальних предметів та об'єктів, що допомагає дітям не тільки запам'ятати їх назву та призначення, але й познайомитися з особливостями їх будови, з назвами складових частин. Тематика та зміст настільно-друкованих ігор дозволяють використовувати їх для закріплення навичок правильної звуковимови, збагачення словника, формування граматичної складової мови, розвитку зв'язного мовлення [2, с. 8]. Вони активно використовуються для розвитку не мовленнєвих психічних процесів, які у дітей з порушеннями мовлення протікають своєрідно, і їх розвиток є невід'ємними завданнями корекційної роботи [5].

Серед наочних посібників важливу роль відіграють **сюжетні та предметні малюнки**, які використовують для складання зв'язних розповідей, для переказів з використанням наочної опори. Предметні малюнки використовуються на різних етапах роботи над звуком, для розвитку фонематичного сприйняття, формування та закріплення мовленнєвих навичок, розвитку лексико-граматичної сторони мовлення, розвитку не мовленнєвих психічних процесів. [2, с. 32]. Щоб робота з малюнками для дитини була привабливою та захоплюючою, її краще проводити у поєднанні з ігровими прийомами: «Малюнки із кошика», «Веселий потяг», «Поле чудес», «Захоплює лото» тощо. Подібне використання малюнк-

ків дозволить логопеду урізноманітнити не тільки зміст роботи з ними, але й форму їх представлення дитині. У результаті один і той же малюнок кожний раз включається в зміст занять по-новому, що не стомлює дитину, не знижує її мисленнєву та мовленнєву активність.

Магнітофон та диктофон можуть використовуватися для музичного супроводу динамічних пауз, демонстрації звуків оточуючого світу, запису та наступного прослуховування дитячих висловлювань. [4, с. 13]. Останнє особливо ефективно, коли дитина чує своє мовлення в записі, оцінює його якість, відмічає недоліки або досягнення.

Велика увага на логопедичних заняттях приділяється розвитку фонематичного слуху та фонематичного сприйняття. Традиційні вправи з їх формування чергуються із завданнями, які діти охоче виконують **за допомогою комп'ютерної програми «Вчилося говорити правильно»**. Вони з великою цікавістю слухають та пізнають звуки, які видають музичні інструменти, побутові предмети, домашні тварини та птахи, транспортні засоби, різноманітні голоси членів родини. Процес слухання, пізнання та розпізнавання супроводжується називанням дітьми об'єктів та діями, які вони виконують [4].

Необхідно відмітити й таку форму представлення наочності як **комп'ютерна презентація**. Вона дозволяє логопеду систематизувати та організувати ілюстративний матеріал з врахуванням звука, що автоматизується, лексичного та граматичного матеріалу, що відпрацьовується, тощо. [4, с. 18]. Супровід завдань ефектами анімації дає дітям можливість здійснювати контроль за правильністю виконання завдань.

Висновки. Отже, дидактичний матеріал відіграє велике пізнавальне значення для навчання, виховання дітей з порушеннями мовлення. Дидактичний матеріал розвиває увагу (зорову, слухову), пам'ять, фонематичний слух, збагачує словниковий запас, активізує мовлення. Використання дидактичного матеріалу не тільки формує та розвиває різноманітні навички, але й організовує дітей, сприяє бути більш зібраними, зосередженими, мотивує на більш якісне виконання завдань, що пропонуються. Застосування наочності, технічних засобів створює та підтримує у дітей стійкий інтерес, активізує мисленнєву і

мовленнєву діяльність, що в цілому буде сприяти ефективній логопедичній роботі.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Дидактичні розробки педагогів центра художньої освіти: збірник / Упор. М. С. Алешина, Л. В. Обровец. – М.: МГДД(Ю)Т, 2012. – 98 с.
2. Епифанцева Т. Б. Настольная книга педагога-дефектолога / Под ред. Т. О. Епифанцева ; 2-е изд. – Ростов н/Д: Феникс, 2007. - 486 с.
3. Развитие речи детей дошкольного возраста: пособие для воспитателя детского сада / В. И. Логинова, А. И. Максаков, М. И. Попова; под ред. Ф. А. Сохина. – 3-е изд., испр. и доп. – М. : Просвещение, 1984. – 223 с.
4. Синьов В. М. Основы дефектологии: навчальний посібник / В. М. Синьов, Г. М. Коберник. – Вища школа, 1994. – 143 с.
5. Харламов И. Ф. Педагогика: учебник / И. Ф. Харламов. – 7-е изд. – Мн. : Университетское, 2002. – 560 с.
6. Логопедія. Підручник / За ред. М. К. Шеремет. – К. : Видавничий Дім «Слово», 2010. – 672 с.

УДК 372.210

Н. Г. П'яткова

студентка ФПДО, спеціальність «Логопедія»

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

кандидат педагогічних наук,

професор кафедри логопедії

Сумський державний педагогічний

університет імені А. С. Макаренка

ФОРМУВАННЯ ГРАМАТИЧНОЇ БУДОВИ МОВЛЕННЯ В ДІТЕЙ СТАРШОГО ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ ІЗ ЗНМ

У статті розглядаються питання формування граматичної будови мовлення в дітей старшого дошкільного віку із загальним недорозвиненням мовлення, розкрито основні напрямки та етапи корекційної роботи.

Ключові слова: загальне недорозвинення мовлення, граматична будова мовлення, мовленнєвий розвиток, старший дошкільний вік.

Постановка проблеми. На сьогодні в Україні спостерігається тенденція до зростання мовленнєвих вад у дітей. Особливої уваги потребує проблема формування граматичної будови мовлення в дітей старшого дошкільного віку із загальним недорозвиненням мовлення (ЗНМ).

У дітей із ЗНМ порушується формування усіх компонентів системи мовлення: звуковимови, граматичної будови, словника. Зазначене унеможливує для таких дітей правильно та впевнено викладати свої думки, вільно спілкуватися з однолітками та дорослими.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Всебічний аналіз мовленнєвих порушень у дітей із ЗНМ представлений в працях Л. С. Волкової, Р. Є. Левіної, Т. Б. Філічевої, Г. В. Чиркіної та ін.

Вивчення структури різних форм недорозвинення мовлення дозволило підійти до науково обгрунтованої індивідуалізації спеціального впливу в логопедичних закладах різного типу, в залежності від стану компонентів мовленнєвої системи та ступеня вираженості дефекту (Р. А. Белова-Давид, О. М. Вінарська, Б. М. Гріншпун, Г. М. Жаренкова, Г. О. Каше, Р. Є. Левіна, О. М. Мастюкова, Н. А. Нікашіна, Л. Ф. Спірова, Є. Ф. Собонович, Т. Б. Філічева, С. М. Шаховська та ін.

Мета статті. На основі аналізу науково-педагогічної літератури висвітлити питання формування граматичної будови мовлення в дітей старшого дошкільного віку із ЗНМ.

Виклад основного матеріалу. В основі описуваної нами проблеми лежить взаємодія дитини і педагога, дитини та інших дітей (за умови організації цієї взаємодії педагогом) в організованій освітньої діяльності, яка передбачає реалізацію різних форм організації дітей і різне поєднання цих форм.

Для забезпечення формування граматичної будови мовлення у дітей старшого дошкільного віку із ЗНМ необхідно проводити роботу над засвоєнням лексичних значень слів, варіантів словотвору (суфіксального і префіксального), розглядати різні граматичні структури, здійснювати роботу з подолання морфологічного та структурного аграматизмів в рамках індивідуальних і групових форм організованої освітньої діяльності дітей [2, с. 230].

Організована освітня діяльність дітей із розвитку мовлення, спрямована на формування у них граматичних і лексичних навичок та їх адекватного використання у власній мовленнєвій діяльності.

Основною формою проведення організованої освітньої діяльності є групові заняття,

але при необхідності діти можуть бути залучені до індивідуальних форм організованої освітньої діяльності як з логопедом, так і з вихователем.

Під час реалізації індивідуальних форм організованої освітньої діяльності у дітей формуються певні початкові навички використання тих чи інших мовленнєвих засобів. Така форма проведення занять дозволяє максимально врахувати індивідуальні та типологічні особливості дітей при реалізації як основної, так і корекційної мовленнєвої програми, акцентувати увагу дітей на окремих випадках застосування тих чи інших граматичних і лексичних засобів, виявити ступінь усвідомленості засвоєння вже сформованих граматичних і лексичних засобів, сформувати базу для розвитку самостійного зв'язного мовлення [1, с. 126].

В рамках проведення фронтальних форм організованої освітньої діяльності вирішуються завдання із закріплення початкових навичок використання граматичних засобів у мовленнєвій діяльності, а також формуються навички застосування різних мовленнєвих конструкцій в залежності від ситуації.

При розробці змісту методики формування граматичної будови мовлення необхідно враховувати онтогенетичну послідовність в оволодінні дитиною граматиною рідної мови, різними граматичними компонентами, на характер труднощів в оволодінні лексиною і граматиною дітьми старшого дошкільного віку із ЗНМ, вимоги державного стандарту в області дошкільної освіти.

Робота з формування словника передбачає уточнення значення слів, наявних у пасивній лексиці, і актуалізацію їх в самостійному мовленні, оволодіння новими словами відповідно до основної освітньої програми дошкільної освіти [4, с. 187].

Окремий розгляд формування лексичної та граматичної сторін мовлення є досить умовним і носить рекомендаційний, варіативний характер, так як в мовленнєвій системі ці процеси тісно взаємопов'язані і взаємозумовлені як на ранніх, так і на пізніх етапах розвитку людини. Однак такий поділ дозволяє нам формувати у дошкільників мовленнєві вміння, пов'язані з використанням адекватних лексичних та граматичних засобів в самостійному мовленні [2, с. 245].

Послідовність роботи зі збагачення лексики визначається з урахуванням вимог програми дошкільної освіти, якісних і кількісних характеристик лексики дітей старшого дошкільного віку, а також результатів аналізу дослідження лексичної сторони мовлення у дітей старшого дошкільного віку.

Особливу увагу необхідно приділяти розвитку дієслівної лексики. Збагачення її фонду передбачало засвоєння продуктивних дієслів, що позначають рух і стан людини, рух тварин, професійні дії людей і соціальні контакти.

Робота з формування усвідомлення структури значення слова передбачає навчання диференціювання значення слів на основі ознак протиставлення, подібності, аналогії тощо.

Наступним напрямком роботи в даному розділі є уточнення контекстуального значення слова, в тому числі в разі його багатозначності. Кожне нове слово повинно вводиться в певне семантичне поле послідовно, з уточненням зв'язку лексеми з іншими одиницями даного семантичного поля, з виділенням загальних з іншими лексемами ознак і властивостей.

У процесі формування навичок словотворення у дітей старшого дошкільного віку особливу увагу необхідно приділяти організації системи продуктивних словотворчих моделей. Для цього на початкових етапах роботи уточнюється зв'язок між значенням морфеми та її знаковою формою (звучанням), потім ця залежність закріплюється на основі порівняння слів з однаковою морфемою, визначення загального, схожого компонента значення у слів із загальною морфемою, виділення цієї загальної морфеми, уточнення її значення. На завершення проводиться закріплення словотворчих моделей в процесі виконання спеціально підібраних вправ [1, с. 128].

Можна виділити три основні етапи методичної роботи з формування навичок у галузі словотворення: на першому етапі відбувається закріплення найпродуктивніших словотворчих моделей; на другому етапі здійснюється робота над словотвором менш продуктивних моделей; заключний етап містить види робіт, спрямованих на уточнення словотворчих моделей. В рамках реалізації завдань щодо формування навичок словозміни у дітей старшого

дошкільного віку виділяють наступні етапи: на першому етапі відбувається формування найбільш продуктивних і простих по семантиці форм слів (для дієслів це узгодження присудка – дієслова теперішнього часу третьої особи з підметом-іменником в числі); на другому етапі реалізується зміст роботи над різними формами словозміни (у дієслів розглядаються перша, друга і третя особи теперішнього часу, а також узгодженням підлягають – іменники і присудки – дієслів минулого часу в роді) [3, с. 58].

Формування у старших дошкільників навичок в області синтаксису передбачає роботу, по-перше, над граматичною та лексичною узгоджуваністю (валентністю) слів в рамках словосполучення, по-друге, над граматичною та смисловою структурою речення, по-третє, роботу з текстом.

Формування навичок в області граматичної та лексичної валентності передбачає як результат здатність дітей точно вживати слова в мовленнєвому середовищі, в словосполученнях і реченнях.

Закріплення знань про словосполучення забезпечує більш швидкий вибір слова, так як на основі синтагматичних зв'язків одне слово як би за ланцюжком «витає» інше. Особлива увага приділяється формуванню валентності різних частин мови, перш за все розвитку валентності слів-дій, що виконують предикативну функцію у висловлюванні [4, с. 189].

Робота з формування валентності предикатів проводиться на матеріалі різних видів граматичних конструкцій (словосполучення, речення). У роботі з дітьми старшого дошкільного віку, що мають труднощі в мовленнєвому розвитку, необхідно акцентувати увагу на семантиці дієслівних словосполучень. Це обумовлено тим, що, з одного боку, дієслово найчастіше виступає в ролі предиката, з іншого боку – у дошкільників з проблемами в мовленнєвому розвитку в структурі речення «випадає» переважно предикат. Семантичну складність тієї чи іншої моделі речення, послідовність появи типів речень в онтогенезі необхідно враховувати при організації роботи із закріплення форм словозміни в реченнях [3, с. 61].

Формування навичок словозміни слід здійснювати за традиційною схемою: від словосполучень до речень і далі до зв'язного

мовлення. Що стосується організації роботи, то в дошкільному навчальному закладі бажано починати зі спостережень за словосполученнями і тільки потім переходити до продукування словосполучень і речень.

Висновки та перспективи подальших досліджень. Як вже говорилося вище, вся робота здійснюється в рамках індивідуальних і групових форм організованої освітньої діяльності, спеціально виділених для реалізації поставлених цілей. Робота з формування граматичної будови мовлення в дошкільників із ЗНМ має бути послідовною та відповідати структурі мовленевого онтогенезу.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Богуш А. М. *Обучение правильной речи в детском саду* / А. М. Богуш. – К.: Радянська школа; 2000. – 216 с.
2. Глухов В. П. *Методика формирования связной монологической речи у дошкольников с ОНР* / В. П. Глухов. – М.: МГОПУ, 1996. – 403 с.
3. Жукова Н. С. *Преодоление общего недоразвития речи у дошкольников* / Н. С. Жукова, Е. М. Мастюкова, Т. Б. Филличева. – М.: «Академия», 2000. – 145 с.
4. Ламаева Р. Н. *Формирование лексики и грамматического строя у дошкольников с ОНР* / Р. Н. Ламаева, Н. В. Серебрякова. – М.: «Академия», 2000. – 301 с.

УДК 376.1–056.264–053.4:81'233

А. О. Світлична

*Студентка спеціальності
«Спеціальна освіта (Логопедія)»*

Науковий керівник – Л. Л. Стахова

*кандидат педагогічних наук,
доцент кафедри логопедії
Сумський державний педагогічний
університет імені А. С. Макаренка*

МЕТОДИ ДІАГНОСТИКИ ЗВ'ЯЗНОГО МОВЛЕННЯ В ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ ІЗ ЗНМ ІІ РІВНЯ

У статті представлені методи діагностики зв'язного мовлення, які можна застосовувати для дітей дошкільного віку із ІІ рівнем ЗНМ, запропоновані можливі варіанти адаптування даних методів.

Ключові слова: загальний недорозвиток мовлення (ЗНМ), методи діагностики, зв'язне мовлення, діти, обстеження, рівні ЗНМ.

Постановка проблеми. Останнім часом дуже збільшилась кількість дітей, у яких нерозвинене мовлення, а словниковий запас обмежений. Порушення усного мовлення відображаються на письмовому мовленні дитини, і якщо вади усного мовлення не подолати до вступу дитини до школи, то під час шкільного навчання будуть труднощі у засвоєнні знань, умінь та навичок. Особливо така тенденція простежується у дітей із ЗНМ.

Загальне недорозвинення мовлення (ЗНМ) – це різноманітні складні мовленнєві дефекти, за наявності яких у дитини порушується процес формування всіх компонентів мовлення (звуковимовна, граматики, словник, зв'язне мовлення) при нормальному слуху та збереженому інтелекті [3].

Аналіз останніх досліджень і публікацій. За статистикою 70% дітей мають вади мовлення. За дослідженнями ЮНЕСКО, серед усіх мовленнєвих розладів в останні роки найбільш поширеним є ЗНМ. Саме тому в дитячих закладах з дітьми працюють логопеди, щоб виявити і попередити порушення, провести подальшу корекційну роботу. У дошкільному віці дуже складно проводити діагностику зв'язного мовлення, так як діти ще не досконали володіють ним, а тим паче діти з порушеним мовленнєвим розвитком.

Велика увага приділяється проблемі зв'язного мовлення, механізмам його формування та діагностування в сучасних логопедичних дослідженнях (Т. Ю. Четверикова, Л. В. Ковригіна, А. Ю. Чистобаєва) [2]. Для правильного діагностування порушень фахівець повинен бути обізнаним про механізми зв'язного мовлення та його компоненти. Зв'язний текст має дві основні характеристики: зв'язність і цілісність. Цілісність – це функціонально-комунікативна співвіднесеність з об'єктом розповіді. Зв'язність – зв'язок між різними частинами висловлювання, перехід від однієї думки до іншої.

Порушення зв'язного мовлення – це прояв порушень даних характеристик через збої в механізмах формування мовленевого висловлювання.

Мета статті: проаналізувати прийоми діагностики зв'язного мовлення, що є доступними для використання на практиці у дітей дошкільного віку із загальним недорозвиненням мовлення ІІ рівня,

запропонувати полегшені варіанти виконання завдання для достовірності діагностичного обстеження у даної категорії дітей.

Виклад основного матеріалу дослідження. Діагностика зв'язного мовлення дошкільників із ЗНМ має деякі труднощі, що обумовлені значними витратами сил дитини, неможливістю провести одноментне вивчення стану зв'язного мовлення (як, наприклад, при обстеженні звуковимови), так як необхідні тривале динамічне вивчення. Крім того, наявні методики не мають на сьогоднішній день єдиного математичного апарату, хоча подібні розробки вже є у таких авторів як В. П. Глухів, В. К. Воробйова, Т. А. Фотекова [1, 4].

З метою комплексного дослідження зв'язного мовлення дітей дошкільного віку застосовуються різні завдання на складання зв'язних і логічних текстів. Ці завдання представлені в мовленнєвих картках логопеда, програмах навчання і виховання дітей з мовленнєвими порушеннями, методичних розробках і рекомендаціях.

Нами було вивчено експериментальні завдання для дослідження стану зв'язного мовлення які ми адаптували для дітей з II рівнем ЗНМ.

1. Обстеження діалогу (у формі запитання – відповідь). Вивчаються та оцінюються вміння адекватно відповідати на питання, складати розповідь, пов'язану з особистим досвідом в ході бесіди. Для дітей із II рівнем ЗНМ доцільно проводити дане обстеження з наочною опорою (розглядаючи фотокартки, на яких зображені знайомі люди або сюжетні картинки зі знайомими явищами). Також завдання полегшується тим, що діти можуть відповідати простими реченнями з 2-3 слів.

2. Складання речень за окремими ситуаційними картинками. Визначається здатність дитини висловлюватися на рівні фрази (наприклад, «Хлопчик гладить цуценя», «Дівчинка малює квітку»). Діти з II рівнем ЗНМ майже не користуються фразами, часто відповідають одним словом, тому доцільно ставити навідні запитання, направляти відповідь.

3. Складання речення за предметними картинками, пов'язаними за змістом. Визначається здатність дітей встановлювати смислові відношення між предметами і оформлювати їх у вигляді фрази (наприклад, «хлопчик», «фарби», «ведмедик» –

хлопчик малює фарбами ведмедика). Для дітей з II рівнем ЗНМ це завдання буде викликати труднощі, адже для них буде важко поставити слова в реченні в певну граматичну форму (для зв'язності речення). Тому варто використовувати можливі питання-підказки.

4. Переказ тексту (казки, оповідання). Якщо текст пред'являється вперше, діти з II рівнем ЗНМ не можуть пов'язати події переказу за причинно-наслідковими зв'язками, деякі речення можуть бути розірвані. Тому, потрібно використовувати знайомі тексти, з повчальним сюжетом і яскравими причинно-наслідковими зв'язками між подіями.

5. Складання оповідання за серією сюжетних картинок. Діагностуються можливості складання зв'язної розповіді на основі наочного змісту послідовних фрагментів. Кількість картинок може бути різною, але для дітей з II рівнем ЗНМ їх буде значно менше, так як діти даної категорії не володіють зв'язним мовленням на достатньому рівні для виконання цього завдання. Для полегшення виконання завдання доцільно буде використовувати задану логопедом послідовність подій на картинках і допомогу у вигляді навідних запитань.

6. Складання розповіді за картиною. Перевіряється здатність дітей складати зв'язне висловлювання з опорою на наочність, без програмування послідовності подій. Це завдання буде важким для дітей з II рівнем ЗНМ тому що у дітей даної категорії будуть виникати значні труднощі у зв'язуванні подій між собою, визначенні їх послідовності, навіть після підказки логопеда про зображені події.

7. Складання розповіді, заснованої на особистому досвіді. Так вивчаються особливості оволодіння монологічним мовленням при передачі життєвих вражень. Побудовані дитиною тексти в більшій мірі відображають індивідуальні особливості зв'язного монологічного мовлення, ніж переказ. Це завдання доцільно проводити не ізольовано, а в поєднанні з першим у формі ведення діалогу, через недостатній рівень мовленнєвого розвитку дітей.

8. Опис предмета за наочною опорою. Пропонуються моделі предметів, іграшки, графічні зображення. Дитина повинна чітко уявляти основні властивості, деталі предмета і розповісти про них.

9. Опис предмета за уявленням. Відмінність від попереднього завдання в тому, що дитині пропонуються для опису знайомі іграшки, домашні тварини, тобто ті предмети, до яких вона має емоційно-позитивне ставлення.

Якщо брати до уваги восьме і дев'яте завдання, то для дітей із рівнем ЗНМ краще проводити обстеження мовлення з наочною опорою, але тих предметів, з якими вони знайомі.

Отримані результати діагностики стану розвитку зв'язного мовлення піддаються якісному аналізу з докладним цитуванням дитячих текстів.

Враховуючи вищезазначене, можна зробити висновки, що для обстеження зв'язного мовлення дітей із ЗНМ II рівня слід застосовувати всі запропоновані завдання окрім шостого, а всі інші за можливості поєднувати з першим (тобто у формі ведення діалогу з навідними запитаннями), полегшувати зміст, спрощувати завдання. Фахівець, який проводить обстеження повинен бути обізнаним з цього питання і враховувати індивідуальні особливості дитини та інші обставини при інтерпретації результатів дослідження.

Висновки. Незважаючи на наявність різноманітних методів дослідження зв'язного мовлення у дітей дошкільного віку із ЗНМ II рівня, це діагностування проводити важко. Потрібно враховувати, що спілкування таких дітей здійснюється за допомогою жестів і незв'язних слів, фраз, шляхом достатньо постійних, хоча ще дуже спотворених фонетично і граматично мовленнєвих засобів. Діти вже використовують фразове мовлення, можуть дати відповідь на запитання, розмовляти з дорослим за картинкою про події оточення, однак вони ще зовсім мало володіють зв'язним мовленням. Тому виникає багато проблем та запитань в діагностуванні рівня зв'язного мовлення у дітей із ЗНМ II рівня.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Глухов В. П. *Формирование связной речи детей дошкольного возраста с общим речевым недоразвитием* / В. П. Глухов. – Москва: АРКТИ, 2002. – 144 с.
2. Ковригина Л. В. *Особенности формирования смысловой стороны речи у детей старшего дошкольного возраста с общим недоразвитием речи* / Л. В. Ковригина. // *Научно-методический электронный журнал «Концепт»*. – 2016. – №8. – С. 52–58.

3. *Логопедія. Підручник / за ред. М. К. Шеремет*. – Київ: Видавничий Дім «Слово», 2010. – 672 с.

4. Фотекова Т. А. *Диагностика речевых нарушений школьников с использованием нейропсихологических методов: пособие для логопедов и психологов* / Т. А. Фотекова, Т. В. Ахутина. – Москва: АРКТИ, 2002. – 136 с.

УДК 376.1-056.264-053.4:616.89-008.434.37

О. В. Світлична

магістрант спеціальності
«Спеціальна освіта (Логопедія.
Спеціальна психологія)»
СумДПУ імені А. С. Макаренка

Науковий керівник –

К. О. Зелінська-Любченко

Кандидат педагогічних наук,
старший викладач кафедри логопедії
Сумський державний педагогічний
університет імені А. С. Макаренка

ВИКОРИСТАННЯ ІГОР- ДРАМАТИЗАЦІЙ, ПІД ЧАС СТИМУЛЯЦІЇ МОВЛЕННЕВОЇ ДІЯЛЬНОСТІ ДІТЕЙ ІЗ МОТОРНОЮ АЛАЛІЄЮ

У статті висвітлюються теоретичні засади стимуляції мовленнєвої діяльності на початкових етапах корекційно-логопедичної роботи з дітьми старшого дошкільного віку із моторною алалією засобами ігор-драматизацій.

Ключові слова: моторна алалія, стимулювання мовленнєвої діяльності, корекційно-логопедична робота, ігри-драматизації.

Постановка проблеми. На сучасному етапі розвитку корекційної педагогіки одним із найбільш важких мовленнєвих розладів залишається моторна алалія. Дискусійним питанням на сьогодні є механізми алалії. Моторна алалія характеризується відсутністю або системним недорозвиненням мовлення, зумовленим ураженням кіркових мовленнєвих зон у період внутрішньоутробного та пренатального розвитку мозку, при збереженому фізичному слухові та здатності до артикуляції. Для моторної алалії характерне первинне недорозвинення експресивного мовлення за більш збереженої імпресивної його складової.

Проблема стимуляції мовлення на початкових етапах логопедичної роботи є

недостатньо описаними. Сьогодні перед педагогами стоїть важливе завдання підвищити ефективність логопедичної роботи з дітьми із моторною алалією, на нашу думку включення в корекційну роботу використання ігор-драматизацій якісно підвищать результативність логопедичного впливу.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Проблемою дослідження мовлення у дітей із моторною алалією займалися такі вчені, як: Р. Левіна, В. Орфінская, А. Маркова, Є. Корицька, В. Мінаціна, Є. Соботович, О. Усанова. Значний внесок у вивчення алалії внесли М. Богданов-Березовський, Р. Белова-Давид, Г. Гуцман, Р. Коен, А. Кусмауль, А. Лібман, Н. Трауготт, Е. Фретельс, М. Хватцев, а пізніше Л. Волкова, В. Воробйова, М. Єрмакова, О. Захарова, П. Гуровець, В. Ковшиков, А. Колеснікова, Ю. Коломієць, С. Кондукова, Р. Левіна, В. Левченкова, О. Мастюкова, Є. Мустаєва, В. Орфінська, Г. Парфьонова, Н. Сікарчук, Є. Соботович, Ю. Сорочан, В. Тищенко, М. Шеремет та інші дослідники.

Дослідники дійшли висновку, що складний симптомокомплекс мовленнєвих і немовленнєвих розладів дітей із алалією чинить негативний вплив не тільки на мовленнєву комунікацію, але певною мірою і на розвиток пізнавальної діяльності. Симптомокомплекс мовленнєвих розладів призводить до вторинного недорозвинення інтелекту, порушуються психічні процеси. У таких дітей недостатня увага, сприймання, пам'ять, порушення емоційно-вольової сфери, поведінки.

Мета статті: висвітлити теоретичні засади стимуляції мовленнєвої діяльності на початкових етапах корекційно-логопедичної роботи з дітьми старшого дошкільного віку із моторною алалією засобами ігор-драматизацій.

Виклад основного матеріалу дослідження. Алалія (грец. α – без і λαλία – розмова) – відсутність або недорозвинення мовлення, спричинене органічним ураженням мовленнєвих зон кори головного мозку внутрішньоутробно чи в ранньому віці [5, с. 349]. Перша згадка про алалію відноситься до часу, коли В. Франк, описуючи дислалію, виділив її ступені: алалію і магілалію. Існує декілька класифікацій алалій. Р. Левіна (1951 р.) пропонує психологічну класифікацію та виділяє три форми алалії: з порушенням слухового (фоне-

матичного) сприймання, з порушенням зорового (предметного) сприймання, з порушенням психічної активності. Деякі дослідники (Р. Гуровець, Р. Белова-Давид) поділяють моторну алалію на два підвиди, вважаючи, що моторну алалію викликає апраксія:

– *аферентна моторна* (кінестетична (І. Павлов)): завдяки кінестезіям виникають навички, (кінестезії – базові для мовлення навички). Для дітей характерне важке вимовляння звуків, вони не можуть пов'язати звуки і букви (фонему, артикулему, графему);

– *еферентна моторна* (кінетична). Від слова «кінема» – рух. Для дітей характерне порушення лінійної рухової послідовності звуків у слові, спотворення структури слова, аграматизми.

Моторна алалія – це системне недорозвинення експресивного мовлення центрального органічного характеру, зумовлене несформованістю мовленнєвих операцій процесу породження мовленнєвих висловлювань за відносної збереженості смислових і сенсомоторних операцій [2].

Моторна алалія є результатом органічного ураження центрального характеру в пренатальний, натальний або ранній постнатальний періоди. Синдром моторної алалії обумовлений комплексом різних факторів: рівнем мовленнєвого недорозвинення, характером і локалізацією процесу, загальним станом дитини, її віком, типом вищої нервової діяльності, стану інтелекту, системою медико-педагогічного впливу. У всіх випадках є не сформованість навичок спілкування, порушення мовленнєвої та немовленнєвої діяльності. Найбільш яскраво алалія проявляється в дошкільному віці.

Експресивну алалію відносять до групи мовленнєвих розладів, за яких порушується структурно-функціональна сторона мовлення – фонематичні, граматичні та лексичні операції в процесі породження мовлення [4, с. 34].

Недорозвинення мовлення за моторної алалії носить системний характер. Типові прояви алалії – аграматизми, розлади актуалізації слів, труднощі вибору фонем і встановлення порядку їх розташування, порушення складової структури слів.

Порушення немовленнєвої діяльності виявляється у несформованості моторних і психічних функцій.

Корекційно-логопедичний вплив має бути спрямований на подолання як мовленнєвих, так і немовленнєвих порушень. На початкових етапах корекційно-логопедичного впливу при моторній алалії головним завданням буде створення стимулів, «пускових механізмів», які повинні забезпечити розвиток мовлення і засвоєння мовної системи. У роботі з моторними алаліками необхідно залучати різні аналізатори-слуховий, зоровий, тактильний. Відзначається, що навіть за наявності даної симптоматики діти, які мають моторну алалію, з великим інтересом виконують ті завдання, де необхідно перевтілюватися в різних героїв, створюючи або зображуючи той чи інший образ, предмет. Дитина повинна побачити, прослухати назву предмета або дії, зобразити жестом позначення або призначення, самому його назвати і тощо. В кінцевому результаті в свідомості дитини виникають додаткові зв'язки, матеріал закріплюється міцніше. В роботі використовуються додаткові опори, в тому числі символіка та моделювання, знаково-символічні засоби.

З урахуванням рівня недорозвинення мовлення і супутніх відхилень у розвитку, активно використовується гра-драматизація. Доступні для розуміння оповідання з героями, предметами та різними діями допомагають розвивати розуміння мовлення, активізувати мовленнєву діяльність; сприяють розширенню, уточненню та активізації словника, формування і розвитку самостійної фразового мовлення, а також розвивають комунікативні якості особистості, самоконтроль, впевненість у собі, дають змогу проявити особистісні якості дитини, сприяють розвитку уваги, пам'яті, творчого мислення і фантазії [3].

На початкових етапах діти з моторною алалією ще не володіють мовленнєвими навичками. Одним з перших завдань у роботі з моторними алаліками є розвиток слухової уваги. На початку корекційної роботи треба фіксувати увагу дитини на мовленні педагога. Відповідальним моментом у логопедичній роботі з дітьми, які не розмовляють буде створення потреби наслідувати слова дорослого. Мовленнєві реакції, які наслідує дитина можуть виявлятися в будь-яких звукових реакціях. Тому логопеду необхідно створити умови, в яких у дитини з'явилася бажання повторювати

неодноразово одні й ті ж звукосполучення. Дітям із моторною алалією важко повторювати і відтворювати цілий текст казки. А відтворювати звуконаслідування значно легше для дитини. Гра-драматизація організовується таким чином: логопед читає казку, наприклад «Ріпка», а дитина по тексту казки звуконаслідує крикам героїв, а також застосовує модуляцію голосу (голосно-тихо, низько-високо). Вдалі звуконаслідувальні комплекси необхідно повторити з дитиною кілька разів. Доречно по декілька разів після інсценування казки запитувати дитину, як говорить певний герой.

Ігри-драматизації створюють бадьорий і піднесений настрій. Характерною особливістю таких ігор є те, що в них діти мають можливість проявляти ініціативу, уявляти, фантазувати. В таких умовах, дитина не тільки виявляє у неї наявний досвід, але й розвиває його. В подальшому творчі ігри сприяють розвитку як діалогічного, так і монологічного мовлення [1].

Важливе значення в роботі залежить від оснащеності занять наочним матеріалом. В якості обладнання використовується: різні види театрів (настільний, тіньовий, пальчиковий); реквізит для розігрування драматизацій та інсценувань (малюнки, серії картинок, предметні картинки, маски, елементи костюмів, ляльки, іграшки, предмети – замітники); атрибути для різних ігрових позицій (іграшки, пластилін, фарби; ігри на розвиток тривалого безперервного ротового видиху, повітряного струменя; дзеркала; іграшки для розвитку фонематичного слуху, бубни, ксилофон).

Висновки. Проблема моторної алалії є на сьогодні досить актуальною. Дослідниками даної проблеми було визначено мовленнєву та немовленнєву симптоматику, механізм перебігу, причини виникнення та методи корекції моторної алалії.

Використання ігор-драматизацій та інсценування у логопедичній роботі з дітьми із моторною алалією, дає можливість підвищити ефективність ігрової мотивації мовлення, розвинути розуміння мовлення, сприяє появі ініціативи у дитини, розвивати активну наслідувальну мовленнєву діяльність, оволодіння елементарним активним словниковим запасом, виховує інтерес до логопедичних занять. При виконанні таких вправ відбувається тісна взаємодія дитини з

логопедом та іншими дітьми, а також, створюється сприятлива психологічна атмосфера і збагачується емоційна сфера дитини.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Жукова Н. С. *Формирование речи у детей с моторной алалией*. [Електронний ресурс]. Режим доступу: http://sinref.ru/000_uchebniki/03800pedagog/017_Formirovanie_rechi_u_detey_s_motornoj_alaliej_Zhukova_/003.htm
2. *Логопедия: Учебное пособие для студентов педагогических институтов по специальности «Дефектология»* / Л. С. Волкова, Р. И. Лалаева, Е. М. Мастюкова и др; Под ред. Л. С. Волковой – М. : Просвещение, 1989, – С. 680.
3. Трифонова С. С. *Активизация речевой деятельности у детей с моторной алалией*. [Електронний ресурс]. Режим доступу: http://trifonova-ss.ucoz.ru/publ/aktivizacija_rechevoj_deyatelnosti_u_detey_s_motornoj_alaliej/1-1-0-4
4. Шаховская С. Н. *Алалия* / С. Н. Шаховская // *Учебное пособие.-УО «ВГУ им. П. М. Машерова», – 2003 – 44 с.*
5. Шеремет М. К. *Логопедия* / Підручник. За ред. М. К. Шеремет – К. : «Видавничий дім слово», 2010. – 672 с.

УДК 376.1-056.264-053.4 : 616.851.8

К. А. Серeda

студентка спеціальності
«Корекційна освіта. Логопедія»

Науковий керівник –

К. О. Зелінська-Любченко

кандидат педагогічних наук,
старший викладач кафедри логопедії
Сумський державний педагогічний
університет імені А. С. Макаренка

ЛОГОПЕДИЧНА РИТМІКА В СИСТЕМІ КОРЕКЦІЙНОЇ РОБОТИ З ПОДОЛАННЯ АЛАЛІЇ

На основі аналізу наукової літератури у статті висвітлено теоретичний огляд особливостей корекційної роботи з дітьми дошкільного віку із алалією, причини виникнення цього мовленнєвого порушення, описано можливість використання логопедичної ритміки з означеною категорією дітей.

Ключові слова: алалія, корекція, музика, ритміка, розвиток.

Актуальність. Навчання дошкільників правильній вимові звуків та звукосполучення одним із важливих напрямків розвитку їх мовлення. Усунення недоліків звуковимови та їх корекція безпосередньо впливають на збагачення словникового запасу вихованців, удосконалення психофізичних функцій дітей, сприяють їх емоційному та комунікативному розвитку.

Тому важливим видом мовленнєвої роботи з дошкільниками є логоритміка, яка передбачає поєднання мовлення з рухом, сприяє розвитку відчуття ритму, нормалізації та регуляції темпу мовлення. Заняття логопедичною ритмікою корисні всім дітям, а не лише тим, що мають слухові, мовленнєві, рухові або інтелектуальні порушення розвитку. Вченими доведено, чим вище рухова активність дитини, тим краще розвивається її мовлення. Коли у дітей сформуються рухові вміння та навички, розвивається координація рухів. Формування рухів відбувається за участю мовлення. Точне, динамічне виконання вправ для ніг, тулуба, рук і голови вдосконалює рухи артикуляційних органів.

Аналіз останніх досліджень та публікацій. В країнах Європи на початку ХХ ст. була поширеною система ритмічного виховання. Вона також відома як «метод ритмічної гімнастики». Її створив швейцарський педагог і музикант Еміль Жак Далькроз (1865 – 1950) [1, с. 11].

Система Жака Далькроза розвивалася в роботах його учнів і послідовників. Велика заслуга в цьому належить Н. Г. Александровій і В. А. Гринер. Н. Г. Александрова наголосила на важливості ритмічного виховання в школі, яке повинно проводитися на основі тісного поєднання ритму і музики (на основі методу Жака Далькроза). Вона зазначала, що ритміка є тією загальною точкою, на якій розходяться шляхи живописця, скульптора, музиканта, диригента, танцюриста, актора [1, с. 29].

В 1976 році Г. А. Волкова представила різноманітний логоритмічний матеріал, який можна використовувати в різних реабілітаційних методиках, і в 1985 році в книзі «Логопедична ритміка» нею була запропонована методика занять при різних формах порушень мовлення.

Дослідженням питання алалії та її корекції алалії займалися такі вчені: Р. А. Белова-Давід, Г. А. Волкова, Б. М. Гринш-

пун, В. А. Ковшиков, Р. Є. Левіна, О. Лібман, О. Р. Лурія, О. М. Мастюкова, В. К. Орфінська, О. В. Правдіна, Є. Ф. Собонович, Н. Н. Трауготт, С. Н. Шаховська та ін. [2, с. 134].

Таким чином, логопедична ритміка знаходить більш широке застосування в різних реабілітаційних методиках як самостійний засіб корекційного впливу.

Мета статті – на основі аналізу наукової літератури теоретично обґрунтувати проблему використання логопедичної ритміки в системі корекційної роботи з подолання алаалії.

Виклад основного матеріалу. Термін «алаалія» зустрічається в спеціальній літературі з 30-х років XIX століття. Спочатку цей термін вживався для позначення різних мовленнєвих порушень («а» – відсутність, «лалію» – мовлення) [3, с. 204].

В наш час у логопедії під алаалією у дітей із нормальним слухом і первинно збереженим інтелектом розуміється така форма мовленнєвої аномалії, за якої порушується формування всіх компонентів мовленнєвої системи: лексики, граматики, фонетики [1, с. 153].

Мовленнєве недорозвинення може бути виражено в різній мірі: від повної відсутності мовленнєвих засобів спілкування до розгорнутого мовлення з окремими елементами лексико-граматичного та фонетичного недорозвитку.

Різні несприятливі дії як у внутрішньо-утробному періоді, так і під час пологів, а також в перші роки життя дитини можуть призводити до порушення мовленнєвого розвитку: сповільнювати, спотворювати або припиняти період формування мовленнєвої діяльності.

Одним із найважливіших завдань логопедичних занять є розробка прийому, який необхідний для системного динамічного підходу до аналізу мовленнєвих порушень, до прогнозування подальшого мовленнєвого і психічного розвитку дитини і для вироблення методики комплексного впливу на дітей. В системі лікувально-оздоровчих і логопедичних заходів важливу роль відіграє логопедична ритміка [5, с. 9].

Логопедична ритміка включає в себе музично-ритмічні заняття, які мають на меті сприяти корекції мовлення дитини, ці заняття повинні узгоджуватися з логопедичною роботою. Оскільки музично-ритмічне заняття може проводитися перед

логопедичним, то його метою є підготовка дітей до заняття з розвитку мовлення.

В цьому випадку дітей не слід перевантажувати новим матеріалом і рухливими іграми. Рекомендуються спокійна ходьба, рахункові вправи, слухання музики або пісні, що включають голосні звуки і прості звуконаслідування, рухові вправи з мінімальним мовленнєвим матеріалом тощо. Якщо музичні ритмічні заняття чергуються з логопедичними, тоді вони повинні носити більш розважальний характер і сприяти активному відпочинку.

Якщо музично-ритмічне заняття проводиться після логопедичного, то таке заняття має на меті закріплення навичок, які дитина отримала у логопеда на занятті.

Логоритмічні заняття проводяться спочатку без залучення мовлення тобто дітям пропонуються такі вправи: ходьба, біг, стрибки, вправи на рівновагу, лазіння, метання. Ці вправи сприятливо впливають на всебічний розвиток дітей: змінюють м'язи, покращують серцево-судинну і дихальну систему, зміцнюють нервову систему та створюють врівноважений нервово-психічний стан у дітей [4, с. 12].

Загально-розвивальні вправи всебічно впливають на організм дітей і привчають їх до чітких і точних рухів, виконуваних у певному темпі та ритмі, з музичним супроводом. Вони можуть проводитися без предметів, з предметами (прапорцями, обручами, палицями, м'ячами). Ці вправи сприяють виправленню фізичних вад [4, с. 23].

Рухливі ігри допомагають розвинути у дітей уміння орієнтуватися в просторі, змінювати темп рухів, ритмічно рухатися, виховувати спритність рухів. Вони сприяють закріпленню навичок, отриманих дітьми в результаті занять з розвитку рухів. Якщо у дітей з'являються елементи спонтанної діяльності (створюють сюжетну гру, повторюють певні рухи, танцюють, катають м'ячі, обручі тощо), можливий перехід до мовленнєвого контакту.

Ефективним способом до мовленнєвого контакту є залучення дитини до називання музичних іграшок, інструментів, з якими вона грає. У дитини підвищується мовленнєва активність під час спільної діяльності з педагогом або з іншими дітьми. Тому необхідно, щоб на логоритмічних заняттях були присутні логопед і вихователь, які включалися б у рухливі ігри дітей під час

виконання ними вправ.

Важливе значення для дітей має музика. Вона допомагає у дітей виховати почуття музичного ритму, слухову увагу, зосередженість і витримку і заспокійливо діє на емоційний тонус. Під час прослуховування музики діти вчаться розрізняти звуки музичних інструментів, визначати напрямки звучання, знаходити різницю в силі, висоті та тривалості звуку, відчувати темп, ритм музики. [4, с. 50].

Таким чином, логоритмічні заняття, різноманітні за змістом, за видами музичної діяльності, також сприяють реалізації основного завдання: розвитку всіх сторін мовленнєвої діяльності дітей, вдосконаленню всіх функцій мовлення, пам'яті, уваги, мислення та інших сторін психічної діяльності [1, с. 144].

Висновки. Отже, проаналізувавши наукову літературу, ми можемо дійти висновку, що якісну корекційну роботу з подолання алалії доцільно проводити шляхом поєднання мовлення з рухом та музикою, що сприяє розвитку звуковимови, відчуття ритму, нормалізації та регулюванню темпу мовлення, творчому самовираженню дітей, розвитку рухових умінь, набуттю дітьми важливих особистісних якостей, необхідних для розвитку та адаптації дошкільників у сучасному суспільстві.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Волкова Г. А. *Логопедическая ритмика [учеб. пособие]* / Г. А. Волкова. – М.: Изд. центр «Владос», 2002. – 272 с.
2. Лалаева Р. И. *Логопедия в таблицах и схемах* / Р. И. Лалаева, Л. Г. Парамонова, С. Н. Шаховская. – М.: Издательский центр «Парадигма», 2009. – 214 с.
3. Правдина О. В. *Логопедия [учеб. пособие]* – Изд. 2-е, доп. и перераб. / О. В. Правдина. – М.: «Просвещение», 1973. – 272 с.
4. Пятница Т. В. *Система коррекционного воздействия при алалии* / Т. В. Пятница, Т. В. Башинская. – Ч. 1. – М.: ТЦ Сфера, 2010. – 64 с.
5. Шашкина Г. Р. *Логопедическая ритмика для дошкольников с нарушениями речи: учеб. пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений* / Г. Р. Шашкина. – М.: Издательский центр «Академия», 2005. – 192 с.

УДК 376.36

Н. С. Сидоренко
студентка ФПДО,
спеціальність «Логопедія»

Науковий керівник – А. І. Кравченко
кандидат педагогічних наук,
професор кафедри логопедії
Сумський державний педагогічний
Університет імені А. С. Макаренка

ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ФОРМУВАННЯ ЗВУКОВИМОВИ У ДОШКІЛЬНИКІВ В УМОВАХ НАУКОВО-ПРАКТИЧНОГО ЦЕНТРУ

У статті розкривається актуальність формування звуковимови у дошкільників в умовах науково-практичного центру. Описуються теоретичні основи розвитку засобів мовлення. Визначаються педагогічні основи розвитку мовлення дітей дошкільного віку.

Ключові слова: звуковимова, дошкільники, науково-практичний центр, засоби мовлення, розвиток мовлення.

Постановка проблеми. Актуальність проблеми мовленнєвого здоров'я дітей за багато років значно зросла. З ростом нервово-психічних і соматичних захворювань дошкільників затримується формування у дітей всіх психічних функцій (Н. Жукова, М. Крітчлі, Р. Левіна, О. Лурія, В. Лебединський та ін.). Як наслідок відбувається зростання числа дітей із порушеннями мовлення. При цьому в наш час значно зросли вимоги до мовленнєвого розвитку дітей дошкільного віку. Проте слід зазначити, що не всі діти із порушеннями мовлення мають змогу відвідувати спеціальні логопедичні групи. Тому, створення науково-практичних логопедичних центрів на сьогодні є досить актуальним.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Дослідження О. Гвоздевої, К. Державіної, Є. Радіної, М. Фомічової, А. Богуш, К. Крутій, С. Цейтлін щодо особливостей звуковимови дітей дошкільного віку засвідчують наявність у мовленні вихованців дошкільних навчальних закладів низки мовленнєвих помилок у звуковимові, граматичній і лексичній правильності мовлення, побудові зв'язних висловлювань, що дає підстави для проведення з ними корекційно-логопедичної роботи.

Мета статті. На основі аналізу науково-педагогічної літератури висвітлити питання формування звуковимови у дошкільників в умовах науково-практичного центру.

Виклад основного матеріалу. У нормально розвинених дошкільників до початку шкільного навчання відбувається відділення мовлення від безпосереднього практичного досвіду, вона набуває нових функцій (Л. Виготський, О. Лурія, А. Маркова та ін.).

Розвиток мовлення базується на увазі, сприйнятті різної модальності, пам'яті та мислення. Сформованість цих процесів є первинною базою для розвитку мовлення, тоді як, навпаки, їх несформованість призводить до мовленнєвих порушень [1, с. 4].

Попередження мовленнєвих порушень дітей старшого дошкільного віку, формування правильного мовлення набуває особливого значення, так як від рівня мовленнєвого розвитку залежить готовність або неготовність дитини до початку шкільного навчання (Т. Власова, К. Лебединська, М. Певзнер, Г. Чиркін, С. Шаховська та ін.).

Аналіз науково-методичних досліджень доводить, що тільки за умови своєчасно прийнятих заходів можна максимально скоригувати мовленнєві порушення в дитячому віці.

Комплексна діагностика, диференційований підхід до проблем мовленнєвих порушень забезпечують дитині-дошкільнику можливість успішно розвиватися, навчатися і адаптуватися в суспільстві однолітків і дорослих (В. Бельтюков, П. Блонський, Л. Волкова, Г. Гуровец, В. Кащенко, Р. Левіна, О. Правдіна, Е. Рау, В. Селіверстов, І. Сеченов, М. Хватцев, Г. Чиркін, С. Шаховська). Вивчення проблеми становлення мовлення за даними різних авторів показує, що розвиток звукової сторони мови визначає готовність оволодіння рідною мовою, сформованість комунікативних компетенцій.

Порушення звуковимови можуть призводити до порушень формування мовленнєвих процесів аналізу та синтезу, до розладів писемного мовлення.

Тому своєчасне виявлення, вивчення і корекція мовленнєвих порушень у дітей саме в дошкільному віці є необхідною умовою підготовки даної категорії дітей до шкільного навчання.

Це набуває особливого значення у випадках, коли мовлення йде про дітей, які

не потрапили в логопедичну групу ДНЗ, проте мають порушення звуковимови.

Особливості особистісного і мовленнєвого розвитку дитини багато в чому визначаються навколишнім середовищем. Вплив факторів цього середовища на розвиток особистості веде до формування певного типу, що володіє як позитивними особливостями цього впливу, так і несприятливими наслідками. Традиційна логопедія приділяє увагу розвитку всіх компонентів мовленнєвої системи дітей і дорослих з вадами мовлення, методикою формування мовленнєвої діяльності в різних умовах порушеного розвитку [2, с. 69]. Однак, не враховує специфіку розвитку дитини, що не відвідує логопедичну групу, що визначає мовленнєвий розвиток, рівень розумової працездатності, сформованість базових розумових процесів.

Існуючі методики з мовленнєвого розвитку дошкільників не враховують проблему корекції звуковимови у дітей, що не потрапили в логопедичну групу.

Вихователі дошкільних закладів формально ставляться до роботи з розвитку звуковимови внаслідок своєї невідповідності до такої роботи. Батьки не здатні створити оптимальні умови для виховання мовленнєвого розвитку дітей і попередження мовленнєвих порушень.

У зв'язку з вищеописаним відзначимо, що проблема формування правильної звуковимови у дошкільників в умовах науково-практичних центрів є особливо актуальною.

В результаті аналізу теоретичних основ вивчення системи фонетичних засобів мовлення, ми дійшли до висновку, що продукування фонетичних одиниць здійснюється шляхом створення моторних програм висловлювання, що можливо за умови збереження кінестетичної та кінетичної основи артикуляційних рухів, як одних з найважливіших компонентів побудови програми зовнішньої реалізації висловлювання [3, с. 85].

Мова є системою умовних знаків, за допомогою яких передаються поєднання звуків, що мають для людей певне значення і зміст (І. Зимня; В. Бельтюков). Основною одиницею при породженні і розпізнаванні висловлювання виступає фонема (Л. Бондарко).

Наявність або відсутність розпізнавальних ознак фонем встановлюється на

субсенсорному рівні роботи фонематичного слуху, який визначається як здатність людини до аналізу та синтезу мовних звуків (О. Лурія, А. Петровський, М. Ярошевський). Оволодіння мовленням у дитини пов'язане з розвитком фонематичного слуху, який створює умови для розуміння зверненого мовлення оточуючих людей.

Формування умінь чути себе та порівнювати свою вимову та вимову іншої людини виступає показником сформованості фонетичного слуху (Н. Черемісіна-Еніколопова).

Становлення мовлення відбувається як становлення діяльності. Однією з умов формування усного мовлення є розвиток у дитини мотиваційної боку мовленнєвої діяльності. У дітей старшого дошкільного віку з порушеннями мовлення в ході навчання необхідно формувати потребу в мовленнєвому спілкуванні. Розвиток мовлення – це розвиток способу спілкування [1, с. 3].

У дошкільників відзначається ситуативний характер спілкування. Для дітей найкращою виявляється ситуація спільної з дорослими гри – це свідчить про переважання ігрової мотивації, про несформованість стійких мотивів спілкування з дорослими (Г. Ніколайчук, О. Струнина, А. Тамбовцева, А. Максимов, Л. Колунова, А. Смага, Є. Федеравічене).

Мовлення – це інструмент розвитку вищих відділів психіки кожної людини. Мовленнєвий недорозвиток на початкових вікових щаблях не може бути компенсовано згодом.

Методика навчання дошкільників із мовленнєвими проблемами базується на розумінні процесу оволодіння мовленням як взаємодії трьох взаємопов'язаних явищ: мовленнєвої здатності; мовленнєвої діяльності; мовленнєвої програми (Р. Левіна). Основне завдання мовленнєвого розвитку дитини дошкільного віку – це володіння нормами і правилами рідної мови, певними для кожного вікового етапу і розвиток їх комунікативних здібностей відповідно до цього необхідно використовувати в процесі навчання дошкільників індивідуальний і диференційований підхід (Т. Туманова, Г. Чиркін, С. Шаховська).

Мовленнєві завдання для дітей старшого дошкільного віку включають виховання звукової культури мовлення; збагачення

словника; формування граматичної будови мовлення, її зв'язності під час побудови розгорнутого висловлювання (Л. Волкова, Г. Гуровец, Р. Левіна, О. Правдіна).

Завдання формування фонематичного слуху та корекції звуковимови – важливе завдання в роботі з дітьми 5-6-річного віку. Це завдання вирішується в умовах науково-практичного центру спеціалістом-логопедом.

Висновки та перспективи подальших досліджень. Отже проблема формування правильної звуковимови в дітей, які з певних причин не потрапили до логопедичної групи ДНЗ є досить актуальною на сьогодні. Саме тому створення науково-практичних центрів є гарним варіантом вирішення цієї проблеми.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Долинна О. Базова програма розвитку дитини дошкільного віку / О. Долинна, О. Низьковська // Дошкільне виховання. – 2007. – № 3. – С. 3-4.
2. Богуш А. М. Мовленнєвий розвиток дітей від народження до 7 років. / А. М. Богуш – К. : Видавничий Дім «Слово», 2010. – 374 с.
3. Лопатина Л. В. Преодоление речевых нарушений у дошкольников. / Л. В. Лопатина, Н. В. Серебрякова – СПб. : Изд. РГПУ им. А. И. Герцена, Изд-во «Союз», 2001. – 191 с.

УДК 376.1-056.264:616.8-009.83

О. О. Симонова

студентка спеціальності
«Корекційна освіта. Логопедія»

Науковий керівник – **Л. Л. Стахова**

Кандидат педагогічних наук, доцент
Сумський державний педагогічний
університет імені А. С.Макаренка

СЕНСОРНИЙ РОЗВИТОК ДІТЕЙ З ВАДАМИ МОВЛЕННЯ ЗАСОБАМИ ГУДЗИКОТЕРАПІЇ

У статті розглядається гудзикотерапія як засіб сенсорного розвитку та корекції мовлення дітей з мовленнєвими вадами.

Ключові слова: сенсорний розвиток, гудзик, гудзикотерапія, сенсорна культура, гудзиковий масаж, гра.

Постановка проблеми. Сенсорний розвиток є початком загального розумового

розвитку дитини. Він має самостійне значення, адже повноцінне сприйняття необхідно для успішного навчання дитини в цілому.

Сенсорний розвиток дитини – це розвиток її сприйняття і формування уявлень про зовнішні властивості предметів: форму, колір, величину, положення в просторі, а також запах, смак [1, с. 17].

На думку Ж. Гаврильчик, заняття з гудзиками – справжня гімнастична зала для тренування розуму [5, с. 7]. Як відомо, гра з гудзиками сприяє адаптації дитини в соціумі, її формуванню як особистості, активізує всі психічні процеси, розвиває та вдосконалює дрібну моторику. Саме тому сучасні логопеди, вчителі-дефектологи, психологи активно радять використовувати гудзики як засіб сенсорного розвитку дітей з вадами мовлення.

Ігри з гудзиками сприяють корекції психічних процесів та подоланню розладів мовлення у дітей з тяжкими вадами мовлення, вчать дітей творчо мислити, будувати ланцюжки логічних суджень та взаємозв'язків, планувати свої дії та виражати свою думку. Вони роблять процес навчання цікавим та різноманітним.

Мета статті: розкрити значення та вплив різноманітних дій з гудзиками на процес розвитку та корекції мовлення дітей дошкільного віку.

Виклад основного матеріалу дослідження. Зрозуміле та чітке мовлення допомагає дитині налагоджувати контакт з оточуючими, вільно передавати свої думки та бажання. Найкраще мовлення дитини розвивається в процесі гри. Тому так важливо дбати про її своєчасну організацію.

Цікаві вправи та завдання для дітей дошкільного віку допомагають їм формувати, розвивати, коригувати просторові, зорові уявлення. Гра – це основний вид діяльності дітей дошкільного віку. Вона викликає неабиякий пізнавальний інтерес, який сприяє гарному засвоєнню запропонованого мовленнєвого матеріалу, вдосконаленню фонематичних процесів, збагаченню лексичного запасу й формуванню граматичної будови мовлення. Гудзики мають значну дидактичну цінність, їх можна варіативно використовувати відповідно до індивідуальних особливостей дитини в процесі гри [3, с. 21].

Організовуючи діяльність з використан-

ням гудзиків варто пам'ятати, що завдання мають створювати атмосферу життєвого спокою атмосфера без страху помилки. Варто дати дитині можливість бути самостійною під час виконання завдань, не відповідати за неї на питання, а всіляко підштовхувати її до знаходження відповіді [2, с. 95].

Під час застосування гудзикотерапії, велике значення слід надавати тексту, що застосовується логопедом. Він має бути веселим, доступним для розуміння дітей, відповідати їх віку. Необхідно пояснювати значення певних рухів, положень пальців, зацікавлювати дітей у використанні цих рухів, створювати сприятливий емоційний настрій.

Для початку необхідно дати дітям можливість ознайомитися з гудзиками, виконуючи прості, недовготривалі завдання. У ранньому віці дитина ще тільки починає накопичувати уявлення про колір, форму, величину та інші властивості предметів. Саме тому, щоб підтримувати інтерес та збагатити сенсорну культуру, завдання слід урізноманітнювати та поступово ускладнювати. Для цього слід ознайомити з усіма різновидами властивостей гудзиків: назви кольорів, тактильних відчуттів, геометричних форм, величину.

Під час роботи з гудзиком ми також акцентуємо увагу на кількість отворів, що є в ньому. У подальшому такий підготовчий етап дасть можливість легко знаходити потрібний гудзик за вказівкою дорослого.

Видатні психологи рекомендують проводити гудзиковий масаж, організовувати гудзикове лото, ігри: «Акваріум», «Гудзикове намисто», цикл ігор «Сімейні історії», «Родове дерево» тощо [5, с. 8].

С. Ю. Штіль стверджує, що корекційно-розвивальна робота потребує постійного пошуку форм і методів роботи з дітьми, що сприяють багатоаспектному розвитку особистості [5, с. 8]. Виходячи з вищезазначеного, можна стверджувати, що у практиці корекційної діяльності значне місце займає ігротерапія за допомогою гудзиків.

За допомогою гудзиків, можна реалізувати безліч вправ та завдань для розвитку вміння порівнювати предмети за кольором і розміром. Найпростішим завданням буде розфасувати гудзики у різні відділення відповідно до діаметру, форми, кольору,

величини. На перших етапах роботи, діти будуть порівнювати гудзики між собою, прикладаючи їх один до одного. В подальшому навчатися самостійно сортувати їх без зайвих дій.

Більш цікавим завданням для дітей є заповнення гудзиками круглих форм в образних картинках. Це заняття нагадує роботу з мозаїкою [4, с. 75]. Також із гудзиків можна виготовляти різноманітні поробки, викладати малюнки. Варто пам'ятати, що перед тим як дати дитині завдання викласти будь-що з гудзиків логопеду або вихователю-дефектологу слід продемонструвати приклад для наслідування.

Для більш ефективного розвитку сприйняття та формування уявлень про зовнішні властивості предметів багатьма сучасними спеціалістами використовується гудзиковий масаж [5, с. 9]: заповніть велику коробку (наприклад, з-під взуття) гудзиками і запропонуйте дитині виконати певні дії:

- опустити руки в коробку;
- поводити долонями по поверхні гудзиків;
- захопити гудзики в кулаки, підняти і розтиснути кулаки;
- занурити руки глибоко в «гудзикове море» і «поплавати» в ньому;
- перетирати гудзики між долонями;
- пересипати гудзики з долоні в долоню;
- беріть в руки по одному різноманітні гудзики: великий, квадратний, гладенький, перекручуйте їх між долонями, поступово збільшуючи амплітуду рухів.

Висновки. Отже, в логопедичній роботі доцільно використовувати гудзики як засіб сенсорного розвитку дітей з вадами мовлення. Гудзикотерапія сприяє загальному розумовому розвитку дитини, вдосконалює дрібну моторику, збагачує активний словник дітей, активно сприяє вихованню та розвитку техніки мовлення. За допомогою гудзиків у дітей-логопатів збагачуються практичний інтелект та розвиваються навички самостійності.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

- 1.1. Венгер А. Л. «Виховання сенсорної культури дитини від народження до 6 років»: книга для вихователя дитячого садка / Л. А. Венгера. – М.: Просвещение, 1988.
- 2.2. Маркова Т. О. «Виховання працьовитості у дошкільнят»: методичний посібник / Т. О. Маркова – М.: Просвещение, 1991.
- 3.3. Павлова Л. М. «Раннє дитинство: пізнавальний розвиток»: методичний посібник /

Л. М. Павлова, Є. Б. Волосова, Е. Г. Пілюгіна. – М.: Мозаїка-Синтез, 2002.

4.4. Светлова І. «Розвиваємо дрібну моторику і координацію рухів рук»: посібник для вихователя / І. Светлова – М.: Просвещение, 2001.

5.5. Штіль С. Ю. «Сенсорний розвиток дітей дошкільного віку з особливими потребами засобами гудзикотерапії»: наукова стаття / С. Ю. Штіль. – *Логопед.* – 2016.-№7. – С.7-9.

УДК 376.1-056.264-053.4:616.89-008.434

А. А. Скребець

магістрант спеціальності
Спеціальна освіта (Логопедія,
Спеціальна психологія)

Науковий керівник - **Л. В. Мороз**
кандидат педагогічних наук, доцент
Сумський державний педагогічний
університет імені А. С. Макаренка

ОСОБЛИВОСТІ КОРЕКЦІЙНО- ЛОГОПЕДИЧНОЇ РОБОТИ З ДОШКІЛЬНИКАМИ ІЗ ЗАГАЛЬНИМ НЕДОРОЗВИНЕННЯМ МОВЛЕННЯ І РІВНЯ

У статті розкриваються можливості подолання ЗНМ І рівня у загальноосвітній дошкільній установі. Розглянуто етіологічні та патогенетичні особливості дітей із означеним порушенням, висвітлено напрямки корекційно-логопедичної роботи.

Ключові слова: діти дошкільного віку, загальне недорозвинення мовлення, загальноосвітній заклад, корекція.

Постановка проблеми. Процеси демократизації та гуманізації, що останніми роками активізувалися у нашому суспільстві, охоплюють усі сфери його функціонування, і в першу чергу це стосується освітньої галузі. Трансформація громадської свідомості, міцне вкорінення в буденність принципів рівних прав та рівних можливостей для всіх членів суспільства, ідей унікальності та самоцінності людської особистості істотно змінили погляди на можливості освіти дітей із психофізичними вадами.

Наразі все більше дітей із різними психофізичними вадами у цілому, та тяжкими порушеннями мовлення зокрема, залучаються до системи загальної освіти і,

передусім, її найпершої ланки – дошкільних установ. Істотне збільшення кількості дошкільників із таким тяжким мовленнєвим порушенням, як загальне недорозвинення мовлення I ступеня (далі ЗНМ I ступеня), створює нові вимоги до фахової діяльності як логопеда, так і всього педагогічного колективу загальноосвітньої установи. Складність мовленнєвих розладів у дітей із ЗНМ I рівня та особливості їх психофізичного розвитку передбачають створення спеціальних умов для навчально-виховної та корекційно-розвивальної роботи з ними.

Таким чином, актуальність проблеми корекційно-логопедичної роботи серед дошкільників із ЗНМ I рівня не викликає сумніву та потребує подальшого опрацювання.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Проблема корекційної роботи серед дітей із ЗНМ I рівня висвітлена у багатьох наукових працях. Зокрема, особливості патогенезу розкрито у роботах таких авторів як: Г. Каше, Р. Левіна, Н. Нікашина, Л. Спірова, М. Шеремет та ін. Питання етіології ЗНМ досліджувалися Г. Жаренковою, Н. Жуковою, О. Корневим, О. Лурія, О. Мастюковою та ін. Диференціальну діагностику та особливості логопедичної роботи серед дітей із ЗНМ I рівня висвітлювали у своїх публікаціях Б. Гріпшун, Л. Єфіменкова, М. Зеєман, Є. Кириллова, Р. Левіна, Л. Лопатіна, Т. Філічева і т.д. Психолінгвістичним аспектам та психологопедагогічній характеристиці дітей із ЗНМ I рівня присвячені наукові доробки Ю. Гаркуша, О. Грибова, Л. Єфіменкової, Р. Лалаєвої, І. Марченко, Є. Соботович, Л. Соловйової, Г. Чіркїної, С. Шаховської [2].

Проте, на нашу думку, питанню особливостей корекційно-логопедичної роботи серед дітей із ЗНМ I рівня в умовах загальноосвітнього дошкільного закладу приділено не достатньо уваги. Тому ця проблема є актуальною і потребує подальшої розробки.

Мета статті – висвітлити особливості корекційно-логопедичної роботи серед дітей із ЗНМ I рівня у дошкільному загальноосвітньому закладі.

Виклад основного матеріалу. Вивчаючи складні системні мовленнєві порушення, Р. Левіна писала, що «ЗНМ у дітей із нормальним слухом та первинно збереже-

ним інтелектом означає таку форму мовленнєвої аномалії, за якої спостерігаються порушення формування всіх компонентів мовленнєвої системи, що належать як до звукової, так і смислової складових мовлення» [3].

За свідченнями різних авторів причинами виникнення ЗНМ I рівня можуть бути різні несприятливі впливи:

1) внутрішньоутробно - інфекції або інтоксикації матері під час вагітності, токсикози, пологова травма, асфіксія, несумісність крові матері і плоду за резус-фактором або груповою належністю крові, вживання під час вагітності алкоголю, нікотину, наркотичних засобів;

2) під час пологів - пологова травма, асфіксія;

3) у перші роки життя - травми мозку, інфекції, захворювання;

4) генетичні чинники - хронічні соматичні захворювання батьків, хвороба серця, легень, нирок [4];

5) несприятливі умови виховання та оточення - психічна депривація, відсутність позитивного емоційного оточення, тривала психотравмуюча ситуація в родині тощо [1].

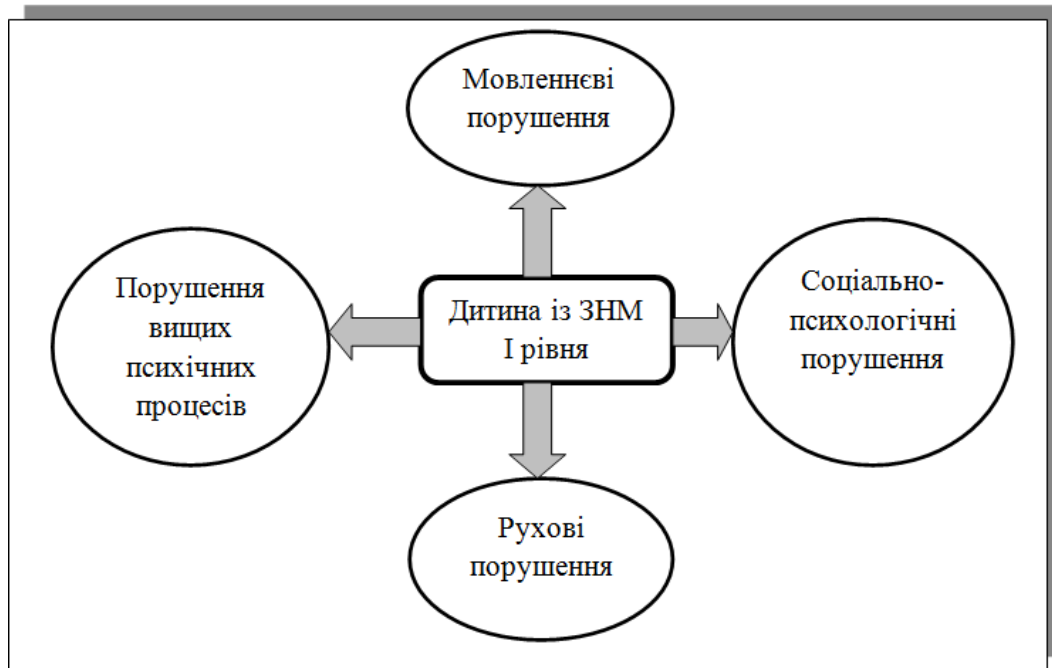
Аналіз наукових джерел дає підстави стверджувати про комплексний характер порушення у дітей із ЗНМ I рівня (мал.1).

Розглянемо їх більш детально. Мовленнєві розлади при ЗНМ I рівня характеризуються повною або майже повною відсутністю словесних засобів спілкування, в той час як у дітей, що нормально розвиваються, мовлення в цьому віці в основному сформоване. У мовленні таких дітей наявні звукокомплекси та звуконаслідування, найчастіше незрозумілі оточуючим. Мовлення супроводжується жестами. Діти користуються окремими загальноновживаними словами, які мають зазвичай спотворену складову структуру і звукове оформлення. Морфологічні елементи мови для вираження граматичних значень відсутні, діти майже не розуміють значень граматично змінених слів. Звернене мовлення діти розуміють ситуативно, пасивний словник значно ширший, ніж активний [6].

Діти із ЗНМ I рівня малоактивні, майже не виявляють ініціативи у спілкуванні; наявна ослабленість, порушення онтогенезу сенсомоторного розвитку як окремих систем, так і їхньої взаємодії.

Таким дітям притаманне відставання у розвитку всіх видів моторики – загальної, мімічної, дрібної та артикуляційної: низька швидкість та спритність під час виконання вправ, знижена статична та динамічна координація рухів, порушена послідовність

елементів дій, порушений розвиток основних рухів та їхніх фізичних якостей, труднощі переключення з одного виду рухів на інший, а також у відтворенні рухового завдання [2].



Мал.1. Порушення у дітей із ЗНМ I рівня.

На початку корекційно-логопедичної роботи при ЗНМ I рівня логопед повинен враховувати комплексний характер цього порушення, включаючи в напрямки корекції аспекти подолання всіх порушених сфер. Логопедична робота повинна здійснюватися шляхом використання поетапної системи формування мовлення з урахуванням закономірностей його розвитку в нормі.

Як зазначала Р. Левіна: «Головне завдання полягає не тільки в тому, щоб навчити дітей користуватися певними словами і висловами, а й у тому, щоб озброїти їх засобами, які допоможуть самостійно розвивати мовлення в процесі спілкування і навчання» [2].

На перших етапах логопедичної роботи серед дітей із ЗНМ I рівня основними завданнями є:

- викликати наслідувальну мовленнєву діяльність дітей у формі звукових виявлень;
- розширити обсяг розуміння мовлення;
- формувати та розширювати активний словник;
- навчити дітей правильно будувати дво-

складові речення у межах розмовно-побутового мовлення.

Необхідною умовою проведення логопедичних занять є контакт із дитиною на фоні позитивного емоційного настрою. Потрібно викликати в неї бажання говорити і наслідувати логопеда. Заняття повинні мати різні методичні та ігрові прийоми, чергування видів роботи з багатократним повторенням одного й того ж мовленнєвого матеріалу. Вся робота має бути насичена невербальними завданнями. Тривалість індивідуальних та підгрупових занять становить 10 – 15 хв.

У логопедичній роботі з дітьми із ЗНМ I рівня можна виокремити такі основні напрямки:

1. Розвиток розуміння мовлення: розуміння словосполучень і простих речень з підкріпленням наочних дій, використання одностороннього діалогу, в якому логопед ставить запитання і сам на них відповідає.

2. Розширення та уточнення словника, закріплення узагальнюючих понять: розуміння питань непрямих відмінків, антонімічні відношення, диференціювання форм

однини та множини чоловічого та жіночого роду, формування розуміння значення зменшено-пестливих суфіксів іменників, питань за сюжетною картинкою, прочитаним текстом.

3. Формування загальних мовленнєвих навичок: розвиток фізіологічного та мовленнєвого дихання без мовленнєвого супроводу та з мовленнєвим супроводом, сили голосу, правильного темпу мовлення; формування первинних уявлень про інтонаційну виразність мовлення, активізація рухів артикуляційного апарату і м'язової мускулатури.

4. Формування експресивного мовлення: утворення наслідувальних мовленнєвих реакцій, уміння використовувати в мовленні слова-дії, слова-назви предметів, формування узгоджень.

5. Формування початкових форм діалогічного мовлення: навчання відповідати на питання за наочними та наочно-дійовими картинками, демонструвати предмети та дії з ними за допомогою одного слова, словосполучення, простого двоскладового речення [2].

Успішна корекція мовлення у дітей із ЗНМ I рівня можлива за умови співпраці логопеда з батьками. Підвищенню ефективності корекційної роботи сприяють проведення консультацій, надання порад, залучення батьків до навчального процесу, спільна розробка разом із батьками індивідуальних навчальних планів та програм навчання для їхніх дітей.

Ефективність корекційно-логопедичної роботи залежить від взаємозв'язку всього навчального колективу, позитивного емоційного контакту з дитиною, тактовного та доброзичливого ставлення до неї, задовільної емоційної оцінки будь-якого досягнення дитини [5].

Висновок. Отже, корекційно-логопедична робота серед дітей із ЗНМ I рівня являє собою складний, тривалий та багатоплановий процес, що передбачає єдність формування мовленнєвих, психічних, рухових функцій дитини та корекцію супутніх розладів. Вона може ефективно здійснюватись у загальноосвітніх дошкільних навчальних закладах за умови відповідного змістовно-методичного та організаційно-діяльнісного забезпечення.

Подальші дослідження плануємо спрямувати на вивчення та розробку

шляхів удосконалення корекційно-логопедичної роботи з дошкільниками із ЗНМ I рівня в умовах загальноосвітньої навчальної установи.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

- 1.Арендарук А. О. Проблеми загального недорозвитку мовлення у дітей Електронний ресурс / А. О. Арендарук / Режим доступу: http://www.rusnauka.com/14_NPRT_2011/Medicine/7_86151.doc.htm
- 2.Каут Н. М. Основи дефектології та логопедії : тексти лекцій / Н. М. Каут. – Дрогобич : Редакційно-видавничий відділ Дрогобицького державного педагогічного університету імені Івана Франка, 2012 р. – 372 с.
- 3.Левина Р. Е. Характеристика общего недоразвития речи // Основы теории и практики логопедии. – М. : Просвещение, 1968. – С. 67 – 85.
- 4.4.Рібцун Ю. В. Вплив ендогенних та екзогенних факторів на становлення мовленнєвої діяльності молодших дошкільників із ЗНМ // Народна освіта. – 2010. - Вип. № 2 (11). – С. 46-54.
- 5.Рібцун Ю. В. Науково-методичне забезпечення реалізації спеціальної освіти дітей із ЗНМ / Ю. В. Рібцун // Логопед. – 2011. – № 8 (8) серпень. – С. 4–11.
- 6.Трофименко Л. І. Шляхи подолання загального недорозвитку мовлення у дітей дошкільного віку : монографія / Л. І. Трофименко. – Кіровоград : Імекс-ЛТД, 2014. - 104 с.

УДК 376.1-056.264:81'234

Л. К. Смовська

студентка спеціальності
«Корекційна освіта. Логопедія»

Науковий керівник – **В. М. Андросова**

старший викладач
Сумський державний педагогічний
університет імені А. С. Макаренка

ПОРУШЕННЯ ГОЛОСУ ТА ЙОГО КОРЕКЦІЯ

У статті подано аналіз науково-методичної літератури з порушення голосу органічного та функціонального генезу та охарактеризовано фонопедичні методики з їх подолання.

Ключові слова: голос, порушення голосу, фонопедія, відновлення голосу, методика.

Постановка проблеми. Протягом останніх століть порушення голосу та його корекція й компенсація залишається склад-

ною та актуальною проблемою. Ще з давніх часів люди приділяли велику увагу голосу, особливо особи, які займалися ораторським мистецтвом. Були написані цілі трактати про голос, виникнення звуку, патології голосоутворення (Авіцена, Арістотель, Гіппократ). Інтерес до правильної голосоподачі та до появи професійних голосових захворювань викликав необхідність досліджень з анатомії та фізіології артикуляційного апарату, усунення його дефектів. Дану проблему розглядали багато зарубіжних і вітчизняних вчених (Ферейн, Юссон, Перелло, Гутцман, Є. Малютін, М. Фомічов, Н. Орлова, О. Алмазова, С. Таптапова), і кожен з них вніс певний вклад у вирішення цієї проблеми. В даний час спостерігається значна поширеність вад голосу, особливо у осіб мовленнєвих професій. Патологічні зміни голосу досить часто спостерігаються і в дитячому віці. За даними англійського вченого Д. Вільсона, із загальної кількості обстежених дітей різних вікових категорій виявлено порушення голосу в 34% дітей [2].

Аналіз останніх досліджень і публікацій. З кінця XVII виокремлюється нова галузь в медицині – фонопедія. Фонопедія – це організований педагогічний процес, спрямований на нормалізацію діяльності нервово-м'язового апарату гортані та корекцію дихання шляхом спеціальних впра [4, с. 202]. З її розвитком створюються нові й систематизуються раніше створені вчення про порушення голосу та розробляються методики з корекції голосу. Основоположниками фонопедії в Німеччині був Гутцман, а серед вітчизняних вчених вважаються Є. Малютін, Л. Работнов, М. Фомічов. Застосування фонопедії являється основою відновлення голосу різної етіології в працях О. Вороніної, С. Таптапової, М. Фомічова, А. Рябченка [6]. В науковій літературі сформувалися методики з подолання порушень голосу:

- застосування різних подразників, що стимулюють діяльність гортані (В. Шестаков, С. Юрченко);
- використання вібраційного масажу в комплексі із психотерапевтичною бесідою (Є. Малютін, М. Фомічов, І. Блескіна);
- ортофонічний метод (М. Шмідт (основоположник ортофонічного лікування), Є. Вороніна, Н. Лебедева);
- застосовування вокальної методики (Л. Стейн);

- культура і охорона голосу дорослих (О. Правдіна, К. Саричев, Д. Вільсон та ін.);
- культура і охорона голосу дітей (О. Малініна, І. Левідов, Н. Орлова, В. Шацька, Ю. Іванова, Г. Стулова);
- удосконалили методику корекції ринофонії та ринолалії М. Фомічов, А. Сисоєв, С. Таптапова, О. Алмазова, І. Єрмакова, І. Рулле.

Мета статті: проаналізувати фонопедичні методики О. Алмазової, О. Лаврової, С. Таптапової, Д. Вільсона з подолання вад голосу різної етіології.

Виклад основного матеріалу дослідження. Голос – це один із компонентів мовлення. Разом із диханням і артикуляцією він слугує зовнішньому вираженню думки (слова) і контролюється корою головного мозку. (Івановська Ф. А.) [5, с. 20].

Голос є одним із засобів виразності й забезпечує змістовність мови. Він має фізичні якості: сила, висота, тембр. Сила – об'єктивна величина, реальна енергія звука. Висота – здатність до тональних змін, тобто його діапазон. Тембр – забарвлення звука і є суттєвою характеристикою та голосовою акустичною якістю голосу. Сила дитячого голосу в дошкільників невелика, індивідуальні тембри майже не проявляються, обмежений і діапазон голосу. Дитячий голос відрізняється від голосу дорослої людини за всіма фізичними якостями [6].

Нормальний голос забезпечує ефективне мовленнєве спілкування. Також включає в себе вміння балансувати ротовим та носовим резонаторами, щоб бути достатньо гучним, відповідати віку, статі та розміру тіла. Але при дії на голос різних патологічних чинників виникають деструктивні зміни, що впливають на його головні якості.

Порушення голосу – це відсутність або розлад фонації внаслідок патологічних змін або порушень у голосовому апараті [6]. До порушень голосу відносять – глухий, хриплий, сиплий, грубий, різкий, слабкий, назалізований, монотонний, металічний, крикливий голос [5, с. 74].

Патологічні зміни досить часто спостерігаються в дитячому віці. Одні потребують логопедичної корекції, а інші – нагляду лікарів різного профілю. Мета логокорекційної роботи полягає в попередженні погіршення порушення; активній співпраці з різними спеціалістами, які приймають участь в оцінці й діагностиці порушень;

розробці й виконанні програми голосової терапії.

Багато батьків та педагогів часто не звертають уваги на крикливе мовлення дітей, не слідкують за правильною подачею голосу, не дотримуються охорони голосу. В результаті у дітей голос стає сиплим або хриплим, тихим або крикливим, грубим. М. Хватцев стверджував, коли у дитини з'являється хрипота, то потрібно дотримуватися щадного режиму, якщо цього не зробити, то вона може перейти в хронічну форму. На формування правильної голосоподачі у дітей впливає приклад мовлення самого педагога. Тому, його голос повинен бути однакової сили, рівним, помірним, спокійним.

Для відновлення голосу використовують спеціальні методики, за допомогою яких проводиться чітка, цілеспрямована, систематизована логопедична робота, кінцевою метою якої є корекція чи максимальна компенсація порушення голосу. Основним у структурі методик виділяють цілісність функціонування всього периферичного мовленнєвого апарату: артикуляції, голосотворення, дихання та координація цих процесів корою головного мозку. Про нероздільність дихання та артикуляції зазначає професор Работнов: «Голосова функція людини тісно пов'язана із диханням тому, що з боку анатомії ці функції виконуються однаковими органами»... [5, с. 9].

Розглянемо ряд методик з подолання вад голосу. Вагомий внесок у розвиток вчення про подолання порушень голосу зробила О. Алмазова. Всі роботи автора представляють детальний аналіз клінічних і психологопедагогічних особливостей дітей з порушеннями голосу. О. Алмазова запропонувала власну методику відновлення голосу, яка набула широкого визнання і показала високу ефективність. Автор в своїй праці «Логопедична робота по відновленню голосу дітей» (1973 р), представила курс занять для відновлення голосу при органічному ураженні гортані. Курс складається з двох етапів. Перший етап – підготовчий, другий етап – відновлюючий, який включає психотерапію, дихальну, артикуляційну гімнастику і обов'язково голосові вправи. Мета психотерапії: активне, свідоме включення дитини в процес відновлення голосу. Враховуючи особливості порушення голосу в дитини та

проведення підготовчого етапу, потрібно переходити до відновлюючого або основного етапу. Процес відновлення голосу проходить за трьома рівнями – викликання звуку голосу, закріплення отриманого голосу, автоматизація процесу голосотворення [1]. Наведені в роботі вислови з історії хвороби дають можливість побачити ефективну методику відновлення голосу, розроблену автором. О. Алмазова наголошувала на необхідності медико-психологопедагогічного підходу до вивчення і корекції порушень голосу. Виділяючи в структурі дефекту первинно вражену ланку і вторинні прояви порушення, вона чітко визначила основну спрямованість системи ортофонічного впливу, при цьому підкреслюючи, що ця робота суворо індивідуалізована. Автор стверджувала, що навіть при дуже важких, незворотніх деформаціях гортані і голосових складок можливе відновлення голосу.

О. Лаврова та С. Таптапова розглядали питання про відновлення голосу в результаті органічних порушень в гортані (рубці, спайки, парези, паралічі, резекція). Вони вважали, що особи, які мають парези та паралічі потребують фонетичної терапії для відновлення голосу. О. Лаврова розробила ефективну методику, яка описана в праці «Корекційно-педагогічна робота при порушеннях голосу» (1977, 1984). Методика застосовується для відновлення голосу при парезах та паралічах гортані. Вона складається з чотирьох етапів: раціональна психотерапія, корекція фізіологічного та фонаційного дихання, тренування кінестезій і координація голосового апарату за допомогою фонетичних вправ, автоматизація правильної фонації вокальними вправами [5, с. 91]. О. Лаврова наполягала на обов'язковому проведенні пояснювальних бесід з пацієнтами про мету, завдання та перспективу корекційної роботи.

С. Таптапова розробила методичні рекомендації з корекції порушення голосу для осіб з видаленою гортанню. Автор запропонувала методику по відновленню мовлення після ларингектомії та утворення мовлення за допомогою псевдоголосу, яка представлена в праці «Корекційно-логопедична робота при порушеннях голосу» (1984). У розділі «Методика корекційно-логопедичної роботи для розвитку голосу у дітей з органічними захворюваннями

гортані» описані особливості корекційної роботи з дітьми, які мають трахеотомічну трубку. При цьому порушенні логокорекційну роботу необхідно проводити в післяопераційний період. Автор наголошувала, що логопедичні заняття потрібно починати з корекції дихання і активізації м'язів гортані, (найдоступніша вправа – «дутьтя в губну гармошку»). Одночасно з цим проводяться голосові вправи, але пошепки і мають бути простими в артикуляції для дитини. В постдеканюляційний (початковий) період необхідно застосовувати дихальну гімнастику і ЛФК, а найбільш відповідальні заняття починаються після відновлюваного періоду. В цьому періоді корекційна робота завершується тільки тоді, коли відновлюється дихання і голосоутворення [3].

І О. Алмазова, і О. Лаврова, і С. Таптапова, під час логокорекційної роботи з хворими, у своїх роботах для викликання голосу використовували різноманітне поєднання голосних із звуком [м], який є найлегшим в артикуляції.

Англійський вчений Д. Вільсон вивчав функціональні порушення голосу та розробив рекомендації з їх подолання. В роботі «Порушення голосу в дітей» (1983), докладно описано не тільки саму методику відновлення голосу, а й рекомендації для логопеда і батьків. Логопед, на думку Вільсона, повинен вміти проводити скринінгові обстеження голосу в дітей. На підставі отриманих даних ставити діагноз і застосовувати правильну терапію. Наведено короткий зміст методики відновлення голосу при дисфункції гортані, яка проводиться в чотири етапи. Перший етап – початковий (основне завдання – аналіз результатів досліджень, здійснення аудіо-та відеозапису мовлення дитини). Другий етап – аналіз голосу (завершується ретельний аналіз голосу дитини). Третій етап – зміна голосової поведінки (включає продумані заходи з лікування порушень голосу. Метою кожної лікувальної процедури являється зміна певних характеристик голосу: зміна гучності, висоти тону, темпу і чіткості мовлення. Необхідно підкреслити досягнуті зміни голосу і мовлення та закріпити нові навички спілкування). Четвертий етап – постановка правильного голосу (створюють основу для правильного використання голосу, що

включає зменшення гіпертензії й досягнення збалансованого м'язового тону; використовують специфічні вправи для підвищення тону голосу) [2].

Висновки. Отже, голос – це унікальне акустичне явище, яке відіграє важливу роль в мовленнєвій діяльності людини. Голос має власні якості (висота, сила, тембр), які роблять голос кожної людини індивідуальним. Порушення голосу дітей та підлітків суттєво впливають на їх загальний і мовленнєвий розвиток. Тому при виникненні функціональних або органічних вад голосу необхідно створити комплексну співпрацю логопеда, психолога, ЛОР-лікаря для ефективної корекції. Наукові дослідження в області фізіології та патології голосу мали велике теоретичне та практичне значення щодо постановки та усунення порушень голосу. Це сприяло створенню та розробці прийомів, методів та цілих методичних розробок науковцями та практиками.

Подані методики є джерелом інформації для логопедів під час організації корекційної роботи з особами, які мають порушення голосу і є фундаментом та основою для створення нових методик на сучасному етапі.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Алмазова Е. С. *Логопедическая работа по восстановлению голоса у детей. Учеб. Пособие для студентов дефектолог. фак-тов пед. ин-тов* / Е. С. Алмазова. – М. : Просвещение, 1973. – 151с.
2. Вильсон Д. К. *Нарушения голоса у детей: Пер с англ. / Д. К. Вильсон.* – М. : Медицина, 1990. – 448с.
3. Таптапова С. Л. *Коррекционно-логопедическая работа при нарушении голоса: Кн. для логопеда / С. Л. Таптапова.* – М. : Просвещение, 1984. – 112с.
4. *Український дефектологічний словник: словник-довідник. / [за ред.- упоряд В. Бондар]* – К. : Милосердя України, 2001. – 212 с.
5. Шаховська С. Н. *Логопедия. Методическое наследие. В 5 кн. Кн.1: Нарушения голоса и звукопроизводительной стороны речи: В 2 ч. Ч. 1: Нарушения голоса Дислаллия: пособие для логопедов и студ. дефектол. факульт пед. вузов / [С. Н. Шаховская, и др.]; под ред. Л. С. Волковой.* – М. : Гуманитар. изд. центр. ВЛАДОС, 2007. – 223 с.
6. Шеремет М. К. *Логопедия. Підручник, третє видання, перероблене та доповнене / За ред. М. К. Шеремет.* – К. : Видавничий дім « Слово», 2014. – 672 с.

УДК 372.46:616.89-008.434.5

Є. О. Цигвінцева*магістрант спеціальності
Спеціальна освіта (Логопедія,
Спеціальна психологія)***Науковий керівник – Л. Л. Стахова***Кандидат педагогічних наук,
доцент кафедри логопедії,
Сумський державний педагогічний
університет імені А.С. Макаренка*

ПРОФІЛАКТИКА ДИСГРАФІЇ ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ

У статті висвітлено поняття дисграфії, історію вивчення, причини та напрями профілактики даного мовленнєвого порушення в дітей дошкільного віку.

Ключові слова: дисграфія, профілактик.

Постановка проблеми. За висновками науковців за останні роки кількість дітей шкільного віку з порушеннями писемного мовлення значно збільшилась. Це пов'язано з ігноруванням передумов розвитку писемного мовлення в дітей дошкільного віку. Письмо є важливим засобом подальшого навчання в школі та успішного становлення в житті. Тому, профілактика цього порушення є важливою. Навчання писемного мовлення дітей буде ефективнішим за умови подолання всіх можливих причин порушення.

Аналіз останніх досліджень та публікацій. Увага науковців до порушення письма була вперше звернута ще в кінці XIX ст. (В. Морган, А. Куссмауль, Д. Гіншельвуд, П. Раншбург). К. Монахов виділив форми дисграфії (оптичну, акустичну, моторну, ідеомоторну) [1, с. 459], Є. Іллінг – низку процесів, які порушуються при дислексії та дисграфії. О. Ортон (1937 р.) називає головною проблемою під час навчання читання та письма нездатність складати слова з букв. Також велике значення мають роботи невропатологів Р. Ткачова і С. Мнухіна, Р. Боскіс, Р. Левіної. М. Хватцев пов'язував порушення писемного мовлення з порушеннями звуковимови [3, с. 168].

Проте, незважаючи на низку досліджень проблеми дисграфії, питання профілактики порушень письма є недостатньо дослідженим науковцями.

Мета статті полягає у висвітленні проб-

леми профілактики дисграфії у дітей дошкільного віку.

Виклад основного матеріалу. На сто-годні сформовано визначення *писемного мовлення*, як однієї з форм існування мовлення, протиставлене усному мовлення. Це вторинна за часом виникнення форма існування мовлення.

О. Корнев визначає письмо як спосіб перекодування, тобто набір правил переходу від однієї системи символів до іншої (від звукового мовлення до писемного), яка називається правописом [2, с. 15].

У структуру писемного мовлення, як дві рівноправних складових входять читання й письмо. Письмо є знаковою системою фіксації мови, що дозволяє за допомогою графічних елементів передавати інформацію на відстані й закріплювати її в часі.

І усна, і писемна форми мовлення є тимчасовими зв'язками другої сигнальної системи, але, на відміну від усного, писемне мовлення формується тільки в умовах цілеспрямованого навчання. В результаті рефлексорного повторення утворюється динамічний стереотип слова в єдності акустичних, оптичних та кінестетичних подразників (Л. Виготський, Б. Ананьєв). Для оволодіння писемним мовленням потрібно встановити нові зв'язки між словом почутим і вимовленим. Процес письма забезпечується узгодженою роботою чотирьох аналізаторів: мовленнєворухового, мовленнєвослухового, зорового і рухового. Письмо, як особливу форму експресивного мовлення, визначив О. Лурія [1, с. 472].

Частковим порушенням процесу письма є *дисграфія*. Вона виявляється в стійких, повторюваних помилках, які зумовлені несформованістю вищих психічних функцій, що беруть участь в процесі письма [3, с. 153].

Дисграфія виникає внаслідок порушення слухомовленнєвого сприймання усного мовлення. Ці недоліки відображаються на письмі та складають більшість дитячих дисграфій. Крім цього науковці ще виділяють ряд причин порушення письма, а саме: порушення зорового аналізу (нерозрізнення букв), розлади рухових уявлень письма [1, с. 473].

Науковцями кафедри логопедії ЛДПІ імені О. І. Герцена (нині РДПУ імені О. І. Герцена) розроблена найбільш обґрунтована класифікація дисграфій, в основі якої лежить несформованість окремих операцій

процесу письма. Вона включає: артикуляторно-акустичну, акустичну, дисграфію на основі порушення мовленнєвого аналізу та синтезу, аграматичну і оптичну дисграфії [1, с. 485].

Порушення письма у дітей можуть бути пов'язані з педагогічною занедбаністю, з порушенням вищих психічних функцій, що беруть участь у письмі, з порушенням уваги, контролю, які дезорганізують весь процес письма, як складну мовленнєву діяльність [5, с. 87].

О. Корнев виділяє первинну та вторинну профілактику порушень писемного мовлення. На думку автора первинна профілактика є спільною для порушення письма та читання та полягає в усуненні основних етіологічних чинників, які мають відношення до вказаних розладів. Для цього можуть бути рекомендовані наступні заходи щодо попередження перинатальної патології плоду та новонародженої дитини: охорона здоров'я майбутніх матерів і вагітних, оптимальна організація спостереження за вагітними та профілактика ускладнення вагітності, попередження родового травматизму, інфікування плоду та новонародженої дитини; зниження соматичної й інфекційної захворюваності дітей у перші роки життя; рання діагностика та своєчасне лікування перинатальної церебральної патології; рання діагностика і корекція порушень розвитку мовлення в дітей (поява перших слів – після 1 року і 3 міс., речень – після 2 років); за наявності білінгвізму в дитини необхідний вибір адекватних методів навчання грамоти. Діти, які перейшли на іншу мову навчання, відносяться до групи ризику з виникнення дислексії та дисграфії, і повинні отримувати індивідуальну допомогу під час засвоєння іншої мови. Також необхідно проводити роботу з неблагополучними сім'ями та родинами дітей, які не відвідують дитячий садок: організація «шкіл» для батьків із викладанням прийомів підготовки дитини до школи, розвитку в неї необхідних сенсомоторних і мовленнєвих навичок [2, с. 88].

Вторинна профілактика порушень писемного мовлення для дислексії та дисграфії має свої особливості. Вона полягає у своєчасному виявленні групи ризику, до якої О. Корнев відносить таких дітей:

а) із сукупністю пре- і постнатальних порушень;

б) із пізнім і аномальним розвитком усного мовлення;

в) із затримкою психічного розвитку;

г) із вираженою незрілістю образотворчих здібностей;

д) із двомовністю [2, с. 90].

Нейропсихолог А. Семенович запропонував свою методику профілактики дисграфії. Вона має такі напрямки роботи:

1. Стабілізація та організація енергетичного потенціалу організму, підвищення пластичності сенсомоторного забезпечення психічних процесів (вправи на розвиток дихання, масаж, сенсомоторний розвиток, подолання м'язових дистоній).

2. Формування операційного забезпечення вербальних і невербальних психічних процесів (розвиток зорового гнозису, формування просторових уявлень, логічних і граматичних конструкцій, розвиток кінестетичних процесів, слухового гнозису, фонетико фонематичних, мнестичних та номінативних процесів).

3. Формування змістотворних функцій психічних процесів і довільної саморегуляції (навички цілепокладання, програмування, самоконтролю, розвиток комунікативних навичок, довільної уваги, вдосконалення узагальнюючої функції слова й інтелектуальних процесів) [5, с. 183].

Загальноприйнятий логопедичний підхід до профілактики дисграфій, який базується на класифікації, має наступні напрямки:

– розвиток фонематичного слуху та сприймання;

– робота над звуковимовою (усунення звукозамін та недоліків у вимові фонем);

– розвиток звукового аналізу та синтезу (розрізнення, виділення і об'єднання; визначення послідовності звуків у слові);

– збагачення словникового запасу та розвиток вміння користуватися ним (навчання способам словотворення, добору однокореневих слів,);

– розвиток граматичних навичок (робота складанням речень за картинками, за серіями картинок, поширення та скорочення речень; розвиток з'язного мовлення);

– розвиток зорово-просторових уявлень та зорово-просторового аналізу і синтезу (робота над засвоєнням та правильним вживанням прийменників та префіксів) [3, с. 148].

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Волкова Л. С. Хрестоматия по логопедии: извлечения и тексты / Л. С. Волкова, В. И. Селиверстова – М. : Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 1997. – 656 с.
2. Корнев А. Н. Нарушение чтения и письма у детей / А. Н. Корнев. – СПб. : ИД «МиМ», 1997. – 286 с.
3. Лалаева Р. И. Нарушение чтения и письма у младших школьников. Диагностика и коррекция / Р. И. Лалаева, Л. В. Бенедиктова. – СПб. : «Союз», 2004. – 224 с.
4. Садовникова И. Н. Нарушения письменной речи и их преодоление у младших школьников / И. Н. Садовникова. – М. : Владос, 1997. – 256 с.
5. Семенович А. В. Нейropsychологическая диагностика и коррекция в детском возрасте / А. В. Семенович. – М. : АСАДЕМА, 2002. – 232 с.

УДК 376.1-056.264-053.4

М. О. Чернякова*магістрант спеціальності
Спеціальна освіта (Логопедія)
Спеціальна психологія)**Науковий керівник – Л. Л. Стахова
кандидат педагогічних наук, доцент
Сумський державний педагогічний
університет імені А. С. Макаренка***КОРЕКЦІЙНА РОБОТА З ДІТЬМИ
МОЛОДШОГО ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ
З АЛАЛІЄЮ**

У статті проаналізовано наукові уявлення про алалію, її форми, причини та патогенез. Розглянуто методику корекційної роботи з дітьми молодшого дошкільного віку з алалією.

Ключові слова: порушення мовлення, моторна алалія, сенсорна алалія, моторна аферентна алалія, моторна еферентна алалія.

Постановка проблеми. Порушення мовлення є однією з форм патології, що найчастіше зустрічаються серед дітей дошкільного віку. Більш ніж у 70% дітей в ранньому віці виявляються мовленнєві розлади різної тяжкості. Крім того, з року в рік зростає кількість дітей з алалією, які практично не говорять. Всі ці порушення, якщо їх вчасно не виправити у дитячому віці, викликають труднощі спілкування та адаптації в майбутньому житті.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Науково обґрунтованих статистичних відомостей про поширеність алалії немає. Є дані про те, що серед дітей дошкільного віку алалія зустрічається

приблизно у 1%, а серед дітей шкільного віку у 0,6 – 0,2 %. У середньому можна вважати, що алалія зустрічається у 0,1 % населення. У хлопчиків це порушення зустрічається в 2 рази частіше, ніж у дівчаток (Є. Ф. Соботович) [4].

Значний внесок у вивчення алалії внесли: А. Лібман, М. В. Богданов-Березовський, Е. Фрешельс, а в більш пізній час М. Є. Хватцев, Н. Н. Трауготт, В. К. Орфінська, Р. Е. Левіна, Є. Ф. Соботович. У роботах цих авторів виявлено особливості мовленнєвого розвитку та структуру дефекту при алалії на основі застосування різних критеріїв: фізіологічних, психологічних, лінгвістичних, психолінгвістичних [1].

Метою статті є теоретичний аналіз методів та прийомів корекційної роботи при алалії.

Виклад основного матеріалу. Алалія – це відсутність або недорозвинення мовлення внаслідок органічного ураження мовленнєвих зон кори головного мозку у внутрішньоутробному або ранньому періоді розвитку дитини. Алалія спостерігається у дітей із збереженим фізіологічним слухом, артикуляційним апаратом та інтелектом [2].

Причини виникнення алалії різноманітні. Вони можуть діяти в різні періоди розвитку дитини. Біологічні фактори: інтоксикації, порушення кровообігу плода, патології пологів, асфіксії, ранні травми голови, інфекційний гепатит, менінгіт, соматичні захворювання. Соціально-психологічні чинники: недостатність мовленнєвих та інтелектуальних контактів, конфліктні відносини в сім'ї, неправильні методи виховання, багатомовність у сім'ї [2].

Алалія один з найбільш складних дефектів мовлення. При ній порушені операції відбору та програмування на всіх етапах породження і прийому мовленнєвого висловлювання, внаслідок чого виявляється несформованою вся мовленнєва діяльність дитини.

З урахуванням локалізації ураження головного мозку виділяють: моторну, сенсорну та сенсомоторну алалію [2].

Моторна алалія обумовлена порушеннями центрального відділу мовленнєво-рухового аналізатора. Дитина своєчасно починає розуміти чуже мовлення, але власне мовлення не розвивається. Р. А. Белова-Давид, досліджуючи дітей з алалією, в залежності від того, який відділ мовленнєво-рухового аналізатора постраждав,

виділила моторну аферентну і моторну еферентну алалії.

Аферентна моторна виникає в результаті патології постцентральної зони кори головного мозку. При порушенні спостерігається кінестетична артикуляторна апраксія: дитина не може знайти необхідну артикуляцію, для її мовлення характерні заміни артикуляційно схожих звуків.

Еферентна моторна алалія є причиною патології премоторної зони кори головного мозку. Характерним є кінетична артикуляторна апраксія: у дитини страждає переключення від однієї артикуляції до іншої, їй важко включитися в рух, виконати серію рухів [2].

Сенсорна алалія обумовлена ураженням центрального відділу мовленневослухового аналізатора. Дитина при збереженому фізіологічному слусі не опановує розумінням мовлення [2].

Сенсомоторна алалія поєднує в собі ознаки моторної і сенсорної алалії.

Найбільш поширеною є моторна алалія. Це складний синдром, при якому має місце комплекс мовленневих та немовленневих симптомів. Порушення складно діагностується, корекційний вплив комплексний, який здійснюють ціла група фахівців: неврологи, логопеди, психологи.

При роботі використовуються різні прийоми, методи, які розглядаються не ізольовано, а в комплексі. Важливим вважається залучення різних аналізаторів дитини. Використовується переважно ігрова форма роботи, її ефективність залежить від наповнення занять наочним матеріалом [1].

Етапами логопедичної роботи з дітьми з моторною алалією є:

I. Підготовчий.

II. Формування первинних мовленневих умінь у ситуаціях діалогічного спілкування.

III. Формування висловлювання як основної одиниці мовної дії.

IV. Формування комунікативних умінь і навичок зв'язного мовлення [1].

Найважчим і найтривалішим етапом є підготовчий. Тому, хотілося зупинитися детальніше саме на ньому. На підготовчому етапі вирішуються завдання з формування психологічних передумов мовленнєвої діяльності, подолання мовленнєвого негативізму, розвитку загальної і мовленнєвої моторики, формування ігрової діяльності, корекції зорового, слухового, тактильного

сприймання, розвитку вмінь, спрямованих на сприйняття, осмислення і розуміння мовного спілкування [3].

Необхідним матеріалом на даному етапі роботи є різні іграшки (тварини, ляльки, предмети домашнього вжитку), а в подальшому картинки і логопедичне дзеркало. В першу чергу необхідно викликати у дитини бажання говорити і зробити це паралельно із збагаченням його активного словника. Перші слова з'являються в ході ігрової ситуації. Варіанти ігор і мовленнєвий матеріал поступово ускладнюються [4].

Логопеду перш за все необхідно налагодити контакт з дитиною, намагатися уникнути сором'язливості дитини, небажання спілкуватися, а також формувати вміння вслухатися в звернене до неї мовлення.

Учитель-логопед викликає бажання говорити шляхом створення спеціальних ігрових, емоційно значущих для дитини ситуацій (вибір іграшки), які вимагають відповідної реакції (жестом, мімікою, промовлянням звукокомплексів). Перший час говорить вчитель-логопед, розгортаючи ігрову ситуацію. Дії він супроводжує вигуками, простими словами, залучаючи дитину до наслідування дій і слів («М'ячик – бах!»). Важливим моментом є використання завдань, спрямованих на розвиток розуміння мовлення. На перших етапах запитання вчителя-логопеда повинні містити підказки слова: поклади кубик на стіл, візьми ляльку з полиці тощо [1].

Логопед, використовуючи ситуативні моменти, називає предмети, які бере дитина, називає дії, які вони виконують. Педагог говорить короткими реченнями, що складаються з двох-чотирьох слів, повторюючи їх два-три рази. Засвоєння слів пасивного словника здійснюється шляхом проведення гри «Доручення», даючи інструкцію: «Принеси жовтий кубик» тощо. Ефективним прийомом в процесі засвоєння дитиною слів, що збагачують якості предметів, є ігри на класифікацію. Починати роботу необхідно з класифікації іграшок. Зручно використовувати колекції дрібних іграшок, наприклад: «Вибери всі машинки; вибери всіх ляльок». Інтерес у дитини викликає робота з мозаїкою [1].

У формуванні пасивного словника використовується робота з картинками: предметними та сюжетними. Зображення повинні бути яскравими, великими, реалістич-

ними. Використовується гра «Розумний пальчик». На столі розкладені картинки із зображенням предметів. Логопед дає інструкцію: «Покажи білочку» або «Де намальовано помідор».

Наступний етап розвитку розуміння мовлення – розуміння форм слів: «Покажи, де стіл – де столик, де м'яч – де м'ячик» Велика увага в розвитку імпресивного мовлення приділяється розрізненню слів із протилежними значеннями різних частин мови: день – ніч; багато – мало [1].

Отже, основним на підготовчому етапі є створення стимулів, пускових механізмів, які повинні забезпечити розвиток мовлення і реалізацію принципу подолання мовленнєвого негативізму. У зв'язку з цим робота спрямована на розвиток мовленнєвих і немовленнєвих процесів. Основна увага при цьому приділяється семантичній стороні мовлення, а не фонетичній реалізації.

Висновки. Алалія – це одне з найскладніших порушень мовленнєвої діяльності. Недорозвинення мовлення при ній носить системний характер, відзначається недосконалість всіх операцій в процесі породження мовленнєвого висловлювання. Складність дефекту пояснюється не тільки численністю і різноманітністю порушень мовлення, але також неоднозначними зв'язками між

немовленнєвими і мовленнєвими порушеннями. Комплексна корекційна робота спрямована на створення механізмів мовної діяльності, формування мовлення як засобу комунікації і розвитку психічної діяльності в цілому [4].

Запорука успіху корекційної роботи при алалії є її ранній (з 3-4 років) початок, комплексний характер, системний вплив на всі компоненти мовлення, а також профілактика появи цього порушення в ранньому віці.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Баль Н. Н. *Логопедическая работа с детьми дошкольного возраста с тяжёлыми нарушениями речи: учеб. – метод. пособие для учителей-дефектологов дошк. учреждений* / Н. Н. Баль, Н. В. Дроздова. – Минск: Адукацыя і выхаванне, 2010. – 152 с.
2. Волкова Л. С. *Логопедия: учебник для студ. Дефектол. фак. пед. высш. учеб. заведений* / Под ред. Л. С. Волковой. – 5-е изд. М.: ВЛАДОС, 2004. – 680 с.
3. Жукова Н. С. *Преодоление общего недоразвития речи у дошкольников* / Н. С. Жукова. – М.: Просвещение, 1990. – 239 с.
4. Новикова-Иванцова Т. Н. *От слова к фразе: пособие для логопедов дошкольных учреждений* / Т. Н. Новикова-Иванцова. – М.: Просвещение, 2006. – 57 с.

СЕКЦІЯ 3

СТАН І ПЕРСПЕКТИВИ ОПТИМІЗАЦІЇ ОЗДОРОВЛЕННЯ ТА РЕАБІЛІТАЦІЇ НАСЕЛЕННЯ УКРАЇНИ

УДК 376-043.3

Д. О. Гарнізонова, Р. Б. Міщенко

*студенти спеціальності
«Фізична реабілітація»*

Науковий керівник – В. А. Литвиненко

*кандидат педагогічних наук, доцент
кафедри здоров'я людини
та фізичної реабілітації
Сумський державний педагогічний
університет імені А. С. Макаренка*

ЗАСТОСУВАННЯ ІЗОТЕРАПІЇ В ОЗДОРОВЧІЙ РОБОТІ З ДІТЬМИ СТАРШОГО ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ

У статті розглядаються особливості застосування ізотерапії в оздоровчій роботі з дітьми старшого дошкільного віку, а саме можливості її використання для корекції їх емоційно-вольової сфери; профілактики психосоматичних захворювань; а також для виховання художнього смаку і почуття гармонії; для вільного самовираження та самопізнання; для формування естетичних смаків.

Ключові слова: ізотерапія, діти старшого дошкільного віку, оздоровча робота.

Постановка проблеми: О. А. Медведєва, Є. Ю. Левченко вказують на велику роль образотворчого мистецтва в формуванні психіки дитини. У ситуації, коли вербальні контакти між дітьми у групі ускладнені, ізотерапія виступає в ролі засобу спілкування, сприяє згуртуванню дітей, допомагає впоратися із психологічними проблемами, відновити емоційну рівновагу та усунути наявні в них порушення поведінки.

Висловлюючи себе через малюнок, дитина дає вихід своїм почуттям, бажанням, мріям; перебудовує свої відносини в різних ситуаціях та безболісно стикається з деякими неприємними, травмуючими образами [1].

Ізотерапія – це психотерапевтична робота з використання методів образотворчого мистецтва, один з основних напрямків арт-терапії, причому, як у пасивній (використання готових витворів мистецт-

ва), так і в активній її формі – створенні власних творчих продуктів. Цей напрямок психотерапевтичної практики широко використовується в роботі, як з дорослими, так і з дітьми, в тому числі, старшого дошкільного віку.

Не можна не погодитися з Л. Д. Лебедевою, яка вказує, що ізотерапія створює позитивний емоційний настрій у групі, полегшує процес комунікації з однолітками, зміцнює культурну ідентичність дитини, розвиває почуття внутрішнього контролю, сприяє творчому самовираженню, розвитку уяви, естетичного досвіду та соціалізації дітей [1].

Психокорекційні заняття з використанням ізотерапії виступають інструментом для вивчення почуттів, ідей та подій, для розвитку міжособистісних навичок і стосунків, зміцнення самооцінки і впевненості в собі, стимулюванню та розвитку творчих здібностей.

На думку А. І. Захарової, малювання бере участь у міжпівкульній взаємодії, оскільки під час малювання активізується конкретно-образне мислення, пов'язане з роботою правої півкулі, і абстрактно-логічне, за яке відповідає права півкуля. Пов'язане з важливими функціями (зір, рухова координація, мовлення, мислення) малювання не просто сприяє розвитку кожної з цих функцій, але й пов'язує їх між собою [2].

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Ефективність використання ізотерапії з корекційною та оздоровчою метою підтверджується науковими працями з ізотерапії (О. Вознесенська, А. Захаров, О. Копитін, О. Свістовська, Р. Хайкін та ін.).

Мета статті: теоретично проаналізувати можливості застосування ізотерапії в оздоровчій роботі з дітьми старшого дошкільного віку, а саме з метою залучення внутрішніх ресурсів особистості для подолання стресових ситуацій, для зняття її негативних блоків, пов'язаних з емоційною напругою, удосконалення координації рухів, дрібної моторики у дітей.

Виклад основного матеріалу дослід-

ження: Дошкільний вік найважливіший період життя людини, коли формуються основні особистісні характеристики, світогляд, ставлення до себе і оточуючих. Дитина активно пізнає світ і відображає його в своїй природній діяльності – грі та малюнку. Найбільш яскраві можливості для самовираження дітей старшого дошкільного віку представляє ізотерапія (образотворча творчість). Щоб навчити раціонально користуватися своїми внутрішніми ресурсами, розвивати свій чуттєвий світ, запобігати психосоматичним розладам, ізотерапія «намагається» привернути увагу до свого внутрішнього світу, навчає їх виражати, розпізнавати, регулювати почуття, емоції. Для ізотерапії підходять усі види художніх матеріалів [3].

Оскільки художня творчість – той канал, по якому може виявитись і реалізуватись в матеріалі внутрішнє життя дитячої душі, то першочерговим завданням є сприяння нормальному розвитку і особистісному росту, які прямо пропорційно впливають на творчу активність дитини. Хорошу динаміку можна спостерігати після проведення таких занять, в яких дитина взаємодіє і працює з новими, неознайомленими їй матеріалами, наприклад техніка колаж. Це дієвий спосіб самовираження для дітей старшого дошкільного віку.

Колаж – слово французького походження, означає наклеювання на аркуш паперу або картону різних матеріалів. Це може бути тканина, папір, коробочки, кришки тощо. Колаж може поєднуватись частково з мальованими деталями. Оскільки в реальному житті дитина не може піддивитись готовий результат, колаж надає їй можливість для самовираження.

В. А. Литвиненко зазначає що, колаж є цікавим творчим процесом, який викликає у дитини величезне задоволення та сприяє творчій фантазії. Колаж можна використовувати, як вправу сенсорного характеру, так і як засіб емоційного вираження. Важливо, щоб дитина могла пояснити, чому вона обирає той чи інший сюжет композиції і від матеріалу [2].

Слід зазначити, що застосовувати ізотерапію з дітьми з оздоровчою метою можна вже з трьох років. Водночас, потрібно дотримуватись основних правил щодо її застосування: дитина має право вибирати вид і зміст своєї творчої діяльності; працю-

вати у своєму темпі; слід враховувати її індивідуальні особливості; слід ознайомити дитину з основними кольорами, а в старшому дошкільному віці з цілющими властивостями кожного кольору.

Червоний колір із ментальної точки зору, може викликати як збудження, так і зворотню дію, тому використовувати його потрібно обережно. Червоний колір має сприятливі властивості, він може очистити думки та навести лад в емоціях. Також цей колір позитивно впливає на м'язи й суглоби (йому властивий зігрівальний ефект), а також може зняти запалення. Червоний колір рекомендують використовувати під час застуд, але потрібно пам'ятати, що зловживання ним може, навпаки, ускладнити протікання хвороби. Поєднання червоного та білого кольорів впливає на клітинні та міжклітинні взаємозв'язки в сітківці, тому їх використання ефективне під час лікування слабого зору.

Помаранчевий колір – це колір рослинності. Увібравши в себе енергію сонця він збуджує апетит. Це колір допомагає пережити депресію, негаразди й невдачі. Жовтогарячий колір сповнює завзятістю, викликає бажання рухатися вперед.

Жовтий колір – це колір енергійних людей, який є корисним для центральної нервової системи. Він сприяє поліпшенню навичок спілкування та взаємовідносин. Жовтий колір надає розуму активності, а думкам – швидкості, дитина швидко вивчає інформацію.

Зелений колір сприятливо впливає на серцево-судинну систему дитини. Цей колір символізує гармонію всесвіту, єдність любові. Колір відповідає за емоційний взаємозв'язок. Зелений колір відповідає за емоційну рівновагу, яка може бути порушена через конфлікти як серед дітей, так і батьків. Зелений колір заспокоює та повертає стабільність, символізує дружні відносини, позбавляє від стресу та негативних емоцій. Поєднання білого та зеленого кольорів має лікувальний ефект під час зорової та загальної втоми дитини.

Блакитний колір заспокоює, приносить задоволення, налаштовує організм на розслаблення та відпочинок. Він може допомогти позбавитися від безсоння, знімає емоційне напруження.

Синій колір позитивно впливає на кісткову систему, очі й носову порожнину, тамує

біль. За допомогою білого та синього кольорів значно покращується ефективність лікування патологічних змін ока.

Ізотерапія зароджувалась й розвивалась на ґрунті психоаналітичних ідей З. Фрейда й К. Юнга і розглядалась у психотерапевтичній практиці як один із методів, який за допомогою художньої творчості дозволяв виразити в картинах свої приховані психотравмуючі переживання а тим самим звільнитися від них.

Підсвідомість людини ховає її страхи, мрії та сподівання, і малювання може «проявити» приховане. Коли дитина малює, навіть неохайно і хаотично, на картинці відбивається її внутрішній стан, почуття, переживання, відносини з однолітками [5].

Дитина, яка швидко виснажується, не повинна малювати довго. Тому задум малюнку повинен відповідати можливостям такої дитини, вона повинна отримати задоволення від завершеної роботи. Інертним, млявим, обережним, хворобливо акуратним дітям корисні завдання на розвиток фантазії, змішування фарб, малювання на великих аркушах.

Розгальмованим, збудженим, активним дітям, навпаки, ставлять задачі, які потребують обмеження теми і сюжету, акуратного виконання. Для дітей з порушеннями міжособистісного спілкування корисним є спільне малювання на великому аркуші. При цьому тема повинна бути широкою, щоб кожна дитина могла зобразити щось улюблене та цікаве (наприклад, «Місто», «Казкова країна»).

В ході спільного малювання виникає загальний сюжет, розвивається взаємодія між дітьми. Якщо у дитини спостерігається млявість кистей рук і недостатній розвиток моторики, краще малювати на невеликому аркуші тонким і м'яким пензликом, давати завдання на ретельне замальовування елементів, зображення дрібних деталей.

Дитина використовує образотворчу діяльність як спосіб осмислення дійсності та своїх взаємовідносин з нею. По малюнку можна судити про рівень її інтелектуального розвитку й ступінь психічної зрілості. Варто враховувати, що образотворчий матеріал й образ є для дитини засобом психологічного захисту, до якого вона потребує у важких для себе обставинах.

Дітям старшого дошкільного віку з вираженими моторними вадами або з

порушеннями просторових уявлень легше малювати на аркуші, що знаходиться на вертикальній поверхні, або на підлозі лежачи. Їм також корисно замальовувати фарбою великі аркуші (рукою або губкою), треба прагнути до того, щоб аркуш був замальований рівномірно. Також їм можна малювати плями і лінії губкою та широким пензлем, також використовують штампи.

Висновки та перспективи подальших розвідок: Ізотерапія дає позитивні результати в оздоровчій та корекційній роботі з дітьми з різними проблемами: затримкою психічного розвитку, мовленнєвими вадами, порушеннями слуху, розумовою відсталістю, при аутизмі, де вербальний контакт є ускладненим. У багатьох випадках ізотерапія виконує психотерапевтичну функцію, допомагаючи дитині впоратися зі своїми психологічними проблемами; є засобом її сенсорного розвитку, розкриття її творчого потенціалу.

Отже, аналіз науково-методичної літератури, дозволяє зробити висновок, що застосування ізотерапії з дітьми старшого дошкільного віку, зокрема, з оздоровчою та корекційною метою сприяє збереженню та зміцненню їх здоров'я, як психічного, так і фізичного; отриманню ними позитивних емоцій та вражень. Тому перспективи подальших розвідок вбачаємо в виокремленні ізотерапії в самостійний напрям з метою її інтегрування в оздоровчу роботу з дітьми молодшого шкільного віку.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Молочушкіна І. В. *Загадковий світ емоцій. Розвиток емоційної сфери дошкільників* / І. В. Молочушкіна; упоряд. Харків. : Основа, 2010.-207 с.
2. Литвиненко В. А. *Основи арт-терапії: навчальний посібник для студентів вищих навчальних закладів. 2-ге видання, перероблене і доповнене.* / В. А. Литвиненко – Суми : ФОП Цьома С. П., 2016. – 136 с.
3. Медведева Е. А. *Артпедагогика и арттерапия в специальном образовании: Учебник для студентов средних и высших учебных заведений* / Е. А. Медведева, И. Ю. Левченко, Л. Н. Коммисарова, Т. А. Добровольская. – М., 2001.–248 с.
4. *Изотерапия в работе с дошкольниками [Електронний ресурс].* – Режим доступу: <http://vihovateli.com.ua/cons/3088-izoterapiya-v-rabote-sdoshkolnikami.html>
5. *Арт-терапия в работе с детьми с особливими освітніми проблемами [Електронний ресурс].* – Режим доступу: <http://www.dnz210.zp.sch.in.ua/>

navchaljnovihovnij_proces/fahovi_specialisti/storinka_psihologa/art-terapiya_v_roboti_z_ditjmi_z_osoblivimi_osvitnimi_potrebami

6. Арт-терапевтичні технології та здоров'я [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://studopedia.com.ua/1_3767_art-terapiya-yak-tehnologiya-zdorovyva-vidi-art-terapii.html

УДК 376.1-056.264:371.382:81'233-053.2

В. Л. Чумакова

*студентка спеціальності
«Корекційна освіта. Логопедія»*

Науковий керівник – А. В. Толстопахт

*Сумський державний педагогічний
університет імені А. С. Макаренка*

ЗАСТОСУВАННЯ ІГРОВОГО МЕТОДУ У СТИМУЛЮВАННІ МОВЛЕННЕВОЇ ДІЯЛЬНОСТІ НЕМОВЛЕННЕВИХ ДІТЕЙ

У статті розглянуто засоби, що активізують спілкування дитини з оточуючими її дорослими, та ігрові комунікативні ситуації, які доцільно створювати на заняттях і у повсякденні задля стимулювання мовленнєвої діяльності безмовленнєвих дітей.

Ключові слова: мовленнєва діяльність, безмовленнєві діти, стимулювання мовленнєвої діяльності, ігровий метод, корекційна робота.

Постановка проблеми. Якщо дитина, що має збережений фізичний слух, до 3 років володіє тільки десятком лепетних слів, то в цьому випадку процес оволодіння мовленням не просто затримується у часі, але приймає спотворений характер. Відсутність логопедичної допомоги у ранньому дошкільному віці призводить до появи цілого ряду наслідків недорозвинення мовлення.

Вплив мовленнєвого дефекту на процес формування особистості можна значно послабити або звести до нуля, якщо розпочати ранню корекцію [3, с. 10]. Це зумовлює необхідність надання ранньої логопедичної допомоги дітям саме у сензитивний для формування мовлення період у віці від 2,5 до 5 років, в результаті якої можна домогтися повної компенсації мовленнєвого недорозвинення ще до початку шкільного навчання.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Проблема стимулювання мовленнєвої діяльності у безмовленнєвих дітей привертала до себе увагу багатьох вчених. Її

вивченням займалися Б. Гріншпун, Г. Каше, С. Міронова, Р. Левіна, Є. Соботович, Л. Спірова, В. Тарасун, Т. Філічова, А. Ястребова, які створили логічну методичну систему відновлення порушеної мовленнєвої функції у дітей. Детальне вивчення цієї проблеми дозволило їм прийти до висновку, що вчасно надана у ранньому віці логопедична допомога сприяє ефективній корекції мовленнєвого недорозвинення.

Мета. Розкрити особливості використання ігрового методу у стимулюванні мовленнєвої діяльності безмовленнєвих дітей.

Виклад основного матеріалу. Основними завданнями у роботі з безмовленнєвою дитиною, яка має початковий рівень розвитку експресивного мовлення є:

- розвиток мотиваційної основи мовленнєвої діяльності;
- формування імітаційних здібностей.

В ході корекційної роботи, перш за все, необхідно домогтися, щоб у дитини з'явилася потреба у спілкуванні, а для цього потрібен емоційний контакт між логопедом і дитиною. Багато чого буде залежати від того, наскільки вміло дорослий зможе викликати у дитини позитивні емоції. Важливо заохочувати будь-який прояв дитиною активності, хвалити, спонукати до нових намагань заговорити.

Найефективнішим для стимулювання мовленнєвої діяльності безмовленнєвих дітей є, на мій погляд, ігровий метод, який забезпечує динамічність навчання, максимально задовольняє потребу дитини у самостійності, мовленнєвій і поведінковій. Крім цього, увага дитини – мимовільна, тому продуктивно займатися вона може лише тоді, коли їй по-справжньому цікаво. Всього цього можна досягти у грі. [5, с. 20].

Малюки люблять повторювати одні й ті ж самі слова та дії. Це пояснюється механізмом навчання: щоб навичка закріпилася, необхідна велика кількість повторень, і чим складніша навичка, тим більше часу і повторень вона потребує. Часто дитина більш комфортно відчуває себе у знайомій ситуації, діє більш впевнено в ході знайомих улюблених ігор.

Домогтися позитивної динаміки на заняттях з дітьми можна, створивши особливу ігрову ситуацію, коли в ході цікавих для дитини практичних дій у неї виникає особливий стан емоційного

підйому. Такий позитивний настрій надає логопеду можливості спонукати дитину до мовленнєвого наслідування. Безмовленнєві діти не можуть поки ще навчатися на вербальному рівні, наявний рівень розвитку активного мовлення не дозволяє будувати заняття на основі усного пояснення матеріалу, розповідей, відповідей на запитання. Тому організація ігор для розвитку наслідування є оптимальною формою проведення занять на початковому етапі логопедичної роботи, а логопед повинен взяти на себе активну роль у грі і вести дитину за собою.

Які ж ігрові комунікативні ситуації доцільно створювати на заняттях?

По-перше, використовуються альтернативні питання, типу «Яку іграшку тобі дати, зайчика чи ляльку?» В ході відповіді дитина обов'язково повинна використовувати мовлення. Така ситуація може бути створена штучно. Наприклад, при накриванні столу до обіду дитині не кладуть ложку. Дорослий ставить запитання: «Що тобі дати – чашку або ложку?» При такому формулюванні питання створюється вербальна ситуація з елементами імітації. Дитина повинна почути підказку в питанні і повторити потрібне їй слово.

По-друге, спілкування в ході виконання доручення. Дорослий просить дитину принести ту чи іншу іграшку, предмет посуду, попередньо переставивши його зі звичного на недосяжне для дитини місце, наприклад, на верхню полицю шафи. При цьому важливо передбачити, щоб дитина сама не могла дістати предмет і була змушена звернутися до дорослого за допомогою. Дорослий, у свою чергу, стимулює звернення дитини: «Що ти хочеш взяти? Машину? Як треба попросити? – Дай машину» «В якості заохочення дитина отримує шукане. У цій ситуації також використовуються елементи ехолалії.

Третій вид комунікативних ситуацій – опосередковане спілкування з іграшкою або з тваринами. В процесі гри типу «Дочки-матері» дорослий заохочує дитину до найпростіших висловлювань: «Попроси у ляльки чашку. Дай, Катя, чашку».

Наслідування – один з основних способів засвоєння суспільного досвіду маленькою дитиною. Шляхом наслідування вона засвоює побутові та ігрові навички, опановує мовлення. Здатність малюків наслі-

дувати рухам і діям дорослого розвивається поступово.

Починати слід з окремих простих рухів. Наприклад, у грі «Робимо зарядку» малюки повторюють такі рухи: піднімають руки вгору, тупають ніжками, бігають тощо.

Потім можна вчити дітей виконувати кілька рухів. Наприклад, у грі «Пташки» діти махають крильцями і бігають, клюють зернятка.

Наступний етап розвитку загального наслідування – виконання дій з предметами та іграшками. Наприклад, у грі з лялькою дитину вчать спочатку вкачувати ляльку, потім вкладати її у ліжечко і вкривати ковдрою.

Наступне завдання – формування досвіду ехолалії – відображеного мовлення. Наслідування мовленню дорослого також проходить кілька етапів:

Повторення окремих звуків, що несуть смислове навантаження у грі.

Повторення аморфних слів. Це слова-звуконаслідування, слова-склади, що мають при цьому власне смислове навантаження.

Повторення справжніх слів. Спочатку це прості короткі слова – дай, на, ляля. З розвитком мовлення дитина вчиться відтворювати дво-, трискладові слова, зберігаючи інтонаційно-ритмічний малюнок цих слів.

Поступово нарощується активний предметний словник. Однак ці слова необхідно закріпити у самостійному мовленні дитини, створюючи ситуації, які стимулюють мовленнєве спілкування дитини з оточуючими її дорослими. Спочатку багаторазово повторюється назва одного предмета, потім іншого. Чим частіше, тим краще, але завжди у процесі ігрових дій з предметами, просто так слова повторювати марно. [2, с. 40].

Повторення коротких фраз. Це етап поєднання в одному реченні декількох слів.

Нижче наводяться ігри спрямовані на: формування мотиваційно-спонукального рівня мовленнєвої діяльності; вдосконалення здатності до мовленнєвого наслідування (ехолалії); формування лексики, що забезпечує мінімальне спілкування; формування у дитини здатності до створення внутрішнього плану, програми висловлювання.

1. Заміщення.

Дитина до трьох років може ототож-

нювати себе з літаком, кішечкою, ведмедиком. Як магічне заклинання для неї звучать слова: «Уяви, що ми – літаки. Зараз ми облетимо всю кімнату». Залучити дитину до такої гри можна за допомоги питання-пропозиції: «Вгадай, що я роблю». Починати треба з елементарних дій: причісуватися, пити, їсти. Після того як дитина вгадала наші дії, пропонуємо їй загадати для нас будь-яку дію, а потім «оживити» задану ситуацію.

2. Розмова із самим собою.

Дорослий промовляє вголос, що він бачить або чує. При цьому дитина знаходиться поруч. «Де плаття?», «Ось плаття». При цьому, важливо говорити повільно і чітко, короткими, простими реченнями – доступними сприйняттю дитини.

3. Провокація, або штучне непорозуміння з дитиною.

Цей прийом допомагає дитині освоїти ситуативне мовлення і полягає в тому, що ми не поспішаємо проявити свою тямущість, а тимчасово стаємо «глухими», нетямущими. Наприклад, якщо дитина показує на полицю, де стоять іграшки і благально дивиться, а ми розуміємо, що їй потрібно в даний момент, і даємо ... не ту іграшку. Першою реакцією дитини буде обурення нашою нетямущістю, але це буде і першим мотивом, стимулюючим дитину назвати потрібну їй іграшку.

4. Поширення.

Продовжуємо і доповнюємо все сказане дитиною, але не примушуємо її до повторення – цілком достатньо того, що вона нас чує. Наприклад: Дитина: «Суп». Дорослий: «Суп дуже смачний», «Суп їдять ложкою». Відповідаючи дитині поширеними реченнями, поступово підводимо її до

того, щоб вона закінчувала свою думку, і, відповідно, готуємо підґрунтя для оволодіння зв'язним мовленням. [1, с. 50].

Висновки. В процесі дослідження було встановлено, що використання ігрового методу має свої особливості. Зокрема:

– він дозволяє сформувати мотиваційні основи мовленнєвої діяльності та імітаційні здібності дітей, оскільки саме гра є ведучим типом діяльності у дітей дошкільного віку;

– найбільш результативними є ігри: «Розмова із самим собою», «Провокація, або штучне непорозуміння з дитиною», «Заміщення», «Поширення».

Перспектива подальших досліджень потребує вивчення інших методів, що стимулюють мовленнєву діяльність безмовленнєвих дітей.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Грибова О. Е. *Что делать, если ваш ребенок не говорит: Книга для тех, кому это интересно* / О. Е. Грибова. – М.: Айрис-пресс, 2004. – 48с.
2. Ефименкова Л. Н. *Формирование речи у дошкольников: (Дети с общим недоразвитием речи)*. Кн. для логопеда / Л. Н. Ефименкова. – М.: Просвещение, 1985. – 112 с.
3. Жукова О. С., Балобанова В. П. *Малыш учится говорить. От рождения до трёх лет* / О. С. Жукова, В. П. Балобанова. – СПб.: Издательский дом «Нева», 2006. – 96 с.
4. Матвеева Н. Н. *Психокоррекция задержки речевого развития у детей 2 – 3 лет* / Н. Н. Матвеева. – М.: АРКТИ, 2005. – 96 с.
5. Новоторцева Н. В. *Методика развития речи у неговорящих детей: Учебно-методическое пособие* / Н. В. Новоторцева. – Ярославль: ЯГПУ, 1999. – 61 с.

СЕКЦІЯ 4**ПРОБЛЕМИ ПРОФЕСІЙНОЇ ПІДГОТОВКИ, САМОВИЗНАЧЕННЯ
ТА САМОВДОСКОНАЛЕННЯ СПЕЦІАЛІСТІВ У ГАЛУЗІ ЛОГОПЕДІЇ
ТА РЕАБІЛІТАЦІЇ**

УДК 376.1-056.264:378.1(438)

Ю. И. Бобровническая*студентка**Институт социально-**гуманитарного образования**Белорусский государственный экономический университет***Научный руководитель – Д. И. Наумов***кандидат социальных наук,**доцент кафедры экономической социологии**Белорусский государственный экономический университет***ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ
НАПРАВЛЕННОСТЬ
ЛОГОПЕДИЧЕСКОЙ РАБОТЫ КАК
ОСНОВА КОМПЛЕКСНОГО ПОДХОДА
ПО УСТРАНЕНИЮ ЗАИКАНИЯ**

Ключевые слова: заикание, логопедия, психическая травматизация психотерапевтическая направленность, психологические особенности, фиксация внимания, контроль речи.

Постановка проблемы. Речь, являясь основой коммуникации между людьми, играет определяющую роль в жизни человека. Благодаря межличностному общению осуществляется механизм социальной адаптации, и, как следствие, происходит полноценная интеграция человека в общество. Одним из основных дефектов речи, препятствующих активной межличностной коммуникации, является заикание. Заикание широко распространено на территории России, где количество заикающихся людей составляет 1,5 – 2,2% населения. В США данный показатель равен 1%. Сравнивая ситуации распространённости заикания в России и США, руководитель Центра патологии речи, профессор В. Шкловский объясняет разницу показателей прямой зависимостью количества заикающихся людей от степени нервно-психического напряжения в обществе. Соответственно, чем выше степень

нервно-психического напряжения, тем чаще будет встречаться речевой дефект. Также в последние годы отмечается рост частоты заикания у детей, что связано с активным внедрением в повседневную жизнь электронных средств массовой информации, видеоигр, огромное количество аудиовизуальной информации которых оказывает отрицательное влияние на неокрепшую психику ребенка [5].

В логопедии под заиканием понимают нарушение темпа, ритма и плавности устной речи, обусловленное судорожным состоянием мышц речевого аппарата. Симптоматика этого речевого нарушения начинает проявляться обычно в период интенсивного формирования речевой функции, а именно в дошкольном возрасте у детей от 2 до 6 лет. Заикание, начавшееся у детей в данный период, рассматривается в литературе как самостоятельная речевая патология, в отличие от «вторичного» заикания, которое наблюдается при различных заболеваниях головного мозга органического генезиса или ряда нервно-психических расстройств. Закрепление заикания в дальнейшем отрицательно сказывается на жизни ребёнка. Отрицательный эффект заключается не только в сложностях устной вербальной коммуникации. Заики, не обучающиеся в специальных учреждениях, становятся объектами насмешек и издевательств со стороны сверстников, что, в свою очередь, формирует у них низкую самооценку и становится причиной неуверенности в себе. Как следствие развивается комплекс неполноценности, обуславливающий возникновение логофобии, или боязни речи. Логофобия включает в себя навязчивые переживания и страх возникновения речевых судорог. Характерным признаком данного вида фобии является избегание личностью деятельности, требующей устного вербального общения [3, с. 21]. Впоследствии человек сокращает число социальных контактов и становится замкнутым, что может лишь отрицательно отражаться на его психологическом состоянии.

Таким образом, заикание является острой проблемой, игнорирование которой на ранних этапах развития ребенка может привести к значительному снижению качества его жизни в будущем.

Цель статьи. Итак, цель данной статьи – определить направления психотерапевтической работы по устранению заикания у людей с данным речевым дефектом.

Изложение основного материала исследования. Для определения необходимых мер по устранению заикания следует обозначить факторы, обуславливающие его возникновение. К ним относятся: определенный возраст, состояние центральной нервной системы, индивидуальные особенности протекания речевого онтогенеза, особенности формирования функциональной асимметрии мозга, психическая травматизация, генетический фактор, половой деморфизм. Среди этой группы факторов следует отметить особую роль психической травматизации. Заикание как форма реагирования на психическую травму характерна для психомоторного уровня реагирования центральной нервной системы, что свойственно детям дошкольного возраста. И если остальные факторы формируют среду для возникновения заикания, то психическая травматизация в большинстве случаев является пусковым моментом в механизме его возникновения. Именно вскоре после перенесения острой психической травмы или на фоне хронических конфликтных ситуаций у многих детей проявляется симптоматика заикания [3, с. 23]. Акцентирование внимания взрослыми и сверстниками на этом недостатке ребёнка, сопровождающееся яркой негативной реакцией, закрепляет и усугубляет симптомы заикания. Что касается экспериментального подтверждения данной гипотезы, то попыткой установить влияние оценочных суждений на беглость речи у детей можно считать «Чудовищный эксперимент», вызвавший резонанс в научном сообществе ввиду своей неэтичности. Данный эксперимент был проведён Мэри Тюдор под руководством Уэнделла Джонсона в 1939 году в Университете Айовы, США, над детьми из Сиротского Приюта в Давенпорте. Для проведения эксперимента были сформированы 2 группы, разделенные на две равные подгруппы. Первая группа состояла из 10 детей с заиканием, вторая

группа состояла из 12 здоровых детей без каких-либо речевых нарушений. Одну половину детей из каждой группы поощряли за их способности к чтению и речи, другую – высмеивали и критиковали. В ходе данного эксперимента, который длился 6 месяцев, у детей из подгрупп, получавших позитивную установку от экспериментатора, наблюдался сильный положительный эффект в развитии речевых навыков, и дети, имевшие заикание, избавились от него. У детей из подгрупп, получавших негативную установку от экспериментатора, а также подвергавшихся систематическим оскорблениям и критике, наблюдался обратный эффект. У большинства детей, не имевших ранее речевых дефектов, возникла застенчивость, стали проявляться симптомы заикания и увеличилось общее количество повторов и пауз в речи. У детей, страдавших заиканием, не произошло исчезновения симптомов дефекта, а в некоторых случаях они усугубились, что отрицательно отразилось на беглости речи. Отдельно следует отметить, что в подгруппе, состоявшей из заикающихся детей в возрасте от 6 до 15 лет, самый сильный отрицательный эффект наблюдался у 6 летнего ребенка. Количество общих пауз в речи увеличилось на 14%, междометий – на 7%, повторов слов – на 5% [1, с. 14-136]. Такое резкое увеличение количества речевых нарушений может быть связано с тем, что именно период с 2 до 6 лет является сензитивным для формирования речевой функции.

В результате Мэри Тюдор удалось доказать, что негативные оценочные суждения способны значительно влиять на беглость речи и даже стать причиной развития заикания у детей, ранее не имевших речевых нарушений, а позитивные оценочные суждения способны значительно улучшить речевые навыки детей. Для подтверждения гипотезы были использованы безнравственные методы, и впоследствии у некоторых детей речевые нарушения в виде заикания закрепились на всю жизнь.

Таким образом, исходя из данных эксперимента, проведённого в 1939 году Мэри Тюдор, можно сделать вывод, что наличие определенного вектора психологического воздействия является одним из наиболее значимых факторов, обуславливающих

возникновение заикания и определяющих динамику развития данного речевого дефекта. Однако, определяя непосредственные причины возникновения или закрепления симптомов заикания в процессе негативного психологического воздействия на ребёнка, следует отметить, что вследствие постоянных негативных оценочных суждений, дети были вынуждены фиксировать внимание на недостатках своей речи.

Именно с фиксацией внимания заикающимся человеком на своём речевом дефекте С. Н. Давиденков и Н. И. Жинкин связывают усиление симптомов заикания, которые в дальнейшем ещё больше приковывают внимание больного, усугубляя ситуацию. По мнению Р. Е. Левиной, понимание стыдности своего речевого недостатка, фиксации на нём и неудачные попытки его замаскировать нередко являются причиной возникновения выраженных психологических особенностей [4, с. 29-32]. С помощью клинических наблюдений и экспериментально-психологических методик были выявлены следующие психологические особенности заикающихся: тревожно-мнительный характер, подозрительность, логофобия; неуверенность, замкнутость, склонность к депрессии; пассивно-оборонительные и оборонительно-агрессивные реакции на дефект [6, с. 255]. Наличие данных психологических особенностей, нередко познанные вследствие фиксации заикающихся людей на своём речевом дефекте, определяет необходимость психотерапевтической работы в направлении, связанном с устранением этой фиксации.

Для определения взаимосвязи между фиксацией внимания человека на своём речевом дефекте и степенью выраженности симптомов заикания можно рассмотреть следующий случай, описанный Рут Мэд в книге «Речь – это река». В данной книге найдено отражение её собственной истории возникновения и исчезновения заикания. Возникнув в 4 года, данный речевой дефект сохранился у Рут до 33 лет. Не помня причины, вызвавшей заикание, женщина отчетливо помнила, что усилило выраженность симптомов. Именно по мере того, как учительница математики в 6 классе систематически заставляла фиксировать внимание девочки на речевом дефекте,

происходило усугубление ситуации. Спустя год обучения Рут, заикавшаяся очень редко, стала заикаться почти на каждом слове. Девочку поместили в речевую клинику, где лечение было направлено только на коррекцию речи. Однако ею и другими детьми, проходившими лечение в клинике, была замечена весьма важная особенность. Они знали, что не заикаются, когда остаются наедине с собой, когда говорят хором, поют, шепчут, когда разговаривают друг с другом или с животными (если взрослые далеко и не слышат) [2, с. 13]. В дальнейшем, в попытке объяснить данную особенность, Рут Мэд пришла к выводу, что фиксация внимания на правильности речи и приводит к возникновению речевых нарушений. В её сознании долгое время было закреплено убеждение, что если речь – это сознательный процесс, то для достижения правильности речи нужно думать о каждом слове, которое предстоит произнести, о каждом вдохе, также следует тщательно планировать что и как говорить. Однако, придерживаясь данного убеждения, Рут наблюдала обратный эффект. Когда она пыталась проанализировать то, что происходит в момент речи, заикание становилось более выраженным. То есть, чем больше она концентрировалась на своей речи, тем больше заикалась. В результате, установив для себя, что речь – это естественный процесс, сознательное управление которым является помехой, Рут Мэд удалось избавиться от заикания. Для достижения результата ею были использованы методики, направленные на устранение логофобии и фиксации своего сознания на речевом дефекте. Логофобия в данном случае возникла впоследствии фиксации внимания на заикании и одновременно являлась психологической особенностью, увеличивающей степень этой фиксации [2, с. 86-89].

В результате, рассматривая данный случай, можно сделать вывод, что существует прямая взаимосвязь между фиксацией человека на своём речевом дефекте и степенью выраженности симптомов заикания. Вероятно, данная взаимосвязь обуславливается попыткой заикающегося сознательно контролировать правильность своей речи, что мешает естественному протеканию процесса и тем самым увеличивает степень выраженности симптомов заикания.

Выводы и перспективы дальнейших исследований. Таким образом, определяя направления психотерапевтической работы с заикающимися людьми, следует отметить важность уменьшения усиленной фиксации внимания на речевом дефекте, а также важность ослабления сознательного контроля речи. Психотерапевтическая работа также требуется в направлении устранения логофобии и других ярко выраженных психологических особенностей заикающихся, так как именно они обуславливают усиление фиксации внимания, провоцируя и усиление выраженности симптомов заикания. Являясь основой комплексного подхода, психотерапевтическая работа в указанных направлениях позволит устранить такую острую проблему, как заикание, которое существенно усложняет жизнь людям с данным речевым дефектом.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ

1. *An experimental study of the effect of evaluative labeling of speech fluency [Электронный ресурс]: Iowa Research Online – Режим доступа: <http://ir.uiowa.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=6264&context=etd> – Дата доступа: 03.02.2017.*
2. *Ruth Mead. Speech is a river [Электронный ресурс]: Mastering Blocking & Stuttering – Режим доступа: http://www.masteringstuttering.com/wordpress/wp-content/uploads/SPEECH_IS_A_RIVER_My_Recovery_from_Stuttering_September_2011.pdf – Дата доступа: 04.02.2017.*
3. *Белякова Л. И. Заикание. Учебное пособие для студентов педагогических институтов по специальности «Логопедия» / Л. И. Белякова, Е. А. Дьякова. – М., 1998. – 304 с.*
4. *Селиверстов В. И. Заикание у детей: Психокоррекционные и дидактические основы логопедического воздействия: Учеб. пособие для студ. высш. и средн. пед. учеб. заведений / В. И. Селиверстов. – М. : Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2001. – 226 с.*
5. *Синдром заикания. // Газета «Аргументы и Факты. Здоровье» — 2000. – № 39.*
6. *Логопедия: Учебник для студентов дефектол. фак. пед. вузов / [Л. С. Волкова, Р. И. Лалаева, Е. М. Мастюкова и др.]; под ред. Л. С. Волковой, С. Н. Шаховской. – [3-е изд.]. – М. : Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 1998. – 680 с.*

УДК 376.1-056.264:615.851

К. В. Савицкий

студент

Институт социально-гуманитарного образования

Белорусский государственный экономический университет

Научный руководитель – **Д. И. Наумов**

кандидат социальных наук,

доцент кафедры экономической социологии
Белорусский государственный экономический университет

ВЫСШЕЕ ЛОГОПЕДИЧЕСКОЕ ОБРАЗОВАНИЕ В РЕСПУБЛИКЕ ПОЛЬША

В статье рассматривается система подготовки специалистов по программам I и II ступени высшего профессионального образования логопедического профиля в Республике Польша, а также анализируются перспективные направления для международного сотрудничества в сфере студенческой мобильности по данному профилю образования.

Ключевые слова: логопедическое образование, академическая мобильность, студенческая мобильность, логопедия, педагогика, высшее образование.

Постановка проблемы. Процесс унификации высшего образования в рамках Болонского процесса охватывает всю Европу и влечёт за собой различные положительные изменения, среди которых основное место занимает упрощение механизмов международной академической мобильности. Студенческая мобильность является одним из эффективных инструментов повышения качества человеческого капитала, что для восточноевропейских стран имеет большое значение.

Для системы высшего профессионального образования восточноевропейских стран академическая мобильность студентов, обучающихся по логопедическому профилю, является перспективным направлением. Однако недостаточное знакомство с практикой подготовки студентов-логопедов в странах ЕС и, особенно, слабое знание соответствующих образовательных программ, создаёт барьеры для её эффективного функционирования. Рассмотрим особенности образовательных программ I и II ступени обучения по лого-

педическому профилю в Республике Польша, чей опыт представляет безусловный интерес для системы высшего образования Беларуси и Украины.

Анализ последних исследований и публикаций. В данном случае следует остановиться на следующих работах, посвященных проблематике развития сферы логопедического образования Польши:

– статья известного польского логопеда, профессора Т. Возняка «Analiza standardów kształcenia zawodowego logopedów w Polsce», в которой приводятся результаты исследования стандартов профессиональной подготовки логопедов в Польше с учетом нескольких вариантов программ, которые в 2010 г. были приняты в различных высших учебных заведениях, на всех видах обучения [6];

– исследование М. Пшибыш-Пивко и К. Шамбургского «Standardy godzinowe kształcenia logopedów po zmianach związanych z przyjęciem Bolońskiego systemu oświaty», содержащее анализ влияния членства Республики Польши в Болонском процессе на содержание образовательных программ в сфере логопедии [5].

Цель статьи. Итак, целью данного исследования является анализ и характеристика программ высшего образования логопедического профиля I и II ступени в польских высших учебных заведениях, рассматриваемых в контексте возможности применения польского опыта в отечественной образовательной практике.

Изложение основного материала исследования. На сегодняшний день, в Республике Польша существует несколько направлений логопедического образования, которые и будут рассмотрены далее.

Образовательная программа «**Логопедия**» включает в себя изучение психологических и педагогических аспектов коммуникации, что позволяет отнести её в область социальных наук. Данная образовательная программа позволяет получить широкопрофильные знания и навыки в области диагностики, коррекции и терапии нарушений речи у детей и взрослых. Получение образования по данной программе возможно в следующих высших учебных заведениях:

– Варминьско-Мазурский университет (I ступень);

– Гданьский университет (I и II ступень) [1];
 – Университет им. Казимира Великого (I ступень);
 – Академия специальной педагогики им. Марии Гжегожевской (I и II ступень);
 – Лодзинский университет (II ступень);
 – Высшая школа социальных наук PEDAGOGIUM (II ступень);

«**Логопедия и педагогическая терапия**» является одной из образовательных программ педагогического профиля в сфере логопедии. Основной упор в процессе обучения студентов делается на развитие их умений работы с детьми, имеющими отклонения различного рода, в том числе и речевыми дефектами. Специфика данной программы заключается в том, что формируемые в рамках профессионального обучения навыки применяются в профессиональной работе с индивидами, утратившими речевые компетенции в результате механических травм головы. Данная образовательная программа доступна в следующих учреждениях образования:

– Высшая школа Uni-Terra (I ступень) [4].

Образование, получаемое студентами по программе «**Логопедия и аудиология**», включает в себя знания в области биологических, социальных и психологических языковых особенностей, онтогенеза языка, механизмов развития и расстройства речи у детей, подростков и взрослых, методики преодоления нарушений речи. Также в рамках обучения акцент делается на лингвистическом аспекте логопедии, знаниях психологии и педагогике, с помощью которых студент способен в полной мере подготовиться к профессиональной деятельности в сфере логопедии.

Получение знаний и навыков в различных областях помогут будущему специалисту в полноценной диагностике нарушений речи и анализе отдельных расстройств с различных точек зрения. Кроме того, выпускники данной программы имеют возможность работать с людьми, имеющими нарушения слуха, что также может оказать положительный эффект на логопедической деятельности, т.к. некоторые индивиды имеющие речевые дефекты имеют, также, проблемы, связанные с нарушениями слуха. Образовательные услуги по данной программе оказывают следующие университеты:

– Университет Марии Склодовской-Кюри

(I и II ступень) [3];

- Медицинский университет в Белостоке (I и II ступень);
- Лодзинский университет (II ступень).

Содержание и структура данной образовательной программы, формируемые профессиональные компетенции позволяют говорить о том, что это уникальный курс обучения.

Программа «**Общая и клиническая логопедия**» нацелена на подготовку специалистов, обладающих знаниями и компетенциями, связанными с такими аспектами профессиональной деятельности, как:

- лингвистические основы логопедии, в том числе в области знаний о языке, речевой культуре, речевой и внеречевой коммуникации;
- психологические и педагогические основы логопедии;
- стимуляция языкового и речевого развития детей, в том числе посредством формирования соответствующих психологических, социальных и культурных условий для приобретения и развития речевых и коммуникативных компетенций;
- этиология нарушений и задержек речевого и языкового развития;
- педагогические аспекты приобретения языка и речи;
- психологические и педагогические основы осуществления профессиональной деятельности учителя, в том числе в области общей психологии ребенка, общей и специальной педагогики дошкольного и начального образования;
- медицинские основы логопедии, в том числе в области анатомии и физиологии человека, детской ортодонтии, детской неврологии, детской психиатрии, фониатрии, аудиологии, психоакустики.

Данная образовательная программа доступна в таких университетах, как:

- Варшавский университет (I и II ступень) [2];
- Варшавский медицинский университет (I и II ступень).

Выводы и перспективы дальнейших исследований. В ходе исследования было выявлено, что в Республике Польша образование в сфере логопедии можно получить по следующим программам:

- «Логопедия»;
- «Логопедия и педагогическая терапия»;
- «Логопедия и аудиология»;

«Общая и клиническая логопедия».

Большой спектр программ логопедического образования не ограничивает абитуриентов и студентов в выборе специализации, а серьезная методологическая база и дифференцированный методический инструментарий позволяют выстраивать индивидуальные образовательные траектории студентов-логопедов.

Таким образом, многообразие образовательных программ I и II ступени получения высшего профессионального образования логопедического профиля в Республике Польша, их высокий теоретический и методический уровень, позволяют говорить о перспективности международного сотрудничества высших учебных заведений, как Беларуси так и Украины с польскими университетами. Соответственно, правомерно рассматривать в качестве перспективного направления и академическую мобильность в сфере логопедического образования, ориентированную на Польшу, для студентов и магистрантов белорусских и украинских университетов.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ

1. *Logopedia [Электронный ресурс] / Uniwersytet Gdański. – Режим доступа: <http://ug.edu.pl/20520/logopedia>. – Дата доступа: 20.01.2017.*
2. *Logopedia ogólna i kliniczna - Lista studiów [Электронный ресурс] / Uniwersytet Warszawski. – Режим доступа: https://irk.uw.edu.pl/katalog.php?op=show&kierunek=LOG&kategoria=&aktywne=&system_studiow=&k_filtr=Z_STD. – Дата доступа: 20.01.2017.*
3. *Logopedia z audiologią [Электронный ресурс] / Uniwersytet Marii Curie-Skłodowskiej. – Режим доступа: <http://www.umcs.pl/pl/sum-logopedia.htm>. – Дата доступа: 20.01.2017.*
4. *Logopedia z terapią pedagogiczną [Электронный ресурс] / Wyższa Szkoła Uni-Terra. – Режим доступа: <http://wsuniterra.pl/studia-i-stopnia/pedagogika-specjalna/logopedia-z-terapii-pedagogiczna/>. – Дата доступа: 20.01.2017.*
5. *Przybysz-Piwko, M., Szamburski, K. «Standardy godzinowe kształcenia logopedów po zmianach związanych z przyjęciem Bolońskiego systemu oświaty // Biuletyn Logopedyczny / red. T. Woźniak, J. Stasiak, U. Jęczeń. – №1. – Lublin: Zarząd Główny Polskiego Towarzystwa Logopedycznego, 2010. – S. 15-24.*
6. *Woźniak, T. Analiza standardów kształcenia zawodowego logopedów w Polsce // Biuletyn Logopedyczny / red. T. Woźniak, J. Stasiak, U. Jęczeń. – №1. – Lublin: Zarząd Główny Polskiego Towarzystwa Logopedycznego, 2010. – S. 25-30.*

СЕКЦІЯ 5

ПСИХОЛОГІЧНИЙ СУПРОВІД ОСІБ ІЗ ПОРУШЕННЯМИ ЗДОРОВ'Я

УДК: 376.1-056.47:159.922.75:37(09)(477)

К. О. Вернигорова-Грома

студентка спеціальності

«Спеціальна освіта (Логопедія)»

*Сумський державний педагогічний
університет імені А. С.Макаренка*

Науковий керівник – Т. Г. Харченко

кандидат психологічних наук

*Сумський державний педагогічний
університет імені А. С.Макаренка*

ВІТЧИЗНЯНИ ВЧЕНІ ПРО ОСОБЛИВОСТІ УЯВЛЕННЯ ДІТЕЙ ІЗ ЗАТРИМКОЮ ПСИХІЧНОГО РОЗВИТКУ

Статтю присвячено теоретичному аналізу досліджень вітчизняних вчених стосовно уявлення дітей із затримкою психічного розвитку та обґрунтуванню доцільності спеціальної роботи, із врахуванням особливостей цих дітей, щоб допомогти їм ефективніше орієнтуватись у побуті та соціумі.

Ключові слова: *затримка психічного розвитку, особливості уявлення дітей із затримкою психічного розвитку, особистість.*

Постановка проблеми. В нашій країні та і в цілому світі простежується збільшення кількості дітей із затримкою психічного розвитку (ЗПР). Найчастіше ЗПР виявляється, коли дитина вже йде до школи. Тому важливо надавати якісний психологічний супровід таким дітям набагато раніше, а для цього психологам і педагогам необхідно володіти знаннями про особливості дітей із ЗПР, щоб своєчасно надати їм свою професійну допомогу.

Аналіз публікацій з проблеми. Проблема ЗПР дітей молодшого шкільного віку гостро постала перед психолого-педагогічною наукою в ХХ ст. Її активно вивчали відомі вітчизняні психологи: Л. С. Виготський, П. Я. Гальперін, І. В. Дубровіна, Д. Б. Ельконін, О. В. Запорожець, Г. С. Костюк, О. М. Леонтьєв, С. Д. Максименко, В. С. Мухіна, стверджуючи – навчання та виховання таких дітей повинно базуватись на тому, що одночасно з дефектом дитина має психологічні тенденції протилежного напрямку,

внутрішні компенсаторні можливості для подолання свого дефекту, які мають важливе значення в її розвитку і повинні бути включені в навчально-виховний процес як його рушійна сила. Питаннями діагностики та корекції ЗПР першими почали займатися відомі дефектологи: Т. О. Власова, В. В. Лебединський, К. С. Лебединська, В. І. Лубовський, М. С. Певзнер, продовжують займатися: Н. А. Бастун, І. Д. Бех, В. І. Бондар, Т. П. Вісковатова, Т. Д. Ілляшенко, І. Ф. Марковська, В. Ф. Мачихіна, М. В. Рождественська, Т. В. Сак, С. О. Тарасюк, У. В. Ульянкова, Н. О. Ципіна.

Мета роботи – здійснити теоретичний аналіз вітчизняних наукових досліджень з проблеми особливості уявлення дітей із ЗПР.

Методи дослідження: аналіз та узагальнення спеціальної наукової та методичної літератури, педагогічні спостереження.

Виклад основного матеріалу дослідження. Проблема затримки психічного розвитку вивчалась з точки зору багатьох наук, зокрема, психології, педагогіки, соціології, медицини. В загальному психолого-педагогічному напрямку дану проблему досліджували Т. Ю. Андрющенко, А. М. Богуш, Т. В. Карабанова, Н. Ю. Максимова, Н. О. Менчинська, Є. Л. Мілютіна, Л. П. Носкова, В. Н. Піскун, В. М. Ямницький [1]. Велись дослідження в напрямку розробки методів компенсуючого навчання Г. Ф. Кумаріною, Є. М. Мастюковою [6]. Визначенням засобів реабілітації розумової працездатності дітей з затримкою психічного розвитку займалися К. Д. Корольова, М. Раттер [5]. Проблемі етіології затримки психічного розвитку, його перебігові, пошуку засобів різновікової корекції присвятили свої дослідження Л. С. Вавіна, Т. П. Вісковатова, Т. О. Власова, Т. В. Єгорова, Т. Д. Ілляшенко, К. С. Лебединська, Т. В. Сак [2]. На проблемі вивчення пізнавальної діяльності дітей зосередили свою увагу В. П. Кудрявцева, Н. М. Стадненко, І. В. Ульянкова, В. В. Тарасун, С. О. Тарасюк [7]. Коло питань корекції вад психічного розвитку дітей даної категорії розглядалися в контексті

проблеми психологічної готовності дітей до школи та труднощів шкільного навчання І. Н. Агафоною, М. І. Безруких, С. М. Громбах, І. В. Дубровіною, С. І. Єфімовою, Б. Г. Кругловим, В. Г. Степановим [5].

Більшість вчених пропонують розглядати ЗПР як певне уповільнення розвитку психіки дитини, яке виражається в недостатності загального запасу знань, незрілості мислення, переважанні ігрових інтересів, швидкому виснаженні в інтелектуальній діяльності [1, 2, 5, 6]. В. В. Лебединський, вказуючи на клінічний аспект ЗПР, зазначає, що це є аномалія розвитку, що наділена значним поліморфізмом клініко-онтогенетичної структури, ступеня тяжкості та прогнозу [4]. В свою чергу В. І. Лубовський визначає дітей із затримкою психічного розвитку як таких, що відстають в розвитку, але які мають потенційні можливості інтелектуального розвитку [6]. Він наголошує, що затримка психічного розвитку долається тим успішніше, чим адекватніше і раніше створюються спеціальні умови навчання і розвитку. Тому украй важливо зберегти і підтримувати у дітей, що відносяться до цієї категорії, достатньо високий рівень мотивації впродовж всього шкільного навчання.

Вчені І. Н. Агафонова, М. І. Безруких, С. М. Громбах, І. В. Дубровіна, С. І. Єфімова, Л. В. Кузнецова, Л. И. Переслени, Л. И. Солнцева, що найчисленнішу групу дітей із ЗПР становлять ті, що насамперед привертають увагу відставанням від своїх ровесників в інтелектуальному розвитку [5]. У них значна обмеженість знань та уявлень про навколишній світ, несформованість мислин-невих операцій, що виявляється не тільки в словесно-логічному мисленні, й у сприйманні конкретних якостей предметів, у розвитку мовлення: дуже збідненому словнику, недорозвиненому, граматичному висловлюванні. У процесі розв'язання діагностичних завдань такі діти мають чималі труднощі через обмеженість досвіду, несформованість навичок інтелектуально працювати, недорозвиненість мовлення, яке, як відомо, дає змогу усвідомити свої дії та керувати ними. Проте в межах доступного матеріалу вони здатні скористатися допомогою; дуже чутливі до позитивної стимуляції, під впливом якої стають уважнішими і продуктивнішими. Тому про таких дітей зазначені вчені говорять, що в

умовах індивідуальної роботи вони виявляють достатню научуваність, тобто здатність засвоювати знання і свідомо ними керуватися.

Вивчення історії розвитку та умов виховання дітей із ЗПР у переважній більшості випадків дає підстави говорити про ранню і тривалу психічну депривацію, зумовлену соціально-психологічними факторами, та загальну ослабленість здоров'я [3]. Такі діти зовсім не готові до навчання в умовах масової школи і випадають з навчального процесу. Саме тому їм необхідна тривала й систематична корекція у спеціально організованих умовах навчання, які б враховували їхні індивідуальні можливості в темпі засвоєння знань та просування в розвитку.

Вивченню особливостей уяви дітей із ЗПР та пошуку засобів корекційного впливу присвятили свої дослідження Н. А. Бастун, В. В. Назаревич, М. Г. Рейдибойм, Є. Ф. Соботович, В. В. Тарасун, О. П. Хохліна, С. Г. Шевченко, Н. А. Ципіна [2]. Вони наголошують на тому, що у таких дітей недостатньо сформовані просторові уявлення: орієнтування в напрямках простору впродовж досить тривалого періоду здійснюється на рівні практичних дій; часто виникають труднощі при просторовому аналізі та синтезі ситуації. Оскільки розвиток просторових уявлень тісно пов'язаний із становленням конструктивного мислення, то і формування уявлень даного типу в них також має свої особливості. Наприклад, дошкільники при складанні складних геометричних фігур і узорів діти із ЗПР часто не можуть здійснити повноцінний аналіз форми, встановити симетричність, тотожність частин конструйованих фігур, розташувати конструкцію на площині, з'єднати її в єдине ціле. В той же час, на відміну від розумово відсталих, діти даної категорії відносно прості узорі виконують правильно.

Українські учені: Н. С. Бачернікова, Л. О. Булахова, О. В. Заширінська, Т. Д. Ілляшенко, С. Л. Рак, М. В. Рождественська, Т. В. Сак, С. О. Тарасюк говорять про особливості не лише пізнавальної діяльності, психічного розвитку дітей в цілому, а й соціально-побутового орієнтування [2, 7]. Так, О. В. Заширінською встановлено, що значні ускладнення у дітей із ЗПР церебрально-органічної генези спосте-

рігаються при виконанні операцій аналізу, синтезу, порівняння, узагальнення, під час вирішення завдань, що потребують передусім словесно-логічного мислення. Учні не можуть самостійно на достатньому рівні планувати свої дії та контролювати їх; з труднощами переключаються з одного завдання на інше, їх дії уповільнені та хаотичні. Під час виконання завдання вони не помічають своїх помилок, виявляють слабку зацікавленість у результаті, у зв'язку з цим відмовляються виконувати запропоновані вправи. Діти названої групи часто не можуть адекватно словесно пояснити своє рішення не лише через відсутність тонкого аналізу, а й у зв'язку з труднощами у відтворенні термінів, що позначають загальні поняття. Автор вказує, що у формуванні затримки психічного розвитку церебрально-органічної генези певна роль належить і соціальному чиннику у вигляді несприятливих умов виховання. У благополучних сім'ях затримка психічного розвитку може бути подолана цілеспрямованою активізацією можливостей дитини. На думку науковця, у сім'ях, в яких не приділяють достатньої уваги дітям, психічний розвиток дитини з церебральною недостатністю ще більше сповільнюється за рахунок нашарувань мікросоціальної та педагогічної занедбаності.

Слід відзначити, що у психолого-педагогічних дослідженнях дитини із ЗПР майже завжди відзначається роль соціального фактору в затримці темпу психічного розвитку дитини [1, 2, 5, 6]. Згідно з деякими концепціями труднощі, які виникають у навчанні дитини, є результатом соціальної депривації – несприятливих умов життя та виховання. Залежність ступеня виразності затримки психічного розвитку від соціальних умов за рівності інших відзначала Т. О. Власова [1]. На цей же феномен, з акцентом на соціально-культурні фактори, вказують українські психологи Т. Д. Ілляшенко та А. Г. Обухівська [2]. Зокрема можна сказати, що недолік спілкування та інформації призводить до обмеження у дитини із ЗПР сенсорного, інтелектуального та емоційного досвіду.

Висновки та перспективи подальших розвідок. Отже, турбота про дітей цієї категорії є одним з пріоритетних напрямів сучасної освітньої практики. І не зважаючи на труднощі формування уявлень і

засвоєння знань і навичок, затримку в розвитку різних видів діяльності, діти із ЗПР все ж мають можливості для розвитку. У них в основному підлягає зберіганню конкретне мислення, вони здатні орієнтуватися в практичних ситуаціях, орієнтовані на дорослого, у більшості з них емоційно-вольова сфера більш збережена, ніж пізнавальна, вони охоче включаються в трудову діяльність. Дорослі ж повинні підтримувати дитину, формувати у неї позитивну мотивацію. Тому, задача спеціального психолога і корекційного педагога супроводжувати, навчати і виховувати дитину із ЗПР із врахуванням її особистісних особливостей та особливостей її пізнавально-емоційної сфери.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. *Дети с задержкой психического развития* / [Власова Т. А., Лубовский В. И., Цыпина Н. А. и др.]; под ред. Т. А. Власовой, В. И. Лубовского, Н. А. Цыпиной. – М.: Педагогика, 1984. – 256 с.
2. *Діти із затримкою психічного розвитку та їх навчання: [навч. посібник для педагогів і шкільних психологів]* / Т. Д. Ілляшенко, Н. А. Бастун, Т. В. Сак. – К.: ІЗМН, 1997. – 128 с.
3. *Дмитриева Е. Е. Об особенностях общения со взрослыми 6-летних детей с задержкой психического развития* / Е. Е. Дмитриева // *Дефектология*. – 1988. – № 1. – С. 68-72.
4. *Лебединский В. В. Нарушение психического развития в детском возрасте: [учеб. пособие для студ. психол. фак. высш. учеб. заведений]* / В. В. Лебединский – [2-е изд., испр.]. – М.: Изд. центр «Академия», 2004. – 144 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. *Специальная психология: [учеб. пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений]* / [В. И. Лубовский, Т. В. Розанова, Л. И. Солнцева и др.]; под ред. В. И. Лубовского. – [2-е изд., испр.]. – М.: Издательский центр «Академия», 2005. – 464 с.
7. *Тарасюк С. О. Формування соціально-комунікативної активності дітей із затримкою психічного розвитку в процесі корекційного навчання: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. психол. наук: спец. 19.00.08 «Спеціальна психологія»* / С. О. Тарасюк. – К., 1999. – 20 с.

УДК: 159.942.5

Є. Т. Лініцька*студентка спеціальності
«Практична психологія»**Національний педагогічний університет
імені М. П. Драгоманова***Науковий керівник – Т. Г. Харченко***кандидат психологічних наук
Сумський державний педагогічний
університет імені А. С. Макаренка*

ПОРІВНЯЛЬНИЙ АНАЛІЗ АКЦЕНТУЙОВАНОЇ ТА ПСИХОПАТИЧНОЇ ПОВЕДІНКИ: ОСНОВНІ ДЕФІНІЦІЇ

У статті розглянуто питання виявлення «норми» характеру і його акцентуацій, проаналізовано відхилення – психопатії. Подано загальну характеристику й описано основні відмінності акцентуацій характеру від психопатій в поведінкових проявах підлітків.

Ключові слова: акцентуація характеру, психопатія, підлітковий вік, особистість, поведінка.

Постановка проблеми. На сьогоднішній день диференціація поведінкових проявів за акцентуацій характеру та при психопатії є важливою у психологічному супроводі важких підлітків. В останні десятиліття в науці та практиці з'явилась низка протиріч стосовно акцентуованих і психопатичних поведінкових проявів. Однак, дана проблематика набуває актуальності саме у підлітковому віці, бо це найскладніший період в житті людини з точки зору становлення і розвитку характеру особистості. Перехід до підліткового віку характеризується глибокими змінами умов, що впливають на особистісний розвиток. Акцентуація загалом, передбачає посилення ступеня певної риси (рис) характеру, коли вона, таким чином, стає акцентуованою. Для психопатичної поведінки підлітків характерна неповноцінність емоційно-вольової сфери.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Дослідженням проблеми розмежування акцентуацій характеру і психопатій займалися відомі вітчизняні вчені психологи і психіатри: Б. Г. Ананьєв, В. М. Бехтерев, П. Б. Ганушкін, О. В. Кербіков, А. Є. Лічко, А. Г. Мерлін. У зарубіжній психології теоретична база з досліджуваної проблеми висвітлена у напрацюваннях К. Леонгарда

та К. Шнайдера. Сьогодні проблемою особистісних і поведінкових розладів займаються Ю. А. Александровський, А. Б. Смулевич, дослідження акцентуацій характеру підлітків крізь призму педагогічної психології здійснює Л. А. Регуш, проблему ресоціалізації та надання психологічної допомоги особам з вадами психічного розвитку в місцях позбавлення волі досліджують В. С. Медведєв, В. М. Синьов, М. О. Супрун, Т. Г. Харченко.

Мета статті: здійснити порівняльний аналіз акцентуованих та психопатичних поведінкових проявів у підлітковому віці, у теоретичному аспекті.

Виклад основного матеріалу дослідження. Особливий інтерес в рамках вивчення особливостей характеру представляє проблема акцентуацій, як надмірно посиленних і виражених рис характеру або ж їх поєднань. Термін «акцентуація» – виражена індивідуальна риса, що має тенденцію до переходу в патологічний стан, був введений К. Леонгардом [5]. Якщо ще наприкінці XIX ст. акцентуації характеру більшістю фахівців вважалися аномалією, то сьогодні вони розцінюються, як норма. У зв'язку з цим більшість вчених вважає, що детальне вивчення акцентуацій характеру та їх проявів у даний час є особливо актуальним. Залежно від ступенів вираженості виділяють два ступені акцентуацій: явний і прихований. Явна акцентуація характеризується, як ступінь, що відноситься до крайніх варіантів норми. Вона відрізняється наявністю досить постійних рис певного типу характеру. Під прихованою (латентною) акцентуацією розуміється ступінь, що характеризує нормальні варіанти поведінки. У повсякденних, звичних умовах, риси певного типу характеру слабко виражені або не виявляються зовсім.

Під акцентуацією характеру А. Є. Лічко розуміє надмірне посилення окремих рис характеру, що не виходять за межі норми відхилення в поведінці людини, які межують з патологією [6]. Такі акцентуації, як тимчасовий стан психіки, найчастіше спостерігаються в підлітковому віці. У період дорослішання і активного формування особистості, на думку Б. Г. Ананьєва, підліток вирішує кілька характерних завдань, що пов'язані з його розвитком: прийняття своєї зовнішності та розширення можливостей свого тіла (спорт, дозволя,

саморегуляція, навчальна діяльність, мистецтво), засвоєння нових соціальних ролей, встановлення нових, більш зрілих відносин з ровесниками, формування емоційної незалежності від батьків та інших дорослих, формування соціально-відповідальної поведінки, побудова системи цінностей і етичної свідомості [1]. Як наслідок у житті підлітка відбуваються зіткнення з вчителями, однолітками, батьками, соціальним середовищем, виникають бар'єри у розширенні особистісного простору.

Психопатії – це аномалії характеру, які, за словами П. Б. Ганнушкіна виявляються у вигляді таких рис, як бездушність по відношенню до оточуючих, знижена здатність до співпереживання, брехливість, егоцентричність і поверховість емоційних реакцій [3]. О. В. Кербіков вивів критерії психопатій – це тотальність, відносна стабільність патологічних рис характеру та їх вираженість, що порушує соціальну адаптацію [4]. Психопатія формується при вродженій або набутій в ранньому дитячому віці неповноцінності нервової системи з несприятливим впливом навколишнього середовища. Проте, зовнішніх факторів для формування психопатії недостатньо. Більшість вчених вважає, що в основі даного психопатологічного синдрому міститься біологічна сторона (органічна неповноцінність нервової системи).

Зазначені критерії є основними орієнтирами в діагностиці психопатій у підлітків. Тотальність патологічних рис характеру виступає в цьому віці особливо яскраво. Підліток з психопатією, проявляє свій тип характеру в усіх сферах життєдіяльності (сім'я, школа, група однолітків). Завжди гіпертимний підліток кипить енергією, шизоїдний відгороджується від оточення, а істероїдний жадає привернути до себе увагу. Говорячи про відносну стабільність, слід враховувати такі обставини: підлітковий вік є критичним періодом для психопатій, риси більшості типів тут загострюються; кожен тип психопатій має свій вік формування (наприклад шизоїди з перших років життя полюбляють грати одні); існують деякі закономірні трансформації типів характеру в підлітковому віці. З настанням статевого дозрівання гіпертимні риси, що спостерігались у дитинстві, можуть змінитися циклоїдними. На думку К. Шнайдер всі ці трансформації

відбуваються в силу як біологічних, так і соціальних причин [8].

Розмежування акцентуацій характеру і психопатії в поведінкових проявах розпливчате. Для того щоб диференціювати психопатію як патологічну аномалію характеру від крайніх варіантів норми В. М. Бехтерев наголошував про перехідні щаблі між психопатією і нормальним станом, що «психопатичний стан може бути виражений настільки слабо, що при звичайних життєвих обставинах він не проявиться» [2].

Відмінності між акцентуаціями характеру і психопатіями ґрунтуються на діагностичних критеріях П. Б. Ганнушкіна – О. В. Кербікова [3, 4]. При акцентуації характеру може не бути жодної з цих ознак: ні відносної стабільності характеру впродовж життя, ні тотальності його проявів у всіх ситуаціях, ні соціальної дезадаптації як наслідку тяжкості аномалії характеру. У всякому разі, ніколи не буває відповідності всім цим трьома ознакам психопатії відразу. Зазвичай акцентуації розвиваються в період становлення характеру і згладжуються з дорослішанням особистості. Особливості характеру при акцентуації можуть виявлятися не постійно, а лише в деяких ситуаціях, за певних обставин, і майже не виявлятися в звичайних умовах. Соціальна дезадаптація при акцентуації або зовсім відсутня, або буває нетривалою.

На додаток до критеріїв П. Б. Ганнушкіна – О. В. Кербікова можна відзначити ще один важливий показник, що відрізняє акцентуації та психопатії (за А. Є. Лічко). При психопатіях декомпенсації, гострі афективні та психопатичні реакції, соціальна дезадаптація виникають через будь-які психічні травми, в найрізноманітніших важких ситуаціях, за будь-яких підстав і навіть без наявної причини. При акцентуаціях порушення виникають лише через певного роду психічних травм, в деяких важких ситуаціях, а саме тоді, коли вони адресуються до «місця найменшого опору» даного типу характеру. Інші труднощі та потрясіння, що не стосуються цієї «ахіллесової п'яти», не призводять до порушень і переносяться стійко. При кожному типі акцентуації є властиві йому, відмінні від інших типів «слабкі місця».

Стосовно психологічної підтримки осіб з

психопатією в місцях позбавлення волі, Т. Г. Харченко пропонує надавати їм спеціальний психологічний супровід, що враховував би саму ваду та особливості такої особистості [7]. В роботі психолога з такими особами, зазначає вчений, важливо визначати провідні індивідуально-особистісні тенденції, щоб найефективніше допомогати їм адаптуватися в соціумі.

Висновки та перспективи подальших розвідок. Отже, акцентуації характеру і психопатії володіють схожими рисами та їх типи досить схожі. Але незважаючи на те, що межа між нормою і відхиленням розпливчаста, загальні тенденції акцентуованих і психопатичних поведінкових проявів можна простежити. Для поведінки, що відхиляється від норми, характерні ознаки: неадекватність, відсутність самокритики. Слід зазначити ще один важливий критерій – поведінка людини, схильної до психопатії, як правило, завдає шкоди оточуючим її людям. Не можна забувати про те, що під впливом тиску певного роду, акцентуація характеру може трансформуватись у відповідну патологію. Тому для запобігання подібного «перетікання», дуже важлива своєчасна діагностика акцентуації та ефективний психологічний супровід.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Ананьев Б. Г. Проблема формирования характера / Б. Г. Ананьев – М. : Педагогика, 1980. – 288 с.
2. Бехтерев В. М. Объективная психология / редкол. А. В. Брушлинский [и др.]; изд. подгот. В. А. Кольцова; отв. ред. тома Е. А. Будилова, Е. И. Степанова; АН СССР, Ин-т психологии. – М. : Наука, 1991. – 475 с.
3. Ганнушкин П. Б. Клиника психопатий: их статика, динамика, систематика, некоторые общие соображения и данные. Психология индивидуальных различий / Под ред. Ю. Б. Гиппенрейтер, В. Я. Романова. М.: Изд-во МГУ, 1982 – С. 262 – 269.
4. Кербинов О. В., Коркина М. В., Наджаров Р. А., Снежневский А. В. Психиатрия / О. В. Кербинов и др. – 2-е изд., перераб. – М. : Медицина, 1968. – 448 с.
5. Леонгард К. Акцентуированные личности / К. Леонгард – Ростов н/Д: изд-во «Феникс», 2000. – 544 с.
6. Личко А. Е. Психопатии и акцентуации характера у подростков / А. Е. Личко – Л. : Медицина, 1983. – 318 с.
7. Харченко Т. Г. Визначення та вплив на процес ресоціалізації особистості провідних індивідуально-особистісних тенденцій засуд-

жених з психопатією / Т. Г. Харченко // *Особистість у кризових умовах та критичних ситуаціях життя: матеріали I Міжнародної науково-практичної конференції 19 – 20 лютого 2015 р.* – Суми: СумДПУ ім. А. С. Макаренка, 2015. – С. 287 – 290.

8. Шнайдер К. Клиническая психопатология / К. Шнайдер – К.: Сфера, 1999. – 236 с.

УДК: [159.973+343.242+343.95]:343.82(09)

А. Є. Мережкіна

студентка спеціальності

«Практична психологія»

Сумський державний педагогічний університет

імені А. С. Макаренка

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

кандидат психологічних наук

Сумський державний педагогічний

університет імені А. С. Макаренка

ІСТОРИЧНИЙ ЕКСКУРС ДОСЛІДЖЕНЬ ПРОБЛЕМИ НАДАННЯ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ПІДТРИМКИ ЗАСУДЖЕНИМ ІЗ РОЗУМОВОЮ ВІДСТАЛІСТЮ

У статті розглядаються ідеї про психологічну допомогу засудженим відповідно до уявлень науковців різних історичних епох. Проаналізовано психологічні особливості засуджених із розумовою відсталістю. Описано умови успішного психологічного впливу на засуджених із розумовою відсталістю.

Ключові слова: засуджений із розумовою відсталістю, психологічна підтримка, психологічна допомога, асоціальна поведінка, історичний екскурс.

Актуальність теми. Трансформація суспільних цінностей є причиною порушення розуміння моральності сучасним поколінням, що і в більшості випадків призводить до кримінальних діянь. В пенітенціарних установах є чимало осіб з розумовою відсталістю легкого ступеню, засуджених до позбавлення волі з юридичною констатацією обмеженої осудності. Ще з давніх часів учених, філософів, лікарів цікавили питання: чи є розумова відсталість передумовою здійснення злочинів? Як пов'язані між собою олігофренія і схильність до правопорошень, делінквентної поведінки, що міститься в основі скоєння злочину?

Більшість сучасних кримінологів і

психологів-пенітенціаристів вважають, що психічні розлади не завжди є основною умовою вчинення злочину, правопорушення, але є й такі, що й донині наполягають на тому, що психопатології є причиною вчинення будь-якої асоціальної діяльності. Засуджені з вадами психічного розвитку потребують спеціальної психологічної підтримки, адже вони найбільше схильні до суїцидальної та агресивної поведінки. Психологічний супровід засуджених саме із порушеннями інтелектуального розвитку має відмінності, тому що в ньому мають враховуватися психологічні особливості цих особистостей.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Дослідженням проблеми психологічної підтримки засуджених із розумовою відсталістю присвячені роботи таких науковців: Ю. Антоняна, Т. Морозової, А. Марченка, Г. Радова, В. Синьова, Т. Харченко, О. Фреєрова та інших.

Мета статті – теоретичний аналіз ідей про психологічну підтримку засуджених із розумовою відсталістю в історичному контексті.

Виклад основного матеріалу дослідження. Ідеї про особливості психологічного світу злочинця, причини асоціальної, правопорушної поведінки ми знаходимо уже у давньогрецьких філософів: Аристотеля і Платона. Проблемі становлення і психологічної корекції особистості із делінквентною поведінкою приділяли значну увагу у своїх роботах Дж. Локк, Ж.-Ж. Руссо, Ш. Монтеск'є [1]. У роботах цих науковців і філософів особистість злочинця розглядалася як прояв діяльності диявольного, сатанічного початку, що є антагоністом – божественного, чистого начала.

Із зміною епох, змінилися і погляди науковців щодо особистості злочинця. Так, з орієнтацією на антропоцентризм, і запереченням теологічного походження злочинних діянь – Л. Фейєрбах і Ч. Бекарія дійшли до висновку, що в основі злочину міститься особистий вибір людини, тобто вибір між добром і злом [3]. Це значить, що у процесі виховання, навчання, соціалізації виникли порушення при засвоєнні загальнолюдських цінностей, правил і норм поведінки у суспільстві.

Австрійський лікар Ф. Галль створив теорію – френологія, яка давала змогу пояснити поведінку людини, її психічні

якості за допомогою форми черепа та мозку [1]. Автор вважав, що у мозку кожної людини є 27 особливих людських здібностей і сфер, при чому деякі з них відповідають за схильність до вбивства і насильницьких дій, злочинів. Хоча френологія не знайшла розвитку у сучасних наукових роботах і вважалася більшістю вчених непідтвердженою теорією, але саме Ф. Галль першим описав лобні долі мозку, як центр інтелекту, і що порушення роботи цих частин мозку можуть викликати асоціально, злочинну поведінку.

Ч. Ломброзо у своїй роботі «Злочинна людина» (1876 р.) наголошує на тому, що особистісні риси злочинця є вродженими, а не набуваються у суспільстві в процесі соціалізації індивіда [3]. Автор вважав, що злочинець має особливі психологічні, анатомічні, фізіологічні і темпоральні характеристики, що є основою формування «природного типу злочинця». Він запропонував класифікацію злочинців, поділивши їх на насильників, убивць, крадіїв. Згодом погляди вченого трансформувались, і він став розглядати проблему формування особистості злочинця у контексті суспільного розвитку. Це обумовлювалося тим, що Ч. Ломброзо розширив класифікацію і додав випадкових злочинців. Тобто, наявність певних фізіологічних порушень, наприклад, травм головного мозку при народженні зумовлюють психологічні передумови формування делінквентної особистості.

Ф. Галль і Ч. Ломброзо у ході своїх багаторічних кримінологічно-психологічних досліджень стверджували, що злочинні властивості та схильності людини в основному є генетично зумовленими, хоча формуються і розвиваються в соціальному середовищі. У наш час їхніх поглядів, хоча і з деякими застереженнями, дотримуються американські психологи К. Бартол, Р. Блекборн, Д. Майєрс, які розглядають детермінанти поведінки людини, як в генетичному, так і в соціальному вимірах. На думку одного з послідовників ідей Ч. Ломброзо, Д. Дриля, злочинність виникає зазвичай на ґрунті болючої порочності, що передається шляхом успадкування різних дефектів [1]. Тому найбільш оптимальним методом боротьби зі злочинцями він вважав медичне їх лікування та зцілення, а також сприятливу зміну їх життєвих умов і соціального середовища.

Е. Кречмер і У. Шелдон займалися роботою нейрогуморальної теорії, що пояснювала зовнішність, психічний розвиток, характерологічні та темпераментні особливості людини роботою залоз внутрішньої секреції, наприклад, гіпоталамо-гіпофізарної системи [3]. Відповідно до цієї теорії у зовнішності людини є прояви, що констатують належність людини до злочинців.

Е. Фромм вважає злочинця екзистенційним відступником – людиною, якій не вдалося стати тим, ким вона могла б стати у відповідності зі своїми екзистенційними потребами [1]. Окремим особам вдається повністю розгорнути свої здібності і в сучасному суспільстві, однак для викорінення деструктивності необхідно, щоб всі члени суспільства були включені в творчий процес. Лише суспільству, де такий розвиток стане нормою, вдасться позбутися від злочинності. Таким чином, автор вважає, що злочинець не обов'язково має порушення психіки, або психічні хвороби, в основі своїх дій.

Говорячи про характер правопорушень, скоєних розумово відсталими особами, дослідники розділилися: одні відзначають переважання корисливих правопорушень, а інші – насильницьких дій. Так, В. Горшков і Т. Ніколаєва вважають, що засуджені із розумовою відсталістю досить часто відзначалися скоєними хуліганськими діями, нанесення тілесних ушкоджень оточуючим [2]. Незважаючи на мінливість особистості осіб з розумовою відсталістю, самі по собі потреби і мотиви їх вчинків є відображенням патологічного стану, наслідком біологічної та соціальної дезадаптації.

Т. Харченко вважає, що головною характеристикою психокорекційного впливу на особистість засудженого з вадами психічного розвитку є індивідуальний підхід, в якому процес особистісного зростання відбувається при усвідомленні його нескінченності та необмеженості, завдання психолога при цьому – створити умови для більш повного особистісного зростання. [5]. Вона наголошує, що застосовуючи будь-яку техніку, фахівець повинен створювати умови для адекватної діяльності та сприйняття системи відносин, які б були особистісно значущими для засуджених з вадами психічного розвитку і викликали яскраві емоційні переживання. Що ж стосується важливої складової психокорекційного про-

цесу – психологічного контакту психолога з клієнтом, то його особливість в тому, що в процесі взаємодії має бути досягнуто повне прийняття особистості засудженого, з урахуванням всіх індивідуально-особистісних особливостей, його минулого і сьогодення.

Той факт, що особи з розумовою відсталістю рідко стають ініціаторами і організаторами групових правопорушень, можна пояснити їх навіюваністю і здатністю підкорятися. але якщо все ж розумово відсталі скоюють тяжкі злочини проти особистості, то зазвичай це відбувається без заздалегідь обдуманих намірів і спланованих дій [2]. Тобто, засудженим із розумовою відсталістю властива імпульсивність, що і скеровує їх дії в певний момент.

Іншу думку мають О. Шалашов та Н. Гаврикова, які вважають, що засуджені з психічними аномаліями, в тому числі, і з розумовою відсталістю складають істотну частину кримінального середовища [6]. Вони є найбільш дезадаптованою частиною порушників закону, і частіше скоюють насильницькі злочини.

На думку О. Фрейєрова, суспільно небезпечні дії розумово відсталих осіб можуть бути обумовлені імпульсивністю, яка відображає як недостатність вольової сфери, так і нездатність адекватного осмислення ситуації [4]. Велике значення дослідник надає підвищеній сугестивності, пасивній підвладності, недостатній функції прогнозування і оцінки своїх вчинків. Практично у всіх осіб з розумовою відсталістю є емоційно-вольові порушення, виражені в різному ступені. Найбільш «криміногенними» з них є психопатоподібні, дисфоричні, млявопатичні. Порушення емоційно-вольової сфери пов'язують з органічною неповноцінністю нервової системи, тобто це ускладнені форми розумової відсталості, при яких резидуально-органічний радикал особливо порушує адаптивну поведінку і сприяє вчиненню правопорушень.

Розумово відсталий засуджений має низький рівень правосвідомості, що проявляється у неадекватно сформованих моральних принципах – незнання і нерозуміння що можна, а що не можна, відсутність глибоких моральних почуттів і переконань.

Висновки та перспективи подальших розвідок. Таким чином, проведене теоретичне дослідження проблеми надання психологічної допомоги засудженим із

розумовою відсталістю в історичному контексті дає змогу констатувати той факт, що серед безлічі літератури, в якій висвітлено питання дослідження особливостей психологічного супроводу засуджених, причин їх асоціальної поведінки, значною мірою менше висвітлене питання про психологічну допомогу засудженим із розумовою відсталістю, вадами психічного розвитку. Думки вчених щодо зазначеної проблеми в ході історії трансформувалися: від впевненості, що наявність у людини розумової відсталості обов'язково приведе її до злочину, до ідей, що злочинцем може стати будь-яка людина, загальнолюдські цінності якої трансформувалися і зазнали суттєвих змін у негативному їх прояві, що і спричинили асоціальну поведінку особистості. Перспективою подальших досліджень є вивчення особистості засуджених із розумовою відсталістю для надання їм ефективного психологічного супроводу в процесі ресоціалізації.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДжЕРЕЛ:

1. Барановский Н. А. Антидевиантная политика: теория и социальная практика / Н. А. Барановский. – Минск: Беларус, 2011. – 271 с.
2. Горшков В. В., Николаева Т. А. Преступное поведение лиц с умственной отсталостью // Механизмы человеческой агрессии / под ред. Ю. М. Антоняна. – М.: ВНИИ МВД РФ, 2000. – 168 с.
3. Поздняков В. М. Пенитенциарная психология в России: Генезис и перспективы: дисс. доктора психол. наук: 19.00.06 «Юридическая психология» / П. В. Михайлович. – М., 2000. – 759 с.
4. Фрейеров О. Е. Легкие степени олигофрении (дебильность): клиника и экспертиза / О. Е. Фрейеров. – М.: Медицина, 1964. – 224 с.
5. Харченко Т. Г. Особенности психологической коррекции личности осужденных с отклонениями психического развития / Харченко Т. Г. // Научные ведомости Белгородского государственного университета. Гуманитарные науки. Научный рецензируемый журнал. – № 6 (203). – Вып. 25. – Белгород, 2015. – С. 197–204.
6. Шалашов Н. В. Гаврикова Особенности и место психических аномалий в структуре преступности // Психопедагогика в правоохранительных органах. 1997. №2. – с. 48–49.

УДК: 376.1-056.47:001.8:37(09)(477)

О. М. Щербина

студентка спеціальності
«Спеціальна освіта (Логопедія)»
Сумський державний педагогічний
університет імені А. С. Макаренка

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

кандидат психологічних наук
Сумський державний педагогічний
університет імені А. С. Макаренка

ОСОБИСТІСНІ ОСОБЛИВОСТІ ДІТЕЙ ІЗ ЗАТРИМКОЮ ПСИХІЧНОГО РОЗВИТКУ В ДОСЛІДЖЕННЯХ ВІТЧИЗНЯНИХ ВЧЕНИХ

В статті зроблено теоретичний аналіз досліджень вітчизняних вчених присвячених проблемі особистісних особливостей дітей із затримкою психічного розвитку.

Ключові слова: затримка психічного розвитку, особистість дітей із затримкою психічного розвитку, виховання, навчання.

Постановка проблеми. Сьогодні в Україні спостерігається тенденція до збільшення кількості дітей, які мають відхилення у розвитку. Значний відсоток серед них займають діти із затримкою психічного розвитку (ЗПР). Це викликає потребу у вивченні особистості таких осіб для надання ефективною психологічної підтримки у їхній соціалізації, розвитку, навчанні та вихованні.

Аналіз останніх досліджень та публікацій. Багато дослідників займаються вивченням питань особливостей дітей із ЗПР: Л. Є. Андрусишина, Н. І. Депутат, М. В. Дмитрієва, Т. Ф. Марчук, І. М. Омельченко, Ю. В. Рібцун, Т. В. Сак. Одні, акцентують свою увагу на причинах затримки в розвитку, інші більш досліджують стадії затримки та протікання, формування особистості. Але в комплексі всі ці дослідження розкривають всю проблему особливостей дітей із ЗПР.

Мета роботи – здійснити теоретичний аналіз наукових досліджень з проблеми особистісних особливостей дітей із ЗПР.

Методи дослідження: аналіз та узагальнення спеціальної наукової та методичної літератури, педагогічні спостереження.

Виклад основного матеріалу дослідження. Дошкільний вік дуже важливий для психічного розвитку, оскільки на перше

місце виходить цілеспрямована пізнавальна діяльність, в процесі якої відбуваються істотні зміни в психічній сфері. Проте слід зауважити, що останнім часом все частіше зустрічається затримка в розвитку психічної сфери у дітей дошкільного віку. Початок вивчення цієї проблеми був покладений в 50-ті роки ХХ ст. роботами Г. Ю. Сухаревої.

Сам термін «затримка психічного розвитку» був введений класиками вітчизняної дефектології Т. О. Власовою і М. С. Певзнер в 60 – 70-х роках ХХ ст. Вони розглядали його як «тимчасову затримку психічного розвитку», що передбачає компенсацію затримки: через деякий термін дитина наздожене своїх однолітків і її розвиток увійде до нормативного русла [2]. Таким чином, затримка психічного розвитку розумілася як уповільнення темпу психічного розвитку. Цей підхід на довгі роки визначив магістральний шлях розвитку діагностики і корекції величезної кількості дітей.

Надалі такий підхід отримав продовження в роботах В. І. Лубовського, К. С. і В. В. Лебединських, У. В. Ульянової. В інституті дефектології СРСР були організовані підрозділи, присвячені психологічному вивченню і навчанню цих категорій дітей. У роботах Г. Ю. Сухаревої, Т. О. Власової, М. С. Певзнер проводилася систематика основних варіантів затримки психічного розвитку [7], що отримала своє остаточне визначення в працях В. В. Лебединського і К. С. Лебединської [3, 4].

В. В. Лебединський визначає, що в етіології ЗПР визначальними є конституційні чинники, хронічні соматичні захворювання, тривалі несприятливі умови виховання, органічна недостатність нервової системи резидуального або генетичного характеру [3]. Особливості ж психічного розвитку відповідно позначаються на побутовому орієтуванні, успішність якого забезпечується участю психічних функцій. Побутове орієтування є практичним застосуванням набутих знань, умінь і навичок; складається з певних дій, діяльності, спілкування; забезпечується психофізичними функціями і його успішність, у відповідності з діяльнісним підходом залежить від досконалості останніх. А тому особливості (недоліки) розвитку психофізичних функцій визначають і особливості побутового орієтування та навчання.

Відповідно до класифікації К. С. Лебединської за етіопатогенетичним принципом розрізняються основні форми затримки психічного розвитку – церебрально-органічного, психогенного, конституційного, соматогенного походження [4]. Цієї ж класифікації дотримуються і багато сучасних учених: Л. Є. Андрусишина, Н. Є. Бачернікова, О. В. Заширінська, Т. Д. Ілляшенко, Л. В. Кузнецова, Л. І. Переслені, Л. І. Солнцева С. Л. Рак, Ю. В. Рібцун, Т. В. Сак.

Вони зазначають, що діти з різними формами ЗПР мають низку особистісних особливостей: низька організація інтелектуальної діяльності, більша конформність, залежність від навколишніх, чутливість, тривожність, емоційна нестійкість і невтриманість, високе прагнення показати себе в кращому світлі, бути не гіршими за інших [1, 6, 8]. Вченими доведено, що стан емоційно-вольової сфери і поведіння дитини із ЗПР відповідає попередній віковій стадії розвитку [7]. Відзначається також зв'язок труднощів у міжособистісній взаємодії з наявністю в особи емоційних проблем. Наприклад, висока тривожність і чутливість дітей із ЗПР – одна з причин виникнення й поглиблення труднощів у спілкуванні, взаєморозумінні з однолітками. Невміння контролювати життєві ситуації, збільшене низькою самооцінкою, призводить до невпевненості у власному майбутньому. Вченими Т. О. Власовою, Т. Д. Ілляшенко, В. І. Лубовським, Т. В. Сак, О. П. Хохліною доведено, що властива дітям із ЗПР знижена працездатність і пізнавальна пасивність зумовлює те, що вони мають значно менший обсяг знань, умінь і навичок, ніж їх ровесники з нормальним психічним розвитком, а також несформованість діяльності та недостатню її урегульованість [2, 7]. Це насамперед система знань та уявлень про навколишній світ, умінь оперувати цими знаннями, набутими в процесі щоденного спілкування з дорослими та однолітками, спостереження різноманітних явищ і предметів. На якості знань і вмінь суттєво позначається середовище, в якому дитина розвивалася та виховувалася, але не менше значення має і її здатність засвоювати досвід, розвиватися.

Дослідження В. І. Лубовського, Т. О. Власової, Н. А. Ципіної, С. О. Тарасюк показали, що діти із ЗПР, на відміну від нормально розвинутих дітей, мають запізніле фор-

мування навичок самообслуговування, недосконало орієнтуються в побуті та найближчому середовищі, беруть участь в іграх ровесників і не надто контрастують з ними, як це буває з розумово відсталими, виявляють ознаки девіантного поведіння (нехтування своїми обов'язками, невиконання обіцянок, несприйняття критики, ворожість до людей, які прагнуть тримати дитину в соціально припустимих рамках) [2]. В. І. Лубовський ці особливості пов'язував із тим, що прийом і переробка інформації в дітей із ЗПР відбувається уповільнено, не в такому обсязі, як у дітей з нормальним розвитком.

На нашу думку, слід зазначити, що ж розуміється під терміном затримка психічного розвитку. В. В. Лебединський пропонує розуміти затримку психічного розвитку – як уповільнення темпу розвитку психіки дитини, що виражається в недостатності загального запасу знань, незрілості мислення, переважанні ігрових інтересів, швидкою насиченістю і втомлюваністю при інтелектуальній діяльності [3]. Даний феномен характеризується також особистісною незрілістю, негрубими порушеннями пізнавальної діяльності за структурою і кількісними показниками, що відрізняються від розумової відсталості, з тенденцією до компенсації та зворотнього розвитку, недорозвиненням мови, а також присутністю розладів в емоційно-вольовій сфері. Виникнення затримок розвитку пов'язане з дією всіляких несприятливих чинників соціального середовища і з різними спадковими впливами.

В рамках психолого-педагогічного підлоду накопичений чималий матеріал, що свідчить про специфічні особливості дітей із ЗПР, що відрізняють їх з одного боку, від дітей з нормальним психічним розвитком, а з іншого боку – від розумово відсталих дітей. Особливості пізнавальної сфери дітей із ЗПР висвітлені в роботах В. І. Лубовського, І. Ю. Кулагіної. В. І. Лубовський відзначає недостатню сформованість довільної уваги дітей із ЗПР, дефіцитарність основних властивостей уваги: концентрації, об'єму, розподілу [2]. Пам'ять дітей із ЗПР, зазначає вчений, характеризується особливостями, що знаходяться в певній залежності від порушень уваги і сприйняття. І. М. Омельченко відзначає, що продуктивність мимовільного запам'ятовування у дітей із ЗПР

значно нижча, ніж у їх однолітків, що нормально розвиваються [5]. Явне відставання автори відзначають при аналізі їх розумових процесів. Відставання характеризується недостатньо високим рівнем сформованості всіх основних розумових операцій: аналізу, узагальнення, абстракції, перенесення. У дослідженнях С. Г. Шевченко розглядається специфіка розвитку пізнавальної діяльності дітей із ЗПР [9]. Вивчаючи особливості мовного розвитку дітей із ЗПР, він відзначає, що дефекти мовлення у таких дітей виразно виявляються на фоні недостатньої сформованості пізнавальної діяльності.

У набагато меншому ступені вивчалися особистісні особливості дітей із ЗПР. У роботах Л. В. Кузнецової Н. Л. Белопольської розкриваються особливості мотиваційно-вольової сфери таких дітей [8]. Науковці відзначають характерні для цих дітей слабкість вольових процесів, емоційну нестійкість, імпульсивність або млявість і апатичність. Для ігрової діяльності багатьох дітей із ЗПР характерно невміння самостійно, без допомоги дорослого, розгорнути спільну гру відповідно до задуму. У дітей із ЗПР спостерігається прояв синдромів гіперактивності, імпульсивності, а також підвищення рівня тривоги і агресії. Змінена динаміка формування самосвідомості виявляється у дітей із ЗПР в своєрідній побудові взаємин з дорослими і однолітками. Стосунки відрізняються емоційною нестабільністю, нестійкістю, проявом рис дитячості в діяльності та поведінці.

Висновки та перспективи подальших розвідок. Проаналізувавши психолого-педагогічну літературу із зазначеної проблематики можна дійти висновку – на даний момент накопичено багато матеріалу і проведені дослідження, що свідчать про специфічні особливості дітей із ЗПР. Тому педагогам і психологам слід приділяти підвищену увагу до дітей із затримкою психічного розвитку і шукати найбільш оптимальні та індивідуальні підходи в психологічному супроводі та навчанні таких особистостей.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Андрусишина Л. Є. Особливості довільної пам'яті у дітей старшого дошкільного віку із загальним недорозвиненням мовлення // Дефектологія. – 1999. – № 4. – С. 20 – 28.
2. Дети с задержкой психического развития /

- [Власова Т. А., Лубовский В. И., Цыпина Н. А. и др.]; под ред. Т. А. Власовой, В. И. Лубовского, Н. А. Цыпиной. – М. : Педагогика, 1984. – 256 с.
3. Лебединский В. В. Нарушение психического развития в детском возрасте: [учеб. пособие для студ. психол. фак. высш. учеб. заведений] / Лебединский В. В. – [2-е изд., испр.]. – М. : Изд. центр «Академия», 2004. – 144 с.
4. Лебединская К. С. Основные вопросы клиники и систематики задержки психического развития // Дефектология. 2006. №3. С.15-27.
5. Омельченко І. М. Психолого-педагогічні основи діагностики і формування комунікативної діяльності у дітей дошкільного віку із затримкою психічного розвитку: навчально-методичний посібник / І. М. Омельченко; Інститут спеціальної педагогіки НАПН України. – Полтава: ТОВ «Фірма «Техсервіс», 2015. – 185 с.
6. Рібцун Ю. В. Дошкільнятко: корекційно-планувальна та навчально-виховна робота з дітьми фонетико-фонематичним недорозвитком мовлення. Навчально-методичний посібник. – К. : Мандрівець, 2016. – 192 с.
7. Специальная психология: [учеб. пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений] / [В. И. Лубовский, Т. В. Розанова, Л. И. Солнцева и др.]; под ред. В. И. Лубовского. – [2-е изд., испр.]. – М. : Издательский центр «Академия», 2005. – 464 с.
8. 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.
9. Шевченко С. Г. Ознакомление с окружающим миром и развитие речи дошкольников с ЗПР: Пособие для дефектологов и воспитателей дошкольных учреждений. – М. : Шк. Пресса, 2005. – 80 с.

НАШІ АВТОРИ

- Андросова Валентина Миколаївна* – вчитель-методист, старший викладач кафедри логопедії Навчально-наукового Інституту фізичної культури СумДПУ імені А. С. Макаренка.
- Бобровницька Юлія Ігорівна* – студентка 2-го курсу Інституту соціально-гуманітарної освіти Білоруського державного економічного університету.
- Борисенко Олександра Володимирівна* – магістрант, спеціальність «Спеціальна освіта (Логопедія. Спеціальна психологія)» Навчально-наукового Інституту фізичної культури СумДПУ імені А. С. Макаренка.
- Бошкова Світлана Віталіївна* – студентка, спеціальність «Корекційна освіта. Логопедія» Навчально-наукового Інституту фізичної культури СумДПУ імені А. С. Макаренка.
- Вернигорова-Грома Катерина Олександрівна* – студентка, спеціальність «Спеціальна освіта.(Логопедія)», (заочна форма навчання). Навчально-наукового Інституту фізичної культури СумДПУ імені А. С. Макаренка.
- Верхоляк Марія Романівна* – старший викладач кафедри корекційної педагогіки та інклюзії факультету педагогічної освіти ЛНУ імені Івана Франка.
- Войтюк Вікторія Вікторівна* – студентка 3 курсу групи 3-Т, факультету корекційної педагогіки та психології Національного педагогічного університету ім. М. П. Драгоманова.
- Войтюк Юрій Олександрович* – доцент, кандидат біологічних наук, заслужений працівник освіти України, доцент кафедри тифлопедагогіки, факультету корекційної педагогіки та психології Національного педагогічного університету ім. М. П. Драгоманова.
- Волох Дар'я Євгенівна* – студентка, спеціальність «Спеціальна освіта (Логопедія)» Навчально-наукового Інституту фізичної культури СумДПУ імені А. С. Макаренка.
- Гребіник Ганна Ігорівна* – студентка, спеціальність «Корекційна освіта. Логопедія» Навчально-наукового Інституту фізичної культури СумДПУ імені А. С. Макаренка
- Гарнізонова Діана Олександрівна* – студентка, спеціальність «Фізична реабілітація» Навчально-наукового Інституту фізичної культури СумДПУ імені А. С. Макаренка.
- Дермельова Вікторія Юріївна* – магістрант, спеціальність «Спеціальна освіта (Логопедія. Спеціальна психологія)» Навчально-наукового Інституту фізичної культури СумДПУ імені А. С. Макаренка.
- Динник Богдана Сергіївна* – студентка, спеціальність «Спеціальна освіта (Логопедія)» Навчально-наукового Інституту фізичної культури СумДПУ імені А. С. Макаренка.
- Дорофєєва Ольга Вікторівна* – студентка, спеціальність «Корекційна освіта. Логопедія» Навчально-наукового Інституту фізичної культури СумДПУ імені А. С. Макаренка.
- Дяченко Віта Олександрівна* – студентка, спеціальність «Корекційна освіта. Логопедія» Навчально-наукового Інституту фізичної культури СумДПУ імені А. С. Макаренка.
- Єкименко Вікторія Костянтинівна* – студентка, спеціальність «Корекційна освіта. Логопедія» Навчально-наукового Інституту фізичної культури СумДПУ 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.
- Кіпренко Анастасія Вікторівна* – студентка, спеціальність «Спеціальна освіта (Логопедія)» Навчально-наукового Інституту фізичної культури СумДПУ імені А. С. Макаренка.
- Кравченко Анатолій Іванович* – кандидат педагогічних наук, доцент, 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.
- Куриленко Тетяна Юрійвна* – студентка, спеціальність «Корекційна освіта. Логопедія» Навчально-наукового Інституту фізичної культури СумДПУ імені А. С. Макаренка.
- Ліницька Єсенія Тарасівна* – магістр-практик, 15МГПРПС група, спеціальність «Практична психологія», Факультету педагогіки та психології, Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова.
- Лях Анна Олександрівна* – студентка II курсу магістратури, 2 МТП групи факультету корекційної педагогіки та психології, кафедри тифлопедагогіки Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова.
- Ляхова Тетяна Геннадіївна* – студентка 3 курсу, групи 33, факультету дошкільної освіти, спеціалізації логопедія Харківського національного педагогічного університету імені Г. С. Сковороди.
- Ласточкіна Олена Володимирівна* – кандидат педагогічних наук, доцент кафедри логопедії Навчально-наукового Інституту фізичної культури СумДПУ імені А. С. Макаренка.
- Литвиненко Віталіна Анатоліївна* – кандидат педагогічних наук, старший викладач кафедри здоров'я людини і фізичної реабілітації Навчально-наукового Інституту фізичної культури СумДПУ імені А. С. Макаренка.
- Луцько Катерина Василівна* – кандидат педагогічних наук, доцент кафедри спеціальної психології, корекційної та інклюзивної освіти Інституту людини Київського університету імені Бориса Грінченка.
- Макарчук Світлана Сергіївна* – студентка 2 курсу групи 2-Т, факультету корекційної педагогіки та психології Національного педагогічного університету ім. М. П. Драгоманова.
- Малашевич Тетяна Володимирівна* – студентка, спеціальність «Корекційна освіта. Олігофренопедагогіка» (5 курс, заочної форми навчання (ФПДО) Навчально-наукового Інституту педагогіки і психології СумДПУ імені А. С. Макаренка.
- Мальцева Юлія Олександрівна* – магістрант, спеціальність «Спеціальна освіта (Логопедія. Спеціальна психологія)» Навчально-наукового Інституту фізичної культури СумДПУ імені А. С. Макаренка.
- Мамедова Ксенія Аннагельдієвна* – студентка 5 курсу 51 групи факультету «Дошкільна освіта. Логопедія» Харківського національного педагогічного університету імені Г. С. Сковороди.
- Манзір Ірина Миколаївна* – студентка, спеціальність «Корекційна освіта. Логопедія» Навчально-наукового Інституту фізичної культури СумДПУ імені А. С. Макаренка.
- Мартинчук Олена Валеріївна* – кандидат педагогічних наук, доцент, завідувач кафедри спеціальної психології, корекційної та інклюзивної освіти Інституту людини Київського університету імені Бориса Грінченка.
- Мацак Віта Іванівна* – магістрант, спеціальність «Спеціальна освіта (Логопедія. Спеціальна психологія)» Навчально-наукового Інституту фізичної культури СумДПУ імені А. С. Макаренка.
- Мельниченко Діана Володимирівна* – студентка, спеціальність «Корекційна освіта. Логопедія» Навчально-наукового Інституту фізичної культури СумДПУ імені А. С. Макаренка.
- Мережкіна Аліна Євгенівна* – студентка, спеціальність «Практична психологія» СумДПУ імені А. С. Макаренка.
- Міщенко Роман Борисович* – студент, спеціальність «Фізична реабілітація» Навчально-наукового Інституту фізичної культури СумДПУ імені А. С. Макаренка.

- Мищенко Юлія Валеріївна* – студентка, спеціальність «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.
- Наумов Дмитро Іванович* – кандидат соціологічних наук, доцент, доцент кафедри економічної соціології Білоруського державного економічного університету.
- Овчиннікова Марина Володимирівна* – студентка, спеціальність «Логопедія» (5 курс, заочної форми навчання (ФПДО) Навчально-наукового Інституту фізичної культури СумДПУ імені А. С. Макаренка.
- Остапчук Тетяна Олександрівна* – студентка, спеціальність «Логопедія» (5 курс, заочної форми навчання (ФПДО) Навчально-наукового Інституту фізичної культури СумДПУ імені А. С. Макаренка.
- Підлісна Тетяна Миколаївна* – студентка, спеціальність «Корекційна освіта. Логопедія» Навчально-наукового Інституту фізичної культури СумДПУ імені А. С. Макаренка.
- Підлужна Вероніка Сергіївна* – студентка 3 курсу групи 3-Т, факультету корекційної педагогіки та психології Національного педагогічного університету ім. М. П. Драгоманова.
- Підлужна Тетяна Олексіївна* – студентка, спеціальність «Корекційна освіта. Логопедія» Навчально-наукового Інституту фізичної культури СумДПУ імені А. С. Макаренка.
- Поджара Альона Євгеніївна* – студентка 4 курсу КОБ-1-13-4.0д групи, спеціальність Корекційна освіта (Логопедія) Інституту людини Київського університету імені Бориса Грінченка.
- Полещук Сабіна Вікторівна* – кандидат біологічних наук, доцент кафедри корекційної освіти Херсонського державного університету.
- Прилепа Вікторія Анатоліївна* – магістрант, спеціальність «Спеціальна освіта (Логопедія. Спеціальна психологія)» Навчально-наукового Інституту фізичної культури СумДПУ імені А. С. Макаренка.
- Прокопенко Аліна Сергіївна* – студентка, спеціальність «Корекційна освіта. Логопедія» Навчально-наукового Інституту фізичної культури СумДПУ імені А. С. Макаренка.
- Пурська Ірина Ігорівна* – студентка VI курсу спеціальності «Корекційна освіта (логопедія)» Інституту людини Київського університету імені Бориса Грінченка
- П'яткова Наталія Георгіївна* – студентка, спеціальність «Логопедія» (5 курс, заочної форми навчання (ФПДО) Навчально-наукового Інституту фізичної культури СумДПУ імені А. С. Макаренка.
- Райчук Марина Іванівна* – кандидат педагогічних наук, викладач Харківського національного педагогічного університету імені Г. С. Сковороди.
- Рождественська Каріна* – студентка спеціальності «психологія» Інституту права і психології НУ «Львівська політехніка».
- Савицький Костянтин Вікторович* – студент 3-го курсу, 14ДИС-1 групи, Інституту соціально-гуманітарної освіти Білоруського державного економічного університету.
- Сай Наталія Віталіївна* – студентка, спеціальність «Корекційна освіта. Логопедія» Навчально-наукового Інституту фізичної культури СумДПУ імені А. С. Макаренка.
- Світлична Олеся Володимирівна* – магістрант, спеціальність «Спеціальна освіта (Логопедія. Спеціальна психологія)» Навчально-наукового Інституту фізичної культури СумДПУ імені А. С. Макаренка.
- Світлична Анастасія Олегівна* – студентка, спеціальність «Спеціальна освіта (Логопедія)» Навчально-наукового Інституту фізичної культури СумДПУ імені А. С. Макаренка.

- Серета Катерина Анатоліївна* – студентка, спеціальність «Корекційна освіта. Логопедія» Навчально-наукового Інституту фізичної культури СумДПУ імені А. С. Макаренка.
- Серпутько Ганна Петрівна* – кандидат філологічних наук, доцент кафедри тифлопедагогіки факультету корекційної педагогіки та психології Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова.
- Сидоренко Наталія Сергіївна* – студентка, спеціальність «Логопедія» (5 курс, заочної форми навчання (ФПДО) Навчально-наукового Інституту фізичної культури СумДПУ імені А. С. Макаренка.
- Симонова Олена Олександрівна* – студентка, спеціальність «Корекційна освіта. Логопедія» Навчально-наукового Інституту фізичної культури СумДПУ імені А. С. Макаренка.
- Сінопальнікова Наталія Миколаївна* – кандидат педагогічних наук, доцент кафедри здоров'я людини і корекційної освіти Харківського національного педагогічного університету імені Г. С. Сковороди.
- Скребець Анна Анатоліївна* – магістрант, спеціальність «Спеціальна освіта (Логопедія. Спеціальна психологія)» Навчально-наукового Інституту фізичної культури СумДПУ імені А. С. Макаренка.
- Слідкевич Катерина Володимирівна* – магістрант, група 151-М, факультет природознавства, здоров'я людини і туризму Херсонського державного університету.
- Смовська Лідія Костянтинівна* – студентка, спеціальність «Корекційна освіта. Логопедія» Навчально-наукового Інституту фізичної культури СумДПУ імені А. С. Макаренка.
- Стахова Лариса Львівна* – кандидат педагогічних наук, доцент 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.
- Толстопятих Алла Вікторівна* – викладач кафедри логопедії Навчально-наукового Інституту фізичної культури СумДПУ імені А. С. Макаренка. Вчитель-логопед дошкільного навчального закладу (ясла-садок) №40 «Дельфін».
- Харченко Тамара Григорівна* – кандидат психологічних наук, старший викладач кафедри логопедії Навчально-наукового Інституту фізичної культури СумДПУ імені А. С. Макаренка.
- Цигвинцева Євгенія Олександрівна* – магістрант, спеціальність «Спеціальна освіта (Логопедія. Спеціальна психологія)» Навчально-наукового Інституту фізичної культури СумДПУ імені А. С. Макаренка.
- Черноус Яна* – студентка спеціальності «психологія» Інституту права і психології НУ «Львівська політехніка».
- Чернякова Марія Олександрівна* – магістрант, спеціальність «Спеціальна освіта (Логопедія. Спеціальна психологія)» Навчально-наукового Інституту фізичної культури СумДПУ імені А. С. Макаренка.
- Чумакова Валерія Леонідівна* – студентка, спеціальність «Корекційна освіта. Логопедія» Навчально-наукового Інституту фізичної культури СумДПУ імені А. С. Макаренка.
- Щербина Оксана Миколаївна* – вихователь дітей дошкільного віку ДНЗ «Віночок» Подільської сільської ради Срібнянського р- н Чернігівської обл. Студентка, спеціальність «Спеціальна освіта (Логопедія)» (5 курс, заочної форми навчання) Навчально – наукового інституту фізичної культури СумДПУ імені А. С. Макаренка.

Наукове видання

**АКТУАЛЬНІ ПРОБЛЕМИ КОРЕКЦІЙНОЇ ПЕДАГОГІКИ,
ПСИХОЛОГІЇ ТА РЕАБІЛІТАЦІЇ**

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

14 лютого 2017 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:

1. *Андросова Валентина Миколаївна* – старший викладач кафедри логопедії Навчально-наукового Інституту фізичної культури СумДПУ імені А. С. Макаренка.
2. *Зелінська-Любченко Катерина Олександрівна* – кандидат педагогічних наук, старший викладач кафедри логопедії Навчально-наукового Інституту фізичної культури СумДПУ імені А. С. Макаренка.
3. *Кукса Наталія Вікторівна* – кандидат педагогічних наук, доцент кафедри здоров'я людини та фізичної реабілітації Навчально-наукового Інституту фізичної культури СумДПУ імені А. С. Макаренка.

Секретар редакції збірника: **Миколаєнко В. В.**

Комп'ютерний набір: **Миколаєнко В. В., Ніконова Л. М.**

Комп'ютерна верстка: **Цьома С. П.**

Підп. до друку 26.01.2017.
Формат 60x84/8. Гарнітура Cambria.
Папір офсетний. Друк офсетний. Ум. друк. арк. 17,9.
Ум. фарб.-відб. 17,9 Обл.-вид. арк. 13,85.
Тираж 100 пр. Вид. № 15.

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.