

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

**АКТУАЛЬНІ ПРОБЛЕМИ
СПЕЦІАЛЬНОЇ ПЕДАГОГІКИ,
ПСИХОЛОГІЇ ТА РЕАБІЛІТАЦІЇ**

МАТЕРІАЛИ
IV ВСЕУКРАЇНСЬКОЇ СТУДЕНТСЬКОЇ ЗАЧНОЇ
НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ

25 вересня 2020 року, м. Суми

Суми-2020

УДК 376.091:159.9+615.8] (06)

A43

*Друкується згідно рішення Вченої ради
Сумського державного педагогічного університету імені А. С. Макаренка
(протокол №1 від 02 вересня 2020 року)*

Редакційна колегія:

- Ю. О. Лянной** – доктор педагогічних наук, професор;
М. О. Лянной – кандидат педагогічних наук, професор;
А. І. Кравченко – кандидат педагогічних наук, професор;
Л. В. Мороз – кандидат педагогічних наук, доцент;
О. В. Ласточкіна – кандидат педагогічних наук, доцент;
Л. Л. Стахова – кандидат педагогічних наук, старший викладач, керівник методичного об'єднання вчителів-логопедів дошкільних закладів дошкільних закладів м. Суми;
К. О. Зелінська-Любченко – кандидат педагогічних наук, старший викладач;
Т. Г. Харченко – кандидат педагогічних наук, старший викладач;
І. В. Кравченко – старший викладач;
Н. В. Кукса – кандидат педагогічних наук, доцент;
В. А. Литвиненко - кандидат педагогічних наук, доцент;
О. М. Звіряка – кандидат наук з фізичного виховання та спорту, доцент;
Д. В. Бермудес – кандидат педагогічних наук, доцент;
І. С. Зігунова – кандидат педагогічних наук, доцент;
О. І. Калиниченко – доктор медичних наук, професор;
О. А. Томенко – доктор наук з фізичного виховання та спорту, професор;
О. О. Феденко – головний спеціаліст управління освіти і науки Сумської міської ради з питань дошкільної освіти;

A43 **Актуальні проблеми спеціальної педагогіки, психології та реабілітації:** матеріали IV Всеукраїнської студентської заочної науково-практичної конференції (25 вересня 2020 року, м. Суми). Суми : ФОП Цьома С. П., 2020. 144 с.

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

УДК 376.091:159.9+615.8] (06)

© Колектив авторів, 2020

© ФОП Цьома С. П., 2020

© СумДПУ імені А. С. Макаренка, 2020



ЗМІСТ

СЕКЦІЯ 1 АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ КОРЕКЦІЙНО-РОЗВИВАЛЬНОЇ, ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГІЧНОЇ ТА РЕАБІЛІТАЦІЙНОЇ РОБОТИ СЕРЕД ОСІБ З ПСИХОФІЗИЧНИМИ ПОРУШЕННЯМИ

М. Р. Ган

ОСОБЛИВОСТІ РОЗВИТКУ НАВИЧОК САМОКОНТРОЛЮ У
МОЛОДШИХ ШКОЛЯРІВ З ПОРУШЕННЯМИ ІНТЕЛЕКТУ 7

О. С. Гаркуша

ОСОБЛИВОСТІ ПРОСТОРОВОГО ОРІЄНТУВАННЯ ДІТЕЙ
ДОШКІЛЬНОГО І МОЛОДШОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ З ПОРУШЕННЯМ
ІНТЕЛЕКТУ 12

М. В. Герин

ЗДОРОВ'ЯЗБЕРІГАЮЧІ ТЕХНОЛОГІЇ В КОРЕКЦІЙНІЙ
РОБОТІ ВЧИТЕЛЯ-ЛОГОПЕДА З ДІТЬМИ З ПОРУШЕННЯМИ
ОПОРНО-РУХОВОГО АПАРАТУ 16

К. П. Мірошниченко

ФОРМУВАННЯ ТА РОЗВИТОК НАВИЧОК СВІДОМОГО
ЧИТАННЯ У МОЛОДШИХ ШКОЛЯРІВ ІЗ ЗНМ 20

Т. Г. Овсієнко

ОСОБЛИВОСТІ ДІАЛОГІЧНОГО МОВЛЕННЯ ДІТЕЙ ІЗ ЗОРОВОЮ
ПАТОЛОГІЄЮ 24

А. С. Одинцова

ДО ПИТАННЯ ПРО РОЗВИТОК КОМУНІКАТИВНИХ НАВИЧОК
У ДІТЕЙ З ПОРУШЕННЯМИ МОВЛЕННЯ 28

М. О. Остапенко

ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ПРОБЛЕМИ ФОРМУВАННЯ
У МОЛОДШИХ ШКОЛЯРІВ З ПОРУШЕННЯМ ЗОРУ
ПРОСТОРОВО-ЧАСОВИХ ПОНЯТЬ 31

А. О. Суркова

ПРОБЛЕМА ФОРМУВАННЯ ЗВУКО-СКЛАДОВОЇ СТОРОНИ
МОВЛЕННЯ У ДІТЕЙ СТАРШОГО ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ ІЗ
ЗАГАЛЬНИМ НЕДОРОЗВИТКОМ МОВЛЕННЯ
В СПЕЦІАЛЬНІЙ ЛІТЕРАТУРІ 35

А. В. Соколовська

ФОРМУВАННЯ ОСНОВ ЕКОЛОГІЧНОЇ КУЛЬТУРИ У МОЛОДШИХ
ШКОЛЯРІВ З ПОРУШЕННЯМИ ІНТЕЛЕКТУ 40

А. Д. Чернявська

ПРОФЕСІЙНА ОРІЄНТАЦІЯ УЧНІВ З ТЯЖКИМИ ПОРУШЕННЯМИ
МОВЛЕННЯ 45

**В. С. Шаповал**

ДІАГНОСТИКА ДРІБНОЇ МОТОРИКИ У ДІТЕЙ СТАРШОГО
ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ ІЗ ЗАГАЛЬНИМ НЕДОРОЗВИНЕННЯМ
МОВЛЕННЯ У ПРОЦЕСІ ОБРАЗОТВОРЧОЇ ДІЯЛЬНОСТІ 49

Л. В. Янчук

ОСОБЛИВОСТІ ФОРМУВАННЯ МОВЛЕННЄВОЇ АКТИВНОСТІ
У ДІТЕЙ З АУТИСТИЧНИМИ ПОРУШЕННЯМИ
СТАРШОГО ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ..... 53

**СЕКЦІЯ 2 ПРОБЛЕМИ ЛОГОПЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ ДІТЯМ ТА
ДОРΟΣЛИМ****А. Д. Бездрабко**

КОРЕКЦІЯ МОВЛЕННЯ ДІТЕЙ З ФОНЕТИКО-ФОНЕМАТИЧНИМ
НЕДОРОЗВИНЕННЯМ МОВЛЕННЯ У ПРОЦЕСІ ІГРОВОЇ
ДІЯЛЬНОСТІ 58

Є. Д. Греченко

ДІАГНОСТИКА ПЕРЕДУМОВ ВИНИКНЕННЯ ДИСГРАФІЇ
У ДІТЕЙ СТАРШОГО ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ З ЗАГАЛЬНИМ
НЕДОРОЗВИТКОМ МОВЛЕННЯ 61

Д. О. Гулакова

ЛОГОКАЗКА ЯК ЗАСІБ КОРЕКЦІЙНОЇ РОБОТИ З ДІТЬМИ
ПЕРЕДШКІЛЬНОГО ВІКУ 66

Д. Д. Деркач

МЕТОДИКА ФОРМУВАННЯ ОБРАЗОТВОРЧИХ НАВИЧОК
У ДІТЕЙ З ТЯЖКИМИ ПОРУШЕННЯМИ МОВЛЕННЯ 70

А. Р. Дорошенко

ОСОБЛИВОСТІ СФОРМОВАНOSTІ ФОНЕМАТИЧНИХ
ПРОЦЕСІВ В УЧНІВ МОЛОДШОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ
З ДИСГРАФІЄЮ..... 74

І. С. Жданович

ДІАГНОСТИКА ЗВ'ЯЗНОГО МОВЛЕННЯ СТАРШИХ ДОШКІЛЬНИКІВ
ІЗ ЗАГАЛЬНИМ НЕДОРОЗВИНЕННЯМ МОВЛЕННЯ
У ПРОЦЕСІ ДИДАКТИЧНОЇ ГРИ 79

К. А. Казберович

ПРИНЦИПЫ И ПРАВИЛА РАННЕЙ ЛОГОПЕДИЧЕСКОЙ РАБОТЫ..... 82

С. С. Подлесна

АКТИВІЗАЦІЯ СЛОВНИКА ДІТЕЙ З ТПМ ЗАСОБАМИ ІКТ
НА ПРИКЛАДІ ІНТЕРАКТИВНОЇ LCD ПАНЕЛІ 86

С. В. Сташкевич

ХАРАКТЕРИСТИЧНІ ОСОБЛИВОСТІ УВАГИ ТА ПАМ'ЯТІ ДІТЕЙ
ПЕРЕДШКІЛЬНОГО ВІКУ З ПОРУШЕННЯМИ МОВЛЕННЯ 88



СЕКЦІЯ 4 СТАН І ПЕРСПЕКТИВИ ОПТИМІЗАЦІЇ ОЗДОРОВЛЕННЯ ТА РЕАБІЛІТАЦІЇ НАСЕЛЕННЯ УКРАЇНИ

О. А. Карпов

ПРОТОКОЛИ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ ПРИ АРТРОСКОПІЇ КОЛІННОГО СУГЛОБА З ПРИВОДУ ПОШКОДЖЕННЯ МЕНІСКА..... 93

О. І. Коленко

МЕТОДИ ФІЗИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ, ЯК СКЛАДОВА КОМПЛЕКСНОЇ ДОПОМОГИ ДІТЯМ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ З ДИЗАРТРІЄЮ 101

А. В. Шевченко

ЗАСТОСУВАННЯ КІНЕЗІОТЕЙПУВАННЯ ДЛЯ КОРЕКЦІЇ СТАНУ ДІТЕЙ З ПОРУШЕННЯМИ СТОПИ..... 105

С. А. Яковенко

ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ ПІСЛЯ АРТРОСКОПІЇ РОТАРНОЇ МАНЖЕТИ ПЛЕЧА..... 108

СЕКЦІЯ 5 ПРОБЛЕМИ ПРОФЕСІЙНОЇ ПІДГОТОВКИ, САМОВИЗНАЧЕННЯ ТА САМОВДОСКОНАЛЕННЯ СПЕЦІАЛІСТІВ У ГАЛУЗІ ЛОГОПЕДІЇ ТА РЕАБІЛІТАЦІЇ

М. Бурханова, Е. В. Жуковская, А. А. Козлова, В. А. Непочелович, Ю. Саттарова, Л. Хужаева, М. А. Шустичкая

ОПЫТ МЕЖУНИВЕРСИТЕТСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ САМООЦЕНКИ ГОЛОСОВОЙ ФУНКЦИИ СТУДЕНТОВ ПЕДАГОГИЧЕСКИХ СПЕЦИАЛЬНОСТЕЙ..... 113

Н. В. Міщенко

ПРОБЛЕМА ЗВУКОВОЇ КУЛЬТУРИ МОВЛЕННЯ СТУДЕНТІВ 115

Н. В. Міщенко

ДОСЛІДЖЕННЯ РІВНЯ СФОРМОВАНОСТІ ЗВУКОВИМОВИ СТУДЕНТІВ СПЕЦІАЛЬНОСТІ «СПЕЦІАЛЬНА ОСВІТА (ЛОГОПЕДІЯ)»..... 119

СЕКЦІЯ 6 ПСИХОЛОГІЧНИЙ СУПРОВІД ОСІБ З ПОРУШЕННЯМИ ЗДОРОВ'Я

А. М. Забара

ДОСЛІДЖЕННЯ ОСОБЛИВОСТЕЙ ЕМОЦІЙНОЇ СФЕРИ ДІТЕЙ СТАРШОГО ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ ІЗ ЗАГАЛЬНИМ НЕДОРОЗВИНЕННЯМ МОВЛЕННЯ ІІІ РІВНЯ 124

А. О. Заїзжай

ДОСЛІДЖЕННЯ ОСОБЛИВОСТЕЙ ПОВЕДІНКИ ДІТЕЙ СТАРШОГО ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ ІЗ ЗАЇКАННЯМ 129



Ю. С. Лахтарина

ДО ПИТАННЯ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ ПРИ ПРОЯВАХ
ДЕЛІНКВЕНТНОЇ ПОВЕДІНКИ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ
ПІСЛЯ ОТРИМАННЯ ПСИХІЧНОЇ

ТРАВМИ 134

НАШІ АВТОРИ **140**

СЕКЦІЯ 1

**АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ
КОРЕКЦІЙНО-РОЗВИВАЛЬНОЇ, ПСИХОЛОГО-
ПЕДАГОГІЧНОЇ ТА РЕАБІЛІТАЦІЙНОЇ РОБОТИ СЕРЕД
ОСІБ З ПСИХОФІЗИЧНИМИ ПОРУШЕННЯМИ**

УДК 376-056.36-053.6

М. Р. Ган*студентка спеціальності**«Спеціальна освіта»**Науковий керівник***І. Л. Рудзевич***кандидат психологічних наук, доцент**Кам'нець-Подільський національний**університет імені Івана Огнієнка***ОСОБЛИВОСТІ РОЗВИТКУ
НАВИЧОК САМОКОНТРОЛЮ У
МОЛОДШИХ ШКОЛЯРІВ З
ПОРУШЕННЯМИ ІНТЕЛЕКТУ**

У статті розглянутий теоретико-практичний підхід до проблеми розвитку навичок самоконтролю у молодших школярів з порушеннями інтелекту.

Ключові слова: *молодші школярі, порушення інтелекту, навички, самоконтроль, навички самоконтролю.*

Постановка проблеми. Проблема підвищення освітнього рівня підростаючого покоління, заснованого на оволодінні учнями предметними компетенціями, має велику соціальну значимість (І. А. Зимова, Р. М. Леонтьєва, Д. Б. Ельконін). Під предметними компетенціями в сучасній освіті розуміють такі компетенції, які забезпечують цілісність загальнокультурного, особистісного і пізнавального розвитку та само розвитку, наступність всіх ступенів

освітнього процесу, що лежать в основі організації і регуляції будь-якої діяльності учня незалежно від їх спеціально-предметного змісту (А. Г. Асмолов). Однією з важливих предметних компетенцій є самоконтроль. Він сприяє поліпшенню предметних результатів навчання, усвідомленості виконуваних дій, дозволяє школярам успішніше організовувати власну діяльність, робить позитивний вплив на особистість учнів.

Аналіз останніх досліджень.

Згідно з дослідженнями Б. Г. Аманьєва, П. К. Анохіна, Л. І. Божович, Г. С. Нікіфорова самоконтроль розглядається як один з механізмів саморегуляції, основним завданням якого є забезпечення зворотного зв'язку з метою виявлення відповідності або невідповідності еталона та об'єкта контролю. Самоконтроль спрямований на попередження та корекцію помилок. Молодший шкільний вік є сензитивним для розвитку самоконтролю в навчальній діяльності, так як зі вступом до школи у дітей відбувається становлення всіх етапів навчальної діяльності (Ю. К. Бабанський, Л. С. Виготський, В. В. Давидов, П. Я. Гальперін, Б. П. Єсіпов, Д. Б. Ельконін).

Проблема розвитку самоконт-

ролю розглядається в науці з різних точок зору, зокрема: з філософської – в зв'язку з проблемою свідомості (самосвідомості) А. Г. Спіркін, Т. Шибутані; з нейропсихологічної – самоконтроль вивчали В. В. Лебединський, А. Р. Лурія, Є. Д. Хомський; з психологічної – самоконтроль розглядався в діяльності, зокрема в навчальній, І. А. Зимової, С. Л. Рубінштейном, Л. І. Рувінський тощо. Взаємозв'язок самоконтролю і психічних пізнавальних процесів уваги, пам'яті, мислення, волі досліджували Б. Г. Ананьєв, П. П. Блонський, Л. І. Божович, П. Я. Гальперін.

Педагогами і методистами самоконтроль вивчався в аспекті самостійної роботи учнів на уроках і розглядався як елемент навчальної діяльності (В. В. Давидов, Ю. К. Бабанський, Б. П. Єсіпов, І. А. Сотова).

Проблема розвитку самоконтролю також знайшла відображення в спеціальній психолого-педагогічній та методичній літературі. Дослідниками вказується, що труднощі у розвитку самоконтролю молодших школярів з порушеннями інтелекту, перш за все, пов'язані з порушенням їх розумової діяльності. У них порушені операції аналізу і синтезу (П. П. Блонський, С. Я. Рубінштейн, Ж. І. Шиф); ослаблена саморегуляція, знижена критичність (Л. С. Виготський, Ю. Т. Матасов, С. Л. Мирський, М. С. Певзнер, С. Я. Рубінштейн); порушені процеси уваги, мислення, пам'яті та ін. (Б. Г. Ананьєв, П. П. Блонський, Л. І. Баскакова, П. Я. Гальперін та ін.); відзначається низька мотивація (Л. С. Виготський, С. Л. Мирський,

Л. П. Ярова). Також негативно позначається на розвитку самоконтролю завищена самооцінка (М. П. Матвєєва, Ж. І. Намазбаєва).

На сьогоднішній день проблема розвитку самоконтролю у молодших школярів з порушеннями інтелекту більше вивчена в трудовій діяльності (Г. М. Дульнев, С. Л. Мирський, Б. І. Пінський, О. П. Хохліна). В аспекті навчальної діяльності зазначена проблема досліджена недостатньо. Вчені вказують на специфічність навчальної діяльності молодших школярів з порушеннями інтелекту, яка полягає в тому, що діти даної категорії виявляють низький пізнавальний інтерес; слабку мотивацію до вивчення і засвоєння нового матеріалу (В. В. Воронкова, Н. Г. Морозова); порушену цілеспрямованість; невміння прогнозувати і планувати результат і майбутні дії; труднощі орієнтування в навчальній завданню (В. І. Лубовський, В. Г. Петрова, Ж. І. Шиф), що значно ускладнює розвиток самоконтролю.

Мета статті полягає у теоретичному та практичному вивченні особливостей формування готовності до самоконтролю у молодших школярів з порушеннями інтелекту.

Виклад основного матеріалу. Самоконтроль є важливим компонентом будь-якої діяльності, що входять в її структуру. У навчальній діяльності контрольні вміння та навички самоконтролю входять в базові навчальні дії, що мають предметний характер. Їх здійснення є одним з показників сформованості навчальної діяльності в початковій школі. В онтогенезі самоконтроль проходить певні



етапи (періоди), що поступово ускладнюються від контролю дитини за своїми рухами до автоматизованого вміння, що дозволяє контролювати всю свою діяльність. Види контролю формуються послідовно: порівняння зі зразком, підсумковий контроль, поетапний контроль, який прогнозує контроль.

У навчальній діяльності навички самоконтролю починають формуватися в молодшому шкільному віці, що дозволяє виділити даний період як сенситивний для їх розвитку. Розвиток контролю в навчальній діяльності має ряд закономірностей. Так, на початку шкільного навчання оволодіння контрольними вміннями та навичками самоконтролю виступає для учнів в якості самостійної форми діяльності, зовнішньої по відношенню до основної. Згодом контроль перетворюється в елемент навчальної діяльності, завдяки неодноразовим і систематичним вправам по його здійсненню, і включається в процес виконання дії.

До показників сформованості контрольних умінь та навичок самоконтролю у школярів відносяться: наявність мотивації до здійснення контролю; вміння порівнювати свою роботу з еталоном; вміння здійснювати підсумковий і поетапний контроль; вміння знаходити і коригувати допущені помилки; критичне ставлення до результату своєї праці.

Здійснення контролю у навчальній діяльності є необхідною умовою для становлення дії довільним і регульованим, в той же час самоконтроль може бути здійсне-

ний тільки на добре засвоєному і сформованому навчальному дії.

Молодші школярі з порушеннями інтелекту в силу органічного ураження кори головного мозку і його лобових часток виявляють слабку саморегуляцію і знижений контроль за своєю діяльністю. У них порушена цілеспрямованість, відзначається слабка мотивація, швидке виснаження, труднощі орієнтування в навчальній завданню, низька критичність, невміння здійснювати контрольні дії та навички самоконтролю відповідно до вимог поставленої навчальної завдання.

При самостійному виконанні перевірки молодші школярі з порушеннями інтелекту виявляють не всі помилки, темп їх роботи вкрай уповільнений. Вони не виправляють помилки, допущені одного разу в роботі, без спеціальних вказівок вчителя.

Констатувальний експеримент складався з двох етапів, зокрема: на першому етапі виявляли стан контрольних умінь та навичок самоконтролю в учнів з типовим розвитком та порушеннями інтелекту; на другому етапі проводився аналіз роботи корекційних педагогів щодо формування у молодших школярів з порушеннями інтелекту навичок самоконтролю. Було запропоновано учням третіх і четвертих класів однотипові завдання, що відповідають вимогам відповідних навчальних програм. На підставі запропонованих критеріїв і аналізу літератури нами були описані 4 рівня розвитку самоконтролю для порівняльного аналізу його стану у молодших школярів з порушеннями інтелекту та типовим розвитком.

В ході дослідження нами не було виявлено суттєвої динаміки в розвитку навичок самоконтролю у молодших школярів з порушеннями інтелекту від 3 класу по 4: діти відчують труднощі при порівнянні зі зразком, здійсненні підсумкового і поетапного самоконтролю, постановці й утриманні цілі, виявленні помилок і усвідомленні їх причин. Це доводить, що самотійно з віком навички самоконтролю у дітей з порушенням інтелекту розвиваються вкрай слабо. В учнів з типовим розвитком спостерігається позитивна динаміка розвитку самоконтролю від 3 до 4 класу. Позитивна динаміка рівня розвитку самоконтролю від 3 до 4 класу в учнів з порушенням інтелекту дуже незначна: кількість учнів з першим рівнем контролю до 4 класу скоротилася з 53% до 34%, кількість учнів з другим рівнем збільшилася з 42% до 53%. Кількість учнів з 3 рівнем збільшилася з 5% до 13%. До четвертого класу не з'явилося учнів з четвертим рівнем контролю. Це свідчить про те, що без цілеспрямованої роботи з розвитку навичок самоконтролю у молодших школярів з порушеннями інтелекту залишається на дуже низькому рівні. До четвертого класу не залишилося учнів з другим рівнем. Кількість учнів з четвертим рівнем досягло 81%.

Результати констатувального етапу дослідження дозволили виявити ряд особливостей розвитку навичок самоконтролю у молодших школярів з порушеннями інтелекту в порівнянні з їх однолітками з типовим розвитком, зокрема: низька мотивація до здійснення контрольних дій та

навичок самоконтролю; низький темп мимовільного розвитку; неможливість самотійного оволодіння контролем на потенційно можливому рівні; невміння самотійно перенести отримані вміння контролю на новий, більш складний, навчальний матеріал; порушення всіх його видів (порівняння з еталоном, зовнішній контроль, підсумковий і поетапний контроль); невміння здійснювати перевірку, потреба в постійній допомозі вчителя; перевірка в основному носить формальний характер; нездатність виконувати завдання або перевірку, враховуючи дві і більше умови одночасно.

Будувати навчання контрольним діям необхідно в наступній послідовності: виконання дії спільно з учителем; здійснення зовнішнього контролю дії (в роботі ігрового персонажа / товариша); здійснення контролю дії в своїй роботі за допомогою вчителя; самотійний контроль своїх дій. З цією метою необхідно структурувати навчальний матеріал / навчальні завдання від першого класу до четвертого за принципом спіралі, поступово ускладнюючи вимоги до контролю, тобто таким чином, щоб у дитини спочатку формувалися загальні уявлення про поняття контролю та його значущості в навчальному процесі, а потім конкретизувалися і збагачувалися приватними уявленнями. Це досягається за дотриманням наступних умов: створенням позитивної мотивації до контролю; доповненням інструкції в завданні з підручника / робочого зошита вказівками на перевірку; включенням в урок додаткових завдань на перевірку на добре



вивченому матеріалі; використанню в завданнях об'єктів контролю, що відповідають можливостям учнів. На цій основі ми виділили чотири етапи розвитку навичок самоконтролю молодших школярів з порушеннями інтелекту, що забезпечують їх всебічний і поступовий розвиток: діагностичний етап, етап навчання сличенню з еталоном, етап навчання підсумкового контролю, етап навчання поетапного контролю.

Ми виділили спеціальні умови розвитку контрольних умінь та навичок самоконтролю у відповідності з психофізичними особливостями молодших школярів з порушеннями інтелекту, зокрема: поетапність формування (від порівняння зі зразком до підсумкового, а потім проміжного контролю; від спільного з дорослим здійснення контролю до самостійного виконання; від контролю зовнішніх дій до контролю розумових дій); використання комплексу дидактичних прийомів, ігор та вправ, спрямованих на формування і розвиток контрольних умінь та навичок самоконтролю; визначення вимог до контрольних умінь та навичок самоконтролю молодших школярів з порушеннями інтелекту і способів здійснення перевірки; створення позитивної мотивації до здійснення контрольних дій та навичок самоконтролю; здійснення підготовчої роботи до оволодіння найскладнішими видами контролю (підсумковий і поетапний); готовність педагогів до роботи з формування і розвитку контрольних дій в навчальному процесі, спрямованому на розвиток соціально-побутових навичок.

Виходячи з результатів проведеного нами дослідження стану розвитку контрольних умінь та навичок самоконтролю у молодших школярів з порушеннями інтелекту та на вимоги до сучасної освіти цієї категорії дітей, ми визначили цільові умови розвитку навичок самоконтролю, а саме: цілеспрямований розвиток контрольних умінь, формування готовності до здійснення самоконтролю; підвищення якості предметних результатів молодших школярів з порушеннями інтелекту в навчальному процесі, спрямованому на формування базових навчальних дій; корекція особистісних якостей молодших школярів з порушеннями інтелекту (критичність, організованість, відповідальність).

Висновки. На основі вимог до базових навчальних дій, діяльнісного підходу в навчанні, теорії поетапного формування розумових дій ми виділили концептуальні засади нашої методики: поетапне формування контрольних дій та навичок самоконтролю у молодших школярів з порушеннями інтелекту, що ґрунтується на комплексному і диференційованому підходах; виділення і послідовність реалізації етапів роботи з формування контрольних умінь та навичок самоконтролю з урахуванням онтогенетичного принципу, психофізичних і інтелектуальних особливостей молодших школярів з порушеннями інтелекту; універсальність: можливість реалізації в цілісному педагогічному процесі на всіх навчальних дисциплінах в установах різних типів; виділення доступних для учнів видів, об'єктів і способів контролю, що визначають типо-

логію використовуваних завдань, що роблять позитивний вплив на зацікавленість учнів у здійсненні контролю;

Методика передбачає вирішення комплексу задач, спрямованих на реалізацію корекційних, освітніх і виховних функцій навчання. Були виділені наступні завдання: підвищення зацікавленості молодших школярів з порушеннями інтелекту у здійсненні контрольних дій за рахунок використання нестандартних завдань, ігрових ситуацій, пояснення і демонстрації на конкретних життєвих прикладах необхідності контролю; поетапне формування контрольних умінь та навичок самоконтролю від простого до складного за рахунок дотримання наступної послідовності: порівняння з еталоном, навчання підсумкового контролю, навчання поетапного контролю; підготовка до здійснення найбільш важких видів контролю за рахунок зовнішнього; перенесення придбаних контрольних умінь та навичок на всі навчальні предмети шляхом користування спеціально підібраних завдань; підвищення критичності до результатів своєї роботи шляхом самостійного її оцінювання, розвитку уваги і посидючості.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Вержиховська О. М. Формування моральних якостей у розумово відсталих молодших школярів у позакласній виховній роботі: монографія. Кам'янець-Подільський: видавець Зволейко Д. Г. 2009. 228 с.
2. Висоцька А. М. Основні напрямки виховної роботи з формування спеціальної поведінки учнів спеціальних шкіл-інтернатів : методичний посібник. Черкаси : ЧОІПОПП, 2003. 31 с.
3. Матвеева М. П. Корекційна робота в системі освіти дітей з вадами розумового розвитку : навч.-метод. посіб. Кам'янець-Подільський : Кам'янець-Подільський Державний університет, 2005. 164 с.
4. Миронова С. П. Олігофренопедагогіка. Компактний навчальний курс: навч. посіб. Кам'янець-Подільський : Кам'янець-Подільський Державний університет, ред-но вид. від., 2008. 204 с.
5. Синьов В. М. Психологія розумово відсталої дитини : підручник. Київ : Знання, 2008. 359 с.

УДК 159.922.76-056.313-053.4/.5:159.937.522

О. С. Гаркуша

студентка спеціальності
«Спеціальна освіта
(Логопедія. Спеціальна психологія)»
Науковий керівник

Л. Л. Стахова

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

ОСОБЛИВОСТІ ПРОСТОРОВОГО ОРІЄНТУВАННЯ ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО І МОЛОДШОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ З ПОРУШЕННЯМ ІНТЕЛЕКТУ

У статті висвітлюються особливості просторового орієнтування дітей дошкільного і молодшого шкільного віку з порушенням інтелекту, проведений аналіз робіт вітчизняних і зарубіжних авторів.

Ключові слова: порушення інтелектуального розвитку, просторове орієнтування.

Постановка проблеми. На сучасному етапі розвитку спеціальної освіти актуальним є питання розробки науково обґрунтованих методів корекції пізнавальної діяль-



ності дітей дошкільного віку з порушеннями інтелекту. Зміст навчання дітей з вадами інтелекту передбачає наявність у них знань і практичних умінь, що вимагають відповідного рівня сформованості просторового орієнтування. Оскільки розвиток просторової орієнтації сприяє успішному засвоєнню шкільних знань і має безпосередній зв'язок із щоденним життям і діяльністю дитини, означена проблема є актуальною для забезпечення ефективного навчання учнів з порушеннями інтелекту.

Мета статті - висвітлити особливості просторового орієнтування дітей з порушенням інтелектуального розвитку.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Нейрофізіологічна природа просторової орієнтації досліджувалась О. С. Виноградовою, Н. П. Парамоновою, Є. М. Соколовим та іншими вченими; автори характеризують безумовно-рефлекторні реакції дітей з порушеннями інтелекту як виражені слабше, ніж в нормі. Особливості формування просторових уявлень у розумово відсталих дітей старшого дошкільного віку вивчали Л. М. Кассал і Н. М. Уманська [4, 9]. Дослідження С. Д. Забрамної, Б. В. Зейгарник, О. Р. Лурія, М. С. Певзнер, Н. М. Стадненко присвячені клінічному та психолого-педагогічному вивченню аномальних дітей, у роботах авторів зазначено, що клінічне обстеження дітей з вадами інтелекту обов'язково мають включати завдання на виявлення рівня розвитку просторового уявлення. А. Троян присвячує дослідження розробці корекційної програми процесу просторової

орієнтування дітей з вадами інтелекту [8]. І. В. Бобренко стверджує, що особливості розвитку просторового орієнтування у дітей старшого дошкільного віку з розумовою відсталістю обумовлені певними труднощами: слабкістю інтегруючої діяльності інтелекту, недорозвиненням найважливіших компонентів просторового розрізнення тощо [2]. Проблему просторового орієнтування розумово відсталих дітей висвітлює І. М. Омелянович, аналіз досліджень автора свідчить про те, що у даної категорії дітей дошкільного та молодшого шкільного віку ступінь оволодіння просторовими поняттями та вміннями є недостатньою [7].

Виклад основного матеріалу дослідження. Формування просторових уявлень і понять позначається на розвиткові просторово-побутової орієнтації і на всіх видах діяльності дітей. Розвиток просторової орієнтації в дітей з вадами інтелекту також має зв'язок із щоденним життям і діяльністю дитини.

У результаті аналізу навчальних програм для дітей з порушенням інтелектуального розвитку нами встановлено, що діти повинні мати уявлення про напрямки *ліворуч, праворуч, вперед, назад*; орієнтуватися на площині аркуша паперу, називати *верх, низ*, визначити правий і лівий бік; вміти розділити аркуш паперу на дві рівні частини, знайти середину; правильно розміщувати матеріал для роботи на робочій площині; з'єднувати крапки, поставлені вчителем на аркуші паперу; проводити від руки лінії в різних напрямках; розуміти словесні інструкції типу *перед*

собою, за собою, на рівні голови тощо.

Для успішного оволодіння цим навчальним матеріалом у дітей мають бути сформовані уявлення про просторові ознаки предметів (форма, величина), орієнтація у напрямках простору, уявлення про просторові відношення предметів.

Аналіз літератури дає підстави говорити, що у дітей з порушеннями інтелектуального розвитку ступінь оволодіння просторовими поняттями формується недостатньо. Діти недостатньо володіють просторовою термінологією, мають нечіткі уявлення про орієнтацію в просторі, не можуть без допомоги дорослого використовувати вже набуті знання у практичному досвіді.

Формування та розвиток вмінь і навичок просторового орієнтування дітей з порушеннями інтелектуального розвитку відбувається за тими самими закономірностями, що і в дітей з нормальним інтелектуальним розвитком, проте цей розвиток відбувається з відхиленнями та уповільнюється. Р. Т. Ібаньєс вказує на сенситивність дошкільного віку для розвитку просторових уявлень та понять, зазначає, що для цього необхідне спеціальне цілеспрямоване навчання і провідна роль дорослого, оскільки з його допомогою дитина навчиться використовувати отримані в різних життєвих ситуаціях уявлення і переносити їх на просторову орієнтацію [3]. Формування просторових уявлень пов'язано із загальним розвитком пізнавальної діяльності і чим тісніше є зв'язок пізнавальної діяльності з практикою, тим краще розвинені в дітей

просторові уявлення, дітям легше зрозуміти просторові відношення між собою і предметами, ніж тільки між предметами [9].

У дітей з вадами інтелекту формування просторових уявлень і понять проходить з великими труднощами і набагато повільніше, ніж у нормально розвинених дітей. Як зазначає М. Г. Аббасов, учні з порушеннями інтелектуального розвитку краще знають ті просторові ознаки і відношення, якими частіше користуються у буденному житті [1]. Автор вважає, що дітям з вадами інтелекту складніше сприймати і відтворювати просторові відношення предметів, ніж їх просторові ознаки. При актуалізації знань про просторові відношення, особливо при наочному відтворенні, вони також передаються неповно або помилково.

Також в літературі є дані про те, що в малюнках молодших школярів з порушеннями інтелектуального розвитку часто порушується композиція, діти зображують об'єкти, змінюючи розміри та розташування на аркуші паперу, відстань між предметами не відповідає реальності [3, 4]. Учні початкової школи з великими труднощами орієнтуються на аркуші паперу, на поверхні парти, столу, а також у просторі класної кімнати, що свідчить про недостатність практичних навичок просторової орієнтації.

У дітей даної категорії виникають труднощі під час відтворення досвіду просторового сприймання в мовленні, в продуктивних видах діяльності. Діти дошкільного віку часто не орієнтуються у власному тілі, не володіють словесним позначенням просторового відно-



шень частин тіла, не визначають положення об'єктів відносно себе. Також дітям важко визначати просторові відношення між кількома предметами, виконувати завдання за словесною інструкцією щодо розташування предметів у просторі.

Зарубіжні психологи Г. Бирч, Р. Заззо, М. Пеше і Г. Сантуччі зазначали, що просторове орієнтування є одним з найбільш поширених дефектів дітей з порушеннями інтелектуального розвитку, вказували на своєрідний недорозвиток вміння орієнтуватись у навколишньому просторі і відмічали звязок цього недоліку із ступенем інтелектуального недорозвитку дитини [6].

Висновки та перспективи подальших розвідок. Орієнтування в просторі та структура сприймання простору виражають загальні властивості і особливості розвитку дитини, а відтак визначення рівня і особливостей такого орієнтування є одним з об'єктивних показників у діагностиці розумового розвитку дитини.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Аббасов М. Г. *Стан деяких навичок просторового орієнтування у молодших розумово відсталих школярів. Дефектологія.* 1977. № 1. – С. 38–42.
2. Бобренко І. В. *До проблеми розвитку просторового орієнтування старших дошкільників з розумовою відсталістю засобами фізичного виховання*
URL: <http://lib.iitta.gov.ua/11365/1/>.
3. Ібаньєс Р. Т. *Формирование пространственной ориентации у умственно отсталых дошкольников : дис ... канд. пед. наук : 04910008979.* М., 1991.
4. Кассал Л. Н. *Особенности формирования пространственных представлений у умственно отсталых детей старшего дошкольного возраста : дис...канд. пед. наук: 04900010462.* М., 1990.
5. Омелянович І. М. *Розвиток просторового орієнтування у першокласників з інтелектуальною недостатністю. Актуальні проблеми навчання та виховання людей з особливими потребами : зб. наук. праць. Київ : Університет «Україна». Вип. 4(62007). С. 90.*
6. Омелянович І. М. *Вивчення стану орієнтування у напрямках простору першокласників допоміжної школи. Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова. 2005. Вип. 2. С. 44.*
7. Омелянович І. М. *Особливості просторового орієнтування у дітей із вадами інтелекту. Актуальні проблеми навчання та виховання людей з особливими потребами : збірник наукових праць, 2004. № 1(3). С.181.*
8. Троян А. *Корекція просторових уявлень молодших школярів з вадами інтелекту* URL: <http://www.srw.kspu.edu/?p=1079>.
9. Уманська Н.М. *Вивчення просторово уявлень у дітей-олігофренів старшого дошкільного віку. Питання дефектології: респ. наук.-метод. зб. 1971. Вип. 6. С. 30-38.*

УДК 376-056.26

М. В. Герин*магістрантка I курсу спеціальності**«Дошкільна освіта. Логопедія»**Науковий керівник***Т. Р. Кудярьська***викладач, ДВНЗ «Прикарпатський**національний університет**імені Василя Стефаника»*

ЗДОРОВ'ЯЗБЕРІГАЮЧІ ТЕХНОЛОГІЇ В КОРЕКЦІЙНІЙ РОБОТІ ВЧИТЕЛЯ-ЛОГОПЕДА З ДІТЬМИ З ПОРУШЕННЯМИ ОПОРНО-РУХОВОГО АПАРАТУ

У статті розглядається питання необхідності застосування здоров'язберігаючих технологій у роботі вчителя-логопеда з дітьми з порушеннями опорно-рухового апарату; охарактеризовано основні методи здоров'язберігаючих технологій та їх вплив на мовленнєвий розвиток дитини.

***Ключові слова:** здоров'язберігаючі технології, діти з порушеннями опорно-рухового апарату, корекційно-розвивальна робота.*

Постановка проблеми. Дитина з порушеннями опорно-рухового апарату в умовах модернізації та реформування освіти розглядається як особистість, що має такі ж права, що й інші члени суспільства. Про це висвітлено в ряді нормативно-правових документів України. Однак через особливості індивідуального розвитку діти з порушеннями опорно-рухового апарату потребують особливих освітніх послуг з урахуванням специфіки їх захворювання. У них спостерігаються порушення у психофізичному та мовленнєвому розвитку, а в окремих випадках ще й інтелектуальному. Недостатній розви-

ток дихальної та голосотворчої системи; порушення звуковимови та просодичної сторони мовлення; стан м'язового тону тіла та артикуляційного апарату зокрема потребує від учителя-логопеда комплексного підходу до корекції мовлення у дітей. Традиційні прийоми та методи навчання лише частково вирішують корекційні завдання у роботі з даною категорією дітей. Це обумовлює необхідність пошуку вчителем-логопедом більш ефективних, інноваційних, нетрадиційних форм роботи, окрему групу з яких становлять здоров'язберігаючі технології.

Питання про впровадження в практику роботи вчителя-логопеда здоров'язберігаючих освітніх технологій є досить актуальним. Адже збереження і зміцнення здоров'я дітей в процесі виховання і навчання – одна з найважливіших завдань, що стоять перед вчителем-логопедом. Для дітей із порушеннями опорно-рухового апарату це набуває особливого значення, оскільки, як правило, ці діти соматично ослаблені, часто мають хронічні захворювання, порушення емоційно-вольової сфери. Комплексний (триєдиний) характер забезпечення фізичного (оздоровчого), психічного і соціального благополуччя дитини є важливим завданням здоров'язберігаючих технологій. Вони спрямовані на профілактику захворювань дихальних шляхів, зміцнення усіх груп м'язів. Це хороший психогігієнічний засіб, що сприяє зняттю втоми, зниженню психологічного напруження, покращенню настрою у дітей зазначеної категорії.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Значний внесок у вивчення різних аспектів використання здоров'язберігаючих технологій в роботі вчителя-логопеда для корекції мовлення у дітей з порушеннями опорно-рухового апарату зробили такі вчені-дослідники як О. Богініч, Н. Денисенко, О. Івахно, В. Оржеховська Д. Рісер, І. Кон, Є. Вільчковський, Р. Бунятов, О. Каптелін, І. Красикова, Н. Лебедева, М. Єфіменко, А. Арсеньєва, К. Бабова, В.Єжового, В. Маколінцева, С. Шевченко, В. Фіщенко, Л. Тондія, С. Дуванова, Н. Трофімова та ін. У працях В. Акіменко висвітлено рекомендації щодо проведення логопедичного масажу язика, вушної раковини, кистей рук, стоп (Су-Джок терапія) [3, с.4]. М. Безруких окреслив особливості проведення масажу при ринолалії та японську методику пальцевого масажу [1, с.68]. Авторські розробки здоров'язберігаючих технологій представлено у працях О. Байера, Н. Букреєва, Н. Семенова.

Метою статті є розкриття змісту та особливостей застосування здоров'язберігаючих технологій у роботі вчителя-логопеда з дітьми з порушеннями опорно-рухового апарату.

Виклад основного матеріалу дослідження. Використання здоров'язберігаючих технологій в роботі вчителя-логопеда є ефективним засобом корекційно-розвивальної роботи з дітьми, що мають порушення опорно-рухового апарату. Ці технології належать до числа ефективних засобів корекції, які допомагають досягненню максимально можливих успіхів у подоланні не тільки мовленнєвих пору-

шень, але й загального оздоровлення дітей. Основними видами здоров'язберігаючих технологій є кінезіологія, біоенергопластика, дихальна, артикуляційна та пальчикова гімнастика, Су-джок терапія, масаж та самомасаж, логоритмічні вправи.

Недоліки мовлення дітей тісно пов'язані з порушенням розвитку дрібної моторики, зокрема м'язів кисті руки. Саме тому вправи на розвиток «ручної умілості» займають значне місце у логопедичній роботі. Тренування тонких, координованих рухів пальців і кистей рук є найважливішим чинником, що стимулює мовленнєвий розвиток дитини, сприяє покращенню артикуляційних рухів, готує кисті руки до письма. Усі ці завдання вирішує кінезіологія. Кінезіологія – наука про розвиток розумових здібностей і фізичного здоров'я через певні рухові вправи [3, с.9]. Вправи з «гімнастики мозку» дозволяють створити нові нейронні зв'язки і поліпшити міжпівкульну взаємодію, яка є основою розвитку інтелекту (так як синхронізує роботу півкуль головного мозку). Застосування вчителем-логопедом цього методу корекційних вправ дає можливість розвитку у дітей дрібної моторики; корекції когнітивних процесів, зорово-просторових уявлень; зниження стомлюваності; підвищення здатності до довільного контролю.

Вправи для мозку зібрані в чотири групи:

➤ **Перша група.** Вправи об'єднують рухи, які перетинають середню лінію тіла. Вони надають стимулюючу дію на загальну і дрібну моторику. Механізм, який об'єднує рух і

думку, закладений в основу цих рухів, сприяє підвищенню ефективності зв'язків між правою і лівою півкулями мозку, якості сприймання матеріалу.

- **Друга група рухів.** Вправи, спрямовані на розтягування м'язів тіла. Ці вправи сприяють зняттю напруги з м'язів і сухожиль. У результаті застосування цих вправ м'язи набувають нормального стану і посиляють в мозок сигнал про те, що вони знаходяться в спокійному розслабленому стані, і людина готова до пізнавальної роботи. Якщо розглядати такий стан з точки зору роботи мозку, то спостерігається можливість вільного переходу інформації з задніх відділів мозку (зон виживання) в передні (причинно-зумовлені) через лімбічну систему, проникання у вищі відділи мозку.
- **Третя група.** Вправи, спрямовані на енергетизацію тіла, тобто забезпечують потрібну інтенсивність і швидкість протікання процесів між нервовими клітинами головного мозку.
- **Четверта група.** Вправи, які впливають на лімбічну й емоційну системи мозку. Вони надають ритмічну і стабілізуючу дію на нервові процеси, сприяючи ефективному навчанню [3, с. 7].

Для досягнення найкращих результатів у роботі з постановки звуків, щоб процес був більш цікавим і захоплював дітей, доцільно застосовувати такий здоров'язберігаючий вид, як біоенергопластика – співдружннн взаємодія руки і мовлення [3,с.11]. Вона позитивно впливає на активізацію інтелектуальної діяльності дітей, розвиває координацію рухів і дрібну моторику. Після довготривалого застосування відзначаються позитивні

структурні зміни в організмі: синхронізується робота півкуль головного мозку, розвиваються здібності, поліпшується увага, пам'ять, мислення, мовлення. Біоенергопластика оптимізує психологічну базу мовлення, покращує моторні можливості дитини за всіма параметрами, сприяє корекції звуковимови, фонематичних процесів. Вона дозволяє реалізувати комплексний розвиток дрібної моторики рук, мовлення, мислення, відчуття ритму. Застосування біоенергопластики ефективно прискорює виправлення порушених звуків у дітей зі зниженими кінестетичними відчуттями, так як, працюючи багаторазово долонею, підсилюються імпульси, що йдуть до кори головного мозку від мовленнєвих органів. Синхронізація роботи між мовленнєвою і дрібною моторикою вдвічі скорочує час занять, підсилюючи їх результативність.

Правильна вимова різних звуків відбувається завдяки роботі органів артикуляції (язик, губи, нижня щелепа та м'яке піднебіння). Точність та сила дій артикуляційних м'язів у дитини розвивається поступово у процесі мовленнєвої діяльності. Зважаючи на це, діти з порушеннями опорно-рухового апарату мають недорозвинену артикуляційну систему. Тому досить доречним є впровадження фонетичної гімнастики, що сприятиме виробленню органами артикуляційного апарату правильних рухів, необхідних для вимови звуків. Робити це потрібно в ігровій формі, до того ж не слід упродовж одного заняття виконувати більше трьох вправ. Щоб артикуляційні навички в дітей швидше закріпилися, проводити

таку гімнастику необхідно щодня. Це сприятиме підвищенню чіткості та правильності вимови [4, с.42].

Враховуючи те, що діти з порушеннями опорно-рухового апарату мають хронічні та гострі захворювання дихальних шляхів, виникає необхідність їх профілактики, зокрема систематичне виконання дихальної гімнастики. В умовах вимушеної гіподинамії дихальна гімнастика є необхідною для профілактики дихальних шляхів, зміцнення м'язового корсету, є добрим психогігієнічним засобом. Дихання відіграє важливу роль для формування мовлення, воно сприяє розвитку артикуляційного апарату, є необхідним для правильної звуковимови [4, с.42]. Регулярне використання дихальних вправ забезпечить необхідну легеневу вентиляцію, продовжать розумову працездатність, сприятимуть психологічному відпочинку дітей.

Ще однією з нетрадиційних здоров'язберігаючих технологій є Суджок терапія. Її основними завданнями є нормалізація м'язового тону та опосередковане стимулювання мовних областей в корі головного мозку. У перекладі з корейської «су» – кисть, «джок» – стопа. За допомогою використання Суджок масажерів збагачується знання дитини про власне тіло, розвиваються тактильні відчуття, відбувається масаж біологічно активних точок. Застосування Суджок терапії в логопедичній роботі сприяє у дітей руховій активності м'язів, корекційно-відновлювальній роботі, підвищує фізичну і розумову працездатність, стимулює мовні зони кори головного мозку. Під час корекційної діяльності відбувається

стимулювання активних точок, розташованих на пальцях рук, з використанням Суджок м'ячків, кілець, колючих валиків [2, с.43].

Однак, слід пам'ятати, що увесь корекційно-розвивальний процес доцільно будувати із урахуванням специфіки основного ураження та індивідуальних особливостей дитини, спираючись на зону її актуального розвитку.

Висновки та перспективи подальших розвідок. Таким чином, здоров'язберігаючі технології сприяють створенню умов для мовленнєвого розвитку дітей із порушеннями опорно-рухового апарату та спрямовані на нормалізацію всіх сторін мовлення, моторики, психічних процесів. Однак, питання використання здоров'язберігаючих технологій у корекційній роботі вчителя-логопеда з дітьми з порушеннями опорно-рухового апарату залишається малодослідженим у вітчизняній науці.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Гаврилов О. В. *Особливі діти в закладі та соціальному середовищі : навч. посіб. Кам'янець-Подільський : Аксіома, 2009. 308 с.*
2. Денега З. Д. *Суджок терапія в роботі вчителя-логопеда. Логопед : науково-методичний журнал. 2016. №12. С. 43–44.*
3. Кувшинова В. А. *Здоров'язберігаючі технології як необхідний аспект комплексної реабілітації дітей з мовленнєвою патологією. М., 2009. Вип. 19, С. 13. (бібліотека журналу «Логопед»)*
4. Нагорна О. Б. *Особливості корекційно-виховної роботи з дітьми з особливими освітніми потребами: навчально-методичний посібник. Рівне, 2016. 141 с.*

УДК 376.3.016:028.6]-056.264

К. П. Мірошниченко*студентка спеціальності**«Спеціальна освіта**(Логопедія. Спеціальна психологія)»**Науковий керівник***Л. В. Мороз***кандидат педагогічних наук, доцент**Сумський державний педагогічний**університет ім. А. С. Макаренка*

ФОРМУВАННЯ ТА РОЗВИТОК НАВИЧОК СВІДОМОГО ЧИТАННЯ У МОЛОДШИХ ШКОЛЯРІВ ІЗ ЗНМ

У статті розглядаються наукові погляди щодо формування та розвитку навички свідомого читання. Запропоновані ігри та вправи для формування навички свідомого читання у школярів із загальним недорозвиненням мовлення (ЗНМ).

Ключові слова: *загальне недорозвинення мовлення, свідоме читання, навичка читання, ігри для читання.*

Постановка проблеми. Читання, будучи основним способом отримання навчальної інформації, відіграє провідну роль у процесі засвоєння знань. Інтерес до проблем раннього виявлення, попередження та корекції специфічних порушень читання у дітей із загальним недорозвиненням мовлення (ЗНМ) обумовлений тим, що читання як діяльність відіграє важливу роль в житті людини: воно стимулює її психічний розвиток, забезпечує загальноосвітню підготовку, впливає на формування особистості.

Основними причинами виникнення труднощів під час опанування читанням у дітей із ЗНМ є недорозвинення фонематичних процесів, поліморфні порушення звуковимови, бідний словниковий

запас, численні помилки при вживанні лексико-граматичних категорій, труднощі у зв'язному мовленні при побудові самостійних висловлювань.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. В останні роки вітчизняні та зарубіжні дослідники і практики, такі як А. Корнєв, Р. Лаєва, Т. Філічева, Р. Gardner, В. Hornsby, Т. Miles, Р. Ott, М. J. Snowling приділяють велику увагу дослідженню порушень читання у молодших школярів та відзначають, що ЗНМ є наслідком недостатньої сформованості функціональної основи процесу читання (функціонального базису читання), тобто вербальних і невербальних вищих психічних функцій, що забезпечують становлення означеної навички. У дослідженнях зазначається, що у дітей із ЗНМ порушення читання найчастіше виникає внаслідок недорозвинення усіх компонентів мовлення: фонетико-фонематичного та лексико-граматичного. При глибоких ступенях загального недорозвинення мовлення діти не можуть опанувати читанням і письмом в умовах загальноосвітньої школи. Діти з менш глибоким недорозвиненням мовлення, як правило, опановують елементарними навичками читання, але при цьому роблять дуже багато специфічних помилок, обумовлених відхиленнями у розвитку фонетичної сторони мовлення, словникового запасу і граматичної будови. Для таких дітей необхідні систематичні заняття щодо формуванню їх усного мовлення і підготовки до навчання грамоті, а також вдосконалення навичок звукового аналізу.

Мета статті – охарактеризувати

методику формування та розвитку навичок свідомого читання у молодших школярів, що мають ЗНМ, запропонувати вправи, котрі полегшують процес навчання читання для даної категорії дітей.

Виклад основного матеріалу дослідження. Формування навички читання – є однією з найбільш важливих і складних завдань початкової школи. Дана навичка є фундаментом і основою для усієї подальшої освіти. Сформована навичка читання включає в себе як мінімум два основні компоненти [11]:

- а) техніку читання (правильне і швидке сприйняття і озвучування слів);
- б) розуміння тексту (усвідомлення його сенсу, змісту) [11, с. 126].

Обидва компоненти спираються один на одного і взаємопов'язані. Поліпшення техніки читання полегшує розуміння прочитаного, адже тільки легкий для розуміння текст краще і точніше сприймається. Уповільнене ж читання ускладнює розуміння тексту.

На думку відомого психолога Д. Ельконіна, читання – це «... відтворення звукової форми слова на основі його графічного позначення» [4, с. 237].

Варто відмітити, що процес читання проходить наступні три етапи:

1. **Звуковий аналіз** – спочатку з опорою на матеріалізовану дію (заповнення відповідними звуками клітинок в схематичних зображеннях слова), потім в мовленнєвому плані (перерахувати звуки, що складають сприйняте на слух слово), і в

розумовому плані, а саме: не промовляючи слова, дитина називає кількість звуків в ньому, вказує, на якому місці стоїть той чи інший звук.

2. **Первинне відтворення звукової форми слова** – на цьому етапі дітям пояснюється зміна значення слова при зміні одного звуку, що його складає.
3. **Поскладове читання** – «наповнення» слова буквами і автоматизація процесу його відтворення по буквах [8, с. 97].

На перших етапах формування навички читання велике значення потрібно приділяти техніці читання, а в подальшому – вже розумінню прочитаного. Програма початкової школи передбачає поступове вдосконалення від класу до класу, і на кожному етапі сформованість навички читання оцінюється за показниками, такими як: обсяг прочитаного, правильність, усвідомленість, виразність [1].

На думку Т. Єгорова, читання – це складний процес, що включає в себе як технічну сторону, так і розуміння прочитаного [5, с. 16]. Автор також виділяє три етапи: аналітичний, синтетичний та етап автоматизації.

Аналітичний етап характеризується складобуквеним аналізом та читанням слова по складах. На синтетичному етапі відбувається читання повними словами. При цьому зорове сприймання слова та його вимова поєднується з усвідомленням його значення. Відбувається становлення синтетичних прийомів читання. Розуміння сенсу слова у побудові словосполучення випереджає його вимову, іншими словами, читання здійснюється за

сміисловою здогадкою. У подальшому читання усе більше автоматизується. Сам процес читання стає все менш свідомим та на перший план виступає усвідомлення змісту, композиції та використаних художніх засобів.

Потрібно зазначити про те, що формування навичок читання у дітей із порушенням мовлення – це завжди тривалий та складний процес.

Порушення опанування технікою читання пов'язані з недостатнім оволодінням звуковим складом слова, змішуванням акустично подібних звуків, неповноцінністю звукового аналізу та синтезу. Порушення читання поширюються як на способи оволодіння читанням, так і на темп читання, на розуміння прочитаного [2, с. 13].

Більшість дослідників, а саме: Т. Єгоров, Р. Лалаєва та інші, визначаючи структуру акту свідомого читання, його роль у розвитку та навчанні дитини, зазначають умови успішного оволодіння цією навичкою:

- сформованість усного мовлення, його фонетико-фонематичної і лексико-граматичної сторін;
- достатній розвиток просторових уявлень, зорового аналізу і синтезу, зорового сприйняття, довільної уваги і запам'ятовування, мислення, прогнозування;
- достатнє володіння усним мовленням.

Інші науковці, а саме: М. Безруких, Т. Візель, Т. Резніченко і інші, схиляються до пріоритетного значення невербальних базисних функцій, серед яких основними

вважаються візуально-моторні функції, просторові орієнтування, увага тощо.

Говорячи про систему вправ, що тренують правильність читання, потрібно згадати про дослідницю Л. Кліманову, котра рекомендувала прийоми та цілу систему вправ для дітей із ЗНМ [3].

Для формування навички правильного читання надзвичайно актуально організувати спостереження дітей за читанням їх однокласників. Тільки при стабільній участі всього класу можна добитися позитивного досягнення. Необхідно, щоб діти продовжували читати протягом всього заняття, стежачи за читанням своїх товаришів.

Пропонуємо приклади ігрових вправ таких як «Хто найуважніший?», «Склад загубився», «Хвиля, що біжить», «Шепни на вушко» для формування навичок читання. Нижче детально пропонуємо їх розглянути:

- «Хто найуважніший?» – за певний час учням треба прочитати та запам'ятати пари слів, котрі різняться 1-2 буквами, або кількістю букв. Перші слова в кожній парі знайомі з тексту, другі підібрані учителем. Діти повинні згадати і сказати, які слова вони тільки що читали, наприклад: зима-земля, потемніло-потепліло;
- «Склад загубився» – на дошці записуються слова зі знайомого тексту, з пропущеним складом. Діти читають їх, заповнюючи пропуски. Дана гра дає можливість уважно вдивлятися у слова та вду-



муватися в зміст;

- «Хвиля, що біжить» – слова зі знайомого тексту записуються на стрічці, котру педагог поступово розгортає. Це можуть бути спільно-кореневі слова, синоніми. Завдання – прочитати і запам'ятати якомога більше слів;
- «Шепни на вушко» – до початку уроку на дошці записуються слова зі знайомого тексту та закриваються смужками паперу. На занятті дані смужки на короткий проміжок часу знімаються. Дітям потрібно встигнути прочитати та запам'ятати слова, а коли їх знову закривають, назвати.

На розвиток пам'яті та уваги – доцільно використовувати гру «Якої літери не стало»: перед дитиною викладається ряд букв, починаючи з 3-4, педагог пропонує запам'ятати, в якій послідовності вони розташовані. Дитина закриває очі, а педагог прибирає одну з букв. Варіанти – поміняти букви місцями – дитина відтворює первісний варіант або дорослий додає ще одну букву. Грати можна з поступовим збільшенням ряду букв. Можна викладати невеликі слова, потім переставляти місцями, «втрачати» літери з слова, відновлюючи його за допомогою дитини. У ході цієї гри безпосередньо формується фонематичний аналіз.

Гра «Чарівний мішечок» – де дитина на дотик визначає пластмасові (металеві) літери, розвиває тактильну пам'ять.

Висновки та перспективи подальших розвідок. Численні дослідники, визначаючи структуру акту

свідомого читання, його роль у розвитку та навчанні дитини, називають умовами успішного оволодіння цією навичкою: сформованість усного мовлення, його фонетико-фонематичної і лексико-граматичної сторін, достатній розвиток просторових уявлень, зорового аналізу і синтезу, зорового сприйняття, довільної уваги і запам'ятовування, мислення, прогнозування, достатнє володіння усним мовленням. Інші схиляються до пріоритетного значення невербальних базисних функцій, серед яких основними вважаються візуально-моторні функції, просторові орієнтування, увагу та інші.

Як було зазначено в роботі, формування навичок читання у дітей з вадами мовлення – дуже складний та довготривалий процес. Проте, якщо цьому питанню приділити максимум уваги, то можна досягти позитивних результатів, так як у дітей із ЗНМ цей процес триває в такій же послідовності, як і в інших дітей, але дещо довше. Перераховані вправи мають позитивний вплив на розвиток уваги і зорової пам'яті дітей, формують мотивацію до читання.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Вартапетова Г. М. Особенности освоения чтения и письма младшими школьниками с разной латеральной организацией. *Сибирский учитель*, 2001. № 3 (13).
2. Гончарова Е. Л. Ранние этапы становления читательской деятельности в норме и при отклонениях в развитии автореф. дис. ... канд. пед. наук. Москва, 2009. 56 с.
3. Гра як засіб мовленнєвого розвитку молодших школярів з ЗНМ. URL: <https://gendocs.ru/v4546/?cc=4&page=9>.

4. Ельконін Д. Б. *Вибрані психологічні праці*. М. : Педагогіка, 1999. 380 с.
5. Єгоров Т. Г. *Психологія оволодіння навичкою читання*. М. : КАРО, 2006. 304 с.
6. Заплатна С. М. *Особливості логопедичної роботи з формування складової структури слів у дітей із загальним недорозвиненням мовлення. Актуальні проблеми сучасної логопедії : матеріали конференції Київ : РВЦ КПДЮ, 2007. С. 38-45.*
7. Ігнат'єва С. А., Грецьких В. М. *Мовленнєвий розвиток. Старша група*. Харків : «Ранок», 2009. 144 с.
8. Красильнікова О. А., Нікітіна М. І. *Розвиток мовлення на уроках читання*. Санкт-Петербург : 2006. 256 с.
9. Спицова Л. Ф., Шуйфер Р. И. *Общие методические положения по обучению грамоте детей с недоразвитием речи. Логопедия. Методическое наследие / под ред. Л.С. Волковой. Кн. V: Фонетико-фонематическое и общее недоразвитие речи. Москва, 2003. С. 15-17.*
10. Хватцев М. Е. *Логопедия*. Москва : Гуманит. издат. центр ВЛАДОС, 2009. 272 с.
11. Филичева Т. Б., Чевелёва Н. А., Чиркина Г. В.. *Основы логопедии*. Москва : Просвещение, 2009. С. 126-143.

УДК 376-056.262-053.5:81'233

Т. Г. Овсієнко

бакалавр спеціальності

«Спеціальна освіта

(Логопедія. Спеціальна психологія)»

Науковий керівник

Л. Л. Стахова

кандидат педагогічних наук,

старший викладач

Сумський державний

педагогічний університет

імені А. С. Макаренка

ОСОБЛИВОСТІ ДІАЛОГІЧНОГО МОВЛЕННЯ ДІТЕЙ ІЗ ЗОРОВОЮ ПАТОЛОГІЄЮ

У статті висвітлюються особливості зв'язного діалогічного мовлення дітей із порушеннями зору, взаємозв'язок зорових та мовленнєвих порушень, вплив зорових порушень на розвиток мовлення дітей.

Ключові слова: *порушення зору, порушення зв'язного мовлення, діалогічне мовлення.*

Постановка проблеми. Проблема мовленнєвого розвитку дітей з порушенням зору є надзвичайно актуальною і займає особливе місце в сфері їх психолого-педагогічної реабілітації. Оволодіння зв'язним діалогічним мовленням є одним із головних завдань мовленнєвого розвитку дошкільників, вирішення якого залежить від мовленнєвого середовища, соціального оточення, індивідуальних особливостей особистості, особливостей розвитку, пізнавальної активності дитини тощо. В останні роки значно знизився рівень мовленнєвого розвитку дітей дошкільного віку, в тому числі і дітей з порушеннями зору різного характеру та складності.

Мета статті - висвітлити особливості розвитку зв'язного діалогічного мовлення дітей з пору-

шеннями зору.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Н. І. Малюхова відмічає, що в дітей із порушеннями зору можуть бути мовленнєві розлади, обумовлені патологією зорового аналізатору, а також мовленнєві порушення, що мають первинний характер в основі яких лежать факторні причини: дислалія, ринолалія, дизартрія, заїкання, широко представлені системні порушення [3]. С. Ю. Конопляста зазначає, що розлади мовлення слабозорих дітей є складним дефектом, у якому простежуються певні зв'язки і взаємозалежність мовленнєвої та зорової патології [2]. Нікітіна Н. М. розрізняє дві групи дітей із різними формами аномального розвитку залежно від дефекту та порушених функцій центральної нервової системи: 1) діти, у яких порушення зорової системи не несе в собі інших недоліків розвитку центральної нервової системи; 2) діти, у яких порушення зору поєднується з іншими формами аномального розвитку [4].

Виклад основного матеріалу дослідження. Основними симптомами в дітей із порушеннями зору є зниження гостроти зору, яскравості та контрастності зору, труднощі під час розгляду предметів, звуження поля зору тощо.

Все це негативно впливає на розвиток зв'язного діалогічного мовлення дитини з порушеннями зору вже на початковому етапі ознайомлення з навколишнім середовищем. У дитини з порушенням зорового сприймання виникають труднощі спонтанного накопичення сенсорного досвіду, що затримує формування смислової сторони

мовлення, впливає на якість формування та розвиток зв'язного мовлення, у тому числі і на розвиток первинної природної форми мовленнєвого спілкування – діалогічного мовлення. Відсутність або дефіцит діалогічного спілкування веде до різного роду спотворень особистісного розвитку, зростання проблем взаємодії з оточуючими людьми, появи серйозних складнощів в умінні адаптуватися в мінливих життєвих ситуаціях.

Обмежена активна взаємодія дітей із зоровою патологією з навколишнім, обмеженість соціальних контактів, бідність предметно-практичного досвіду дітей спричиняє уповільнений розвиток мовлення, в тому числі і зв'язного мовлення, та визначає його особливості.

Характерними ознаками діалогу є забезпечення зв'язності двома співрозмовниками, чергування говоріння одного співрозмовника з прослуховуванням і подальшим говорінням іншого, розмовна лексика і фразеологія, стислість, недомовленість, обривистість простих та складних речень, короткочасне попереднє обдумування. Діалог протікає в конкретній ситуації, не потребує розгортання думки і висловлювання, співрозмовники знають, про що йдеться.

Діти з порушеннями зору досить часто потрапляють в обмежені умови спілкування, що впливає на формування в них мовленнєвих навичок та мовного чуття.

У дошкільників з порушеннями зору рівень сформованості зв'язного діалогічного мовлення залежить від рівня розвитку чуттєвого досвіду дітей та корекційно-розвивальних умов. Зв'язне мовлення

дітей даної категорії характеризується неточністю та бідністю словника, неповноцінністю семантичної сторони висловлювання, тому як діти з порушеннями зору через недостатність сенсорного досвіду часто не розуміють зв'язків між реальними предметами, ознаками, та їх назвами, між практичними діями та їх словесним позначенням. Слово зв'язується часто тільки з одним предметом, що є знайомим для дитини, його ознакою, дією.

Оскільки впізнавання зображень та предметів дітьми даної категорії відбувається уповільнено, фрагментарно, з постійним переміщенням з одного елемента предмета або частини зображення на іншу, у дітей виникають труднощі під час встановлення зв'язку між складовими елементами предмета або зображення і, як наслідок, виникають порушення логічної послідовності між частинами мовленнєвого висловлювання, помилки структурування речень. Діти не завжди планують свої висловлювання.

Через відсутність або порушення зорових уявлень, недостатність предметних образів дійсності у даної категорії дітей відмічаються труднощі під час утримання в мовленнєвій пам'яті розгорнутих висловлювань і зразка граматично правильного речення.

Під час позначення просторових якостей предметів, відношень між ними в дітей проявляється вербалізм. Діти починають використовувати в мовленні поняття, що позначають форму, величину тощо, раніше, ніж усвідомлюють значення цих слів. Усне мовлення дітей з глибокою патологією зору непослі-

довне, фрагментарне, плутане, що також позначається на якості діалогічного мовлення дітей [5].

Діалогічне мовлення завжди супроводжується жестами, мімікою, інтонацією, проте в дітей із зоровою патологією даний вид зв'язного мовлення позбавлений повноти емоційного оформлення зв'язного висловлювання. Скорочення або відсутність можливості візуально сприймати і безпосередньо наслідувати зовнішнім виразним рухам оточуючих негативно позначається як на розумінні ситуативного усного мовлення, що супроводжується мімікою і пантомімою, так і на зовнішньому оформленні мовлення під час діалогу. Діти слабо знайомі з власними виразними можливостями і механізмом діяльності аналізаторних систем, а тому не володіють мімікою, не використовують або частково використовують у спілкуванні виразні рухи, немовленнєві засоби спілкування. Все це негативно відображується на виразності мовлення в цілому: мовлення стає монотонним, іноді малозрозумілим для оточуючих.

У дітей з порушеннями зору відмічаються труднощі в орієнтації на співрозмовника, знижена ініціативність під час діалогу, використовують однослівні та двослівні речення, що свідчить про те, що дитина не вміє будувати діалог на високому рівні. Зоровий дефект утруднює дистанційне сприймання зовнішності співрозмовника, а невеликий досвід спілкування не дозволяє адекватно інтерпретувати наявні дані. Дитина з порушеннями зору не може сама адекватно засвоїти стереотипи, шаблони по-



ведінки в самостійній діяльності, спираючись на наслідування. Діти з порушеннями зору в процесі спілкування (діалогу) спираються, перш за все, на вербальні засоби виразності, використовуючи їх, вони обмінюються уявленнями, думками і почуттями.

Важлива роль зорового аналізатору у виникненні мовлення та її сприймання підтверджується тим, що діти з порушеннями зору різного характеру та тяжкості починають говорити набагато пізніше. Дитина без зорової патології спостерігає за рухами язика та губ того, хто з нею говорить, намагається повторити їх, наслідує утрировані артикуляційні рухи [6].

Формування мовнорухових образів (образів артикуляції звуків мовлення) ґрунтується на слуховому і на кінестетичному сприйманні цих образів. Дитина з порушеннями зору частково або повністю втрачає можливості візуально відобразити артикуляційні позиції, артикуляційні рухи людей, які вступають з нею в мовленнєвий контакт, спілкування. Порушення звуковимови накладають свій відбиток на якість діалогічного мовлення: мовлення дитини не завжди є зрозумілим, чітким, виразним.

Професор Л. С. Волкова виділяє наступні рівні сформованості мовлення в дітей з порушеннями зору:

- 1) поодинокі порушення звуковимови;
- 2) порушення звуковимови, несформований фонематичний слух, обмежений активний словник, труднощі у співвіднесенні слова та образу предмету, вживанні узагальнюючих понять, складанні речень;

- 3) бідність активного словника, несформованість співвіднесеності слів, узагальнюючих понять, аграматизми, множинні порушення звуковимови, несформований фонематичний слух;
- 4) наявні окремі слова, ехолоалії, несформованість усіх мовних систем [1].

Недоліки мовленнєвого розвитку обмежують звужене коло спілкування дітей з дефектами зору, це утруднює формування низки особистісних якостей або призводить до появи негативних рис – замкненість, негативізм та інше. Діти уникають спілкування, в діалог діти вступають неохоче, без власної ініціативи, за необхідністю.

Висновки та перспективи подальших досліджень. Наявність вродженої або набутої патології зору спричиняє порушення мовленнєвого розвитку дітей. Формування зв'язного мовлення у дітей з порушеннями зору відбувається в більш складних умовах, ніж у дітей, у яких зоровий дефект відсутній. Перспективи подальших досліджень полягають у вивченні змісту корекційного впливу і умов розвитку як у сім'ї, так і у навчально-вихованих закладах.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Волкова Л. С. *Выявление и коррекция нарушений речи у слепых и слабовидящих детей.* Л. : 1991.
2. Конопляста С. Ю., *Особенности лексико-семантической стороны мовлення у дітей старшого дошкільного віку з вадами зору.* URL: <http://enpuir.npu.edu.ua/bitstream/123456789/7551/1/Konoplyasta%20C%20Lyubovetska.pdf>
3. Малюхова Н. І. *Особенности розвитку мовлення у слабозорих дітей молодшого шкільного віку.*

URL: [file:///C:/Users/Toshiba/Downloads/Mik_2011_14_8_46%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Toshiba/Downloads/Mik_2011_14_8_46%20(1).pdf)

4. Нікіміна Н. М. Особливості мовленнєвого розвитку дітей дошкільного віку з порушеннями зору. *Логопед.* № 6 (42), червень 2014.
5. Плаксина Л. И. Психолого-педагогическая характеристика детей с нарушением зрения: учебное пособие. Москва : РАОИКП, 1999.
6. Филичева Т. Б., Чевелева Н. А., Чиркина Г. В.. *Основы логопедии: учеб. пособие для студентов пед. ин-тов по спец. «Педагогика и психология (дошк.)».* Москва : Просвещение, 1989.

УДК 376-056.264:81'234-053.4

А. С. Одинцова

магістрантка спеціальності

«Спеціальна освіта

(Логопедія. Спеціальна психологія)»

Науковий керівник

Т. Г. Харченко

кандидат психологічних наук,

старший викладач кафедри логопедії

Сумський державний педагогічний

університет імені А. С. Макаренка

ДО ПИТАННЯ ПРО РОЗВИТОК КОМУНІКАТИВНИХ НАВИЧОК У ДІТЕЙ З ПОРУШЕННЯМИ МОВЛЕННЯ

У статті представлено теоретичний аналіз досліджень вчених щодо розвитку комунікативних здібностей у дітей з порушеннями мовлення.

Ключові слова: *спілкування, комунікативний розвиток, комунікативні навички, діти з порушеннями мовлення.*

Постановка проблеми. Спілкування є однією з головних умов розвитку дитини, найважливішим компонентом формування її особистості, провідним видом людської діяльності. В процесі спілку-

вання з оточенням пізнається світ, набувається досвід, засвоюються знання. Розвиваючись у соціальній і багатоплановій сумісній діяльності з дорослим і однолітками, дитина поступово оволодіває мовленням. Чотирьохрічний вік життя дитини характеризується переходом до активного самостійного мовлення, спрямованого на взаємодію з оточенням, на керування її поведінкою та оволодіння власною поведінкою. Мовленнєві порушення значно обмежують комунікативні можливості дитини, спотворюють формування особистості, утруднюють соціальну адаптацію.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Проблема формування та розвитку мовленнєвої діяльності дітей є достатньо дослідженою у різних галузях наукового пізнання. Зокрема, своєрідність перебігу мовленнєвої діяльності дітей з порушеннями мовлення та формування у них комунікативних навичок досліджувала ціла плеяда вчених: Т. Візель, Г. Волкова, В. Воробйова, Ж. Глозман, Б. Гріншпун, Е. Данілавічюте, Г. Жаренкова, Н. Жукова, В. Засенко, В. Ковшиков, А. Колупаєва, А. Кравченко, С. Конопляста, Р. Лалаєва, З. Ленів, Р. Левіна, А. Маркова, Н. Мікляєва, Р. І. Омельченко, Н. Пахомова, О. Проскурняк, Ю. Рібцун, В. Селіверстов, М. Шеремет.

Мета статті - здійснити теоретичний аналіз проблеми розвитку комунікативних навичок у дітей з порушеннями мовлення.

Виклад основного матеріалу дослідження. А. Дідковська, що досліджувала проблему спілкування дошкільників із нормативним мовленнєвим розвитком розглядає

спілкування як провідну форму життєдіяльності дитини, що встановлює необхідність розвитку комунікативно-пізнавальних здібностей у ранньому віці та потреби у спілкуванні [1]. Саме комунікативними здібностями забезпечується ефективність спілкування, оцінка та адекватне сприйняття інших людей, соціально-психологічна адаптація. У своїх дослідженнях вона доводить: дошкільний період (кінець раннього дитинства) – це роки, коли соціальна обдарованість та комунікативні здібності за сприятливих умов починають активно проявлятися та розвиватися, це стосується і дошкільників із порушеннями мовлення. Передумовами розвитку комунікативних навичок є формування самосвідомості, потреба у спілкуванні, вдосконалення пізнавальних процесів, соціальної перцепції як вагомої складової соціальних здібностей.

Формування, як у нормативної дитини, так і у особливої, усіх психічних процесів та функцій особистості в цілому нездійсненне без міжособистісних контактів, наголошують вітчизняні вчені Академії педагогічних наук України [3]. При цьому мовленнєвий розвиток та його удосконалення, вказують вони, варто вивчати як віддзеркалення формування навичок комунікативно-мовленнєвої взаємодії. Здібність спілкуватися потрібно розглядати як комплексну здатність користуватися засобами взаємодії (мовними, предметно-практичними, невербальними), якими забезпечується успішність цілей комунікації.

Л. Г. Соловійова відмічає, що комунікативна діяльність дітей із

порушеннями мовлення значно відрізняється від процесу спілкування їхніх однолітків із нормативним мовленнєвим розвитком, як основними якісними показниками, так і за рівнем розвитку [6]. Обмежені можливості мовленнєвої комунікації, характерні для дітей із порушеннями мовлення, супроводжуються зниженням мотиваційної сфери спілкування, труднощами реалізації лінгвістичних та мовних засобів, порівняно повільним засвоєнням мовленнєвих понять. Автор припускає, що комплекс порушень мовленнєвого і когнітивного порядку помітно перешкоджає організації комунікативної поведінки дитини із порушеннями мовлення, зумовлює ізоляцію від колективу однолітків, а також утруднює її мовленнєвий контакт із дорослими.

Вчена також звертає увагу на те, що у дітей із порушеннями мовлення найбільші складнощі постають у організації своєї мовленнєвої поведінки. Ці складнощі негативно відзначаються на спілкуванні із дорослими людьми та однолітками. Діти не завжди до кінця розуміють звернене до них мовлення, їм складно відповідати на питання та доволі складно відстежити смисловий ланцюжок мовленнєвого спілкування. Саме внаслідок цього у дітей із порушеннями мовлення з'являються серйозні проблеми застосування мови як засобу спілкування.

За даними досліджень О. Павлової, діти 3-4-річного віку із порушеннями мовлення, проявляють виражену пасивність, схильність до спонтанної поведінки, залежність від оточення, несформованість мовленнєвої регуляції [5]. Кому-

нікативні навички у цих дітей спонтанно не утворюються, у них відсутня сама спрямованість на комунікацію.

Вивчаючи комунікативні навички дітей, як з нормативним розвитком мовлення, так і з порушеннями мовлення в ігровій діяльності, О. Б. Жесткова дійшла висновків про взаємообумовленість їхніх комунікативних та мовленнєвих умінь [2]. На думку дослідниці, особливості мовленнєвого розвитку дітей з порушеннями мовлення заважають реалізації повноцінного спілкування, що проявляється у скорочені потреби до нього, несформованості вербальних форм комунікації (монологічне та діалогічне мовлення), особливостях поведінки (незацікавленість у контактуванні, невміння орієнтуватися у ситуації спілкування). Такі мовленнєві та комунікативні труднощі заважають у встановленні та підтримці комунікацій із ровесниками під час гри, формуванню гри як діяльності. В ігровій діяльності особливості діалогічної поведінки проявляються у схильності перебивати співрозмовника, багато-слів'ї, неспроможності вислухати його до кінця. Дітьми використовуються такі типи висловлювань, що не передбачають реакції однолітків (констатації). Тому у них не формується повноцінне діалогічне спілкування.

Надати допомогу такій дитині, вважають вчені, потрібно перш за все, максимально реалізуючи її потенційні можливості, навчити взаємодії із оточенням, а це можливо лише в ході систематичної, інтенсивної та послідовної корекційної роботи [4, 5, 6]. Особлива

увага повинна надаватися формуванню комунікативних навичок та умінь, щоб практично доводити потребу вступати у взаємодію із оточуючими задля задоволення власних бажань та потреб (опираючись на усвідомлення та на приклад, наведений логопедом, психологом, вихователем).

Тож перед спеціалістами для допомоги дітям із порушеннями мовлення у розвитку комунікативних навичок стоять такі задачі: по-перше, навчити дитину адекватно реагувати на мовленнєві звернення; по-друге, навчити розуміти та використовувати доступну знакову систему (мовлення, жести, піктограми) у іграх та побуті для повідомлення про свій стан, прохання; по-третє, виховати елементарні етикетні уміння – прояви вдячності, привітання чи прощання; по-четверте, організувати спілкування дитини таким чином, щоб воно мало позитивний вплив на її емоційний стан, було пов'язане із приємними відчуттями та переживаннями.

І. В. Мартиненко стверджує, що спонтанний мовленнєвий розвиток дитини із загальним недорозвиненням мовлення (ЗНМ) протікає уповільнено і своєрідно, внаслідок чого різні ланки мовленнєвої системи залишаються несформованими [4]. Стан мовлення при ЗНМ недостатній для здійснення повноцінної комунікації з оточуючими, а, отже, є важливою перешкодою на шляху спілкування. Вчена також звертає увагу на те, що саме підвищення рівня комунікативних навичок є як самостійною метою, так й інструментом, що дає змогу досягти вагомих успіхів у всіх галузях розвитку та корекції дитини раннього



віку із ЗНМ.

Висновки та перспективи подальших розвідок. Здійснивши теоретичний аналіз наукових робіт можемо зазначити, що діти з мовленнєвими порушеннями мають недостатню сформованість монологічного та діалогічного мовлення, знижену мотивацію до спілкування, труднощі реалізації лінгвістичних та мовних засобів. У дітей даної категорії спостерігаються також порушення комунікативної поведінки, що заважають повноцінному спілкуванню з однолітками та дорослими.

Отже, проблема вивчення питання про розвиток комунікативних навичок у дітей з порушеннями мовлення сьогодні є доволі актуальною, і хоча уже існує велика кількість досліджень з даної проблематики, однак лишаються питання, що вимагають більш досконалого вивчення.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Дідковська А. Розвиток комунікативних здібностей дітей дошкільного віку засобами казки. Вісник Інституту розвитку дитини № 7, 2010. С. 45 – 50.
2. Жесткова Е. Б. Характеристика розвитку комунікативної діяльності і речі ребенка раннього віку. Аутизм і порушення розвитку. № 4. Том 12. 2014, С. 24 – 31.
3. Малятко : Програма виховання дітей дошкільного віку / АПН України. Інститут проблем виховання АПН Укр.; Наук. кер. авт. кол. З. П. Плохій. – 2-ге вид., доопр. і доп. Київ., 1999. 286 с.
4. Мартиненко І. В. Характеристика комунікативних рис особистості дітей старшого дошкільного віку з системними порушеннями мовлення. Особлива дитина : навчання і виховання. Науково-методичний журнал. № 4. 2015. С. 45 – 58.
5. Павлова О. С. Нарушение коммуникативного акта у детей с общим недоразвитием речи : Психолінгвістика і сучасна логопедія, Москва. 1998. 213 с.
6. Соловьева Л. Г. Особенности коммуникативной деятельности детей с общим недоразвитием речи. Дефектология. № 1. 1996. С. 62 – 66.

УДК 376-056.262-
053.56159.937.522/.53

М. О. Остапенко

студентка спеціальності

«Спеціальна освіта

(Логопедія. Спеціальна психологія)»

Науковий керівник

Л. Л. Стахова

кандидат педагогічних наук,

старший викладач

Сумський державний педагогічний

університет імені А. С. Макаренка

ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ПРОБЛЕМИ ФОРМУВАННЯ У МОЛОДШИХ ШКОЛЯРІВ З ПОРУШЕННЯМ ЗОРУ ПРОСТОРОВО-ЧАСОВИХ ПОНЯТЬ

У статті висвітлюються проблеми формування у молодших школярів з порушенням зору просторово-часових понять. Розкриваються психолого-педагогічні умови формування у молодших школярів з порушеннями зору просторово-часових понять та уявлень.

Ключові слова: порушення зору, орієнтування, простір, просторово-часові поняття, молодший шкільний вік.

Постановка проблеми. Однією з найбільш актуальних проблем навчання дітей молодшого шкільного віку з порушенням зору була і залишається проблема орієнтування у часі та просторі. Порушення зору, що виникають у ранньому віці

негативно впливають на процес формування просторово-часового орієнтування дітей. У дітей молодшого шкільного віку з порушеннями зору формування просторово-часових уявлень протікає в уповільненому темпі, так як вимагає від них участі усіх психічних процесів: відчуття, сприйняття, пам'яті, мислення й мовлення, що ще більше розтягує цей процес, а обмежена сприйнятливність і відсутність диференціації відчуттів створюють не мало перешкод на шляху дитини до повноцінного сприйняття навколишньої дійсності.

Мета статті – розкрити психолого-педагогічні умови формування у молодших школярів з порушеннями зору просторово-часових понять.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Сучасні знання про просторово-часові поняття дітей молодшого шкільного віку базуються на фундаментальних дослідженнях П. Анохіна, Л. Виготського, А. Лурія та ін., що розглядають вищі психічні функції як складні системи, що мають багаторівневі ієрархічні будови. Значення просторових, тимчасових і предметних уявлень відзначалися у роботах М. Іванова, Л. Дубейко [2]. Голова розглядає формування просторово-часових уявлень у дітей дошкільного віку, як необхідну умову формування їх життєвої компетентності [1]. Результати дослідження розвитку просторового орієнтування та формування уявлення про простір у дітей з глибокими порушеннями зору, питання організації розвивального середовища для формування просторових уявлень та навичок просторового орієнтування

у дітей з глибокими порушеннями зору висвітлює С. Кондратенко [5]. В. Єрмаков, Л. Плаксіна доводять, що діти молодшого шкільного віку з порушенням зору самостійно не можуть опанувати навичками просторового орієнтування і потребують цілеспрямованого навчання [8].

Виклад основного матеріалу дослідження. Проблема орієнтування дитини у просторі включає, як формування уявлення про розміри, форму предметів, так і здатність розрізнити розташування предметів у просторі, розуміння різних просторових відносин, що передбачає зорове сприйняття величини, форми, місця положення у просторі. Простір характеризується протяжністю і структурністю матеріальних утворень у їх співвідношенні з іншими матеріальними утвореннями. Просторові уявлення можна розглядати, як апперцептивні схеми, у відповідність з якими повинна бути приведена інформація, що надходить, щоб зробити доступним сприйняття і розрізнення просторових властивостей, вважає М. Іванов [4]. Час і простір є найбільш складними категоріями для пізнання дітьми молодшого шкільного віку з порушеннями зору [1].

Просторово-часові уявлення є більш складним процесом, ніж уміння розрізнити якості предмета. У формуванні просторово-часових уявлень беруть участь різні аналізатори (кінестетичний, дотиковий, зоровий, слуховий, нюховий). Просторове орієнтування здійснюється на основі безпосереднього сприйняття простору та словесного позначення просторових категорій. Визначення часу спирається на



загальноприйнятій системі заходів – еталонів: секунда, хвилина, година, доба, місяць, рік, століття. Кожна з цих одиниць має певне числове вираження. За відправну точку, від якої ведеться відлік часу, є справжній (зараз), який розділяє час на попередній йому минулий і подальший майбутній [6].

Сприйняття простору – це активний практичний процес взаємодії дитини з навколишнім світом. Практичне освоєння простору має велике значення для розвитку просторових уявлень і функціонально перетворює всю структуру просторового орієнтування дитини. Виникає новий період у розвитку сприйняття простору, просторових ознак і відносин предметів зовнішнього світу. В основі формування просторово-часових уявлень у дітей молодшого шкільного віку з порушеннями зору лежить безпосередній минулий практичний досвід. Від того, наскільки точно сприймає дитина навколишню дійсність, як вона у ній діє, залежить точність і адекватне уявлення про цей світ [4].

Процес формування просторово-часових уявлень у дітей молодшого шкільного віку, підпорядковуючись загальним закономірностям, в той же час має характерні особливості і відрізняється від норми перш за всією своєю динамікою і ускладненістю міжфазових переходів. На різні рівні сформованості уявлень впливає, як складність відображуваних об'єктів, так і стан зорового аналізатору.

Зір – один з головних аналізаторів сприйняття простору. Порушення зору ускладнює і обмежує або повністю виключає можливість

зорового сприйняття, що безпосередньо відображається і на просторово-часових поняттях, тому що інформація з навколишнього середовища, яка не сприймалася зоровим аналізатором, не може складатися в уявлення. Першою характеристикою уявлень дітей, що мають порушення зору, є зниження їх кількості за рахунок повної або часткової відсутності, або спотворення зорових образів.

Для дітей молодшого шкільного віку з порушеннями зору характерні недоліки розвитку рухів і мала рухова активність; у них значно гірше розвинені просторово-часові уявлення, словесні позначення просторових відносин. Недостатність просторових уявлень у дітей з порушеннями зору проявляється у порушенні схеми тіла: формування уявлень про провідну руку, про частини обличчя і тіла відбувається значно пізніше, ніж у здорових однолітків, виявляються труднощі при диференціації правої і лівої сторони тіла. Багато просторових понять засвоюються тільки під час спеціального навчання. Ускладненим у дітей з порушеннями зору є процес розглядання дрібних предметів, порушується фіксація зору, сприймання форми та величини предметів. Діти з труднощами визначають просторову віддаленість: поняття «далеко», «близько» замінюють словами «там» і «тут»; не чітко розуміють прикметники та прислівники, що відображають просторові відношення.

Характерною особливістю просторово-часових понять дітей молодшого шкільного віку з порушеннями зором є звуження їх кола за рахунок часткового випадання

або редукування зорових образів [5]. Порушення можливості візуального сприймання предметів та явищ навколишнього середовища робить недоступним для сприйняття дітьми з порушеннями зору цілого ряду об'єктів, тому компенсація звуження числа понять завдяки роботі збережених аналізаторів відбувається частково.

Дитина молодшого шкільного віку з порушеннями зору з труднощами визначає форму, величину, просторове розташування предметів. Слід зазначити, що у дітей з порушеннями зору знижується швидкість, повнота, точність сприйняття, ускладнюється формування предметних і просторових уявлень у розумовій діяльності [6]. Назви частин доби засвоюються, коли зв'язуються не тільки з конкретним змістом діяльності дітей і дорослих, але і з більш об'єктивними показниками часу – явищами природи [1].

У подоланні перешкод різного ступеня складності, що зустрічаються в процесі оволодіння учнями з порушеннями зору навичками просторового орієнтування, важливого значення набуває емоційна мотивація діяльності та вчинків в умовах вольових дій.

Одним із шляхів підвищення якості навчання просторово-часового орієнтування оптимальним є використання на заняттях комплексу різних видів наочності (особливо макетів, рельєфних схем і карт), доступних для сприйняття за допомогою дефектного зору, з подальшим відпрацюванням навичок у практичній діяльності за орієнтуванням. Бажано використовувати рельєфно-графічні посібники, спеціально виготовлені для ілюстрації

схем конкретних приміщень, будівель, маршрутів тощо [2].

Висновки та перспективи подальших розвідок. Для того, щоб сформуванню у дітей з порушеннями зору просторовий образ, необхідно у процесі навчання орієнтуванню використовувати ефективні форми і методи навчання; поєднання словесних методів навчання з наочним і практичним орієнтуванням дітей з порушеннями зору у просторі. Створення адекватного, повного, чіткого, динамічного образу є необхідною умовою, що забезпечує пізнання навколишнього світу і формування просторово-часових понять у дітей молодшого шкільного віку з порушеннями зору.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. *Голота Н. М. Просторово-часові уявлення як основа життєвої компетентності дитини дошкільного віку. Стандарти дошкільної освіти: дискурс науки і практики Матеріали Всеукраїнської науково-практичної конференції. Київ, 11.04.2014.*
2. *Дубейко Л. О. Діти з особливими освітніми потребами в загальноосвітньому навчальному закладі. Дитина з особливими потребами. 2015. № 1. С. 4-6.*
3. *Єрмаков В. П. Основи тифлопедагогіки. Розвиток, навчання і виховання дітей з порушеннями зору. М. : «Владос», 2015. 402 с.*
4. *Іванов М. В. Просторові уявлення при нормативному і порушеному розвитку. Известия ПДПУ ім. В.Г. Белінського. 2012 . №28. С. 199-202.*
5. *Кондратенко С. В. Формування навичок просторового орієнтування у незрячих дітей. Формування навичок просторового орієнтування у незрячих дітей дошкільного віку : Методичні рекомендації. Київ, 2014.*
6. *Мухаєв М. П. Орієнтування у просторі. Практичний посібник з*

навчання осіб з порушеннями зору. М. : «Фенікс», 2010. 260 с.

7. Паласевич І. Л. *Робота з дітьми, що мають особливі потреби: методичні матеріали до семінарських занять. Дрогобич : Ред.-вид. відділ Дрогобицького державного педагогічного університету імені Івана Франка, 2012. 96 с.*
8. Плаксина Л. И., Григорян Л. А. *Содержание медико-педагогической помощи в дошкольных учреждениях для детей с нарушением зрения: (с косоглазием и амблиопией). Москва : Образование, 1998. 56 с.*

УДК 376-056.264-053.4

А. О. Суркова

студентка спеціальності

«Спеціальна освіта

(Логопедія. Спеціальна психологія)»

Науковий керівник

І. С. Марченко

кандидат педагогічних наук, доцент

Національний педагогічний

університет імені М. П. Драгоманова

ПРОБЛЕМА ФОРМУВАННЯ ЗВУКО-СКЛАДОВОЇ СТОРОНИ МОВЛЕННЯ У ДІТЕЙ СТАРШОГО ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ ІЗ ЗАГАЛЬНИМ НЕДОРОЗВИТКОМ МОВЛЕННЯ В СПЕЦІАЛЬНІЙ ЛІТЕРАТУРІ

У статті розглядається проблема формування звуко-складової сторони мовлення у дітей старшого дошкільного віку із загальним недорозвитком мовлення в спеціальній літературі.

Ключові слова: *діти із загальним недорозвитком мовлення, звуко-складова сторона мовлення, фонематичні процеси, формування звукового аналізу та синтезу, просодичний компонент мовлення.*

Постановка проблеми. Сьогодні перед навчальними закладами

постають нові завдання, змінюється зміст освіти, а отже, стають інакшими методи навчання, в яких застосовують нові засоби чи удосконалюють традиційні для більш ефективної та якісної корекційної допомоги. Одним із пріоритетних завдань дошкільної освіти є навчання рідної мови, адже вона відіграє важливу роль у встановленні особистості.

Структура рідної мови має складну ієрархічну систему рівнів, де елементи нижчого рівня мови є будівельним матеріалом для елементів кожного наступного, вищого рівня, тобто, маючи проблеми на фонологічному рівні у дітей також відмічають порушення і на наступних – синтаксичному, лексичному, морфологічному. Виходячи з цього слід зауважити, що у дітей із загальним недорозвитком мовлення (ЗНМ) відмічається порушення формування всіх компонентів мовленнєвої системи за нормального слуху та інтелекту, тому для отримання якісного позитивного результату корекційного навчання слід звернути увагу на фонологічний рівень (звуко-складову сторону) мови.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Звуко-складову структуру слова визначають як характеристику слова з точки зору кількості, послідовності та видів звуків і складів, що входять до його складу. Оволодіння звуко-складовою структурою слова залежить від стану фонематичних процесів, розвитку артикуляційної моторики, мотиваційної сфери дитини, а також від становлення інтонаційної і просодичної системи.

Вивченню проблеми формуван-

ня звуко-складової сторони мовлення у дітей старшого дошкільного віку із загальним недорозвитком мовлення в спеціальній педагогіці приділяли увагу багато відомих дослідників: Брушневська І. М., Заплатна С. М., Литвиненко В. А., Марченко І. С., Пінчук Ю. В., Рібцун Ю. В., Соботович Є. Ф., Тищенко В. В., Трофименко Л. І., Чередніченко Н. В., Шеремет М. К. та інші.

В їх дослідженнях наголошується на тому, що спонтанний розвиток мовлення цієї категорії дітей протікає уповільнено й своєрідно, внаслідок чого різні ланки мовленнєвої структури тривалий час залишаються несформованими, тому без спеціального навчання мовна активність цих дітей поступово знижується і надалі діти мають неабиякі труднощі у навчанні та в комунікативній діяльності.

Трофименко Л. І. зазначає, що найчастіше загальними механізмами фонематичних порушень у дітей із ЗНМ є системне порушення слухових операцій і слухових функцій. Виходячи з цього, у дітей спостерігають порушення вимови та розрізнення звуків на слух, досить розчленоване сприймання звукового складу слова і відтворення складових рядів. Дітям властиві такі помилки як: елізії, ітерації, перестановки, спотворення структури окремого складу, асиміляції, персеверації, контамінації, додавання зайвих звуків та складів [3; 5].

Мета статті – висвітлення проблеми формування звуко-складової сторони мовлення у дітей старшого дошкільного віку із загальним недорозвитком мовлення в спеціальній літературі.

Виклад основного матеріалу дослідження. На сьогодні завдяки роботам Опанасець Н. А., Пересадько Г. І., Рібцун Ю. В., Самойлова І. В., Стахової Л. Л., Тищенко В. В., Трофименко Л. І., Чередніченко Н. В., Шеремет М. К. були розроблені спеціальні методи логопедичної роботи з формування звуко-складової сторони мовлення у дітей старшого дошкільного віку із загальним недорозвитком мовлення, які стосуються різних компонентів цієї сторони мовлення.

Оволодіння звуко-складовою стороною мовлення є дуже тривалим процесом, тому методика її формування має включати такі основні завдання як: розвиток фонематичних процесів, правильного мовленнєвого дихання, звуковимови і слововимови, виховання орфоепічної правильності мовлення; навчання диференціювати звуки мови, формувати елементарні уявлення про їх характеристики, розрізняти їхнє символічне та знакове сприйняття; сприяння свідомому оволодінню мовними, позамовними та інтонаційними засобами виразності відповідно до умов та завдань спілкування.

Важливими складовими в подоланні порушень звуковимови також є: здійснення психологічної підготовки дитини до сприймання нової інформації, засвоєння теоретичної бази (основних понять та назв), розвиток артикуляційної та дрібної моторики, укріплення голосового апарату.

Виходячи з вищезазначеного, хотілося б коротко охарактеризувати основні напрями роботи.

Марченко І. С., спираючись на дослідження Чевелевої Н. О. зазна-

чає, що розвиток фонематичних процесів та здатності диференціювати фонему умовно поділяють на 6 етапів [1, с.151].

Перший етап – розвиток фонематичного сприйняття. Починається робота на матеріалі немовлених звуків і поступово охоплює звуки мовлення, які діти вимовляють правильно, а потім ті звуки, які ставлять (чи коригують) і вводять у самостійне мовлення (Гра «Коробочки шумлять», «Чудо звуки»).

На **другому етапі** навчають дітей розрізняти однакові слова, звукокомплекси та звуки, орієнтуючись на різну висоту, силу і тембр голосу (Гра «Хто мене покликав?», «Зіпсований телефон», «Озвуч картинку»).

Третій етап – розрізнення слів, близьких за звуковим складом, включаючи слова-пароніми (розвиток фонематичного контролю). Дітям демонструється картинка і чітко вимовляється слово, потім логопед називає картинку то правильно, то неправильно (Гра «Що переплутав хлопчик?», «Групування за звучанням», «Придумай слово»). Тищенко В. В. в своїй праці більш детально розглядає даний напрям роботи і в свою чергу виокремлює чотири етапи: формування слухової уваги та її спрямування на звукове оформлення мовлення; розвиток слухового контролю на матеріалі слів-паронімів; формування контролю за звуковим оформленням слова, що звучить ізольовано; формування слухового контролю за звуковим оформленням слів у реченні [4, с.113].

Четвертий етап – диференціювання складів, які відрізняються

кількома чи одним звуком за акустично далекими чи близькими ознаками. Застосовується прийом промовляння серії складів з різними приголосними чи голосними звуками, а також складів різної структури: відкритих, закритих, без збігу та зі збігом приголосних (Гра «Який склад зайвий?», «Впиймай склад»).

П'ятий етап – диференціювання фонем. Спочатку розрізняють голосні, потім – приголосні. Для кращого результату дотримуються таких умов як: постійне повторення зразка, розрізнення звукокомплексів за значенням, рухова реалізація заданого акустичного зразка (Гра «Знайди спільний звук», «Впиймай звук у слові», «Де звук», «Який звук я тягну?», «Зачаровані звуки»).

На **шостому етапі** – вироблення навичок елементарного звукового аналізу. Робота проводиться на матеріалі слів і звуків, які правильно вимовляються дитиною. Усі вправи даного напрямку повинні проводитися з поступовим переходом від опори на слухове сприймання мовлення педагога, промовляння і сприймання свого власного мовлення і потім до виконання цієї операції у внутрішньому плані (Гра «Збери чарівну квітку», «Рибалка», «Поїзд», «Бабусині пиріжки»).

Роботу над формуванням звукового аналізу слід починати з розрізнення голосних і приголосних звуків. Діти повинні на основі чуттєвого досвіду (практичним шляхом) дійти висновку, що голосні звуки від приголосних відрізняються способом творення, характером звучання, здатністю утворювати склад та співвіднести звук з його умовним позначенням. Таким чи-

ном, під час диференціації основних розрізняльних ознак голосних і приголосних звуків, логопед називає один конкретний звук, а дитина показує їх умовні позначки – кружечок (голосний звук), рисочка (твердий приголосний звук), дві рисочки (м'який приголосний звук). Потім дитина пояснює, чому названий звук слід віднести до тієї чи іншої групи.

Наступним етапом логопедичної роботи є формування фонематичного аналізу та синтезу, що проводиться у наступній послідовності: впізнавання звука серед інших звуків, у складах, словах (спочатку проводять роботу над голосними звуками, а потім – над приголосними); виділення першого та останнього звука у слові, визначення місця звука (початок, середина, кінець); визначення послідовності звуків: у ряді голосних, у відкритому та закритому складі, у слові [5, с.43].

Корекційна робота з подолання порушень складової структури слів у дітей із ЗНМ передбачає три етапи [3, с.138]:

- 1) підготовчий етап: навчають слухати та відтворювати не мовленнєвий ритм, відстукувати ритм з певним інтервалом, відтворювати ритм за кількістю ударів, впізнавати інструмент за звучанням та тривалістю цього звучання, напрям звуку, розрізнати шепітне та гучне мовлення, диференціювати звуки за силою, тембром;
- 2) корекційний етап: формування в дітей вміння диференціювати слова, що різняться за кількістю складів; формування в дітей вміння диференціювати склади

та швидко переключатися з одного складу на інший; розрізнення складових систем мовлення; подолання скорочень слів; усунення перестановок складів у слові;

- 3) етап закріплення сформованої складової структури слів у фразовому мовленні: усунення порушень звуко-складової структури слова в словосполученнях та реченнях.

До проблеми формування звуко-складової сторони мовлення також відносять корекцію просодичного компоненту мовлення, так як у дітей із загальним недорозвитком мовлення можуть виникати труднощі і в даній сфері.

Просодика – це складний комплекс, що включає в себе голосові характеристики (висота, сила, тембр) та мелодико-інтонаційну сторону мовлення (темп, ритм, паузація: пауза, логічний наголос) [2, с.111].

Основними напрямками роботи над ритмом є сприйняття та відтворення ритмічних малюнків, засвоєння засобів трансформації у різні модальності.

До сприймання ритмічних структур відносять такі види роботи як: визначення кількості прослуханих ізольованих ударів (II, III, IIII) шляхом показу відповідної картки (Гра «Теремок», «Хто прийшов?»); простих ударів (II,II; III,III; II,II,II) шляхом показу відповідної картки; визначення кількості та характеру прослуханої серії акцентованих ударів, шляхом показу відповідної картки (! I I I; I I I, II I) [1; 6].

Вправи на відтворення ритмічних структур проводять як з опорою, так і без опори на зорове



сприймання. Для цього виконують наступні види вправ: відстукати за наслідуванням прості ізольовані удари, серії простих ударів, серії акцентованих ударів, запис умовними знаками запропонованих ударів і їх серії (прості та акцентовані), самостійно відтворити за поданою картою удари і їх серії (переведення зорових схем у моторні) [1; 6].

Робота над наголосом включає: визначення місця виділеного звука у серії звуків; знаходження наголошеного та ненаголошеного голосного в складах під час їх повторення; знаходження наголошеного та ненаголошеного голосного в серії з двох-чотирьох складів; розуміння та визначення наголошеного складу в словах, які складаються з двох-чотирьох складів (Гра «Поклич друга»); приговорювання слів із виділенням наголошеного складу [2; 6].

У дошкільників із ЗНМ досить часто виникають функціональні порушення голосу (дистонії), що зустрічаються при перенапруженні голосового апарату. Тому в корекційній роботі дітей навчають диференціації голосу за висотою. Для цього використовують розрізнення звуконаслідування дорослих тварин та їх дитинчат; самостійне відтворення звукокомплексів, слів, речень із різною висотою і силою голосу; розігрування за ролями віршиків та казок. Для диференціації понять «високі» та «низькі» звуки використовують образи ведмедя та комарика, наділяючи їх, крім голосових характеристик, музичними й руховими. Для диференціації понять «гучний» та «тихий» голос, використовують такі ігри та

вправи: близько (голосно) – далеко (тихо), «Луна», «Сильний і слабкий вітер», «Заколисати ляльку», «Вередун» тощо [2, с.112].

Розвиток темпової організації мовлення передбачає: надати дітям уявлення про темп мовлення; формування сприймання темпу та розрізнення його основних видів (швидкий, помірний, повільний); вчити промовляти звукокомплекси, склади, слова, фрази у різному темпі за наслідуванням мовлення логопеда; формування здатності довільної зміни темпу мовлення в залежності від ситуації та змісту висловлювання [1, с.157].

Усунення прискореного темпу мовлення здійснюється за допомогою таких вправ: повторювання фраз у повільному темпі; продовження фрази у повільному темпі, розпочатому логопедом; самостійна вимова фраз у повільному темпі з одночасним постукуванням по столі; повільне обговорювання скоромовок; обговорювання фраз з супроводом повільної музики, марширування. Для усунення повільного темпу мовлення застосовують такі вправи як: повторення фраз у швидкому темпі (з наслідування та самостійно); вимова фраз у швидкому темпі під удари метроному, бубну; аналіз фраз під швидку музику; продовження фрази у прискореному темпі, розпочатому логопедом; заучування та вимова у швидкому темпі віршів та скоромовок.

Мовлення дітей із ЗНМ найчастіше монотонне та емоційно збіднене, тому їм необхідно сформувати уявлення про інтонаційну виразність, ознайомити з її видами та засобами позначення, навчити

розрізняти та вживати різноманітні інтонаційні структури у власному мовленні. Так у праці Чередніченко Н. В. детально представлена робота над розповідною, питальною та окличною інтонацією. Автор зазначає, що починати роботу слід над розповідним реченням, використовуючи слухову, моторну та зорову орієнтацію дитини для кращого розуміння представленого матеріалу. Тобто, логопед проговорує речення з певною інтонацією, умовно відтворює її рухом руки та вказує на графічне позначення. За аналогією проводиться робота і з іншими видами інтонації [6, с.90].

Висновки та перспективи подальших розвідок. Отже, оволодіння звуко-складовою стороною мовлення є дуже тривалим процесом та охоплює досить великий обсяг роботи. Проведене дослідження не вичерпало всіх аспектів вивчення зазначеної проблеми в спеціальній літературі у зв'язку з багатогранністю питань, які входять до цієї теми. Наші подальші наукові пошуки будуть присвячені вивченню особливостей звуко-складової структури мовлення у дітей із загальним недорозвитком мовлення.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Марченко І. С. Спеціальна методика розвитку мовлення (логопедична робота з корекції порушень мовлення у дошкільників) : навч. посіб. для студентів пед. ВНЗ : спец. «Корекційна освіта (логопедія)» / 3-тє вид., перероб. та допов. Київ : Видавничий Дім «Слово», 2015. С. 134-153.
2. Пересацько Г. І., Стахова Л. Л. Розвиток просодичних компонентів мовлення в дітей із загальним недорозвиненням мовлення. Сучасні проблеми логопедії та реабілітації. Суми, 2017. С. 110-113.
3. Стахова Л. Л., Лютова А. Г. Формування звуко-складової структури мовлення у дітей дошкільного віку із загальним недорозвиненням мовлення. Сучасні проблеми логопедії та реабілітації. Суми, 2016. С. 136-139.
4. Тищенко В. В. Формування слухового контролю в мовленнєвій діяльності старших дошкільників із загальним недорозвитком мовлення. Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова. Серія 19 : Корекційна педагогіка та спеціальна психологія, 2015. Вип. 29. С. 112-118.
5. Трофименко Л. І. Діагностика та корекція загального недорозвитку мовлення у дітей дошкільного віку : навчально-методичний посібник. Київ : Вид-во Ін-ту спеціальної педагогіки НАПН України, 2014. С. 41-46.
6. Чередніченко Н. В., Д. М. Корекція та формування звукової сторони мовлення в системі навчання рідної мови дітей із тяжкими порушеннями мовлення. Логопедія. 2011. № 1. С. 87-91.

УДК 376-056.36-053.6

А. В. Соколовська

студентка спеціальності

«Спеціальна освіта.

(Олігофренопедагогіка)»

Науковий керівник

І. Л. Рудзевич

кандидат психологічних наук, доцент

Кам'янець-Подільський університет

імені Івана Огієнка

ФОРМУВАННЯ ОСНОВ ЕКОЛОГІЧНОЇ КУЛЬТУРИ У МОЛОДШИХ ШКОЛЯРІВ З ПОРУШЕННЯМИ ІНТЕЛЕКТУ

У статті розглянуто науково-теоретичні та педагогічні умови процесу формування екологічної

культури в спеціальних школах.

Ключові слова: молодші школярі, порушення інтелекту, екологічна культура.

Постановка проблеми. В останнє десятиріччя в багатьох країнах світу, в тому числі і в Україні, велика увага приділяється проблемі формування екологічної культури особистості підростаючого покоління. Розробляються нові наукові концепції, приймаються нормативні документи, в яких відображено значення екологічної культури, виховання та освіти, необхідність забезпечення безперервності даного процесу в різних освітніх установах. В Україні вживаються заходи щодо включення екологічної освіти в число обов'язкових навчальних предметів освітніх установ системи загальної і спеціальної освіти, передбачаючи розробку відповідних державних освітніх стандартів і навчально-методичних посібників. У зв'язку з цим особливої актуальності набуває необхідність забезпечення учнів з порушеннями інтелекту базовими екологічними знаннями, вміннями і навичками, необхідними для усвідомленого поведінки в навколишньому середовищі, однак теоретичні та прикладні аспекти даної проблеми в спеціальній педагогіці розроблені недостатньо.

Аналіз останніх досліджень. Питання екологічної вихованості молодших школярів висвітлені в багатьох працях за відповідними напрямками, зокрема: структура, зміст та етапи екологічного виховання молодших школярів з типовим розвитком (В. Ігоніна, С. Клименко, О. Король, Н. Лисенко,

Е. Писарчук); особливості, сутність та характеристика екологічних питань (О. Пустовойтова, Л. Харламова); методика екологічної вихованості молодших школярів з типовим розвитком (В. Байбара, В. Гайнушіна, А. Захлебний, І. Суравегіна); теоретико-методологічні аспекти екологічного виховання (В. Крисаченко, В. Мінаєш); психолого-педагогічне забезпечення формування екологічної вихованості молодших школярів (В. Байбара, А. Захлебний, Г. Ковальчук).

Розглянута і достатня кількість наукових праць з проблеми екологічної освіти та виховання молодших школярів з типовим розвитком. На відміну до дітей з порушеннями інтелектуального розвитку В. Воронкова, О. Вержиховська, Г. Дудльнев, І. Єременко, С. Миронова, В. Синьов, Л. Стожок, А. Ульянова розглядають проблему за напрямками сутності, змісту, методів, засобів та прийомів екологічного виховання. Дослідженням питання екологічної вихованості в корекційній педагогіці займались В. Воронкова, О. Вержиховська, Г. Дудльнев, І. Єременко, В. Мачіхіна, С. Миронова, В. Худенко. На їх думку, екологічне виховання молодших школярів з порушеннями інтелектуального розвитку дозволяє сформуванню екологічної культури у молодших школярів з порушеннями.

Мета статті полягає в аналізі науково-теоретичних та практичних умов процесу формування екологічної культури в спеціальних школах.

Виклад основного матеріалу. Екологічне виховання – це безперервний педагогічний процес, що

не має завершених часових меж, а поступово переходить з однієї стадії в іншу і спрямовується на усвідомлення учнями морально-етичних норм та правил суспільства стосовно природи, формування ціннісної сфери особистості, моральних переконань про необхідність шанобливого ставлення до всього живого та власної відповідальності за майбутнє довкілля. У школах екологічна культура учнів здійснюється в різних напрямках: на уроках, заняттях гуртків, під час проведення екскурсій, у процесі суспільно корисної праці, науково-дослідницької роботи і так далі. Екологічна культура не під силу вчителю одного предмета, це робота багатопланова.

Головним завданням екологічної освіти сучасної школи можна вважати: засвоєння наукових знань про взаємозв'язок природи, суспільства і людської діяльності; розуміння багатогранної цінності природи для суспільства в цілому і кожної людини зокрема; оволодіння нормами правильної поведінки в природному середовищі; розвиток потреби спілкування з природою; активізація діяльності щодо охорони й поліпшення навколишнього середовища.

Молодший шкільний вік сприятливий для розвитку в учнів основ екологічної культури. Самою природою обумовлено соціальне призначення дитинства – адаптація дитини до природи і суспільства, здатність брати відповідальність за свої вчинки перед людьми, рослинним і тваринним світом. Початкова школа дає можливість сформувати пізнавальний потенціал екологічних знань для подальшої бази

вивчення природничо-математичного циклу, виховувати особистість, яка усвідомлює місце людини у довкіллі, через ознайомлення з рослинним і тваринним світом, розкриття взаємозв'язків і взаємозалежностей у природі, вивчення та дослідження куточків рідного краю. Учні початкової школи з порушеннями інтелектуального розвитку, у переважній більшості, адекватно сприймають довкілля, але сам процес сприйняття навколишнього світу недостатньо адекватний. Це призводить до того, що уява в учнів початкової школи з порушеннями інтелектуального розвитку, зазвичай не чітка та мало диференційована.

Спілкування з довкіллям – дієвий та результативний засіб освіти та виховання учнів початкової школи з порушеннями інтелектуального розвитку. Лише у взаємозв'язку з явищами природи, життєдіяльністю учнів початкової школи з порушеннями інтелектуального розвитку проявляються сприйняття і уявлення, коригуються психічні пізнавальні процеси. Особливості роботи школи дають можливість здійснювати екологічне виховання на уроках та в позаурочний час. Мета його – виховання екологічної культури, впровадження практичних навичок охорони природи.

Для реалізації екологічного виховання в загальноосвітньому спеціальному навчальному закладі, для кращого засвоєння екологічних знань учнями початкової школи з порушеннями інтелектуального розвитку необхідно: здійснювати екологічне виховання через інтеграцію в навчальні теми при викладанні основ наук; організувати



спостереження за природними явищами з послідувачим опрацюванням і використанням результатів на уроках та позакласних заходах; більше проводити екологічні виховні заходи; проводити загальношкільні екологічні акції; підвищувати екологічну компетентність корекційних педагогів та вихователів.

Екологічна освіта та виховання учнів початкової школи з порушеннями інтелектуального розвитку сприяє формуванню у них моральних і особистісних якостей, підготовці їх до самостійного життя та праці. Використовуючи різні форми навчально-виховної роботи, у процесі екологічного виховання, слід враховувати вікові та психофізіологічні особливості учнів початкової школи з порушеннями інтелектуального розвитку. Лише тоді можливо досягти того, що екологічна освіта та виховання на практиці становлять невід'ємну частину усієї навчально-виховної діяльності у школі.

Методика констатувального етапу дослідження була спрямована на вивчення екологічної культури у молодших школярів з порушеннями інтелекту. Мета методики передбачала визначення рівня сформованості компонентів екологічної культури у молодших школярів з порушеннями інтелекту, а також на встановлення закономірності динаміки формування даних компонентів в залежності від вікових особливостей дітей. Методика дослідження рівня сформованості екологічної культури у молодших школярів з порушеннями інтелекту включала наступні види завдань: бесіда, вправа «Оціни вчинок», вправа

«Закінчи розповідь», вправа «Кращий відпочинок для здоров'я», вправа «Як допомогти рослинам?», спостереження, вправа «Морально-екологічна позиція».

З огляду на те, що школярі з порушеннями інтелекту відрізняються один від одного за рівнем розвитку пізнавальної діяльності, ми припустили, що ступінь сформованості компонентів екологічної культури у них також буде різною та розробили критерії якісного аналізу компонентів екологічної культури у цієї категорії учнів, зокрема повнота, системність, інтерес, відповідальність, емоційність, чуйність, усвідомленість, здатність до оцінки, активність, ініціативність, самостійність, дотримання екологічних правил. На основі виділених критеріїв нами були визначені п'ять рівнів успішності виконання завдань констатуючого експерименту, що відображають ступінь сформованості екологічної культури в учнів з порушеннями інтелекту: високий, достатній, середній, низький, деструктивний.

Труднощі учнів з порушеннями інтелекту при виконанні вправ ми пояснюємо не лише особливостями їх інтелектуального недорозвинення, а й відсутністю систематичної педагогічної роботи з формування екологічних уявлень, умінь і навичок, а саме екологічної культури; встановлення причинно-наслідкових залежностей між навколишньою природою і діяльністю людини. Результати проведеного нами дослідження рівня сформованості екологічної культури учнів з порушеннями інтелекту показали наступне. Для учнів молодших класів з порушеннями інтелекту харак-

терно: неповні, перекручені, фрагментарні екологічні уявлення; невміння порівнювати досліджувані природні об'єкти, виділяти їх головні ознаки; утруднення при встановленні причинно-наслідкових залежностей; використання завчених «мовних штампів»; невідповідність засвоєних правил поведінки реальними вчинками. Самостійно придбаний учнями з порушеннями інтелекту життєвий досвід взаємодії з довкіллям значною мірою носить негативний характер і не може слугувати базою для екологічного навчання і виховання; переважає утилітарно-споживча установка по відношенню до природних об'єктів, пасивне ставлення до негативних вчинків оточуючих. Динаміка формування компонентів екологічної культури у школярів з порушеннями інтелекту при переході від одного вікового етапу до іншого (від 1 до 4 класів) незначна. Виявлені труднощі і недоліки свідчать про те, що в спеціальних школах робота з формування в учнів з порушеннями інтелекту молодших класів основ екологічної культури є фрагментарною; її зміст не створює у школярів цілісних екологічних знань і уявлень, не достатньо формує усвідомленого ставлення до довкілля. Крім того, дані, отримані в ході дослідження, дозволили виявити наступні характеристики учнів з порушеннями інтелекту молодшого шкільного віку, що виступають в якості психолого-педагогічних основ процесу формування екологічної культури: переважання пасивно-співчутливої морально-екологічної позиції, яка визначає здатність співпереживати рослинам і тваринам, що потрапили в біду; більш

емоційне ставлення до своїх вчинків по відношенню до природи; інтенсивність накопичення особистого екологічного досвіду, як позитивного, так і негативного.

Становлення в учнів молодших класів з порушеннями інтелекту екологічної культури визначається змістом та характером (ступенем складності) знань про природу. Це повинні бути знання екологічного змісту, які відображають основні взаємозв'язки природних явищ. Щоб екологічне виховання не було необґрунтованим, обов'язково потрібно формування екологічної культури.

Формування екологічної культури молодшими школярами з порушеннями інтелекту здійснюється шляхом поєднання різних форм роботи: навчально-дослідницька діяльність: організація і проведення еколого-краєзнавчих екскурсій, організація і проведення елементарних дослідів та міні досліджень, виконання практичних завдань; природоохоронна діяльність: екологічні акції, посадка зелених насаджень, виготовлення годівниць та шпаківень, догляд за рослинами, екологічні суботники, рейди по впорядкуванню парку, берегової зони річки; навчально-просвітницька діяльність: втілення та захист екопроектів, конкурси малюнків, плакатів, листівок; конкурси екологічних казок, віршів; складання звернень до жителів села; виступи на загальношкільних лінійках; випуск екологічної газети; проведення тематичних декад, тижнів; випуск буклетів на екологічну тематику; створення комп'ютерних презентацій тощо.

Так, екологічно спрямований ма-

теріал, залучений до уроку, може використовуватися: для ілюстрації та конкретизації основного програмового матеріалу; актуалізації знань учнів з порушеннями інтелекту, чуттєвого досвіду; збудження інтересу учнів з порушеннями інтелекту до нової теми; перевірки міцності та усвідомленості знань та вмінь учнів з порушеннями інтелекту; закріплення та поглиблення вивченого матеріалу; розвитку самостійності учнів з порушеннями інтелекту; підвищення їх активності; зв'язку навчання з життям.

Успішність формування процесу екологічної культури засобами навчальної діяльності визначається сукупністю взаємопов'язаних педагогічних умов, що забезпечують ефективне використання екологічно спрямованого матеріалу у молодших класах спеціальної школи. Спеціальна школа покликана виховувати школярів у дусі любові до рідної природи, охорони навколишнього середовища. У школах екологічна культура учнів з порушеннями інтелекту здійснюється в різних напрямках: на уроках; під час проведення екскурсій; у процесі суспільно-корисної праці; різних масових заходів тощо.

Висновки. У молодших класах формування екологічної культури повинно здійснюватися у таких напрямках: виховання любові до природи; виховання вміння поводити себе в природному середовищі; встановлення екологічних взаємозв'язків у природі; виховання активної життєвої позиції стосовно навколишнього середовища; природоохоронна діяльність, тобто посилення участі у галузі охорони і збереження об'єктів природи. У

зв'язку з необхідністю практичного впровадження природоохоронної діяльності у спеціальних школах повинні вводитися нові альтернативні програми, підручники, посібники, які відповідають концепції нової української школи.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Байбара Т. М. *Методика навчання природознавства в початкових класах* : навч. пос. 2-ге вид. Київ : Веселка, 1998. 334 с.
2. Голева А. І. *Методичні основи екологічного навчання і виховання Біологія в школі.* 2001. № 2. С. 31–35.
3. Синьов В. М. *Корекційна робота на уроках природознавства та географії в допоміжній школі.* Київ : Освіта, 1977. 213 с.
4. Синьов В. М. *Психологія розумово відсталого дитини* : підручник. К. : Знання, 2008. 359 с.

УДК 612.825.249

А. Д. Чернявська

бакалавр спеціальності

«Спеціальна освіта

(Логопедія. Спеціальна психологія)»

Науковий керівник

К. О. Зелінська-Любченко

кандидат педагогічних наук,

старший викладач

Сумський державний педагогічний
університет імені А. С. Макаренка

ПРОФЕСІЙНА ОРІЄНТАЦІЯ УЧНІВ З ТЯЖКИМИ ПОРУШЕННЯМИ МОВЛЕННЯ

У статті висвітлено проблему організації психолого-педагогічного супроводу професійного самовизначення учнів з тяжкими порушеннями мовлення у загальноосвітніх навчальних закладах. Визначено фактори, які впливають на процес вибору майбутньої професії учнями з тяжкими порушеннями мовлення.

Ключові слова: професійне самовизначення, професійне інформуван-

ня, професійна орієнтація, учні з тяжкими порушеннями мовлення, готовність до вибору професії.

Постановка проблеми. Проблема професійно-трудової соціалізації школярів із тяжкими порушеннями мовлення набула особливої гостроти в останні роки. Ефективна організація профорієнтаційної роботи може забезпечити оптимальний процес професійного самовизначення цієї категорії осіб, вибірними напрямів професійного навчання та подальшої професійної діяльності; може сформувати у них готовність до суспільно корисної, продуктивної праці, мотивацію до навчання та самонавчання; надасть можливість отримувати базові знання та уміння використовувати сучасні інформаційно-комунікаційні технології; розвивати здатність до соціальних взаємодій та успішної співпраці в команді.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Аналіз наукових джерел показав, що професійне самовизначення розуміється як процес прийняття особистістю рішення щодо вибору майбутньої трудової діяльності; процес самопізнання й об'єктивного оцінювання людиною своїх індивідуальних особливостей, зіставлення своїх професійно важливих якостей і можливостей з вимогами, що їх висуває та чи інша професія. Професійне самовизначення розглядається дослідниками, як багатоступеневий процес, який можна аналізувати під різними кутами зору: як серію завдань, що ставить суспільство перед особистістю; як процес поетапного прийняття рішень; як процес формування індивідуального стилю жит-

тя, частиною якого є професійна діяльність [1, с. 311-312].

Проблемами професійної підготовки, профорієнтації й професійного становлення та самовизначення людей у нормі та з порушеннями мовлення займалися такі вчені як: В. Бондар, О. Вітковська, Ю. Гільбух, О. Голомшток, Г. Дульнев, В. Загвязинский, В. Золотоверх, Є. Климов, В. Липа, С. Мирнова, М. Пряжников, С. Рубінштейн, Л. Столяренко та інші [3; 4; 5].

Накопичений за останні роки науковий і практичний матеріал потребує аналізу, узагальнення та систематизації для утворення психологопедагогічної концепції забезпечення професійно-трудової соціалізації учнів з порушеннями мовлення [2, с. 158–162].

Вчені (А. Маркова, Л. Мітіна, М. Полянський та ін.) відзначають, що психологічним механізмом становлення професійної особистості є розв'язання протиріч, що виникають у процесі оволодіння професійною діяльністю між внутрішніми можливостями та зовнішніми вимогами [6, с. 76].

Метою даної статті є висвітлення проблеми професійної орієнтації учнів з тяжкими порушеннями мовлення.

Виклад основного матеріалу дослідження. Психолого-педагогічний супровід професійно-трудової соціалізації учнів, що мають тяжкі порушення мовлення – це складний системний особистісно орієнтований процес, що включає сукупність формуючих, розвиваючих, корекційних заходів психологопедагогічного впливу на становлення особистості учня, на формування його професійно важливих



якостей, професійної компетентності, професіоналізму [4, с. 25].

Психолого-педагогічне забезпечення – це результат цілеспрямованої діяльності психологів, педагогів, логопедів та батьків учнів для створення психологічних умов ефективного оволодіння професією, моделювання професійно-особистісного становлення, активізації особистісних ресурсів учня. Для професійного становлення особистості необхідні певні умови – це спадковість, завдатки, загальні та спеціальні (професійні) здібності, умови виховання, та якість навчання, формування досвіду.

Під професійним самовизначенням в педагогіці розуміють самопізнання та об'єктивну оцінку особою власних індивідуальних особливостей, зіставлення своїх професійно-важливих якостей і можливостей з вимогами, необхідними для оволодіння конкретною професією. Психологи розглядають професійне самовизначення, як певну саморегуляцію поведінки. Внутрішньою передумовою такої саморегуляції є самооцінка особистістю власних намірів та можливостей.

Професійне самовизначення, насамперед, розглядається як усвідомлення молодою людиною власних можливостей, інтересів, професійних задатків та реалізації наявного потенціалу з урахуванням потреб та можливостей соціального оточення. Завдання дорослого, який допомагає учням з тяжкими порушеннями мовлення у виборі професії, – допомогти краще зрозуміти себе, поінформувати про можливості реалізації власного потенціалу в соціумі, надати інструменти

такої самореалізації. Професійне самовизначення тісно пов'язане з профорієнтацією. Терміном «професійна орієнтація» позначають підготовку особистості до професійного самовизначення [5, с.15]. Метою профорієнтації учнів є формування професійного самовизначення, структура якого включає: професійну спрямованість, професійну освіченість, професійну самосвідомість, професійні наміри [5, с. 22].

Значний вплив на процес підготовки дитини до самостійного життя, вибір нею професії має сім'я. Батьки різними способами впливають на вибір життєвого шляху учнів: пряме спадкування професії батьків, продовження сімейного бізнесу; заохочення або засудження інтересів і захоплень; спрямування або обмеження вибору своїх дітей, наполягаючи на продовженні або припиненні навчання, на визначеній школі або ВНЗ, спеціалізації; оцінка того чи іншого виду діяльності, певної професії [4, с.23].

Для ефективного професійного самовизначення учнів із тяжкими порушеннями мовлення перед школою постає проблема активного залучення батьків до партнерської взаємодії та надання їм відповідної педагогічної допомоги у цьому плані. Цьому може сприяти комплексне використання різноманітних форм та методів роботи педагогічних працівників та інших учасників навчально-виховного процесу, адміністрації школи з педагогічної підготовки батьків до професійного самовизначення учнів.

Як зазначають автори, основними формами та методами роботи з батьками є: батьківські збори,

бесіди, консультування, семінари-практикуми, педагогічний лекторій, клуби для батьків, телефон довіри тощо. Батьки у питаннях проф-орієнтації зможуть виконати такі завдання, як: ознайомити своїх дітей з різноманітними професіями, які відповідають їхнім можливостям, розкриваючи їх особливості на яскравих прикладах з життя та популярної літератури; створювати в сім'ї сприятливі умови для розвитку різносторонніх інтересів дітей у сфері розумової, фізичної та суспільно корисної праці, залучаючи молодь до різноманітних видів трудової діяльності та творчості; орієнтувати дітей на вибір можливих для них професій, затребуваних на сучасному ринку праці; враховувати особисті схильності, бажання й інтереси дітей, тактовно радячи їм вибрати справу до душі, залучати дітей суспільно-корисної праці; вести консультаційну роботу з учнями [6, с.84-86].

Висновки та перспективи подальших розвідок. Отже, здійснення в комплексі психолого-педагогічних, соціально-педагогічних та інших заходів, використання різних методик роботи, ознайомлення учнів з важкими порушеннями мовлення з найбільш популярними професіями, врахування їх інтересів, схильностей, можливостей та здібностей, відповідності їх вимогам спеціальності, що обирається, допоможе надати таким учням дієву допомогу в професійному самовизначенні, засновану на індивідуальному вивченні особистості, і молода людина з певними порушеннями мовленнєвого розвитку зможе здійснити правильний професійний вибір, від якого залежить

все її подальше життя.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Балл Г. О., Бастун М. В., Гордієнко В. І., Красильникова Г. В., Красильников С. Р. *Психологія праці та професійної підготовки особистості : навч. посіб. / під ред. П. С. Перепелиця, В. В. Рибалко. Хмельницький : Універ, 2001. 346 с.*
2. Бондар В. І. *Проблеми корекційного навчання у спеціальній педагогіці. Київ : Наш час, 2005. 176 с.*
3. Лещук Г. В. *Взаємодія школи та сім'ї у профорієнтаційній роботі з учнями. Науковий вісник Ужгородського університету : Серія : Педагогіка. Соціальна робота / гол. ред. І. В. Козубовська. Ужгород : Говерла, 2014. Вип. 30. С. 84–86.*
4. Москалик Г. Ф. *Філософські засади професійної орієнтації особистості в загальноосвітній школі в системі ринкових трансформацій : дис. ...канд. філос. наук : 09.00.10. НПУ ім. М. П. Драгоманова. Київ, 2009. 178 с.*
5. Чорна І. М. *Формування психологічної готовності майбутнього вчителя до профорієнтаційної роботи у школі : автореф. дис. ... канд. психол. наук : 19.00.07. НПУ ім. М. П. Драгоманова. Київ, 2003. 20 с.*
6. Горпинюк В. П., Докукіна О. М., Кравченко Т. В., Мачуська І. М., Павицька К. М., Повалій Л. В., Постовий В. Г., Хижняк А. В., Хромова О. Л. *Педагогічна підготовка сімей різного типу до професійного самовизначення старшокласників : методичний посібник / за заг. ред. Т. В. Кравченко. Кіровоград : Імекс-ЛТД, 2014. 268 с.*

УДК 376-056.264.-053.4:[796.012.1-022.51:73/ 76]

В. С. Шаповал

студентка спеціальності

«Спеціальна освіта

(Логопедія. Спеціальна психологія)»

Науковий керівник

І. В. Кравченко

старший викладач кафедри логопедії

Сумський державний педагогічний

університет імені А. С. Макаренка

ДІАГНОСТИКА ДРІБНОЇ МОТОРИКИ У ДІТЕЙ СТАРШОГО ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ ІЗ ЗАГАЛЬНИМ НЕДОРОЗВИНЕННЯМ МОВЛЕННЯ У ПРОЦЕСІ ОБРАЗОТВОРЧОЇ ДІЯЛЬНОСТІ

У статті обґрунтовано ефективність використання образотворчої діяльності в процесі діагностики стану дрібної моторики дітей старшого дошкільного віку із ЗНМ.

***Ключові слова:** дошкільний вік, образотворча діяльність, дрібна моторика, розвиток дрібної моторики.*

Постановка проблеми. Розвиток дрібної моторики, тонких рухів кистей і пальців рук, має велике значення і розцінюється, як один з показників психічного дозрівання дитини. Ученими встановлено, що в головному мозку людини центри, що відповідають за рухи пальців рук і мовлення, розташовані близько, і тому мовленнєві реакції знаходяться у прямій залежності від тренованості пальців. У той же час, мовлення сприяє соціалізації дітей, допомагає знайти оптимальні зв'язки з оточуючими, вибудувати взаємини у світі.

Важливість досліджуваної теми зазначається у роботах класиків В. М. Бехтерева, М. М. Кольцової,

М. Монтесорі, В. А. Сухомлинського, Л. С. Цветкової та ін., але вкрай актуальна вона і на сьогодні.

У сучасній літературі описуються різні засоби, техніки, форми, напрямки розвитку дрібної моторики, але ми вважаємо, що найважливішим серед них виступає образотворча діяльність дитини, що дає можливість експериментувати з кольором, формою за допомогою несподіваних матеріалів і дозволяє дітям раннього і молодшого дошкільного віку бути по-своєму успішними.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. У своїх дослідженнях фізіологи – І. Павлов, В. Сеченов, М. Кольцова, а також педагоги – В. Сухомлинський, Ю. Соколова, М. Новіков відмічали зв'язок розвитку руки і мозку.

Проблемою розвитку дрібної моторики дітей дошкільного віку із ЗНМ займаються багато вчених (О. Брушлінський, В. Кудрявцев, О. Леонтьєв, М. Поддьяков). Проведені дослідження свідчать, що в процесі занять з розвитку дрібної моторики у дитини удосконалюються вміння та навички роботи з різними матеріалами, пристроями та інструментами; виробляється охайність, самостійність, оригінальність у вирішенні задач, уміння вільно орієнтуватися в навколишньому світі.

Мета статті полягає у висвітленні ефективності застосування образотворчої діяльності у процесі діагностики стану дрібної моторики дітей старшого дошкільного віку із ЗНМ.

Виклад основного матеріалу дослідження. Останнім часом проблемі розвитку дрібної мотори-

ки рук у дітей приділяється велика увага. Сенсомоторний розвиток – один з провідних чинників розвитку дитини.

Т. Власова і М. Певзнер визначають моторику, як сукупність рухових реакцій, умінь, навичок і складних рухових дій, властивих людині. У корекційному плані виділяють: загальну моторику, тонку (або дрібну) ручну моторику і артикуляційну моторику [4].

Дрібна моторика – сукупність скоординованих дій нервової, м'язової і кісткової систем, часто в поєднанні із зоровою системою у виконанні дрібних і точних рухів кистями і пальцями рук і ніг. У застосуванні до моторних навичок руки і пальців часто використовується термін «спритність». До дрібної моторики відноситься велика кількість різноманітних рухів: від примітивних жестів, таких як захоплення об'єктів, до дуже дрібних рухів, від яких, наприклад, залежить почерк людини.

Дітям дошкільного віку подобається малювати, вигадувати та фантазувати. У дошкільників виявляється природне бажання намалювати малюнок, за допомогою фарби, ліній висловити свої емоції на папері, передати свій настрій та залишити свої враження від побаченого в реальному житті. За змістом малюнка можна робити висновки про рівень розвитку дрібної моторики дитини, виявити стан образотворчих, сенсомоторних здібностей та навичок дітей, а також рівень знань про навколишню дійсність.

Малювання, ліплення та аплікація – види образотворчої діяльності, основне призначення яких образне відображення дійсності.

Образотворче мистецтво – одне з найцікавіших видів діяльності для дітей дошкільного віку: воно глибоко хвилює дитину, викликає позитивні емоції та великий інтерес. Тут дитина виражає свої емоції та почуття [2].

Н. Крупська зазначала, що змалечку дитина намагається різними способами висловити отримані нею враження: рухом, словами, мімікою. Треба дати можливість їй розширити межі фантазії та вираження. Треба дати дошкільнику матеріал: глину для ліплення, фломастери, фарби, олівці та папір, клей, ножиці та різний матеріал для конструювання, продемонструвати та навчити, як користуватися цим матеріалом [6].

У процесі образотворчої діяльності дитина маніпулює матеріалами. Під час цієї взаємодії відбувається природний масаж активних біологічних точок, розташованих на долонях і пальцях рук, що позитивно впливає на розвиток дрібної моторики дитини та її загальне самопочуття. Також формується загальна вправність рук, при якій рухи пальців і рук удосконалюються під контролем зору і кінестетичних відчуттів. Крім того, відбувається вирішення деяких розумових завдань – мозок фіксує відчуття під час діяльності рук, поєднуючи їх із зоровими, слуховими, тактильними сприйняттями і переводить їх в складні, інтегровані образи і уявлення [5].

Образотворча діяльність дошкільного віку організовується та відбувається як специфічне образне пізнання дитиною соціуму та себе в ньому, як середовище оволодіння образотворчими навиками,

що дає дитині можливість урізноманітнювати форми взаємодії із соціумом, передавати особисті думки та враження про навколишній світ за допомогою різних зображувальних матеріалів і технік, переживати почуття захоплення, здивування, самоцінності, радості, творчого піднесення; позбавитися небажаних комплексів (страх, нерішучість, невпевненість та ін.) [3].

Окремі автори стверджують що базові «схеми - руху» забезпечують психофізіологічні основи будь-якої дії: бачення, слухання, говоріння, письма, читання. З урахуванням цього положення одним із важливих завдань розвитку моторики є координація рухів цілісної системи тіла дитини і приватних систем координації рухів (рука - зір, зір - слух, рука - зір - слух, слух- мовлення тощо), що сприяють встановленню зв'язків між вміннями бачити, чути, відчувати, рухатися, говорити.

У своїй роботі ми провели діагностику стану дрібної моторики дітей старшого дошкільного віку із ЗНМ, де базою дослідження виступила старша логопедична група «Розумники» Сумського НВК №9 «Веснянка». У експерименті взяли участь діти у віці 5-6 років (старший дошкільний вік) із ЗНМ III рівня в кількості 11 осіб.

Оцінка результативності здійснювалась на основі визначених головних критеріїв стану дрібної моторики, описаних в роботах Л. Блінової, О. Лурія, А. Сиротюк, А. Семенович, М. Озерського:

1. Статична організація рухів пальців (статичні пози пальців і кисті).
2. Динамічна організація рухів пальців (при виконанні рухів).

3. Оптико-кінестетична організація рухів.

4. Можливість виконувати дії з предметами.

5. Плавність та чіткість виконання дій руками.

За означеним критерієм та показниками схарактеризовано три рівні розвитку дрібної моторики дітей: низький, середній та високий.

У ході проведення дослідної роботи, ми отримали такі результати відносно зазначених критеріїв: рівень розвитку у дітей експериментальної групи статичної організації рухів – високий (54%), середній (36%), низький (10%); динамічної організації рухів рук – високий (0%), середній (54%), низький (46%); оптико-кінестетичної організації рухів – високий (0%), середній (81%), низький (19%); можливості виконувати дії з предметами – високий (19%), середній (81%), низький (0%); плавності і чіткості виконання рухів – високий (0%), середній (81%), низький (19%).

За результатами обстеження ми зробили висновки, що у старших дошкільників із ЗНМ досить різний розвиток дрібної моторики. У процесі діагностики було виявлено, що деяким дітям було важко орієнтуватися у просторі та схемі свого тіла та переключатися з одного руху на інший, дехто не додержувався наданих інструкцій, або просто був неуважним. Невеликий відсоток дітей невпевнено тримали пензлик та олівець при виконанні завдань. Дехто взагалі відмовився малювати, аргументуючи це тим, що в нього немає настрою. Це ще раз доводить, що недостатній розвиток вміння взаємодіяти з приладами для малювання може викли-

кати негативізм і подальшу відмову від подібної роботи. Рухи деяких дітей були надто різкими та незакінченими.

Відповідно до вищезазначених рівнів, ми отримали такі результати: ЗНМ III рівня – 9 дітей показали середній рівень, а 2 – низький.

Висновки. Отже, можна зробити висновки, що проведена нами діагностика дала чіткі відомості про рівень розвитку дітей старшого дошкільного віку із ЗНМ III рівня. Застосований нами вид образотворчої діяльності малювання, зробив процес обстеження цікавим для дошкільника, створив невимушену атмосферу і зняв емоційну напругу. Під час взаємодії з обладнанням для малювання діти більш творчо розкрилися, у них покращився настрій.

Образотворча діяльність допомагає дитині розвивати координацію та уяву, а крім того, знімати стрес, навчає бачити красу навколо себе, а також об'єднує в собі процеси роботи мозку, очей, рук. Малювання, ліплення, аплікація та конструювання надають дитині те поле роботи, де вона зможе застосувати всі свої набуті вміння, навички та свою неосяжну фантазію. У процесі образотворення дошкільник добре засвоює елементарні дії із зображувальним матеріалом, розвивається окомір, дрібні м'язи рук, координація рухів. Це добре готує дитину до майбутнього навчання в школі.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Блинова Л. Н. *Диагностика и коррекция нарушений мелкой моторики у детей. Учеб. Пособие.* Москва : Изд-во НЦ ЭНАС, 2001. 136 с.
2. Богуш А. М., Гаєриш Н. В. До-

шкільна лінгводидактика : Теорія і методика навчання дітей рідної мови : Підручник / за ред. А. М. Богуш. Київ : Вища шк., 2007. 542 с.

3. Ветлугина Н. А. *Художественное творчество и ребенок.* Москва : Педагогика, 1992. 284 с.
4. Власова Т. А., М. С. *О детях с отклонениями в развитии.* Москва : Просвещение, 2013. 175 с.
5. Кириенко В. И. *Психология способностей к изобразительной деятельности.* Москва, 1959. 299 с.
6. Крупская Н. К. *О задачах художественного воспитания.* Пед. соч. в 10-ти томах, Т. 3. М., 1959. С. 313-317.
7. Лурия А. Р. *Высшие корковые функции и их нарушения при локальных поражениях мозга.* М. : Академический проект, 2000.
8. Озерецкий Н. И. *Методики оценки психомоторного развития дошкольника.* Москва : АСТ-Пресс, 2006.
9. Семенович А. В. *Нейропсихологическое обследование детей дошкольного возраста.* М. : Детство-Пресс, 2010. 272 с.
10. Сиротюк А. Л. *Нейропсихологическое и психофизиологическое сопровождение обучения.* М. : ТЦ Сфера, 2003. С.17.

УДК 376-056.36-053.6

Л. В. Янчук*студентка спеціальності**«Спеціальна освіта»**Науковий керівник***І. Л. Рудзевич***кандидат психологічних наук, доцент**Кам'янець-Подільський університет**імені Івана Огієнка*

ОСОБЛИВОСТІ ФОРМУВАННЯ МОВЛЕННЕВОЇ АКТИВНОСТІ У ДІТЕЙ З АУТИСТИЧНИМИ ПОРУШЕННЯМИ СТАРШОГО ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ

У статті розглянуто теоретико-практичний підхід до проблеми формування мовленнєвої активності у дітей з аутистичними порушеннями старшого дошкільного віку.

Ключові слова: мовленнєва активність, діти з аутистичними порушеннями, старший дошкільний вік, корекція.

Постановка проблеми. На сучасному етапі розвитку української держави одним із пріоритетних напрямків національної політики виступає модернізація освіти щодо забезпечення всебічного гармонійного розвитку особистості дитини. Відомо, що основною умовою особистісного та психічного розвитку дитини є збереженість мовленнєвої функції або, у випадку мовленнєвої патології, корекція та розвиток усіх її структурних компонентів як повноцінного засобу спілкування. Крім того, сучасні тенденції розвитку світової та вітчизняної дошкільної освіти вказують на підвищення уваги теорії та практики до проблеми успішної соціалізації дитини дошкільного віку у мікросоціаліській групі та у суспільстві, а соціалізація, як відомо, неможлива без комунікативних умінь, які включають

мовленнєву діяльність, яка, у свою чергу, не може відбуватися без достатнього рівня мовленнєвої активності.

Аналіз останніх досліджень.

Теоретичний аналіз та узагальнення наукових досліджень із проблеми вивчення порушень комунікативної діяльності у дітей з психофізичними вадами свідчить про особливу значимість питання формування сфери спілкування у дітей з аутистичними порушеннями (О. С. Аршатська, Н. В. Базима, А. Л. Душка, В. Є. Каган, С. Ю. Конопляста, К. С. Лебединська, О. М. Мастюкова, О. С. Нікольська, К. О. Островська, М. В. Рождественська, Т. В. Сак, В. В. Тарасун, М. К. Шеремет).

Мета статті полягає у теоретичному та практичному вивченні проблеми формування мовленнєвої активності у дітей з аутистичними порушеннями старшого дошкільного віку.

Виклад основного матеріалу.

Аутизм є розладом, що має різноманітні форми прояву, складність його дослідження викликана взаємопов'язаним характером соціального, когнітивного, мовленнєвого і емоційного розвитку дитини. Порушення будь-якої з цих функцій позначаються й на решті сфер функціонування психіки дитини. Узагальнюючи дослідження науковців, виділяємо характерні прояви аутизму у старшому дошкільному віці: дефіцит психічної активності; порушення взаємодії психічних функцій; нерівномірність, парціальність інтелектуального розвитку; порушення цілеспрямованості і довільності уваги; відсутність живої зацікавленості, інтересу до нового,

дослідження навколишнього середовища; схильність сприймати інформацію, ніби пасивно вбираючи її в себе цілими блоками; реакцію відходу від спрямованих на дитину впливів навколишнього середовища; негативну реакцію або взагалі її відсутність при спробах залучення уваги до предметів навколишньої дійсності; швидку виснаженість і перенасиченість будь-якою цілеспрямованою активністю; утруднення у концентрації уваги; складності у символізації, перенесенні навичок з однієї ситуації в іншу; порушене формування соціальної та комунікативної функцій.

Аналіз багатьох наукових досліджень демонструє багаточисельність і різноманітність порушень мовленнєвого розвитку у дітей з аутистичними порушеннями: важкоінтерпретований плач; обмежене гуління; відсутність імітації звуків; фонографічність мовлення; мутизм; ехолалії; слова-штампи, фрази-штампи; неологізми; обмежене використання займенників; відсутність у мовленні звертання; автономність мовлення; порушення звуковимови; нездатність до словотворчості; порушення семантичної, синтаксичної, граматичної будови мовлення; порушення мелодики мовлення; порушення просодичних компонентів мовлення; нездатність до ведення діалогу; специфічність розвитку монологічного мовлення. Але, як засвідчує аналіз літературних джерел, безпосередньо дослідження мовленнєвої активності дітей з аутистичними порушеннями потребує більш детального вивчення. За нашими передбаченнями, дитина з аутистичними порушеннями старшого дошкільного віку

унаслідок особливостей комунікативної та поведінкової сфер буде демонструвати занижений рівень мовленнєвої активності, що можна пояснити безпосередньо специфічністю мовленнєвого розвитку поряд з обмеженістю мовного досвіду та недостатніми знаннями про мову та її використання у процесі спілкування.

Мовленнєва активність одна із численних форм загальної активності, відображенням потреб, що виникають відповідно до конкретних ситуацій спілкування, обов'язкова передумова і важлива складова мовленнєвої діяльності. Термін «мовленнєва активність» розглядається нами у значенні наявності мотиву до мовленнєвого висловлювання і безпосереднє мовленнєве висловлювання, що може виникати як реакція-відповідь на репліку співрозмовника або як бажання повідомити співрозмовнику про власні думки, переживання, емоції, потреби. Отже, є необхідність організації і проведення експериментального дослідження стану сформованості мовленнєвої активності у дітей старшого дошкільного віку з аутистичними порушеннями з метою комплексного вивчення проявів мовленнєвої активності у дітей даної категорії, уточнення компонентів мовленнєвої активності та конкретизації її особливостей.

Методика констатувального етапу дослідження передбачала наступні завдання: демонстрація, розуміння, усвідомлення, осмислення, часові відносини, просторові відносини, мовні одиниці, лексика, розповідь за малюнком. Для зручності виведення кількісної характерис-



тики кожного завдання була використана п'ятибальна система оцінювання (від 0 до 4 балів), яка лягла в основу виділення п'яти рівнів сформованості компонентів мовленнєвої активності: високого, достатнього середнього, низького та нульового.

Вивчаючи мовленнєву активність дітей з аутистичними порушеннями старшого дошкільного віку, нам вдалося не тільки зробити загальний висновок про низький рівень її сформованості, що, власне, було очікуваним, але й виокремити її особливості, обумовлені структурою порушення: зниження здатності до комунікації; зниження бажання проявляти свою індивідуальність, заявляти про себе; зниження ініціативності у процесі спілкування; порушення контактності та вибіркова контактність; зниження ініціативності та самостійності у мовленнєвих висловлюваннях; зниження уміння підтримувати розмову на тему, висловитися відповідно до ситуації; нестійкий інтерес до взаємодії; обмежене розуміння назв предметів, назв дій, назв якостей і властивостей предметів і просторово-часових відносин та уміння знаходити і демонструвати відповідні малюнки або предмети; обмежене розуміння назв дій і здатність виконувати відповідні дії; вибіркова реакція на звернення, на власне ім'я; невідповідність віковим показниками використання у мовленні необхідних мовних одиниць; наявність ехолалій, фраз-штампів, автономного мовлення; присутність некомунікативного мовлення; обмеженість або відсутність вживання у мовленні слів «так», «ні»; недостатній лексичний запас (згідно ві-

кових та програмових вимог) іменників, дієслів, прикметників та обмеженість вживання їх у мовленні; обмежене розуміння і дотримання лексичних та граматичних норм рідної мови; зниження здатності дитини до словозміни і словотворчості; особливості використання інтонаційних засобів виразності і паузації; особливості зв'язного висловлювання; зниження можливості повно, послідовно, логічно викладати свої думки.

Підсумовуючи одержані результати діагностики стану сформованості мовленнєвої активності, ми отримали експериментальні дані, які засвідчили варіативність та мозаїчність мовленнєвої активності у кожної дитини експериментальної групи.

Створена корекційно-розвивальна методика формування мовленнєвої активності у дітей з аутистичними порушеннями старшого дошкільного віку відображає психолого-педагогічні, загальнодидактичні та спеціальні умови та взаємозумовленість, взаємозалежність і взаємозв'язки як структурних складових, так і окремих конкретних суб'єктів педагогічного процесу формування мовленнєвої активності. Вона враховує програмові вимоги до мовленнєвого розвитку старших дошкільників, закономірності розвитку мовленнєвої функції в онтогенезі та науково-методичні принципи й напрямки корекції мовленнєвого розвитку при мовленнєвих порушеннях.

Засобами реалізації методики на різних етапах виступили спостереження за дітьми з аутистичними порушеннями, перебування поруч з ними, опитування батьків та спе-

ціалістів, які працюють з дітьми даної категорії, гра поруч, вправи та ігри на налагодження контакту, розвиток слухової уваги, розширення доступних навичок спілкування (вербальних та невербальних), розвиток здатності до наслідування, виховання ініціативності та самостійності загалом та у процесі спілкування зокрема, розширення пасивного та наповнення активного словникового запасу, формування умінь відповідати на запитання та самостійно формувати елементарні фрази, стимулювання та співпраця з батьками та спеціалістами, які працюють з дитиною.

Психолого-педагогічними умовами забезпечення формування мовленнєвої активності у дітей з аутистичними порушеннями старшого дошкільного віку є: спостереження за дитиною та безпосередня взаємодія з нею і об'єктивна оцінка динаміки розвитку мовленнєвої активності; структурування корекційного впливу на основі врахування інформації, отриманої під час обстеження та спостереження за дитиною; створення адекватно організованого середовища для проведення корекційного впливу (структурування режиму, часу, простору); здійснення кореляції емоційного стану дитини з метою формування мотивації до засвоєння нового мовленнєвого матеріалу і підвищення мовленнєвої активності; використання аутоstimуляцій як невід'ємної частини поведінки дитини з аутистичними порушеннями з метою наповнення її новим сенсом, який стане основою для формування мовленнєвої активності; використання відповідної кількості завдань,

зміна яких передувала б перенасиченню враженнями; поетапне пред'явлення завдань з обов'язковим використанням стимулювання як методу формування мотивації до взаємодії та безпосередньо мовленнєвої активності; взаємозв'язок у роботі спеціалістів та батьків дітей з аутистичними порушеннями. стимуляція мовленнєвої активності з урахуванням особливостей комунікативно-мовленнєвої діяльності дитини з аутистичними порушеннями.

Висновки. Корекційна робота з розвитку мовленнєвої активності і комунікативної поведінки здійснюється у повсякденному житті, під час живого спілкування з дитиною з приводу її побутових, ігрових і пізнавальних інтересів, у процесі сюжетно-рольових чи театралізованих ігор (якщо вони доступні), на заняттях із малювання, ліплення, конструювання, ручної праці, розвитку мовлення, у ході формування елементарних математичних уявлень, фізичного і музичного виховання, під час індивідуальної корекційної роботи тощо. Методика формування мовленнєвої активності дітей аутистичними порушеннями старшого дошкільного віку може виступати як організаційно-педагогічна система, що включає в себе функціонування специфічних умов: організаційно-педагогічних (головна з яких створення навчально-корекційного та комунікативного середовища); загально дидактичних (наступність, етапність, системність у змісті формування мовленнєвої активності); технологічних (педагогічне та логопедичне діагностування стартове й фінішне дитини як основа організації формування



мовленнєвої активності дітей з аутистичними порушеннями старшого дошкільного віку). Серед додаткових умов можна виділити когнітивні, креативні та комунікативні. Беручи до уваги особливості психічного, емоційного, комунікативного та мовленнєвого розвитку, ми передбачаємо, що рівень сформованості мовленнєвої активності у дітей з аутистичними порушеннями підвищиться саме за умов впровадження розробленої нами методики, а забезпечення виділених психолого-педагогічних умов дозволить прискорити та оптимізувати зазначений процес.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Базима Н. В. Проблема породження мовленнєвого висловлювання у дітей з аутистичними порушеннями. Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова. Серія 19. *Корекційна педагогіка та спеціальна психологія* : зб. наук. праць. К. : НПУ імені М. П. Драгоманова, 2011. № 22. С. 5-10.
2. Базима Н. В. Порушення комунікації та взаємодії з оточуючими людьми у дітей з аутистичними порушеннями. зб. наук. праць Кам'янець-подільського національного університету імені Івана Огієнка / за ред. О. В. Гаврилова, В. І. Співака. Вип. XVII в двох частинах, частина 1. Серія : соціально-педагогічна. Кам'янець-Подільський : Медобори-2006, 2011. С. 199-206.
3. Каган В. Е. Диагностика и лечение аутизма у детей. Москва, 1991. 40 с.
4. Лебединская К. С. Диагностика раннего детского аутизма Москва: Просвещение, 1991. 217 с.
5. Рождественська М. В. Ранній дитячий аутизм: навч. посібник Київ : НПУ імені М. П. Драгоманова, 2004. 69 с.

СЕКЦІЯ 2

ПРОБЛЕМИ ЛОГОПЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ ДІТЯМ ТА ДОРΟΣЛИМ

УДК376-56.264-053.4:81'234'344

А. Д. Бездрабко

магістрантка спеціальності

«Спеціальна освіта

(Логопедія. Спеціальна психологія)»

Науковий керівник

Л. В. Мороз

кандидат педагогічних наук, доцент

Сумський державний педагогічний

університет імені А. С. Макаренка

КОРЕКЦІЯ МОВЛЕННЯ ДІТЕЙ З ФОНЕТИКО-ФОНЕМАТИЧНИМ НЕДОРΟΣВИНЕННЯМ МОВЛЕННЯ У ПРОЦЕСІ ІГРОВОЇ ДІЯЛЬНОСТІ

У статті розглядається значення ігрової діяльності як однієї із провідних форм навчально-виховного процесу в логопедичних групах для дітей із фонетико-фонематичним недоросвиненням мовлення. Звертається увага на вимоги щодо організації ігрової діяльності дітей із ФФНМ. Наведена класифікація спеціальних (корекційно-розвивальних) ігор, які доцільно використовувати у логопедичній групі.

Ключові слова: *фонетико-фонематичне недоросвинення мовлення, корекція, гра, ігрова діяльність, діти дошкільного віку, логопедична група.*

Постановка проблеми. Корекція порушень мовлення у дітей дошкільного віку на сьогодні стає все більш актуальною проблемою, оскільки будь-яке мовленнєве порушення тією чи іншою мірою може відбитися на подальшому мовленнєвому розвитку, на поведінці та діяльності дитини.

Діти з фонетико-фонематичним недоросвиненням мовлення (ФФНМ) стикаються з серйозними проблемами при навчанні читання та письма, а також схильні до ризику формування дислексії і дисграфії в дошкільному віці.

У дітей дошкільного віку, зокрема із ФФНМ, гра, тісно переплітаючись із навчанням, є основним змістом життя, засобом пізнання оточуючого світу. Більшість серйозних дитячих справ приймають форму гри. Під час гри дитина задіює всі сторони особистості: вона рухається, говорить, сприймає, думає; у процесі гри активно працює її увага, пам'ять, посилюються емоційні та вольові прояви.

Пошук ефективних підходів щодо корекції мовлення в дошкільників із ФФНМ має важливе значення у практичній роботі логопедів, тому що корекція порушень мовлення вимагає особливої уваги та креативності. Ось саме тому важливим є підбір правильних матеріалів та методів з метою урізноманітнення та зацікавлення вихованців до активної участі у корекційно-логопедичному процесі.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Дослідженням означеного питання займалися такі науковці: А. Богуш, С. Кондукова, Л. Лепеха, М. Шеремет, В. Медведєва, Л. Немикіна. У психолого-педагогічних дослідженнях існують

численні як загальні класифікації ігор, так і авторський їх розподіл на окремі підвиди (К. Грос, Н. Карпінська, П. Лесгафт, Д. Менджеріцька, С. Новосьолова, С. Русова, Ф. Фребель, Л. Фурміна, В. Штерн та ін.), проте єдина остаточна класифікація у дошкільній дидактиці так і не сформована.

Мета статті – висвітлити значення ігрової діяльності у процесі корекції мовлення дітей із ФФНМ.

Виклад основного матеріалу дослідження. Фонетико-фонематичне недорозвинення – це порушення процесів формування вимовної системи рідної мови у дітей з різними мовленнєвими розладами внаслідок дефектів сприйняття й вимови фонем. До цієї категорії відносяться діти з нормальним слухом і інтелектом [4, с. 133].

Гармонічний розвиток психічних процесів, особистих рис, інтелекту надзвичайно важливий для дітей із ФФНМ. Формування означених якостей у процесі ігрової діяльності реалізується значно швидше та простіше, ніж при використанні традиційних прийомів виховання.

Ігрова діяльність – це специфічний вид діяльності, який визначає найважливіші перебудови і формування нових якостей особистості. Саме у грі засвоюються громадські функції, норми поведінки та здійснюється корекція.

К. Ушинський підкреслював, що для дитини гра – «це дійсність і дійсність значно цікавіша, ніж та, яка її оточує. Цікавіша вона для дитини саме тому, що зрозуміліша, а зрозуміліша тому, що в деякій мірі є її власним витвором...» [2, с. 13]. У грі дитина уявляє себе дорослою, випробовує свої сили і самостійно

розпоряджається всім тим, що створила вона сама. Саме тому гра виступає могутнім засобом виховання дітей логопедичної групи.

У грі дошкільник набагато краще засвоює правила і необхідність їх виконання, в ній виховується витримка, воля, вміння володіти собою. Гра навчає єдиній колективній дії, виховує у дітей із ФФНМ певну організованість. Під час гри дитина навчається долати труднощі, пізнає оточуючий світ, шукає вихід із проблемної ситуації. Коли дитина отримує в грі певне завдання, вона виконує його не лише жестом, рухом, але і словами, намагаючись, щоб її мовлення було чітким, виразним, емоційно забарвленим [3, с. 19]. Дошкільники починають вживати слова, які до цього часу були в пасивному словнику. Одночасно діти засвоюють нові слова, назви речей та їх властивостей значно швидше і міцніше, ніж поза грою.

Дослідження О. Леонтьєва [1, с.56] довели, що кількість слів, які дитина чотирьох-п'яти років може запам'ятати в грі, в два рази більша, ніж коли вона це робить за ініціативою дорослих. У грі розвиваються психічні процеси, удосконалюється мовлення, формуються моральні якості особистості. Таким чином, гра є провідною діяльністю дитини-дошкільника логопедичної групи, в процесі якої відбуваються зміни у її психічній та соціальній сфері, здійснюється підготовка до переходу на новий щабель розвитку.

У логопедичних групах спеціальних дошкільних навчальних закладів для дітей із порушеннями мовлення існує своя специфіка

організації та проведення ігрової діяльності, яка пов'язана з психофізичними та мовленнєвими особливостями дітей.

Відмітимо, що логопедичні ігри мають певне значення для розвитку дошкільників, а саме:

- прискорюють процес засвоєння знань, полегшують подолання труднощів під час спілкування;
- розвивають усі сторони мовлення, мовленнєву ініціативу дітей;
- сприяють розвиткові пам'яті;
- розвивають усі типи мислення (наочно-образне, конкретне, абстрактне, логічне);
- сприяють розвитку сприймання (простору, часу, кольору і тощо);
- розвивають фонематичний слух, аналіз, синтез, уявлення;
- активізують та поповнюють словниковий запас дітей тощо;
- розслаблюють м'язи за уявленням і навіюванням стану спокою;
- розвивають дрібну моторику рук та обличчя.

Ю. Рібцун запропонувала наступну класифікацію спеціальних (корекційно-розвивальних) ігор, які доцільно використовувати у логопедичній групі [2, с.18]:

- ігри з правилами, ігри з предметами; дидактичні (з іграшками, настільно-друковані, подорожжі, передбачення, музично-дидактичні, сенсорні, математично-дидактичні (інтелектуальні), комп'ютерні); рухливі (ігри різного ступеня рухливості, ігри-естафети, загально-

розвивальні, цілеспрямовані); народні (рухливі, хороводні, обрядові та звичаєві ігри);

- творчі ігри: режисерські; сюжетно-рольові (сімейні, побутові, суспільні, загальної тематики), конструктивно-будівельні.

Підсумовуючи вищесказане, можна зазначити, що використання на заняттях ігор при корекції мовлення дітей із ФФНМ є одним із перспективних напрямів логопедичної корекції мовленнєвих порушень у дітей означеної категорії. За допомогою ігор відбувається процес узагальнення проблемних ситуацій та активізації ресурсів, потенціалу дитини, надання дитині рішучості, усвідомлення своєї позиції й цінностей; мотивує дошкільників до активного виконання завдань і вправ, які спрямовані на розвиток дрібної моторики рук, мовленнєвого дихання, привчають дитину до складних поєднань звуків; формування і розширення досвіду спілкування з навколишнім соціумом;

Висновки та перспективи подальших розвідок. Отже, відмітимо, що логопедична практика свідчить, що раннє виявлення фонетико-фонематичного недорозвинення мовлення у дошкільників є необхідною умовою для успішної корекції недоліків у майбутньому. Тільки правильне використання ігор у логопедичній роботі зробить корекційно-розвивальне навчання дошкільників логопедичної групи більш доступним та ефективним, допоможе виправити не лише мовлення, а й успішно розвивати дитину у цілому.

Подальші дослідження будуть

спрямовані на розробку комплексу ігрових вправ та ігор для корекції мовлення дітей із фонетико-фонематичним недорозвиненням мовлення.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Леонтьев А. Н. Язык, речь, речевая деятельность. Москва : Просвещение, 2007. 289 с.
2. Рібцун Ю. В. Дошкільнятко. Корекційно-розвивальна та навчально-виховна робота з дітьми з фонетико-фонематичним недорозвитком мовлення : навч.-метод. посіб. Київ, 2014. 238 с.
3. Фурман Н. В. Використання ігрових прийомів у подоланні тяжких порушень мовлення у дітей дошкільного віку : методичний посібник для вчителів-логопедів. Кам'янець-Подільський, 2017. 94 с.
4. Хватцева М. Е. Логопедическая работа с детьми дошкольного возраста : пособие для студентов. Москва : Учпедгиз, 2011. 270 с.

УДК 376 – 056.264:81'234 – 053.4

Є. Д. Греченко

магістрантка спеціальності

«Спеціальна освіта

(Логопедія. Спеціальна психологія)»

Науковий керівник –

О. В. Ласточкіна

кандидат педагогічних наук, доцент

Сумський державний педагогічний

університет імені А. С. Макаренка

ДІАГНОСТИКА ПЕРЕДУМОВ ВИНИКНЕННЯ ДИСГРАФІЇ У ДІТЕЙ СТАРШОГО ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ З ЗАГАЛЬНИМ НЕДОРОЗВИТКОМ МОВЛЕННЯ

У статті представлено методику діагностики передумов виникнення дисграфії у дітей старшого дошкільного віку з загальним недорозвитком мовлення та подано

кількісно-якісний аналіз її результатів.

Ключові слова: загальний недорозвиток мовлення, передумови виникнення дисграфії, порушення писемного мовлення.

Постановка проблеми. Одним із найважливіших завдань початкового навчання є оволодіння учнями грамотою. Оволодіння грамотою, письмом та читанням – це складна аналітико-синтетична діяльність. Письмо являє собою комплексний вид навчальної діяльності, що складається з цілої низки структурних компонентів, багатьох правил і умінь, оволодіння якими є складним, тривалим і нелегким процесом для першокласників.

У своїх дослідженнях О. Корнєв, Р. Лалаєва, Р. Левіна, І. Садовнікова та ін. довели, що для оволодіння першокласником процесом письма, який побудовано за звуко-буквеним принципом, необхідним є достатній рівень сформованості певних мовленнєвих та немовленнєвих функцій: слухової диференціації звуків, правильної їх вимови, мовленнєвого аналізу та синтезу, сформованості лексико-граматичної сторони мовлення, зорового аналізу та синтезу, просторових уявлень. Несформованість однієї або декількох із них може обумовити труднощі в оволодінні письмом і призвести до його порушення – дисграфії [3, 4, 5, 6].

Оскільки, загальний недорозвиток мовлення характеризується порушеннями всіх компонентів мовленнєвої системи, то всі дошкільники з загальним мовленнєвим недорозвитком знаходяться у «групі ризику» щодо виникнення дисграфії.

Виходячи з вищезазначеного, можна зробити висновок про важливість та актуальність проблеми дослідження передумов виникнення дисграфії у дітей старшого дошкільного віку з загальним недорозвитком мовлення.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Специфічні порушення письма у дітей є однією з причин шкільної неуспішності. Ця проблема активно вивчається спеціалістами різних галузей науки: логопедії, психології, нейропсихології, психофізіології, педагогіки, корекційної педагогіки, лінгвістики. Зокрема, вивчають наступні аспекти: клінічний (Л. Бадалян, К. Єфремов, М. Заваденко, Д. Ісаєв, Г. Сухарєва, Л. Чутко, О. Корнєв, С. Ляпидевський), психолого-педагогічний (Н. Голуб, Н. Нікашина, О. Гопіченко, Г. Каше, О. Логінова, Р. Лалаєва, Л. Парамонова, Т. Пічугіна, Н. Чередниченко, Л. Спірова), нейрофізіологічний (І. Лукашевич, М. Фішман), психолінгвістичний (Е. Данілавічюте, Е. Соботович, В. Тарасун), нейропсихологічний (Т. Ахутіна, Т. Візель, Л. Цветкова, О. Лурія). Передумови до оволодіння навичкою письма вивчали Г. Каше, Г. Чіркїна, Р. Бєлова-Давід, І. Садовнікова, Л. Спірова та інші дослідники.

Мета статті – дослідити передумови виникнення дисграфії у дітей старшого дошкільного віку з загальним недорозвитком мовлення.

Виклад основного матеріалу дослідження. Писемне мовлення – одна з форм існування мови, що протиставляється усному мовленню. Це вторинна, більш пізня за часом виникнення форма існування мови. І усне, і писемне мовлення

являють собою вид тимчасових зв'язків другої сигнальної системи, але на відміну від усного, писемне мовлення формується тільки в умовах цілеспрямованого навчання, тобто його механізми закладаються в період навчання грамоти та вдосконалюються у ході подальшого навчання [5].

Письмо – це знакова система фіксації мовлення, що дозволяє за допомогою графічних елементів передавати інформацію на відстані та закріплювати її у часі [6].

Порушення письма називають терміном «дисграфія». Зміст терміну «дисграфія» розглядається в різних аспектах. Так, Р. Лалаєва розуміє під дисграфією часткове порушення процесу письма, що виявляється в стійких і частих специфічних помилках. Причину їх появи дослідниця вбачає в несформованості вищих психічних функцій, що беруть участь у процесі письма [3].

О. Корнєв уточнює визначення дисграфії, розглядаючи її як стійку неспроможність набути навичок письма за правилами графіки (тобто, керуючись фонетичним принципом письма), навіть попри достатній рівень інтелектуального й мовленнєвого розвитку й відсутність грубих порушень зору та слуху [2].

Для успішного оволодіння письмом, у дитини, ще до вступу до школи, повинні бути сформовані всі передумови для оволодіння цим видом діяльності.

Вивченню писемного мовлення, підготовки дітей до оволодіння грамотою присвячено низку фундаментальних досліджень учених, зокрема, Р. Левіної, О. Логінової, О. Правдіної, І. Садовнікової та



інших представників, які визначили низку психофізіологічних компонентів, необхідних для оволодіння писемним мовленням.

Такі автори, як Б. Ананьєв, О. Лурія, Л. Цветкова відмічали, що збереженість та повноцінне функціонування центральних та периферичних відділів аналізаторних систем, їх сумісна діяльність є умовою нормального перебігу процесів читання та письма.

З точки зору Р. Левіної, чим краще сформовані звуковимова, фонематичний слух, чим вище ступінь морфологічних та синтаксичних узагальнень та лінгвістичних знань, тим краще підготовлена дитина до оволодіння письмом.

Р. Левіна виділяє низку передумов, якими дитина повинна оволодіти в дошкільному віці, необхідних для засвоєння фонетичного принципу. До них відносяться: чітка диференціація всіх звуків мовлення; правильна звуковимова; володіння звуковим аналізом та синтезом; знання букв, їх розрізнення.

Автором вказується, що морфологічний принцип написання є більш складним для засвоєння дітьми. Для його оволодіння необхідні наступні передумови: опанування фонетичного принципу; оволодіння морфологічним аналізом слів; оволодіння, активне використання приведеним у систему запасом слів; попереднє засвоєння граматичних норм мови [4].

Відсутність, випадіння будь-якої складової може призвести до неможливості оволодіння навичкою письма.

Категорія дітей, які мають таке мовленнєве порушення, як загаль-

ний недорозвиток мовлення, складає «групу ризику» щодо виникнення порушень писемного мовлення, зокрема, дисграфії.

Під загальним недорозвитком мовлення (ЗНМ) у дітей зі збереженим слухом та інтелектом слід розуміти таку форму мовленнєвої аномалії, при якій порушено формування всіх компонентів мовленнєвої системи, що відносяться як до звукової, так і до смислової сторін мовлення [4].

Р. Левіна виділила три рівні ЗНМ. Оскільки для нашого дослідження ми обрали групу дітей старшого дошкільного віку з ЗНМ III рівня, вважаємо за необхідне охарактеризувати саме цей рівень.

Третій рівень ЗНМ характеризується наявністю розгорнутого фразового мовлення зі значним лексико-граматичним і фонетико-фонематичним недорозвитком.

Щоб з'ясувати наявність передумов та їх рівень до виникнення дисграфії у дітей старшого дошкільного віку з ЗНМ, ми провели констатувальне дослідження. Воно здійснювалось на базі КУ Сумський НВК №41 «Райдуга» та охопило 10 осіб – старші дошкільники з ЗНМ III рівня.

Обстеження стану усного мовлення здійснювалось за модифікованою методикою О. Домніної, Т. Кабанової [1]. Вона складається з 5 серій: дослідження розуміння мовлення, дослідження сенсомоторного рівня мовлення, дослідження граматичної будови мовлення та словозміни, дослідження зв'язного мовлення та дослідження дрібної моторики. Додатково, для обстеження стану просторових уявлень ми використали елементи

методики Н. Семаго та М. Семаго.

Методика обстеження складалася з шести серій:

серія № 1 – дослідження розуміння мовлення (вивчення розуміння дітьми багатозначних слів, словесних інструкцій, складних логіко-граматичних конструкцій);

серія № 2 – дослідження сенсомоторного рівня мовлення (перевірка стану фонематичного сприймання, стан фонематичного аналізу і синтезу, сформованість звуко-складової структури слова);

серія № 3 – дослідження граматичної будови мовлення та словозміни (вживання іменників в однині та множині; іменників у формі множини в родовому відмінку; прийменниково-відмінкових конструкцій; прикметників та іменників за родами та числами; іменників з числівниками);

серія № 4 – дослідження зв'язного мовлення (переказ короткого тексту, складання розповіді за серією сюжетних малюнків);

серія № 5 – дослідження дрібної моторики (кінетичної та кінестетичної основи рухів);

серія № 6 – дослідження просторових уявлень (у взаємодії зовнішніх об'єктів тіла по відношенню до власного тіла, рівень вербалізації просторових уявлень, дослідження просторових уявлень на рівні власного тіла у напрямку вправо/вліво).

Нижче приводимо критерії оцінювання, що використовувалися нами у ході дослідження.

Високий рівень (80% – 100%): усі завдання виконано з першого разу, без або з мінімальною допомогою дорослого; відповіді чіткі, правильно оформлені; діти помічають та

виправляють власні помилки; завдання виконуються в нормальному темпі.

Достатній рівень (60% – 79%): завдання виконуються з першого або другого разу з допомогою дорослого; відповіді неповні; наявні помилки при виконанні завдань; помилки помічаються дітьми та виправляються з допомогою дорослого; темп виконання сповільнений.

Середній рівень (40% – 69%): правильне виконання завдання з третьої спроби з допомогою дорослого; діти не помічають власних помилок та не виправляють їх, навіть з допомогою дорослого; темп виконання значно сповільнений.

Нижче середнього рівень (20% – 39%): завдання виконуються лише з допомогою дорослого; діти не помічають помилок та не виправляють їх; досліджувані категорії перебувають у стадії розвитку; темп виконання завдань повільний.

Низький рівень (0% – 19%): виконується лише невелика кількість завдань і з допомогою дорослого; не виправляють помилки; досліджувані категорії перебувають у зародковому стані; темп виконання дуже повільний.

Використовуючи критерії оцінювання у ході дослідження, ми отримали кількісні показники; вони констатують, що у дітей старшого дошкільного віку з ЗНМ виникають труднощі при виконанні мовленнєвих завдань і завдань на володіння просторовими уявленнями.

За отриманими результатами ми виділили 5 рівнів, що відображають успішність виконання завдання у відсотковому відношенні, зокрема, ми отримали наступні результати за серіями завдань (рис. 1): серія

№ 1 – 81%, серія № 2 – 66%, серія № 3 – 72 %, серія № 4 – 55%, серія № 6 – 53%.

Якісний аналіз показав, що найменше помилок викликали завдання серії № 1, але спостерігалися помилки в розумінні складних логіко-граматичних конструкцій та неточність відповідей на запитання за текстом. При виконанні завдань серії № 3 найбільше труднощів викликало завдання на вживання прийменниково-відмінкових конструкцій. Діти використовували переважно прості прийменники, неправильно узгоджували прикметники з іменниками у роді, числі та відмінку. Отримані бали за серію завдань № 5 свідчать про недостатній розвиток дрібної моторики рук, що відіграє важливу роль в опануванні навичкою письма. З завданнями серії № 2 діти впоралися на 66 %, що свідчить про порушення фонематичного сприймання, звукового аналізу, звуко-складової структури, які в подальшому можуть призвести до виникнення акустичної

дисграфії та дисграфії на основі порушень мовленнєвого аналізу та синтезу. Найбільше помилок у дослідженні усного мовлення було допущено при виконанні завдань серії № 5 – дослідження зв'язного мовлення. При переказі короткого тексту діти відтворювали не всі смислові частини, значно скорочували розповіді, у них спостерігалася наявність аграматизмів, неправильна побудова речень. Кращі результати діти показали при побудові розповіді за серією сюжетних малюнків. Майже у всіх дітей розповідь відповідала ситуації або були наявні незначні спотворення, речення були переважно простими, аграматичними.

Завдання серії № 6 викликали найбільше помилок. Це дає змогу стверджувати, що діти погано орієнтуються в просторі, не розуміють відношень право-ліво, не вміють користуватися прийменниками на позначення положення зовнішніх об'єктів по відношенню до власного тіла та інших об'єктів.

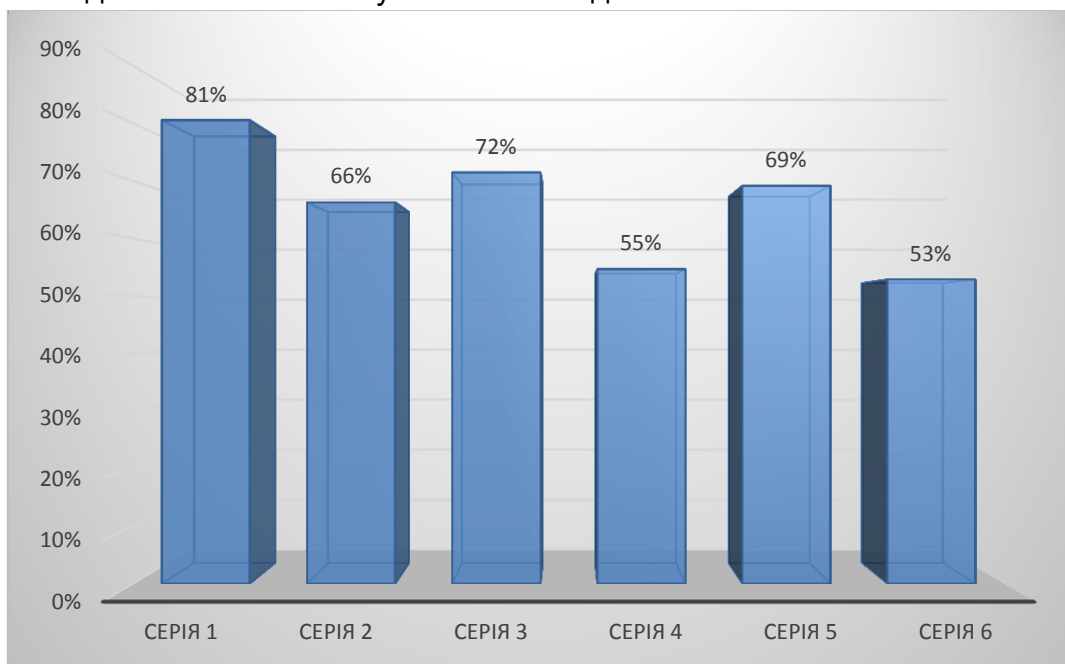


Рис. 1. Результати дослідження передумов виникнення дисграфії.

Отже, вивчення передумов виникнення дисграфії показало, що старші дошкільники з ЗНМ III рівня мають порушення, які в подальшому можуть негативно впливати на формування та розвиток писемного мовлення і призвести до виникнення дисграфії. Тому, необхідно здійснювати профілактику порушень писемного мовлення у дітей старшого дошкільного віку з ЗНМ III рівня.

Висновки та перспективи подальших розвідок. Дисграфія, як одне з поширених мовленнєвих порушень у дітей молодшого шкільного віку, чинить негативний вплив на весь процес навчання, шкільну адаптацію дітей, формування особистості та характер їх психічного розвитку в цілому.

Отримані нами експериментальні дані співпадають із думкою вчених про те, що діти з ЗНМ знаходяться в особливій «групі ризику» щодо виникнення порушень писемного мовлення – дисграфії. Виявлені труднощі, що виникали під час виконання завдань дітьми з ЗНМ, дають підстави для проведення спрямованої корекції усного мовлення та просторових уявлень з метою профілактики та попередження виникнення порушень письма у дітей означеної категорії.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Кабанова Т. В., О. В. Домнина. *Тестовая диагностика: обследование речи, общей и мелкой моторики у детей 3-6 лет с речевыми нарушениями.* Москва : ГНОМ и Д, 2008. 104 с.
2. Корнев А. Н. *Нарушения чтения и письма у детей. Диагностика, коррекция, предупреждение : Учебно – методическое пособие.* – 2. изд. Санкт-Петербург : МиМ, 1997. 283 с.
3. Лалаева Р. И. *Дисграфия: Хрестоматия по логопедии / под ред. : Л. С. Волковой, В. И. Селиверстова.* Москва : Владос, 1997. С. 502–511.
4. Левина Р. Е. *Основы теории и практики логопедии.* Москва: Просвещение, 1967. С. 116.
5. Садовникова И. Н. *Нарушения письменной речи и их преодоление у младших школьников. Книга для логопедов.* Москва : ВЛАДОС, 1997. 255 с.
6. Филочева Т. Б., Чевелева Н. А., Г. В. Чиркина Г. В. *Основы логопедии: Учеб. пособие для студентов пед. ин-тов по спец. «Педагогика и психология (дошк.)».* Москва : Просвещение, 1989. 223 с.

УДК 376-056.264-
053.4:159.9.018:398.21

Д. О. Гулакова

*студентка спеціальності
«Спеціальна освіта
(Логопедія. Спеціальна
психологія)»*

Науковий керівник

О. В. Ласточкина

*кандидат педагогічних наук,
старший викладач кафедри
логопедії*

*Сумський державний педагогічний
університет імені А. С. Макаренка*

ЛОГОКАЗКА ЯК ЗАСІБ КОРЕКЦІЙНОЇ РОБОТИ З ДІТЬМИ ПЕРЕДШКІЛЬНОГО ВІКУ

У статті запропоновано характеристику логопедичних казок, що пропонують потенційні можливості для процесу корекції та розвитку мовлення дітей передшкільного віку з загальним недорозвитком мовлення.

Ключові слова: логоказка, корекційно-логопедична робота, загальний недорозвиток мовлення, діти передшкільного віку, мовленнєво-ігрова діяльність.

Постановка проблеми. На сучасному етапі розвитку людства, як не прикро на цьому наголошувати увагу, збільшується кількість дітей, які страждають мовленнєвими порушеннями. Одним із найпоширеніших мовленнєвих порушень є загальний недорозвиток мовлення (ЗНМ). Характерним для цього порушення є розпад майже всіх структур мовленнєвої системи. Рівень їх відставання від норми залежить від рівня загального недорозвитку мовлення. Характер мовленнєвих порушень у дошкільників із ЗНМ, в основному має комбіновану форму: у них одночасно порушуються мовлення, розвиток вищих психічних функцій, стан загальної та дрібної моторики, орієнтування у просторі, емоційно-вольова сфера, творча активність. Основним завданням для науковців, які займаються пошуком новітніх та ефективних шляхів логокорекційного впливу є підбір таких засобів, що були би доступні не тільки для спеціалістів і вихователів, але й для дітей та їхніх батьків. Такі засоби повинні мотивувати та зацікавлювати дошкільників у процесі корекційної роботи, відповідати фізичним, психологічним можливостям, а також їх потребам та інтересам.

Відомо, що саме ігрова діяльність є провідною для дітей передшкільного віку. Казка знаходить застосування в різних областях роботи з дітьми, які мають мовленнєві порушення. І тому, завдання логопеда – так оточити грою дитину, щоби вона і не помітила, що насправді зайнята важкою роботою – виправленням власних недоліків у мовленні.

Аналіз останніх досліджень та

публікацій. Проблема, щодо використання казки в корекційно-педагогічній роботі була розглянута у багатьох працях відомих вчених: А. Запорожец, Л. Венгер, О. Ушакова, Л. Павлова, В. Гербова, які вбачали, що казка, як засіб словесної творчості, може виступати пріоритетом у навчально-виховному процесі дітей дошкільного віку, оскільки, у цей період інтенсивно розвивається уява й образне мислення.

Вплив логопедичної казки (логоказки) на дітей, які мають порушення різного ґенезу вивчали такі науковці як Т. Грабенко, А. Поваляєва, О. Защиринська та З. Сушельницька; дослідники зазначали, що за допомогою логоказки спеціаліст може організувати ефективну та вмотивовану мовленнєво-ігрову діяльність, яка в майбутньому може гарантувати позитивні зміни у мовленнєвому розвитку дошкільника з порушеннями.

Мета статті – теоретично обґрунтувати позитивний вплив логоказки на процес корекції та розвитку мовлення у дітей передшкільного віку з ЗНМ.

Виклад основного матеріалу дослідження. Казка відіграє важливу роль у розвитку дитини ще з раннього дитинства. За допомогою свого простого, але виховного та повчального сюжету вона відкриває дітям вікно в майбутнє доросле життя.

Можна впевнено сказати, що казка виступає ефективним та перевіраним часом засобом розвитку мовлення і пізнавальних процесів дитини. На думку В. Сухомлинського, казка – це активне естетичне мистецтво, а діти здатні розу-

міти ідею лише тоді, коли вона втілена у яскравих образах [6, с. 324].

Казку, як засіб для розвитку зв'язного мовлення, використовував В. Глухов. У своїй методиці «Обстеження зв'язного мовлення» автор склав серію завдань, одне з яких – відтворення вже відомої для старших дошкільнят казки [1, с. 17]. І сам переказ, і методика загалом, дозволяють зафіксувати та в майбутньому, покращити стан сформованого зв'язного мовлення дітей із ЗНМ.

Загалом, казки – це не просто фантастичні історії, метою яких є розважити дитину, вони виконують безліч розвиваючих функцій. Ці функції у розвитку дітей є важливими і взаємопов'язаними.

Так, Ю. Лебедєв виділяє шість основних функцій казок: функцію соціалізації, голографічну, розвивально-терапевтичну, культурно-етнічну, лексико-образну та креативну функції [4, с. 13].

За змістом, казка може впливати на всебічний розвиток дитини передшкільного віку з ЗНМ. Але, через свій специфічний динамічний характер вона може змінювати власну форму та методику використання, з урахуванням потреб дорослого та дитини.

Логоказки – це казки, які несуть певне лексичне, граматичне або фонематичне навантаження. Головним завданням логоказки є послідовний та глибинний розвиток мовлення дітей та їх психічних процесів шляхом використання елементів казокотерапії [2, с. 70]. Комплексний вплив логоказки дозволяє створювати нові, унікальні можливості для корекції як усного мовлення, так і дрібної та артику-

ляційної моторики в ненав'язливій, простій та доступній для дитини передшкільного віку з ЗНМ ігровій формі.

Перевагою даного засобу є те, що вплив на дітей та їх розвиток під час занять «сховано» за казкову «ширму», отже, у таких дошкільнят не виникає відчуття примусу та тиску з боку логопедів, або вихователів. Тому, всі завдання, що передбаченні планом заняття, діти виконують залюбки та з інтересом.

Логоказки відрізняються від звичайних казок тим, що при мінімальному інформаційному змісті вони вирішують проблемні завдання, пов'язані з багатьма аспектами мовленнєвого розвитку.

Беручи до уваги характер мовленнєвих порушень дітей і етап корекційної роботи, можна виділити такі види логоказок [2, с. 77]:

- 1) артикуляційні (розвиток дихання, артикуляційної моторики);
- 2) пальчикові (розвиток дрібної моторики);
- 3) фонетичні (постановка звуку, автоматизація та диференціація звуків);
- 4) лексико-граматичні (збагачення словникового запасу, закріплення знань граматичних категорій);
- 5) казки, що сприяють розвитку зв'язного мовлення;
- 6) казки для навчання грамоти (про звуки і букви).

Якщо розглядати конкретно кожен вид логоказки, можна виділити їх основні завдання та способи використання:

1. Основним завданням артикуляційних логоказок є розвиток артикуляційної моторики. Артикуляційні вправи, які діти повторюють кожний день можуть їм швидко

набриднути, а це призводить до мінімальної результативності та продуктивності цих вправ. Задля того, щоби підтримати інтерес дітей до виконання артикуляційної гімнастики, артикуляційні вправи можна об'єднувати в невеликі казки.

В артикуляційній казці обов'язково присутні й спеціальні вправи на тренування дихання (фізіологічного та мовленнєвого).

2. Пальчикові логоказки сприяють не тільки удосконаленню навичок дрібної моторики дітей із ЗНМ, але й розвивають їх образне мислення і мовлення загалом. Для того, щоб пальчикові логоказки дійсно впливали на розвиток дитини необхідно постійно контролювати точність і правильність виконання рухів, а також звертати увагу дітей на узгодженість мовлення з роботою їхньої руки.

3. Основним завданням фонетичних казок є робота над ізольованою вимовою окремих звуків, автоматизація звуку в складах, на початку, середині, кінці слова, в словах зі збігом приголосних та реченнях [3, с. 66].

Такі логоказки перетворюють важку роботу зі звуками в творчу, ненав'язливу гру.

4. Використання лексико-граматичних логоказок допомагає сформувати навички правильного використання іменників, прикметників, дієслів, прислівників, сприяє формуванню граматично правильного мовлення та збагаченню словникового запасу. Діти вчаться підбирати влучні прикметники для характеристики героїв, орієнтуватися у доборі прийменників, придумувати синоніми, антоніми, правильно утворювати нові слова за

допомогою суфіксів.

5. Логоказки, що сприяють розвитку зв'язного мовлення, вчать дітей із ЗНМ не тільки переказувати вже відому для них казку, а й придумувати свою власну, разом із логопедом, або вихователем; розігрувати казку за мотивами побаченої, але при цьому змінювати персонажів, час дії та завершення казки.

6. Граючись із казковими цікавими героями, діти знайомляться з голосними та приголосними звуками й буквами, їх особливостями та характеристиками. Бажання з ними погратися та допомогти призводить до чіткого і повного засвоєння усіх звуків [3, с. 67].

Логоказки можуть проводитися, як самостійне заняття, так і в ролі окремих дидактичних ігор під час корекційно-педагогічної роботи, або у вільний від занять час, як форма розваги. Їх проводять логопед, психолог, дефектолог, вихователь або ця діяльність може набувати форми спільної роботи спеціалістів.

Однак, у роботі з логоказкою необхідно обов'язково притримуватися певних принципів, зокрема, поетапного, систематичного та послідовного засвоєння матеріалу, а також врахування вікових та індивідуальних можливостей. Від цього залежить ефективність впливу логоказки та рівень зацікавленості дітей з мовленнєвими порушеннями у виконанні завдань.

Для створення логоказок, беручи до уваги необхідний результат, використовують різні види театру: пальчиковий, ляльковий, настільний і навіть, тіньовий. Під час виготовлення атрибутів до казки можна залучати як самих дітей, так і їхніх

батьків. Це формує у дітей сприятливе ставлення до корекційно-педагогічної роботи і сприяє створенню емоційно-позитивної атмосфери. Відомо, що діти з ЗНМ емоційно нестійкі, для них характерна різка зміна настрою і швидке виснаження [5, с. 69]. Спільна робота з батьками дозволить дітям з такої категорії відчувати підтримку з боку оточуючого світу та рідних для них людей.

Висновки та перспективи подальших розвідок. Логоказки в логопедичній роботі розширюють можливості корекційно-педагогічного процесу. Цей мотивуючий засіб за короткий проміжок часу здатен підвищити стан та рівень сформованості майже усіх складових мовленнєвої системи дітей з загальним недорозвитком мовлення. Це дає змогу говорити про логоказку як про ефективний, доступний та актуальний засіб у логопедичній практиці.

Отже, використовуючи логоказку у роботі з дітьми з ЗНМ передшкільного віку, можна вирішити будь-яке корекційне завдання у доступній для дітей формі роботи. Адже, заняття на основі казок дозволяють враховувати індивідуально-психологічні особливості дітей даної категорії. Казки розвивають усі пізнавальні можливості дошкільнят і створюють передумови до формування творчого потенціалу.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Глухов В. П. *Формирование связной речи детей дошкольного возраста с общим речевым недоразвитием.* Москва : АРКТИ, 2002. 144 с.
2. Громова О. Е. *Инновации в логопедическую практику : Методическое пособие для дошкольных*

- образовательных учреждений.* Москва : Линка-Пресс, 2008. 232 с.
3. Жулина Е. В., Медведская И. В. *Логосказки как средство коррекции речевых нарушений у детей. Проблемы современного педагогического образования.* 2018. С. 66-67.
4. Лебедев Ю. А. *Сказка как источник творчества детей : Гуманитарный издательский центр ВЛАДОС,* 2001. 288 с.
5. Левина Р. Е. *Основы теории и практики логопедии.* Москва: Просвещение, 1967. 367 с.
6. Сухомлинський В. О. *Вибрані твори.* Київ: Радянська школа, 1980. 654 с.

УДК 373.2.016:75] – 056.264

Д. Д. Деркач

студентка спеціальності

«Спеціальна освіта

(Логопедія. Спеціальна психологія)»

Науковий керівник

І. В. Кравченко

старший викладач кафедри логопедії

Сумський державний педагогічний

університет імені А.С.Макаренка

МЕТОДИКА ФОРМУВАННЯ ОБРАЗОТВОРЧИХ НАВИЧОК У ДІТЕЙ З ТЯЖКИМИ ПОРУШЕННЯМИ МОВЛЕННЯ

У статті розглядається вплив образотворчої діяльності на розвиток дітей з порушеннями мовлення, зміст, структура, методи, завдання та прийоми навчання образотворчої діяльності, а також структура заняття з образотворчої діяльності.

Ключові слова: *образотворча діяльність, розвиток дитини з порушеннями мовлення, розвиток мовлення дітей з ТПМ, продуктивні види діяльності.*

Постановка проблеми. Оскільки діти з тяжкими порушеннями мовлення (ТПМ) швидко висна-

жуються і перенасичуються будь-яким видом діяльності, вони емоційно нестійкі, настрої швидко змінюються, таким дітям важко зберігати посидючість, працездатність і довільну увагу протягом усього заняття. Саме через це постає необхідність заохочувати дошкільників, підтримувати їх інтерес до занять. Щоб забезпечити зацікавленість можна використовувати образотворчу діяльність, а саме різні види продуктивної діяльності, що ефективно розвивають мовлення дітей. Але і під час цієї діяльності виникають труднощі, тому варто правильно організувати сам процес формування образотворчих навичок у дітей з ТПМ.

Аналіз актуальних досліджень. З. П. Ленів, С. О. Миронова, Н. В. Рижова, Н. О. Чевелева та ін., аналізуючи використання образотворчої діяльності з метою розвитку творчості та мовлення дітей, вказують на необхідність врахування в корекційній логопедичній роботі деяких особливостей пізнавального розвитку дітей з мовленнєвою патологією.

Мета статті – розглянути вплив образотворчої діяльності на розвиток дітей з порушеннями мовлення та висвітлити інформацію щодо формування образотворчих навичок у дітей з тяжкими порушеннями мовлення.

Виклад основного матеріалу. У процесі художньої діяльності активно формується у дітей сенсорна сфера, їх мислення, пам'ять, розвивається художній смак, моральні якості. Під час малювання координується конкретно-образне мислення (пов'язане з роботою правої півкулі) й абстрактно-логічне

(за яке відповідає ліва півкуля). Важливим є зв'язок малювання з мисленням і мовленням.

Щоб розвивалися образотворчі навички, необхідно створити сприятливі умови. Необхідно допомагати дітям проявляти природне прагнення до креативності, використовуючи для цього розвивальні завдання, правильно оцінювати досягнення дітей у творчій діяльності, не переривати творчий процес, не гальмувати прояви творчої активності дитини критичними зауваженнями, негативними оцінками, створювати ситуації вільного спілкування, обміну думками.

Навчання дітей доступним умінням і прийомам зображення предметів оточуючого середовища у спеціальному дошкільному навчальному закладі компенсуючого типу для дітей з ТПМ здійснює вихователь. Логопед, орієнтуючись на загальноосвітню програму навчання і виховання дітей відповідного віку, на своїх корекційних заняттях закріплює і вдосконалює основні технічні зображувальні навички і вміння дітей. Але основним завданням логопеда на заняттях з образотворчої діяльності є розвиток мовлення дітей.

На заняттях з образотворчої діяльності розв'язуються такі корекційні завдання [7, с. 74]:

1. Розвиток сприймання мовлення у дітей.
2. Розвиток мовленнєвих засобів.
3. Розвиток мовленнєвої комунікації.

Розглянемо шляхи розв'язання вищезазначених завдань:

Під час виконання завдань з розвитку сприймання мовлення необхідно навчити дітей співвідносити

зміст мовлення дорослих з власними діями або з діями дітей («Ви малюєте коло, буде круглий бублик...»).

На заняттях з образотворчої діяльності розвиваються такі мовленнєві засоби:

- збагачення словника новими словами;
- уточнення значень слів, їх граматичних форм (наприклад, узгодження прикметника із запитальним словом – «Яка слива? Яке яблуко? Який банан?»);
- розрізнення і вживання однини і множини – «груша-груші»; вживання слів у зменшено-пестливій формі; розрізнення за величиною – «заєць-зайчик»;
- сприймання, накопичення, а пізніше використання простих і більш складних речень.

Дітей навчають користуватися різними за характером інтонації реченнями: розповідним, окличним, питальним, спонукальним.

Охарактеризуємо методи і прийоми навчання продуктивної діяльності.

У педагогічній роботі щодо формування образотворчої діяльності застосовуються різні методи і прийоми – наочні, практичні, словесні. Це – показ предмету; малювання предмету з натури; показ прийомів зображення ліплення, вирізання, користування пензлем, олівцем, фарбами, глиною, пластиліном, ножицями, клеєм; відтворення дій у повітрі; словесне пояснення; обстеження предметів; порівняння роботи із взірцем; коментування дій; використання мовлення дорослого в якості взірця;

ставлення запитань.

Найчастіше одночасно на занятті використовується декілька прийомів, наприклад, поєднують словесне пояснення із показом прийому зображення або підготовчими діями дітей (руки олівцем у повітрі, пензлем без фарби або без клею на папері).

Усі дії дитини під час образотворчої діяльності проговорюються педагогом, коментуються. Це робиться з метою регуляції темпу діяльності і, головне, з метою розвитку уваги дитини до слова, до словесного оформлення дії, що сприяє кращому розумінню значень слів та їх граматичних форм.

Кожне заняття з образотворчої діяльності має свою чітку структуру.

Оскільки для дітей із ТПМ притаманне порушення уваги і розуміння мовлення, заняття рекомендують ділити на частини [3, с. 212]:

1. Ознайомлення дітей з предметом, який буде зображуватися. Цей прийом можна проводити шляхом обстеження самого предмета або розглядання готового зразка (малюнка, аплікації).

2. Показ прийомів зображення – здійснюється на готовому зразку (наприклад, сухим пензлем обводять зразок на очах у дітей у потрібному напрямку або створюють новий зразок).

3. Виконання роботи дітьми. Перед виконанням роботи доцільно тренувати рухи руки дитини у повітрі, наприклад, сухим пензлем (без клею, без фарб) на аркуші паперу. Крім того, рекомендується виконувати роботу невеликими частинами (по 2-3). Це полегшує розуміння дитиною вимог до кожного етапу роботи і підвищує якість

її виконання.

4. Аналіз та оцінка роботи. Наприкінці заняття педагог підводить підсумки, аналізує роботи дітей та оцінює результати їх діяльності. Спочатку він говорить про те, що сьогодні діти робили на занятті (або чому вчилися): «Сьогодні діти вчилися наклеювати грибочки. Усі наклеїли багато грибочків: великих і маленьких. Ніжки у грибочків світло-коричневі, а капелюшки – темно-коричневі...». Потім вихователь (або логопед) оцінює роботу дітей з позитивного боку. Навіть якщо діти не все змогли виконати, кожного треба похвалити: за старання чи за охайність, за правильне розміщення частин грибків відносно один одного. В оцінці обов'язково враховується правильність виконання роботи відповідно до завдання.

На всіх етапах заняття (обстеження предмета, пояснення завдання, процес виконання роботи дітьми, підбиття підсумків заняття) розв'язують корекційні і корекційно-виховні завдання.

Обов'язково на заняттях з образотворчої діяльності з дітьми з тяжкими порушеннями мовлення слід застосовувати індивідуальний підхід.

Індивідуальний підхід передбачає таку організацію навчального процесу, за якої при підборі засобів, прийомів, темпу навчання враховуються індивідуальні особливості дітей, неоднаковий рівень розвитку їхніх здібностей. Здійснювати індивідуальний підхід у навчально-виховному процесі означає орієнтуватись на кожну дитину окремо та її індивідуальні якості [5, с. 43].

У ході виконання завдань з образотворчого мистецтва діти виявляють різні особливості темпу діяльності, що частково обумовлюється різним темпераментом. Деякі діти надто квапляться і починають виконувати роботу раніше, не дослухавши пояснень, інші відстають у роботі, їм потрібне додаткове спонукання до діяльності.

Індивідуальний підхід зумовлює форму і послідовність звертання дорослого до дітей. Спочатку треба заохотити дітей, які правильно виконали рух (прийом, етап, усю роботу). Потім назвати тих, хто ще не виконав завдання, але у формі очікуваного позитивного результату [5, с. 45].

Так само треба запрошувати дітей для показу засвоєної дії (прийому). Спочатку називаємо тих, хто вже зорієнтувався в завданні та може і хоче це виконати. Дитину сором'язливу, зі слабкими зображувальними навичками краще викликати останньою. З метою розвитку вміння зосереджувати увагу на зверненому до дітей мовленні дуже важливо позитивно оцінювати дії кожної дитини, підтримувати її увагу доречною реплікою, говорити саме про неї. Потрібно заохотити кожну дитину робити відповідні дії, завдання, і тоді ми отримаємо найкращий результат навчання і виховання.

Таким чином, сутність принципу індивідуального підходу в навчанні полягає у вивченні й урахуванні індивідуальних особливостей кожної дитини з метою максимального розвитку позитивних індивідуальних особливостей та забезпеченні на цій основі підвищення якості

навчальної роботи.

Висновки. На основі вищезазначеного можна зробити висновки, що за допомогою образотворчої діяльності у роботі з дітьми, які мають тяжкі порушення мовлення розв'язуються такі корекційні завдання: розвиток сприймання мовлення, мовленнєвих засобів та мовленнєвої комунікації у дітей. Щоб діти опанували вміннями образотворчих навичок варто створити для цього сприятливі умови, знайти індивідуальний підхід до кожної дитини, правильно використовувати методи та прийоми навчання образотворчих навичок, та ефективно організувати сам процес формування образотворчих навичок у дітей з ТПМ.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Баришева Т. А., Шекалов В. А. Как воспитать в ребенке творческую личность? Д. : «Феникс», 2004. 65 с.
2. Колупасва А. А., Савчук Л. О. Діти з особливими освітніми потребами та організація їх навчання : науково-методичний посібник. Київ : Видавнича група «АТОПОЛ», 2011. 274 с.
3. Павелків Р.В., Цигипало О.П. Дитяча психологія: навч. посібник. Київ : Академвидав, 2008. 432 с.
4. Пінчук Ю. В. Вплив продуктивних видів діяльності на розвиток дітей дошкільного віку з порушеннями мовлення. Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова. Серія 19 : Науковий часопис. Корекційна педагогіка. 2013. Вип. 23. С. 184-187.
5. Пінчук Ю .В. Зміст та методи розвитку продуктивних видів діяльності у дітей дошкільного віку з тяжкими порушеннями мовлення. Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова. Серія 19. Корекційна педагогіка та спеціальна психологія. 2017. Вип. 34. С. 72-79.

УДК 376-056.264-053.5:81'234 '344

А. Р. Дорошенко

студентка спеціальності

«Спеціальна освіта

(Логопедія. Спеціальна психологія)»

Науковий керівник

Л. В. Мороз

кандидат педагогічних наук, доцент

Сумський державний педагогічний

університет імені А.С.Макаренка

ОСОБЛИВОСТІ СФОРМОВАНOSTІ ФОНЕМАТИЧНИХ ПРОЦЕСІВ В УЧНІВ МОЛОДШОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ З ДИСГРАФІЄЮ

У статті представлено результати дослідження стану сформованості фонематичних процесів у дітей молодшого шкільного віку із порушенням писемного мовлення – дисграфією. Проведене обстеження за мовленнєвими пробами Р. Лалаєвої, І. Мальцевої та О. Лурії, що дозволило виявити особливості сформованості фонематичного сприйняття, аналізу та синтезу в дітей зазначеної категорії.

Ключові слова: порушення письма, дисграфія, фонематичні процеси, учні молодшого шкільного віку.

Постановка проблеми. Писемне мовлення є важливою умовою успішного шкільного навчання дитини. Наразі у багатьох учнів початкової школи виявляється порушення писемного мовлення. Проведення логопедичної роботи серед школярів із дисграфією повинно спиратись на врахування механізмів, що призвели до появи означеного порушення. Дослідження та врахування особливостей сформованості фонематичних процесів в учнів молодшого шкільного віку з дисграфією дасть змогу підвищити



ефективність корекційно-логопедичної роботи з означеним контингентом дітей.

Аналіз останніх досліджень та публікацій. Порушення письма негативно впливає на весь процес навчання, викликає труднощі в оволодінні орфографією, особливо складними орфографічними правилами, а також впливає на ефективність шкільної адаптації, мовленнєвий та психічний розвиток дитини, формування її особистості [3].

Над проблемою дослідження причин і механізмів виникнення порушень писемного мовлення та шляхів їх усунення працювали різні спеціалісти: психологи (О. Лурія), дефектологи (М. Хватцев), нейропсихологи (О. Корнєв, С. Мнухін, Л. Цветкова), психофізіологи (О. Токарева), лінгвісти (В. Орфінська), психологи, педагоги, логопеди (О. Гопіченко, Г. Каше, І. Лазарева, Р. Левіна, Р. Лалаєва, Л. Парамонова, Т. Пічугіна, Л. Спірова, І. Садовнікова, Н. Чередніченко та ін.) [3].

Численні дослідження науковців (Н. Гаврилова, Е. Данілавичюте, В. Ільяної, Л. Коваль, Ю. Рібцун, А. Савченко, Є. Соботович, В. Тищенко, Л. Цветкова та ін.) доводять, що недорозвинення фонематичних процесів призводить до порушень звуковимови, навичок писемного мовлення, негативно позначається на розвитку лексикограматичної сторони та зв'язного мовлення [1].

Таким чином, не зважаючи на численні дослідження різних науковців, проблема порушення писемного мовлення внаслідок несформованості фонематичних процесів залишається актуальною для

теорії та практики логопедичної науки.

Мета статті – проаналізувати особливості сформованості фонематичних процесів в учнів молодшого шкільного віку з дисграфією.

Виклад основного матеріалу дослідження. Проблема формування фонематичних процесів у дітей із порушенням мовлення є однією з найважливіших у логопедії. Під фонематичними процесами розуміють: фонематичне сприймання; фонематичне уявлення; фонематичний аналіз і синтез.

Фонематичне сприймання – це процес прийому, розрізнення звуків мовлення за фізичними та акустичними ознаками, розпізнавання в них загальних звукотипів (фонем). Фонематичне сприймання лежить в основі розуміння мовлення та засвоєння мови [4].

Фонематичне уявлення – внутрішні, узагальнені за акустичними та артикуляційними ознаками звукові образи слів, здатність сприймати кожний мовленнєвий звук у різних варіантах його звучання, що дає змогу правильно використовувати звуки для розрізнення слів.

Фонематичний аналіз і синтез – розумові операції, що полягають у виокремленні звуків у словах та в поєднанні окремих звуків мовлення у словах [4].

Фонематичні процеси формуються послідовно від простішого до складнішого: фонематичне сприймання, фонематичне уявлення, фонематичний аналіз та синтез – такий висновок зробили такі вчені як: О. Вінарська, Е. Данілавичюте, М. Савченко, Є. Соботович, В. Тищенко [1].

Дослідженнями В. Ільяної, Л. Ко-

валь, Н. Нікашиної, Г. Каше, Ю. Рібцун, Л. Спірової, доведено, що основною умовою успішної корекції мовленнєвих порушень неодмінно є розвиток сприймання звуків мовлення. Без уміння чітко диференціювати на слух фонему рідної мови неможливо оволодіти навичками звукового аналізу й синтезу у подальшому [1].

У ході дослідження було обстежено чотирнадцять учнів молодшого шкільного віку (9-10 років) – 11 хлопчиків та 3 дівчинки у яких було визначено порушення писемного мовлення – дисграфію.

З метою обстеження сформованості фонематичних процесів застосовувалась методика з бально-рівневою системою оцінювання результатів: мовленнєві проби Р. Лалаєвої, І. Мальцевої та О. Лурії [2].

Означена методика була спрямована на визначення сформованості фонематичного сприймання, аналізу і синтезу. Вона включала в себе 3 серії завдань: серія I – перевірка стану фонематичного сприймання (максимальна кількість балів – 3); серія II – стан фонематичного аналізу (максимальна кількість балів – 12); серія III – стан звукового синтезу (максимальна кількість балів – 3). Визначення рівнів сформованості фонематичних процесів визначалося таким чином: високий рівень – від 15 до 18 балів, середній рівень – від 11 до 14 балів та низький рівень – від 0 до 10 балів.

Для діагностики використовувались завдання, що були згруповані у серії.

Серія I. Завдання на визначення стану фонематичного сприймання:

1. Написання назви зображення на картинці за вказівкою.

Серія II. Завдання на перевірку стану фонематичного аналізу:

1. Визначення певного звука в рядку слів (на слух).

2. Визначення в слові першого та останнього звуків.

3. Послідовне називання всіх звуків у слові, підрахунок їхньої кількості.

4. Визначення місця заданого звука в слові.

Серія III. Завдання на встановлення стану звукового синтезу:

1. Складання слова із неправильно розташованих написаних літер.

Критерії оцінювання усіх завдань визначалися балами від 0 до 3-х.

Наочне зображення рівнів сформованості фонематичних процесів в учнів молодшого шкільного віку з дисграфією представлено на рисунку 1.

Так, з рисунку 1 видно, що у переважної кількості дітей спостерігалась незавершеність формування фонематичних процесів, а саме середній рівень спостерігався у більшості дітей – 53 %, низький – у 19%, а високий рівень (норма) – лише у 28 %.

Аналіз сформованості кожного фонематичного процесу в учнів молодшого шкільного віку з дисграфією представлено на рисунку 2.

Як видно з рисунку 2, найкраще в дітей молодшого шкільного віку з дисграфією було сформоване фонематичне сприймання, а найгірше – фонематичний синтез. Так, високий рівень (норма) фонематичного сприйняття спостерігався у 57%, а середній рівень – у 43%.

Стан фонематичного аналізу виявився наступним: високий рівень (норма) спостерігався лише у 21%, середній рівень – у 57%, а низький рівень – у 22%. Стан фонематичного синтезу мав такі показники: високий рівень (норма) лише у 21%, середній рівень – у 43%, низький рівень – у 36%.

Не даремно завдання на перевірку стану фонематичного

синтезу викликало найбільші труднощі у більшості обстежуваних дітей. Необхідно зауважити, що для усіх учнів надавалися підказки з боку дослідників у формі позначки цифрою першої букви, а також другої та третьої, але навіть при підказці, деякі учні не розуміли, які далі необхідно писати літери для того, щоб скласти відповідне слово.

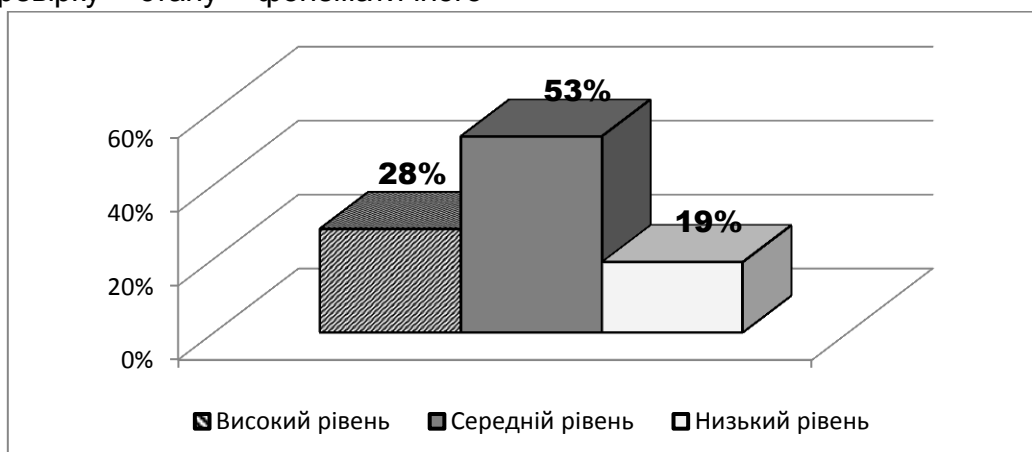


Рис. 1. Рівні сформованості фонематичних процесів у обстежуваних учнів

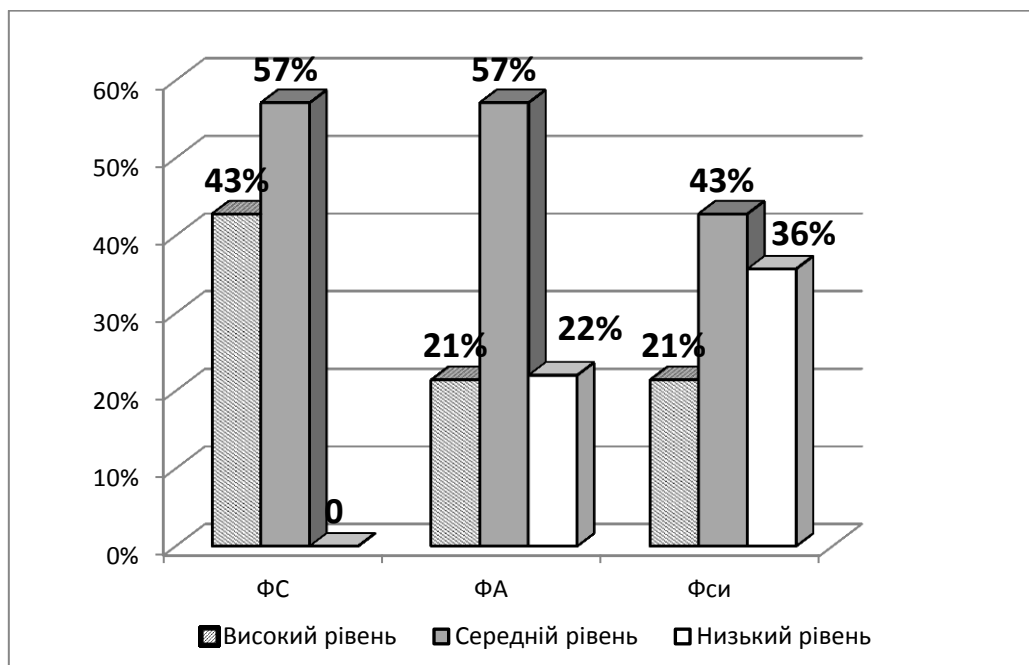


Рис. 2. Рівні сформованості окремих компонентів фонематичних процесів серед обстежуваних учнів

Примітка: ФС – фонематичне сприймання, ФА – фонематичний аналіз, ФСн – фонематичний синтез.

Дослідження сформованості фонематичного аналізу показало, що перше завдання на виділення певного звука в слові з ряду слів було виконано без зайвих труднощів з боку обстежуваних, друге завдання викликало у деяких учнів складнощі, які виявлялися у визначенні останнього звуку в словах. Аналіз третього завдання показав, що майже всі учні не достатньо добре розрізняють звуки та букви, не можуть правильно порахувати кількість звуків, тому що деякі літери українського алфавіту означають два звуки, а також те, що м'який знак це лише буква. З четвертим завданням на визначення місця звуку в слові усі учні впоралися.

Аналізуючи обстеження фонематичного сприймання, було виявлено, що більшість учнів впоралися із завданням, для них воно не було складним і не викликало особливих труднощів.

Висновки та перспективи подальших розвідок. Отже, сформованість фонематичних процесів важлива для формування навичок письма в дітей молодшого шкільного віку. У переважної кількості обстежених нами дітей з дисграфією спостерігалась незавершеність формування фонематичних процесів. Найкращі результати нами були виявлені при обстеженні стану фонематичного сприймання, а найгірші – стану фонематичного синтезу.

Логопедичне обстеження учнів молодшого шкільного віку обов'язково повинно включати завдання для виявлення стану фонематичних процесів тому, що врахування цього компоненту мовлення є

важливою передумовою ефективною корекційно-логопедичної роботи з означеною категорією дітей.

Подальші дослідження плануємо скерувати на розробку програми формування фонематичних процесів та корекцію дисграфії у дітей молодшого шкільного віку в ігровій формі.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Долнер В. Ю., Мельниченко Т. В. *Стан сформованості фонематичних процесів у дітей із тяжкими порушеннями мовлення. Київ : Науковий часопис. Актуальні проблеми логопедії, 2015. 13 с.*
2. Дудоладова Г. А. *Диагностика фонематического восприятия у младших школьников. 2016. 5 с.*
3. Коломієць Ю. В., Ніжинська О. В. *Особливості порушень писемного мовлення у молодших школярів загальноосвітніх шкіл. Київ: Науковий часопис. Корекційна педагогіка, 2016. С.119-123.*
4. Опанасець Н. А. *Розвиток фонематичних процесів у дітей з мовленнєвими порушеннями. Київ : Таврійський вісник освіти. Освіта впродовж життя, 2015. № 3(51). 6 с.*

УДК 376-056.264-053.4:81'322.5

І. С. Жданович*студентка спеціальності**«Спеціальна освіта**(Логопедія. Спеціальна Психологія)»**Науковий керівник***І. В. Кравченко***старший викладач кафедри логопедії**Сумський державний педагогічний**університет імені А.С.Макаренка*

ДІАГНОСТИКА ЗВ'ЯЗНОГО МОВЛЕННЯ СТАРШИХ ДОШКІЛЬНИКІВ ІЗ ЗАГАЛЬНИМ НЕДОРозВИНЕННЯМ МОВЛЕННЯ У ПРОЦЕСІ ДИДАКТИЧНОЇ ГРИ

У статті представлено результати діагностики зв'язного мовлення старших дошкільників із загальним недорозвиненням мовлення у процесі дидактичної гри.

Ключові слова: дошкільний вік, дидактична гра, зв'язне мовлення, загальне недорозвинення мовлення (ЗНМ).

Постановка проблеми. На сьогодні збільшується кількість дітей дошкільного віку із порушеннями усного мовлення, що зумовлює труднощі з мовленнєвою підготовкою дітей до школи та формуванню особистості дитини в цілому. Саме у зв'язному мовленні реалізується основна, комунікативна функція мови та мовлення. Діти з порушенням мовлення, а серед них і діти із ЗНМ, належать до неоднорідної та чисельної групи, для якої оволодіння усним мовленням – єдиний і основний шлях особистісного розвитку. У зв'язку з цим, важливого значення набуває навчання і виховання дітей дошкільного віку з порушеннями мовлення, особливо із загальним недорозвиненням мовлення [1, с. 45].

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Зв'язне мовлення – вища форма мовно-сміслової діяльності, яка визначає рівень розумового і мовленнєвого розвитку дитини (Л. С. Виготський, Н. І. Леонтьєв, С. Л. Рубінштейн, Ф. А. Сохін). Усі дослідники відзначають складну організацію зв'язного мовлення і вказують на необхідність спеціального мовленнєвого виховання (А. А. Леонтьєв, Л. В. Щерба) [3, с. 7].

Різні аспекти методики дослідження та розвитку мовлення дітей дошкільного віку розробляли вітчизняні педагоги А. М. Богуш, О. О. Гвоздев, А. П. Усова, К. Д. Ушинський, Є. І. Тихеева, Є. О. Флеріна тощо. Своєрідність розвитку словникового запасу, граматичної будови, зв'язного мовлення та його фонетико-фонематичної сторони при ЗНМ описана у дослідженнях Р. Є. Левіної, В. К. Орфінської тощо [2, с. 36-38].

Дидактична гра – один з видів дитячої діяльності, який використовуються дорослими з метою виховання дошкільників, навчання їх різними способами і засобів спілкування, дій з предметами. Багаторічні дослідження учених (Є. І. Радіна, А. І. Сорокіна, Е. І. Удальцова) у галузі дошкільної освіти розкрили виховний і навчальний потенціал дидактичної гри. Дидактичні ігри розвивають у дітей зв'язне мовлення, вміння правильно висловлювати свої думки. Так як у старших дошкільників із ЗНМ страждає комунікативна сторона мовлення більшість вчених (Л. В. Артемова, А. А. Ейрамджян, Н. С. Карпинська, Н. І. Луцан) рекомендують використовувати сло-

весні мовленнєві ігри з переліку дидактичних ігор. Саме вони дають можливість розкрити комунікативний потенціал вихованця, просодичну сторону мовлення та покращити мовлення взагалі.

Актуальність. Аналіз психолого-педагогічної літератури свідчить про збільшення кількості дітей дошкільного віку із порушеннями експресивного мовлення, що зумовлює труднощі в оволодінні Програмами навчання і виховання дітей дошкільного віку в умовах закладу дошкільної освіти (ЗДО). У зв'язку з цим, значущості набуває навчання і виховання дошкільників з ЗНМ різного ступеня в умовах логопедичної групи дитячого навчального закладу (ДНЗ). Нині вивченню дітей із ЗНМ присвячено ряд фундаментальних і різнобічних досліджень Н. В. Новотворцева, Т. Б. Філічева, Г. В. Чіркїна та інші. Проте, на сьогодні проблема діагностики та корекції певних складових мовленнєвого розвитку та самого ЗНМ у дошкільників залишається недостатньо дослідженою.

Мета статті – здійснити діагностику зв'язного мовлення дошкільників із ЗНМ засобами дидактичної гри.

Виклад основного матеріалу дослідження. Дослідження здійснювалося на базі ДНЗ № 6 «Метелик» місто Суми у 2019 році в старшій логопедичній різновіковій групі «Ромашки», у кількості 9 хлопчиків і 3 дівчаток 5-7 років життя. Під час обстеження нами була використана діагностична методика «Методика обстеження мовлення і комунікативних умінь дітей старшого дошкільного віку», розроблена О. С. Ушаковою,

Є. М. Струніною, В. І. Яшиною – адаптована і частково змінена відповідно до мети та завдань експериментального дослідження [4, с. 51].

Ми вирішили обстежувати монологічне мовлення, бо воно є складнішим, більш довільним, організованим видом мовлення, потребує більше часу для розвитку і тому вимагає спеціального навчання. У процесі дослідження проводилося три серії завдань.

Завдання №1. Дидактична гра «Опиши, що бачиш». У цій дидактичній грі ми оцінювали зв'язність опису за такими кількісними результатами:

3 бали – Різноманітні способи зв'язків між реченнями;

2 бали – використання способів формально-утворювального (твірного) зв'язку (через сполучники а, і, прислівник – потім);

1 бал – невміння пов'язувати між собою композиції опису.

Матеріал: картинки різних тварин.

Процедура проведення: дитині пропонується дістати, роздивитися, пограти, дати ім'я, назвати характерні риси та якості обраної тварини якомога детальніше, не втрачати зв'язність розповіді.

Завдання №2. Дидактична гра «Допоможи Фіксику розповісти чарівну історію». У цій дидактичній грі ми оцінювали контекстуальність та тематичність розповіді за такими кількісними результатами:

3 бали – різноманітність лексичних засобів (використання різних частин мови, образних слів – визначень, порівнянь, синонімів, антонімів), дотримання заданої

теми та контексту;

2 бали – деяке порушення точності слововживання та тематичності;

1 бал – одноманітність лексики, повторення одних і тих же слів, недотримання теми та контексту.

Матеріал: картинка будь-якого Фіксика (ми брали Нулика – для хлопчиків та Сімку – для дівчаток), 4 картинки, об'єднані одним сюжетом.

Процедура проведення: Фіксик, коли ніс історію до дитини змішав малюнки та не знає в якому порядку розповісти цю цікаву історію. Дошкільнику пропонується розкласти в послідовності картинки й скласти розповідь.

Завдання №3. Дидактична гра «У Світі Фантастичних Казок». У цій дидактичній грі ми оцінювали інтонаційну забарвленість, послідовність та логічність розповіді за такими кількісними результатами:

3 бали – гарно оформлена розповідь (присутні: плавність, інтонаційна виразність; виклад в помірного темпі, дотримується послідовності, мовлення багате на більшість частин мови);

2 бали – переривчаста розповідь, незначні затримки та паузи, злегка порушує послідовність, але вчасно виправляється з допомогою дорослого, використовує невелику різноманітність та кількість частин мови;

1 бал – монотонна, невиразна розповідь, порушена послідовність основних частин казки, використовує малу кількість та різноманітність частин мови.

Процедура проведення: дорослий разом з дитиною сідають на килимок. Вихованцю пропонується

заплющити очі та пофантазувати про те, що вони відправилися в чарівний, фантастичний та незвичайний Світ Казок. Дитині задаються навідні запитання: Яких казкових героїв він зустрів? Що вони робили в цьому Світі Казок? Вони виглядають як завжди чи щось змінилося? Потім дошкільник розплющує очі. Дорослий пропонує з названих та описаних героїв створити свою казку.

Результати дослідження розвитку зв'язного мовлення дітей 5-7 років життя показали, що діти з рівнем нижче середнього за критерієм «Зв'язність опису» – 4 дитини (33%), за критерієм «Контекстуальність та тематичність розповіді» – 6 дітей (50%), за критерієм «Інтонаційна забарвленість, послідовність та логічність розповіді» – 4 дитини (33%).

З середнім (достатнім) рівнем розвитку зв'язного мовлення за критерієм «Зв'язність опису» – 4 дітей (33%), за критерієм «Контекстуальність та тематичність розповіді» – 6 дітей (50%), за критерієм «Інтонаційна забарвленість, послідовність та логічність розповіді» – 4 дітей (33%).

З високим рівнем розвитку зв'язного мовлення за критерієм «Зв'язність опису» – 4 дитини (33%), за критерієм «Контекстуальність та тематичність розповіді» – 0%, за критерієм «Інтонаційна забарвленість, послідовність та логічність розповіді» – 4 дитини (33%).

Висновки. Результати дослідження розвитку зв'язного мовлення дітей 5-7 років показали, що більшість дітей мають середній та нижче середнього рівні розвитку монологічного мовлення. У біль-

шості дітей страждає граматичне оформлення власного висловлювання, логічність, послідовність. Найбільш несформованими є контекстуальність та тематичність розповіді. У зв'язку з цим ми зробили висновки, що більшість дітей досліджуваної групи потребують корекційної допомоги. Через те, що, дидактична гра є провідною діяльністю дошкільників, то саме її слід використовувати для розвитку цих критеріїв. З усіх видів навчальних ігор, доречно використовувати словесні ігри.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Безрукова С. А. К вопросу о формировании лексико-грамматических средств языка у дошкольников с ОНР. *Логопед в детском саду*, 2007. № 6. С. 40–52.
2. Дубова Н. В. Об особенностях навыков общения дошкольников с ОНР. *Логопед в детском саду*, 2006. С. 36-38.
3. Омеляненко А. В. Навчання дітей старшого дошкільного віку складати розповіді-роздуми: монографія. Донецьк : Юговосток, 2009. 203 с.
4. Ушакова О. С. Развитие речи детей 5–7 лет. 2-е изд., перераб. и дополн. / под ред. О. С. Ушаковой. Москва: ТЦ СФЕРА, 2012. 272 с.

УДК 376.3

К. А. Казберович

студент Белорусского
государственного педагогического
университета г. Минск
Научный руководитель

И. В. Филипович

кандидат педагогических наук, доцент
Белорусского государственного
педагогического университета
г. Минск

ПРИНЦИПЫ И ПРАВИЛА РАННЕЙ ЛОГОПЕДИЧЕСКОЙ РАБОТЫ

В статье представлены общие принципы и частные правила, которые гарантируют грамотную, своевременную и постоянную работу по растормаживанию и стимулированию речи детей с особенностями психофизического развития до 3-х лет. Описываются правила ранней логопедической работы, исходя из медицинского (педиатрического), педагогического и психологического аспектов.

Ключевые слова: ранняя логопедическая работа; дети с особенностями психофизического развития; растормаживание; стимулирование.

Ранняя логопедическая работа основана на ряде подходов и теоретических положений, которые регламентируют и объясняют ее специфику. К ним относятся следующие теории: культурно-историческая (Л. С. Выготский, А. Н. Леонтьев, Д. Б. Эльконин и др.); развития речи в онтогенезе (А. Н. Гвоздев, Н. И. Жинкин, М. И. Лисин, и др.); специфики ранней логопедической работы (Е. В. Архипова, Е. Н. Винарская, Н. С. Жукова, Л. А. Зайцева, и др.). Основными подходами при реализации логопедической помощи



детям до 3-х лет являются: личностно-ориентированный или феноменологический (Л. С. Рубинштейн, К. К. Платонов, Е. В. Бондаревская и др.), средовой (В. И. Слободчиков, Ю.С. Мануйлов и др.), а также возрастнопсихологический, учитывающий возможности возраста и уровня развития малыша (Л. С. Выготский, Д. Б. Эльконин, Е. А. Разенкова и др.); оказания ранней помощи ребенку в семье (Н. Д. Шматко, М. Ж. Мухамедрахимов, И.В. Филипович и др.).

На основании данных теоретических концептов выстраивается ряд общих и частных принципов ранней логопедической работы, которые гарантируют соблюдение специфики данной деятельности. К общим принципам относятся следующие: развития и детерминизма, системности и комплексности, доступности, кооперации, принцип раннего начала коррекционной работы на фоне единства диагностики и коррекции и приоритетности семейного воспитания для ребенка раннего возраста.

Важным методологическим основанием ранней логопедической работы являются используемые **имитационная** и **натуро-листическая** тактики стимуляции и развития речи ребенка раннего возраста в общении со значимыми для него взрослыми. Первая предполагает разработку речевой и когнитивной программы, в основе которой лежит **тренировка** навыков восприятия и понимания значения слова, генерализации и имитации речи по инициативе взрослого. Взрослый не только является инициатором общения, но и опре-

деляет его направление, содержание объем и темп. От воли взрослого зависит законченность или незавершенность действия, его интенсивность и эмоциональный фон. Во втором случае акцент делается на мотивации ребенка к ситуативно-деловому общению, использовании речи в различных жизненных ситуациях. Акцент смещается на потребности и интересы ребенка, а взрослый лишь сопровождает малыша в поисках способов их удовлетворения [4].

К частным принципам логопедической работы с ребенком раннего возраста можно отнести следующие, сформулированные нами:

1) **позитивности**, который гарантирует позитивный характер взаимодействия и общения с ребенком, где все действия и манипуляции должны выполняться с нежностью, яркими положительными эмоциями, речь взрослого должна быть эмоционально окрашена и интонационно выразительна, движения полны плавности и соразмерны по силе;

2) **доступности и пользы**, который устанавливает правило: средства воздействия (материалы) для ребенка должны быть доступны в его окружающей среде, приятны на ощупь, полезны, а самое главное гипоаллергенны;

3) **адекватности** возрасту и способностям, который провозглашает: приемы стимулирования и растормаживания речи должны основываться на сензитивных периодах в развитии малыша и носить доступный характер как взрослому для показа, так и ребенку для их воспроизведения;

4) **целесообразности**, который

предполагает что последовательность предлагаемых приемов и техник для специалистов и молодых мам построена от простого к сложному, от легко вызываемого к трудно формируемому – как и само развитие ребенка.

Исходя из частных принципов ранней логопедической работы, формулируются правила, которые опираются на специфику осуществляемой специалистами и родителями деятельности. Общие правила работы по стимулированию и риторизации речи у детей младенческого и раннего возраста можно разделить на педиатрические, педагогические и психологические.

Педиатрические или медицинские правила связаны с возрастными ограничениями, основанными на психофизиологических явлениях, и указывают на опасность грубого вмешательства со стороны взрослого:

1. Самое первое и важное правило заключается в том, что все упражнения выполняются только на благоприятном фоне; при первом недовольстве малыша – упражнения прекращаются.

2. Вызывая рефлекторный крик нельзя отрывать руки от ребенка и его встряхивать. Должен закрепиться только положительный фон!

3. Нельзя подбрасывать ребенка над собой, только приподнимать вверх над головой, не теряя визуального контакта.

4. Кряхтение можно получить только если это делается не насильно, а так же ребенок должен находиться в удобной для него позе. Нельзя делать порывистых движений, только нежность и от-

слеживание напряжения малыша.

5. Вызывая кашель у ребенка разными предметами (ложечкой, шпателем и даже защищенным пальцем) нельзя действовать напористо; только поощрение!

6. Стимулируя появление смеха, не нужно щекотать сильно и длительно, насильственный смех не принесет пользы! Важно услышать голос малыша. Щекотка должна быть поверхностной.

7. В использовании приемов стимулирования гукания не рекомендуется накрывать лицо ребенка тканью, ребенок может рефлекторно перестать дышать.

8. Все действия выполняются синхронно с малышом: в ритме дыхания и сердцебиения ребенка! [1].

Немаловажную роль играют также **правила гигиены**:

9. Лучше всего играть с ребенком днем, за несколько часов до сна ограничить возбуждающие игры, поскольку ребенку будет сложнее уснуть.

10. Все движения, которые воздействуют на ребенка – плавные, а прикосновения теплые (разогретые руки) и нежные (никаких колец, браслетов и пр.). Руки взрослых – всегда чистые, дыхание – свежее и «вкусное», все для удовольствия и здоровья малыша! [1].

Психологические правила в основном касаются формирования комфортной и радостной психологической атмосферы на момент выполнения предписанных упражнений:

1. Всегда важно помнить, что ребенка мотивирует похвала, улыбка, поощрение интонацией и ласковыми поглаживаниями.

2. Формируя у ребенка тактиль-



ные ощущения, запуская его речь, важно помнить, что руки взрослого выступают в этом деле инструментом, который должен быть приятным и надежным.

3. Положительный заряд: улыбка не сходит с лица, а лицо направлено на глазки малыша, пусть он видит со стороны взрослого радость и любовь!

4. Во всем, что используется в упражнениях – играх, шумелках и прыгалках – важно соблюдать меру. Ведь главным здесь является малыш. Играя с ребенком, рекомендуется наблюдать за его настроением, вниманием к игре, состоянием тонуса и активностью [3].

Педагогические правила в большей степени связаны с методикой логопедической работы и ее методическим обеспечением:

1. Речь в общении с малышом выступает объектом подражания, поэтому лучше говорить с ребенком тихо, четко, но очень заинтересованно [2].

2. Игрушки ребенка следует менять каждый день по кругу, иначе они станут привычными и неинтересными.

3. Все произносимые речевые звуки – тихие и четкие, голос – грудной и успокаивающий, дыхание – легкое и незаметное.

4. Когда ребенок рассматривает разные предметы говорить нужно уместно – комментируя взор малыша, не сбивая его интерес, а направляя и озвучивая его.

5. Каждый успех поощряется небольшой долей лакомства – это педагогический прикорм, который закрепляет умения малыша.

Итак, перечисленные нами принципы, определяют формы органи-

зации ранней логопедической работы и постулируют характер действий включенных, а лучше, вовлеченных в коррекционно-педагогическое взаимодействие родителей и значимых для малыша взрослых. Принципы – это необходимые установки, которые подтверждены теоретическими положениями и долгой практикой. Правила – это важные нюансы во взаимодействии с малышом, сформулированные специалистами для самих специалистов, а также для хороших родителей, заинтересованных в своевременном и постепенном развитии речи ребенка раннего возраста.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Аникеева, Л. Ш. *Педиатрия. Полный справочник для родителей.* Москва : Эксмо, 2013. 224 с.
2. Архипова Е. В. *Логопедическая работа с детьми раннего возраста.* Москва : АСТ Астрель, 2007. 224 с.
3. Мухамедрахимов Р. Ж. *Мать и младенец : психологическое взаимодействие Санкт-Петербург :* Изд-во С.-Петерб. ун-та, 2003. 288 с.
4. Филипович, И. В. *Правила успешного общения, игры и развития ребенка раннего возраста с проблемами в говорении. Психолог в детском саду.* 2009. №3. С. 75–84.

УДК 376-056.264-053.2:004.9.031.42

С. С. Подлесна*магістрантка спеціальності**«Спеціальна освіта**(Логопедія. Спеціальна психологія)»**Науковий керівник***Л. Л. Стахова***кандидат педагогічних наук,**старший викладач кафедри логопедії**Сумський державний педагогічний**університет імені А.С.Макаренка*

АКТИВІЗАЦІЯ СЛОВНИКА ДІТЕЙ З ТПМ ЗАСОБАМИ ІКТ НА ПРИКЛАДІ ІНТЕРАКТИВНОЇ LCD ПАНЕЛІ

У статті розкриті особливості та використання інтерактивних сенсорних систем у корекційній роботі щодо активізації словника дітей з тяжкими порушеннями мовлення.

Ключові слова: порушення мовлення, активізація словника, інтерактивні системи.

Постановка проблеми. Протягом останніх років інформаційні комп'ютерні засоби стали все активніше застосовуватися в різних сферах діяльності суспільства. На сьогодні ІКТ – одна з найважливіших і стійких тенденцій в розвитку світового освітнього процесу. Особливо актуальним є використання інформаційних технологій у сучасній логопедичній діяльності з дітьми з ТПМ.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Аналізуючи зміст наукових публікацій з проблеми дослідження ми виокремили науковців, які доводять необхідність і доцільність використання ІКТ у навчанні дітей із вадами мовлення, серед них – Г. Загурська, Н. Савінова, С. Качуровська, М. Шеремет. Н. В. Савінова розглядає інфор-

маційно-комунікаційні технології, як сукупність методів і технічних засобів реалізації інформаційних технологій, тобто сукупності методів, засобів і прийомів, що використовуються для ефективного процесу взаємодії логопед – логопат з метою розвитку, навчання, корекції, виховання дитини з тяжкими порушеннями мовлення.

О. Качуровська розглядає ІКТ як новітній засіб корекції і розвитку мовлення учнів із тяжкими вадами мови.

М. Шеремет, Г. Загурська розглядають роль і місце сучасних комп'ютерних технологій у логопедичній роботі.

Таким чином, аналіз літератури доводить думку про те, що комп'ютерні засоби представляють для фахівця не частину змісту корекційного навчання, а додатковий набір можливостей щодо корекції мовлення дітей з ТПМ.

Мета статті – проаналізувати ефективність інтерактивних засобів у корекційній діяльності для активізації мовлення дітей з ТПМ.

Виклад основного матеріалу дослідження. Упровадження комп'ютерних технологій для навчання і корекції дітей з тяжкими порушеннями мовлення дозволило вченим визначити їх основні функціональні можливості,

Досліджуючи проблему надання логопедичної допомоги, О. Качуровська переконалася, що використання комп'ютерних програм у навчальному процесі шкіл сприяє індивідуально-диференційованому підходу, розвиває пізнавальну активність учнів із вадами мовленнєвого розвитку, підвищує мотивацію навчальної діяльності і, як

наслідок – рівень знань. [2].

Л. Б. Баряєва вважає, що «сьогодні комп'ютерна грамотність – необхідна умова успішного навчання і виховання дітей. У поєднанні з традиційними засобами корекційного впливу, комп'ютерні технології сприяють розвитку особистості дитини в цілому, підвищують якість її навчання» [3].

Отже, у процесі використання комп'ютерної технології корекції вирішується низка завдань, серед яких завдання: формувати і розвивати у дітей мовні та мовленнєві засоби; формувати і розвивати навички навчальної діяльності, словесно-логічного мислення, зорового і слухового сприйняття, вербальної та зорової пам'яті, уваги, мотиваційної, емоційно-вольової сфер; виховувати самостійність, зосередженість, посидючість; залучати до співпереживання, співпраці, тощо. Їх реалізація здійснюється при першорядній ролі вчителя-логопеда за принципом потрібної взаємодії: педагог – комп'ютер – дитина [4].

Одним із сучасних засобів ІКТ є інтерактивна LCD панель. LCD панель являє собою підлогову стійку з LCD-екраном, який реагує належним чином на дотик пальців, оснащена дидактичними іграми та вправами.

Інтерактивні навчальні ігри спрямовані на розвиток пізнавальних процесів, координації рухів, практики та великої моторики, істотно збагачують корекційний процес. При цьому сам процес стає куди більш продуктивним і менш стомлюючим.

Як приклад з власного досвіду, пропоную розглянути інтерактивну

гру «Мишеняткова абетка» [1].

Ця гра знаходиться в безкоштовному доступі, її можна завантажити на інтерактивні засоби, ПК, мобільні телефони Android та Apple. Мета гри полягає у вивченні українського алфавіту та правильного написання букв у формі веселої гри. Також гра позитивно впливає на загальний інтелектуальний розвиток дитини, адже у абетці дитина не тільки вивчатиме букви, а й познайомиться з різними предметами, які досі їй були не знайомі, довідається про те, які звуки видають різні живі та неживі істоти, що оточують її з народження, це підвищує у дитини інтерес до гри та схильність до звуконаслідування.

Гра розпочинається зі знайомих мистецтв з головним героєм – мишеням Круть, який на протязі всієї гри буде товаришувати з дитиною та допомагати граючись вивчати українську абетку.

Мишеняткова абетка має різні рівні складності. Завдяки чому дає можливість індивідуально підібрати та знайти щось корисне та цікаве різним за віком та інтелектуальними можливостями дітям, у дитини розвивається зорова та асоціативна пам'ять, що змушує замислитись, сконцентрувати свою увагу. Найпростіший рівень дає можливість малюку побачити букву, почути її назву і торкнутися до неї. На складніших рівнях дитина повторює вже вивчені літери, тренуючи свою пам'ять, а також може поскладати слова із букв різними способами. Дитина сама починає розуміти, що слова складаються з букв, а це сприяє швидшому навчанню читання. Підбадьорюючим

та мотивуючим для дитини під час подорожі є те, що під час всієї гри мишеня звертається безносередньо до неї та хвалить за успіхи. Дана гра рекомендована дітям від 4 років не більше 15-20 хвилин.

Отже, Мишеняткова абетка – суцільна пригода з мишеням під час якої дитина їздить з ним, збирає різні предмети, а тим часом непомітно для себе тренує пам'ять, вивчає літери, вчиться складати з них слова.

Слід зазначити, що ефективність навчання за допомогою комп'ютера значною мірою залежить від якості навчальних програм. Низька якість цих програм в поєднанні з низьким рівнем підготовки педагогів та недостатній сформованості комунікативно-технологічної компетенції, зокрема вчителів-логопедів, комп'ютер, природно, не виправдовує сподівань щодо підвищення ефективності корекційного навчання, які на нього покладаються, що потребує нових перспективних теоретичних розробок та ефективної практичної їх реалізації.

Висновки. Отже, використання ІКТ у корекційному процесі дітей з тяжкими порушеннями мовлення підвищує його якість за допомогою індивідуалізації процесу виконання завдання. В свою чергу інтерактивна LCD панель сприяє динамічному розвитку з урахуванням індивідуальних, фізіологічних і вікових особливостей. Легке привернення та концентрація уваги на вправах за рахунок яскравих і динамічних ігрових технік, що допомагає у вирішенні завдань пізнавального та корекційного характеру.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Качуровська О. Новітні засоби корекції та розвитку мовлення учнів із тяжкими вадами мови. *Дефектологія*. 2006. № 2. С. 46–49.
2. Легкий О. Корекційні можливості застосування комп'ютера у спеціальній школі. *Дефектологія*. 2002. № 1. С. 36–39.
3. Савінова Н. В. Інноватика в логопедії. *Science and Education a New Dimension. Pedagogy and Psychology*, 2015. Т. III (36), № 74. С. 51–55.
4. Дитяча інтерактивна гра – Мишеняткова абетка. URL: <https://www.mousealphabet.com/ua/>.

УДК 376.1-056

С. В. Сташкевич

магістрантка спеціальності
«Спеціальна освіта
(Логопедія. Спеціальна психологія)»
Науковий керівник

Т. Г. Харченко

кандидат психологічних наук,
старший викладач
Сумський державний педагогічний
університет імені А. С.Макаренка

ХАРАКТЕРИСТИЧНІ ОСОБЛИВОСТІ УВАГИ ТА ПАМ'ЯТІ ДІТЕЙ ПЕРЕДШКІЛЬНОГО ВІКУ З ПОРУШЕННЯМИ МОВЛЕННЯ

У статті розглянуто особливості розвитку уваги та пам'яті дітей передшкільного віку з фонетико-фонематичним недорозвитком мовлення; теоретично обґрунтовано необхідність розвитку пам'яті та уваги дітей означеної категорії у навчально-виховному процесі закладів дошкільної освіти, як одного з аспектів підготовки до школи.

Ключові слова: передшкільний вік, пізнавальні процеси, пам'ять, увага, фонетико-фонематичний недорозвиток мовлення.



Постановка проблеми. Мовлення дитини-дошкільника розвивається в процесі онтогенезу та слугує показником її загального психофізичного розвитку. Повноцінний гармонійний розвиток особистості неможливий без виховання у неї правильного мовлення. Мовлення повинно бути не тільки насиченим із точки зору лексичного наповнення, граматичного оформлення, але і характеризуватися чіткою та бездоганною звуковимовою й звуко-складовою структурою слів.

Статистичні відомості свідчать про постійне зростання чисельності дітей дошкільного віку з порушеннями мовлення. Серед порушень мовлення у дошкільному віці часто зустрічається фонетико-фонематичний недорозвиток мовлення (ФФНМ) – це порушення процесів формування звуковимовної системи рідної мови у дітей з різними мовленнєвими порушеннями внаслідок дефектів сприймання та вимови фонем. Вивченням цієї проблеми займалися такі автори, як Т. Волосовець, Р. Лаласва, Р. Левіна, Т. Філічева та інші, які зазначають про специфічний розвиток всіх психічних процесів у дошкільників із ФФНМ, зокрема, уваги та пам'яті; вони наголошували на необхідності психолого-педагогічної та логопедичної допомоги дітям даної категорії.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Мова є засобом спілкування людей завдяки своїй матеріальній звуковій природі. Засвоєння звукової системи мови є тією основою, на якій базується оволо-

діння мовленням як основним засобом спілкування. На засвоєння звукової сторони мовлення впливають два взаємопов'язаних процеси: процес розвитку звуковимовної сторони мовлення і процес фонематичного розвитку (процеси сприймання, аналізу та синтезу фонем).

Науковці Р. Левіна, Н. Нікашина, Р. Боскіс, Г. Каше, Т. Ткаченко, відводять велику роль формуванню фонематичного сприйняття, тобто здатності сприймати звуки мови (фонем), що позитивно впливає на формування всієї фонетичної сторони мови і складової структури слів. Без достатньої сформованості фонематичного сприйняття неможливе становлення його вищого ступеня – звукового аналізу (операція уявного поділу різних звукосполучень на складові елементи: поєднань звуків, складів і слів).

За Р. Левіною, фонематичне сприйняття і звуковий аналіз є «вузловим утворенням, ключовим моментом в корекції мовленнєвого недорозвитку».

У фонетико-фонематичному недорозвитку мовленнєвої системи дітей виокремлюють труднощі:

- аналізу порушених у вимові звуків;
- диференціації звуків, що відносяться до різних фонематичних груп;
- визначення наявності звуків у слові та їх послідовності [5].

Порушення фонетичного та фонематичного розвитку мовленнєвої системи (у дітей із нормальним слухом та інтелектом), за клінічною класифікацією, спостерігаються у дітей з ринолалією, дизартрією і дислалією). Однак, незважаючи на

первинне збереження інтелекту і слуху (Р. Левіна, Н. Нікашина, Р. Боскіс, Г. Каше, Н. Швачкін, Л. Чистович, О. Лурія), пізнавальна сфера дітей дошкільного віку з ФФНМ є своєрідною [5].

Мета статті – здійснити аналіз наукової літератури щодо особливостей розвитку уваги та пам'яті дітей передшкільного віку з фонетико-фонематичним недорозвитком мовлення.

Виклад основного матеріалу дослідження. Взаємозв'язок мовлення з такими пізнавальними процесами, як увага та пам'ять, наразі залишається однією з найбільш цікавих тем для дослідження сучасних науковцями. Складність цієї теми зумовлена суперечливістю і взаємопов'язаною природою мовленнєво-пізнавальних психічних процесів (Л. Виготський, П. Гальперін, Н. Добринін, О. Запорожець, О. Леонт'єв, В. Мухіна, Д. Ельконін).

Передшкільний (старший дошкільний) вік відіграє особливу роль у становленні психічного розвитку дитини. Увага і пам'ять – процеси, найтіснішим чином пов'язані з мовленням.

Р. Немов дає наступне визначення пам'яті – це пізнавальний психічний процес, що базується на процесах запам'ятовування, збереження, пригадування (спогад, відтворення), впізнавання і забування інформації [4]. Пам'ять класифікують за *методом запам'ятовування* (мимовільна, довільна), за *характером психічної активності, що переважає* (рухова, музична, емоційна, моторна, образна, словесно-логічна), за *тривалістю збереження інформації* (сенсорна,

короткочасна, довготривала, оперативна).

Власне мнемічна діяльність, що має свої специфічні цілі, прийоми і способи, починає формуватися у дитини в дошкільному віці, зазначає М. Гамезо; у цьому віковому періоді виникає *довільна пам'ять* [1]. Протягом дошкільного віку дитина навчається керувати цим процесом та ставити перед собою мету запам'ятати. У неї формуються спеціальні мнемічні дії. Заміщення наочно-образних зв'язків (на перших етапах дошкільного дитинства) мовленнєвими зв'язками – це переходом до внутрішньо опосередкованого запам'ятовування, що започатковує у дітей розвиток словесно-логічної пам'яті. У віці 6-7 років дитина вже вільно нею користується; це призводить до збільшення обсягу накопиченого матеріалу.

У процесі розвитку дитина освоює чотири послідовні ступені пам'яті: моторну (пам'ять-звичку), афективну, образну і вербальну (мовленнєву). При цьому кожен із цих видів пам'яті не замінює, а доповнює інші, збільшуючи можливості зберігання і відтворення інформації. Найбільш специфічна, а також найважливіша для розвитку мовлення слухова пам'ять.

Пам'ять у дітей з ФФНМ характеризується звуженням обсягу запам'ятовування, помилками при відтворенні. Ці особливості зумовлені ослабленням уваги і фонематичного слуху. У дітей з ФФНМ дослідниками констатовано знижений рівень саме вербальної пам'яті та продуктивність запам'ятовування. Дошкільнята забувають складні інструкції, замінюють

елементи завдання, плутають послідовність завдань. Відзначається низька активність пригадування, що поєднується з обмеженими можливостями розвитку пізнавальної діяльності [3].

Короткочасна слухова пам'ять відповідає нормальному розвитку. Спостерігається порушення оперативної пам'яті. Моторна пам'ять у дітей дошкільного віку з ФФНМ краща, ніж зорова і слухова. Смыслова пам'ять переважає над механічною. Процес опосередкованого смислового запам'ятовування у дітей з ФФНМ сформований гірше, ніж у однолітків з нормою мовленнєвого розвитку. Тому, для запам'ятовування їм необхідне більше число повторень. Дітям важко тривалий час утримувати в пам'яті слухову інформацію і відтворювати її; у такому випадку активно використовується допомога педагога у вигляді підказок. Відтворення відрізняється частими перестановками і пропусками слів [3].

Рухова пам'ять дітей з ФФНМ має ряд особливостей, зокрема, вона має малий обсяг запам'ятовування, у дітей при відтворенні рухів відзначається уповільнення або прискорення темпу виконання рухів, відзначаються труднощі при переході від одного рухового елемента до іншого [2].

Для даної категорії дітей типовий середній рівень сформованості зорової пам'яті (порушення безпосереднього відтворення, пов'язані зі звуженням обсягу *зорової пам'яті*, найбільш частотні заміни еталонних зображень близькими за семантичними характеристиками) [2].

Увага, як спрямованість і зосередженість свідомості на певному

предметі, явищі або діяльності, зумовлює успішне орієнтування суб'єкта в навколишньому світі та забезпечує більш повне і виразне відображення його в психіці.

Властивостями різних видів (мимовільна, довільна, після до- вільна) та форм (інтелектуальна, сенсорно-перцептивна, моторна) уваги є:

- *концентрація* (утримання уваги на певному об'єкті);
- *стійкість* (характеризується часом, протягом якого утримується на одному рівні концентрація уваги);
- *обсяг* (здатність чітко усвідомлювати кілька однорідних предметів одночасно);
- *переключення* (усвідомлене або неусвідомлене переключення уваги на інший об'єкт);
- *розподіл* (здатність чітко усвідомлювати кілька неоднорідних об'єктів).

У дошкільному віці довільна увага формується в зв'язку з загальним зростанням ролі мовлення в регуляції поведінки дитини. Чим краще розвинене мовлення, тим вищий рівень сприймання і тим раніше формується довільна увага, що необхідно для подальшого навчання в школі.

Недостатність розвитку уваги у дітей з порушеннями мовлення вивчали Т. Волосовець, Н. Борякова, О. Мастюкова, Т. Філічева, Г. Чиркіна та інші дослідники; науковці відзначають, що у дітей з порушеннями мовлення значно знижений, у порівнянні з однолітками з нормативним мовленнєвим розвитком, рівень усіх властивостей уваги: концентрація, переключення, розподіл, обсяг і стій-

кість. Це веде до невміння вчасно включитися в навчально-ігрову діяльність або переключитися з одного об'єкта на інший, що в свою чергу призводить до швидкої втомлюваності, відволікання, підвищеної виснаженості організму і сприяє появі різних помилок при виконанні завдань [2].

Так, при ФФНМ увага менш стійка, ніж в нормі; спостерігається знижений рівень переключення. Порушення стійкості та переключення пов'язані з недостатньою рухливістю основних нервових процесів у корі головного мозку. Нерідко у дітей відзначається зниження працездатності до кінця виконання завдання, що свідчить про швидку виснаженість процесів уваги. Однак, на початкових етапах роботи показники продуктивності праці можуть відповідати віковій нормі. Стійкість уваги у дітей з ФФНМ оцінюється як середня. Обсяг уваги є зниженим у порівнянні з віковою нормою, тоді як часові параметри виконання завдання можуть наближатися до норми. При наявності органічного ураження ЦНС увага порушується у більшому ступені, ніж при функціональних порушеннях. За формами прояву у дітей із ФФНМ особливо знижена слухова увага [2, 5].

Висновки та перспективи подальших розвідок. Вивчення проблеми фонетико-фонематичного недорозвитку мовлення дітей передшкільного віку дає можливість констатувати про наявність у дітей даної категорії специфічних особливостей розвитку пам'яті та уваги, що проявляються наступним чином:

- увага може бути нестійкою, спостерігається знижений рівень її переключення; спостерігається слабо сформована довільна слухова увага;
- обсяг слухової пам'яті звужений в порівнянні з нормою; при цьому дитині потрібно більше часу і повторів, щоб запам'ятати запропонований матеріал;
- можливі труднощі в запам'ятовуванні інструкцій дорослого (особливо складних, що вимагають поетапного і послідовного виконання).

Отже, фонетико-фонематичний недорозвиток мовлення дітей передшкільного віку пропорційно впливає на розвиток пізнавальних процесів. Тому, своєчасно організована психолого-педагогічна і логопедична робота щодо розвитку уваги та пам'яті дітей вищезазначеної категорії сприятиме попередженню труднощів до їх навчання у школі.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Гамезо М. В. *Общая психология : Учебно-методическое пособие / под общ. ред. М. В. Гамезо.* – М. : Ось-89, 2007. 352 с.
2. Калягин В. А., Овчинникова Т. С. *Психология лиц с нарушениями речи / СПб. : КАРО, 2007. 544 с.*
3. Коноваленко В. В. *Коррекционная работа воспитателя в подготовительной логопедической группе (для детей с ФФН).* Москва : Гном и Д, 2009. 128 с.
4. Немов Р.С. *Психология : Учеб. для студ. высш. пед. учеб. Заведений.* Москва : Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2003. 640 с.
5. Филичева Т.Б., Туманова Т. В. *Дети с фонетико-фонематическим недоразвитием.* Москва : Гном и Д, 2000. 80 с.

СЕКЦІЯ 4

СТАН І ПЕРСПЕКТИВИ ОПТИМІЗАЦІЇ ОЗДОРОВЛЕННЯ ТА РЕАБІЛІТАЦІЇ НАСЕЛЕННЯ УКРАЇНИ

УДК 615.825:616.728.3-018.3-072.1

О. А. Карпов

*студент спеціальності
«Фізична терапія, ерготерапія»
Науковий керівник*

О. І. Тиравська

*кандидат наук з фізичного
виховання і спорту, доцент
Львівський державний університет
фізичної культури
імені Івана Боберського*

ПРОТОКОЛИ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ ПРИ АРТРОСКОПІЇ КОЛІННОГО СУГЛОБА З ПРИВОДУ ПОШКОДЖЕННЯ МЕНІСКА

Стаття розкриває особливості проведення фізичної терапії після артроскопії колінного суглоба з приводу пошкодження меніска. Проаналізовано застосування міжнародних та вітчизняних протоколів, проведено порівняння, виділені відмінні та спільні підходи у фізичній терапії осіб з обраною нозологією.

Ключові слова: *фізична терапія, протоколи фізичної терапії, види лікування пошкодженого меніска, артроскопія колінного суглоба з приводу пошкодження меніска.*

Постановка проблеми. Приблизно 40% усіх спортивних травм стосується колінного суглоба. П'ята частина з них пов'язана з розривом передньої хрестоподібної зв'язки, а травми меніска становлять 14,5% [1]. При цьому пошкодження однієї структури в коліні, можливо, призведе до появи ще одного пошкодження. Вказують на вищу ймо-

вірність одночасного пошкодження меніска на фоні травми передньої хрестоподібної зв'язки, що становить від 22% до 86% травм [2]. Проведення комплексної фізичної терапії для найшвидшого відновлення вимагає застосування різноманітних засобів і методів, які в симбіозі проявлять ефективність надання послуг. Для цього необхідним є перегляд існуючих підходів при таких пошкодженнях.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Застосування фізичної терапії після артроскопії колінного суглоба з приводу пошкодження меніска є одним із головних факторів якнайшвидшого повернення до нормального функціонального стану. Ведуться дискусії стосовно того, який тип протоколу використовувати, пришвидшену рухову активність чи стандартну програму відновлення, які засоби та методи використовувати, в які терміни найкраще їх застосовувати, з чим поєднувати фізичну терапію, який комплексний підхід краще взяти за основу.

Мета статті – порівняти протоколи фізичної терапії осіб після артроскопії колінного суглоба з приводу пошкодження меніска.

Виклад основного матеріалу дослідження. Статистика пошкодження колінного суглоба свідчить про збільшення щорічних випадків, в Англії з 1997-2016 рр. було ви-

конано понад 2 млн артроскопічних операцій на коліні. Середньостатистичний вік 47 р. і 62 % людей становили чоловіки [3]. Травми коліна, які пов'язані із пошкодженням (розривом) меніска, зустрічаються у 61 випадку на 100 000 осіб [2]. Пік випадків пошкодження меніска спостерігається у чоловіків від 21 до 30 років та у жінок від 11 до 19 років [2]. У людей похилого віку частіше спостерігаються дегенеративні зміни менісків. Артроскопія – це малоінвазивна методика операції на суглобі з застосуванням ендоскопічної техніки. Застосовується в ортопедії і травматології та є найбільш популярним методом оперативного втручання сьогодні. Час повернення до звичних фізичних навантажень залежить від проведеної операції, загального стану та суглобу, на якому проводилось втручання. Людина може повернутися до легкої активності через 1–3 тижні і відновити більшість інших фізичних

навантажень через 6–8 тижнів. Однак вчасна реабілітація сприяє пришвидшенню відновлення та повернення до активності. Немає одного уніфікованого протоколу, за якими би працювали всі фізичні терапевти. Різноманітність підходів пояснюється тим, що немає точних біомеханічних даних, які стверджували б, що після відновлення меніска більш високий ступінь згинування коліна та навантаження на цю ногу можуть бути безпечними і не можуть пошкодити меніск. З іншого боку – застосовують “прискорені реабілітаційні протоколи”, де при відсутності дискомфорту навантажують ногу та здійснюють ранні рухи при іммобілізації, що триває 6 тижнів після операції. На сьогоднішній день є 4 варіанти лікування розірваного меніска. При кожному з них використання фізичної терапії є обов'язковим, однак терміни та застосування засобів для відновлення є різними.

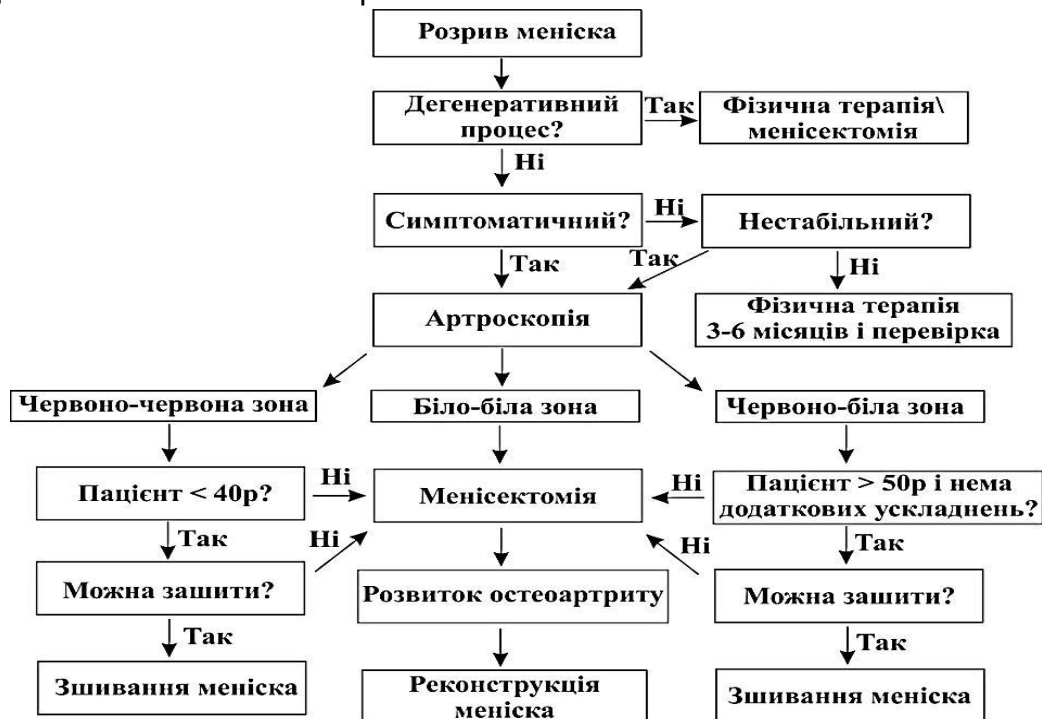


Рис. 1. Блок-схема “Менеджмент розриву меніска”



Після проведення артроскопії у пацієнтів в найближчі терміни визначаються різні функціональні порушення, які впливають на терміни відновлення. Нами було опрацьовано зарубіжні [4, 5] та вітчизняні [6, 7] протоколи/алгоритми фізичної терапії після артроскопії колінного суглоба з приводу пошкодження меніска, відмінні та схожі підходи, методи та засоби, а також узагальнення протоколів/алгоритмів, представлені нижче у тексті та виділені у таблицях (1, 2, 3).

Висновки та перспективи подальших розвідок. Різні протоколи / алгоритми, що застосовуються для відновлення пацієнта, мають свої рекомендації, що, переважно, залежить від специфіки клініки, в якій буде відбуватись хірургічне втручання та післяхірургічний менеджмент. При порівнянні зарубіжних та вітчизняних протоколів ми не виявили суттєвої різниці. Певні відмінності спостерігаються в тривалості та поділі періодів/фаз, встановленні специ-

фічних завдань та застережень, в детальному описі вправ та рекомендацій, але кожний протокол містить критерії, згідно яких проходить поступове збільшення навантаження.

Однак не завжди потрібно «сліпо» використовувати представлені протоколи/алгоритми, оскільки планування програми фізичної терапії повинно базуватись на результатах проведеного реабілітаційного обстеження та наявності інших внутрішньо-суглобових розладів (ПХЗ, ураження суглобового хряща, тощо). Це дасть змогу забезпечити індивідуальний підхід, що буде сприяти якнайшвидшому відновленню, а протоколи/алгоритми необхідно брати до уваги, як систему кореляції досягнень пацієнта впродовж всього реабілітаційного періоду.

Перспективу подальших досліджень вбачаємо у практичній апробації протоколу фізичної терапії після менісектомії.

Таблиця 1

Засоби ФТ на різних етапах відновлення після зшивання меніска, або часткової менісектомії

Засоби реабілітації	Тижні				Місяці
	1-2	3-4	5-6	6-12	4-5
Одягання постопераційного ортезу	ЗШ, ЧМ				
Дозволена амплітуда руху:					
0-90°	ЗШ, ЧМ				
0-120°		ЗШ, ЧМ			
0-135°			ЗШ, ЧМ	ЗШ, ЧМ	ЗШ, ЧМ
Навантаження на ногу:					
Пальцями стопи до 25% ваги тіла	ЗШ				
Пальцями стопи до 50% ваги тіла	ЧМ	ЗШ			
50%-75%		ЧМ			
75%-100%			ЗШ, ЧМ	ЗШ, ЧМ	ЗШ, ЧМ

Мобілізація надколінника	ЧМ,ЗШ	ЧМ,ЗШ			
Стретчинг: чотиригодового м'язу, задня поверхня стегна, іліотібіальний тракт, триголовий м'яз гомілки	ЧМ,ЗШ	ЧМ,ЗШ	ЧМ,ЗШ	ЧМ,ЗШ	ЧМ,ЗШ
Зміцнювальні вправи: Ізометричні вправи на чотириголовий м'яз, підняття прямих ніг, ковзання стопою по ліжку	ЧМ,ЗШ	ЧМ,ЗШ	ЧМ,ЗШ	ЧМ,ЗШ	ЧМ,ЗШ
Вправи закритого кінетичного ланцюга: Напівприсіди, присіди біля стіни, навчання ходьби		ЧМ	ЧМ,ЗШ	ЧМ,ЗШ	ЧМ,ЗШ
Згинання гомілки проти опору до сідниць (скручування ніг)			ЧМ,ЗШ	ЧМ,ЗШ	ЧМ,ЗШ
Активне розгинання ноги в коліні: 20°-0°	ЧМ	ЗШ			
90°-30°		ЧМ,ЗШ	ЧМ,ЗШ	ЧМ,ЗШ	ЧМ,ЗШ
4-х комплекс стегна (згинання, розгинання, відведення, приведення)	ЧМ	ЧМ,ЗШ	ЧМ,ЗШ	ЧМ,ЗШ	ЧМ,ЗШ
Прес ногами на тренажері (70°-10°)		ЧМ,ЗШ	ЧМ,ЗШ	ЧМ,ЗШ	ЧМ,ЗШ
Координаційні вправи та на рівновагу: Перенесення ваги (вперед-назад), стоячи на одній нозі з опорою, платформа BOSU, ходьба по нерівній поверхні, виконання Berg Balance Scale	ЧМ	ЧМ,ЗШ	ЧМ,ЗШ	ЧМ,ЗШ	ЧМ,ЗШ
Пліометричні вправи			ЧМ,ЗШ	ЧМ,ЗШ	ЧМ,ЗШ
Функціональні вправи/спортивно-прикладні: Велотренажер, Гідрокінезотерапія, Механотерапія, Механічні сходи, Ергометр для рук, Різновиди ходьби	ЧМ	ЧМ,ЗШ	ЧМ,ЗШ	ЧМ,ЗШ	ЧМ,ЗШ
Біг			ЧМ,ЗШ	ЧМ,ЗШ	ЧМ,ЗШ
Повернення до спортивних тренувань				ЧМ,ЗШ	ЧМ,ЗШ

Примітки: ЗШ - зшивання меніска, ЧМ – часткова менісектомія

Таблиця 2

Узагальнення вітчизняних протоколів

Протокол\ Алгоритм	Етапи\ Фази	Цілі\ Завдання	Тривалість	Додаткові засоби	Зміцнювальні вправи	Функціональні\ Спортивно-прикладні вправи	Навантаження на ногу
Вітчизняні	I-II	1. Створення сприятливих умов для регенерації пошкодженого меніска 2. Покращення крово- і лімфообігу в пошкодженій кінцівці 3. Профілактика спайок 4. Профілактика гіпотрофії м'язів оперованої кінцівки 5. Підтримання на оптимальному рівні тону м'язів здорової кінцівки 6. Навчання ходьби на милицях	1-4тиж.	Механотерапія, лімфодренаж, масаж, лікування положенням, еластичне бинтування	Ізометричні, Ідеомоторні активно-пасивні, статичні утримання оперованої кінцівки	Прогресування до нормального патерну ходьби	Ходьба на милицях без опори на оперовану ногу
	III	1. Зняття шарнірного ортезу, відновлення навички ходьби (на початку періоду часткове навантаження на кінцівку, до кінця періоду остаточне відновлення рухового стереотипу ходьби і адаптація до тривалої ходьби; 2. Зміцнення м'язів нижніх кінцівок (особливо чотириголового м'яза	4-8тиж	Вправи на балансувальній платформі, механотерапія, лімфодренаж, масаж, еластичне бинтування		Гідрокінезотерапія, Велотренажер, спортивно-прикладні вправи (прості види фізичних вправ з м'ячем у вигляді жонглювання, ведення у кроці, прийому та передачі м'яча різними відділами стопи)	Період закінчується відновленням опороздатності пошкодженої нижньої кінцівки

		стегна); 3.Подальше відновлення амплітуди згинання в колінному суглобі до 130°; 4.Відновлення балансу і координації рухів 5.Повне оволодіння побутовими навичками					
	VI	1.Адаптація до повільного бігу; 2.Максимальне відновлення сили м'язів стегна; 3.Часткове відновлення специфічних рухових навичок 4.Відновлення координації та пропріорецепції колінного суглоба	9-12тиж	Механотерапія,вправи на балансувальній платформі	Вправи на силову витривалість м'язів стегна і згиначів гомілки, динамічні вправи, вправи з протидією і обтяженням, різні імітаційні вправи	Гідрокінезотерапія, Велотренажер веслувальний тренажер спортивно прикладні вправи (прості види фізичних вправ з м'ячем у вигляді жонгливання, ведення у кроці, прийому та передачі м'яча різними відділами стопи), елементи швидкісно-силових вправ	Ходьба в різному темпі, зі зміною напрямку руху, переступання м через предмети різної висоти
	V	1.Відновлення швидкісно-силових навичок 2.Повернення спортивних кондицій 3.Відновлення спортивних тренувань	4-6міс	Все вище згадане	Пліометричн і вправи, високо інтенсивні спортивні тренування	Виконання різних спортивно-прикладних вправ з різних видів спорту(футбол, баскетбол)	Різновиди бігу,стрибків

Таблиця 3.

Узагальнення зарубіжних протоколів

Протокол\ Алгоритм	Етапи\ Фази	Цілі\ Завдання	Тривалість	Додаткові засоби	Зміцнювальні вправи	Функціональні\ Спортивно-прикладні вправи	Навантаження на ногу
Зарубіжні	I	1. Контролювати біль і набряк 2. Підтримувати амплітуду руху в коліні 3. Напружувати чотириголовий м'яз 4. Пасивний діапазон руху повинен становити 0-70° 5. Навчання ходьби на милицях, часткове навантаження на оперовану ногу (50%) одночасно з одягнутим ортезом, коліно у розігнотому положенні.	1-3 тиж	Кріотерапія Електроміостимуляція Мануальна терапія	Ізометричні, Ідеомоторні активно-пасивні рухи (здорової та ураженої кінцівки), активні рухи пальцями стопи і стопою	Прогресування до повного навантаження оперованої ноги та нормальної ходьби	Ходьба з дозованим осьовим навантаженням на травмовану кінцівку (20-25%), захищену ортезом (можливе використання милиць та ходунків)
	II	1. Захистити коліно від перенапруження і дати можливість загоєнню 2. Відновити повну амплітуду руху 3. Відновити повну м'язову силу 4. Відновлення нормального патерну ходьби без використання ортезів та милиць 5. Пасивний діапазон руху 0-120°	3-6 тиж	Кріотерапія Електроміостимуляція Мануальна терапія Механотерапія (прес ногами з обмеженням в розгинанні до 90°), вправи на балансуваль	Ізометричні, Ідеомоторні, вправи з протидією і з обтяженням, вправи із закритим кінематичним ланцюгом обмежені до 90° згинання, напівприсідання, присідання біля стіни (до 90°)	Гідрокінезотерапія, Велотренажер	Період закінчується відновленням опороздатності і пошкодженої нижньої кінцівки

				ній платформі, повільна ходьба на тредмілі			
	III	1.Повна амплітуда руху коліна 2.Зміцнення чотириголового м'язу 3.Повільний біг, стрибки, присідання 4.Відновлення м'язового контролю, нескладних рухових дій і міжм'язової координації	6-12 тиж	Кріотерапія Електроміостимуляція Мануальна терапія Механотерапія вправи на балансувальній платформі	виконання 4-х комплексну вправу для стегна (згинання, розгинання, відведення, приведення) з використанням еластичних петель, напів-присідання, присідання біля стіни, присідання на одній нозі з опорою, випади (вперед-назад) з гантелями, згинання гомілки проти опору до сідниць, станова тяга	Гідрокінезотерапія, Велотренажер веслувальний тренажер спортивно прикладні вправи, поступово збільшуючи навантаження: біг вперед-назад, по діагоналі, біг на місці, підстрибування, скачкові прави, вправи зі зміною напрямку, імітаційні удари ногами	Легкий біг, Ходьба в різному темпі, зі зміною напрямку руху, переступання м через предмети різної висоти
	IV	1.Відновлення рухових якостей спортсмена 2.Відновлення спортивної працездатності 3.Повернення до тренувальної діяльності	4-5 міс	Все вище наведене	Пліометричні вправи, високо інтенсивні спортивні тренування	Повернення до занять спортом, виконання специфічних спортивних вправ	Різновиди бігу, стрибків

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Parag Sancheti, Mohammed Razi, E B S Ramanathan, Patrick Yung. *Injuries around the knee – Symposium. BMJ.* [Internet]. 2010; 44(1). Available from: https://bjsm.bmj.com/content/44/Suppl_1/i1.1
2. Logerstedt D, SML. *Knee pain and mobility impairments: meniscal and articular lesions.* J Orthop Sports Phys Ther. [Internet]. 2010; 40(6): 1–35. Available from: <https://www.jospt.org/doi/full/10.2519/jospt.2010.0304>
3. Abram SGF, Judge A, Beard DJ, Wilson HA. *Temporal trends and regional variation in the rate of arthroscopic knee surgery in England: analysis of over 1.7 million procedures between 1997 and 2017. Has practice changed in response to new evidence?* British Journal of Sports Medicine [Internet]. 2019; 53: 1533–1538. Available from: <https://cutt.ly/5ynjt1C>
Doi: 10.1136/bjsports-2018-099414
4. Christopher M.L. *Knee arthroscopy with Meniscus repair rehab protocol (longitudinal bucket handle tears).* MOSMI. Available from: <https://cutt.ly/cynjfsk>
5. Gudeman Scott. *Meniscal Repair Post-operative Rehabilitation Protocol.* Orthoindy. Available from: <https://cutt.ly/Rynjjny>
6. Грубар І. Я. , Грубар Ю. О. *Фізична реабілітація хворих після артроскопічної менісдектомії.* Спортивна наука України. Т [Інтернет]. 2010; 3: 67–71.
7. Режим доступу: http://repository.ldufk.edu.ua/bitstream/34606048/1791/1/%d0%93%d1%80%d1%83%d0%b1%d0%b0%d1%80_121.pdf
8. Мохд Халил МАК, Париш Мохаммадреза. *Особенности построения программы физической реабилитации спортсменов игровых видов спорта с повреждением медиального мениска коленного сустава.* Физическое воспитание студентов. [Інтернет]. 2012; 5: 69–73. Режим доступу: <https://www.sportedu.org.ua/html/journal/2012-N5/12mkm mmk.pdf>

УДК 376-056.264:616.89-008.434.3
053.4

О. І. Коленко

магістрантка спеціальності

«Спеціальна освіта

(Логопедія. Спеціальна психологія)»

Науковий керівник

А. І. Кравченко

кандидат педагогічних наук, професор

Сумський державний педагогічний

університет імені А. С. Макаренка

**МЕТОДИ ФІЗИЧНОЇ
РЕАБІЛІТАЦІЇ, ЯК СКЛАДОВА
КОМПЛЕКСНОЇ ДОПОМОГИ
ДІТЯМ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ З
ДИЗАРТРІЄЮ**

У статті розглядаються методи фізичної реабілітації дітей дошкільного віку з проявами дизартрії. Обґрунтовано комплексний медико-педагогічний підхід щодо подолання вад мовлення та супутніх рухових та психологічних проблем.

Ключові слова: дизартрія, фізична реабілітація, дитячий церебральний параліч (ДЦП), масаж.

Постановка наукової проблеми та її значення. Дизартрія була і залишається однією з гострих проблем логопедії. Рухова основа мовленнєвої функції є складним нейрофізіологічним актом узгодженої роботи різних відділів центральної нервової системи. Етіологія дизартрії може бути результатом зрушень на кірковому, підкірковому, мозочковому рівні або наслідком дисфункції периферичних відділів системи довільних рухів. Тобто в більшості випадків ця проблема не є ізольованим ураженням мовленнєвого апарату. Це результат глибокого ушкодження нервової системи під дією різноманітних факторів. Перше місце серед низки чинників її розвитку

посідає дитячий церебральний параліч (ДЦП).

Аналіз останніх досліджень і публікацій. На сьогодні в Україні зростає кількість дітей з тяжкими порушеннями мовлення, а дизартрія займає одне з провідних місць в цій сумній статистиці. В останні роки з'явився цілий ряд видань корисних як, з наукової, так і з практичної точки зору. Більшість авторів підкреслюють медико-педагогічний характер проблеми та комплексний характер відновлювального навчання. Так, проблемі дизартрії в останні роки присвятили роботи Архіпова Е. Ф., Бабина Г. В., Белякова Л. І., Волоскова Н. Н., Мороз Л. І. та ін. [1, 2, 5].

Цілком обґрунтованою сучасною тенденцією є розширення не тільки логопедичних технік для подолання цих порушень, а й залучення фахівців суміжних напрямків з метою організації складного процесу корекції дефектів. Робота реабілітолога з дітьми, що мають діагноз ДЦП, є обов'язковим компонентом системної допомоги, тому що розлади мовлення в більшості випадків комбінуються з фізичними недоліками. Результатом такої взаємодії повинно стати не тільки відновлення функцій нервово-м'язового апарату, а й психологічна реабілітація, покращення якості життя дитини та досягнення відповідного рівня підготовки до навчання у школі.

Мета дослідження – на підставі аналізу науково-методичної літератури визначити актуальні проблеми застосування методів фізичної реабілітації дітей з дизартрією та визначити функції логопеда і медичного працівника в комплексній

програмі відновлювальної роботи.

Виклад основного матеріалу й обґрунтування отриманих результатів дослідження. Метою логопедичної роботи з дітьми молодшого дошкільного віку є запобігання наслідкам мовленнєвих порушень. Першим кроком нашого дослідження стало визначення способів фізичної реабілітації, які можна застосовувати для комплексного лікування дітей з дизартрією. Перелік методик можна визначити наступним чином:

1. Методи, що безпосередньо впливають на рухову функцію мовленнєвого апарату.

2. Методи лікування інших неврологічних розладів, покращення загальної моторики, що без сумніву сприяють відновленню інших функцій, в тому числі й звуковимови.

Також під час складання програми роботи з дитиною слід враховувати глибину ушкодження нервової системи і розлади вищих кіркових функцій.

Загальноновизнаним методом реабілітаційного впливу з боку педагога – це без сумніву є логопедичний масаж. Він широко використовується в роботі з дітьми, у яких діагностують дизартрію, в тому числі її стерті форми. Саме логопедичний масаж є методом, що знаходиться на межі педагогічних та медичних впливів і тим самим об'єднує зусилля фахівців різних галузей. Масаж не тільки має локальний вплив, а й справляє добродійну дію на кровопостачання, метаболічні процеси, є способом психологічного розвантаження. При дизартрії логопедичний масаж може мати різні цілі (залежно від форми): зняти тонус з м'язів



обличчя або, навпаки, підвищити тонус, поліпшити якість артикуляційних рухів, зміцнити м'язи обличчя. Застосовують як класичний ручний масаж, так і зондовий, локальну стимуляцію біологічно активних точок (**точковий масаж**), **апаратний масаж**, який проводять з допомогою вібраційних, вакуумних та інших приладів.

Окреме місце в системі відновлення відведене лікувальним фізичним вправам. Це обумовлено низкою причин. Заняття фізичними вправами сприяють підвищенню функціональних можливостей серцево – судинної, дихальної системи, сприяють зміцненню здоров'я. Тому в системі реабілітації дітей з порушеннями мови та затримкою психічного розвитку важливе місце повинно бути відведено використанню різних засобів і методів фізичної культури. У відтворенні мови бере участь дихальний відділ периферичного мовного апарату. Анатомічно ця структура представлена грудною кліткою, легенями, бронхами, трахеєю, міжреберними м'язами та діафрагмою. Утворення мовлення відбувається в фазі видиху. У процесі виходу повітряний струмінь здійснює одночасно артикуляційну роботу й утворення голосу. Тривалість видиху, обсяг вдихуваного повітря в процесі мовлення значно збільшується. Вдих стає коротшим і глибоким. Мовний вдих здійснюється через ніс і рот, а в процесі мовного видиху потік повітря йде через рот. Велике значення для озвучування висловлювання має раціональний спосіб витрачання повітряного струменя. Тому частина фізичних вправ спрямована на

розвиток дихання. Комплекс рухових порушень є причиною формування патологічних поз, що також є фактором, який обтяжує патологічне функціонування дихальної системи. Для корекції таких симптомів також існують спеціальні методики: бобат-терапія, войта-терапія, а також різні види лікувального масажу.

Уваги заслуговує такий напрямок фізичної реабілітації дітей інвалідів, як адаптивна фізична культура (АФК) [6]. АФК при ДЦП – соціальний феномен, головною метою якого є соціалізація людей з обмеженими фізичними можливостями, а не тільки їх лікування за допомогою фізичних вправ і фізіотерапевтичних процедур. Тому серед основних її функцій слід зазначити педагогічні та соціальні, які сприяють інтеграції в суспільство людей з певними потребами. Особливо критичне значення ця методика здобуває при легкому та середньому ступені тяжкості ДЦП. Процес поєднання вимови, руху та ритму, сприяє розвитку мовлення, дрібної моторики, регуляції дихання, як складової звукоутворювального акту. Разом з корекцією патології рухово-кінестетичної функціональної системи, АФК істотно впливає на просторове відчуття, сприйняття форм і величин, сенсорні функції, труднощі словесного відображення просторових відносин.

Не слід забувати й про спеціальні апаратні методи фізіотерапевтичного впливу. Є переконливі дані про ефективність подібного лікування. Так в ряді досліджень продемонстровано результати спеціальної дії низькоінтенсивного

лазерного випромінювання на область скальпу та спеціальні акупунктурні точки [2, 3, 5], а також використання синусоїдальних модульованих токів в режимі точкової електростимуляції м'язів язика, м'якого піднебіння і дна ротової порожнини.

Висновки. Проблема фізичної реабілітації є мультидисциплінарною. Спираючись на проведений аналіз літературних та практичних даних можна зробити висновок, що сучасні засоби лікування мають достатній резерв методик. Для реабілітації дітей дошкільного віку доцільно розробляти комплексні програми, що мають в основі не тільки лікувальний, а й психологічний та педагогічний вплив. Різні види масажу, лікувальна фізкультура, спеціальні реабілітаційні методики для дітей з ДЦП тісно переплетені та з різних боків сприяють усуненню моторних дефектів, корекції дискоординації рухів розладів дихання і звуковимови. Також вони корисні для загального зміцнення організму, укріплення нервової системи в цілому, зміни ставлення до свого дефекту. Але не завжди є умови для тривалого системного їх застосування, що обумовлено не тільки медичними та педагогічними чинниками. Суттєва роль належить деяким сучасним соціальним факторам (обмеження часу перебування в медичних закладах, епідеміологічна ситуація, процес реформування медичної галузі в Україні, тощо).

Перспективи подальших досліджень – вивчення результатів впровадження комплексних реабілітаційних програм фізичної реабілітації дітей із дизартрією та

ефективності злагодженої роботи логопедів та медичних працівників.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Архипова Е. Ф. *Коррекционная работа с детьми с церебральным параличом.* Москва : Просвещение, 1989. 270 с.
2. Бабина Г. В., Белякова Г. В., Идес Р. Е. *Практикум по дисциплине «Логопедия» (раздел «Дизартрия»).* Москва : Прометей, 2012. 104 с.
3. Брук Т. М., Добрынина Ю. А., Кислякова Е. А. *Влияние низкоинтенсивного лазерного излучения и фармакопунктуры на подвижность органов артикуляционного аппарата детей с дизартрией 4-5 лет.* Вестник Смоленской государственной медицинской академии № 4, 2011. С. 32–35.
4. Кириллова В. П., Мастеркова Т. Т., Капустин А. В. *Возможности физиотерапии при нарушении речи у детей.* Российский вестник перинатологии №62, 2017. С. 231.
5. Мороз Л. І. *Застосування засобів рефлексотерапії у корекційно-логопедичній роботі при стертій дизартрії.* Актуальні питання корекційної освіти, 2017. С. 188–197.
6. Шапкова Л. В. *Частные методики адаптивной физической культуры : учебник.* Москва : Сов. спорт, 2003. 464 с.

УДК 376. 23+615.86

А. В. Шевченко*студент Черкаського
національного університету
імені Б. Хмельницького***С. О. Коваленко***доктор біологічних наук, професор
Черкаський національний університет
імені Б. Хмельницького*

ЗАСТОСУВАННЯ КІНЕЗІОТЕЙПУВАННЯ ДЛЯ КОРЕКЦІЇ СТАНУ ДІТЕЙ З ПОРУШЕННЯМИ СТОПИ

Аналізуються зміни у структурі психосоматичних скарг у підлітків з порушеннями стопи під впливом кінезіотейпування. З'ясовано, що при цьому відбувалось зниження соматизації, депресії та ворожості.

Ключові слова: психосоматичні скарги, порушення постави, кінезіотейпування.

Постановка проблеми. Аналіз останніх досліджень і публікацій.

Метод кінезіотейпування один з сучасних допоміжних засобів корекції та відновлення опорно-рухового апарату, що полягає у аплікації розтяжних адгезивних стрічок на різні ділянки шкіри людини [2, с. 9]. Досить широко такі впливи застосовують у лікуванні сколіотичної хвороби. Так у дослідженні Аплевич В. М., Горша О. В. [1, с. 60] у 32 пацієнтів 14-16 років зі сколіозами протокол лікування і реабілітації був доповнений використанням кінезіотейпів. Показано більш високу ефективність відновлювального лікування з додатковим застосуванням кінезіотейпування при ідіопатичному сколіозі ранніх ступенів. У дітей з порушеннями мінерального обміну, ферментативних показників сполучної тканини переважає негативна або слабопози-

тивна динаміка. Крихтін І. О., Кусмідарова Д. О. [3, с. 111] до допоміжних засобів фізичної реабілітації при порушеннях постави відносять масаж, кінезіотейпування, міофасціальний реліз, за допомогою яких були вирішені основні завдання її корекції.

Існують і дослідження застосування кінезіотейпування і у логопедії: Мицан Е. Л., Антохіна П. В. [4 с. 301]. Вони виділяють взаємозв'язок розвитку м'язів кисті рук і появи дисграфії у дітей дошкільного віку, а також пропонують різні методи корекції даного порушення. З усіх методів зміцнення нормалізації тону м'язів кисті дитини автори виділяють тейпування, як новий, але досить ефективний метод корекції. Звертається увага на правильне нанесення тейпів (ділянка і сила натягнення).

Разом з цим практично відсутні дослідження впливу кінезіотейпування на рівень психосоматичних скарг у підлітків з порушеннями психофізичного розвитку.

Мета статті – визначення рівня психосоматичних скарг у дітей з порушеннями стопи та їх корекції під впливом кінезіотейпування.

Виклад основного матеріалу дослідження. Рівень психосоматичних скарг оцінювали за Контрольним списком симптомів – Symptom-Check-List (SCL-90-R). Анкетування проводили на 34 учнях Черкаської загальноосвітньої санаторної школи-інтернату I-II ступенів Черкаської обласної ради віком від 15 до 16 років. Серед них 18 осіб не мали виявлених хронічних та гострих хвороб, 6 осіб мали порушення стопи (діагноз був поставлений лікарем-ортопедом), 10 мали

інші хронічні патології (в основному сколіози). Слід відмітити, що у більшості підлітків з порушеннями стопи були супутні порушення у вигляді сколіозів.

Symptom-Check-List (SCL-90-R) проводили під час навчальних занять у лютому 2019 року за згодою батьків. Кожне із 90 запитань оцінювали за п'ятибальною шкалою (від 0 до 4). 0 вибирається коли скарга не турбувала ніколи; 1 – іноді; 2 – часто; 3 – сильно; 4 – дуже сильно. Відповіді 90 пунктів підраховували та інтерпретували по 9 основних шкалах симптоматичних розладів [4, с. 12].

Кінезіотейпування виконували темпами Ares Extreme (Південна Корея) на 6 підлітках з різними порушеннями постави. Спочатку визначали структуру психосоматичних порушень до початку впливу. В п'ятницю після 12-00 накладали тейпи. У вівторок зранку здійснювали повторне тестування психосоматичних скарг. Тейпування здійснювали наступним чином. Спочатку накладали тейп з тильного боку гомілки до підшви стопи. Надалі накладали тейпи з латерального боку стопи і через п'яту повертали його у вихідне положення (рис. 1).



Рис. 1. Накладання тейпу на стопу

Обробку анкет проводили за допомогою електронних таблиць Excel-2003. При статистичній обробці даних знаходили середнє значення показника, його стандартне відхилення, похибку та коефіцієнт варіації. Вірогідність відмінностей між групами оцінювали за Т-критерієм Стьюдента.

За результатами наших попередніх досліджень [6, с. 248] показано, що особи з порушеннями стопи мали вищий рівень соматизації, obsесивності-компульсивності, міжособистісної тривожності, депресії та тривожності ніж здорові підлітки та нижчий рівень фобії. В той же час з групою інших патологій відмінностей знайдено не було.

Аналіз коефіцієнтів варіації різних характеристик психосоматичних скарг показав, що основна група мала менший їх розкид ніж контрольна за соматизацією, obsесивністю-компульсивністю, міжособистісною тривожністю, депресією, паранояльністю та психотизмом. Це може вказувати на більшу її однорідність.

На рис. 2 представлена різниця у рівнях психосоматичних порушень у підлітків з порушеннями постави до та після кінезіотейпування. Так вірогідними були зниження тільки соматизації, депресії та ворожості. Відзначили зниження загальної суми балів симптомів на $-12 \pm 3,30$ балів ($p < 0,01$). Таким чином кінезіотейпування стопи може покращити психічний стан підлітків з психосоматичними порушеннями.

Можливими механізмами впливу кінезіотейпування на функціональний стан підлітків з порушеннями стопи можуть бути наступні:

1. Зміни м'язового тону у стопі.

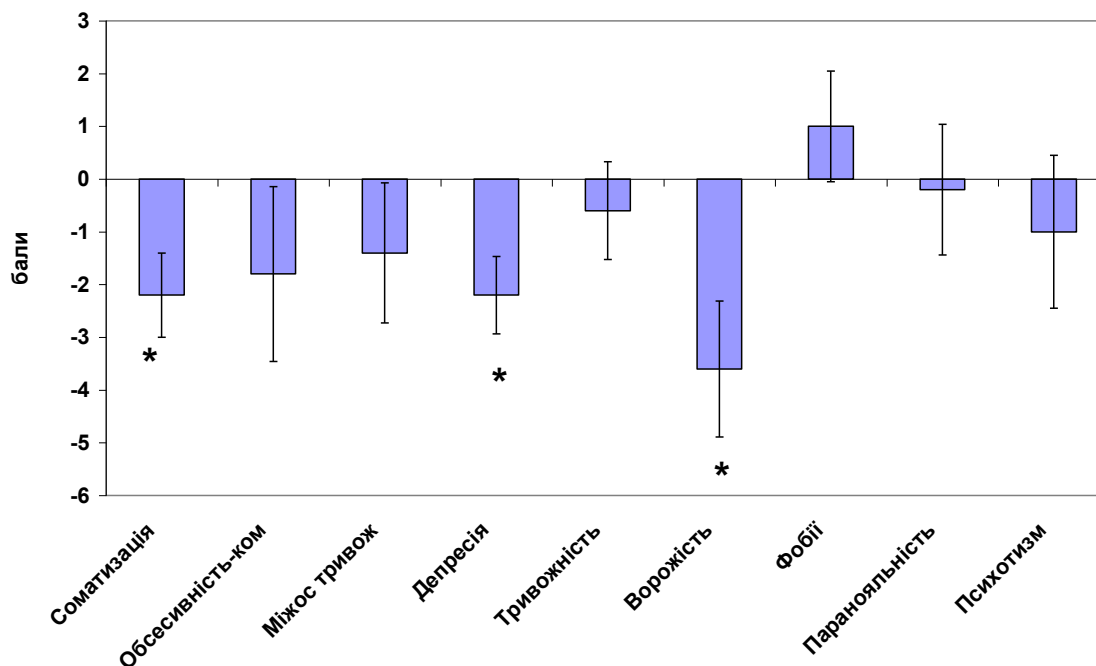


Рис. 2. Зміни характеристик психосоматичних порушень при кінезіотейпуванні

2. Дія тейпів на проєктивні ділянки різних органів та систем, що розташовуються на стопі.
3. Покращення лімфовідтоку від стопи.
4. Локальне збільшення температури під темпами.
5. Згідно теорії «анатомічних потягів» покращення стану стоп може приводити до змін в інших ділянках опорно-рухової системи та організму в цілому.

Висновки та перспективи подальших розробок.

1. Підлітки з порушеннями стопи мають вищий рівень психосоматичних скарг, як по окремим симптомам, так і в загальній їх оцінці у порівнянні зі здоровими однолітками.
2. Кінезіотейпування стопи у підлітків з порушеннями постави знижує соматизацію, депресію та ворожість, а також загальну суму балів психосоматичних порушень.

3. Бажано при оцінці педагогічних впливів та реабілітаційного процесу підлітків з порушеннями постави одним з критеріїв їх ефективності застосовувати оцінку рівня психосоматичних порушень.
4. Дане дослідження відкриває нові перспективи у організації реабілітаційного процесу у підлітків з порушеннями стопи.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Аплевич В. М., Горша О. В. Ефективність применення кінезіотейпування в программе востановительного лечения идиопатического сколиоза ранних стадий у детей старшего школьного возраста. *Актуальні проблеми транспортної медицини : навколишнє середовище; професійне здоров'я; патологія*, 2015. – Т.3 (1). С.59-62.
2. Касаткин М. С., Ачкасов Е. Е., Добровольский О. Б. *Основы кинезиотейпирования. Учебное пособие*. М. : Спорт, 2015. 76 с.
3. Крихтін І. О., Кусмідарова Д. О. *Особенности формирования, диагностика та виправлення постави ді-*

тей молодшого шкільного віку . Міжнародний науковий журнал Науковий огляд, 2019. Т. 9(62). С.111-122.

4. Мицан Е. Л., Антохина П. В. Тейпирование как метод коррекции мелкой моторики у детей дошкольного возраста с дисграфией. Здоровьесберегающие и коррекционные технологии в современном образовательном пространстве, 2019. С. 299-302.
5. Харченко Д. М. Психосоматичні розлади. Теорії, методи діагностики, результати досліджень: навчальний посібник. К. : Видавничий Дім «Слово», 2015. 280 с.
6. Шевченко А. В., Коваленко С. О. Особливості психосоматичних скарг у дітей з порушеннями постави. Актуальні проблеми корекційної педагогіки, психології та реабілітації: матеріали III Всеукраїнської студентської науково-практичної конференції (з міжнародною участю) (22 травня 2019 року, м. Суми). Суми : ФОР Цьома С.П., 2019. С. 247-249.

УДК 615.825:616.747.1-001.5-072.1

С. А. Яковенко

студентка спеціальності

«Фізична терапія, ерготерапія»

Науковий керівник

О. І. Тиравська

кандидат наук з фізичного

виховання і спорту,

Львівський державний університет

фізичної культури

імені Івана Боберського

ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ ПІСЛЯ АРТРОСКОПІЇ РОТАРНОЇ МАНЖЕТИ ПЛЕЧА

У статті представлений узагальнений протокол фізичної терапії в залежності від терміну після проведеної артроскопії ротаторної манжети плеча, розроблений на основі протоколів різних країн.

Ключові слова: фізична терапія, протоколи фізичної терапії, ротаторна манжета плеча, артроскопія ротаторної манжети плеча.

Постановка проблеми. Різка прогресування захворювань і пошкоджень м'яких тканин плечового суглобу, які в свою чергу призводять до втрати працездатності, підкреслюють актуальність фізичної терапії. 65-70% всіх пошкоджень і захворювань м'яких тканин плеча пов'язані з м'язами та зв'язками ротаторної манжети плеча. Повний розрив ротаторної манжети плеча спостерігається у 20%. Близько 25% повних розривів є масивними, де пошкоджені два і більше сухожиль [1]. Відповідно, адекватне навантаження позитивно впливає на фізичний стан організму людини та відіграє велику роль у відновленні травм ротаторної манжети плеча в процесі фізичної реабілітації.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Оцінкою ефективності та впливами протоколів фізичної терапії після артроскопії ротаторної манжети плеча займалася низка іноземних вчених, зокрема Shuxiang Li, Han Sun, Xiaomin Luo, Kun Wang, Guofeng Wu, Jian Zhou, Peng Wang, Xiaoliang Sun Bong Gun Lee, Nam Su Cho, Yong Girl Rhee.

Мета статті – за результатами аналізу літературних джерел узагальнити підходи до фізичної терапії осіб після артроскопії ротаторної манжети плеча.

Виклад основного матеріалу дослідження. Вибір схеми терапії після артроскопії ротаторної манжети плеча залежить від низки факторів: величини розриву, віку та потреб пацієнта, його активності.



Відновлення сухожилка триває від 6 до 12 тижнів. Будь яке фізичне перенапруження, неадекватне навантаження у перші 6 тижнів може призвести до повторного травмування [4]. Артроскопія – поширена малоінвазивна хірургічна процедура, яка використовується для обстеження та відновлення, у даному випадку, плечового суглобу. Даний підхід дозволяє зменшити період реабілітації в післяопераційному періоді та періоді непраце-

здатності. У різних клініках є свої розроблені протоколи фізичної терапії після проведення артроскопічного втручання, проаналізувавши деякі з них, ми виявили спільні підходи у підборі, спрямованості та застосуванні засобів реабілітації. У таблиці 1 представлено особливості підбору засобів фізичної терапії для обраного контингенту хворих в залежності від терміну після проведеної артроскопії [1-4].

Таблиця 1.

Узагальнений протокол фізичної терапії після артроскопії ротораторної манжети плеча

<i>Завдання/Засоби</i>	Фаза 1 до 4 тижнів	Фаза 2 5-8 тижнів	Фаза 3 9-12 тижнів	Фаза 4 13-26 тижнів	Фаза 5 27+ тижнів
<i>Відновлення діапазону руху</i>					
Вправа «Маятник» (Pendulums)	✓				
Рухи в шийному відділі хребта, в ліктьовому суглобі, пальцями, зап'ястям.	✓				
Активно-пасивний рух з вихідного положення лежачи на спині	✓				
Активний рух			✓	✓	✓
Використання палички або допомога у виконанні пасивного руху здоровою рукою		✓			
Пасивне ковзання по столу (Table Slides)	✓				
Ковзальні рухи рукою з м'ячем по стіні			✓		
«Драбинка для пальців» (Finger ladder) зігнути лікоть, а потім розігнути лікоть		✓	✓		
Мобілізація плечового суглобу		✓	✓		
<i>Зміцнення м'язів та покращення їх витривалості, розтяг</i>					
Ідеомоторні вправи	✓				
Стискання м'ячика	✓				



Ізотонічне навантаження: з вихідного положення лежачи на боці. Зовнішня ротація без навантаження,		✓	✓		
Вправи для ротаторної манжети з навантаженням, опором.			✓	✓	
Зовнішня та внутрішня ротація 45° та 90° з навантаженням, опором.			✓	✓	
Ритмічна стабілізація ротаторної манжети плеча			✓	✓	
Ізометричне навантаження			✓	✓	✓
Активний розтяг			✓	✓	
Вправи на тренажері мотопед		✓			
ПІР для м'язів ротаторної манжети плеча та м'язів шиї.			✓		
<i>Мобілізація лопатки</i>					
Двостороння рефракція, оберти плечима	✓	✓			
Ковзальні рухи по стіні з футболом		✓			
Піднімання руки до 90° та 120°		✓	✓		
Ретракція, протракція з навантаженням			✓		
«Динамічні обійми» з еластичними фітнес резинками. (Dynamic hug)			✓		
Стабілізація кулі на стіні (Ball stabilization)			✓		
Вправа «миття стіни» (Wall washes)			✓		
Вправи на гребному тренажері, кросовері.			✓	✓	✓
Згинання, розгинання, відведення, PNF патерн			✓	✓	✓
Віджимання від стіни, лавки, підлоги			✓	✓	✓
Виконання у закритому кінематичному ланцюгу				✓	✓
<i>Загальне зміцнення</i>					
Зміцнення двоголового та триголового м'язів плеча				✓	✓
Вправи для пресу				✓	✓



Вправи для плечового поясу (Shoulder press)				✓	✓
Знизування плечима (Shrugs)				✓	✓
Вправа на відведення рук (Fly)				✓	✓
Тяга верхнього блоку				✓	✓
Піліометричні вправи				✓	✓
Специфічні спортивні вправи					✓
Професійно-прикладні вправи				✓	✓
Гідротерапія		✓	✓	✓	✓
Масаж	✓	✓	✓	✓	✓

Беручи до уваги те, що повторні розриви ротаторної манжетки плеча зустрічаються часто, в уніфікований протокол ми додали і 5 фазу фізичної терапії після артроскопії. Вона передбачає підтримання оптимального рівня функцій та протидіє повторним розривам. Розриви ротаторної манжети плеча бувають різної величини, проте, опрацьовані

нами протоколи, не містили явних відмінностей у змісті реабілітаційної програми. Так як реабілітаційний процес є індивідуальним, то, відповідно, програма реабілітації має тенденцію до змін. Всі опрацьовані нами протоколи базуються на цілях та застереженнях, які є специфічними для кожної фази (Табл.2)

Таблиця 2.

Цілі та застереження відповідно до фаз фізичної терапії після артроскопії ротаторної манжети плеча

Фаза 1 (до 4 тижнів)	
<i>Цілі</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Підвищення рівня обізнаності пацієнта стосовно постави, захисту суглобів, позиціонування, гігієни тощо. - Нормалізувати рухливість лопатки та її положення. - Зменшення післяопераційного болю та запалення. - Контроль за пасивними рухами плеча, пасивне згинання до 90° - Запобігти післяопераційній малорухливості.
<i>Застереження</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Застосовувати лише мінімальні навантаження - Уникати активного згинання/відведення, активних рухів.
Фаза 2 (5-8 тижнів)	
<i>Цілі</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Використання активно-пасивних та активних вправ. - Зменшення больових відчуттів у стані спокою. - Стабілізувати головку плечової кістки. - Виконання пропріоцептивних вправ нижче рівня плеча. - Пасивне згинання до 90°
<i>Застереження</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Ураженою рукою не піднімати, не виконувати натискань чи відтискання, не тягнути та не брати навантажень. - Уникати надмірного скорочення м'язів.
Фаза 3 (9-12 тижнів)	
<i>Цілі</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Згинання 160° і вище, зовнішня ротація 45°, відведення 90°. - Усунення специфічного дефіциту ураженої верхньої кінцівки. - Підвищення функціональної активності. - Безболісний діапазон руху. - Збільшити силу та витривалість зовнішньої ротації.

Застереження	Уникати вправ, при яких рука повернута до середини (великий палець донизу) і зігнута на 90°; великий палець повернутий вгору і рука зігнута на 90° (empty can).
Фаза 4 (13-26 тижнів)	
Цілі	- Рух по повній амплітуді без болю. - Вдосконалення м'язової сили, витривалості, стабільності з акцентом на зовнішню ротацію. - Збільшення функціональної активності. - Повернення до бажаної активності, спорту.
Застереження	- Уникати болю під час фізичних навантажень, вправ.
Фаза 5 (27+ тижнів)	
Цілі	- Повернення до повсякденної та спортивної діяльності без обмежень у руках.

Висновки та перспективи подальших розвідок. Отже, на сьогоднішній день в світі немає єдиного протоколу реабілітації після артроскопії ротаторної манжети плеча. На основі рекомендацій клініки фізичні терапевти складають власні протоколи. Порівнявши їх, ми зробили висновок, що кардинальної різниці в підходах, методах, засобах немає. Є дрібні відмінності, такі як: різна кількість фаз відновлення та їх терміни; кількість рекомендацій та рекомендованих вправ, наведених у протоколах відрізняється, проте сутність та цілі фаз, спрямування вправ були представлені у кожному протоколі. Опрацювавши протоколи, ми узагальнили підходи до фізичної терапії, що представлені у них.

Перспективу подальших досліджень вбачаємо у практичній апробації протоколу фізичної терапії

після артроскопії ротаторної манжети плеча.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Адель М. А. Марайта Ю. А. Попадюха В. С, Назаренко А. В. Обоснование программы физической реабилитации после артроскопической реконструкции ротаторной манжеты плеча. Теория і методика фізичного виховання і спорту, 2015. № 1. С.16–21.
2. *Shoulder rehabilitation. Accelerated Physical Therapy Protocol for Rotator Cuff Repair [Internet] USA. 2014 Available from: www.drhearon.com*
3. *Small rotator cuff repair protocol. [Internet] United Kingdom. 2015. Available from: <http://fowlerkennedy.com/>*
4. Reg B. Wilcox III, Linda E. Rehabilitation following total shoulder arthroplasty. *The Journal Of Orthopaedic And Sports Physical Therapy [serial online]. December 2005;35(12) Available from: <https://www.jospt.org>*

СЕКЦІЯ 5

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

УДК 376

**М. Бурханова,
Е. В. Жуковская,
А. А. Козлова,
В. А. Непочелович,
Ю. Саттарова,
Л. Хужаева,
М. А. Шустицкая**

*Белорусский государственный
педагогический университет
имени Максима Танка (г. Минск)
Научный руководитель*

Н. Н. Баль

кандидат педагогических наук, доцент

ОПЫТ МЕЖУНИВЕРСИТЕТСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ САМООЦЕНКИ ГОЛОСОВОЙ ФУНКЦИИ СТУДЕНТОВ ПЕДАГОГИЧЕСКИХ СПЕЦИАЛЬНОСТЕЙ

В статье представлены результаты анкетирования студентов Белорусского государственного педагогического университета имени Максима Танка и Ташкентского государственного педагогического университета имени Низами. Исследовалась самооценка голосовой функции будущих педагогов. Выявлена группа студентов с риском возникновения голосовых нарушений. Показана важность профилактики профессиональных расстройств голоса у будущих педагогов.

Ключевые слова: *голосовая функция; профессиональные расстройства голоса; профилактика; междуниверситетские исследования.*

Постановка проблемы. Проблема предупреждения нарушений

голоса у педагогов имеет большое социальное значение. Голос является профессиональным инструментом любого педагога, обеспечивая качество его экспрессивной речи. Неправильная техника голосообразования и, как следствие этого – перенапряжение голосового аппарата – являются распространенными причинами возникновения нарушений, которые могут повлечь за собой профессиональную нетрудоспособность. Исследования О. С. Орловой свидетельствуют о том, что у 55-60% представителей голосоречевых профессий имеются заболевания голосового аппарата [1]. Поэтому значимым является специальная подготовка лиц голосоречевых профессий, в том числе – педагогов, к правильному голосообразованию. Выявление группы риска по возникновению голосовых нарушений должно начинаться еще в системе профессиональной подготовки педагогических кадров. Это позволит проводить адресную профилактическую работу с будущими педагогами по вопросам гигиены голоса.

С целью определения самооценки голоса и качества жизни, связанного с голосообразованием, в феврале-марте было проведено междуниверситетское исследование, в котором приняли участие студенты Белорусский государственный педагогический университет

имени Максима Танка (БГПУ) и Ташкентского государственного педагогического университета имени Низами (ТГПУ). В анкетировании приняли участие 97 студентов 1 – 5 курсов шести различных факультетов (дошкольного образования, начального образования, филологического, физико-математического, естествознания, социально-педагогических технологий) и Института инклюзивного образования. Среди респондентов из БГПУ значительную часть составили первокурсники (77 %). В ТГПУ в опросе приняли участие 43 студента факультета «Инновационная педагогика», из них 22 первокурсника, обучающихся по специальности «Начальное образование», и 21 студент второго курса по специальности «Дошкольное образование». Таким образом, в обеих вузах характер самооценки голосовой функции определялся, преимущественно, у студентов младших курсов.

Исследование было проведено студентами 1 курса Института инклюзивного образования БГПУ, обучающихся по специальности «Логопедия», и студентами 2 курса совместного факультета БГПУ и ТГПУ «Инновационная педагогика», также обучающихся по специальности «Логопедия». Работа проводилась в рамках реализации одного из направлений деятельности СНИЛ кафедры логопедии БГПУ – разработка современных программ и методик диагностики и профилактики речевых (в том числе – голосовых) нарушений.

Для исследования использовался диагностический комплекс, включавший анкету по описанию субъективных качеств голоса в

период его нарушения, анкету для выявления трудностей, связанных с голосоведением, скрининг–тест оценки голосовой функции и тест на определение качества жизни, связанного с голосом.

Анализ результатов анкетирования, связанного с описанием субъективных качеств голоса в период его нарушения, показал, что наиболее частыми ощущениями, возникающими при расстройствах голоса, назывались першение и охриплость. У большинства эти явления возникают несколько раз в месяц, преимущественно при речи, реже – при пении. В качестве средств для решения возникающих проблем с голосом и студенты БГПУ и студенты ТГПУ в большинстве называли лекарственные препараты, медикаментозное лечение, употребление горячего чая. Крайне мало респондентов указывали на необходимость ограничения голосовой нагрузки, соблюдении режима молчания. Это может свидетельствовать о недостаточной осведомленности будущих педагогов о средствах гигиены голоса.

При анализе результатов заполнения анкеты для выявления трудностей, связанных с голосоведением, были выявлено, что при самооценке на затруднения с голосом чаще указывают студенты факультета дошкольного образования и естествознания, а также будущие учителя-дефектологи из БГПУ. Среди принявших участие в анкетировании 21 студента ТГПУ, обучающихся по специальности «Дошкольное образование», у 14 имеются жалобы на охриплость, у 4 – на изменение высоты голоса, у 3 – случаи потери голоса. Эти проб-



лемы респонденты связывают с ситуациями простудных заболеваний, т.е. рассматривают как временное явление. Следует отметить, что наличие склонности к простудным заболеваниям на фоне неправильного голосообразования может стать причиной ряда голосовых нарушений – дисфоний, фонастении. Поэтому будущим педагогам важно знать правила охраны голосового аппарата.

Скрининг-тест подтвердил наличие группы риска по возникновению голосовых нарушений как среди студентов БГПУ, так и студентов ТГПУ. Это около трети респондентов. Наибольшее число студентов, наиболее подверженных, по самооценке, риску расстройств голоса, отмечено среди будущих воспитателей дошкольных учреждений (и в БГПУ, и в ТГПУ). При этом студенты не всегда осознают возможные проблемы с собственным голосообразованием. Так, выполняя тест на определение качества жизни, связанного с голосом, только 12 % студентов из БГПУ, участвовавших в исследовании, указали на определенные проблемы с организацией режима голосовой нагрузки и отдыха. Остальные (как и все респонденты из ТГПУ) считают свой образ жизни оптимальным для нормального голосообразования.

Таким образом, исследование выявило, что среди студентов БГПУ и ТГПУ есть будущие педагоги, входящие в группу риска по возникновению профессиональных нарушений голоса. Не всегда студенты педагогических специальностей осведомлены о комплексе мероприятий по гигиене голоса и нормированию голосовых нагрузок,

важности мониторинга рабочего и выходного дня педагогов как средства профилактики фонастении. Межуниверситетское исследование подтвердило высказанное О.С. Орловой [1] предложение о необходимости введения учебных курсов для студентов по анатомии и физиологии голосового аппарата, занятий по технике речи и развитию природных голосовых данных.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Орлова О. С. Система логопедической работы по коррекции и предупреждению нарушений голоса у педагогов: диссертация д-ра пед. наук: 13.00.03: Ин-т коррекционной педагогики: Москва, 1998. 250 с.

УДК 612.825.249

Н. В. Міщенко

*магістрантка спеціальності
«Спеціальна освіта
(Логопедія. Спеціальна психологія)»
Науковий керівник*

А. І. Кравченко

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

ПРОБЛЕМА ЗВУКОВОЇ КУЛЬТУРИ МОВЛЕННЯ СТУДЕНТІВ

У статті висвітлено проблему звукової культури мовлення студентів спеціальності «Спеціальна освіта (Логопедія. Спеціальна психологія)» Сумського державного педагогічного університету імені А. С. Макаренка.

Ключові слова: *звуковимовна, звукова культура мовлення, студенти, Науково-практичний центр кафедри логопедії.*

Постановка проблеми. Однією з тенденцій розвитку сучасного суспільства є перехід до неперервної освіти протягом усього життя. Осно-

ва даного процесу закладається на перших етапах формування особистості – в ході навчально-виховного процесу.

Висококваліфікований педагог повинен володіти великим спектром знань, умінь, навичок і повинен мати високорозвинені компетенції, необхідні в його професійній діяльності. На сьогодні особливо гостро стоїть питання розвитку правильності мовлення майбутніх фахівців-логопедів.

Наразі, в умовах прийому документів за результатами ЗНО (комісія не має змоги відбору наживо) все частіше на спеціальність «Спеціальна освіта» вступають студенти, у яких присутні ті чи інші логопедичні проблеми.

Враховуючи, що логопед повинен виправляти мовленнєві порушення, найголовнішою вимогою до цього фахівця має бути власне правильне та чисте мовлення. Щоб у майбутньому студентам вдалося реалізувати себе в професії, на базі Навчально-наукового центру кафедри логопедії СумДПУ імені А. С. Макаренка проводиться робота з корекції звуковимови у студентів.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. У дослідженнях В. М. Акименко, Л. І. Беякової, Н. А. Безсмертної, Л. С. Волкової, О. М. Жукатінської, Т. Ю. Корнійченко, Л. А. Лісуренко, М. Є. Орешкіної, О. С. Орлової, Р. М. Султанової, Т. Б. Філічевої, Н. О. Чевелевої, Г. В. Чиркіної та інших виділені теоретичні та практичні аспекти формування готовності майбутніх педагогів до розвитку мовлення як педагогічного феномена: обґрунтовується сутність використання моделювання при підготовці студентів

до розвитку звуковимови; розкривається зміст професійної готовності майбутнього педагога в рамках компетентнісного підходу; визначаються умови ефективного розвитку навичок професійного спілкування та професійної підготовки майбутніх педагогів. Проте на сьогодні майже немає публікацій з проблеми корекції звуковимови у студентів спеціальності «Спеціальна освіта».

Мета статті – висвітлити проблему звукової культури мовлення студентів спеціальності «Спеціальна освіта (Логопедія. Спеціальна психологія)» СумДПУ імені А. С. Макаренка.

Виклад основного матеріалу дослідження. В оточуючому середовищі ми стикаємося з великою кількістю людей. Для того щоб нас розуміли необхідно володіти грамотним і зрозумілим мовленням. Але серед нас є люди, у яких є мовленнєві порушення, виправленням яких займається логопед.

Логопед – фахівець, який виправляє недоліки мовлення у дітей і дорослих, навчає говорити правильно [3, с. 16].

Фахівець-логопед повинен володіти серйозною підготовкою, а саме : знати українську мову, методики корекції мовленнєвих порушень, а також мати відповідні знання з медицини, педагогіки, сурдопедагогіки тощо.

Логопед, як фахівець, повинен вміти не тільки розрізняти мовленнєві порушення, а й володіти прийомами і методами для їх повного усунення і корекції. Він має володіти методами навчання дітей дошкільного і шкільного віку з порушеним мовленням. І, звісно, просто зобо-

в'язаний мати правильне і чисте мовлення.

Якщо перераховані вище завдання будуть досягнуті логопедом, то можна стверджувати про наявність у нього професійних знань, про те, що логопед вміє орієнтуватися в літературі, на досягненнях вітчизняних і зарубіжних вчених – він професіонал.

Дуже важливим для студентів педагогічних спеціальностей у цілому та логопедії зокрема володіти звуковою культурою мовлення.

Культура мовлення – це вміння правильно, тобто у відповідності до змісту викладеного, з урахуванням умов мовленнєвого спілкування і метою висловлювання, користуватися всіма мовними засобами (звуковими засобами, в тому числі інтонацією, лексичним запасом, граматичними формами) [2].

Поняття «звукова культура мовлення» широке і своєрідне. Воно включає власне вимовні якості, що характеризують звукове мовлення (звуковимова, дикція тощо), елементи звукової виразності мовлення (інтонація, темп тощо), пов'язані з ними рухові засоби виразності (міміка, жести), а так само елементи культури мовленнєвого спілкування (загальна тональність мовлення, поза і рухові навички в процесі розмови). Складові компоненти звукової культури: мовленнєвий слух і мовленнєве дихання – є передумовою і умовою для виникнення усного мовлення [2, с. 27].

Володіння правильною звуковою культурою мовлення сприяє професійному становленню майбутнього логопеда.

Професіонал, на думку С. І. Ожегова, це людина, яка займається

певною справою як фахівець, тобто володіє професією. Д. Н. Ушаков дає таке тлумачення: «Професіонал – людина, яка зробила певне заняття своєю постійною професією». В. А. Адольф визначає поняття професіонал, як хороший фахівець, знавець своєї справи [1, с. 12].

Під поняттям «професіоналізм» С. А. Дружилов має на увазі, «особливу властивість людей систематично, ефективно і надійно виконувати складну діяльність в самих різних умовах». О. В. Чухачева у своїх працях дає таке визначення: «професіоналізм – добре володіння своєю професією» [3].

Багато авторів називають своє визначення професіоналізму, але все сходиться до того, що під професіоналізмом розуміється вміння самостійно добувати, аналізувати, ефективно використовувати інформацію.

Не менш важливим на сьогодні у процесі підготовки фахівців є поняття «компетенція». Проаналізувавши словники, можна помітити, що під визначенням компетенція розуміється:

- Галузь знань, коло питань, в яких хтось добре обізнаний.
- Коло повноважень, прав будь-якого органу або посадової особи.
- Коло повноважень, наданих законом, статутом або іншим актом конкретному органу або посадовій особі.
- Знання, досвід в тій чи іншій області.
- Коло питань, явищ, в яких дана особа володіє авторитетністю, пізнанням, досвідом [1, с. 15-16].

Знання, вміння, навички, способи діяльності – вся ця сукупність якос-

тей особистості, які пов'язані між собою, входять в компетенцію. За визначенням І. А. Зимньої: «Компетенції – це деякі внутрішні, потенційні психологічні новоутворення, які потім виявляються в компетентностях людини – особистісній характеристиці, що виявляється тільки в професійній діяльності» [1, с. 16].

Тепер можемо без особливих зусиль об'єднати визначення і з'ясувати, що таке «професійна компетенція». Професійна компетенція – характеристика, яка представляє особистісні та ділові якості професіонала, відображає рівень умінь, знань, досвіду, які більш ніж достатньо для того, щоб досягти мети в певному виді професійної діяльності. Професія вчителя-логопеда вимагає постійної роботи над тим, що слід підвищувати і формувати професійну компетентність, а так само вдосконалювати особисті якості. Запорукою успішної логопедичної діяльності є здатність вчителя-логопеда досягати позитивного результату в корекційній роботі та в різних навчальних ситуаціях.

Нажаль, на сьогодні під час вступу на спеціальність «Спеціальна освіта», абітурієнти не завжди підходять для подальшої роботи вчителем-логопедом. Однією з головних причин цьому є власні мовленнєві порушення.

Кожного року у вересні фахівцями кафедри логопедії проводиться планове обстеження мовлення студентів перших курсів. Студентам озвучуються наявні у них проблеми та пропонується корекційна робота.

Зазвичай, усіх студентів із проблемами зі звуковимовою ділять на групи (за спорідненістю порушень), за кожною групою закріп-

люється студент-магістрант та відповідний фахівець кафедри.

Робота з корекції звуковимови проводиться на базі Навчально-наукового центру кафедри логопедії СумдПУ імені А. С. Макаренка.

Звісно, робота зі студентами має свої особливості. Так, з ними проводиться декілька занять на місяць. Кілька перших занять спрямовані на більш глибоку діагностику та безпосередню постановку звуків. Студентам пояснюються всі етапи логопедичної роботи, які їм доведеться пройти.

Наступні заняття проводяться більше в консультативній формі та мають на меті перевірку досягнутих результатів і постановку нових завдань.

Певною мірою, проводячи такі заняття, студентам дається можливість відчути усі моменти корекційної роботи на собі, зрозуміти наскільки важким є робота з постановки, автоматизації та диференціації звуків.

У роботі зі студентами використовується як дитячий дидактичний матеріал, так і більш дорослі форми наочності. Таким чином, студент знайомиться з методами корекції порушень мовлення у дітей та не відчуває певної образи через те, що йому (дорослій людині) доводиться вчити дитячі віршики.

Дуже часто студенти засмучуються дізнаючись, що мають певні порушення мовлення (є випадки, коли сам студент не знає про неправильну звуковимову). Це може призвести до замкнутості та небажання йти на контакт із фахівцями та іншими студентами. На цей випадок студентам пропонуються послуги психолога центру. Фахівці



центру намагаються зробити корекційний процес якомога комфортнішим та безболісним для студента.

Висновки та перспективи подальших розвідок. Отже, проблема розвитку звукової культури мовлення у студентів є досить актуальною на сьогодні, адже професійний обов'язок кожного логопеда – мати чисте і правильне мовлення. На базі Навчально-наукового центру кафедри логопедії СумДПУ імені А. С. Макаренка щороку проводиться діагностика та корекція мовленнєвих порушень у студентів перших курсів. Фахівці центру намагаються зробити все можливе, щоб у подальшому студенти змогли реалізуватися професії.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Адольф В. А. Теоретические основы формирования профессиональной компетентности учителя: автореф. дис. ... д-ра пед. наук. Краснояр. гос. ун-т, Лесосиб. пед. ин-т. Москва, 1998. 49 с.
2. Трифонова О., Богуш А. М. Реалізація ідей у вихованні звукової культури мовлення в дошкільників. Дошкільна освіта № 4. 2004. С. 27–32.
3. Чухачева Е. В. Формирование готовности будущих педагогов к развитию монологической речи детей дошкольного возраста в образовательном процессе вуза: автореф. дис. ... канд. пед. наук. Брянск, 2012. 23 с.

УДК 373.2.016:81-028.31

Н. В. Міщенко

магістрантка спеціальності

Спеціальна освіта

(Логопедія. Спеціальна психологія)

Науковий керівник

А. І. Кравченко

кандидат педагогічних наук, професор

Сумський державний педагогічний

університет імені А. С. Макаренка

ДОСЛІДЖЕННЯ РІВНЯ СФОРМОВАНOSTІ ЗВУКОВИМОВИ СТУДЕНТІВ СПЕЦІАЛЬНОСТІ «СПЕЦІАЛЬНА ОСВІТА (ЛОГОПЕДІЯ)»

У статті висвітлено дослідження рівня сформованості звуковимови студентів спеціальності «Спеціальна освіта (Логопедія)».

Ключові слова: звуковимова, рівень сформованості, студенти, Науково-практичний центр кафедри логопедії.

Постановка проблеми. На сьогодні особливо гостро стоїть питання розвитку правильності мовлення майбутніх фахівців-логопедів. Така проблема з'явилася з переходом вступної компанії до університетів за результатами ЗНО.

Деякі абітурієнти, обираючи майбутній фах орієнтуються на бали з певних предметів, а схильність до певної галузі наук, або ж професійної відповідності обраній професії надається другорядне значення. Це призводить до того, що на спеціальність «Спеціальна освіта (Логопедія)» вступають люди, які мають певні порушення звуковимови, що є проблемою для оволодіння зазначеною професією.

Підвищення професійного рівня педагога – необхідна умова модернізації системи освіти, тому в даній роботі буде приділено особливу

увагу основним аспектам питання звукової культури мовлення майбутніх фахівців-логопедів.

Актуальність даної роботи полягає в недостатній систематизації представлених науково-теоретичних і практично-орієнтованих матеріалів стосовно питання підвищення звукової культури мовлення студентів-логопедів.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. На необхідність корекції та розвитку мовлення дорослих указували багато відомих науковців: І. Абєлева, Л. Андропова, Л. Голубєва, А. Євгенова, М. Кисельова, А. Лубенська, М. Мерліс, М. Хватцев, А. Шембель, В. Шкловський та інші.

У процесі дослідження ми зафіксували зростання впродовж останнього десятиріччя інтересу вчених до проблеми організації логопедичної роботи з усунення недоліків усного мовлення в підлітків і дорослих, про що свідчать праці Л. Бєлякової, Л. Волкової, Л. Міссуловіна, С. Каховської, Ю. Некрасової та багатьох інших.

Дослідження ведуться в контексті теорії та практики особистісного становлення, психологолінгвістичних основ формування мови і мовлення людини з метою виявлення, подолання і попередження порушень мовлення в дітей і дорослих засобами спеціального навчання і виховання, що зумовлюють розробку методів і прийомів їх усунення [1]. Методично виправданими нам здаються шляхи пошуку методики логопедичної корекції правильної звуковимови в студентів спеціальності «Спеціальна освіта (Логопедія)», що в сучасний період недостатньо розроблені.

Мета статті – висвітлити дослідження рівня сформованості звуковимови студентів спеціальності «Спеціальна освіта (Логопедія)» СумДПУ імені А. С. Макаренка.

Виклад основного матеріалу дослідження. Враховуючи гостроту проблеми, нами було проведено дослідження, що проходило на базі Навчально-наукового центру кафедри логопедії зі студентами I курсу спеціальності «Спеціальна освіта (Логопедія. Спеціальна психологія)». У дослідженні брало участь 18 студентів. Дослідження проводилося з жовтня по листопад 2019 року.

Мета дослідження – провести дослідження розвитку звукової культури мовлення у студентів I курсу спеціальності «Спеціальна освіта (Логопедія. Спеціальна психологія)», розробити, апробувати й перевірити ефективність методики корекції звуковимови у студентів.

Завдання дослідження:

1. Виявити рівень розвитку звуковимови у студентів-логопедів I курсу.
2. Провести апробацію методики корекції звуковимови студентів.
3. Провести повторне обстеження з метою виявлення змін особливостей розвитку звуковимови студентів.

Дослідження складалося з трьох етапів: констатувальний, формувальний та контрольний.

В ході констатувального етапу був вивчений рівень розвитку звуковимови досліджуваної групи студентів за розробленою нами спільно із фахівцями кафедри логопедії методикою [2, 3]. На формувальному етапі, була проведена дослідно-пошукова робота, основ-



ним завданням якої була корекція наявних труднощів звуковимови. Експериментально буде проведено повторне вивчення рівня розвитку звуко-складової структури слова у тій же групі.

Рівень розвитку звуковимови в первинному обстеженні здійснювався тестовим методом – мовленнєвими пробами, що складається з 2 типів завдань. Перший тип завдань був націлений на оцінювання рівня сформованості звуковимови. Другий – на оцінку стану фонематичного сприймання.

Оцінка завдань проводилася в кількісних еквівалентах, що дозволили правильно оцінити рівні розвитку звуковимови.

Завдання 1. При зверненні до студента експериментатор говорить: «повтори за мною слова: скакалка, кінотеатр, танкіст, космонавт, міліціонер, сковорода, баскетбол, перепорхнути, аквалангіст, термометр, шурхання, замінити, Ларисочка».

Провівши пробу, оцінювання виступало у вигляді аналізу звукової структури слова – студент самостійно правильно вимовляє (5 балів), студент при повторенні спотворює, пропускає звук (4 бали), студент при повторенні спотворює, пропускає два невірних звуку (3 бали), студент при повторенні сильно спотворює, пропускає три і більше помилкових звуку (2 бали).

В кінці дослідження мовлення був проведений підрахунок балів. У разі, коли велика частина відповідей (більше 75%) оцінюється на 4 і 5, йдеться про високий рівень. Понад 50% відповідей оцінено на 3 – це вказує на середній рівень, понад 50% відповідей мають оцінку 2, то

даний рівень визначається як рівень нижче середнього. Дане завдання становить перший і другий критерії для складання загальної діаграми порівняння результатів.

Завдання 2. Повторення ланцюжка складів. Дане комплексне завдання допомагає оцінювати серійну організацію мовленнєвих рухів і особливості фонетичного сприймання. Спочатку пред'являється перший член (а-і-у), відтворений студентом. Потім в подібному режимі пред'являється другий член (у-а-и).

Оцінювання: точність і правильність відтворення в тому ж самому темпі, який був пред'явлений (5 балів); відтворення напружене або уповільнене, студент допускає незначні помилки (4 бали); уподібнення складів із самостійною корекцією (3 бали); уподібнення, спотворення, скорочення кількості складів або відмова від роботи, допускає численні помилки (2 бали).

Завдання 3. Виявлення слухового сприймання «Прослухай вірш».

Мета даного завдання – виявити навички студента диференціювати вимовлені звуки. Для виконання завдання 3 були використані різні вірші. Якщо під час виконання завдання логопедом помічалось порушення звуковимови певного звуку, то зачитувався вірш саме із цим та опозиційним йому звуками. Завдання – визначити, які звуки чуто найчастіше.

Оцінювання проводиться в балах: 4 – студент визначає всі звуки; 3 – допускає неточності при визначенні звуків; 2 – визначає звуки за допомогою логопеда.

Завдання 4. Звуковимова зв'язного тексту.

Мета даного завдання – виявити навички правильно оформленого зв'язного мовлення.

Студенту пропонується прочитати улюблений вірш, уривок тексту, або ж розповісти про улюблену пору року. Логопед слідкує за правильністю вимови звуків та артикуляцією. За потреби обстежує стан артикуляційного апарату.

У ході виконання першого завдання, було визначено, що в 2-х студентів наявне порушення звуковимови звука [р], а в трьох студентів – звуків [с], [з], і в одного студента [л]. Фактично рівень їх звуковимови був на середньому рівні.

У ході виконання другого завдання лише у деяких студентів виникала проблема з відтворенням складів. Це стосувалося 6-ти студентів, звуковимова певних звуків у яких порушена, та 2-х студентів із нормою звуковимови. З приводу останніх, ми вважаємо причиною такого результату є хвилювання. Студенти проявляли ознаки занепокоєння (одна студентка постійно крутила сережку у вусі, а інша нервово потирала долоні).

За результатами виконання цього завдання 8-ро студентів мають оцінку 4 бали, а решта 5 балів.

Дуже важливо було зрозуміти чи розрізняють студенти на слух звуки, що вимовляються ними неправильно. У ході виконання третього завдання студентам пропонувалося прослухати нескладний вірш в визначити, який із звуків вимовляється найчастіше та порахувати кількість цих звуків при повторному відтворенні вірша. Всі студенти впоралися із завданням правильно.

Під час виконання четвертого завдання логопед уважно слідкував за артикуляцією звуків. Підтверджував спотворену звуковимову вже помічених звуків і намагався визначити, чи не пропущено ще певного порушення.

За результатами виконання завдання, було підтверджено порушену звуковимову у 6-х студентів, у наслідок неправильної артикуляції. Обстеження стану артикуляційного апарату проводилося лише у студентів, що не вимовляли звук [р]. У них відзначалася гортанна вимова. Патологій артикуляційного апарату не визначено.

Студенти із спотвореною вимовою звуків [с], [з] – користувалися міжзубною вимовою.

Студент із спотворенням вимови звука [л] пом'якшував його вимову.

За отриманими результатами ми можемо зробити наступні висновки: обстежувані нами студенти мають достатній рівень розвитку фонематичного слуху, проте звуковимова 6 студентів (33%) є порушеною, а 2-є (11%) студентів потребують занять із риторики.

Висновки та перспективи подальших розвідок. Проблема порушень звуковимови у студентів спеціальності «Спеціальна освіта (Логопедія)» є наразі досить актуальним. В ході констатувального етапу був вивчений рівень розвитку звуковимови досліджуваної групи студентів.

Рівень розвитку звуковимови в первинному обстеженні здійснювався тестовим методом – мовленнєвими пробами, що складається з 2 типів завдань. Перший тип завдань був націлений на оцінювання рівня сформованості звуковимови.

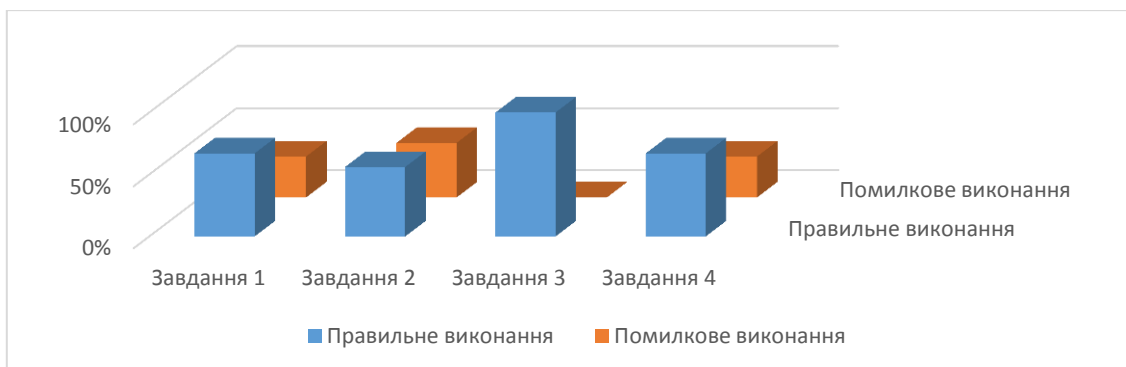


Рис. 2.1. Аналіз результатів констатувального експерименту (у%)

Другий – на оцінку стану фонематичного сприймання.

За отриманими результатами ми можемо зробити наступні висновки: обстежувані нами студенти мають достатній рівень розвитку фонематичного слуху, проте звуковимова б студентів є порушеною, а 2-є студентів потребують занять із риторики.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Боброва В. В., З. Я. Олексюк З. Я., Ж. Х. Кендербекова Ж. Х., Баймуканова М. Т. Подготовка студентов-дефектологов к коррекцион-

ной работе по звукопроизношению с элементами фонетической ритмики в спецучреждениях. *Современные проблемы науки и образования*. 2013. № 4.; URL: <http://www.science-education.ru/ru/article/view?id=9717>.

2. Кравцова І. В., Стахова Л. Л. Програма «Корекційно-розвиткова робота з дітьми із загальним та фонетико-фонематичним недорозвиненням мовлення». Тернопіль : Мандрівець, 2019. 80 с.

3. Максаков А. И., Фомичева М. Ф. Звуковая культура речи. Москва : Просвещение, 2014. 148 с.

СЕКЦІЯ 6

ПСИХОЛОГІЧНИЙ СУПРОВІД ОСІБ
З ПОРУШЕННЯМИ ЗДОРОВ'Я

УДК 376-056.264-
053.4:81'234:159.942

А. М. Забара

*магістрантка спеціальності
«Спеціальна освіта
(Логопедія. Спеціальна психологія)»
Науковий керівник*

Т. Г. Харченко

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

**ДОСЛІДЖЕННЯ
ОСОБЛИВОСТЕЙ ЕМОЦІЙНОЇ
СФЕРИ ДІТЕЙ СТАРШОГО
ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ
ІЗ ЗАГАЛЬНИМ
НЕДОРОЗВИНЕННЯМ
МОВЛЕННЯ III РІВНЯ**

У статті розглядаються особливості емоційної сфери старших дошкільників із загальним недорозвиненням мовлення III рівня. Висвітлено результати проведеного емпіричного дослідження.

***Ключові слова:** емоційна сфера, старший дошкільний вік, загальне недорозвинення мовлення.*

Постановка проблеми. У наш час досить актуальним є питання розвитку та становлення особистості дітей дошкільного віку з порушеннями мовлення. Оволодіння мовленням в період дошкільного дитинства є вагомим досягненням та запорукою успішної подальшої соціалізації дитини. Загальне недорозвинення мовлення (ЗНМ) негативно впливає на становлення особистості дошкільника, на розвиток

його емоційно-вольової сфери. Вчені відзначають, що більшість таких дітей безініціативні, їх емоції недостатньо яскраві, вони не вміють виражати свій емоційний стан, а також погано розуміють стани інших людей. Саме тому проблему вивчення особливостей емоційної сфери дошкільників з порушенням мовлення можна вважати однією з найбільш значущих на даному етапі розвитку спеціальної психології та логопедії.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Дослідженням становлення особистості дошкільників із порушеннями мовлення займалися багато вчених, зокрема: А. М. Богущ, С. М. Валявко, Л. С. Виготський, Т. А. Даниліна, В. О. Калягін, С. Ю. Конопляста, Т. С. Овчиннікова, В. В. Тарасун, М. К. Шеремет. Особливості емоційної сфери дітей старшого дошкільного віку із загальним недорозвиненням мовлення вивчали: В. П. Балашова, Є. В. Болишева, І. Ю. Кондратенко, О. Л. Леханова, І. В. Мартиненко, І. В. Мельничук, Я. М. Омельченко, К. О. Островська, Є. С. Тихонова.

Мета статті – вивчення особливостей емоційної сфери дітей старшого дошкільного віку із загальним недорозвиненням мовлення III рівня за допомогою експериментальних методів.

Виклад основного матеріалу дослідження. Вчені відзначають у дітей із мовленнєвою патологією



наявність порушень емоційної сфери, що є вторинними [1, 3, 4, 6]. Через порушення мовлення дитина потрапляє в умови соціальної депривації, в результаті чого засвоєння соціального досвіду ускладнюється, специфічним шляхом йде засвоєння емоційного словника. У них емоційна лексика формується з порушеннями і з великим відставанням. Більш ніж у половини дітей з порушеннями мовлення домінують негативні емоції та підвищена схильність до стресових станів. На самооцінку негативно впливає усвідомлення своєї мовленнєвої неповноцінності. Порушення мовлення, несформованість відносин з однолітками, дезадаптація, наголошують дослідники, не дозволяють їм бути більш товариськими і щасливими.

В. П. Балашова зазначає, що в колективі дітей з мовленнєвими порушеннями дитина стає популярною в тому випадку, якщо володіє соціальними еталонами, закладеними в основі її поведінки, якщо вона має високий рівень знань і умінь для налагодження спілкування з однолітками, організації цікавої гри, а також якщо володіє певними якостями особистості, наприклад – відкритістю, доброзичливістю, спрямованістю на спілкування [1]. На думку вченої, якостями, що перешкоджають високому статусу в колективі дітей з мовленнєвими порушеннями є емоційна концентрація, фіксація на негативних переживаннях та ігнорування оцінки інших. У поєднанні з емоційною холодністю або з агресією і завищеними домаганнями ці якості є найбільш характерними для ізольованих дітей.

Дослідниця О. Л. Леханова вказує, що з віком зменшується кількість відкритих, високо емотивних дітей із нормативним мовленнєвим розвитком, які позитивно відносяться до навколишнього [5]. Серед хлопчиків зменшується і кількість абсолютно закритих, емоційно центрованих осіб. Водночас, зростає раціональність та емоційна відгородженість дітей з мовленнєвими порушеннями, збільшується прагнення до відокремлення або агресивного відстоювання свого внутрішнього світу.

І. Ю. Кондратенко вважає, що стан емоційної сфери дошкільників із порушенням мовлення відрізняється від стану емоційної сфери дітей з нормативним мовленнєвим розвитком [4]: вищим рівнем тривожності, яка проявляється в ситуаціях, що моделюють відносини «дитина-дорослий»; вищим ступенем психоемоційної напруги; зниженим емоційним фоном; неухважністю дітей із ЗНМ до емоційного стану інших людей і, як наслідок, низькою емоційною чуйністю.

Характеризуючи емоційний розвиток дошкільників з порушеннями мовлення Є. С. Тихонова виділяє ряд істотних особливостей, типових для таких дітей, так звані емоційні комплекси: незрілість емоційно-вольової сфери, органічний інфантилізм, нескоординованість емоційних процесів, гіперактивність, імпульсивність, схильність до афективних спалахів, страх, тривожність [7]. Емоційно-вольова незрілість дітей обумовлює своєрідність формування їх поведінки і особистісні особливості, труднощі в сфері комунікації.

З метою вивчення особливостей емоційної сфери старших дошкільників із ЗНМ III рівня нами було здійснене експериментальне дослідження в групі компенсуючого типу на базі закладів дошкільної освіти: (ясла – садок) №18 «Зірниця» у м. Суми та (ясла-садок) «Золота рибка» с. Косівщина, Сумського району, Сумської області. Загальна кількість досліджуваних дітей складала 22 особи (10 хлопчиків та 12 дівчаток). Нами було використано метод наукового спостереження та метод тестування за методикою «Емоційна ідентифікація», автор О. І. Ізотова [2].

Проведена діагностична методика, що спрямована на виявлення рівня довільного вираження емоцій різної модальності, обсяг емоційного досвіду і емоційної напруженості, надала такі результати:

високий рівень ідентифікації емоцій мають 5 осіб (23%), середній рівень – 7 осіб (32%), низький рівень – 10 осіб (45%); високий рівень вербалізації емоцій мають 4 особи (18%), середній – 10 осіб (45%), низький – 8 осіб (37%); високий рівень відтворення емоцій мають 5 осіб (23%), середній рівень у 10 осіб (45%), низький рівень у 7 осіб (32%). Тож, високий рівень розвитку емоційної сфери мають 5 осіб (23%), середній рівень – 10 осіб (45%), низький – 7 осіб (32%). Тож, високий рівень розвитку емоційної сфери мають 5 осіб (23%), середній рівень – 10 осіб (45%), низький – 7 осіб (32%).

Отримані результати методики «Емоційна ідентифікація», автор О. І. Ізотова представлені на Діаграмі 1.

Діаграма 1.

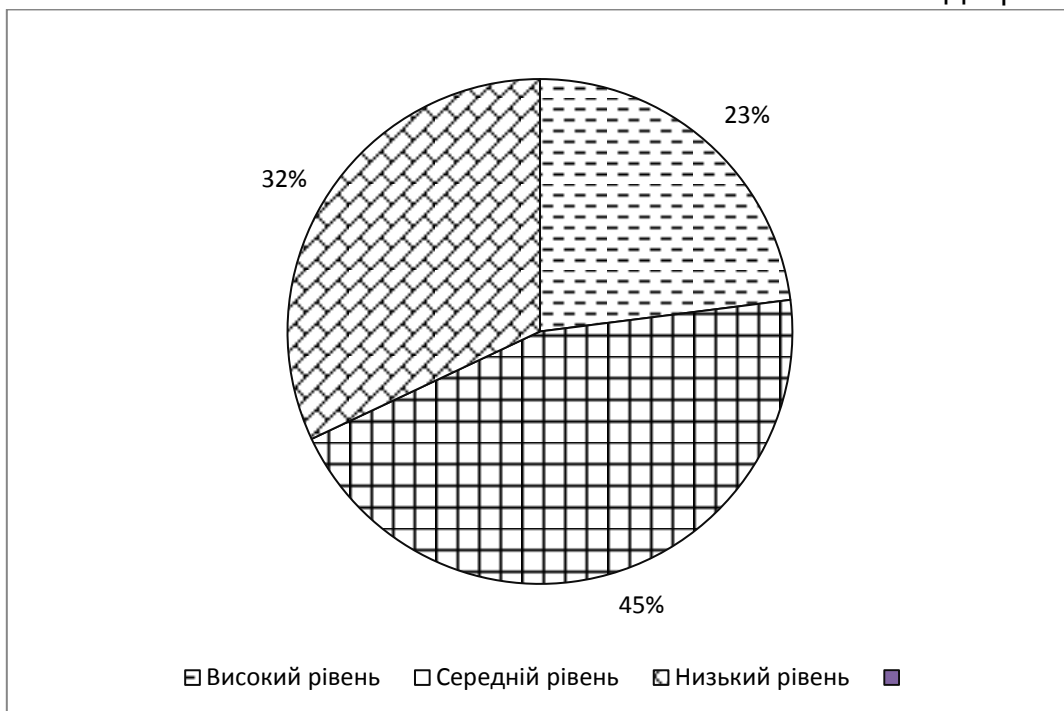


Рис.1 Рівні розвитку емоційної сфери дошкільників із ЗНМ III рівня

Метод наукового спостереження полягав у здійсненні спостереження за поведінкою досліджуваних по розробленій схемі. В процесі дослідження ми постійно фіксували їх поведінкові параметри, що свідчили

про особливості емоційної сфери цих дітей та виявили певні поведінкові прояви характерні для старших дошкільників із ЗНМ III рівня, отримані дані представлені в Таблиці 1.

Таблиця 1.

Результати наукового спостереження за поведінковими проявами старших дошкільників із ЗНМ III рівня

Пове Ді КОВ. Прояв и	Низький рівень		Середній рівень			Високий рівень		
	Агресив- ність	Байдужість	Невпев- неність	Образ- ливість	Тривож- ність	Активність	Ініціатив- ність	Наполег- ливість
Андрій Г.	+		+	+				
Аня К.		+		+				
Аня П.		+			+			
Богдан С.			+	+				
Вітя М.			+	+	+			
Каміла С.				+				
Коля Н.		+	+		+			
Ліза П.						+		+
Маша Б.						+	+	
Міра С.			+	+				
Настя З.					+			
Рита П.		+	+		+			
Ростік Х.	+					+		+
Ярік Н.					+			
Юра В.				+		+		+
Юра Л.			+		+			
Катя С.				+			+	
Назар Н.	+		+		+			
Орина П.	+			+				
Евгенія Д.				+				
Домініка В.							+	+
Діма Г.		+			+			

За результатами спостереження ми виявили, що ті дошкільники, які проявляли агресивність до інших дітей, байдужість до навколишньої дійсності, часто сварились та ображали оточуючих мають низький рівень розвитку емоційної сфери, 7 осіб (32%). Старші дошкільники, які проявляли тривожність, невпевненість в собі та свої силах, часто ображалися, якщо їм щось не подобалось – середній рівень розвитку емоційної сфери, 10 осіб (45%). А діти, які були активними на занятті та під час ігрової діяльності, проявляли ініціативу, допомагали іншим та були наполегливими у досягненні поставленої мети – високий рівень, 5 осіб (23%). Метод наукового спостереження підтвердив результати проведеної методики «Емоційна ідентифікація», автор О. І. Ізотова.

Висновки та перспективи подальших розвідок. Результати проведеного нами дослідження співпадають із думкою вчених, що в більшості випадків ЗНМ III рівня негативно впливає на розвиток емоційної сфери дітей старшого дошкільного віку, адже більшість досліджуваних дошкільників мають середній та низький рівні розвитку емоційної сфери. В подальшому ми ставимо завдання розробити психокорекційну програму з подолання низького рівня ідентифікації, вербалізації та відтворення емоцій дітьми старшого дошкільного віку із ЗНМ III рівня.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Балашова В. П. Особенности развития эмоциональной сферы детей старшего дошкольного возраста с нарушениями речи. Молодой ученый, 2016. №2. С. 767 – 770.

2. Большева Е. В., Глухова Т. В. Диагностика эмоционально – личностного развития дошкольников. Ижевск, 2018. 383 с.
3. Вінокурова О. В., Вінокурова С. М. Вплив мовленнєвих порушень на особистість, поведінку та емоційно-вольову сферу дитини. Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова. Серія 19:Корекційна педагогіка та спеціальна психологія. Київ : НПУ імені М. П. Драгоманова. Вип.28, 2014. С. 37- 41.
4. Кондратенко И. Ю. Особенности овладения эмоциональной лексикой детьми старшего дошкольного возраста с общим недоразвитием речи Дефектология : научно-методический журнал / под ред. В. И. Лубовский, А. И. Чайкина. № 6, 2002. С. 51 – 60.
5. Леханова О. Л. Особенности понимания и использования невербальных средств общения детьми с общим недоразвитием речи. Практическая психология и логопедия. № 5, 2007. С. 23 – 28.
6. Мартиненко І. В. Роль емоцій у спілкуванні дітей в умовах мовленнєвого дизонтогенезу. Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова. Серія 19. Корекційна педагогіка та спеціальна психологія. Зб. наукових праць. Київ : НПУ імені М. П. Драгоманова. № 28, 2014. С. 312-317.
7. Тихонова Е. С. Состояние эмоциональной сферы дошкольников с общим недоразвитием речи. Дефектология. № 3, 2008. С. 39.

УДК 376-056.264-053.4:159.922.76-056.49

А. О. Заїзжай

*магістрантка спеціальності
«Спеціальна освіта
(Логопедія. Спеціальна психологія)»
Науковий керівник*

Т. Г. Харченко

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

ДОСЛІДЖЕННЯ ОСОБЛИВОСТЕЙ ПОВЕДІНКИ ДІТЕЙ СТАРШОГО ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ ІЗ ЗАЇКАННЯМ

У статті розглядаються особливості поведінки дітей старшого дошкільного віку із заїканням. Висвітлено результати проведеного емпіричного дослідження.

Ключові слова: поведінка, відхилення у поведінці, заїкання, діти старшого дошкільного віку.

Постановка проблеми. Старший дошкільний вік є сенситивним для розвитку зв'язного мовлення та комунікативних здібностей особистості. Також у цьому віці у дитини активно розвивається уявлення про себе, формується довільність у поведінці. Наявність у старших дошкільників такого мовленнєвого порушення як заїкання негативно впливає на розвиток особистості, довільну поведінку, порушує процес соціалізації, наголошують вчені. Цим дітям притаманні відхилення у поведінці: одні заїкуваті починають уникати мовленнєвих навантажень, різко обмежують мовленнєві контакти; інші, навпаки, стають агресивними, нав'язливими у спілкуванні. Такі особливості поведінки можуть з віком негативно відобра-

зитися на характері особистості, дезорганізувати подальшу навчальну діяльність.

Дослідження питання особливостей поведінки заїкуватих дітей має велике значення для гармонійного розвитку їх особистості. Врахування цих особливостей у виховній та корекційній роботі спеціальних педагогів та психологів надто важливе, адже однією із задач спеціалістів є підготовка таких старших дошкільників до навчання у школі, формування довільної поведінки.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Проблему заїкання вивчали і продовжують досліджувати велика кількість науковців, серед них В. Гіляровський, М. Жинкін, М. Лебединський, А. Поварін, В. Селіверстов, І. Сікорський. Дослідженням проблем психічного розвитку дітей, які мають заїкання займалися: Л. Волкова, Л. Успенська, М. Хватцев, В. Шкловський; із сучасних українських дослідників варто наголосити на дослідженнях: В. Кондратенко, С. Коноплястої, А. Кравченко, З. Ленів. Питання щодо особливостей поведінки дітей із заїканням підіймаються у працях: С. Валявко, В. Калягіна, Л. Макшанцевої, Т. Овчиннікової.

Мета статті – вивчення особливостей поведінки дітей старшого дошкільного віку із заїканням за допомогою експериментальних методів.

Виклад основного матеріалу дослідження. Професор В. Селіверстов визначає заїкання як складний симптомокомплекс, що не лише проявляється у порушенні темпо-ритмічної організації мовлення, але й включає особливі психофізіологічні прояви, відхилення у

поведінці та наявності психологічних особливостей у заїкуватих [6]. Вчений вказує на те, що у дітей із заїканням з'являються виражені неприємні переживання, пов'язані із нереалізованою потребою вільного спілкування з оточуючими, які можуть супроводжуватися почуттями та станами невдоволення, пригніченості, апатії, тривожності, побоювання, напруженості, дратівливості.

В. Шкловський у своїх дослідженнях вказував на тісний взаємозв'язок заїкання із психофізичним станом дитини, її особистістю в цілому, з її відношеннями і установками на оточення [7]. Вченим було доведено, що виникнення стресу в комунікативній ситуації сприяє формуванню у заїкуватого ставлення до ситуації спілкування як до проблемної. Таким чином формується логофобія, яка з віком набуває особливого значення у картині заїкуватості, має навіюваний характер та виникає навіть у разі думки про потребу у мовленнєвому спілкуванні чи спогадів про мовленнєві невдачі у минулому.

А. Колупаєва, Л. Савчук відзначають, що діти із заїканням емоційно нестійкі, у них часто виникають розлади настрою із проявами агресії, занепокоєння, невротичні реакції на зауваження чи несхвальні висловлювання дорослого або інших дітей, вони швидко виснажуються, часто здійснюють маніпулятивні рухи руками [5]. Також може спостерігатися загальмованість і в'ялість реакції. Їх поведінка часто характеризується негативізмом, підвищеною збудливістю або, навпаки, сором'язливістю, нерішучістю.

В. Калягін зазначає, що у заїкуватих дітей спостерігаються тривож-

ні прояви у поведінці, що в подальшому впливають на формування психологічних особливостей [4]. Ці особливості виявляються в обмеженні мовлення, труднощах у спілкуванні, фіксованості на своїй ваді та у логофобії – страху спілкування з очікуванням мовленнєвих невдач. Логофобія зазвичай не залежить від тяжкості заїкання, а є індивідуальною патологічно-емоційною реакцією індивіда на порушення мовлення.

У своїх дослідженнях С. Валявко і М. Бузіна вказують, що діти із заїканням мають більш високий, у порівнянні з дітьми із загальним недорозвиненням мовлення та з нормативним мовленнєвим розвитком, рівень мовленнєвої тривожності [2]. На поведінковому рівні прояви підвищеної тривожності різноманітні та не передбачувані, відзначають дослідники. Вони можуть коливатися від абсолютної апатії та безініціативності до демонстративної агресії.

З метою вивчення особливостей поведінки дітей старшого дошкільного віку із заїканням нами було здійснене експериментальне дослідження на базах навчально-виховного комплексу №41 «Райдуга», дошкільного навчального закладу (ясла-садок) №33 «Маринка» міста Суми; дошкільного навчального закладу (ясла-садок) №11 «Вітерець» та дошкільного навчального закладу (ясла-садок) №3 «Теремок» міста Конотоп у групах компенсуючого типу. Загальна кількість досліджуваних дітей склала 22 особи старшої групи із заїканням (13 хлопчиків, 9 дівчаток). Були використані метод наукового спостереження та метод



тестування за наступними методиками: «Обери потрібне обличчя», автори Р. Темпл, М. Дорки, Ф. Амен; «Страхи у будиночках», автор О. Захаров (у модифікації М. Панфілової); «Кактус», автор М. Панфілова [3].

Російський вчений М. Басов розглядав наукове спостереження як основний метод дитячої психології, тому ним була складена і запропонована спеціальна схема спостереження, у якій співвіднесені особливості психічних функцій дітей та поведінкові моменти, у яких ці особливості, як правило, проявляються [1]. Ми фіксували поведінкові патерни, що свідчать про наявність чи відсутність у старших дошкільників із заїканням тих чи інших особливостей у поведінці. За результатами наукового спостереження, ми виявили особливості у

поведінці більшості дітей старшого дошкільного віку із заїканням. Отримані дані представлені у Таблиці 1.

Таким чином, за поведінковими проявами нормативну поведінку мають лише 4 особи (18%). Ці діти активні на заняттях та в іграх, легко йдуть на контакт, проявляють ініціативу у спілкуванні, здатні самостійно приймати рішення, не бояться невдач та помилок. Відхилення у поведінці мають 18 дітей (82%). Ці діти пасивні, замкнуті, рідко приймають участь у спільних іграх, уникають спілкування, невпевнені, не можуть самостійно приймати рішення без впливу дорослих, у них спостерігаються схильність до шкідливих звичок, супутні рухи. Дехто із дітей часто вступає у конфлікти або ображається на однолітків чи вихователів.

Таблиця 1.

Результати наукового спостереження за поведінковими проявами дітей старшого дошкільного віку із заїканням

	Поведінкові прояви	Матвій А.	Поліна Б.	Софія Б.	Меланія Е.	Артем З.	Рустам Ж.	Маргарита К.	Олександра К.	Роман К.	Ігор Л.	Сергій Н.	Данило О.	Устим П.	Глеб Р.	Назар С.	Поліна Т.	Сергій Т.	Дарья У.	Анна Ф.	Вероніа Ф.	Максим Ш.	Нікіта Я.
		Відхилення у поведінці	Пасивність у грі		+	+			+					+					+				
Нездатність самостійно прийняти рішення				+			+	+			+			+			+				+	+	
Образливість			+			+		+	+						+			+	+		+		
Замкнутість			+	+	+		+		+			+		+			+		+		+		+
Агресивність						+		+		+					+								
Інертність на заняттях			+	+	+		+				+	+						+		+		+	+
Неадекватна реакція на невдачу							+		+	+				+				+				+	
Боязкість			+	+								+			+			+		+		+	
Схильність до шкідливих звичок				+	+						+				+				+			+	
Розсіяність				+	+		+	+				+	+					+					+
Плаксивість		+					+	+										+	+				

Нормативна поведінка	Супутні рухи		+			+				+		+		+							
	Конфліктність					+	+			+				+							
	Активність	+								+				+	+		+				
	Контактність	+				+	+		+			+		+					+		
	Ініціативність						+			+		+								+	
	Здатність самостійно приймати рішення	+								+			+	+						+	+
	Адекватна реакція на невдачу	+			+							+	+			+	+				+

За результатами проведеної діагностичної методики Р. Темпл, М. Дорки, Ф. Амен «Обери потрібне обличчя» на дослідження рівня тривожності у старших дошкільників із заїканням були отримані наступні результати: 14 дітей мають високий рівень тривожності (63%), 5 дітей – середній рівень (23%), 3 дитини – низький рівень тривожності (14%). Діти із високим рівнем тривожності поводять себе скуто та напружено, вони невпевнені у собі, емоційно вразливі, довго приймають рішення, бояться труднощів, у деяких спостерігаються супутні рухи при мовленні, схильність до шкідливих звичок невротичного характеру. Заїкувати із середнім рівнем тривожності неспокійні, мають розвинуте почуття відповідальності, але характеризуються безініціативністю, пасивністю; із низьким – ініціативні, здатні самостійно приймати рішення, активно включаються у нову діяльність, не бояться невдач.

Проведена діагностична методика «Страхи у будиночках» О. Захарова (у модифікації М. Панфілової) на виявлення кількості страхів у старших дошкільників із заїканням дала наступні результати – 18 осіб (82%) мають більшу кількість страхів у порівнянні із середньою віко-

вою нормою. І тільки 4 дитини (18%) мають нормативну кількість страхів. Зазначені результати представлені на Рис. 1.

Проаналізувавши дані отримані під час проведення графічної методики «Кактус», автор М. Панфілова, спрямованої на визначення емоційного стану дитини, наявності у неї агресивності, тривожності та її інтенсивності, можемо зазначити, що найбільш часто у досліджуваних дітей зустрічається прагнення до самотності – 15 осіб (68%), тривожність – 13 осіб (59%), замкнутість – 13 осіб (59%) та невпевненість у собі – 11 осіб (50%). Наочно це можна побачити на Рис 2.

За одержаними результатами проведеного емпіричного дослідження особливостей поведінки старших дошкільників із заїканням за трьома методиками ми бачимо, що більшість досліджуваних дітей, 18 осіб (82%), мають відхилення у поведінці, що проявляються переважно у надмірній кількості страхів, підвищеній тривожності, замкнутості, схильності до самотності, невпевненості у собі, нормативна поведінка спостерігається у 4 осіб (18 %). Результати продемонстровані на Рис 3.

Діаграма 1.

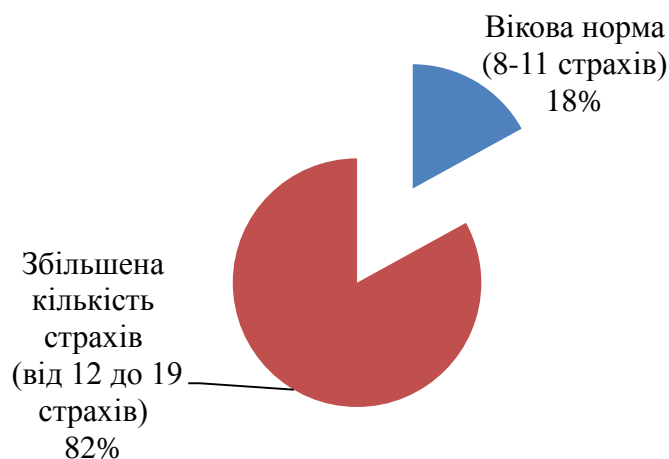


Рис 1. Результати дослідження за методикою «Страхи у будиночках», автор О. Захаров (у модифікації М. Панфілової) на виявлення кількості страхів у старших дошкільників із заїканням

Діаграма 2.

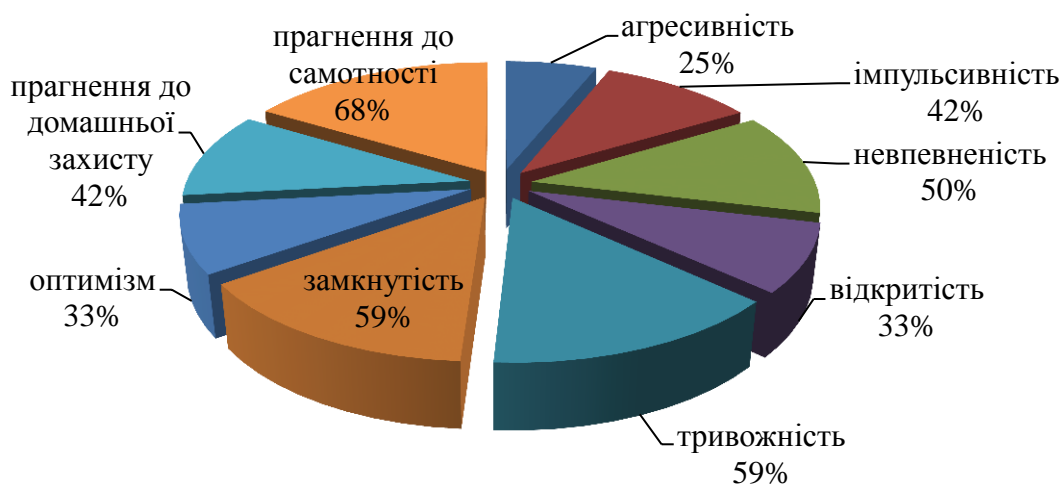


Рис 2. Результати дослідження за методикою «Кактус», автор М. Панфілова на визначення емоційного стану дітей старшого дошкільного віку із заїканням

Діаграма 3.

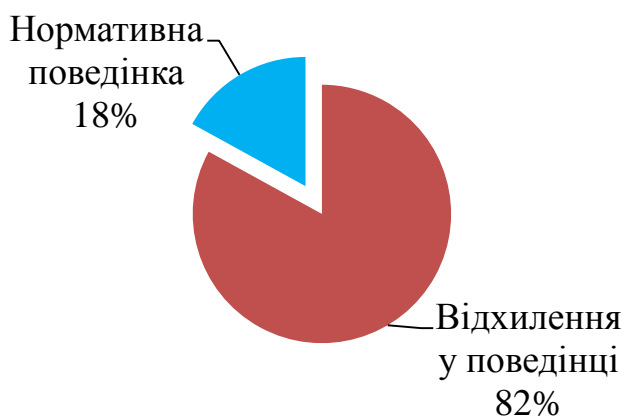


Рис. 3. Особливості поведінки дітей старшого дошкільного віку із заїканням

Виходячи з аналізу отриманих результатів, ми бачимо, що у більшості дітей із заїканням спостерігаються відхилення у поведінці: виражена тривожність, нерішучість, замкнутість, збільшена кількість страхів, супутні рухи, схильність до шкідливих звичок. Результати проведеного тестування підкріплюються результатами наукового спостереження. Саме ті діти, які мають високий та середній рівень тривожності, збільшену кількість страхів, схильність до усамітнення та замкнутості, проявляють негативні поведінкові реакції. Дошкільники, у яких спостерігаються низький рівень тривожності, нормативна кількість страхів, відкритість та оптимізм, мають нормативну поведінку, що відповідає їхньому віку.

Висновки та перспективи подальших розвідок. Отримані дані проведеного нами дослідження співпадають із поглядами науковців, що заїкання є складним симптомокомплексом, який включає особливі прояви поведінки та негативно впливає на загальний розвиток дитини. Достатня кількість досліджених нами старших дошкільників із заїканням мають відхилення у поведінці (82%). Це звертає нашу увагу на важливість застосування психокорекційних заходів, спрямованих на подолання відхилень у поведінці, формуванні самоконтролю та саморегуляції у заїкуватих старших дошкільників

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Басов М. Я. *Методика психологического наблюдения за детьми. Избранные психологические произведения.* Москва: Педагогика, 1975. С. 16–78.
2. Валявко С. М., Бузина М. А. *Экспериментальное исследование лич-*

ностной и речевой тревожности старших дошкольников с нарушенным речевым развитием. Коррекционная педагогика и специальная психология. № 18, 2011. С. 22 – 27.

3. *Диагностика эмоционально-личностного развития дошкольников / под ред. Исламова.* Ижевск : Альтернатива, 2018. 384 с.
4. Калягин В. А. *Речевая тревога : за и против.* Современные проблемы речевого дизонтогенеза. Международный сборник научных трудов. Москва : Спутник-плюс, 2011. С. 81 – 88.
5. Колупаева А. А., Савчук Л. О. *Діти з особливими освітніми потребами та організація їх навчання.* Київ : Видавнича група «АТОПОЛ», 2011. 274 с.
6. Селиверстов В. И. *Заикание у детей : Психокоррекционные и дидактические основы логопедического воздействия.* Москва : Владос, 2001. 185 с.
7. Шкловский В. М. *Заикание.* Москва : Знания, 1994. 250 с.

УДК 159.98:364.63-057.36

Ю. С. Лахтарина

магістрантка спеціальності
«Спеціальна освіта
(Логопедія. Спеціальна психологія)»
Науковий керівник

Т. Г. Харченко

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

ДО ПИТАННЯ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ ПРИ ПРОЯВАХ ДЕЛІНКВЕНТНОЇ ПОВЕДІНКИ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ ПІСЛЯ ОТРИМАННЯ ПСИХІЧНОЇ ТРАВМИ

Статтю присвячено теоретичному аналізу наукових робіт з актуального питання щодо запобігання проявам девіантної поведінки військово-

службовців, після отримання психічної травми.

Ключові слова: військова служба, психологічна травма, запобігання проявам девіантної поведінки, різноманітні прояви девіантної поведінки.

Постановка проблеми. В наш час значна увага приділяється вивченню проблеми надійного й ефективного функціонування людини після отримання психологічної чи фізичної травми: зміцнення морально-психологічного стану та психологічної стійкості військовослужбовців, їх готовність і здатність адаптуватися до соціальної сфери життя. Участь у бойових діях загально визнано вважається стресовим чинником найвищого ступеня інтенсивності. Саме тому проблема збереження здоров'я і працездатності осіб, які беруть участь у військових конфліктах, що супроводжуються веденням активних бойових дій, останнім часом привертає увагу великого числа дослідників.

Саме дослідження проблеми поведінки військовослужбовців, які отримали поранення чи психологічну травму, дуже важливе в наш час. Психологічними наслідками участі у бойових діях є психічна травма, бойовий стрес, посттравматичний стресовий розлад. Страх, тривога, відчуття своєї уразливості долаються і компенсуються захисними механізмами психіки, що виявляються в агресивній та девіантній поведінці. Під дією стресу в бойовій обстановці відбувається збільшення кількості військових, страждаючих на алкоголізм, наркоманію, частішають випадки порушення дисципліни, а також порушення соціальних норм поведінки.

Тому психологічна допомога військовослужбовцям, що брали участь в бойових конфліктах, займає сьогодні важливе місце в сучасній психології. Зарубіжна і вітчизняна медицина та психологічна наука можуть запропонувати великий вибір технік і методик психотерапевтичної й психологічної допомоги учасникам бойових дій, проте не усі вони застосовні в реальних умовах роботи спеціалізованих центрів медико-психологічної реабілітації, оскільки недостатньо достовірно науково апробовані та вивчені з точки зору ефективності впливу на психіку учасників бойових дій.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. До проблеми, пов'язаної з наданням психологічної допомоги військовослужбовцям зверталось безліч вчених, як зарубіжних, радянських, так і українських. Серед них: Р. А. Абурахманов, В. І. Алещенко, А. А. Боченков, Д. Вільсон, Б. Грін, А. Кардинер, Дж. Келлі, Д. Лінді, В. Ф. Місюра, В. С. Новиков, В. Є. Попов, Дж. Ротор, Н. Ф. Феденко, С. В. Чермянин.

Мета статті – полягає у висвітленні теоретичних поглядів на поведінку військовослужбовців та психологічної допомоги в системі морально-психологічного забезпечення.

Виклад основного матеріалу. У збройних силах діють єдині, загальні для всіх членів суспільства норми права, норми моралі, норми громадських організацій та інші правила соціальної поведінки. Крім того, особливий характер діяльності збройних сил зумовлює наявність таких соціальних норм, що враховують специфіку військової орга-

нізації. Вони регулюють поведінку тільки тих учасників суспільних відносин, які безпосередньо пов'язані з життям і будівництвом збройних сил. І не допускають наявності у військовослужбовців делінквентної поведінки, як одного із видів поведінки, що відхиляється від норми.

Зміни в поведінці та особистості військовослужбовця після отримання психологічної травми в бік делінквентності, трактуються В. В. Шевченко, як «синдром виживання», або апатична депресія [6]. Трансформація особистості може виникнути після першого вбивства ворога або після загибелі побратима, після поранення чи контузії. Первинна реакція на таку травму може бути зовні непомітною або супроводжуватися гострою психічною дезорганізацією. Після повернення з війни залишаються звичка оцінювати те, що оточує з точки зору потенційної небезпеки, і щонайменша провокація може несподівано викликати агресію. Часті дисфорії призводять до алкоголізму, наркоманії та зниження працездатності.

Як зазначає А. Г. Караяні, відомий науковець у сфері військової психології, посттравматичні стресові розлади (ПТСР) можна визначити як стан, що розвивається у особистості, яка перенесла емоційний або фізичний стрес достатньої вираженості, здатний бути травматичним практично для будь-якої людини [2]. Поняття «посттравматичні стресові розлади» було прийняте в 1980 році, як виразна і обґрунтована діагностична категорія для позначення розладів, що виникають у осіб, які перенесли

психічну травму. У бойових умовах формується специфічний комплекс провини, наголошує вчений. Нажитими змінами особистості є загострене почуття справедливості, гіпотимія, тривожність, ранимість, афективна нестабільність, сторожкість, імпульсивність і підозрлість, схильність до усамітнення, почуття спустошеності, напруженість у міжособистісних стосунках, постійна готовність до реактивних утворень, вибухів люті, самоушкоджень. Можуть спостерігатися втрата уваги і зміна зовнішності, втрата ваги, швидке сп'яніння. Ці зміни трактуються як «синдром виживання», або апатична депресія.

Делінквентна поведінка, відзначає О. М. Кокун, як вид поведінки, що відхиляється від норми, з чітко вираженою антигромадською спрямованістю, що здобуває, у крайніх своїх проявах, кримінально карний характер зустрічається у військовослужбовців [3]. Вона може виражатися у формі правопорушень, у вигляді дій або бездіяльності, що тягне за собою карну чи цивільну відповідальність. Як і в цивільному житті, у військовому середовищі соціальні відхилення бувають: корисливої орієнтації – правопорушення, проступки, пов'язані з бажанням отримати матеріальну, грошову, майнову користь (крадіжки, пограбування, протекція); агресивної орієнтації – дії, спрямовані проти особистості (образа, хуліганство, побої); соціально-пасивного типу – бажання самоусунутись від активного способу життя, ухилитись від виконання службових обов'язків, небажання вирішувати особисті та соціальні проблеми (ухилення від виконання посадових обов'язків,



алкоголізм, наркоманія, токсикоманія, суїцид). Основні види делінквентної поведінки належать до двох перших орієнтацій, тобто корисливої або агресивної: хуліганство, крадіжки, грабіж, вандалізм, фізичне насильство, наклеп, шахрайство, хабарництво, вимагання, зловживання службовим становищем, посадова підробка, випуск недоброякісної продукції.

Дослідник дає наступне визначення поняттю «делінквентність» (від англ. delinquency – «провинність») – психічна готовність до правопорушення, зазначає основні види делінквентної поведінки – це злочинна та кримінально некарана (не протиправна) аморальна поведінка. В свої дослідженнях такої поведінки серед особового складу військових значне місце він відводить вивченню її мотивів, причин та умов, що сприяють її розвитку, можливостей попередження та подолання. О. М. Кокун наголошує, що особам з делінквентною поведінкою вкрай необхідна допомога з боку суспільства і спеціалістів, в першу чергу, психологів.

Психологічна допомога військовослужбовцям, які отримали бойові чи психічні травми в ході бойових дій, включає психологічну підтримку та психологічну реабілітацію.

О.П. Євсюков зазначає, що психологічна підтримка спрямована на актуалізацію наявних і створення додаткових психологічних ресурсів, які забезпечують активні дії військовослужбовців на полі бою, а також в мирному житті [1].

Психологічна реабілітація військовослужбовців, на думку багатьох вітчизняних вчених, послуговується такими основними завданнями [5]:

- виявлення і діагностика психічних розладів у військовослужбовців;
- відновлення порушених (втрачених) психічних функцій;
- корекція самосвідомості, самооцінки й самопочуття військовослужбовців, які отримали психічні розлади та фізичні каліцтва.

Комплекс заходів, який організовується психологами у цілях відновлення психічних і фізичних ресурсів є психологічною реабілітацією, відзначають ці науковці. Психокорекційна робота проводиться з військовослужбовцями за виникнення в них відхилень від нормального процесу відновлення, а за прояви стійких психологічних труднощів надається і психотерапевтична допомога.

Також на процес надання психологічної допомоги, вказує Н. О. Пономаренко, впливають переживання військовослужбовця, пов'язані з подіями його бойового досвіду: загибель товариша по службі й мирного населення, моральну відповідальність за яку він приписує собі; фізичне знищення супротивника; знаходження у полоні [4]. Автор зазначає, що визначення «груп ризику», в тому числі і за делінквентною поведінкою, працівники відділів виховної роботи в Збройних Силах України та військові психологи проводять за наступними методиками: анкета призовника; виявлення акцентуації характеру по Л. Леонгардом за допомогою опитувальника Літмана–Шмішека; анкета «Прогноз», опитуваль-

ник Г. Айзенка; тест І. Д. Спілбергера; соціометрія Дж. Морено. Анкета призовника дає змогу вивчити біографічні дані, сімейний стан, рід занять, мотивацію для подальшої роботи. Для діагностики можливих відхилень у поведінці можна виділити: питання, що допоможуть визначити відхилення у нормах психічного здоров'я; виявити антисоціальну поведінку військовослужбовця; особливості виховання, сімейний стан тощо. Методика К. Леонгарда призначена для виявлення акцентуації характеру. Адаже сукупність істотних властивостей особистості, які визначають лінію поведінки людини щодо тих чи тих соціальних явищ, входить у поняття характеру. Класифікація визначених типів характерів допомагає глибше зрозуміти їхню сутність і процес формування, що необхідно для вирішення багатьох проблем виховання і управління поведінкою. Анкета «Прогноз» призначена для початкового виявлення осіб з ознаками нервовопсихічної нестійкості, дає змогу виявити окремі ознаки особистих порушень, а також оцінити вірогідність їхнього розвитку і проявів у поведінці людини. Тест Спілбергера–Ханіна допомагає визначити ситуаційну особистісну тривогу. За цією методикою можна виміряти тривожність, яка пов'язана з конкретною ситуацією і є стабільною властивістю особистості. У людини тривога пов'язана з очікуванням невдач у діяльності та часто буває зумовлена неусвідомленістю джерела небезпеки. Опитувальник Г. Айзенка – один із найвідоміших тестів для дослідження факторів екстраінтроверсії та нейротизму. Екстра-

інтроверсія пов'язана зі ступенем збудження і гальмування в ЦНС. Термін «соціометрія» означає вимірювання міжособистісних взаємовідносин у групі. За допомогою цього методу можна встановити популярність і непопулярність групи, вивчити типологію соціальної поведінки людей в умовах спільної діяльності, виявити соціально-психічну сумісність (несумісність) її членів, а також аутичних військовослужбовців, тобто відчужених від оточення, заглиблених у свій внутрішній світ.

Висновки та перспективи подальших розвідок. Делінквентній поведінці військовослужбовців сприяють такі соціальні фактори: труднощі при проходженні військової служби, її кардинальна відмінність від цивільного життя молоді до призову на військову службу, травматичні життєві обставини, вплив девіантних груп, які вже склалися у військовому колективі, поранення чи контузія, загибель побратима чи вбивство ворога. Найбільш часто серед форм делінквентної поведінки зустрічається агресія, як прояв непристосованості до умов мирного життя після отримання бойової чи психічної травми, яка може сприяти частим бійкам, непокорі, невиконанню наказів начальників, алкоголізму, наркоманії, зниженню працездатності. Тому перед практичними психологами постає задача надання ефективної психологічної підтримки військовослужбовцям, які отримали поранення і психологічні травми.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Євсюков О. П., Садковий В. П. Специфіка особистісних змін, що відбуваються з людьми, які пережили



- психічну травму. Проблеми екстремальної та кризової психології, 2010. Вип. 7. С. 120 – 128.
2. Караяни А. Г., Сыромятников И. В. Прикладная военная психология. Спб. : Питер, 2006. 480 с.
 3. Кокун О. М., Агаєв Н. А., Пішко І. О., Лозінська Н. С., Корня Л. В. Психологічне вивчення особового складу Збройних Сил України. Методичний посібник. К. : ФОП Маслаков, 2019. 288 с.
 4. Пономаренко Н.О. Проблеми реабілітації військовослужбовців Збройних Сил України після виконання місії у складі миротворчого контингенту. Військова медицина України. 2004. №1 – 2. С. 110 – 114.
 5. Воронова В. І., Шевченко В. Є., М Коршевнюк Д. О., Байбаєв Д. С., Кравченко Б. В., Галкін С. А., Малько І. В. Психологічне супроводження військовослужбовців в діяльності за екстремальних умов / за ред. Г. В. Ложкіна. К. : Нац. ун-т фізичного виховання і спорту України, 2003. 145 с.
 6. Шевченко В. В., Руденко А. А. Психологічна реабілітація військовослужбовців, що перебували в миротворчому контингенті. Науковий вісник Миколаївського державного університету імені В. О. Сухомлинського. Серія : Психологічні науки. 2014. Вип. 2.12. С. 239 – 243.

НАШІ АВТОРИ

- Бездрабко Анастасія Дмитрівна** – магістрантка спеціальності Спеціальна освіта. (Логопедія. Спеціальна психологія) Начально-наукового інституту фізичної культури СумДПУ імені А. С. Макаренка.
- Баль Наталья Николаевна** – кандидат педагогических наук, доцент Белорусского государственного педагогического университета имени Максима Танка (г. Минск).
- Ган Марта Романівна** – студентка спеціальності Спеціальна освіта Національного університету імені Івана Огієнка м. Кам'янець-Подільський.
- Гаркуша Ольга Сергіївна** – магістрантка спеціальності «Спеціальна освіта (Логопедія. Спеціальна психологія) Начально-наукового інституту фізичної культури СумДПУ імені А. С. Макаренка.
- Герин Марія Володимирівна** – магістрантка кафедри теорії та методики дошкільної і спеціальної освіти Прикарпатського національного університету імені Василя Стефаника.
- Греченко Єлизавета Дмитрівна** – магістрантка спеціальності Спеціальна освіта (Логопедія. Спеціальна психологія) Начально-наукового інституту фізичної культури СумДПУ імені А. С. Макаренка.
- Гулакова Дар'я Олексіївна** – магістрантка спеціальності Спеціальна освіта. (Логопедія. Спеціальна психологія) Начально-наукового інституту фізичної культури СумДПУ імені А. С. Макаренка.
- Деркач Дарина Дмитрівна** – студентка спеціальності Спеціальна освіта (Логопедія. Спеціальна психологія) Начально-наукового інституту фізичної культури СумДПУ імені А. С. Макаренка.
- Дорошенко Аліна Русланівна** – магістрантка спеціальності Спеціальна освіта (Логопедія. Спеціальна психологія) Начально-наукового інституту фізичної культури СумДПУ імені А. С. Макаренка.
- Жданович Ірина Сергіївна** – магістрантка спеціальності Спеціальна освіта (Логопедія. Спеціальна психологія) Начально-наукового інституту фізичної культури СумДПУ імені А. С. Макаренка.
- Забара Анна Миколаївна** – магістрантка спеціальності Спеціальна освіта (Логопедія. Спеціальна психологія) Начально-наукового інституту фізичної культури СумДПУ імені А. С. Макаренка.
- Заїзжай Анна Олександрівна** – магістрантка спеціальності Спеціальна освіта (Логопедія. Спеціальна психологія) Начально-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 імені А. С. Макаренка.
- Карпов Олег Андрійович** – студент спеціальності Фізична терапія, ерготерапія Львівського державного університету фізичної культури імені І. Боберського.
- Казберович К. А.** – студент Белорусского государственного педагогического университета.



- Коваленко Станіслав Олександрович** – доктор біологічних наук, професор, завідувач кафедри Черкаського національного університету імені Богдана Хмельницького, кафедра анатомії, фізіології та фізичної реабілітації.
- Коленко Оксана Іванівна** – магістрантка спеціальності Спеціальна освіта (Логопедія. Спеціальна психологія) Начально-наукового інституту фізичної культури СумДПУ імені А. С. Макаренка.
- Кравченко Анатолій Іванович** – кандидат педагогічних наук, професор, завідувач кафедри логопедії Навчально-наукового інституту фізичної культури СумДПУ імені А. С. Макаренка.
- Кравченко Ірина Вікторівна** – викладач кафедри логопедії Навчально-наукового інституту фізичної культури СумДПУ імені А. С. Макаренка.
- Кудярьська Тетяна Романівна** – викладач Прикарпатського національного університету імені Василя Стефаника, завідувач логопедичного пункту Департаменту освіти та науки Івано-Франківської міської ради.
- Лахтарина Юлія Сергіївна** – магістрантка спеціальності Спеціальна освіта (Логопедія. Спеціальна психологія) Начально-наукового інституту фізичної культури СумДПУ імені А. С. Макаренка.
- Ласточкіна Олена Володимирівна** – кандидат педагогічних наук, старший викладач кафедри логопедії Навчально-наукового інституту фізичної культури СумДПУ імені А. С. Макаренка.
- Марченко Інна Сергіївна** – кандидат педагогічних наук, доцент Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова, кафедра логопедії та логопсихології.
- Мірошниченко Катерина Павлівна** – магістрантка спеціальності Спеціальна освіта (Логопедія. Спеціальна психологія) Начально-наукового інституту фізичної культури СумДПУ імені А. С. Макаренка.
- Міщенко Наталія Валеріївна** – магістрантка спеціальності Спеціальна освіта (Логопедія. Спеціальна психологія) Начально-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.
- Овсієнко Тетяна Григорівна** – магістрантка спеціальності Спеціальна освіта (Логопедія. Спеціальна психологія) Начально-наукового інституту фізичної культури СумДПУ імені А. С. Макаренка.
- Одинцова Анна Сергіївна** – магістрантка спеціальності Спеціальна освіта (Логопедія. Спеціальна психологія) Начально-наукового інституту фізичної культури СумДПУ імені А. С. Макаренка.
- Остапенко Марія Олександрівна** – студентка спеціальності Спеціальна освіта (Логопедія. Спеціальна психологія) Начально-наукового інституту фізичної культури СумДПУ імені А. С. Макаренка.
- Подлєсна Світлана Сергіївна** – магістрантка спеціальності Спеціальна освіта (Логопедія. Спеціальна психологія) Начально-наукового інституту фізичної культури СумДПУ імені А. С. Макаренка.

- Рудзевич Ірина Леонідівна** – кандидат психологічних наук, доцент Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка.
- Соколовська Алла Володимирівна** – студентка спеціальності Спеціальна освіта Кам'янець-Подільського Національного університету імені Івана Огієнка.
- Сташкевич Світлана Володимирівна** – магістрантка спеціальності Спеціальна освіта (Логопедія. Спеціальна психологія) Начально-наукового інституту фізичної культури СумДПУ імені А. С. Макаренка.
- Суркова Анастасія Олегівна** – студентка Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова, кафедра логопедії та логопсихології.
- Стахова Лариса Львівна** – кандидат педагогічних наук, старший викладач кафедри логопедії Навчально-наукового інституту фізичної культури СумДПУ імені А. С. Макаренка; вчитель-логопед дитячого навчально-виховного комплексу № 9 м. Суми; керівник методичного об'єднання вчителів-логопедів дошкільних закладів м. Суми.
- Тирявська Оксана Іванівна** – кандидат наук з фізичного виховання і спорту, доцент Львівського державного університету фізичної культури імені І. Боберського.
- Харченко Тамара Григорівна** – кандидат педагогічних наук, старший викладач кафедри логопедії Навчально-наукового інституту фізичної культури імені А. С. Макаренка.
- Чернявська Анастасія Дмитрівна** – бакалавр спеціальності Спеціальна освіта (Логопедія. Спеціальна психологія) Начально-наукового інституту фізичної культури СумДПУ імені А. С. Макаренка.
- Шаповал Вікторія Сергіївна** – студентка спеціальності Спеціальна освіта (Логопедія. Спеціальна психологія) Начально-наукового інституту фізичної культури СумДПУ імені А. С. Макаренка.
- Шевченко Артем Віталійович** – студент Черкаського національного університету імені Богдана Хмельницького, кафедра анатомії, фізіології та фізичної реабілітації.
- Филипович Інна Владимировна** – кандидат педагогічних наук, доцент Белоруського державного педагогічного університету.
- Яковенко Соломія Андріївна** – студентка Львівського державного університету фізичної культури імені І. Боберського, кафедра фізичної терапії, ерготерапії.
- Янчук Людмила Володимирівна** – Кам'янець-Подільський національний університет імені Івана Огієнка, факультет корекційної та соціальної педагогіки і психології, кафедра психолого-медико-педагогічних основ корекційної роботи.

Наукове видання

АКТУАЛЬНІ ПРОБЛЕМИ СПЕЦІАЛЬНОЇ ПЕДАГОГІКИ, ПСИХОЛОГІЇ ТА РЕАБІЛІТАЦІЇ

МАТЕРІАЛИ
IV ВСЕУКРАЇНСЬКОЇ СТУДЕНТСЬКОЇ ЗАЧНОЇ
НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ

25 вересня 2020 року

Редколегія не завжди поділяє погляди авторів статей.
За достовірність викладених фактів відповідальність несе автор.
Редакція залишає за собою право вносити поправки до статей, не
змінюючи основного змісту.

На фотографіях:

Стахова Лариса Львівна – кандидат педагогічних наук, старший викладач кафедри логопедії Навчально-наукового інституту фізичної культури СумДПУ імені А. С. Макаренка; вчитель-логопед дитячого навчально-виховного комплексу № 9 м. Суми; керівник методичного об'єднання вчителів-логопедів дошкільних закладів м. Суми.

Кравченко Ірина Вікторівна – старший викладач кафедри логопедії Навчально-наукового інституту фізичної культури СумДПУ імені А. С. Макаренка.

Секретар редакції збірника: **Руденко А. А.**

Комп'ютерний набір: *Руденко А. А., Сердюк А. А.*

Комп'ютерна верстка: *Цьома С. П.*

Підп. до друку 02.09.2020.

Формат 60x84/8. Гарнітура Arial.

Папір офсетний. Друк офсетний. Ум. друк. арк. 16,74.

Ум. фарб.-відб. 16,74. Обл.-вид. арк. 8,88.

Тираж 50 пр. Вид. № 27.

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.