

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 ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ

МАТЕРІАЛИ
VI ВСЕУКРАЇНСЬКОЇ СТУДЕНТСЬКОЇ
НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ

18 листопада 2022 року

м. Суми

УДК 376.091:159.9+615.8] (06)
А43

*Рекомендовано до друку згідно рішення Вченої ради
Сумського державного педагогічного університету імені А. С. Макаренка
(протокол №4 від 28.11.2022 року)*

Редакційна колегія:

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

А43 **Актуальні проблеми спеціальної педагогіки, психології та фізичної терапії** : матеріали VI Всеукраїнської студентської науково-практичної конференції (18 листопада 2022 року, м. Суми). – Суми : ФОП Цьома С. П., 2022. – 192 с.

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

УДК 376.091:159.9+615.8] (06)

© Колектив авторів, 2022
© ФОП Цьома С. П., 2022
© СумДПУ імені А. С. Макаренка, 2022

ЗМІСТ
СЕКЦІЯ 1.

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

Ольга АРТЮШЕНКО <i>ОСОБЛИВОСТІ МОВЛЕННЕВОГО РОЗВИТКУ ДІТЕЙ З ДЦП</i>	6
Ольга АРТЮШЕНКО <i>КОГНІТИВНІ ОСОБЛИВОСТІ ДІТЕЙ З ПОРУШЕННЯМ ОПОРНО- РУХОВОГО АПАРАТУ</i>	10
Наталія ЗУБКО <i>ОСОБЛИВОСТІ СФОРМОВАНOSTІ СЛОВНИКА У МОЛОДШИХ ШКОЛЯРІВ З СИНДРОМОМ ДАУНА</i>	16
Анна КОВАЛЬЧУК <i>КОМУНІКАТИВНА ФУНКЦІЯ МОВЛЕННЯ ЯК ОСНОВОПОЛОЖНА В СТАНОВЛЕННІ МОВЛЕННЯ ДИТИНИ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ</i>	21
Анна КОВАЛЬЧУК <i>ФОРМУВАННЯ КОМУНІКАТИВНОЇ ФУНКЦІЇ МОВЛЕННЯ У ДІТЕЙ З МОВЛЕННЄВИМИ ПОРУШЕННЯМИ</i>	25
Анна ЛИННИК <i>ДІАГНОСТИКА, ЯК ПІДГОТОВЧИЙ ЕТАП ДО КОРЕКЦІЇ ПОРУШЕНЬ ПИСЬМА ТА ЧИТАННЯ У МОЛОДШИХ ШКОЛЯРІВ</i>	29
Наталія МАРЦЕНЮК <i>ОСОБЛИВОСТІ ФОРМУВАННЯ ЗНАТЬ ПРО БУДОВУ СЛОВА У МОЛОДШИХ ШКОЛЯРІВ З ТЯЖКИМИ ПОРУШЕННЯМИ МОВЛЕННЯ</i>	35
Анна ОСЬМАЧКО <i>ТЕОРЕТИЧНІ АСПЕКТИ ВИКОРИСТАННЯ ТЕХНОЛОГІЙ ЗМІШАНОГО НАВЧАННЯ ДЛЯ ДІТЕЙ З ПОРУШЕННЯМ МОВЛЕННЯ</i>	39
Тетяна ТРОФИМЕНКО <i>ЗМІСТ НАВЧАННЯ ГРАМОТИ ДІТЕЙ СТАРШОГО ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ ІЗ ЗАГАЛЬНИМ НЕДОРОЗВИТКОМ МОВЛЕННЯ</i>	44
Тетяна ТРОФИМЕНКО <i>НАВЧАННЯ ЕЛЕМЕНТІВ ГРАМОТИ ДІТЕЙ СТАРШОГО ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ ІЗ ЗАГАЛЬНИМ НЕДОРОЗВИТКОМ МОВЛЕННЯ</i>	47

СЕКЦІЯ 2.

ПРОБЛЕМИ ЛОГОПЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ ДІТЯМ ТА ДОРΟΣЛИМ

Ельвіра БАГАТЕНКО <i>ДО ПИТАННЯ КОРЕКЦІЇ ЗВУКОВИМОВИ В ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ</i>	53
Ельвіра БАГАТЕНКО <i>АНАЛІЗ СТАНУ СФОРМОВАНOSTІ ФОНЕТИКО-ФОНЕМАТИЧНОЇ СКЛАДОВОЇ МОВЛЕННЯ В ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ</i>	56
Марія ГОЛЯНИЧ <i>ОСОБЛИВОСТІ РОЗВИТКУ МОТИВАЦІЙНОГО КОМПОНЕНТУ В СТРУКТУРІ МОВЛЕННЄВОЇ ДІЯЛЬНОСТІ У ДІТЕЙ СТАРШОГО ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ З ПОРУШЕННЯМИ МОВЛЕННЄВОГО РОЗВИТКУ</i>	60
Оксана ДОВГОПОЛ <i>ВИКОРИСТАННЯ ІННОВАЦІЙНОЇ ТЕХНОЛОГІЇ ЛЕПБУКІНГУ В КОРЕКЦІЙНІЙ РОБОТІ ЛОГОПЕДА</i>	63
Вікторія КВАС-СІНКЕВИЧ <i>ОСОБЛИВОСТІ РОЗВИТКУ ПАМ'ЯТІ У МОЛОДШИХ ШКОЛЯРІВ З ПОРУШЕННЯМИ МОВЛЕННЯ</i>	68

Антоніна КИРИЄВСЬКА ТЕОРЕТИЧНИЙ АНАЛІЗ ТВОРЧОЇ УЯВИ У ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ ІЗ ПОРУШЕННЯМИ МОВЛЕННЯ	71
Ангеліна КОВАЛЬСЬКА ОСОБЛИВОСТІ РОЗВИТКУ МІМІКО-АРТИКУЛЯЦІЙНОГО ПРАКСИСУ У ДІТЕЙ З ДИЗАРТРИЧНИМИ ПОРУШЕННЯМИ	74
Марина ЛЕВИЦЬКА ОСОБЛИВОСТІ РОЗВИТКУ ЗВ'ЯЗНОГО МОВЛЕННЯ У ДІТЕЙ СТАРШОГО ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ З ПОРУШЕННЯМИ МОВЛЕННЯ	79
Анастасія ЛОЗА ВИКОРИСТАННЯ РУХЛИВИХ ІГОР В ЛОГОПЕДИЧНІЙ РОБОТІ	83
Анастасія ЛОЗА ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ВИКОРИСТАННЯ РУХЛИВИХ ІГОР В ЛОГОПЕДИЧНІЙ РОБОТІ	87
Ілона МІЛЬЧЕВИЧ ВПЛИВ СЮЖЕТНИХ КАРТИНОК НА РОЗВИТОК ЗВ'ЯЗНОГО МОВЛЕННЯ ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ З ПОРУШЕННЯМИ МОВЛЕННЯ.....	92
Ірина ПЛИТИН ФОРМУВАННЯ МОВЛЕННЄВИХ УМІНЬ ЗАСОБОМ КАЗКОТЕРАПІЇ У ДІТЕЙ РАНЬОГО ВІКУ З ПОРУШЕННЯМИ МОВЛЕННЯ	97
Ірина ПЛИТИН НАУКОВО-ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ФОРМУВАННЯ МОВЛЕННЄВИХ УМІНЬ У ДІТЕЙ РАНЬОГО ВІКУ.....	102
Катерина ПОЛУЮФТА ПІДХОДИ ДО РОЗВИТКУ РУЧНОГО ПРАКСИСУ У ДІТЕЙ ІЗ ЗАГАЛЬНИМ НЕДОРОЗВИНЕННЯМ МОВЛЕННЯ У НАУКОВО-ТЕОРЕТИЧНОМУ АСПЕКТІ.....	106
Катерина ПОЛУЮФТА ОСОБЛИВОСТІ ДІАГНОСТИКИ ТА РОЗВИТКУ РУЧНОГО ПРАКСИСУ У ДІТЕЙ СТАРШОГО ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ ІЗ ЗАГАЛЬНИМ НЕДОРОЗВИНЕННЯМ МОВЛЕННЯ ІІІ РІВНЯ.....	109
Поліна ХИМЧЕНКО ДОСЛІДЖЕННЯ ОСОБЛИВОСТЕЙ ФОРМУВАННЯ ПРОСТОРОВОВОГО УЯВЛЕННЯ У ДІТЕЙ З ПОРУШЕННЯМИ МОВЛЕННЯ	115

СЕКЦІЯ 3, 4.

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

ПСИХОЛОГІЧНИЙ СУПРОВІД ОСІБ З ПОРУШЕННЯМИ ЗДОРОВ'Я

Яна КИРИЧЕНКО ДО ПИТАННЯ ФОРМУВАННЯ ПРОФЕСІЙНОГО СПІЛКУВАННЯ МАЙБУТНІХ ЛОГОПЕДІВ.....	122
Наталія ЗУБКО ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГІЧНА ХАРАКТЕРИСТИКА ДІТЕЙ З СИНДРОМОМ ДАУНА.....	126
Катерина ПРИСАКАРУ ДОСЛІДЖЕННЯ СФОРМОВАНOSTІ СЛОВНИКА У ДІТЕЙ СТАРШОГО ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ З ЗАТРИМКОЮ ПСИХІЧНОГО РОЗВИТКУ	130



Катерина ПРИСАКАРУ	
<i>ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ВИВЧЕННЯ СЛОВНИКА СТАРШИХ ДОШКІЛЬНИКІВ ІЗ ЗАТРИМКОЮ ПСИХІЧНОГО РОЗВИТКУ</i>	<i>135</i>
Марія СТАФІЙЧУК	
<i>ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГІЧНІ АСПЕКТИ У ФОРМУВАННІ УЗАГАЛЬНЮЮЧОЇ ЛЕКСИКИ У ДІТЕЙ ІЗ ЗАГАЛЬНИМ НЕДОРОЗВИТКОМ МОВЛЕННЯ</i>	<i>139</i>
Поліна ХИМЧЕНКО	
<i>ОСОБЛИВОСТІ ФОРМУВАННЯ ПРОСТОРОВИХ УЯВЛЕНЬ У ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ З ПОРУШЕННЯМИ МОВЛЕННЯ В ПРАЦЯХ НАУКОВЦІВ.....</i>	<i>144</i>
Анна ШЕВЧЕНКО	
<i>ДОСЛІДЖЕННЯ ОСОБЛИВОСТЕЙ РОЗВИТКУ ДРІБНОЇ МОТОРИКИ РУК У ДІТЕЙ СЕРЕДЬНОГО ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ ІЗ ЗАГАЛЬНИМ НЕДОРОЗВИНЕННЯМ МОВЛЕННЯ II РІВНЯ</i>	<i>148</i>
Анна ШЕВЧЕНКО	
<i>РОЗВИТОК ДРІБНОЇ МОТОРИКИ РУК У ДОШКІЛЬНИКІВ ІЗ ЗАГАЛЬНИМ НЕДОРОЗВИНЕННЯМ МОВЛЕННЯ ЯК ЗАСІБ РОЗВИТКУ МОВЛЕННЯ</i>	<i>153</i>
СЕКЦІЯ 5.	
МЕДИКО-БІОЛОГІЧНІ ПРОБЛЕМИ СПЕЦІАЛЬНОЇ ПЕДАГОГКИ, ПСИХОЛОГІЇ, ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ ТА ЕРГОТЕРАПІЇ	
Тетяна БОЙКО	
<i>ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ ДІТЕЙ З РОЗУМОВОЮ ВІДСТАЛІСТЮ ЛЕГКОГО СТУПЕНЯ</i>	<i>158</i>
Руслан КУКСА, Тетяна ІЛЬЧЕНКО	
<i>МЕНЕДЖМЕНТ СПАСТИЧНОСТІ В ПОСТІНСУЛЬТНИХ ПАЦІЄНТІВ</i>	<i>162</i>
Богдан ТУРОВЕЦЬ	
<i>ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ ПАЦІЄНТІВ З ТРАВМОЮ ХРЕБТА І СПИННОГО МОЗКУ: НАУКОВО-ДОКАЗОВА ПРАКТИКА</i>	<i>167</i>
НАШІ АВТОРИ ТА НАУКОВІ КЕРІВНИКИ.....	175
ФОТОГАЛЕРЕЯ	178

СЕКЦІЯ 1

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

УДК 376-056.2/3(036)

Ольга АРТЮШЕНКО

магістрантка спеціальності

«Спеціальна освіта, освітня

програма олігофренопедагогіка»

Науковий керівник – Олена ЛУЦЕНКО

кандидат медичних наук,

доцент кафедри здоров'я людини,

реабілітології і спеціальної психології

Харківський національний педагогічний

університет імені Г. С. Сковороди

ОСОБЛИВОСТІ МОВЛЕННЕВОГО РОЗВИТКУ ДІТЕЙ З ДЦП

У статті висвітлено наукові підходи до розкриття особливостей мовленнєвого розвитку у дітей молодшого шкільного віку з дитячим церебральним паралічем.

Ключові слова: діти з інтелектуальними порушеннями, затримка психічного розвитку, мовленнєві порушення, мовлення та його корекція, особливості мовленнєвого розвитку.

Постановка проблеми. Кожна дитина, яка має рухові порушення, потребує ретельного вивчення її мовленнєвого розвитку та визначення відповідних навчально-виховних заходів у спеціально організованому середовищі.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Проблема мовленнєвого розвитку у дітей з порушеннями опорно-рухового апарату у психологічному, педагогічному ракурсі займалися такі фахівці як О. Бордовська, Г. Волкова, М. Лисина, психолого-педагогічні дослідження

(Р. Бабенкова, Л. Бадалян, О. Глоба М. Іпполітова, Е. Калижнюк, В. Козьявкін. Актуальні питання корекційної освіти (В. Лебединський, І. Мамайчук, В. Мартинюк, О. Мастюкова, О. Приходько, О. Романенко, К. Семенова, Н. Симонова, Л. Ханзерук, О. Чеботарьова, А. Шевцов та ін.) вказують на важливість комплексного підходу до розробки та реалізації корекційно-розвивального забезпечення навчання дітей із порушеннями функцій опорно-рухового апарату. Однак, проблема порушень мовлення і їх корекції в логопедичному аспекті, особливо у дітей молодшого та старшого дошкільного віку зазначеної категорії, є недостатньо вивченою та опрацьованою як педагогами, так і психологами. Теоретичний аналіз та узагальнення наукових досліджень з проблеми вивчення зазначеної категорії дітей засвідчує їх спрямованість на розв'язання важливих завдань, пов'язаних із забезпеченням формування їхнього мовлення та його корекції (О. Архіпова, Л. Данилова, М. Малофєєф, О. Мастюкова, О. Приходько, Л. Халілова та ін.). Вивченню мовленнєвих порушень у дітей з дитячим церебральним паралічем присвячено багато спеціальних досліджень, в яких розглядаються питання їх патофізіології, клініки та корекції. Цій проблемі присвячені роботи Л. О. Бадаляна, Е. М. Мастюкової, М. В. Іпполітової та інші.

Мета статті – висвітлення наукових підходів до розкриття особливостей мовленнєвого розвитку у дітей молодшого шкільного віку з дитячим

церебральним паралічем. Можливість охарактеризувати проблеми та труднощі, з якими зустрічаються діти з порушеннями опорно-рухового апарату на етапі їхнього мовленнєво-комунікативного розвитку, окреслити значущість використання методів, засобів корекції. Теоретично дослідити, здійснити теоретичний аналіз психолого-педагогічної літератури з питань розвитку комунікативно-мовленнєвої активності дітей з ДЦП, адже мовленнєва функція є однією з найважливіших психічних функцій людини.

Виклад основного матеріалу дослідження. Поряд з лікувальною і соціальною допомогою, діти які мають ДЦП потребують психолого-педагогічної та логопедичної корекції. Найчастіше при виявленні захворювання або пошкодження опорно-рухового апарату у дитини в дитячому або ранньому віці, зусилля батьків спрямовані переважно на розвиток і корекцію порушень рухових функцій. Хоча батьки помічаючи деякі особливості психічного, мовленнєвого розвитку дитини, в більшості випадків не поспішають звертатися до спеціальних педагогів, логопедів чи психологів. Частина батьків вважає, що психічний і мовленнєвий розвиток вирівнюється після того, як дитина буде вилікувана. Інші вважають, що хвороба назавжди накладе свій відбиток на психіку, поведінку дитини, і це не можна змінити. А переважна більшість батьків не знають про існування системи спеціального (корекційного) навчання і харчування дітей з патологією опорно-рухового апарату.

Мовленнєвий розвиток дітей з ДЦП характеризується кількісними і якісними особливостями, значною своєрідністю. Частота мовних порушень при ДЦП, за різними даними, становить від 70 до 80%. Тривале дослідження дітей з ДЦП дозволило виділити ряд патологічних особливостей

вже в домовленнєвий період. О. Ф. Архиповою було проведено дослідження 155 дітей з церебральним паралічем у віці від 6 міс. до 2 років, у 73 з них белькотіння було відсутнє, у 62 дітей спонтанне белькотіння з'явилося лише до 1 року, а у 20 дітей - тільки до 2 років. У дітей була мала активність звукових проявів, їх белькотіння було бідне на звуки (найбільш характерними в белькотінні були поєднання: ма, па, еа, ае), фрагментарне, складові ряди були відсутні. Патологічний стан артикуляційного апарату дітей з ДЦП перешкоджав спонтанному розвитку артикуляційної моторики, появи нових звуків, а також артикулюванню складів в період белькотіння. У більшості випадків у белькотінні дітей не спостерігалось тієї послідовності етапів розвитку яка характерна для здорових дітей. Рано розпочата (вже в предмовний період) корекційно-логопедична робота з дітьми, що страждають на ДЦП, сприяє розвитку їх апарату артикуляції і підготовці його до членороздільного проголошення звуків, що попереджає формування грубих порушень звуковимовної сторони мовлення, та носять надзвичайно виражений характер при ДЦП [4, 8]. Особливості порушень мовлення і ступінь їх вираженості залежать в першу чергу від локалізації та тяжкості ураження мозку. У всіх дітей хворих ДЦП відмічаються грубі порушення мовлення: дизартрія, заїкування, алалія, ринолалія, дисграфія, дислексія. Особливості мовленнєвих розладів при ДЦП визначають:

- 1) локалізація і тяжкість ураження мозку;
- 2) недорозвинення або більш пізнього формування тих відділів кори, які мають найважливіше значення в мові і психічній діяльності;
- 3) ступінь збереження кінестетичного, зорового і слухового сприйняття;

- 4) стан периферичного мовленевого апарату;
- 5) стан інтелектуально-мнестичних функцій, що забезпечують потребу дитини в спілкуванні;
- 6) адекватність мовленевого та емоційного оточення;
- 7) особливості особистісного розвитку дитини.

Найбільш часто при ДЦП відзначаються порушення мовлення у вигляді дизартрії. Загальними критеріями діагностики дизартрії при ДЦП є: порушення звуковимови і труднощі автоматизації поставлених звуків, наявність синкинезій (рух нижньої щелепи вгору при мовленні, рухи пальців рук при вимові); уповільнений темп артикуляційних рухів; труднощі в переключенні артикуляційних рухів; наявність просодичних порушень; порушення голосу і мелодико-інтонаційні розлади [2, 3, 11]. Основні клінічні особливості мовленевих розладів при ДЦП проявляються в тому, що порушення усного мовлення у хворих залежать від стану рухової сфери, крім того, відзначається тісний зв'язок мовленевої патології з сенсорними розладами і порушеннями інтелекту. Порушення звуковимови при ДЦП з інтелектуальним порушенням в основному пов'язане із загальними руховими розладами. Порушення звуковимови виражаються у вигляді пропуску звуків, їх спотворень або заміні. Часто спостерігається порушення фонематичного слуху у дітей з ДЦП які мають інтелектуальні відхилення, це є порушенням. Наприклад, дитині кажуть: «Коса» - і показують на картинку з її зображенням. Дитина з порушеннями фонематичного слуху чує це слово як «коза» і знімає картинку в пам'яті. Таким чином, порушення фонематичного сприйняття призводить до невірної запам'ятовування. За даними М. В. Іпполітова, у дітей з ДЦП відзначається своєрідність загального мовленевого розвитку. Тер-

міни мовленевого розвитку у дітей, як правило, затримані. [5, 6] У більшості дітей перші слова з'являються лише до 2- 3 років, фразова мова - до 3 - 5 років. У найбільш важких випадках фразова мова формується лише до періоду шкільного навчання. Затримка в розвитку мовлення у дітей з ДЦП викликана як поразкою рухових механізмів мовлення, так і специфікою самого захворювання, що обмежує практичний досвід дитини і його соціальні контакти. Крім того, у дітей з ДЦП спостерігаються порушення сприйняття, які відіграють важливу роль у формуванні мовлення. У більшості дітей шкільного віку можна визначити своєрідність мовленевого розвитку. У дітей з ДЦП відзначається бідність словникового запасу, що призводить до використання одних і тих же слів для позначення різних предметів і дій, відсутність ряду слів-назв, несформованість багатьох видових, родових, інших узагальнюючих понять. Особливо обмежений запас слів, що позначають ознаки, якості, властивості предметів, а також різні види дій з предметами. Більшість дітей користуються фразовою промовою, але речення зазвичай складаються з 2-3 слів; слова не завжди правильно узгоджуються, не використовуються або використовуються не в повній мірі прийменники [9, 11]. У більшості дітей шкільного віку зберігається затримка у формуванні просторово-часових уявлень, в їх повсякденній мові обмежене вживання слів, що позначають розташування предметів в просторі, в певній часовій послідовності. Відзначається і своєрідність в розумінні мови: недостатнє розуміння багатозначності слів, іноді незнання предметів і явищ навколишньої дійсності. Нерідко викликає труднощі розуміння текстів художніх творів, арифметичних задач, програмного матеріалу [8, 10].

Всі ці приклади доводять, що порушення в формуванні образної пам'яті здебільшого є наслідком порушень сприйняття. У зв'язку з недостатністю кінестетичного сприйняття дитина не тільки через силу виконує рух, а й слабо відчуває положення і рух органів артикуляції і кінцівок [5]. Е. М. Мастюкова вказує на залежність між тяжкістю порушень артикуляційної моторики і порушенням функції рук [4].

Висновки та перспективи подальших розвідок. Специфіка порушень мовлення і ступінь їх вираження у дітей, що мають порушення опорно-рухового апарату, залежить від важкості та локалізації уражень головного мозку. Це пов'язано, насамперед, з більш повільним темпом дозрівання коркових мовленнєвих зон. Також значний негативний вплив на розвиток мовленнєвих здібностей дітей має обмеження обсягу знань і уявлень про довколишній світ, недостатність предметно-практичної діяльності та соціальних взаємин. Тому **предметом подальших наукових розвідок** стане апробування корекційних програм для розвитку мовленнєвих здібностей дітей з порушенням опорно-рухового апарату з метою полегшення пізнання оточуючого навколишнього середовища.

СПИСОК

ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Барташніков О. О. 2-е вид., переробл. Тернопіль : Навчальна книга – Богдан, 2007. 64 с.
2. Галіцина «Навіщо батькам ходити до школи». Київ : Шкільний світ, 2006. С.102-103.
3. Гикава Г. Підтримка дітей з обмеженими функціональними можливостями. *Соціальний педагог*. 2008. № 12. С. 33-37, 54-57.
4. Гладких Н. Як працювати з дітьми з інтелектуальними порушеннями. URL: <https://nus.org.ua/articles/yak-pratsyuvaty-z-ditmy-z-intelektualnymy-porushennyametydy-ta-porady-2/> (дата звернення: 10.10.2022).
5. Гуріна З. В. Психологічний супровід адаптації дітей з особливими освітніми потребами у загальноосвітній школі. *Вісник Чернігівського національного педагогічного університету*. Вип. 128. С. 81-84.
6. Дубейко Л. Школярі з особливими освітніми потребами. *Психолог*. 2013. № 9. С. 46–49.
7. Козьявкін В. І., Сак Н. Н., Качмар О. А., Бабадагли М. А. Основи реабілітації рухових порушень по методу Козьявкіна. Львів : НВФ «Українські технології», 2007. 192 с.
8. Немкова, С. А. і інш. Дитячий церебральний параліч : діагностика і корекція когнитивних порушень: учеб.-метод. допомога / М-у охорони здоров'я і соц. розвитку. URL: [https://repository.sspu.sumy.ua/bitstream/rd/дата звернення: 09.10.2022](https://repository.sspu.sumy.ua/bitstream/rd/дата%20звернення%3A09.10.2022)).
9. Марченко І. С., Тюленева О. Г. Педагогічні заходи з формування комунікативної поведінки дітей із дизартрією при ДЦП : навчально-методичний посібник. К. : Видавничий Дім «Слово», 2013. 96 с.
10. Синиця А. О. Проблема логопедичного супроводу дитини раннього віку з дитячим церебральним паралічем у сучасній теорії та практиці. *Науковий часопис*. 2016. С. 80. URL: <https://aqce.com.ua/vipusk-n14-2019/aktualnist-logopedichnogo-suprovodu-ditej-rannogo-viku.html> (дата звернення: 09.10.2022).

УДК 376.2-376.22-376.43-159.93

Ольга АРТЮШЕНКО

*магістрантка спеціальності
«Спеціальна освіта, освітня
програма олігофренопедагогіка»
Науковий керівник – Олена ЛУЦЕНКО
кандидат медичних наук,
доцент кафедри здоров'я людини,
реабілітології і спеціальної психології
Харківський національний
педагогічний університет
імені Г. С. Сковороди*

КОГНІТИВНІ ОСОБЛИВОСТІ ДІТЕЙ З ПОРУШЕННЯМ ОПОРНО-РУХОВОГО АПАРАТУ

У статті наведене теоретичне обґрунтування необхідності дослідження стану когнітивних процесів у дітей з дитячим церебральним паралічем, які мають затримку психічного розвитку враховуючи особливості їхнього інтелектуального розвитку.

Ключові слова: ДЦП геміплегічної форми, діти з інтелектуальними порушеннями, затримка психічного розвитку, мовленнєві вади, сенсорні порушення, порушення поведінки та емоцій.

Постановка проблеми. Особливістю рухових порушень при ДЦП є те, що вони існують від народження та тісно пов'язані із сенсорними, фізичними та інтелектуальними розладами, особливо з недостатністю відчуттів власних рухів. Для більшості дітей з церебральним паралічем та інтелектуальними порушеннями характерна підвищена втомлюваність. Діти досить довго зосереджуються на завданні, швидко стають млявими або дратівливими.

У статті наведене теоретичне обґрунтування необхідності дослідження стану когнітивних процесів у дітей з дитячим церебральним паралічем, які мають затримку психічного розвитку враховуючи особливості їхнього інтелектуального розвитку.

Важливість ранньої діагностики обумовлена можливістю надання конкретної корекційно-розвивальної допомоги дітям з метою їх подальшого навчання та покращення стану соматичного здоров'я.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Проблемі психічних порушень у дітей, які страждають на ДЦП, присвячена значна кількість робіт вітчизняних фахівців (Л. Данилова, Е. Каліжнюк, Є. Кириченко, І. Левченко, Е. Мастюкова). Результати наукових досліджень з вивчення особливостей розвитку дітей з дитячим церебральним паралічем, шляхів і засобів корекції їх розвитку висвітлені у працях науковців Е. Архипова, Л. Бадалян, Л. Данилова, Л. Журба, Р. Лалаєва, Е. Мастюкова, О. Тімоніна, Л. Шіпіцина і інших). Дослідники наголошують на слабкості невербальної складової інтелекту. Такими є сенсорні функції – різні види відчуттів і відповідні їм сприймання, уявлення, зокрема просторові, а також сенсомоторна координація. Це той блок інтелекту, який найтісніше пов'язаний із органічним ураженням мозку, хоча вираженість сенсорних порушень не має прямого зв'язку з важкістю рухових розладів.

Мета статті є дослідження когнітивних функцій дітей з ДЦП опорно-рухового апарату для подальшої розробки програми корекції та адаптації їх у більш широкому соціумі.

Виклад основного матеріалу дослідження. Останнім часом зростає чисельність дітей з порушеннями опорно-рухового апарату у поєднанні з захворюваннями які супроводжуються неврологічною патологією. Це діти з особливостями порушень пізнавальної діяльності, моторної, мовної, а також нервово-психічної сфери, що впливає негативним чином на їхній розвиток. Найчастіше це є діти із інтелектуальними пору-

шеннями, затримкою психічного розвитку, з мовленнєвими вадами, з сенсорними порушеннями, і порушеннями поведінки та емоцій [1]. Діти із затримкою психічного розвитку мають своєрідну пізнавальну діяльність.

У своїй статті хочу звернути увагу на категорію дітей з розладами опорно-рухового апарату, а саме з діагнозом ДЦП геміплегічної форми та спастичної диплегії, які мають інтелектуальні порушення розвитку. Значущість даної проблеми також пов'язана з практикою навчання і виховання, що вимагає розкриття особливостей інтелектуального розвитку, можливості адаптації до різних видів навчальної діяльності, знань дитини, що має захворювання опорно-рухового апарату. Попри всю різноманітність вроджених і рано придбаних захворювань і пошкоджень опорно-рухового апарату у більшості хворих дітей спостерігаються подібні проблеми. Провідним в клінічній картині є руховий дефект, затримка формування, недорозвинення, порушення або втрата рухових функцій, бо дитячий церебральний параліч – це важке захворювання нервової системи. Ураження рухової сфери в разі порушень опорно-рухового апарату може бути виражене у різних ступенях. Є діти, у яких рухові розлади настільки тяжкі, що цілком позбавляють їх можливості самостійного пересування і будь-яких дій із предметами. Є діти, у яких відзначаються легкі рухові дефекти, що проявляються в недостатньому обсязі, точності й темпі рухів в одній або кількох кінцівках, у розладах рівноваги, координації, в окремих рухах, у недостатній диференційованості рухів рук або ніг [5]. Саме ця форма ДЦП є найбільш сприятливою в можливості соціалізації та адаптації дитини. Більшість дітей після отримання та проходження корекційних

занять в подальшому можуть самостійно обслуговувати себе, задовольнити власні потреби, читати, писати та ін. Але багато залежить від тяжкості захворювання, наприклад при спастичній диплегії легкого ступеня рухи виглядають як незграбність [2]. Таким чином підхід до учня з дитячим церебральним паралічем геміплегічної форми має бути особистітно зорієнтованим. Корекційний вплив на дітей з порушеннями опорно рухового апарату які мають вади інтелекту базується на основі ряду методичних принципів: систематичності, послідовності, диференціації, індивідуального підходу до дитини та ін. в роботі досліджено основні особливості навчальної діяльності дітей з порушеннями опорно-рухового апарату, на основі чого визначено загальні й спеціальні вимоги до змісту і методики їхнього навчання, оцінювання знань відповідно до психофізичних особливостей і пізнавальних можливостей. Принципово важливим для дослідження є акцентування уваги педагогів на організації та змісті роботи з корекції порушених функцій в дітей з порушеннями опорно-рухового апарату, необхідності здійснення індивідуального підходу до них під час проведення інтерактивних ігор, корекції поведінкових функцій, формування елементарних уявлень про навколишній світ, соціалізації. Адаптація, соціалізація, корекція таких дітей та процес їх пристосування, взаємодія з однолітками, вчителями, оволодіння навчальним матеріалом (адаптованим чи модифікованим), динаміка розвитку такої дитини вимагає все більшої уваги і спостереження, як з боку асистента вчителя так і корекційного педагога, практичного психолога, педагога та ін. За результатами спостережень, діагностики, співпраці з педагогами, батьками, вчитель-дефектолог підбирає корекційний

матеріал відповідно індивідуальних особливостей дитини [6].

Більшу частину дітей з порушеннями опорно-рухового апарату складають діти у яких рухові розлади поєднуються з відхиленнями в розвитку сенсорних функцій і пізнавальної діяльності, що пов'язано з органічним ураженням нервової системи і обмеженими можливостями пізнання навколишнього світу. Усім дітям цієї категорії властива нерівномірність сформованих різних пізнавальних функцій, дисгармонійність інтелектуального розвитку. Дослідники наголошують на слабкості невербальної складової інтелекту, тобто тієї частини інтелектуальних функцій, що не пов'язана з мовленням. Такими є сенсорні функції – різні види відчуттів і відповідні їм сприймання, уявлення, зокрема просторові, сенсомоторна координація. Це той блок інтелекту, який найтісніше пов'язаний із органічним ураженням мозку, хоча вираженість сенсорних порушень не має прямого зв'язку з важкістю рухових розладів [3]. Краще збереженим буває **вербальний інтелект**: здатність до оперування поняттями, логічними міркуваннями, інакше кажучи, словесно-логічне мислення. Разом із тим ці дві сторони інтелектуальної діяльності настільки тісно пов'язані між собою і взаємозалежні, що недоліки розвитку однієї одразу ж негативно позначаються на іншій. Особливі ускладнення мають діти з порушенням зору, косоокістю чи обмеженими рухами очей. У деякої частини дітей може виявлятися порушення слуху та слухового сприймання. Дитина може не сприймати окремих звуків мови, а тому неправильно їх вимовляти, заміняти іншими звуками. Недоліки слуху суттєво ускладнюють розвиток мовлення дітей та їхній загальний психічний розвиток [3]. У деякої частини дітей порушується дотикове

або тактильне сприймання та відчуття – відчуття власних рухів. Усе це разом зумовлює труднощі розпізнавання предметів під час їх обмацування, що також обмежує різноманітність вражень від предметного світу. Узгодженість руху руки та очей – важливе досягнення в розвитку дитини, яке дозволяє їй активно діяти з предметами та керувати своїми рухами. З порушенням зорово-моторної координації тісно пов'язані порушення **просторових уявлень** і просторового орієнтування. Діти з такими порушеннями не можуть визначити праву й ліву сторони, не орієнтуються у схемі власного тіла, не можуть показати його частини. Погано вони орієнтуються й у взаємному розміщенні предметів, тому довго не засвоюють понять «вгорі», «внизу», «поряд», «під», «над», «праворуч», «ліворуч», «позаду». Навіть у шкільному віці деякі діти плутають ці поняття, не можуть ними керуватися у практичних діях. Через це вони погано орієнтуються на сторінці зошита, важко запам'ятовують і розрізняють літери, особливо – схожі за написанням. Дітям важко складати різні зображення з окремих частин. Недоліки зорово-моторної координації та просторового орієнтування ускладнюють засвоєння навичок самообслуговування, роблять дітей безпорадними. Вони плутають праве та ліве взуття, не можуть зав'язати шнурки, навіть достатньо володіючи рухами рук, неправильно одягають сорочку, плутаючи її лицеvu та виворітну сторони. У них можуть виникати труднощі з орієнтуванням у приміщенні. Дитина може не знаходити свою парту в класі.

У структурі інтелектуального дефекту в дітей із ДЦП спільним є те, що на фоні відносної дифузності розумового недорозвинення чітко виступають локальні симптоми. Це пояснюється вибіркоvim пошкодью-

женням або недорозвиненням окремих частин головного мозку (лобної, тім'яної долей, підкоркових утворень, мозочка та ін.). Спільною і постійною ознакою є недорозвинення вищих коркових функцій, що й призводить до порушення мислення, пам'яті, уваги [3, 8]. **Мислення** цих дітей залишається на тій ранній стадії розвитку, коли провідним у пізнавальній діяльності є встановлення конкретних зв'язків. У процесі педагогічної роботи з цією категорією дітей спостерігається слабкість абстрактного мислення. Наочно-образне мислення зазвичай формується на основі наочно-дієвого мислення і чуттєвого досвіду (відчуття і сприйняття). При ДЦП з інтелектуальним порушенням обидва цих компонента значно порушені в своєму розвитку, тому даний вид мислення формується пізніше нормативних термінів і має ряд специфічних особливостей. Розвиток словесно-логічного мислення починається з формування узагальненого значення слів і розвитку словесного узагальнення. Цей етап у розвитку мислення у дітей з ДЦП з інтелектуальним порушенням істотно страждає. Це залежить як від тяжкості мовного порушення, відсутності практики і особистого досвіду в активному пізнанні навколишнього світу і спілкуванні, так і від обмеженості грамотного раннього корекційно-розвивального впливу [4]. Основним зв'язком з предметом у багатьох дітей довгий час залишається зоровий образ, що призводить до переважання чуттєвого узагальнення над словесним і до затримки розвитку понятійного мислення. Наочна ситуація, зовнішні, несуттєві ознаки предметів для цих дітей мають більше значення, ніж для здорових дітей того ж віку. Тому становлення і цілеспрямований розвиток мови на цьому етапі сприяє заміні сенсорного типу сприйняття на

предметно-узагальнений, що в свою чергу призводить до розвитку понятійного, словесно-логічного мислення. Для багатьох дітей з церебральними паралічами навіть до становлення активної мови характерний узагальнений тип сприйняття. З розвитком мови відбувається подальший розвиток словесного узагальнення, понятійного мислення. Велика емоційність цих дітей, прагнення до контакту сприяють тому, що мова вже на самих ранніх етапах свого формування стає засобом зв'язку і пізнання навколишнього світу. При спастичній формі затримка в розвитку словесно-логічного мислення у дітей з ДЦП проявляється в тому, що діти з труднощами встановлюють подібності та відмінності, причинно-наслідкові зв'язки між предметами і явищами навколишнього світу.

Увага дітей з ДЦП які мають інтелектуальні порушення розвитку характеризується рядом патологічних особливостей. У більшості дітей відзначається підвищена психічна виснаженість і стомлюваність, знижена працездатність. Діти ніяк не зосереджуються на завданні, швидко стають млявими і дратівливими. Порушення уваги можуть бути пов'язані не тільки з цереброастеничними явищами, але і з відхиленнями у функціонуванні зорового аналізатора: з неможливістю фіксації погляду, з недостатнім рівнем розвитку стежачої функції очей, з обмеженням поля зору, ністагмом і ін. Зазвичай при ДЦП у дітей які мають інтелектуальні порушення розвитку всі властивості уваги затримуються в своєму розвитку і мають якісну своєрідність. Порушується формування вибірковості, стійкості, концентрації, переключення, розподілу уваги. Наприклад, при виконанні методики «Коректурні проби» відзначаються пропуски елементів (предметів, букв, цифр),

пропуски рядків, закреслювання подібних по зображенню знаків. Крива працездатності відрізняється нерівномірністю. Це говорить про недостатню стійкості, концентрації і розподілі уваги. Відзначаються також труднощі в переключенні уваги, застрявання на окремих елементах, що пов'язано з інертністю психічної діяльності. Особливо значні труднощі виникають при формуванні довільної уваги. Буває, що дитина не в змозі цілеспрямовано виконувати навіть елементарні дії. Відзначається слабкість активної довільної уваги. При порушеннях активної довільної уваги страждає початкова стадія пізнавального акту - зосередження і довільний вибір під час прийому і обробки інформації. Більш збереженою виявилась увага до власних дій, частково вдавалося повернути їхню увагу до тих чи інших предметів постійного побуту. При всіх формах ДЦП особливо страждає переключення уваги (для цього в більшості випадків потрібен тривалий період і неодноразова стимуляція) [3]. Вони не можуть правильно з'єднати точки на аркуші паперу, скопіювати форму предмета і напрямок стрілок. Значні труднощі викликає копіювання фігур. Описані вище порушення уваги при ДЦП відображаються на всіх наступних стадіях пізнавального процесу, на функціонуванні всієї пізнавальної системи в цілому.

Сприйняття у дітей ДЦП які мають інтелектуальні порушення розвитку істотно відрізняється від сприйняття дітей які нормально розвиваються, і тут можна говорити і про кількісні відставання від вікових нормативів, і про якісну своєрідність у формуванні даної психічної функції.

У дітей з ДЦП які мають інтелектуальні порушення розвитку перцептивна активність утруднена в силу рухового дефекту: порушення рухових функцій, атаксія м'язового

апарату очей порушують узгоджені рухи рук і очей. У деяких дітей окорухова реакція має рефлексорний, а не довільний характер, що практично не синхронізує моторну і психічну діяльність дитини. Діти не в змозі стежити очима за своїми рухами, у них порушена зорово-моторна координація, немає єдності поля зору і поля дії, що негативно позначається на формуванні образі сприйняття, перешкоджає виробленню навичок самообслуговування, розвитку предметної діяльності, просторових уявлень, наочно-дієвого мислення, конструювання, а в подальшому гальмує засвоєння навчальних навичок та розвиток пізнавальної діяльності в цілому. Зорово-моторна координація у дітей з ДЦП формується приблизно до 3 років. Недостатність зорово-тактильної інтеграції відбивається на всьому ході їх психічного розвитку. У дітей з ДЦП які мають інтелектуальні порушення розвитку, порушення зорового сприйняття (гнозис) утруднює впізнавання ускладнених варіантів предметних зображень (перекреслених, накладених одне на одного, «зашумлених» і ін.). Істотні труднощі спостерігаються в сприйнятті конфліктних накладених фігур (наприклад, качки і зайця). У деяких дітей часто довго зберігається зоровий слід від попереднього зображення, що заважає подальшому сприйняттю. Спостерігається не чіткість сприйняття картинок: одну і ту ж картинку зі знайомим предметом діти можуть «впізнавати» по-різному. Багато хто не вміє знайти потрібну картинку або впізнати її, не вміють знайти важливу деталь на зображенні або в натурі. Це заважає осмисленню сюжетних картин. Виникають труднощі в написанні цифр і зображення можуть бути дзеркальними або перевернутими, погано орієнтується на рядку або в клітинах зошита. Труднощі відтво-

рення букв можуть бути пов'язані не тільки з порушенням оптико-просторових уявлень, а й з неврологічними проявами (атаксія, парез, гіперкінези і ін.) [6]. **Сприйняття простору** є необхідною умовою орієнтування людини в навколишньому світі. Оволодіння знаннями про простір включає: вміння виділяти і розрізняти просторові ознаки і відносини, вміння їх правильно словесно визначати, орієнтуватися в просторових відносинах при виконанні різних видів діяльності. Просторовий аналіз здійснюється цілим комплексом аналізаторів, хоча основна роль належить руховому аналізатору, який є головною порушеною ланкою при ДЦП. В силу рухової недостатності, обмеженості поля зору, порушення фіксації погляду, мовного дефекту розвиток орієнтування в просторі може затримуватися, а до шкільного віці дитини з ДЦП зазвичай виявляються виражені просторові порушення, які були виявлені багатьма авторами значні порушення просторового сприйняття (Р. Я. Абрамович-Лехтман, та ін.). За даними дослідників, у дітей з ДЦП можуть бути порушені різні ланки процесу активного сприйняття простору, що чітко проявляється в різноманітних видах діяльності, що вимагають наявності просторових уявлень. Ці порушення зростають в міру ускладнення і видозміни діяльності дітей. Проводилося спеціальне дослідження просторових уявлень і елементарної практичної орієнтування у дітей з ДЦП у віці 6 - 7 років, які не мають розумової відсталості, у процесі виконання завдань з розвитку мовлення, конструювання та малювання. Були виявлені, крім загальних труднощів просторового сприйняття, характерних для здорових дітей даного віку, і якісно своєрідні труднощі сприйняття простору у дітей з ДЦП, що відрізняються більшою стійкістю і час-

тотою виникнення. [5] Формування просторового сприйняття у цих дітей йде в більш повільному темпі, при цьому значну роль відіграє рівень розумового розвитку дітей і характер їх пізнавальної діяльності. Практична диференціювання просторових відносин і вживання адекватних словесних позначень в більшості випадків у дітей з ДЦП має ситуативний характер. Найбільші труднощі викликає практичне орієнтування за напрямками «ліво - право» при зміні точки відліку. Залежності рівня розвитку просторових уявлень і орієнтування від тяжкості загальної рухової патології дитини в дослідженні Н. В. Симонової виявлено не було, однак особливості просторового сприйняття відображали характер патології рухової сфери при різних клінічних формах ДЦП [2].

Дослідження Л. А. Данилової встановило, що у багатьох школярів з ДЦП зустрічаються в комплексі дефекти стереогнозиса, зорового сприйняття форми і просторових уявлень. Порушення цих функцій значно ускладнює оволодіння такими навчальними предметами, як креслення, геометрія, географія. Крім того, ці дефекти лежать в основі особливого виду дисграфії і дислексії (порушення письма і читання). У процесі корекційної роботи виявлялося, що спочатку компенсується дефект зорового сприйняття, потім дефект просторового сприйняття і згодом астереогнозис.

Для формування просторових уявлень у здорової дитини поряд з руховим і зоровим аналізаторами велике значення має **слух**. На 5 міс. життя слухова орієнтовна реакція є компонентом зорового сприйняття простору. При ДЦП має місце недостатність просторово-розрізнавальної діяльності слухового аналізатора. [6]

Важливо зазначити, що раннє виявлення відхилень розвитку та

вчасний корекційний і логопедичний вплив дає можливість зменшити та навіть виключити у деяких випадках, когнітивне порушення. Тобто є важливим, аби дитина отримала разом корекцію сенситивного розвитку дрібної моторики й пізнавальної діяльності одночасно.

Висновки та перспективи подальших розвідок. Соціальна адаптація дітей з порушеннями опорно-рухового апарату, у значній кількості випадків, відбувається в специфічних соціальнопсихологічних умовах, що негативно впливають на структуру особистості та формують широкий спектр вторинних порушень. Це зумовлює необхідність розроблення та впровадження нових програм та використання ефективних засобів, які сприятимуть розвитку когнітивних можливостей дітей, що мають порушення функцій опорно-рухового апарату.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Войтко В. Корекційно-розвиткова робота з учнями з порушеннями опорно рухового апарату в умовах інклюзивної освіти. URL: http://koippo.in.ua/arhiv/druk/349_21.pdf (дата звернення: 05.10.2022).
2. Квітка Н. Діти з особливими освітніми потребами в загальноосвітньому просторі. URL: <http://lib.iitta.gov.ua> (дата звернення: 05.10.2022).
3. Кукса Н. Розвиток функціональних можливостей рук дітей зі спастичними формами ДЦП. URL: <http://www.dspace.pdpu.edu.ua/bitstream/> (дата звернення: 06.10.2022).
4. Синьов В. Корекційна психопедагогіка, Олігофренопедагогіка. Підручник. Частина І. К. : Вид-во НПУ імені М. П. Драгоманова, 2007. 238 с.
5. Соловей Д. ОСОБЛИВОСТІ МОВНОГО РОЗВИТКУ ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ З ДЦП. URL: <https://repository.sspu.sumy.ua/bitstream> (дата звернення: 05.10.2022).
6. Просторові уявлення у дітей дошкільного віку з ДЦП. *ДИФЕКТОЛОГІЯ*. URL: http://4ua.co.ua/pedagogics/qa3ad79a4c43b89421316c37_1.html (дата звернення: 06.10.2022)
7. Особливості розвитку особистості та емоційно-вольової сфери. URL: <http://um.co.ua/14/14-4/14-48400.html> (дата

звернення: 06.10.2022)

8. Пащенко Ю. Пізнавальна діяльність дітей із затримкою психічного розвитку. URL: <https://naurok.com.ua/profile/192714> (дата звернення: 05.10.2022).

УДК 376.056.36:81'233'276.3-053.5

Наталія ЗУБКО

*магістрантка спеціальності
«Спеціальна освіта. Логопедія»
Науковий керівник –*

Катерина ЗЕЛІНСЬКА-ЛЮБЧЕНКО
*кандидат педагогічних наук, доцент
Сумський державний педагогічний
університет імені А. С. Макаренка*

ОСОБЛИВОСТІ СФОРМОВАНOSTІ СЛОВНИКА У МОЛОДШИХ ШКОЛЯРІВ З СИНДРОМОМ ДАУНА

У статті висвітлено основні особливості сформованості словника в учнів початкової школи з синдромом Дауна. Представлено результати обстеження активного, пасивного словника; здатності до підбору синонімів і антонімів; здатності пояснювати значення слів.

***Ключові слова:** синдром Дауна, лексична сторона мовлення, діти шкільного віку, пасивний словник, активний словник, синонімія, антонімія.*

Постановка проблеми. Розвиток мовлення виступає одним із головних критеріїв психомоторного розвитку дитини. Можливість розуміти сказане і говорити самому є важливою умовою соціалізації, опанування освітою та самореалізації у суспільстві. Тому питання розвитку та корекції лексичної сторони мовлення у дітей з особливими освітніми потребами є важливими для сучасної логопедичної науки та практики.

Життєвою потребою дітей із синдромом Дауна є можливість «знайти себе» у суспільстві, бути

максимально незалежними і самостійними. Значною перешкодою цьому виступають особливості мовленнєвого розвитку таких дітей, які полягають у порушенні всіх компонентів мовленнєвої системи.

З огляду на це, особливого значення для теорії та практики логопедичної науки набуває проблема всебічного дослідження особливостей мовлення дітей з синдромом Дауна. Зокрема, потребує всебічного поглибленого дослідження лексичний компонент мовлення таких дітей як необхідна умова мовленнєвого спілкування та можливості залучення до освітнього процесу.

Аналіз останніх досліджень та публікацій. Дослідження лексичної сторони мовлення в нормі та при порушеннях розвитку представлені у роботах Л. Виготського, Д. Ельконіна, Н. Ільїної, Г. Лаєвої, О. Леонтєєва, Л. Лопатіної, Н. Пахомової, Ю. Рібцун, Є. Соботович, О. Шахнарович, М. Шеремет та інших.

Питання розвитку лексики дітей з особливими освітніми проблемами розглянуто у публікаціях: І. Дмитрієвої, Л. Вавіної, М. Гнезділова, В. Левицького, І. Марченко, Ю. Пінчук, В. Тарасун, Н. Чередніченко, М. Шеремет та ін.

Дослідженню проблем мовленнєвого розвитку дітей із синдромом Дауна присвячені роботи Л. Зиміної, Н. Пахомової, А. Прядкіної, А. Савицького, О. Сидоренко, Д. Х'юз, L. Abbeduto, D.J. Fidler, L. Kumin, J.E. Roberts.

Мета статті – представити результати обстеження особливостей сформованості словника у молодших школярів з синдромом Дауна.

Виклад основного матеріалу дослідження. Розвиток мовлення в онтогенезі тісно зв'язаний з розвитком мислення й іншими психічними процесами та являє собою

становлення усіх компонентів мовлення: фонетико-фонематичного й лексико-граматичного [1, 4].

Лексика (від гр. *lexikos* – «словниковий») – це словниковий склад мови. Багатство будь-якої мови визначається насамперед її словником [1].

Лексичний компонент мовлення – це компонент, який включає активний і пасивний словник, вміння користуватися ним у конкретній ситуації. Пасивний словник (імпресивна лексика) – це ті слова, які дитина знає і розуміє їх значення. Активний словник (експресивна лексика) – це ті слова, які дитина активно використовує у своєму спілкуванні [1, 2, 4].

В онтогенезі лексика формується поступово шляхом мовленнєвого спілкування з оточуючими, знайомства з навколишнім світом, навчання. Розвиток лексики істотно обумовлений розвитком уявлень дитини про навколишню дійсність. У міру того, як дитина знайомиться з новими предметами, явищами, ознаками предметів і дій, збагачується її словник. Освоєння навколишнього світу дитиною відбувається в процесі немовленнєвої та мовленнєвої діяльності, безпосередньої взаємодії з реальними об'єктами та явищами, а також через спілкування з дорослими [2, 3].

Дослідження проводилось на базі КУ Роменський заклад загальної середньої освіти I – II ступенів № 8 у 2021-2022 н.р. У обстеженні прийняли участь 3 дітей молодшого шкільного віку з синдромом Дауна, що відвідували зазначений заклад освіти і знаходились на інклюзивній формі навчання.

Обстеження стану сформованості словника дітей з синдромом Дауна проводили за адаптованою методикою Куликової Т.В. [5]. Вона передбачала:

1) дослідження пасивного словника;

- 2) дослідження активного словника;
- 3) дослідження антонімії;
- 4) дослідження синонімії;
- 5) дослідження пояснення значення слова.

Після обстеження було проведено кількісний і якісний аналіз отриманих результатів.

Результати обстеження за кожним показником переводились у бальну систему. Використання бальної системи дозволило перевести результати обстеження у числове вираження, а потім визначити ступінь порушення досліджуваних показників у відсотковому співвідношенні, це дозволило побачити картину порушення комплексно.

При обстеженні пасивного словника були отримані результати, що представлені на рисунку 2.1. У ході аналізу отриманих даних виявили, що молодші школярі з синдромом Дауна достатньо добре розуміють звернене мовлення, але високого рівня сформованості пасивного словника виявлено не було.

Найкраще діти впорались із завданням на розуміння іменників (100% достатній рівень), вони виконали більше половини завдань. Діти добре показували картинки зі знайомими зображенням, які вони часто зустрічають у повсякденному житті. Проблеми в дітей виникли з показом: одягу (сукня, спідниця, шуба), предметами домашнього побуту (праску не показав ніхто), взуття (туфлі і капці), транспорту (тролейбус, самоскид), людей професій (кухар, водій, перукар).

При виконанні завдань, спрямованих на розуміння дій і рухів (словник дієслів) два учні показали достатній рівень (66 %), один учень показав середній рівень – 34 % відповідно. Діти плутались у показі рухів: їде, несе, веде, везе. Не показали побутові (шиє, прасує, ріже) і професійні (стриже) дії.

У завданні на розуміння ознак слів (словник прикметників) найменше проблем у дітей виникало з показом кольорів (ніхто не показав коричневий, не всі показали синій), емоцій (плутали сумний і сердитий) та віку (плутали дорослий і старий). Завдання на показ величини, матеріалу, якості та конфігурації були виконані у межах 25-75 % – достатній рівень 34 %, середній рівень 66 %.

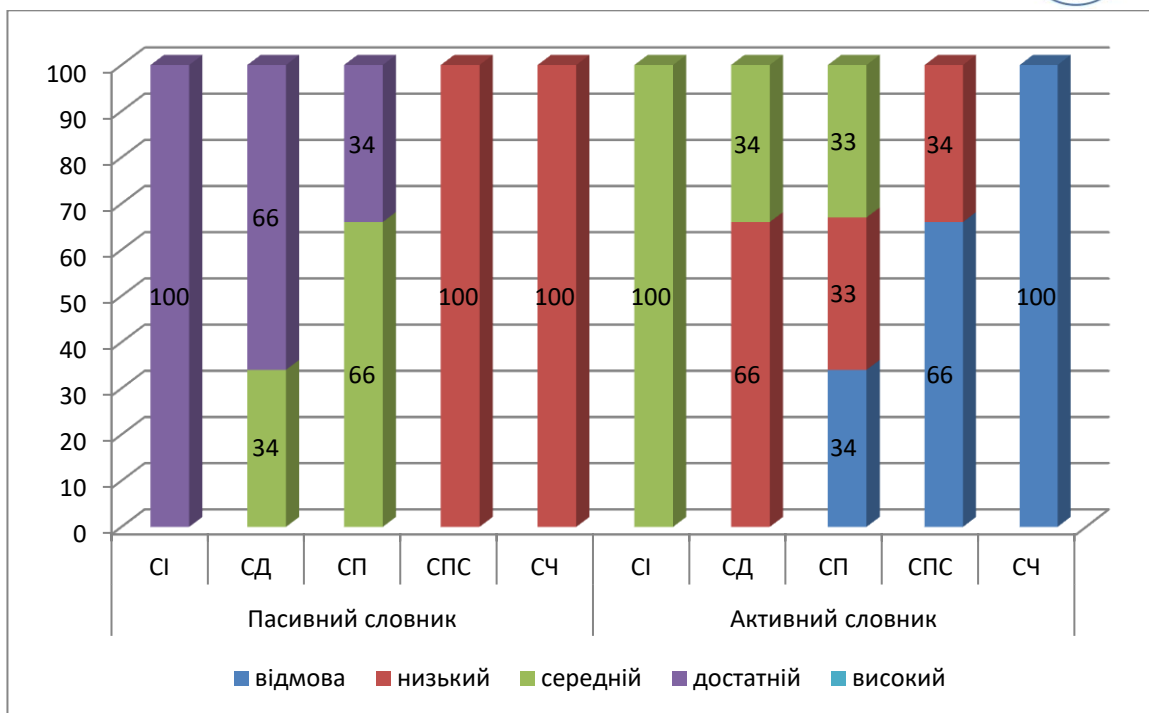
Найбільше проблем в учнів з синдромом Дауна виникло при виконанні завдань на розуміння прислівників і числівників – низький рівень у всіх дітей в обох завданнях. Діти показали правильно лише розташування (далеко, близько) та кількість (один, два). Інші завдання виконати не змогли, озирались навкруги та дивились на педагога у пошуках підказки.

Результати обстеження активного словника засвідчили істотну розбіжність у показниках розуміння мовлення та власного мовлення у школярів з синдромом Дауна (рис. 2.1.).

Найкращі показники були виявлені в активному словнику іменників – у всіх дітей середній рівень. Найменше проблем у дітей виникало при називанні предметів, які часто зустрічались дитині у побуті (овочі, одяг, взуття).

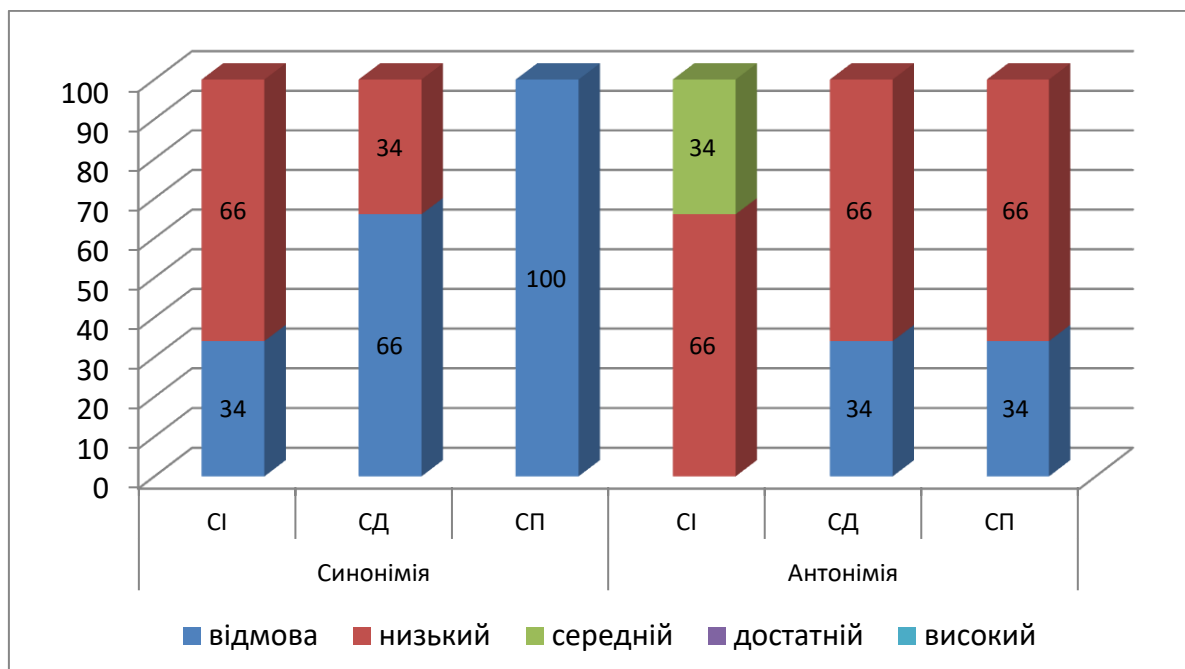
У завданні на називання дій і рухів середній рівень було виявлено лише в одного учня (34 %), у решти дітей – низький рівень (66 %). Діти впевнено називали дії: малює, читає, поливає, підмітає, лікує і вчить.

З називанням прикметників впорались 2 учні, у них діагностовано середній рівень (34 %) і низький рівень (33 %), а прислівників – лише 1 учень (34 %, низький рівень). Діти змогли назвати слова: далеко, близько.



Примітка: CI – словник іменників, CD – словник дієслів, CP – словник прикметників, CPC – словник прислівників; CS – словник числівників.

Рис. 2.1. Результати обстеження пасивного та активного словника у молодших школярів з синдромом Дауна (у %)



Примітка: CI – словник іменників, CD – словник дієслів, CP – словник прикметників.

Рис. 2.2. Результати обстеження здатності молодших школярів з синдромом Дауна підбирати синоніми та антоніми (%)

Найгірше в дітей було сформовано активний словник числівників. Діти не змогли виконати жодного завдання.

У завданні для підбору протилежних за значенням слів (антонімів) було запропоновано 3 вправи: підбір іменників, прикметників і дієслів. Результати унаочнено в рисунку 2.2.

З підбором протилежних слів до іменників впорались всі діти: середній рівень – 34 %, низький рівень – 66 % (всі підбрали пару «день-ніч»). Антоніми до прикметників і дієслів дітям було підбирати важче – впорались по двоє учнів у кожному завданні (по 66 % низький рівень). Діти визначили пари «добрий-злий», «слабкий-сильний»; «брати-давати», «плакати-сміятися».

Значно гірші результати були отримані при виконання завдань на підбір синонімів (рис. 2.2.). У більшості випадків учні не могли відповісти на запитання. Підбір синонімів до іменників змогли виконати 2 учня – 66 % низький рівень («будівля-дім», «автомобіль-машина»), до дієслів – 1 учень (34 % низький рівень): «крокувати-йти».

Найгірші результати учні з синдромом Дауна продемонстрували при виконанні завдань на пояснення значень слів (рис. 2.3.).

Частково учні могли пояснити значення конкретних іменників: 34 % – середній рівень, 66 % низький рівень. Здебільшого діти намагались пояснити іменники рухами або діями, що з ними можна виконувати: «цукерка-їсти», «лялька, м'яч-грати» тощо. Найбільше труднощів виникло з поясненням частин тіла – діти просто показували їх на собі.

Пояснення іменників узагальнюючого значення в учнів з синдромом Дауна виявилось гіршим – 100 % низький рівень. Це можна пояснити

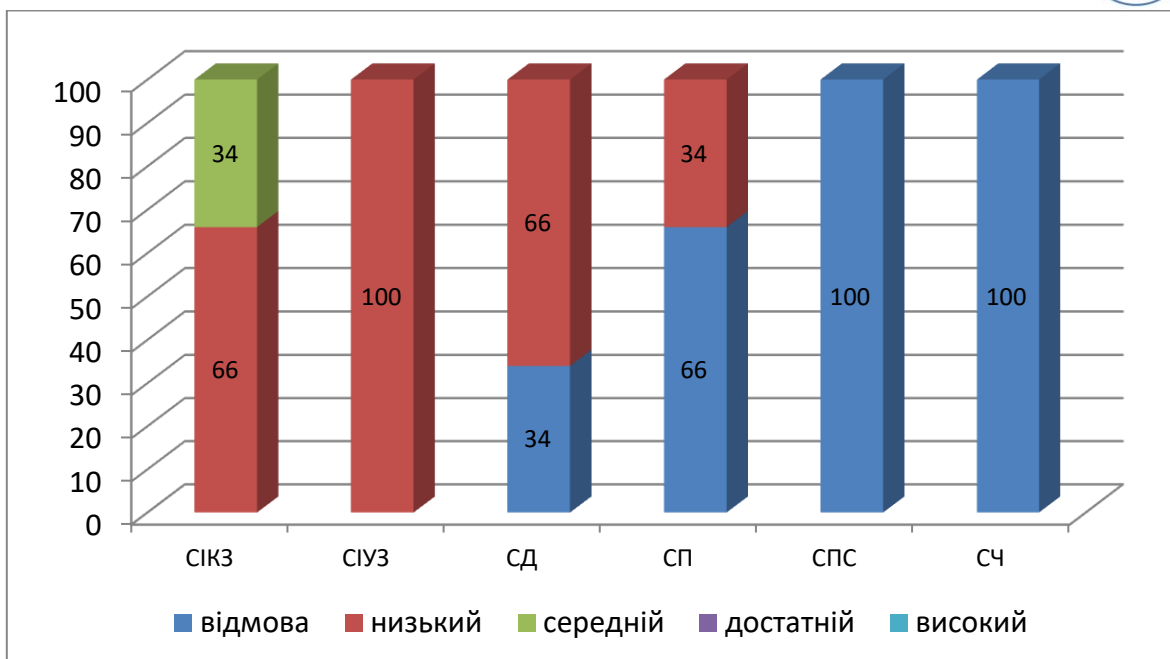
недостатнім словарним запасом дітей та недостатньою сформованістю процесів класифікації.

Завдання на пояснення значень дієслів виконали 2 учні з синдромом Дауна – 66 % низький рівень (пояснювали дію поєднуючи з іменником, намагались показати рухи). Значення прикметників намагався пояснити один учень – 34 % (низький рівень), інші діти з завданням не впорались.

Ще гірша ситуація спостерігалась у спробі пояснити значення прислівників і числівників: учні, переважно, не розуміли питань, плутались, відволікались і відмовлялись відповідати – 100 % «відмова».

Висновки та перспективи подальших розвідок. Таким чином, отримані результати обстеження показали, що у дітей молодшого шкільного віку з синдромом Дауна сформованість словника не відповідає потребам для мовленнєвого спілкування. Пасивний словник розвинений достатньо для розуміння зверненого мовлення з опорою на наочність. Активний словник значно відстає від показників пасивного, він бідний і одноманітний. Діти використовують у своєму мовленні переважно іменники та частково дієслова і прикметники, числівники і прислівники майже не використовують. Отримані результати у завданнях на підбір синонімів і, особливо, пояснення слів, можуть означати як неточність розуміння учнями з синдромом Дауна значень слів, так і бідність, обмеженість активного словника для їх пояснення і опису.

Подальші дослідження плануємо скерувати на розробку методики збагачення словника учнів з синдромом Дауна в умовах інклюзивної освіти.



Примітка: СИКЗ – словник іменників конкретного значення, СИУЗ – словник іменників узагальнюючого значення; СД – словник дієслів, СП – словник прикметників, СПС – словник прислівників; СЧ – словник числівників.

Рис. 2.3. Результати обстеження здатності молодших школярів з синдромом Дауна пояснювати значення слів (%)

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Выготский Л. С. Мышление и речь. Собр. соч.; т.2. М., 1982.
2. Гвоздев А. Н. Вопросы изучения детской речи. С-Пб. Издательский дом «Нева», 2004.
3. Лалаева Р. И., Серебрякова Н. В. Формирование лексики и грамматического строя у дошкольников с общим недоразвитием речи. С-Пб. : Изд-во «СОЮЗ», 2001.
4. Лурия А.Р. Язык и сознание. М., 1979.
5. Фатихова Л.Ф. Диагностический комплекс для психолого-педагогического обследования детей с интеллектуальными нарушениями. Уфа: ИЦ Уфимского филиала ГОУ ВПО «МГГУ им. М.А. Шолохова», 2011. 80 с.

УДК 81'233-053.4

Анна КОВАЛЬЧУК

магістрантка спеціальності
«Спеціальна освіта. Логопедія»

Науковий керівник –

Анатолій КРАВЧЕНКО

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

КОМУНІКАТИВНА ФУНКЦІЯ МОВЛЕННЯ ЯК ОСНОВОПОЛОЖНА В СТАНОВЛЕННІ МОВЛЕННЯ ДИТИНИ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ

У статті висвітлено сутність понять «комунікативна функція мовлення», «комунікативна мовленнєва діяльність», визначено, що комунікативна функція є найважливішою функцією мовлення, яка лежить в основі всього вербального розвитку дитини, від своєчасного формування якої зале-

жить, як скоро дитина опанує вищими рівнями свідомості і довільності поведінки.

Ключові слова: комунікативна функція мовлення, «комунікативна мовленнєва діяльність, формування, розвиток, спілкування».

Постановка проблеми. Одним із перших видів діяльності, яким дитина оволодіває в онтогенезі, є мовленнєве спілкування. Комунікативно-мовленнєвий розвиток є значущим в становленні особистості в дошкільний період, у цьому зв'язку проблема формування комунікативної функції мовлення дітей із загальним недорозвитком мовлення набуває особливого значення. За умови недостатнього засвоєння дитиною комунікативно-мовленнєвих умінь часто є причиною соціальної дезадаптації [5]. Зміст Базового компонента дошкільної освіти (нова редакція) висуває певні вимоги до рівня комунікативного (мовленнєвого) розвитку дошкільника: дитина має практично оволодіти усіма системами мови і комунікативними вміннями та навичками [1]. Тому формування у дітей із загальним недорозвитком мовлення комунікативної функції мовлення (функції спілкування) набуває особливо важливого значення.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Проблему комунікативно-мовленнєвого розвитку дітей дошкільного віку з системними мовленнєвими порушеннями розглядає І. Мартиненко [5]. І. Брушневська обґрунтовує моделі формування комунікативного компонента мовленнєвої діяльності дітей дошкільного віку із загальним недорозвитком мовлення [2]. Розкриває значення дошкільного віку як сензитивного щодо розвитку комунікативних здібностей особистості Т. Завязун [4].

Мета статті – висвітлити сутність понять «комунікативна функція мовлення», «комунікативна мовлен-

нєва діяльність».

Виклад основного матеріалу дослідження. Висока актуальність проблеми комунікативного розвитку в дитячому віці зумовлена тим, що спілкування є необхідною та однією з головних умов соціалізації особистості. Спілкування та соціалізація забезпечують задоволення потреб, самореалізацію, статус у міжособистісному та діловому спілкуванні [6].

У Базовому компоненті дошкільної освіти зазначено, що комунікативна компетентність – це здатність дитини до спілкування з однолітками і дорослими у різних формах конструктивної взаємодії, здатність підтримувати партнерські стосунки, заявляти про свої наміри і бажання, узгоджувати свої інтереси з іншими, домовлятися, за потреби аргументовано відстоювати свою позицію. Комунікативній компетентності, як і іншим видам мовленнєвої компетентності потрібно навчати дітей вже з раннього віку [1]. Дитина повинна засвоїти відповідні мовленнєві знання, вміння та навички, що необхідні для комунікації та спілкування ще до школи, дитина має навчитися спілкуватися з іншими людьми.

Основна визначальна функція мови та мовлення – *комунікативна*. Мова виникла з потреб комунікації, спілкування і вся її організація підпорядкована цим потребам.

Комунікативну функцію мовлення визначають як провідну, коли аналізують мовленнєву діяльність людини відокремлено від змісту і контексту певних ситуацій спілкування між людьми [7]. Комунікативна функція мовлення – це функція спілкування, сутність якої полягає в тому, що мова використовується для здійснення інформаційного зв'язку між людьми, передачі інформації від однієї людини до іншої, що передбачає визначення змісту повідомлення, кодування змісту в певну мовну форму, передачу через певне

джерело інформації тощо.

На сьогодні існує кілька засобів передачі інформації, обміну інформації. Це світові сигнали (світлофор, семафор), азбука Морзе (знаки – крапки, тире), дорожні знаки, шрифти, коди, жестова мова, символи тощо. Проте, всі зазначені засоби мають обмежену сферу застосування і виникли на ґрунті мови, є вторинними засобами спілкування. Мовлення є універсальними засобом спілкування між людьми.

Аналіз визначень комунікації та спілкування, що наведені в науковій літературі показує, що, з одного боку, поняття «комунікація» трактується як більш широке, ніж поняття «спілкування», проте комунікація є складовою процесу спілкування. З іншого боку, «комунікація» визначається як таке, що є близьким до «спілкування», отже, комунікація не зводиться тільки до процесу передачі інформації.

Важливою умовою спілкування є зворотній зв'язок, коли співрозмовники здійснюють обмін комунікативними діями: питання – відповідь; мотивація до діяльності – дія; ствердження – згода або незгода з ним. Комунікація не буде мати місця, якщо один з комунікантів не реагує (відповідає) на спрямовану до нього дію. Реакція комуніканта залежить від певного комплексу факторів: інформації, ситуації спілкування, знання, образу партнера та самого себе, комунікативного досвіду, установки, мотивації, наявності умінь здійснення комунікативної діяльності (комунікативних умінь).

Комунікативні вміння – це усвідомлені комунікативні дії дітей, що базуються на системі певних знань і засвоєних елементарних умінь і навичок, та здатність дітей керувати власною поведінкою, вміти добирати та використовувати раціональні прийоми і способи дій задля вирішення комунікативних завдань.

Комунікативна функція є найважливішою функцією мовлення, котрій підпорядковуються всі інші функції, у комунікативній функції криється початок всіх основних мовленнєвих функцій, вона є генетично вихідною і основоположною в становленні мовлення, від її своєчасного розвитку залежить весь подальший розвиток індивіда [3, 9]. На початкових етапах розвитку мовлення виконує роль засобу комунікації, а лише потім на цій основі стає знаряддям мислення та довільної регуляції дитиною власної поведінки.

Виділяючи комунікативну функцію мовлення, О. Мастюкова зазначає, що дана функція лежить в основі всього вербального розвитку дитини [10]. Від своєчасного формування цієї функції залежить, як скоро дитина опанує вищими рівнями свідомості і довільності поведінки.

Мовленнєве спілкування за своєю сутністю є взаємодією людей, коли вони організують сумісну діяльність за допомогою мовних засобів. Мовні та комунікативні здібності, у свою чергу, науковці розглядають як вищі психічні функції, що знаходять своє вираження в мовленнєвій та комунікативній компетентності [8]. Отже, здібності дитини до спілкування, до підтримки партнерських стосунків є певною мірою ознакою її психічного розвитку.

Мовленням як засобом спілкування дитина користується вже в ранньому віці: вона спілкується з близькими або добре знайомими людьми. Спілкування в даному випадку виникає у конкретній ситуації, в якій беруть участь дорослий і дитина, з приводу тих чи інших дій і об'єктів та здійснюється з допомогою ситуативної мовлення. Таке спілкування має вигляд питань, що виникають відповідно до ситуації, та відповідей.

За умови правильно організованого життя і діяльності дитини мовлення стає засобом спілкування вже в ранньому віці. Якщо дитина відчуває дефіцит спілкування в ранньому віці або наявна його обмеженість, бідність, дитині важко буде опанувати науку спілкування, важко навчитися спілкуватися з іншими людьми. Можна сказати, що примітивний характер діяльності дитини призведе до проблем у спілкуванні: можуть проявлятися агресивно спрямовані форми поведінки (бійки, сварки, конфлікти), спілкування може не супроводжуватиметься мовленням.

Повноцінне формування комунікативної функції мовлення та розвиток комунікативного компонента мовленнєвої діяльності дітей дошкільного віку із порушеннями мовленнєвого розвитку відбувається за умови якісної роботи мовленнєво-слухового та мовленнєво-рухового аналізаторів, які тісно пов'язані з аналітико-синтетичною діяльністю, і загально-функціональних психологічних механізми, а саме пам'яті, уваги, мислення, сприймання. Порушення будь-якого з зазначених компонентів є передумовою відхилень у формуванні розвитку мовленнєвої діяльності дитини [2]. В свою чергу, мовленнєва діяльність сприяє формуванню інтелектуального потенціалу дошкільника, підвищує його пізнавальний інтерес та збільшує пізнавальну активність, якісно розширює світогляд, стимулює і збагачує комунікативні навички [2].

Висновки. Отже, комунікативна функція мовлення є провідною, це функція спілкування, що реалізується в процесі обміну інформацією між людьми. Комунікативна функція мовлення охоплює здатність дитини до обміну думками, потребу в комунікації, обмін емоціями, налагодження практичної взаємодії. Здібності дитини до спілкування, до

комунікації є певною мірою ознакою її психічного розвитку.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Базовий компонент дошкільної освіти (державний стандарт дошкільної освіти). Нова редакція. URL : https://mon.gov.ua/storage/app/media/rizne/2021/12.01/Pro_novu_redaktsiyu%20Bazovoho%20komponenta%20doshkilnoi%20osvity.pdf (дата звернення: 15.10.2022).
2. Брушневська І. Модель формування комунікативного компонента мовленнєвої діяльності дітей дошкільного віку із загальним недорозвитком мовлення. *Актуальні питання гуманітарних наук*. 2020. Вип 28, том 4. С. 308-313.
3. Выготский Л. С. Мышление и речь. М. : Лабиринт.1999. 352 с.
4. Завязун Т. Розвиток мовлення дошкільників як проблема сучасної вікової психології. URL : <http://www.pulib.sk/web/kniznica/elpub/dokument/Lukacova3/subor/Zavyazun.pdf> (дата звернення: 15.10.2022).
5. Мартиненко І. В. Проблема комунікативно-мовленнєвого розвитку дітей дошкільного віку з системними мовленнєвими порушеннями. *Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова*. Серія 19 : Корекційна педагогіка та спеціальна психологія. 2014. Вип. 26. С. 342-348.
6. Мартиненко І. В. Особливості комунікативної діяльності дітей старшого дошкільного віку з системними порушеннями мовлення : монографія. К. : ДІА, 2016. 304 с.
7. Психологія мовлення і психолінгвістика : навчальний посібник для студентів вищих навчальних закладів / Калмикова Л. О., Калмиков Г. В., Лапшина І. М., Харченко Н. В.; за заг. ред. Л. О. Калмикової. К. : Переяслав-Хмельницький педагогічний інститут. Фенікс. 2008. 245 с.
8. Трофименко Л. І. Особливості розвитку особистості дошкільників з мовленнєвими порушеннями. URL : https://lib.iitta.gov.ua/713055/1/%D0%A1%D1%82%D0%B0%D1%82%D1%82%D1%8F_%D0%A2%D1%80%D0%B5%D1%84%D0%B8%D0%BC%D0%B5%D0%BD%D0%BA%D0%BE.pdf

- (дата звернення: 15.10.2022).
9. Українська мова (за правознавчим спрямуванням) : навч. посіб. / В. М. Пивоваров, О. А. Лисенко, Л. М. Сідак та ін. Харків : Право, 2018. 328 с.
 10. Филичева Т. Б., Чиркина Г.В. Основы логопедии: Учеб. пособие для студентов пед. ин-тов по спец. «Педагогика и психология (дошк.)». М. : Просвещение, 1989. 223 с.

УДК 376-056.264-053.4:81'234

Анна КОВАЛЬЧУК

*магістрантка спеціальності
«Спеціальна освіта. Логопедія»*

Науковий керівник –

Анатолій КРАВЧЕНКО

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

ФОРМУВАННЯ КОМУНІКАТИВНОЇ ФУНКЦІЇ МОВЛЕННЯ У ДІТЕЙ З МОВЛЕННЄВИМИ ПОРУШЕННЯМИ

У статті висвітлено особливості використання сюжетно-рольової гри у процесі формування комунікативної функції мовлення в дітей з мовленнєвими порушеннями, подані приклади сюжетно-рольових ігор, їх організації, мовленнєві комунікативні завдання до сюжетно-рольових ігор.

***Ключові слова:** комунікативна функція мовлення, сюжетно-рольова гра, мовленнєве комунікативне завдання, ігрові дії, мовлення.*

Постановка проблеми. Висока актуальність проблеми комунікативного розвитку в дитячому віці зумовлена тим, що спілкування є необхідною та однією з головних умов соціалізації особистості. Спілкування та соціалізація забезпечують задоволення потреб, самореалізацію, статус у міжособистісному та діловому спілкуванні [2]. У Базовому

компоненті дошкільної освіти зазначено, що комунікативна компетентність – це здатність дитини до спілкування з однолітками і дорослими у різних формах конструктивної взаємодії, здатність підтримувати партнерські стосунки, заявляти про свої наміри і бажання, узгоджувати свої інтереси з іншими, домовлятися, за потреби аргументовано відстоювати свою позицію [1]. Мовленнєві порушення дитини із загальним недорозвитком мовлення обумовлюють особливості процесу формування комунікативної функції мовлення та вимагають спеціально організованої роботи з використанням ефективних методів, одним з яких є сюжетно-рольова гра.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Проблемі комунікативно-мовленнєвого розвитку дітей дошкільного віку з системними мовленнєвими порушеннями розглядає І. Мартиненко, І. Брушневська [2, 5]. Н. Савінова, О. Ляховець, Н. Горбунова розглядають питання використання гри та ігрових прийомів у корекційно-розвиткової роботі з дошкільниками [3, 4, 6].

Мета статті – висвітлити особливості використання сюжетно-рольової гри у процесі формування комунікативної функції мовлення в дітей з мовленнєвими порушеннями.

Виклад основного матеріалу дослідження. Якісними особливостями розвитку комунікативних умінь дошкільнят і загальним недорозвитком мовлення є: мала активність, відсутність ініціативи в спілкуванні; низький рівень вербальної комунікативної активності; практична відсутність здатності формулювати і за допомогою вербальних засобів спілкування передавати свої думки; наявність страхів перед вербальними контактами з однолітками і дорослими; серйозні труднощі в організації власної мовленнєвої поведінки, що негативно позначаються

на спілкуванні з оточуючими.

Одним з найважливіших засобів розвитку мовлення дітей є гра. В іграх діти використовують усі форми усного мовлення: розмовне мовлення, монолог, пояснення, опис, міркування, розповідь [6]. Найкращих результатів формування соціально-комунікативної компетентності дитини старшого дошкільного віку можна досягти, граючись із нею, оскільки кожна гра виконує важливу комунікативну функцію [4]. Саме в іграх розпочинається невимушене спілкування дитини з колективом. У процесі гри в дітей формуються навички зосереджуватися, бути самостійною, розвивається увага, пам'ять, жадоба до пізнання, поглиблюється раніше набутий досвід, розвивається фантазія. В процесі ігрової діяльності діти позначають і супроводжують свої дії словом, висловлюють власні думки та почуття, вживають слово, утворюють фразу, будують висловлювання, репліку в діалозі, самостійне судження, перефразовують, вступають у контакт з іншими учасниками гри, ведуть з ними ігровий діалог, складають текст [3].

Під час організації та проведення сюжетно-рольової гри доцільно використовувати наступні прийоми: показ дії; керівництво грою; питання; створення проблемної ситуації.

У сюжетно-рольових іграх, які проводяться з метою формування комунікативної функції мовлення та організуються з ініціативи дорослого, попередньо обговорюється тема, конкретний зміст, визначаються і розподіляються ролі, характер взаємодії персонажів, добираються відповідні атрибутика та іграшки.

Надамо приклади проведення сюжетно-рольової гри з метою формування комунікативної функції мовлення в дітей з мовленнєвими порушеннями.

Сюжетно-рольова гра «Магазин»

Мовленнєве комунікативне завдання: удосконалення вміння вести діалог (ставити запитання відповідати на запитання), вітатися, пропонувати, заперечувати, прохати, відмовлятися, погоджуватися; вправлення дітей в умінні використовувати невербальні засоби спілкування.

Попередня робота: бесіда, під час якої діти розповідають, хто працює в магазині, хто відвідує магазини, що там продають, що знаходиться в магазині, що потрібно продавцю тощо.

Створення дислокації: розстановка та розкладання іграшок, що імітують прилавок, касу, полиці для товару, терези, товар (в залежності, який товар «продається» в магазині), гроші.

Розподіл ролей: продавець, менеджер, помічник продавця, покупці. Під час розподілу ролей важливо уникнути конфліктних ситуацій; в даному випадку ми вчимо дітей домовлятися, поступатися, погоджуватися, використовуючи мовленнєві засоби.

Ігрові дії: купувати, продавати, оплачувати, розрахувати, розставляти товар, слідкувати за порядком.

Кожна дитина використовує мовлення в залежності від обраної ролі та комунікативного завдання:

- покупець вітається, звертається до продавця, просить показати товар, описує, що він хоче купити, дає згоду або відмовляється;
- продавець вітається, запитує, що показати покупцеві, повідомляє ціну товару, пропонує, спілкується з менеджером та помічником;
- менеджер вітається, звертається до продавця, запитує у продавця про товар, пропонує, як його розташувати, запитує, якого товару не вистачає;
- помічник продавця запитує, де розташувати той чи інший товар, пропонує, відповідає.

Сюжетно-рольова гра «Сім'я»

Мовленнєве комунікативне завдання: удосконалення вміння вести діалог (ставити запитання відповідати на запитання), монолог (пояснювати, розповідати), вітатися, пропонувати, заперечувати, прохати, відмовлятися, погоджуватися; вправлення дітей в умінні використовувати невербальні засоби спілкування.

Попередня робота: бесіда, під час якої діти розповідають, які обов'язки є мами, тат, бабусі, дідуся, як проходить день членів родини тощо; вивчення віршів, колискових, потішок.

Створення дислокації: розстановка іграшок, що імітують меблі, різні побутові предмети, посуд тощо.

Розподіл ролей: мама, тато діти (дитина), бабуся, дідусь.

Ігрові дії: готувати обід, одягати дитину, годувати дитину, робити хатні справи, гуляти з дитиною, ремонтувати будь-який прилад, читати книжку, в'язати кофту.

Кожна дитина використовує мовлення в залежності від обраної ролі та комунікативного завдання:

- мама (бабуся) вітається, звертається до членів родини, просить, пропонує, запитує, відповідає, пояснює, розповідає (коліскові, потішки);
- тато (дідусь) вітається, звертається до членів родини, просить, пропонує, запитує, відповідає, пояснює, розповідає (коліскові, потішки);
- дитина вітається, запитує, звертається до членів родини, відповідає, заперечує, погоджується, пропонує.

Сюжетно-рольова гра «Банк»

Мовленнєве комунікативне завдання: удосконалення вміння вести діалог (ставити запитання відповідати на запитання), монолог (пояснювати, розповідати), вітатися, пояснювати.

Попередня робота: бесіда, під час якої діти розповідають, коли вони ходили з батьками в банк, що вони там робили, яким чином проводяться відповідні банкові операції – видача готівки, оформлення банківської карточки, переказ. Оплата послуг та квитанцій.

Створення дислокації: розстановка іграшок, що імітують меблі, термінал, банкомат, касу, банкноти і монети, розподіл бейджиків для операторів.

Розподіл ролей: банківський оператор, касир, клієнт.

Ігрові дії: оплачувати квитанції, видавати готівку, переказувати кошти, оформлювати банківську карту.

Кожна дитина використовує мовлення в залежності від обраної ролі та комунікативного завдання:

- банківський оператор вітається, звертається до клієнта, просить, пропонує, запитує, відповідає, пояснює, розповідає, слухає;
- касир вітається, звертається до клієнта, просить, запитує, відповідає, пояснює;
- клієнт вітається, запитує, звертається до працівників банку, відповідає, заперечує, погоджується, пояснює, висловлює.

Сюжетно-рольова гра «Водії»

Мовленнєве комунікативне завдання: удосконалення вміння вести діалог (ставити запитання відповідати на запитання), монолог (пояснювати, розповідати), вітатися, пропонувати, заперечувати, прохати, відмовлятися, погоджуватися, сперечатися.

Попередня робота: бесіда, під час якої діти розповідають, які обов'язки є у водіїв, яку функцію вони виконують, де працюють.

Створення дислокації: розстановка іграшок, що імітують АТП, автобуси, машини, інструменти тощо.

Розподіл ролей: водії, диспетчер, механік.

Ігрові дії: керувати автотранспортом, ремонтувати, перевіряти наявність поломок, подавати заявки на виїзд, надавати дозвіл для виїзду.

Кожна дитина використовує мовлення в залежності від обраної ролі та комунікативного завдання:

- диспетчер вітається, звертається, запитує, відповідає, пояснює;
- механік вітається, звертається, запитує, відповідає, пояснює, дозволяє або заперечує;
- водії вітається, запитує, звертається, відповідає, заперечує, погоджується, пояснює, висловлює.

Сюжетно-рольова гра

«Салон краси»

Мовленнєве комунікативне завдання: удосконалення вміння вести діалог (ставити запитання відповідати на запитання), монолог (пояснювати, розповідати), вітатися, пропонувати, заперечувати, прохати, відмовлятися, погоджуватися, слухати.

Попередня робота: бесіда, під час якої діти розповідають, коли вони відвідували салон краси, для чого вони туди ходили, хто там працює.

Створення дислокації: розстановка іграшок, що імітують крісло, столи, дзеркало, інструменти та прибори для манікюру, стрижки, зачіски тощо.

Розподіл ролей: менеджер, перукар, майстер манікюру, клієнти.

Ігрові дії: підстригати, робити зачіску, робити манікюр, керувати діями майстрів.

Кожна дитина використовує мовлення в залежності від обраної ролі та комунікативного завдання:

- менеджер вітається, звертається, запитує, відповідає, пояснює, пропонує;
- перукар вітається, звертається, запитує, відповідає, пропонує, пояснює;
- майстер манікюру вітається, звертається, запитує, відповідає, пропонує, пояснює;

- клієнт вітається, звертається, запитує, відповідає, пояснює, погоджується, заперечує, відмовляється.

Не варто забувати, що сучасна сюжетно-рольова гра будується на сюжетах реального життя, тому й тематика ігор даного виду розширюється «Агентство нерухомості», «Супермаркет», «Салон мобільного зв'язку», «Туристичне агентство», «Банк».

В усіх іграх діти мають добирати необхідну форму висловлювання в залежності від ігрової дії та від обраної ролі. Сюжетно-рольові ігри також сприяють збагаченню та активізації словника дітей, розвитку діалогічного та монологічного мовлення. Це все впливає на формування комунікативної функції мовлення.

Після впровадження методики використання сюжетно-рольової гри у процесі формування комунікативної функції мовлення в дітей із загальним недорозвитком мовлення проведено перевірку ефективності даної методики: здійснено вивчення вміння дитини спілкуватися з однолітками в сумісній діяльності, рівня комунікативної компетентності, рівня мовленнєвої комунікації, вміння вести діалог за методикою, рівня розвитку спілкування з однолітками. В основній групі кількість дітей, які досягли високого рівня мовленнєвої комунікації збільшилась на 20%, високого рівня сформованості вміння вести діалог – на 20%, високого рівня сформованості вміння спілкуватися з однолітками – на 80%, високого рівня сформованості вміння спілкуватися з однолітками в сумісній діяльності – на 40%.

Висновки. Кількісний та якісний аналіз результатів дослідження стану сформованості комунікативної функції мовлення в дітей із загальним недорозвитком мовлення показав значні поліпшення серед дітей, з якими проводились заняття,

що доводить ефективність методики використання сюжетно-рольової гри в процесі формування комунікативної функції мовлення дітей дошкільного віку із порушеннями мовлення.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Базовий компонент дошкільної освіти (державний стандарт дошкільної освіти). Нова редакція. URL : https://mon.gov.ua/storage/app/media/ri_zne/2021/12.01/Pro_novu_redaktsiyu%20Bazovoho%20komponenta%20doshkilnoyi%20osvity.pdf (дата звернення: 18.10.2022).
2. Брушневська І. Модель формування комунікативного компонента мовленнєвої діяльності дітей дошкільного віку із загальним недорозвитком мовлення. *Актуальні питання гуманітарних наук*. 2020. Вип 28, том 4. С. 308-313.
3. Горбунова Н. В. Ігрова діяльність як засіб розвитку зв'язного мовлення старших дошкільників. Теорія та методика навчання та виховання. 2012. Вип. 31. С. 44-56.
4. Ляховець О. О., Сипченко В. І., Ігрова діяльність як засіб формування соціально-комунікативної компетентності дітей старшого дошкільного віку. *Вісник Черкаського університету*. Серія «Педагогічні науки». Випуск № 15.2018. С. 77-84.
5. Мартиненко І. В. Особливості комунікативної діяльності дітей старшого дошкільного віку з системними порушеннями мовлення : монографія. К. : ДІА, 2016. 304 с.
6. Савінова Н. В. Коригування мовлення дітей старшого дошкільного віку в ігровій діяльності автореферат на здобуття наукового ступеня канд. пед. наук. : спец. 13.00.02 «Теорія і методика навчання». Одеса, 2005.

УДК 376-056.264-053.4:81'271.1

Анна ЛИННИК

*магістрантка спеціальності
«Спеціальна освіта. Логопедія»
Науковий керівник –*

Олена ЛАСТОЧКІНА

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

ДІАГНОСТИКА, ЯК ПІДГОТОВЧИЙ ЕТАП ДО КОРЕКЦІЇ ПОРУШЕНЬ ПИСЬМА ТА ЧИТАННЯ У МОЛОДШИХ ШКОЛЯРІВ

Авторами запропоновано опис діагностичного інструментарію для вивчення мовленнєво-моторної сфери молодших школярів із метою підготовки до корекції у них порушень письма та читання. Також запропоновано кількісно-якісний аналіз обстежених характеристик.

Ключові слова: діти молодшого шкільного віку, порушення письма та читання, процес діагностики.

Постановка проблеми. Проблема розвитку мовлення молодших школярів набуває сьогодні важливого значення. Оптимально розвинене зв'язне мовлення дозволяє дитині вільно та ефективно спілкуватися з оточуючими людьми, дозволяє точно та лаконічно висловлювати свої думки та почуття, дозволяє зрозуміти співрозмовника. Крім того, оволодіння учнями молодших класів мовленням сприяє їх успішному подальшому опануванню всіх навчальних предметів, оскільки розвинене мовлення – найважливіша умова засвоєння програмного змісту предметів загальноосвітнього циклу. Тож, стан усного та писемного мовлення відіграє надважливу роль як для шкільного навчання так і для загального психофізичного розвитку молодших школярів.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Володіння усним та писемним мовленням, як засобом відображення дійсності та, власне, вираження ставлення до нього – основна відмінна властивість людини. Будь-яка її діяльність у тому числі і навчальна, здійснюється за допомогою мовлення. За допомогою мовлення формуються інтелектуальні здібності дітей, їх емоційно-вольові та моральні якості, предметні знання, вміння та навички.

Проблемі дослідження порушень письма та читання присвячені численні наукові праці таких дослідників, як: Т. Ахутіна, Л. Бадалян, О. Вашуленк, Р. Вовкотруб, Н. Голуб, Е. Данілавічюте, С. Дорошенко, К. Єфремов, Д. Ісаєва, В. Ковальов, Р. Лалаєва, Р. Левіна, С. Ляпідевський, С. Мнухін, Є. Соботович, Г. Сухарева, М. Хватцев, Н. Чередніченко, Л. Чутко та інші.

Мовлення – це основа будь-якої розумової діяльності, засіб комунікації. Уміння учнів порівнювати, класифікувати, систематизувати, узагальнювати, формуються в процесі оволодіння знаннями, також проявляються в мовленнєвій діяльності. Логічно чітке, доказове, образне усне та письмове мовлення учня – показник його розумового розвитку.

Мовлення як вища психічна функція, є найважливішою складовою інтелектуальної діяльності, і мова як провідний засіб реалізації мовленнєвої діяльності та здійснення розумових процесів, протягом довгого часу є предметом пильної уваги фахівців, що вивчають психологію та лінгвістику. Теоретичні та експериментальні дослідження, що проводяться в рамках вищезазначених наук, дозволили накопичити та узагальнити достатній матеріал, що характеризує загальні закони оволодіння мовою та формування мовленнєвих здібностей

людини в процесі онтогенезу, особливості, що характеризують процеси здійснення мовленнєвої діяльності в суспільстві, вважає О. Вашуленко [1, с. 14].

Потреба в спілкуванні визначає розвиток мовлення. Протягом всього дитинства дитина інтенсивно освоює мовлення. Протягом дошкільного віку дитина практично опановує граматичну сторону мовлення. До моменту надходження дитини в перший клас її словниковий запас збільшується в кілька разів. В основному дитина оперує іменниками, прикметниками, числівниками, дієсловами та сполучними спільками. Дитина прислухається до звучання слова, дає йому оцінку. Звукова оболонка виступає в якості предмета активної, природної діяльності для дитини.

В. Седнева зазначає, що у більшості дітей із ЗНМ, у яких порушення писемного мовлення зумовлені церебрально-органічною патологією, недостатніми для успішного формування навичок читання та письма є, як правило, усно-мовленнєва база (низький рівень розвитку лексико-граматичних узагальнень, фонематичних процесів, навичок зв'язного мовлення), функціональна база (недостатня сформованість уваги, сприймання, пам'яті, мислення), операціональна база (труднощі засвоєння певних навчальних дій та їх алгоритму) [4, с. 12]. Тому, одним із завдань нами й було визначено організувати обстеження мовленнєво-моторної сфери молодших школярів.

Мета – схарактеризувати особливості діагностики мовленнєво-моторної сфери молодших школярів із метою підготовки до корекції у них порушень письма та читання.

Виклад основного матеріалу дослідження. Для діагностичного вивчення мовленнєво-моторної сфери молодших школярів нами було обстежено 20 учнів (десять осіб

експериментальної групи – **ЕГ** та 10 осіб контрольної групи - **КГ**) третіх класів віком 9-10 років. Для проведення даного обстеження ми використовували методики Н. Трубнової, Т. Ахутіної, О. Іншакової, О. Шипілової.

Обстеження моторики артикуляційного апарату було спрямоване на вивчення функціонального стану активних органів артикуляційного апарату і містило проби на дослідження рухових функцій органів артикуляційного апарату, динамічної організації рухів цих органів та вивчення стану м'язової мускулатури. При обстеженні звуковимови зверталася увага, як дитина вимовляє звуки в різних умовах: ізольовано, в складах, словах, реченнях, у фразовому мовленні. Під час перевірки звуковимови використовувалися спеціально підібрані предметні картинки. При обстеженні звуковимови використовувалася методика Р. Левіної та методичний посібник О. Іншакової.

Обстеження фонематичних процесів. Для дослідження фонематичного сприйняття та слуху були використано такі завдання як: визначення наявності або відсутності звуку, показ картинки із заданим звуком, спіймати слово з заданим звуком, підібрати пари картинок до слів паронімів, розділити картинки зі звуками. Для дослідження звукового аналізу та синтезу використовувалися адаптовані методики В. Прищепової. О. Грибової. Це були завдання на виділення першого та останнього звуку в словах, визначення місця зазначеного звуку в слові, послідовне перерахування всіх звуків в слові, розпізнаванні голосних та приголосних звуків, розпізнавання твердих та м'яких приголосних.

Дослідження навичок письма. При обстеженні навичок письма використовувалися методики Т. Аху-

тіної, О. Іншакової, Н. Трубнової. Зокрема, при обстеженні процесу письма ми досліджували: письмо на слух, процес списування з друкованого та рукописного текстів, самостійне письмо.

Отже, загалом діагностичний інструментарій складався із наступних розділів: проби для вивчення моторики артикуляційного апарату, звуковимови, фонематичного слуху та фонематичного сприйняття, навичок письма.

Дослідження моторики артикуляційного апарату показало, що у всіх дітей були порушення роботи органів артикуляційного апарату.

Обстеження стану звуковимови у молодших школярів показало, що найпоширенішими порушеннями фонематичних груп звуків є шиплячі, свистячі та сонорні звуки. За складністю, порушення – мономорфні та поліморфні. Характер порушень, проявляється у вигляді заміни, спотворення та змішування звуків. За підсумками обстеження виявлено, що у 25 % дітей є антропофонічний дефект і у 65 % дітей фонологічний дефект.

У 80 % випробовуваних (Маша А., Віка Л., Христина К., Матвій М., Діма К., Богдан К., Григорій Ч., Камілла М., Ксенія Ч., Софія К., Рома М., Віка Д., Артем К., Ліза Н., Соня П., Віка К.) мономорфне порушення звуковимови; у 20 % дітей (Семен П., Денис Б., Катя М., Рома Ш.) – поліморфне. Фонологічний дефект виявлено у 65% школярів (Маша А., Христина К., Катя М., Гаврило Ж., Рома Г., Ксенія С., Даша Ф., Софія К., Рома М., Віка К., Соня П., Артем К., Ліза Н.), антропофонічний дефект – у 25% осіб (Віка Б., Діма К., Богдан К., Матвій М., Віка А.) і в 10 % учнів – антропофонічний та фонологічний дефекти (Маша А., Сема П., Денис Б.).

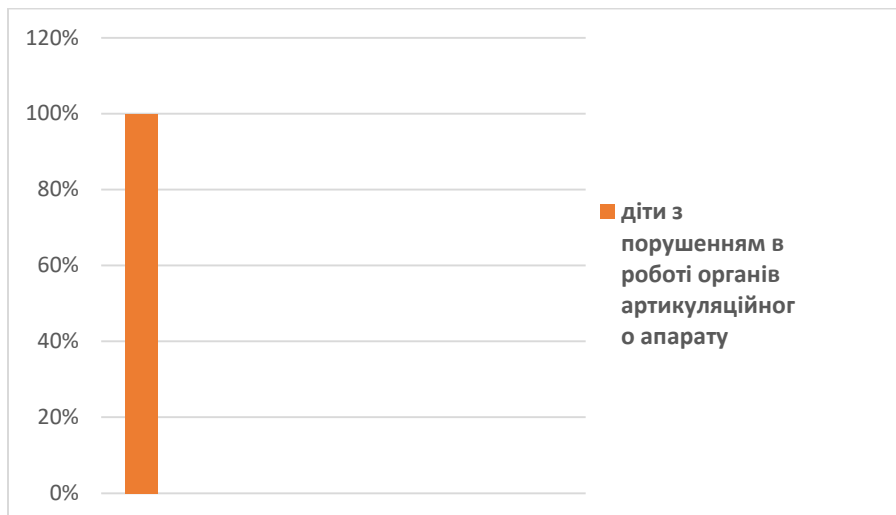


Рис. 1. Результати обстеження моторики артикуляційного апарату

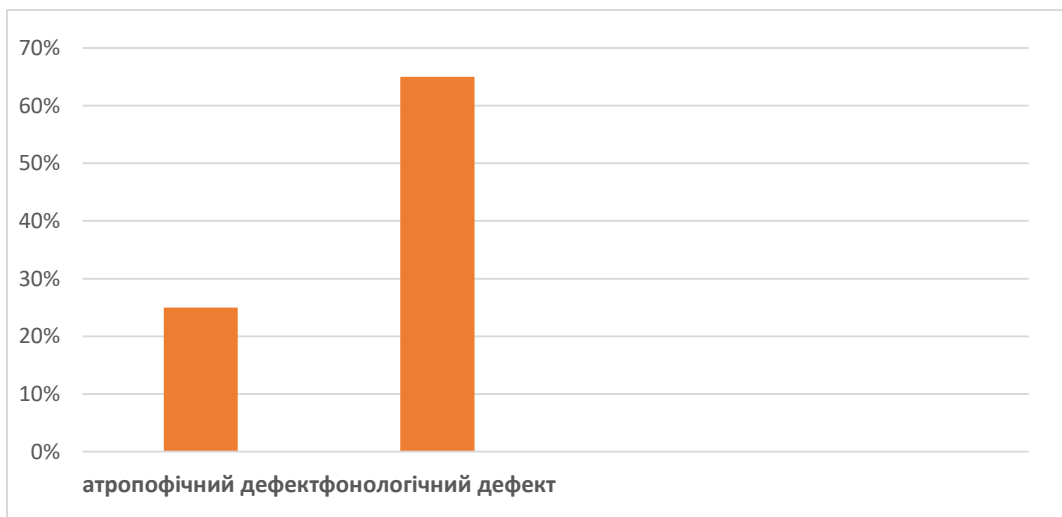


Рис. 2. Результати обстеження звуковимови у молодших школярів

Дефекти свистячих звуків виявлено у 25 % учнів (Христина К., Гаврило Ч., Рома Г., Віка А., Денис Б.), дефекти шиплячих звуків – у 35 % дітей (Віка Б., Катя М., Рома Г., Артем К., Даша Ф., Софія К., Рома М.); у 5 % дітей (Соня П.) було порушене вимовляння сонорів.

Порушення звуковимови було наявне у всіх дітей; за характером порушення більшою мірою були проявлені в замінах, змішуванні звуків; найпоширенішими порушеннями є групи шиплячих, свистячих та сонорних звуків.

При обстеженні просодичного боку мовлення, було відзначено, що всі 100 % обстежених дітей мають

порушення просодики; ці порушення характеризуються тихим та слабким голосом, повільним або прискореним темпом мовлення, переривчастим диханням, слабкими або укороченими видихами.

Обстеження фонематичного слуху виявило, що діти не диференціюють такі групи ознак: дзвінкі-глухі – 30 % (Христина К., Арсеній П., Камілла М., Богдан К., Артем К., Ліза Н.), шиплячі-свистячі – 15 % (Христина К., Катя М., Семен П.), сонори – 15% (Христина К., Богдан К., Даша Ф.).

Визначити наявність звуку в назві картинки вдалося всім 100 % учням. 20 % учнів (Христина К., Рома

Г., Віка А., Софія К.) випробували труднощі у виконанні завдання «вгадати слова зі звуком [ш]». У всіх дітей знижений рівень розвитку фонематичного слуху. Найвищий бал за виконаними завданнями отримали 15 % учнів (Софія К., Рома М., Соня П.). Найнижчий показник у 20 % (Христина К., Семен П., Богдан К., Артем К.).

При дослідженні письма нами було проаналізовано двадцять письмових робіт, для чого були зіставлені індивідуальні показники обстеження письма на слух. За результатами обстеження зазначаємо, що при дослідженні запису букв, найбільш

складною для дітей виявилася проба – «запис букв близьких за місцем утворення і акустичними ознаками» (середній бал – 2,15). Високий показник в пробі «записи малих літер» (2,55 балів): з даним завданням більшість випробовуваних впоралися успішно. Аналізуючи помилки, допущені випробовуваними, слідуюмо зазначити, що в момент письма у дітей була опора на неправильне промовляння (через порушення звуковимови), наслідком з'явилися помилки, що характеризуються замінами та пропусками букв, що позначають свистячі, шиплячі та сонорні звуки.

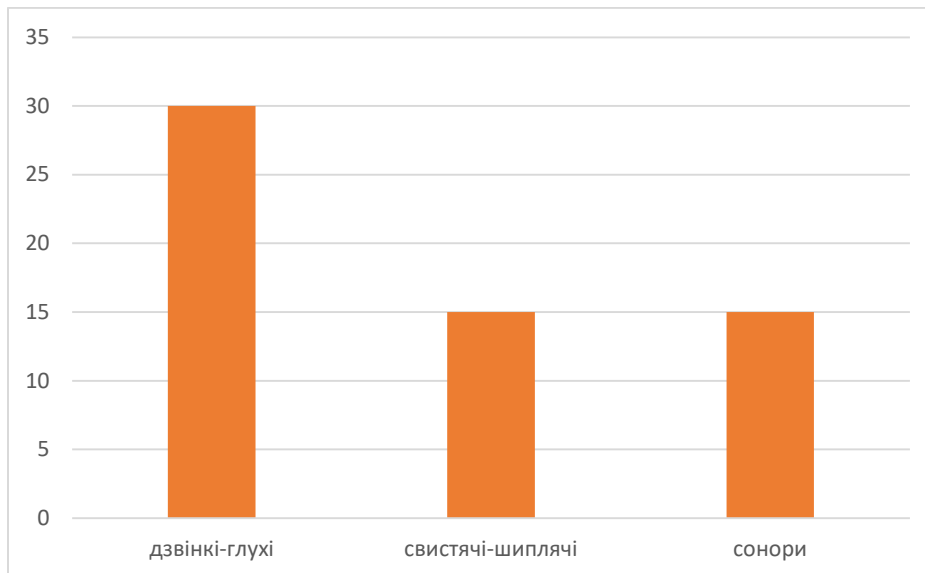


Рис. 3. Результати обстеження фонематичних процесів



Рис. 4. Результати обстеження навичок письма

Отримані результати обстеження процесу письма дозволяють зробити висновки, що у більшості учнів присутні дисграфічні помилки на письмі, такі як: заміна близьких за звучанням звуків голосних та приголосних, змішування букв, що позначають звуки, подібні за артикуляцією та звучанням. 100% учнів відчують труднощі під час письма. У письмових роботах багато помилок: спостерігаються часті виправлення та помарки, численні орфографічні помилки. Виходячи з аналізу помилок, було відзначено, що дисграфічні помилки превалюють над орфографічними.

Проведена діагностика виявила порушення моторики артикуляційного апарату, звуковимови, фонематичного слуху та сприйняття, навичок письма у обстежуваних дітей, що свідчить про необхідність планування та проведення корекції порушень писемного мовлення для молодшими школярами. Адже це буде сприяти мотивації та ефективності їх навчання, покращенню соціально-комунікативних умінь, пізнавальної активності та самостійності.

Висновки та перспективи подальших розвідок. Мовлення як вища психічна функція, є найважливішою складовою інтелектуальної діяльності. Безпосередньо письмове мовлення має свою специфіку: воно вимагає більшого контролю, ніж усне. Організація підготовчого етапу – діагностичного процесу для вивчення моторики артикуляційного апарату, звуковимови, фонематичного слуху та фонематичного сприйняття, навичок письма молодших школярів, важлива для подальшого планування та проведення корекційно-розвивальної роботи з молодшими школярами, які мають порушення писемного мовлення.

Перспективи подальших розвідок можуть бути пов'язані з

розкриттям специфіки корекційно-логопедичної роботи з молодшими школярами, які мають порушення письма та читання.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Вашуленко О. В. Мовленнева складова у структурі читацької компетентності молодшого школяра. *Початкова школа*. 2011. № 12. С.13-15.
2. Голуб Н. М. Особливості індивідуального підходу до учнів молодшого шкільного віку при корекції в них недоліків писемного мовлення. Збірник наук. праць ХНПУ імені Г. С. Сковороди «Теорія та методика навчання та виховання». С. 27-29.
3. Логопедия : учеб. для студ. дефектол. фак. высш. учеб. заведений / под ред. Л. С. Волковой, С. Н. Шаховской. 5-е изд., перераб. и доп. М. : Владос, 2008. 703 с.
4. Седнева В. О. Основи корекційної роботи з учнями, які мають особливості психофізичного розвитку: методичні рекомендації. Миколаїв : ОІППО, 2011. 36 с.
5. Стадненко Н. М., Матвеева М. П., Обухівська А. Г. Нариси з олігофренопсихології. Навчальний посібник. Кам'янець-Подільський, 2002. С. 44-48.
6. Фотекова Т. А. Диагностика речевых нарушений школьников с использованием нейропсихологических методов : пособие для логопедов и психологов. М. : АРКТИ, 2002. 136 с.
7. Чав'як Б. П. Основи корекційної роботи. Методичні рекомендації. Запоріжжя, 2006. С. 27-30.
8. Чупріна О. В. Методи розвитку зв'язного мовлення. URL : <http://eprints.zu.edu.ua/29821/1/18Мукач..pdf> (дата звернення: 31.10.2022)

УДК 376-056.36-053.6

Наталія МАРЦЕНЮК

магістрантка спеціальності
«Спеціальна освіта. Логопедія»
Науковий керівник – **Олена БЄЛОВА**
кандидат педагогічних наук, доцент
Кам'янець-Подільський національний
університет імені І. Огієнка

ОСОБЛИВОСТІ ФОРМУВАННЯ ЗНАНЬ ПРО БУДОВУ СЛОВА У МОЛОДШИХ ШКОЛЯРІВ З ТЯЖКИМИ ПОРУШЕННЯМИ МОВЛЕННЯ

У статті розглянутий теоретико-методологічний та практичний підходи до проблеми особливостей формування знань про будову слова у молодших школярів з тяжкими порушеннями мовлення. На основі аналізу науково-теоретичної літератури про структуру діяльності засвоєння та використання мови та її психологічні механізми розроблено зміст методики дослідження, критерії оцінювання засвоєння граматичних теоретичних знань та сформованості умінь у молодших школярів із тяжкими порушеннями мовлення; діагностовано рівень засвоєння знань про будову слова у молодших школярів із ТПМ у порівнянні з учнями початкових класів із типовим мовленнєвим розвитком; виявлено труднощі, особливості, типові помилки в учнів в процесі виконання завдань з розділу «Будова слова», а також механізми, що лежать в їх основі.

Ключові слова: молодші школярі, тяжкі порушення мовлення, будова слова, система корекційно-педагогічної роботи.

Постановка проблеми. На сучасному етапі дослідження порушень мовленнєвого розвитку дітей представлені взаємообумовленістю педагогічних, психологічних, психолінгвістичних, нейропсихологічних та лінгвістичних підходів до визначення

механізмів формування, принципів організації, динаміки та особливостей цих порушень, що відображається і практично реалізується у корекційній логопедичній роботі.

Аналіз останніх досліджень. Належний рівень мовленнєвого розвитку дитини, що передбачає рівнозначну сформованість його основних сторін, сприяє удосконаленню спеціальних мовних знань, умінь і навичок усного й писемного мовлення, збагаченню словникового запасу, якісному оволодінню іншими навчальними дисциплінами, розширює знання про навколишнє (Л. Варзацька, М. Вашуленко, О. Винокур, М. Львов, Т. Потоцька, О. Савченко, Н. Скрипченко, О. Хорошковська та ін.). Суттєві порушення балансу такого розвитку за наявності певних особливостей, пов'язаних із дефіцитом основних компонентів мовленнєвої функції, обумовлюють необхідність створення адекватної стратегії навчання категорії учнів із тяжкими порушеннями мовлення (ТПМ) в умовах школи.

Теоретико-методологічною базою дослідження стали доробки про психолінгвістичний підхід до аналізу мовленнєвої діяльності дітей із типовим і порушеним онтогенезом (Л. Виготський, О. Леонтьєв, О. Лурія, Є. Соботович та ін.); про системний підхід до аналізу ТПМ як педагогічної проблеми (О. Бєлова, Н. Гаврилова, С. Конопляста, В. Тарасун, М. Шеремет та ін.); про писемне мовлення як складну усвідомлену форму мовленнєвої діяльності (Л. Виготський, О. Лурія, Н. Чердніченко та ін.); про корекційну спрямованість освіти дітей із особливими освітніми потребами (В. Бондар, І. Дмитрієва, В. Засенко, В. Кобильченко, А. Колупаєва, В. Синьов, Є. Соботович, В. Тарасун, Л. Фомічова, О. Хохліна, М. Шеремет та ін.); про лінгводидактичні принципи викладання мови як навчального

предмета (М. Баранов, А. Богуш, М. Вашуленко, Т. Ладженська, В. Тарасун, Л. Фомічова та ін.).

У процесі шкільного навчання учні отримують можливість опанувати теоретичні знання з морфеміки на довольному рівні організації діяльності, зокрема в контексті вивчення розділу «Будова слова», з опорою на зорове сприймання (читання, письмо – під час виконання спеціальних вправ), підводить до висновку про перспективність активного використання морфем як надійної основи для набуття подальших теоретичних знань із мови, формування умінь та навичок у галузі граматики, орфографії, лексики, словотвору, стилістики. У силу своєї семантичної природи морфема впливає на інші мовні рівні, а саме, на ті, центральним об'єктом яких виступає слово у всіх його можливих мовних проявах (звучання, будова, лексичне значення, морфологічні ознаки, синтаксична роль, особливості стилістичного використання та ін.), а також підносить на якісно новий рівень взаємозв'язок мовленнєвої та навчальної діяльності (Ф. Березін, Б. Головін, В. Горпинич, І. Ковалик, О. Кубрякова, О. Соколов, М. Шанський та ін.).

Мета статті полягає у теоретичному та практичному вивченні особливостей формування знань про будову слова у молодших школярів з тяжкими порушеннями мовлення.

Виклад основного матеріалу. Початковий курс української мови в спеціальній загальноосвітній школі для дітей із тяжкими порушеннями мовлення є одним з основних навчальних предметів, провідною метою якого є забезпечення вільного володіння українською мовою як засобом спілкування та пізнання, а також успішна самореалізація особистості.

В процесі організації навчання української мови в початковій школі є необхідність врахування психолінгвістичних закономірностей. Особливо важливо для шкільного навчання є те, що словотвірний компонент мовленнєвої діяльності озброює людину здатністю усвідомлювати значення слова, спираючись на його внутрішню форму. Відбувається це тому, що ще у дошкільному віці дитина самостійно підходить до відкриття центрального для мови відношення форма – значення і на цій основі опановує семантику морфем, здатність усвідомлювати значення словоформи, представлене в його морфемній структурі.

Дослідженнями в галузі психолінгвістики встановлено: чим вище частотність вживання слова, тим активніше виявляється прагнення похідної одиниці до нечленованості, тенденції пригнічення морфемних значень. Морфемний аналіз, в свою чергу, вимагає виділення в слові різних типів значень та відповідних їм формальних показників цих значень, тобто звуко-буквених поєднань, що мають значення (морфем). У цьому й полягає сутність морфемного аналізу, а саме, вичленовувати в слові часткові мовні значення.

Стан немовленнєвої сфери дітей із ТПМ повинен визначати організацію, стратегію і зміст структурних компонентів мовленнєвої діяльності в період засвоєння ними теоретичного матеріалу й навчально-практичних дій під час вивчення мови, у тому числі і розділу «Будова слова». Так, порушення становлення умінь і навичок простих і складних форм мовного, складового, фонематичного аналізу й синтезу не дозволяє молодшому школяреві з порушеннями мовлення виконувати не тільки зовнішні, перцептивні (а також матеріалізовані з допомогою предметів образів у вигляді схем), але й граматичні дії та операції. Тому

в дітей із ТПМ зовнішні операції не переходять у розумові дії, в усвідомлювані мовленнєві операції, завдяки яким і міг би здійснюватися розвиток метамовних здібностей. В свою чергу, ці новоутворення навчально-практичної сфери визначають вікові зміни таких психічних процесів, як оперативна й довгочасна пам'ять, сприйняття, уява, мислення. І, нарешті, дані психолого-педагогічної літератури свідчать про активне формування в молодших школярів операцій довільної уваги. Це дозволяє їм свідомо й систематично оволодівати теоретичними знаннями в галузі мови, вирішувати мовленнєві задачі, вибудовувати й викладати систему аргументації своїх відповідей, оволодівати усіма видами самоконтролю. У дітей з ТПМ рівень сформованості довільної уваги різних модальностей значно знижений, порівняно з однолітками без мовленнєвих порушень [1, 6].

Вивчення стану практичної роботи з морфеміки в спеціальних загальноосвітніх школах для дітей із ТПМ виявило відсутність відповідних навчальних методик, що змушує вчителів початкових класів адаптувати існуючі методики навчання будови слова для загальноосвітніх шкіл. Зрозуміло, що цей шлях значною мірою є недостатньо ефективним, оскільки не враховує психологічні, мовленнєві особливості молодших школярів із ТПМ у процесі засвоєння граматичних знань на уроках української мови.

Виходячи з вищезазначеного, виникає необхідність розробки спеціальної методики навчання будови слова для молодших школярів із тяжкими порушеннями мовлення.

Метою констатувального етапу дослідження було виявлення в учнів 2-4-х класів із ТПМ рівня засвоєння теоретичних знань та сформованості умінь про будову слова у межах матеріалу, визначеного програмами

з української мови для навчальних закладів зазначеного типу.

Для досягнення поставленої мети дослідження було визначено наступні завдання: розробити зміст методики дослідження, критерії оцінювання засвоєння граматичних теоретичних знань та сформованості умінь у молодших школярів із тяжкими порушеннями мовлення; діагностувати рівень засвоєння знань про будову слова у молодших школярів із ТПМ у порівнянні з учнями початкових класів із типовим мовленнєвим розвитком; виявити труднощі, особливості, типові помилки в учнів в процесі виконання завдань з розділу «Будова слова», а також механізми, що лежать в їх основі.

Вирішення поставлених завдань дозволило найбільш повно реалізувати індивідуальний підхід у навчанні молодших школярів із ТПМ, обрати оптимальні шляхи корекційного впливу з урахуванням індивідуальних особливостей дитини.

Розробка та впровадження критеріїв оцінки діагностичних процедур у відповідності до завдань дослідження дозволили обґрунтувати чотири рівня навчальних досягнень учнів із ТПМ про морфологічні елементи слова у порівнянні з школярами з типовим мовленнєвим розвитком: високий, достатній, низький, дуже низький.

Методика дослідження стану сформованості у молодших школярів із ТПМ знань про будову слова складалася з двох блоків: I блок – дослідження особливостей засвоєння молодшими школярами теоретичних знань про будову слова; II блок – виявлення особливостей практичного застосування теоретичних знань про будову слова

За результатами констатувального етапу дослідження, спрямованого на виявлення в учнів 2 – 4-х класів із ТПМ рівня сформованості знань з розділу «Будова слова»,

виділили:

- типи труднощів: неповне уявлення про зміст поняття (виділення не всіх істотних ознак); змішування понять «корінь слова» і «спільнокореневі слова», «суфікс» і «префікс»; «слово» і «корінь слова», «закінчення», «суфікс», «префікс» та різних видів мовного аналізу, зокрема морфемного й складового;
- типи помилок, які об'єднано у три групи: при здійсненні морфемного аналізу: зменшення або збільшення буквеного складу морфологічних одиниць (порушення цілісності морфем); при доборі спільнокореневих слів: заміна словотворення словозміною; добір слів за фонологічною єдністю; добір слів за подібністю лексичних значень; змішування за значенням спільнокореневих слів із синонімами та словами з омонімічними коренями; при утворенні слів за допомогою афіксів: ненормоване вживання та змішування за значенням суфіксів і префіксів;
- особливості сформованості в молодших школярів із ТПМ знань про будову слова, які проявлялися в недостатності: сформованості й усвідомленості аналітичних морфемних операцій, пов'язаних із виділенням морфем (кореня, префікса, суфікса, закінчення); сформованості операції аналізу слів, диференціації спільнокореневих слів та слів з омонімічними коренями й синонімами, процесів словотворення – формотворення; володіння засобами суфіксального та префіксального словотворення; засвоєння й розуміння семантики словотворчих афіксів.

Метою формувального етапу дослідження було теоретичне обґрунтування та розробка методики формування знань про будову слова у молодших школярів із ТПМ на уроках української мови, в основу

якої покладено психофізіологічні, специфічні, загально дидактичні, лінгвістичні, лінгвометодичні принципи, методи і прийоми навчання, що дало змогу створити єдність зорового і слухо-артикуляційного сприйняття, і на цій основі було більш ефективним запам'ятовування і наступне правильне відтворення морфем і слова в цілому під час письма. Поморфемне письмо і читання сприяли свідомому засвоєнню, оскільки написання морфем запам'ятовувалося у зв'язку з їх значеннями (функціями), розвивали у школярів слухову, зорову увагу, увагу до звуковимови та до письма.

Експериментальна методика включала наступні напрями:

I. Розвиток фонематичних процесів (з опорою на мовлення педагога, з підключенням власної вимови, за уявленням): фонематичного сприймання, уявлень, аналізу; звуко-буквеного та складового аналізу слів; слухового контролю за фонологічним оформленням мовлення.

II. Формування усвідомленого орієнтування на морфему як мовну одиницю, що має двопланову організацію: план вираження (звукову організацію) і план змісту.

III. Засвоєння звукової, складової і морфемної структури слова та розрізнення відповідних понять.

Навчання проводилося відповідно до розроблених напрямів у три етапи зміст якого визначався поступовим ускладненням навчального матеріалу з урахуванням задіяних аналізаторів у якості провідної опори.

На всіх етапах широко використовувалися ігрові прийоми, цікаві та проблемні завдання, лексичні вправи.

Методика експериментального навчання реалізувалася за допомогою взаємодії таких складників: теоретичних положень; напрямів навчання; врахування структури

кожного з окреслених механізмів помилок; специфіки провідного мовленнєвого порушення і в цьому зв'язку – вибору основних напрямів навчання, які передбачали організацію послідовної діяльності учнів із формування розумових операцій з морфемами (порівняння слів за звучанням та значенням, морфологічний аналіз, установа значення морфеми тощо).

Висновки. Для побудови адекватної методики формування в учнів 2–4-х класів із ТПМ знань про будову слова необхідно керуватися знаннями найважливіших ознак цієї лінгвістичної одиниці, а саме: наявність значення; мінімальність, подальша нечленованість на семантизовані частини; зв'язна відтворюваність у плані вираження та змісту; повторюваність (для морфем афіксації). Корінь слова об'єднує слова в групі спільнокореневих слів (словотворчі гнізда). Префікси і суфікси творять ряди спільнокореневих слів на основі загальності значень, що ними виражаються. Закінчення разом із суфіксами, оформляють слово як певну частину мови. Отже, морфеми не лише розрізняють слова, але й об'єднують їх, що є особливо важливим у методичному аспекті.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Белова О. Б. *Спеціальна методика розвитку мовлення*. Кам'янець-Подільський, 2018. 211 с.
2. Горпинич В. О. Сучасна українська літературна мова. Морфеміка. Словотвір. Морфологія. Київ : Вища школа, 1999. 207 с.
3. Лазаренко Н. І. Формування у молодших школярів поняття про слово у взаємозв'язку його лексичного та граматичного значень : дис... канд. пед. наук: 13.00.02. Київ, 1993. 175 с.
4. Марченко І. С. Спеціальна методика початкового навчання української мови (логопедична робота з корекції порушень мовлення у дошкільників). Київ : Видавничий Дім «Слово», 2010.

288 с.

5. Мастюкова Е. М. Онтогенетический подход к структуре дефекта при моторной алалии. *Дефектология*. 1981. № 6. С. 13-20.
6. Тищенко В. В. Данілавічюте Е. А., Гаврилова Н. С. Програми для 2-4 класів загальноосвітніх закладів для дітей із тяжкими порушеннями мовлення. Київ : «Неопалима купина», 2006. Ч. 1. 360 с.
7. Ревуцька О. В. Словотворча робота як засіб збагачення лексичного запасу молодих школярів із тяжкими вадами мовлення (ТВМ) : автореф. дис... канд. пед. наук : 13.00.03 – «Корекційна педагогіка». Київ, 2003. 20 с.

УДК 376-056.264:37.091.31-025.14:004

Анна ОСЬМАЧКО

*магістрантка спеціальності
«Спеціальна освіта. Логопедія»*

Науковий керівник –

Олена ЛАСТОЧКІНА

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

ТЕОРЕТИЧНІ АСПЕКТИ ВИКОРИСТАННЯ ТЕХНОЛОГІЙ ЗМІШАНОГО НАВЧАННЯ ДЛЯ ДІТЕЙ З ПОРУШЕННЯМ МОВЛЕННЯ

У статті представлена специфіка використання інформаційно-комунікативних технологій для гібридного навчання дітей з порушенням мовлення. Інформаційно-комунікаційні технології є ефективним засобом навчання, вони плавно входять в інструментарій спеціальних педагогів та логопедів, надають широкі можливості щодо корекції мовленнєвих порушень. Тож авторами представлено їх головні особливості, що можуть бути рекомендовані для використання у практичній діяльності логопеда.

Ключові слова: порушення мовлення, інформаційно-комунікаційні тех-

нології, змішане навчання, гібридне навчання.

Постановка проблеми. Процес логопедичної допомоги в закладах системи освіти України під час воєнних дій 2022 року було організовано у неklasичному – дистанційному форматі. Що виявилось незвичним та доволі специфічним для логопедів, адже логокорекційна робота, в її класичному/аудиторному вигляді, передбачає постійну контактну присутність учасників освітньо-корекційного процесу, як протягом одного заняття, так і протягом певного освітнього циклу. Так само (під час COVID-19 у 2019-2020 та 2020-2021 н.р.) традиційну логокорекцію було замінено спочатку на змішаний, а далі – дистанційний формат взаємодії.

З одного боку зміна аудиторної роботи логопеда на дистанційну чи змішану форму вбачається позитивною на противагу повній її відсутності (під час критичних ситуацій – воєнних дій, гострих станів хвороби тощо), з іншого боку повне дистанціювання або змішаний формат навчання вимагає добору та використання логопедом таких прийомів, методів і засобів, а також синхронної організації інших учасників освітнього процесу та батьків, що забезпечить успішну корекцію порушень мовлення дітей та підлітків із урахуванням їх психофізичних можливостей і потреб.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Досвід застосування змішаної моделі навчання цікавив таких вітчизняних вчених, як К. Бугайчук, С. Березенська, О. Спірін, Ю. Триус, В. Кухаренко, Є. Смирнова-Трибульська, А. Стрюк, Н. Рашевська, Ю. Кадемія, Н. Олійник та інші. Важливу інформацію щодо досвіду впровадження змішаної системи в країнах Європи та США можна знайти в публікаціях Д. Тракслер, Ч. Грем, В. Вудфілд,

Д. Харісон, К. Манварін, Р. Ларсен, К. Хенрі, Л. Халверсон, Х. Стейкер, М. Хорн.

Мета: розкрити можливості використання інформаційно-комунікативних технологій для гібридного навчання дітей з порушенням мовлення.

Виклад основного матеріалу. Змішане навчання (ЗН) розпочали вивчати дослідники Інституту Клейтона Крістенсена (Christensen), які вперше конкретизували трактування даної термінолексми чином: «**змішане навчання**» – це освітній підхід, що поєднує навчання під керівництвом вчителя (обличчям до обличчя) з онлайн-навчанням та передбачає елементи самостійного контролю учнем шляху, часу, місця та темпу навчання, а також інтеграцію досвіду навчання з учителем та онлайн» [5].

За визначенням українських дослідників (С. Березенська, К. Бугайчук, В. Кухаренко, Н. Олійник, Т. Олійник, О. Рибалко, Н. Сиротенко, А. Столяревська), **змішане навчання** – це навчальний підхід, що поєднує навчання з участю вчителя (оф-лайн) та онлайн навчання, воно передбачає елементи самостійного контролю учнем навчального плану, часу, місця, темпу навчання, а також інтеграцію досвіду навчання з учителем та без нього» [4].

Американськими дослідниками (Майкл Хорн, Хізер Стейкер; 2014 р.) описано чотири основні моделі змішаного навчання – *ротаційна модель (rotation)*, *гнучка модель (flex)*, *особистісно-орієнтована модель або модель «на вибір» (a la carte)*, *збагачена віртуальна модель (enriched virtual)* [5]. Дані моделі зараз вже є класичними і на їх основі створено багато інших модифікацій.

Як зауважують О. Ласточкіна та А. Шевцов, «у своїй роботі «Змішане навчання: використання проривних технологій для покращення шкільної освіти» Майкл Хорн і Хізер Стейкер

зазначають про суттєву характеристику «теорії гібридності», відповідно до якої гібридні технології не є «проривними», незважаючи, що деякі їх риси властиві передовим технологіям; за їх думкою гібридні моделі вдосконалюють традиційних клас, у той же час проривні моделі готові замінити його принципово іншими навчальними технологіями, дидактичними моделями та методиками...» [7].

Тож, пропонуємо нижче деталізовану характеристику різновидів ротаційної моделі змішаного навчання, як такої, що належить до «гібридної зони» та має потенційні можливості вдосконалити традиційний процес логокорекції, не порушуючи кардинально класичний формат аудиторної (офлайн) навчально-виховної взаємодії.

Ротаційна модель у теж має чотири різновиди: ротація станцій, ротація лабораторій, перевернутий клас, індивідуальна ротація [5].

Ротація станцій – графік ротації станцій (перехід, обертання) є спільним для всіх дітей групи чи класу (організація групової роботи, де одна із груп виконує завдання). Ротація станцій (Station Rotation) – одна з найпопулярніших та часто використовуваних моделей змішаного навчання. Ротація станцій певним чином передбачає динамічний поділ класу на кілька груп відповідно до навчального завдання так, щоб кожна група протягом уроку встигла попрацювати на кожній станції. На станції роботи з педагогом головне його завдання – надати дітям зворотній зв'язок максимально ефективно. Вчитель може пояснювати новий матеріал, працювати у форматі діалогу, бесіди. Це може бути як розбір того, що було незрозуміло в новому матеріалі, так власне й обговорення контрольної роботи, відповідей на питання, розбір домашнього завдання, діалог,

пошук тощо. Клас ділиться на групи (зазвичай – три) та протягом уроку (іноді – двох) кожна з груп переміщається зі станції на станцію. На станції онлайн роботи діти працюють за комп'ютерами або планшетами. У цей час вони можуть знайомитися з новим матеріалом (переглядати відео чи власне читати текст та відповідати на питання), тренувати навички, проходити тестування за результатами вивчення теми або експериментувати в навчальному середовищі. На станції групової та проектної роботи відбувається актуалізація знань, їх застосування в нових реальних ситуаціях [4].

За відведений навчальний час діти мають можливість працювати в групі з педагогом-логопедом, виконати завдання онлайн та зайнятися елементами проектної діяльності. Передбачається, що змішане навчання повинно економити час педагога. Однак, як показує досвід, практика та відгуки педагогів – часу починає ще більше не вистачати. Тому, щоб мінімізувати втрати часу на переходах між робочими зонами (станціями), педагог повинен використовувати особливі прийоми – прості, на перший погляд, вони дійсно економлять час і не тільки педагога. Наприклад, TransitionTime або час переходу: показувати на інтерактивній дошці списки груп та назви робочих станцій, де ці групи повинні опинитися до моменту початку чергової частини уроку. Перед початком переходу вчитель плескає в долоні, учні плескають у відповідь двічі. Процедура повторюється ще раз, щоб всі підтвердили готовність до переходу. Далі діти переміщаються на свої нові робочі місця за 20-30 секунд та приступають до роботи [3].

Ротація лабораторій – навчальний предмет або факультатив, коли діти навчаються у звичайному класі або групі (фрон-

тальна робота педагога з дітьми), але певний час індивідуально працюють також у лабораторії, оснащених комп'ютерами чи планшетами. Модель «ротація лабораторій» дуже схожа на ротаційну у класі, але її відмінність у тому, що діти рухаються не лише у класі від станції до станції, а переходять у онлайн-лабораторію, де працюють над виконанням завдання. Різні форми ротації лабораторій містять одну основну ідею: кілька занять проходять у звичайних класах (фронтальна робота педагога з дітьми), а після занять в традиційному класі школярі переходять в комп'ютерний клас (лабораторію), де індивідуально працюють на комп'ютерах або планшетах, поглиблюючи або закріплюючи знання. У моделі «ротація лабораторій» багато дуже схожого з моделлю «ротація станцій». Різниця в тому, що в «ротації станцій» учні переміщуються в межах виділеного для них класу. У той же час в «ротації лабораторій» учні переміщуються в навчальну лабораторію, де займаються онлайн навчанням. Реалізація моделі «ротація лабораторій» можлива в паралелі (для одного або декількох предметів), тому що потрібно узгоджувати розклад різних класів і використання комп'ютерного класу. Також можлива модель ротації лабораторій в рамках одного предмета, коли учні один урок в тиждень (для обраного предмета) працюють в кабінеті інформатики за комп'ютерами, поглиблюючи або закріплюючи знання. Основна відмінність від оригінальної моделі в тому, що учні працюють з комп'ютером тільки раз в тиждень [4].

Перевернутий клас – діти отримують навчальний матеріал та інструкції дистанційно і основне засвоєння нового матеріалу відбувається поза аудиторією; для роботи в класі чи групі виділяється додатковий час на проведення

практичної роботи. Перевернутий клас (Flipped Classroom). В останні роки все більше педагогів-логопедів «міряють на себе» ідеї перевернутого навчання, авторами якого є два американських педагога Джонатан Бергман та Аарон Самс. У 2004 р. вони почали свій експеримент і після публікації отриманого досвіду отримали сотні послідовників. Якщо бути точним, сама назва технології Flip Classroom означає «перевернутий клас». На відміну від методу Еріка Мазура Д. Бергман і А. Самс стали роздавати своїм учням не друковані матеріали, а відеоуроки, за якими можна було вивчити вдома новий навчальний матеріал [1].

Власне використання лише підручників та робочих зошитів не є повною концепцією «перевернутого навчання», але такий підхід з попереднім переглядом удома нового матеріалу в підручнику є поки що найбільш реальним в умовах української школи. Classmill – це відносно новий сервіс для створення самостійних онлайн-курсів. Багато в чому він схожий на відомий MOODLE, але значно легше у використанні і не вимагає серйозної підготовки. На Classmill педагог-логопед може створювати публічні або приватні курси (тільки за запрошеннями). Курси будуються у вигляді серії модулів. У кожен модуль можна включити відео, текст, зображення, посилання та файлові вкладення. І, насамперед, в режимі онлайн передбачається контроль педагога, самоконтроль учня за процесом засвоєння навчального матеріалу.

Отже, при використанні технології «перевернутого навчання» заняття повинні підтримувати навчання, а не займати центральне місце. Зміст навчання вже не є самоціллю, а стає як-би відправною точкою. Акцент робиться на процесі пізнавальної діяльності, під час якої учень, спираючись на контент, від-

криває для себе нове знання.

Модель ротації навчання включає традиційне очне навчання з онлайн-навчанням. У даному випадку графік часу розділяється та певним чином фіксується між цими двома процесами чи власне виконується на дискреції педагога для даного курсу.

Індивідуальна ротація – кожна дитина навчається за своїм індивідуальним графіком ротації (темпом), що визначає педагог згідно певної програми [7]. Педагог встановлює індивідуальний час для учнів для обертання серед різних методів навчання. Він відрізняється від інших моделей обертання, так як учень не повинен обертатися до кожної доступної станції. Модель «індивідуальної ротації» хоча і вважається змішаним класом, дійсно ближче до онлайн-навчання. У моделі «індивідуальної ротації» педагоги здійснюють навігацію за програмою таким чином, щоб вони були обізнані щодо проблем, з якими стикаються учні протягом їх незалежного робочого часу. Педагоги повинні дотримуватися певних рекомендацій, щоб допомогти учням ефективно, адекватно та безпечно використовувати комп'ютери.

Висновки та перспективи подальших розвідок. Інформаційні ресурси, що безпосередньо використовуються при реалізації будь-якої моделі змішаного навчання повинні мати високий рівень достовірності та практикоорієнтованості, що дозволить дібрати навчальний контент відповідно до особливостей кожної дитини. Крім того, використовувати завдання повинні забезпечувати різноманітні діяльнісні форми роботи з навчальним змістом (міні-дослідження, аналіз пропозованих даних, проекти, ігри, дебати, дискусії тощо).

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Брушневська І. М. Корекційно-педагогічні проекти в роботі з дітьми з особливими потребами. Логопед. 2015. N 8. С. 24-28. URL: <https://scholar.google.com.ua/citations?user=HdOMx5IAAAAJ&hl=ru> (дата звернення: 29.10.2022).
2. Гончаренко С. У. Український педагогічний енциклопедичний словник. Видання друге, доповнене і виправлене. Рівне: Волинські обереги. 2011. 522 с. URL: <https://lib.iitta.gov.ua/106820/1/Гончаренко.%20Педагогічний%20словник%20%281%29.pdf> (дата звернення: 29.10.2022).
3. Козлакова Г. О. Теоретичні і методичні основи застосування інформаційних технологій у вищій технічній освіті: Монографія. К.: ІЗМН. 1997. 180 с. URL: https://duan.edu.ua/images/staff/departments/IT/Files/Conferences/IT_conf_15_May_2020.pdf (дата звернення: 29.10.2022).
4. Кухаренко В. М., Березенська С. М., Бугайчук К. Л., Олійник Н. Ю., Олійник Т. О., Рибалко О. В., Сиротенко Н. Г., Столяревська А. Л. Теорія та практика змішаного навчання: Монографія. 2016. URL: http://repository.kpi.kharkov.ua/bits/tream/KhPIPress/23536/3/Kukharenko_Teoriia_ta_praktyka_2016.pdf (дата звернення: 28.10.2022).
5. Horn M. B., Staker H. Blended: Using Disruptive Innovation to Improve Schools. San Francisco: Jossey-Bass. 2014. URL: <https://www.readpbn.com/pdf/Blended-Using-Disruptive-Innovation-to-Improve-Schools-Sample-Pages.pdf> (дата звернення: 28.10.2022).
6. Рібцун Ю. В. Допитливі співрозмовники. Програми з корекційно-розвиткової роботи з дітьми з особливими освітніми потребами. К., 2018. 83 с. URL: https://lib.iitta.gov.ua/711391/1/Dopitlivi-spivrosmovn_Ribtsun.pdf.pdf (дата звернення: 30.10.2022).
7. Шевцов А. Г., Ласточкіна О. В. Сучасний понятійний дискурс змішаної та гібридної форм навчання. Науковий журнал Хортицької національної академії. (Серія : Педагогіка. Со-

ціальна робота) : наук. журн. / [редкол. : В. В. Нечипоренко та ін. Запоріжжя: Вид-во комунального закладу вищої освіти «Хортицька національна навчально-реабілітаційна академія» Запорізької обласної ради. Вип. 2 (5). 2021. С. 113-117. URL : https://scholar.google.com.ua/citations?user=3SfO_BQAAAAJ&hl=ru (дата звернення: 30.10.2022).

УДК 373.2.016:003-028.31]-
056.264:37.011.33

Тетяна ТРОФИМЕНКО

*магістрантка спеціальності
«Спеціальна освіта. Логопедія»
Науковий керівник –*

Анатолій КРАВЧЕНКО

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

ЗМІСТ НАВЧАННЯ ГРАМОТИ ДІТЕЙ СТАРШОГО ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ ІЗ ЗАГАЛЬНИМ НЕДОРОЗВИТКОМ МОВЛЕННЯ

У статті висвітлено сутність поняття навчання грамоти дітей старшого дошкільного віку, здійснено аналіз освітніх програм для дітей дошкільного віку («Дитина», «Впевнений старт», «Українське дошкілля»), особливості роботи з дітьми із загальним недорозвитком мовлення; зазначено, що ефективно організована робота з навчання грамоти в закладі дошкільної освіти є запорукою успішного навчання дитини в школі.

Ключові слова: *навчання грамоти, навчання елементів грамоти дитина із загальним недорозвитком мовлення, програма.*

Постановка проблеми. Грамота – вміння читати, писати, знати правила граматики, орфографії, пунктуації тощо. У закладах дошкільної освіти дітей навчають

елементів грамоти – формують граматично правильне мовлення, ознайомлюють дітей зі звуками, складами, поняттями «слово», «речення», «склад», «звук», «наголос». Успішність навчання дитини в школі великою мірою визначається тим, наскільки вона є підготовленою до нової і складної діяльності. На сучасному етапі розвитку педагогічної науки однією з найбільш актуальних є проблема навчання елементів грамоти дітей дошкільного віку з мовленнєвими порушеннями.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Серед провідних вітчизняних спеціалістів, які розглядали дану проблему, є Є. Соботович, В. Тищенко, Л. Божович, О. Запорожець, Л. Венгер, В. Котирло, Д. Ельконін, Н. Салміна, О. Кравцова. Серед зарубіжних особливий внесок у розвиток питання зробили Р. Гетцер, А. Керн, С. Штребель, Я. Йірасек тощо. С. Швидка досліджує проблему розвитку мовленнєвої компетенції дитини, що є основою підготовки до навчання грамоти; автор здійснює аналіз сучасних методів навчання [11]. Питання пошуку ефективних новітніх підходів у навчанні грамоти дітей шестирічного віку порушує М. Кірик [4]. Л. Стахова, Д. Мельниченко висвітлюють особливості підготовки дітей дошкільного віку із загальним недорозвиненням мовлення до навчання грамоти [9]. Л. Іщенко висвітлює методiku навчання грамоти дітей в дошкільному навчальному закладі (закладі дошкільної освіти) [5].

Мета статті: висвітлити сутність поняття навчання грамоти дітей старшого дошкільного віку, особливості роботи з дітьми із загальним недорозвитком мовлення.

Виклад основного матеріалу дослідження. Період формування та навчання елементів грамоти є одним з найважливіших у житті дитини, тому як одночасно розви-

ваються мислення й мовлення, формується свідомість й особистість в цілому. На думку М. Кірик, це процес має певні складові: слухання-розуміння почутого, читання, письмо, говоріння (діалогічне, монологічне); все це об'єднується в єдину систему мовлення [4].

Навчання грамоти – це:

- 1) набуття навичок правильного читання і письма;
- 2) розвиток мислення і мовлення;
- 3) складна аналітико-синтетична діяльність [3].

Базовий компонент дошкільної освіти (нова редакція) у розділі «Освітній напрям «Мовлення дитини» усвідомленість звукового складу рідної мови визначено як сформовані знання дитини старшого дошкільного віку; у дитини мають бути сформовані навички звукового аналізу простих слів, узгодження слів у словосполученнях та реченнях згідно з мовними нормами [1].

У програмі розвитку дитини дошкільного віку «Українське дошкілля» серед показників компетентності дитини зазначено, що дитина має розрізняти та виділяти на слух голосні та м'які і тверді приголосні звуки, диференціювати поняття «звук», «склад», «слово», «речення», знати, що речення складається із слів, визначати кількість слів у речення та їх місце в реченні, складати графічну схему речення, ділити слова на склади, визначати їх кількість та послідовність, робити звуковий аналіз слова та вільно орієнтуватися в звуковій структурі слова [2].

У освітній програмі «Впевнений старт» для дітей старшого дошкільного віку як критерії оцінки розвитку дитини визначені такі, що в дитини мають бути сформовані уявлення про одиниці мови (речення, слово, склад, звук, буква), вміння виокремлювати їх із мовленнєвого потоку, правильно і доречно

вживає відповідні терміни. Окремо визначені знання, що мають бути сформовані в дитини («сформованість знань»): дитина має розвинений фонематичний слух, навички звукового аналізу простих слів, координує рухи очей і кисті руки та впевнено рухається по площині, вздовж рядка під час виконання графічних завдань (готовність до письма) [7].

Освітня програма для дітей від двох до семи років «Дитина» не висвітлює чітко критерії знань та умінь дитини, що стосуються грамоти [6].

На кінець дошкільного віку серед показників мовленнєвої компетентності дитини в програмі розвитку дитини від народження до шести років «Я у Світі» виділяють:

- розвинений фонематичний слух (диференціація фонем),
- усвідомленість звукової сторони мови (знання голосних, твердих та м'яких приголосних звуків),
- чіткість вимови всіх звуків і звукосполучень рідної мови відповідно до орфоепічних норм,
- сформованість умінь виявляти неточності у вимові звуків у словах та вживанні наголосу,
- сформованість уявлень про «звук», «склад», «слово» та «речення» (слова поділяються на склади (частини), у слові може бути один або кілька складів, у складі можуть бути один, два й більше звуків; у кожному складі є голосний звук; скільки голосних звуків у слові, стільки і складів; одні склади вимовляються протяжно, інші – швидко, уривчасто; той склад у слові, що вимовляється голосніше, – наголошений);
- сформованість елементарних навичок звуко-буквеного аналізу слів (здійснення звукового аналізу слів, умінь позначити голосні і приголосні звуки, будувати зву-

кову схему слова);

- сформованість елементарних навичок складового аналізу слів (визначення кількості складів у слові);
- наявність уявлень про алфавітні назви літер, літери великі, малі, друковані, рукописні;
- сформованість навичок читання відкритих й закритих складів, односкладових й двоскладових слів простої структури;
- сформованість рухових навичок, необхідних для письма.

У закладі дошкільної освіти дітей навчають елементів грамоти, їх готують до навчання грамоти.

Особливу категорію дітей складають діти із загальним недорозвитком мовлення. В основі порушень мовлення лежать порушення засвоєння мови (лінгвістичний компонент мовної діяльності) і використання мовлення в актах розуміння й конструювання мовленнєвих висловлювань (комунікативний компонент мовленнєвої діяльності) [8].

Для повноцінної підготовки до школи дітей із загальним недорозвитком мовлення необхідно вирішити ряд завдань: виробити у дітей навички продуктивної навчальної діяльності, усунути проблеми фонетико-фонематичного характеру, сформувані навички звукового та складового аналізу, аналізу речень, попередити порушення письма і читання, ймовірність прояву яких особливо велика у дітей даної категорії.

Особливостями роботи з навчання елементів грамоти дітей із загальним недорозвитком мовлення є те, що:

- навчання проводиться на матеріалі звуків, які дитина правильно вимовляє;
- виділення подовженого періоду підготовки до навчання грамоти;
- роздробленість матеріалу, який засвоюють діти, та його докладне

відпрацювання на кожному з нових етапів навчання.

Програма «Корекційно-розвиткова робота з дітьми із загальним та фонетико-фонематичним недорозвиненням мовлення» передбачає формування в дітей старшого дошкільного віку з порушеннями мовлення та введення понять «звук», «голосний звук», «приголосний звук», «твердий приголосний звук», «м'який приголосний звук», «дзвінкий приголосний звук», «глухий приголосний звук», «склад», «речення», навчання вміння оперувати цими поняттями, навчання і закріплення вміння поділу слів на склади, формування навичок звукового аналізу та синтезу на матеріалі звуків, які правильно вимовляються, навчання вміння виділяти наголошений склад у слові, вміння складати графічні схеми речень [10].

З урахуванням змісту вищезазначених програм, можна виділити основні напрями роботи з формування елементів грамоти в дітей старшого дошкільного віку із загальним недорозвитком мовлення:

- розвиток фонематичних процесів;
- корекція та вдосконалення звуковимови;
- ознайомлення з поняттями «звук», «слово», «склад», «речення»;
- розвиток навичок звукового аналізу і синтезу;
- розвиток навичок складового аналізу і синтезу;
- розвиток навичок аналізу і синтезу речень;
- збагачення словникового запасу та розвиток умінь користуватися ним у повсякденному житті;
- удосконалення граматичних навичок;
- розвиток зв'язного мовлення;
- підготовка руки до письма (розвиток дрібної моторики, координації рухів пальців рук та графічних навичок та умінь);
- зоровопросторової орієнтації [9].

Висновки. Навчання елементів грамоти дітей старшого дошкільного віку із загальним недорозвитком мовлення передбачає формування та введення понять «звук», «голосний звук», «приголосний звук», «твердий приголосний звук», «м'який приголосний звук», «дзвінкий приголосний звук», «глухий приголосний звук», «склад», «речення», «наголос», навчання і закріплення вмінь поділу слів на склади, виділяти наголошений склад у слові, складати графічні схеми речень, формування навичок звукового аналізу та синтезу.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Базовий компонент дошкільної освіти (державний стандарт дошкільної освіти). Нова редакція. URL : https://mon.gov.ua/storage/app/media/rizne/2021/12.01/Pro_novu_redaktsiyu%20Bazovoho%20komponenta%20doshkilnoyi%20osvity.pdf (дата звернення: 20.10.2022).
2. Білан О. І. Програма розвитку дитини дошкільного віку «Українське дошкілля». Мандрівець. 2017. 256 с.
3. Котик Т. М. Методика навчання грамоти : Опорні конспекти лекцій для студентів заочної форми навчання спеціальності «Початкова освіта». Івано-Франківськ, 2013. 60 с.
4. Кірик М. Ю. Історія становлення методів навчання грамоти шести-літок. *Збірник наукових праць «Педагогічні науки»*. 2011. Том 1, № 58. С. 56-62.
5. Навчання дітей дошкільного віку рідної мови : навчальний посібник / уклад. Л. В. Іщенко. Умань : ПП «Жовтий», 2013. 138 с.
6. Огнев'юк В. О. Дитина. Освітня програма для дітей від двох до семи років. Київський університет Бориса Грінченка, 2020.
7. Освітня програма «Впевнений старт» для дітей старшого дошкільного віку / за заг. наук. ред. Т. О. Піроженко. К. : Українська академія дитинства, 2017. 80 с.
8. Соботович Є. Нормативні показники мовленнєвого розвитку дитини

дошкільного віку. *Дефектологія*. 2003. № 2.

9. Стахова, Л. Л., Мельниченко Д. В. Особливості підготовки дітей дошкільного віку із загальним недорозвиненням мовлення до навчання грамоти. *Сучасні проблеми логопедії та реабілітації* : матеріали VII Всеукраїнської заочної науково-практичної конференції, (15 лютого 2018 року, м. Суми). Суми : ФОП Цьома С. П., 2018. С. 95-98.
10. Кравцова І. В., Стахова Л. Л. Програма «Корекційно-розвиткова робота з дітьми із загальним та фонетико-фонематичним недорозвиненням мовлення». Тернопіль : Мандрівець. 2020. 80 с.
11. Швидка С. О. Сучасні методи підготовки дітей дошкільного віку до навчання грамоти. *Вісник Черкаського національного університету імені Богдана Хмельницького*. Серія «Педагогічні науки». 2019. Вип. 10-11.
12. Я у Світі. Програма розвитку дитини від народження до шести років / О. П. Аксьонова, А. М. Аніщук, Л. А. Артамоноап та ін.; наук. кер. О. Л. Кононко. Київ : ТОВ «МЦФЕР-Україна», 2019. 488 с.

УДК 373.2.016:003-028.31]-056.264

Тетяна ТРОФИМЕНКО

магістрантка спеціальності «Спеціальна освіта. Логопедія»

Науковий керівник –

Анатолій КРАВЧЕНКО

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

НАВЧАННЯ ЕЛЕМЕНТІВ ГРАМОТИ ДІТЕЙ СТАРШОГО ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ ІЗ ЗАГАЛЬНИМ НЕДОРОЗВИТКОМ МОВЛЕННЯ

У статті висвітлено особливості використання інноваційних та нетрадиційних засобів під час навчання

грамоти дітей старшого дошкільного віку із загальним недорозвитком мовлення, особливості роботи з навчання елементів граматики дітей із загальним недорозвитком мовлення та напрями корекційного навчання.

Ключові слова: навчання граматики, засоби навчання, діти із загальним недорозвитком мовлення.

Постановка проблеми. Для повноцінної підготовки до школи дітей із загальним недорозвитком мовлення необхідно вирішити ряд завдань: виробити у дітей навички продуктивної навчальної діяльності, усунути проблеми фонетико-фонематичного характеру, сформувати навички звукового та складового аналізу, аналізу речень, попередити порушення письма і читання, ймовірність прояву яких особливо велика у дітей із загальним недорозвитком мовлення. В умовах реалізації Базового компоненту дошкільної освіти принципово новою є необхідність розв'язання мовленнєвих завдань у контексті дитячої гри, дитячого дослідження, праці, експериментування, не переводячи її у навчальну за формою і методами впливу [1]. Саме це й вимагає використання інноваційних технологій та засобів під час мовленнєвого розвитку дітей дошкільного віку [2].

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Серед провідних вітчизняних спеціалістів, які розглядали проблему навчання граматики дітей старшого дошкільного віку із загальним недорозвитком мовлення та використання інноваційних технологій, є С. Швидка, М. Кірик, Л. Стахова, Л. Іщенко, Ноздрова О., Рібцун Ю., Трофименко Л., Шевцова О., Меленець Л., Марченко І., Кесарева А.

Мета статті: висвітлити особливості використання інноваційних та нетрадиційних засобів під час навчання граматики дітей старшого дошкільного віку із загальним недорозвитком мовлення.

Виклад основного матеріалу дослідження. Порушення мовлення в дітей із загальним недорозвитком мовлення вимагають спеціально організованої логопедичної допомоги в залежності від їх тяжкості та характеру. Необхідним є застосування ефективних сучасних методів підготовки дітей дошкільного віку до навчання граматики в школі. У зв'язку з цим, доцільним є використання сучасних інноваційних підходів у корекційній роботі. Інноваційна діяльність спрямована на реалізацію нововведень, застосування нових, доцільних, більш ефективних методів, прийомів та засобів навчання і виховання дітей з порушеннями мовлення.

Особливостями роботи з навчання елементів граматики дітей із загальним недорозвитком мовлення є те, що:

- навчання проводиться на матеріалі звуків, які дитина правильно вимовляє;
- виділення подовженого періоду підготовки до навчання граматики;
- роздробленість матеріалу, який засвоюють діти, та його докладне відпрацювання на кожному з нових етапів навчання.

У розробленій нами методиці ми визначили наступні напрями корекційного навчання:

- 1) розвиток фонематичного слуху;
- 2) корекція та вдосконалення звуковимови;
- 3) ознайомлення з новими поняттями;
- 4) формування навичок звукового аналізу і синтезу;
- 5) формування навичок складового аналізу і синтезу;
- 6) формування навичок аналізу і синтезу речень;
- 7) розвиток дрібної моторики, координації рухів пальців рук та графічних навичок та умінь [3].

Представимо інноваційні засоби, що використані нами під час нав-

чання елементів грамоти дітей старшого дошкільного віку із загальним недорозвитком мовлення.

Прищіпки є дуже привабливим для дітей дидактичним матеріалом, дітям цікаво з ними працювати, прищіпки є різного кольору, різної конфігурації, такі що зображують певні предмети, різного розміру тощо. Також прищіпки допомагають вирішувати завдання розвитку дрібної моторики дітей.

Ми використовували прищіпки як символи звуків під час формування та вдосконалення в дітей вміння виконувати звуковий аналіз слова. Можна використовувати прищіпки різного кольору для позначення звуків: синя прищіпка – приголосний звук, зелена – приголосний м'який звук, червона – голосний звук. Ми на прищіпках однакового кольору розмістили позначення звуків: одна рисочка – приголосний звук, дві рисочки – приголосний м'який звук, кружечок – голосний звук.

Під час формування вміння ділити слова на склади прищіпками діти позначали кількість складів в слові: до картинки чіпляли таку кількість прищіпок, яка відповідає кількості складів в слові.

Під час формування в дітей вміння визначати місце звука в слові діти за допомогою прищіпки позначали відповідне місце на картці з картинкою.

Зображувальну діяльність, а саме малювання, ми застосували, у варіації відомої гри «Спіймай звук»: діти слухали звуки (склади, слова з заданим звуком), які промовляє дорослий, малювали на аркуші паперу певні візерунки або позначки (наприклад, кольорові плями, сніжинки, смужки, крапочки, кружечки тощо), коли почули заданий звук (склад, слово із заданим звуком).

Під час закріплення понять «голосні звуки», «тверді приголосні звуки» та «м'які приголосні звуки» ми

провели «пластиліновий диктант»: логопед промовляв голосні, тверді приголосні та м'які приголосні звуки, діти виліплювали та викладали на лінійках відповідні звукові позначення (кулька, один джгутик, два джгутики).

Пісочна терапія – малювання на піску – можна застосовувати як на індивідуальних так й на фронтальних заняттях, вона потребує використання спеціального обладнання – пісочниці, додатково використовується різноманітний дидактичний матеріал – коктейльні трубочки, прищіпки, камінчики, природний матеріал, дрібні іграшки, букви, цифри, лопатки, різні ємкості тощо.

У дидактичній грі «Будинок для друзів» ми закріплювали вміння дітей добирати слова на певний звук. Педагог розповідає казку про друзів, які живуть в одному будинку і звертається до дітей з певними запитаннями: Ім'я дівчинка починається звуком [з], як звати дівчинку? Ім'я хлопчика починається звуком [с], як звати хлопчика? Недалеко жив хлопчик, в його імені не було ні звуку [с], ні звуку [з], як звати хлопчика? У дворі росли дерева, в назвах яких є звук [с]. У лісі біля будинку жили тварини і птахи, в назвах яких є звук [з]. Називаючи предмети, діти розташовують відповідні іграшки на піску біля будинку.

У дидактичній грі «Розкажи про звуки» ми закріплювали вміння дітей визначати місце звука в слові. Педагог пропонує дитині «занурити» руки в пісок, відшукати іграшку або картинку і сказати, де стоїть заданий звук в слові: на початку слова, посередині чи в кінці.

Дидактична гра «Доріжки до друзів» спрямована на формування та вдосконалення вміння дітей визначати перший та останній звуки в слові. Педагог розміщує дрібних іграшок-тварин, птахів, комах на піску і пропонує визначити перший та

останній звук в певному слові-назві тварини (страус – [с] та [с] відповідно). Потім дитина має знайти тварину, назва якої починається на останній звук попереднього слова (слон) і намалювати доріжку від слона до носорога; гра продовжується, поки не будуть «прокладені» доріжки до всіх тваринок, пташок, комашок (носоріг, гусак, кенгуру, удав, ведмідь, дятел, лисиця, акула).

На заняттях ми пропонували дітям писати букви, що позначають відповідні звуки, зображувати на піску звукові схеми слів та схеми речень.

Дидактична гра «Доріжки до друзів» спрямована на формування та вдосконалення вміння дітей визначати перший та останній звуки в слові. Педагог розміщує дрібних іграшок-тварин, птахів, комашок на піску і пропонує визначити перший та останній звук в певному слові-назві тварини (страус – [с] та [с] відповідно). Потім дитина має знайти тварину, назва якої починається на останній звук попереднього слова (слон) і намалювати доріжку від слона до носорога; гра продовжується, поки не будуть «прокладені» доріжки до всіх тваринок, пташок, комашок (носоріг, гусак, кенгуру, удав, ведмідь, дятел, лисиця, акула).

Велике задоволення діти отримують, коли їм дають можливість пограти з **горохом**: вони пересипають його з руки в руку, з однієї ємкості в іншу, насолоджуються прохолодою, пропускають крізь пальці.

Горох ми використали під час вдосконалення вміння дітей виконувати складовий аналіз слова. Педагог пропонував дітям розглянути іграшки-істоти, що розташовані на столі, назвати їх, поділити слова на склади, визначити їх кількість і поставити до відповідної цифри (1, 2, 3, 4). Потім діти шукають в горосі іграшки, що зображують істотні предмети, називають їх, визначають кіль-

кість складів у слові-назві іграшки і пригощають ним ту істоту, в назві якої така сама кількість складів (корова – шоколад, заєць – вишня, черепаха – морозиво, жук – сік тощо).

Під час закріплення назв літер ми також використали горох. У ємкості з горохом ми захоvalи літери. Діти діставали літери та називали слова, які починаються на відповідний звук.

Цікавою для дітей стала гра «Фокус», коли педагог на аркуші паперу зображував за допомогою клею певну букву. Дитині пропонували насипати крупу, і на аркуші з'являлась («проявлялась») фотографія букви. Діти називали звук, який позначає буква, і називали слова на цей звук.

Одним із нетрадиційних та цікавих для дітей прийомів корекційного навчання є **камінці «Марблс»**. Краса таких камінців заворожує, дорослим і дітям хочеться до них доторкнутися, потримати їх в руках, пограти з ними. Саме це й посилює інтерес сучасних дітей до камінців, до гри з ними.

Діти на заняттях викладали з камінців букви, що вивчались на заняттях, або додавали до певної конструкції елемент, щоб вийшла відповідна літера. У процесі закріплення вміння проводити аналіз речень діти на кожне слово в реченні викладали камінчик, а в процесі закріплення вміння проводити складовий аналіз діти викладали відповідну до кількості складів в словах кількість камінців. У грі «Спіймай звук» ми змінили правило: почувши відповідний звук, діти не плескали в долоні, а викладали камінчик.

Коректурні таблиці, за Н. Гавриш, – це інформаційно-ігрове поле з різною кількістю клітинок. Коректурні таблиці з пріоритетом фонетико-фонематичних завдань для дітей дошкільного віку поділені на 16-20 клітинок, які заповнені яскравими

сучасними картинками різноманітної тематики, що допомагає привернути увагу дітей.

Закріплення вміння ділити слова на склади за коректурними таблицями відбувалось таким чином: ми роздали дітям цифри від одного до чотирьох, вони мали їх розташувати на картинках з відповідно кількістю складів в словах-назвах.

За таблицями ми удосконалювали вміння дітей складати речення: діти із закритими очима викладали два камінчики, а потім мали скласти речення з цими словами. Після складання речень діти викладали схеми речень.

Міні-таблиці ми використали для формування в дітей вміння синтезувати склади в слова: педагог пропонував дітям розглянути картинку, назвати їх, визначити перший склад в кожному слові-назві картинки та скласти із складів слово.

Ігри з пластиковим одноразовим посудом викликали в дітей неабиякий інтерес. Під час формування в дітей уявлень про ритмічний малюнок слова, формування вміння ділити слова на частинки діти, промовляючи слово по частинках, викладали на столі пластикові тарілки. Також ми влаштовували з дітьми «сенсорний дощ» з пластикових тарілок, відбивали заданий ритм пластиковими ложками по стаканчиках.

Під час вдосконалення уявлень про складову структуру слова ми запропонували дітям пограти в гру «Який склад загубився?». Діти обирали предметну картинку, визначали кількість складів в слові, виставляли відповідну кількість пластикових стаканчиків (машина: 3 склади – 3 стаканчики). Потім педагог промовляє слово, випускаючи один склад (маши, шина, мана), а дитина має вдарити по стаканчику, яким позначено пропущений склад – знайти склад, який загубився.

Одним із ефективних допоміжних засобів навчання дітей дошкільного віку елементів грамоти є **конструктор LEGO**. Під час його використання ми надавали дітям можливість діяти самостійного, розміщуватися так чином, щоб їм було зручно конструювати, розглядати конструкції, дивитися один на одного, на логопеда.

Дидактична гра «Побудуй вежу» спрямована на закріплення в дітей вміння виконувати звуковий аналіз слова. Педагог пропонував дітям розглянути предметні картинки, що розташовані у верхньому рядку картки, та назвати їх. Потім він звертає увагу на те, що під кожною картинкою розташована відповідна цифра, а у нижньому рядку картки зображені кольорові квадрати, що відповідають елементам конструктора – кольоровим брусочкам, а у кожного такого квадрата є певна звукова схема. Діти мають знайти до кожного слова-назви картинки відповідну звукову схему, і побудувати башту, враховуючи цифри під картинками (жовтий, блакитний, червоний, помаранчевий, зелений, синій).

Доцільним є використання конструктора під час складання схем речень: на кожне слово – одна довга деталь конструктора, на маленьке слово (прийменник) – коротка.

З конструктора ми пропонували дітям будувати потяги з різною кількістю вагонів (1, 2, 3, 4) або один потяг з розташованими на вагонах номерами (1, 2, 3, 4). Пасажирами потягу були різні істоти, кількість складів у назвах яких відповідала кількості вагонів у потязі або номеру вагона.

Палички Кюізенера використовують для формування в дітей елементарних математичних уявлень, це рахункові палички, які ще називають «кольоровими числами» або «кольоровими лінієчками». У наборі є 10 паличок різного кольору і

різної довжини від 1 см до 10 см. Ми їх використовували для формування та закріплення понять з» (найменша паличка), «слово» (більша паличка), «речення» (найбільша паличка). Також їх було використано для формування поняття «склад».

Мнемотехніка була використана нами для закріплення уявлень дітей про артикуляцію звуків (положення губ, язика) та характеристику видихуваного повітря.

Після впровадження розробленої методики нами проведено повторне обстеження сформованості фонематичних компонентів, сформованості навичок звуко-складового аналізу, сформованості навичок аналізу речень.

Аналіз результатів виявлення рівня сформованості фонематичних компонентів показав, що в ОГ на 60% стало більше дітей, які досягли високого рівня сформованості фонематичних компонентів, та на 80% більше таких, які виявили достатній рівень сформованості фонематичних компонентів. У ГП на 80% стало більше дітей, які виявили достатній рівень сформованості фонематичних компонентів.

Аналіз результатів обстеження рівня сформованості навичок звуко-складового аналізу показав, що в ОГ на 40 % стало більше дітей, які досягли високого рівня сформованості навичок звуко-складового аналізу, та на 40 % більше таких, які виявили середній рівень сформованості навичок звуко-складового аналізу. У ГП на 80 % стало більше дітей, які виявили середній рівень сформованості навичок звуко-складового аналізу.

Аналіз результатів обстеження рівня сформованості навичок аналізу речень показав, що в ОГ на 100 % стало більше дітей, які досягли високого рівня сформованості навичок аналізу речень. У ГП на 40% стало більше дітей, які досягли

високого рівня, та 40 % стало більше таких, які виявили середній рівень сформованості навичок аналізу речень.

Висновки. Використання інноваційних та нетрадиційних засобів навчання підвищує ефективність процесу навчання грамоти дітей старшого дошкільного віку із загальним недорозвитком мовлення. Дана система роботи дозволяє дітям успішно опанувати звуковий та складовий аналіз слів, аналіз речень, визначати звукову характеристику слів, з'єднувати звуки в слова, моделювати нові, що має величезне значення для подальшого систематичного навчання рідної мови в школі.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Базовий компонент дошкільної освіти (державний стандарт дошкільної освіти). Нова редакція. URL : https://mon.gov.ua/storage/app/media/rizne/2021/12.01/Pro_novu_redaktsiyu%20Bazovoho%20komponenta%20doshkilnoi%20osvity.pdf (дата звернення: 22.10.2022).
2. Борисова А. Інноваційні педагогічні технології у логопедичній роботі з дітьми дошкільного віку. *Збірник наукових статей студентів спеціальності «Дошкільна освіта»*. Ніжин : НДУ ім. М. Гоголя, 2019 с. 23-25.
3. Кравцова І. В., Стахова Л. Л. Програма «Корекційно-розвиткова робота з дітьми із загальним та фонетико-фонематичним недорозвиненням мовлення». Тернопіль : Мандрівець. 2020. 80 с.
4. Швидка С. О. Сучасні методи підготовки дітей дошкільного віку до навчання грамоти. *Вісник Черкаського національного університету імені Богдана Хмельницького*. Серія «Педагогічні науки». 2019. Вип.10-11.

СЕКЦІЯ 2

ПРОБЛЕМИ ЛОГОПЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ ДІТЯМ ТА ДОРΟΣЛИМ

УДК 376-056.264-053.4:81'342.2

Ельвіра БАГАТЕНКО

магістрантка спеціальності

«Спеціальна освіта. Логопедія»

Науковий керівник – Лариса СТАХОВА

кандидат педагогічних наук, доцент

Сумський державний педагогічний

університет імені А. С. Макаренка

ДО ПИТАННЯ КОРЕКЦІЇ ЗВУКОВИМОВИ В ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ

У статті подано зміст корекційної роботи з усунення порушень вимови звуків у дітей старшого дошкільного віку, методи, напрями та послідовність роботи.

Ключові слова: *звуківимова, діти дошкільного віку, корекція порушень звуківимови.*

Постановка проблеми. Одним з основних критеріїв мовленнєвої компетентності дитини старшого дошкільного віку є сформованість фонетичної системи мовлення. Широка розповсюдженість порушень звуківимови в дітей старшого дошкільного віку, труднощі їх подолання вимагають від логопедів правильної організації корекційного процесу, дотримання необхідних умов, пошуку ефективних методів і прийомів логопедичного впливу. Своєчасне виявлення порушень звуківимови та правильне застосування відповідних методів, прийомів та засобів корекційної роботи дає позитивні результати.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Ільяна В., Пригода З. увагу акцентують на вагомості правильної артикуляції звуків, розвитку

фонематичного аналізу в зовнішньому та внутрішньому планах, ознайомлення дітей з диференційними особливостями схожих за акустико-артикуляційними ознаками фонем [3]. Андрєєва О. висвітлює досвід реалізації нейропсихологічного підходу в корекційно-розвитковій роботі вчителя-логопеда на етапі автоматизації звуків, описує рекомендації до впровадження методу формування міжпівкульних зв'язків у корекції мовленнєвих порушень, адаптованого для дітей дошкільного віку з дизартрією [1]. Данилюк О. розглядає проблему формування правильної звуківимови у дітей з фонетико-граматичним недорозвитком у процесі вивчення української мови [2].

Мета статті: висвітлити зміст корекційної роботи з усунення порушень звуківимови в дітей дошкільного віку.

Виклад основного матеріалу дослідження. Людина має дотримуватися норм правильної вимови звуків рідної мови, враховувати закономірності її звукової сторони. Слова, що вимовляються, складаються зі звуків, тому без них мовленнєве спілкування не є можливим. Фонетика потрібна для правильного оволодіння мовою.

У дітей дошкільного віку в силу різних причин може бути порушена фонетична система мовлення наступним чином:

- відсутність у мовленні тих або інших звуків;
- заміни складних за артикуляцією звуків простими;
- змішування звуків;
- заміни групи звуків дифузною

артикуляцією;

- нестійке вживання звуків у мовленні;
- спотворена вимова одного або декількох звуків.

Різноманітність та поширеність порушень звуковимови серед дітей дошкільного віку вимагають спеціально організованої корекційної роботи.

Аналіз науково-методичної літератури дає можливість говорити про те, що логопед на своїх заняттях має використовувати практичні, наочні, словесні методи навчання залежно від характеру, механізму та тяжкості порушення, мети заняття, етапу роботи, віку дитини та її індивідуальних особливостей.

До практичних методів ми відносимо:

- 1) вправи (наслідувально-виконавчі, конструктивні, творчі, мовленнєві);
- 2) ігри (сюжетно-рольові, ігри-інсценування, ігри-хороводи, дидактичні, рухливі, творчі);
- 3) моделювання – процес створення моделей і їх використання для формування певних уявлень.

Наочні методи передбачають використання наочного розеткового та ілюстративного матеріалу, технічних засобів навчання, які полегшують засвоєння матеріалу, сприяють формуванню сенсорних передумов для розвитку мовленнєвих умінь та навичок. До наочних методів ми відносимо спостереження, розгляд малюнків, картин, макетів, перегляд відеороликів, прослуховування аудіозаписів, показ зразків завдання, способу дій.

Серед словесних методів виділяємо такі:

- 1) бесіди вступні, підсумкові, узагальнюючі;
- 2) розповіді – форма навчання, при якій викладення інформації носить описовий характер і використовується для формування у дітей уявлень про те чи інше явище,

предмет;

- 3) перекази казок, оповідань (короткі, вибіркові та розгорнуті);
- 4) пояснення, роз'яснення.

Слід зазначити, що однією з умов успішної організації корекційного процесу з подолання порушень звуковимови в дітей дошкільного віку є психологічна підготовка до сприймання нею нової інформації. Також важливим є врахування вікових та індивідуальних особливостей дитини, етіології, механізмів, структури мовленнєвого порушення, формування звуків в онтогенезі. У періоді формування приголосних звуків глухі, не ускладнені роботою гортані, передують дзвінким, вибухові переважають над щілинними. Тверді звуки [л] і [р] виникають внаслідок особливої складності своїх артикуляцій значно пізніше інших звуків, часто лише до п'ятого – шостого року. Звук, який дитина навчилася вимовляти, на деякий час стає сильним подразником, тому внаслідок ще недостатньої диференціації із замінником останній витісняється навіть із місць, де він має бути.

Серед напрямів корекційної роботи виділяють:

- розвиток артикуляційної моторики;
- розвиток дрібної моторики рук;
- розвиток мовленнєвого дихання;
- розвиток фонематичного слуху та сприймання;
- розвиток слухової пам'яті;
- усунення неправильної звуковимови;
- розвиток мисленнєвих операцій.

Під час роботи з дітьми потрібно звернути увагу на такі три аспекти:

- 1) артикуляційний – особливості вимови звуків, відповідне положення органів артикуляції та виконання певних рухів органами артикуляції в процесі розмовного мовлення;
- 2) фонологічний – розрізнення системи мовних звуків (фонем) у різноманітних фонематичних умовах;

3) лексико-граматичний – уточнення словникового запасу, уточнення значень слів, вміння використовувати слова у потрібній формі, правильно будувати речення.

Відповідно до Програми корекційно-розвиткової роботи з дітьми із загальним та фонетико-фонематичним недорозвиненням мовлення Кравцової І. В. та Стахової Л. Л. формування правильної вимови звуків відбувається в певній послідовності: [с], [с'], [з], [з'], [дз], [дз'], [ц], [ц'], їхня диференціація за артикуляцією, ознаками твердості – м'якості, глухості – дзвінкості та акустичними властивостями, формування правильної вимови звуків [ш], [ж], [дж], [ч], звукосполучення [шч], диференціація їх за артикуляцією, ознаками глухості – дзвінкості та акустичними властивостями, формування правильної вимови звуків [л], [л'], [р], [р'] [4]. Автоматизація поставлених звуків відбувається на рівні складу, слова, словосполучення, речення, зв'язного мовлення.

Дитина повинна навчитись:

- 1) впізнавати звуки мовлення на слух і не змішувати їх під час сприймання;
- 2) помічати помилки у власному мовленні та мовленні оточуючих, відрізняти нормовану вимову від дефективної;
- 3) здійснювати слуховий контроль за власною вимовою і оцінювати якість звуків власного мовлення;
- 4) приймати необхідні артикуляції, які відповідають нормативній вимові звуків;
- 5) видозмінювати артикуляційні уклади звука залежно від поєднання його з іншими звуками в потоці мовлення;
- 6) безпомилково використовувати звук у будь-яких сполученнях у повсякденному спілкуванні.

Сьогодні гостро ставить питання організації корекційної роботи в умовах дистанційного навчання, тому необхідно передбачити

використання доступних засобів зв'язку для здійснення ефективної взаємодії з дитиною та батьками. Здійснювати комунікацію з батьками та організовувати корекційний процес можливо за допомогою застосування WhatsApp, Viber, Telegram, Skype, Zoom, Google Meet, Teams тощо, що дає змогу не переривати процес корекції у випадках надзвичайних обставин. Під час логопедичних занять у дистанційній формі потрібно враховувати, що діти потребують певного часу для адаптації, вони мають зрозуміти, що відбувається навколо [1].

Система організації корекційно-розвиткової роботи вимагає дотримання певних вимог:

1. Учитель-логопед має визначити основні напрямки та зміст корекційної роботи із кожною дитиною, скласти індивідуальний план корекційної роботи.
2. Надавати перевагу не традиційним заняттям, а іграм-заняттям, проте структура такого заняття є стандартною: вступна частина, основна частина та заключна частина.
3. На заняттях необхідно використовувати різноманітні методи роботи (мнемотехніку, коректурні таблиці, інтерактивні методи, ейдетику, ігри різних видів, мультимедійні презентації, елементи логоритміки тощо).
4. Необхідно постійно підтримувати зв'язок з батьками дітей, які мають порушення вимови звуків.
5. Під час здійснення логопедичного впливу необхідно враховувати повільний темп формування нових навичок на всіх етапах корекції звуковимови від постановки звуків до формування комунікативних навичок.
6. Заняття необхідно організовувати таким чином, щоб була змога підвищувати мотивацію дітей та заохочувати їх на кожному занятті.

7. Під час логопедичних занять слід дотримуватись принципу системного підходу: удосконалювати просодичні компоненти мовлення, розвивати фонематичне сприймання, коригувати звуковимову, збагачувати словниковий запас, удосконалювати граматичну складову мовлення, розвивати зв'язне мовлення.
8. Увесь корекційний процес повинен мати чітку комунікативну спрямованість. Важливо навчити дітей застосовувати відпрацьовані мовленнєві операції в аналогічних та нових ситуаціях, в усіх видах мовлення від репродуктивного до творчого рівнів.

Висновки. Збільшення кількості мовленнєвої патології серед дітей вимагає інноваційних технологій, нестандартних методів і прийомів, нових підходів у корекційній роботі. Необхідним є пошук ефективних сучасних методів усунення порушень звуковимови в дітей дошкільного віку.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Андрєєва О. Система корекційної роботи (автоматизація звуків) у дітей з тяжкими порушеннями мовлення в умовах дистанційного навчання. *Освіта на Луганщині*. 2021, № 4 (65). С. 34-40.
2. Данилюк О. До проблеми формування правильної звуковимови у дітей з фонетико-фонематичним недорозвитком у процесі вивчення української мови. *Педагогічний часопис Волині*. 2017, № 14. С. 61-65.
3. Ільяна В. М., Пригода З. С. Реалізація психолінгвістичного підходу до програмово-методичного забезпечення з корекції фонетико-фонематичної сторони мовлення у молодших школярів з тяжкими порушеннями мовлення URL :https://lib.iitta.gov.ua/712714/1/%D0%86%D0%BB%D1%8C%D1%8F%D0%B%D0%B0_%D0%9F%D1%80%D0%B8%D0%B3%D0%BE%D0%B4%D0%B02017.pdf (дата звернення:

29.10.2022)

4. Кравцова І. В., Стахова Л. Л. Програма корекційно-розвиткової роботи з дітьми із загальним та фонетико-фонематичним недорозвиненням мовлення. Тернопіль : Мандрівець, 2019. 80 с.

УДК 376-056.264-053.4:81'233'342

Ельвіра БАГАТЕНКО

*магістрантка спеціальності
«Спеціальна освіта. Логопедія»*

Науковий керівник –

Лариса СТАХОВА

кандидат педагогічних наук, доцент

Сумський державний педагогічний

Університет імені А. С. Макаренка

АНАЛІЗ СТАНУ СФОРМОВАНOSTІ ФОНЕТИКО-ФОНЕМАТИЧНОЇ СКЛАДОВОЇ МОВЛЕННЯ В ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ

У статті висвітлено результати діагностики стану сформованості звуковимови дітей дошкільного віку з фонетико-фонематичним недорозвитком мовлення.

Ключові слова: фонематичний слух, звуковимова, мовленнєве дихання, звуковий аналіз, фонетико-фонематичний недорозвиток мовлення, діти дошкільного віку.

Постановка проблеми. Статистика повідомляє про ріст фонетико-фонематичних проблем у дітей дошкільного віку. Усе більше наша буденність переходить у світ гаджетів та автоматизації, а тому як наслідок маємо переважні поступки очного «живого» спілкування автоматизованим системам дозвілля, навчання, пізнання [2]. Також відсутність своєчасного виявлення проблем та звернень до логопеда значно ускладнюють у подальшому фонетико-фонематичні проблеми дітей дошкільного віку.

Аналіз останніх досліджень та публікацій. В. Ільяна, З. Пригода, Ю. Рібцун акцентують увагу на вагомості правильної артикуляції звуків, умінні вправно, координовано володіти артикуляційним, дихальним і голосовим апаратом, умінні дошкільників чітко вимовляти та розрізнити звуки, розвитку фонематичного аналізу у зовнішньому та внутрішньому планах, ознайомлення дітей з диференційними ознаками схожих за акустико-артикуляційними ознаками фонем [1, 5]. Досвід реалізації нейропсихологічного підходу в корекційно-розвитковій роботі вчителя-логопеда на етапі автоматизації звуків у дітей дошкільного віку з дизартрією висвітлює О. Андрєєва, особливості формування звуковимови та фонематичного сприйняття у дітей зі стертою дизартрією різних груп за різними класифікаціями – Н. Савінова [1, 3]. Н. Петренко пропонує проводити практикум для батьків з метою висвітлення питань щодо профілактики та корекції порушення звуковимови в дітей дошкільного віку [4].

Мета статті – висвітлити результати рівня сформованості фонематичного слуху, звуковимови, мовленнєвого дихання, а також сформованості навичок звукового аналізу та синтезу у дітей з фонетико-фонематичним недорозвитком мовлення.

Виклад основного матеріалу дослідження. Експериментальне дослідження стану сформованості звуковимови в дітей старшого дошкільного віку було проведено на базі Косівщинського закладу дошкільної освіти (ясла-садок) «Золота рибка» Степанівської селищної ради Сумського району Сумської області.

У дослідженні сформованості фонетико-фонематичних процесів взяли участь 10 дітей шостого року життя.

Для проведення діагностики ми сформували дві групи дітей по 5

осіб: основну та групу порівняння. Обстеження проводилося з кожною дитиною індивідуально. Стимулюючий мовний та наочний матеріали відповідали традиційним логопедичним вимогам. Усі методики подавалися в ігровій формі.

Для діагностики рівня розвитку фонематичного сприйняття нами використовувалася методика, розроблена Г.Г. Голубєвою та Н. В. Нищевою.

Завдання: обстеження сформованості умінь сприйняття ізольованих звуків, сприйняття та диференціації звуків у словах, сприйняття та диференціації звуків у фразах.

Для обстеження звуковимови використано методику Т. Філічевої та Г. Чиркіної.

Завдання: обстеження вимови звуків у різних позиціях, виявлення рівня сформованості звуко-складової структури слова.

Для обстеження стану фонематичного аналізу та синтезу використано методику Р. Лалаєвої, Т. Волосовець.

Завдання: визначення рівня сформованості простих форм фонематичного аналізу, рівня сформованості складних форм фонематичного аналізу, рівня сформованості фонематичного синтезу.

Оцінювання результатів відбувалось за бальною системою.

Результати сформованості фонетико-фонематичних процесів, які ми отримали під час обстеження у дітей із ФФНМ, представили у таблицях.

Діти допускали такі помилки, як виділення іншого звуку з ряду звуків або не виділення заданого звуку; під час сприйняття звуків у словах показували картинки помилково, більшість дітей не виправляла себе навіть після вказівки педагога. Уміння сприймати звуки у фразі також у дітей не сформовано, вони не звертали увагу під час прослуховування на задані звуки.

Таблиця 1.

Розвиток фонематичного сприйняття

Рівні	Сприйняття ізольованих звуків		Сприйняття та диференціація звуків у словах		Сприйняття та диференціація звуків у фразях	
	ОГ	ГП	ОГ	ГП	ОГ	ГП
Високий рівень	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %
Середній рівень	60 %	60 %	40 %	60 %	40 %	20 %
Низький рівень	40 %	40 %	60 %	40 %	80 %	80 %

Таблиця 2.

Обстеження звуковимови та звуко-складової структури слів

Рівні	Звуко-складова структура слів		Дитина	Кількість порушених звуків	
	ОГ	ГП		ОГ	ГП
Високий рівень	0 %	0 %	1	8	
			2	10	
			3	9	
			4	12	
			5	10	
Середній рівень	40 %	60 %	1		10
			2		10
			3		9
			4		11
			5		8
Низький рівень	60 %	40 %			

Таблиця 3.

Стан фонематичного аналізу та синтезу

Рівні	Сформованість простих форм фонематичного аналізу		Сформованість складних форм фонематичного аналізу		Сформованість фонематичного синтезу	
	ОГ	ГП	ОГ	ГП	ОГ	ГП
Високий рівень	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %
Середній рівень	40 %	20 %	20 %	20 %	0 %	20 %
Низький рівень	60 %	80 %	80 %	80 %	100 %	80 %

Найбільші труднощі у дітей виникли при сприйнятті звуку у фразі. Ті діти, які в ізольованому вигляді правильно сприймали звуки і які при сприйнятті в словах не мали труднощів, у фразі не могли пра-

вильно сприймати фонемі. Діти диференціювали лише дзвінки звуки, глухі звуки віддиференціювати правильно не вдалося нікому з дошкільнят.

Як видно із таблиці, звуко-складова структура слова сформована в дітей на середньому та низькому рівнях. Діти переставляли склади, уподібнювали, скорочували. У більшості випадків діти спрощували складову структуру слова.

Найбільш несформованими виявилися уміння фонематичного синтезу, дітям дуже важко об'єднувати звуки у звукосполучення та слова. Під час виконання завдань зі звукового аналізу діти визначали частіше перший звук, або наголосений голосний, або склад, не визначали голосний у позиції після приголосного.

Проведене нами дослідження стану фонетико-фонематичних процесів у старших дошкільників із фонетико-фонематичним недорозвитком мовлення дозволило зробити наступні висновки:

- 1) у дітей із ФФНМ фонематичні процеси, а саме фонематичний аналіз та синтез сформовані на низькому та середньому рівнях;
- 2) великі труднощі в дітей викликають складні форми аналізу, а саме виділення звуку серед інших звуків, складів, слів; визначення місця звуку у слові та інше;
- 3) дітям важко диференціювати опозиційні звуки, повторювати склади з опозиційними звуками;
- 4) у дітей не сформовані уміння звукового аналізу та синтезу.

Висновки. Отже, проведене дослідження свідчить про необхідність цілеспрямованої та систематичної логопедичної роботи з формування фонетико-фонематичної складової мовлення, зокрема, корекції звуковимови із дітьми, які мають фонетико-фонематичний недорозвиток мовлення.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Андреева О. Система корекційної роботи (автоматизація звуків) у дітей з тяжкими порушеннями мовлення в умовах дистанційного навчання.

Освіта на Луганщині. 2021, № 4 (65). С. 34-40.

2. Ільяна В. М., Пригода З. С. Реалізація психолінгвістичного підходу до програмово-методичного забезпечення з корекції фонетико-фонематичної сторони мовлення у молодших школярів з тяжкими порушеннями мовлення
URL: <https://lib.iitta.gov.ua/712714/1/%D0%86%D0%BB%D1%8C%D1%8F%D0%BD%D0%B0%D0%9F%D1%80%D0%B8%D0%B3%D0%BE%D0%B4%D0%B02017.pdf> (дата звернення: 28.10.2022).
3. Савінова Н. В. Проблема термінологічного визначення та класифікацій стертої форми дизартрії у психолого-педагогічній літературі URL : <http://enpuir.npu.edu.ua/handle/123456789/25897> (дата звернення: 28.10.2022).
4. Петренко Н. Види і причини виникнення порушень звуковимови в дітей дошкільного віку. URL : <https://naurok.com.ua/learn/storytelling-piznavalno-cikavo-zahoplivo-23> (дата звернення: 28.10.2022).
5. Рібцун Ю. В. Характеристика фонетико-фонематичної складової мовлення дітей п'ятого року життя із ФФНМ. *Український логопедичний вісник : зб. наук. пр.* 2011. Вип. 2. С. 36–53.

УДК 37.015.3:005.32-056.264

Марія ГОЛЯНИЧ

*магістрантка спеціальності
«Спеціальна освіта. Логопедія»
Науковий керівник – Олена БЄЛОВА
кандидат педагогічних наук, доцент
Кам'янець-Подільський національний
університет імені І. Огієнка*

ОСОБЛИВОСТІ РОЗВИТКУ МОТИВАЦІЙНОГО КОМПОНЕНТУ В СТРУКТУРІ МОВЛЕННЄВОЇ ДІЯЛЬНОСТІ У ДІТЕЙ СТАРШОГО ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ З ПОРУШЕННЯМИ МОВЛЕННЄВОГО РОЗВИТКУ

У статті розкрито з наукової точки зору особливості розвитку мотиваційного компоненту мовленнєвої діяльності у дітей старшого дошкільного віку. Визначено головні характеристики мотиваційного компоненту мовлення дітей дошкільного віку із загальним недорозвиненням мовлення та їх вплив на особисту, діяльнiсну та мовленнєву сфери дитини.

Ключові слова: дошкільники, загальне недорозвинення мовлення, мотивація, мовленнєва діяльність.

Постановка проблеми. Мовленнєва діяльність дитини старшого дошкільного віку включає в себе велику кількість компонентів, які забезпечують успішне її засвоєння та подальший розвиток. Одним із таких компонентів є мотивація. Діти із порушеннями мовленнєвого розвитку мають досить великі труднощі у мотиваційній сфері, яка відбивається на загальному розвитку особистості та подальшому засвоєнню новими знаннями, вміннями та навичками.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Проблема мотиваційної сфери широко розглядалася у дітей з нормотиповим психофізичним розвитком раннього а дошкільного

віку (С. Latorre, М. Adam, G. Affandi, L. Mariyati); вплив мотивації на особистісні якості дітей (К. Amrai, J. Filgona, D. Gwany, A. Hamzeh, P. Hadi, A. Okoronka E. Shahrzad, J. Sakiyo та ін.); вплив суспільної думки на мотивацію дітей (А. Маркова); діагностика мотивації (О. Белова, L. Mariyati, G. Affandi, R. Afandi); розкриті навчальні підходи для підкріплення мотивації (F. Bakhtiarvanda, A. Sana, D. Kazem, & A. Hojjat); розкрито вплив мотивації на готовність дітей до навчання в школі (О. Белова, R. Dangol, & S. Milan); описано вплив мотивації навчання на академічну успішність дітей та обґрунтовано важливість співпраці між педагогічним колективом та членами родини під час формування навчальної мотивації у дітей (N. Asvioa, & A. Suharmonc).

Мета статті – здійснити науково-теоретичний аналіз з проблеми вивчення розвитку мотивації у дітей старшого дошкільного віку з порушеннями мовленнєвого розвитку.

Виклад основного матеріалу дослідження. Поняття «мотивації» не однобічне, його не можна звузити та віднести до конкретної категоріальної одиниці, тому що даний термін поєднує у собі комплекс певних потреб (тобто, мотивів), спрямовуючи діяльність особистості на їх задоволення. І тому, виходячи з даного положення, можна трактувати, що мотивація – це необхідний психічний процес, що в своїй природі базується на своєрідному індивідуальному спрямуванні особистості людини, яка обумовлена характерними, для цієї особистості, спонукальними сигналами та особливостями вищих нервових процесів, які спрямовані на задоволення потреби через її діяльність.

О. Белою зазначено, що для реалізації будь-якого завдання необхідно мати **мотив** – тобто потребу або бажання, яка примушує осо-

бистість діяти та досягати визначеної мети.

Мотивація – психічна активність особистості, яка стимулює бажання та підтримує цілеспрямовану дію. Активізація поведінки відбувається з участю біологічних, емоційних, соціальних та когнітивних сил. Термін «мотивація» застосовується для пояснення причин «Для чого?» особистість скеровує кудись власну діяльність.

Мотивація навчання – вплив внутрішніх або зовнішніх сил, які стимулюють розумову активність спрямовують особистість до пізнавальної діяльності. Джерелом мотивації можуть бути інтереси, потреби, прагнення, ідеали.

Мотивація досягнення – це бажання бути успішним. І вимагає від особистості чи малих зусиль та наполегливості для подолання перешкод, складних життєвих викликів.

Компоненти мотивації – активація, наполегливість та інтенсивність. Активація включає рішення ініціювати поведінку. Наполегливість – це постійні зусилля, спрямовані на досягнення мети. Інтенсивність – зосередженість та енергійність, яка спрямована на досягнення мети [1].

У мовленні, як у дзеркалі, відбивається спрямованість особистості, її настанови та потяги, потреби, інтереси, нахили та ідеали. На думку психолінгвістів, мовлення містить у своїй структурі такі компоненти, як взаємоособистісні контакти; причина або ж намір кожного учасника комунікативної діяльності – результат, якого хоче (свідомо чи несвідомо) досягнути мовець своїм мовленням; стани й обставини, що визначають структуру мовленнєвої ситуації, але не мають безпосереднього відношення до дійових осіб. Тільки ті умови й обставини необхідні для опису й уявлення мовленнєвої ситуації (майбутнього мовлення), дійсно важливої для неї [3].

Т. Чернігівська та В. Деглін розробили модель процесу породження мовлення на нейролінгвістичному матеріалі. Зокрема, вчені виокремлюють кілька «глибинних рівнів породження мовлення».

I рівень – безпосередній мотив.

II рівень – глибинно-семантичний, на якому відбувається глобальне виокремлення конкретного. Це рівень переходу із зовнішнього мовлення у внутрішнє мовлення.

III рівень – рівень про позиціонування, етап переводу «індивідуальних смислів» у загальнозначимі поняття, початок найпростішого структурування (наступний етап внутрішнього мовлення).

IV рівень – глибинно-синтаксичний, на якому формуються конкретно-мовленнєві синтаксичні структури.

Діяльність старших дошкільників переважно керується зацікавленістю. Тому важливо будувати навчально-виховні заняття на основі ігрових методів з переважним використанням матеріалу направлено на емоційність.

Формування поведінки дошкільника відбувається через засвоєння моральних мотивів, зароджуються, формуються та розвиваються через усвідомлення поведінкових норм та правил особистості у суспільстві, що в подальшому обумовлює ставлення дошкільника до оточуючих людей та ситуацій. Переважно, у даній категорії дітей переважають соціальні мотиви – бажання отримати похвалу від дорослого, зробити якусь приємність або пропонує власну допомогу, щоб стати корисним або ж спростити стан близької людини.

Науковиця Л. Трофименко вказувала, що при загальному недорозвиненні мовлення I рівня у дітей спостерігаються замкнутість, негативізм, емоційна напруга. Переважно вони образливі, плаксиві, відрізняються підвищеною вразливістю, самовпевненістю і впевненістю в

собі. Нерідко у дітей з сенсорною формою алалії спостерігається підвищена збудливість, дратівливість та надмірна рухова активність.

Дана категорія дітей відчуває труднощі зі сприйняттям словесної інформації. Вони не можуть довго слухати, коли їм щось читають або говорять. Не розуміючи змісту, вони втрачають інтерес і перестають слухати [5].

Діти із II рівнем загального недорозвинення мовлення вмотивовані головними подразниками чи безпосередньо запитом, а другорядними значеннями, несуттєвими для бесіди чи суті виконання певного завдання. Мовленнєва поведінка цих дітей характеризується більш підвищеним інтересом до завдання, емоційним настроєм. Водночас вони виявляють неорганізованість, несформованість установки на повноцінне сприйняття мовлення іншої людини, що не дає дитині повноцінно засвоїти нову інформацію або опанувати безперешкодно певною навичкою.

Характеризуючи мовленнєву поведінку та мотивацію дітей із ЗНМ III та IV рівнів, можна відзначити, що вони практично одразу включені у виконання завдання. Під час проведення навчально-виховного процесу простежується тенденція змістової відповідності до виконання завдання та часткового аналізу словесних та жестових інструкцій. Діти зацікавлені у результаті своєї діяльності та підтримують бесіду, ініційовану експериментатором, за допомогою запитань, щоб довше затримати увагу педагога [4, с 12-21].

С. Конопляста виділила три категорії дітей та їх особистісного ставлення до власного порушення мовлення:

➤ труднощі зі спілкуванням не турбують дитину, тобто це не перешкоджає їй встановлювати активний контакт з оточуючими:

повноцінно та без сорому комунікація відбувається з використанням невербальних засобів, а використання активного мовлення відходить на другий план;

➤ труднощі в спілкуванні відображаються на встановленні контакту між самою дитиною та оточенням: вони взагалі уникають вербального спілкування, тому що важко переживають його недолік; використовують невербальні засоби спілкування, часто намагаються «стати непомітними», щоб не брати активної участі в процесах комунікації;

➤ комунікативні труднощі перетворюються на мовленнєвий негативізм, оскільки фіксація на мовленнєвій неповноцінності надто сильна. Діти цієї категорії зазвичай замкнуті, проявляють агресивність і не вступають в безпосереднє спілкування з оточуючими (на тлі чого часто виникають страхи спілкування і власного активного мовлення) [4, с. 156-185].

У своїх дослідженнях О. Бєлова зазначала, що діти з порушеннями мовленнєвого розвитку у процесі виконання завдань відчували почуття тривожності, розгубленості. У них спостерігався низький рівень самооцінки, невпевненість у відповідях на запитання, що потребували мовленнєвого підкріплення. При описанні ілюстрованих ситуацій у картинках діти мовчали, а коли необхідно було виконувати дії, які не мали мовленнєвого підкріплення, виконували швидко і з зацікавленням. Школярі боялися брати ініціативу та відповідальність на себе через негативний минулий досвід та переживання через свої недоліки мовлення [1].

Мотивація дітей з порушеннями мовленнєвого розвитку є недостатньо сформованою, це виявляється у недостатній активності та смі-

ливості у прийнятті рішень; низький рівень зацікавленості у виконанні та результаті завдань; невміння організувати свої дії та досягати поставленої цілі. Х. Войтанович, вказувала, що дана категорія дітей через особливості розвитку мовленнєвої діяльності пасивні у спілкуванні з оточуючими, у сором'язливі, вразливі, тривожні та досить замкнуті. Зазвичай їхні дії недостатньо мотивовані; якщо дана категорія дітей не впевнені у результаті – вони можуть відмовитися виконувати завдання [2].

Висновки та перспективи подальших розвідок. Аналіз наукових джерел показав, що мотиваційна сфера дітей старшого дошкільного віку значно відрізняється від мотиваційної сфери дітей із нормотиповим психофізичним розвитком. Найбільше, у дошкільників із загальним недорозвиненням мовлення, страждає активна мовленнєва активність через недостатні процеси мотиваційної сфери, що відображається на подальших взаємозв'язках із соціумом та інших видах діяльності.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Белова О. Б. Проблематика мотиваційної готовності до навчання в школі дітей старшого дошкільного віку. *Педагогічні науки : теорія та практика*. Запоріжжя : Видавничий дім «Гельветика», 2021. № 2 (38), С. 181–188.
2. Белова. О., Войтанович Х. Розвиток мотивації у молодших школярів з порушеннями мовленнєвого розвитку. *Вісник Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка. Корекційна педагогіка і психологія*. Кам'янець-Подільський : ПП «Медобори–2006», 2018. № 9. С. 46–50.
3. Калмикова Л. О. Формування мовленнєвих умінь і навичок у дітей: психолінгвістичний та лінгвометодичний аспекти : Рекомендовано Міністерством освіти і науки України як навчальний посібник для студентів вищих навчальних закладів. Київ :

НМЦВО, 2003. С. 30–45.

4. Конопляста С. Ю., Сак Т. Б. Логопсихологія : навчальний посібник / за ред. М.К. Шеремет. Київ : Знання, 2010. С.156–185.
5. Трофименко Л. І. Корекційне навчання з розвитку мовлення дітей середнього дошкільного віку із ЗНМ : Програмно-методичний комплекс / За ред. Є. Ф. Соботович. Київ : Актуальна освіта, 2007. 120 с., С. 12–21.

УДК 376-056.264-053

Оксана ДОВГОПОЛ

логопед закладу дошкільної освіти № 33 «Маринка» Сумської міської ради

ВИКОРИСТАННЯ ІННОВАЦІЙНОЇ ТЕХНОЛОГІЇ ЛЕПБУКІНГУ В КОРЕКЦІЙНІЙ РОБОТІ ЛОГОПЕДА

У статті висвітлено особливості використання технології «лепбук» в роботі з дітьми дошкільного віку; представлено види леп буків та послідовність роботи.

Ключові слова: технологія «лепбук», діти дошкільного віку.

Постановка проблеми. Сьогодні система дошкільної освіти зазнає суттєвих змін. Важливим аспектом освіти є формування у дитини «навчити вчитися самому». Перед педагогом стоїть завдання навчити дитину ставити перед собою мету і завдання, знаходити способи їх вирішення, а головне знаходити потрібну інформацію для вирішення поставленого питання серед величезної кількості джерел інформації.

Сучасній дитині необхідно не стільки багато знати, скільки послідовно і доказово мислити, чітко та вірно вимовляти слова та складати речення, проявляти розумову активність. Зміст і методи навчання дошкільнят спрямовані на розвиток уваги, пам'яті, творчої уяви, на

вироблення вміння порівнювати, виділяти характерні властивості предметів, узагальнювати їх за певною ознакою, отримувати задоволення від знайденого рішення. Коли дитина сама діє з об'єктами, вона краще пізнає навколишній світ, тому пріоритет в роботі з дітьми слід віддавати практичним методам навчання.

У зв'язку з цим перед нами педагогами стоїть завдання пошуку нових нестандартних форм взаємодії з вихованцями. На зміну традиційному приходять продуктивне навчання, яке спрямоване на розвиток зв'язного мовлення, формування у дошкільнят інтересу до творчої діяльності. Одним з перспективних методів, які сприяють вирішенню даної проблеми, є лепбук.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Проблему використання лепбуку як форми організації навчального матеріалу у групах для дітей з порушенням мовлення досліджували: Т. Ахутіна, Л. Вигоцький, Т. Власова, Л. Волкова, І. Марченко, О. Ревуцька, В. Тарасун, О. Паскаль, М. Шеремет та ін. Учені визначили доцільні ігрові прийоми, розробили ефективні методики корекції мовлення дітей дошкільного віку із фонетичним та загальним недорозвитком мовлення. Н. Іваницька, О. Сорочинська здійснюють аналіз методичних особливостей використання засобу «леп бук» у закладі дошкільної освіти. А. Пляцок, В. Олійник розкривають можливості та переваги використання інноваційної технології «лепбук» в роботі з дітьми дошкільного віку, висвітлюють особливості його використання з дошкільниками під час проектної, навчальної діяльності, для розвитку творчості дитини.

Мета статті: проаналізувати використання інноваційної технології лепбукінгу в корекційній роботі

логопеда.

Виклад основного матеріалу дослідження. Lapbooking – процес використання лепбуку як форми організації навчального матеріалу у групах для дітей з порушенням мовлення, явище нове, але вже набуло популярності та широко використовується у всьому світі від Америки до Європи.

Зустрівши вперше термін «lapbook», ми навіть не здогадувались, наскільки цікавим виявиться процес дослідження цього поняття, яким багатограним та оригінальним воно виявиться насправді, як зацікавить нас та наших вихованців і як міцно увійде у нашу повсякденну діяльність. Він стимулює педагогів до постійного пошуку цікавих матеріалів та самовдосконалення.

Специфіка дошкільного віку є такою, що досягнення дітей дошкільного віку визначаються не сумою конкретних знань, умінь і навичок, а сукупністю особистісних якостей, в тому числі таких, що забезпечують психологічну готовність дитини до школи. Необхідно зазначити, що найбільш значуща відмінність дошкільної освіти від загальної освіти полягає в тому, що в дошкільному навчальному закладі відсутня жорстка предметність. Розвиток дитини здійснюється у грі, а не в навчальній діяльності. Головна особливість організації освітньої діяльності в ЗДО на сучасному етапі – це відхід від навчальної діяльності, підвищення статусу гри, як основного виду діяльності дітей дошкільного віку; включення в процес ефективних форм роботи з дітьми: ІКТ, проектної діяльності, ігрових, проблемно-навчальних ситуацій в рамках інтеграції освітніх ліній.

У пошуку нових форм організації освітньої діяльності знаходиться зараз кожен педагог дитячого садка. Результатом такого пошуку для нас є тематична папка або лепбук.

Так, наприклад, візуали сприймають краще зорову, візуальну інформацію, аудіали відмінно запам'ятовують на слух, кінестетам краще вдається запам'ятати, відчувши дотиком, а дискети систематизують матеріал і запам'ятовують, опираючись на логіку. Вченими науково доведено, що при сприйманні інформації на слух, ми запам'ятовуємо лише 10 % від почутого. Записування, занотовування допомагає нашому мозку серйозно сприймати та систематизувати отриману інформацію. Так звані «шпаргалки» сприяють запам'ятовуванню інформації, а під час навчання у дитячому садку функцію «шпаргалок» може виконувати лепбук.

Термін «лепбук» (з англійського «lapbook» – книга на колінах) вперше використала у своїй домашній школі мати та письменниця з Вірджинії ТемміДабі. Вона узагальнила досвід використання різноманітних міні книг, автором створення яких була Діна Зайк ще у вісімдесятих роках минулого сторіччя. Саме Діна Зайк запропонувала використовувати так звані *foldables* – складені аркуші паперу, для легкого та ненав'язливого запам'ятовування інформації дітьми. Автор детально описала у своїй книзі різні способи їх створення. Використання таких складених різними способами аркушів паперу, або, як ми їх зараз називаємо, «міні книги», давало можливість дітям, працюючи над їх виготовленням, швидко та надовго запам'ятовувати потрібну інформацію. Ця техніка широко застосовувалась у домашніх школах всього світу. ТамміДаббі зі свого боку запропонувала вкласти ці міні-книжки в одну оригінально оформлену папку. Автор назвала цю саморобну книгу так, тому що вся робота відображається у «книзі», яка може розташуватись на колінах у дитини.

Звичайно, американці не винайшли велосипед, адже подібні книжки або книжки-іграшки були завжди, але завдяки американським домашнім школам, лепбук виділився в окремий жанр. Лепбук при такому навчанні є фінальним етапом вивчення певної теми. Тобто учень, вивчивши тему, оформлює отримані знання у вигляді лепбука, куди вміщує все, про що він дізнався.

Отже, лепбук – це книга або папка будь-якої форми та з будь-якої теми, з вкладеними у неї оформленими у оригінальний спосіб різноманітними міні книжками, віконечками, малюнками, іграми. Як і інші цікаві інновації, він був підхоплений матусями, вихователями, вчителями всього світу та досить вдало ними використовується під час навчання у звичайних та домашніх школах.

В умовах реалізації Базового компонента дошкільної освіти перед педагогом постає проблема - навчити дитину ставити перед собою цілі і завдання, знаходити способи їх вирішення, а головне знаходити потрібну інформацію для вирішення поставленого питання серед величезної кількості джерел інформації. Всім нам відомо, що краще запам'ятовується те, що цікаво, емоційно забарвлене. Саме для того, щоб вивчене залишилось в пам'яті дитини, щоб вона могла навчитися користуватись тими знаннями, які отримала на заняттях, щоб вона захотіла самостійно розширити свої знання з даного питання доцільно використовувати лепбук.

Лепбук відповідає всім вимогам до предметно-розвиваючого середовища. Він інформативний, багатofункціональний, сприяє розвитку творчості, уяви, може використовуватись одночасно групою дітей (в тому числі за участю дорослого як партнера), має дидактичні властивості. Крім того є засобом художньо-естетичного розвитку

дитини, залучає його до світу мистецтва. Структура і зміст лепбука доступні дітям дошкільного віку, він забезпечує ігрову, пізнавальну, дослідницьку та творчу активність всіх вихованців.

Лепбук сприяє кращому розумінню та запам'ятовуванню матеріалу, зручний спосіб повторення та узагальнення вивченого, дошкільник вчиться самостійно аналізувати та робити висновки, лепбук можна створити на будь-яку тему. Дитина більш зацікавлена у навчанні, коли воно «оживає», до нього можна торкнутись. Лепбук добре підходить для занять в групах, де одночасно навчаються діти різних вікових груп. Єдиний «недолік»: для виготовлення лепбука потрібен час, фантазія, зусилля.

Види лепбуків: навчальні, ігрові, привітальні, до свята (Новий рік, день матері, Великдень, день Конституції), автобіографічні (день народження, похід в кіно, відпочинок).

Послідовність роботи:

Постановка проблеми. Формулювання теми.

На початковому етапі можна поставити проблему, яка дозволить вам вийти на потрібну вам тему. Тема повинна бути цікавою дитині і доступною (відповідати віку, оригінальна). Тему для папки можна вибрати будь-яку, як і її складність. Це може бути тема, над вивченням якої ви працюєте впродовж тижня, місяця. Можливо, вона буде знайомою дітям, або зовсім новою, глибоко дослідженою дітьми або такою, що потребує глибшого вивчення.

Приклади тем, які можна використовувати у роботі з дошкільниками:

1. «Розвиток лексико-граматичних категорій» («Один-багато», «Великий-маленький», ...) тощо.
2. «Розвиток зв'язного мовлення» («До казки на гостину», «По», ...)

тощо.

3. «Вивчення прикметників» («Хованки», «Де мишка?»...) тощо.
4. «Вивчення назв тварин та їх дитинчат» («Хто чий малюк?», «Хто де живе?», «Хто що їсть?») тощо.
5. «Вивчення грамоти, виконання звукового аналізу слів» («Картинка-звук», «У країні звуків») тощо.
6. «Складання речень та розповідей» («Опиши малюнок», «Склади розповідь за малюнками») тощо.

Зрозуміло, що всі подані теми є орієнтовними. Їх доцільність, актуальність, необхідність роботи саме над тією чи іншою темою визначає сам педагог, залежно від навчальної мети, вікових особливостей дітей конкретної групи. Але саме тут відкривається поле для польоту фантазії та творчості педагога.

Складання плану.

Розбийте тему на підтеми, на дрібніші частини інформації. Адже лепбук – це не просто книжка з картинками. Це навчальний посібник. Тому потрібно продумати, план того, про що ви хочете в цій папці розповісти, щоб повністю розкрити тему. Цю частину інформації можна буде використовувати, як тему дня під час тематичного тижня. Ця частина роботи є дуже важливою, так як вона цілком виконується педагогом і саме від вибору окремих підтем залежить яку кількість інформації засвоїть дитина, наскільки різнобічною та цікавою та потрібною для дитини буде вона. Завдання педагога розділити тему так, щоб вона була доступною та цікавою дітям, відповідала їх віковим особливостям, містила певний обсяг інформації, не була обтяжливою для засвоєння.

Створення макета. Продумайте основу для лепбука. Вона може бути

у вигляді стандартної книжечки з двома розворотами, картонної папки формату А3 або А4 з кількома розворотами, книжки-гармошки, фігурної папки. Форма основи лепбука залежить від обраної теми та творчості педагога.

Збір інформації та матеріалу. Це можуть бути прислів'я, загадки, малюнки, ігри по темі, вірші, оповідання, ігрові вправи і інша інформація. Підготуйте необхідний матеріал та приступайте до роботи.

Крім міні-книг є багато речей, які ви можете вкласти у лепбук.

Висновки. У час активного використання інноваційних методик для нас як педагогів-дошкільників використання лепбука відкриває нові цікаві горизонти у роботі з нашими вихованцями. За допомогою створення такої тематичної папки діти зможуть навчитись самостійно обирати цікавий їм матеріал, розуміти його, швидше та простіше запам'ятовувати, за необхідності відтворювати його. Переваги використання лепбука для педагогів: Сприяє організації матеріалу по темі, що вивчається в рамках тематичного планування. Сприяє організації індивідуальної та самостійної роботи з дітьми.

Це прекрасний і чудовий спосіб подати всю наявну інформацію в компактній формі. Леп-бук допомагає дитині краще зрозуміти і запам'ятати матеріал. Це чудовий спосіб для закріплення пройденої теми. У будь-який зручний час дитина просто відкриває лепбук і повторює пройдене. Велике значення для розвитку і соціалізації дитини мають предмети. Вони оточують її з моменту народження і супроводжують все життя. Через предмет дитина дізнається, що світ має різні властивості і якості. Вона опановує способи дій з предметами, і це породжує почуття впевненості, спокою, бажання пізнавати світ. Пред-

мет вводить дитину в світ дорослих, «інформує» його про цей світ, збагачує зміст соціального досвіду і впливає на всебічний розвиток. Лепбук допомагає дитині розвинути пам'ять, зорову увагу, дрібну моторику, вивчити та закріпити матеріал за всіма лексичними темами, розвивати зв'язне мовлення. Допомагає дитині навчитися узгоджувати слова між собою у роді, числі, розвивати вміння переказувати казки та навіть створювати нові.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Дульнев Г. М. Основи трудового навчання у допоміжній школі: Психолого-педагогічне дослідження. К. : Педагогіка, 2018. 216 с.
2. Іваницька Н., Сорочинська О. Формування природознавчої компетентності дітей старшого дошкільного віку засобами лепбук URL : http://eprints.zu.edu.ua/30628/1/%D0%86%D0%B2%D0%B0%D0%B D%D1%96%D1%86%D1%8C%D0%BA%D0%B0_%D1%81%D1%82%D0%B0%D1%82%D1%82%D1%8F_2.PDF (дата звернення: 29.10.2022)
3. Карвяліс В.Ю. Про шляхи підвищення корекційно-розвиваючого значення праці : Изд. АПН Ін-та дефектології. Вип. 137. К. : Просвітництво, 2015. С. 68-84.
4. Пляцок А. О., Олійник В. В. Використання технології «лепбук в роботі з дошкільниками. Навчально-методичний посібник. Вінниця: КУ «ММК», 2017. 45с. URL : <https://dorobok.edu.vn.ua/file/get/2076> (дата звернення: 29.10.2022).
5. Синьов В. М. Корекція інтелектуальних порушень учнів допоміжної школи: Автореф. дис. ...д-ра пед. наук. К., 2011. 45 с.
6. Хохлаєва О. П. Психолого-педагогічні основи корекційної спрямованості учнів з вадами розумового розвитку. К. : Педагогічна думка, 2000. 288 с.

УДК 376.2-056.4:159.953

Вікторія КВАС-СІНКЕВИЧ

*магістрантка спеціальності
«Спеціальна освіта. Логопедія»
Науковий керівник – Олена БЄЛОВА
кандидат педагогічних наук, доцент
Кам'янець-Подільський національний
університет імені І. Огієнка*

ОСОБЛИВОСТІ РОЗВИТКУ ПАМ'ЯТІ У МОЛОДШИХ ШКОЛЯРІВ З ПОРУШЕННЯМИ МОВЛЕННЯ

У статті розглядаються наукові погляди щодо фізіологічних основ пам'яті, особливостей розвитку пам'яті у дітей молодшого шкільного віку з типовим розвитком та з порушеннями мовлення. Охарактеризовано види та властивості пам'яті та їх особливості у молодших школярів з порушеннями мовлення.

Ключові слова: пам'ять, типовий психофізичний розвиток, порушення мовлення, молодші школярі з порушеннями мовлення.

Постановка проблеми. У сьогоденні в галузі педагогіки набуває актуальності питання щодо організації навчального, корекційного та виховного процесу дітей з порушеним психофізичним розвитком. Вивчення процесів пам'яті дає можливість розробити нові методи для її діагностики та корекції, а також модифікувати методики для розвитку даного психічного процесу. Перед усім це стосується дітей з порушеним мовленнєвим розвитком. Адже недорозвинення пам'яті впливатиме на формування у молодших школярів низької пізнавальної діяльності, а згодом стає однією з причин неспішності у навчанні.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Пам'ять, як психічний процес найкраще була описана у дітей молодшого шкільного віку з типовим психофізичним розвитком – М. Савчин, Л. Василенко, І. Уша-

ковою, С. Бархатовою; у межах вивчення психічних процесів й мовлення, зокрема особливості розвитку пам'яті у молодших школярів з порушеннями мовлення було висвітлено у наукових працях О. Белової, Н. Гаврилової, Р. Мартинової, С. Коноплястої, Т. Сак та іншими вченими.

Мета статті – теоретично дослідити та визначити особливості розвитку пам'яті у дітей молодшого шкільного віку з порушеннями мовлення.

Виклад основного матеріалу дослідження. Пам'ять відноситься до вищих пізнавальних процесів та виконує функцію відображення людиною досвіду за допомогою засвоєння, збереження, відтворення обставин життя людини та її діяльності. Процес виникнення та розвитку пам'яті вивчався з точки зору різних науковців у таких галузях, як фізіологія (І. Сеченов, І. Павлов, О. Кокун та ін.), психологія (А. Петровський, С. Максименко, В. Соловієнко), педагогіка (Л. Мацко та ін.) тощо.

На думку фізіолога І. Сеченова, людині важливо володіти процесами пам'яті, оскільки без них вона б завжди залишалась у стані новонародженого. Адже вчений вважає, що саме цей психічний процес складає підґрунтя для отримання інформації про навколишній світ та розвитку людини в цілому.

І. Павлов зазначав, що фізіологічною основою пам'яті є умовний рефлекс, як акт утворення тимчасового зв'язку між стимулом та реакцією. К. Лешлі, досліджуючи процеси пам'яті, виявив, що в них бере участь не лише кора головного мозку, а також і підкіркові утворення. Окрім цього науковець описав, що сліди пам'яті представлені в корі головного мозку і здатні дублюватись багато разів.

Американські психологи Р. Аткінсон та М. Шиффін, досліджуючи

процес пам'яті у 60-х – 70-х рр. ХХ ст., описали трикомпонентну теорію даного психічного процесу, у якій виділили три основні блоки, що відповідають, на думку вчених, основним трьом видам пам'яті:

- сенсорна – миттєве збереження сенсорної інформації за допомогою периферичних частин аналізаторів;
- короточасна – зберігання інформації протягом обмеженого часу та обмеженим обсягом;
- довготривала – зберігання інформації протягом необмеженого часу та необмеженим обсягом.

Т. Партико у своїх працях також пропонує класифікацію пам'яті, в основу якої покладає характер психічної активності. Відповідно до цього вчена виділяє наступні види пам'яті:

- рухова – запам'ятовування та відтворення рухів, а також їхніх систем;
- емоційна – запам'ятовування переживань під час певних подій, що відбулись в житті людини;
- образна – збереження та відтворення уявлень про певні конкретні предмети та явища, відповідно і їхніх властивостей;
- словесно-логічна – опрацьовує словесну (вербальну) інформацію

С. Максименко, наводить ще одну класифікацію даного психічного процесу, поділяючи пам'ять на:

- мимовільну – зберігання людиною інформації відбувається без поставленої мети для запам'ятовування;
- довільну – інформація зберігається за рахунок поставленої перед цим спеціальної мети [5].

Індивідуальні особливості процесу пам'яті, такі як:

- швидкість, яка визначається необхідною для людини кількістю повторень для запам'ятовування певної інформації;
- точність, що характеризується

тим, наскільки відповідність відтвореного матеріалу відповідає тій інформації, яку індивід запам'ятав;

- міцність, яка проявляється у тому, наскільки тривалим є зберігання інформації;
- готовність відтворити інформацію, тобто з якою швидкістю людина зможе пригадати те, що раніше запам'ятала.

Пам'ять покладено в основу людських здібностей, вона стає передумовою до навчання, без неї неможливе функціонування особистості та суспільства в цілому. Вчений говорить про те, що завдяки пам'яті людство досягло все те, що воно сьогодні має і надалі без розвитку цього психічного процесу неможливий прогрес у суспільстві.

Психологи М. Савчин та Л. Василенко вказували, що молодший шкільний вік є сенситивним періодом для розвитку процесів пам'яті, оскільки саме у цьому віці відбувається динамічна зміна у співвідношенні довільного та мимовільного запам'ятовування. Тобто у молодшого школяра з інтенсивністю починає розвиватись довільна пам'ять, проте він все ще активно користується і мимовільним запам'ятовуванням. Окрім цього вчені доводять, що молодші школярі для кращого запам'ятовування матеріалу починають засвоювати та використовувати різні стратегії як наприклад повторення, організування вивченого матеріалу, створення яскравих та чітких мисленнєвих образів тощо [6, с. 182].

І. Ушакова вважає, що у даному віковому періоді у дітей змінюються такі особливості пам'яті, як продуктивність, міцність та точність запам'ятовування. На її думку, це пов'язано насамперед з тим, що молодші школярі починають оволодівати більш досконалішими мнемонічними прийомами. В. Самохвалова та А. Ліпкіна за допомогою своїх

досліджень виявили ознаки від яких залежить продуктивність пам'яті молодших школярів – це:

- зміст запам'ятовуваного матеріалу;
- характер діяльності;
- ступінь опанування раціональних способів і прийомів запам'ятовування матеріалу.

Г. Люблінська зазначає, що на відміну від дошкільників, діти молодшого шкільного віку починають запам'ятовувати не лише наочний, але і словесний та абстрактний матеріал. Вчена вважає, що передумовою до словесного запам'ятовування стає розвиток абстрактного мислення у дітей молодшого шкільного віку. Пам'ять молодших школярів, так як і здатність до заучування з віком покращується і зростає. А міцність, на думку вченої поліпшується лише в період від другого до четвертого класу, а надалі цей процес сповільнюється [4, с. 189].

С. Конопляста та Т. Сак виявили, що на відміну від молодших школярів з нормотиповим розвитком, у дітей з порушенням мовленнєвого розвитку (надалі ПМР) спостерігаються порушені процеси мимовільного запам'ятовування, що є наслідком зниженої пізнавальної активності дитини. Вчені говорять про те, що продуктивність процесів мимовільної пам'яті напряму залежить від характеру матеріалу, а також і від особливостей взаємодії з ним. На думку науковців, молодшим школярам з порушенням мовлення властивий також знижений обсяг слухо-мовленнєвої пам'яті, причиною якого є порушення мовленнєвого розвитку дитини. Щодо зорової пам'яті, то С. Конопляста та Т. Сак вважають, що у більшості дітей молодшого шкільного віку з ПМР вона перебуває в межах норми, адже у цих дітей немає порушень у розвитку зорового сприймання

та впізнавання реальних об'єктів [3, с.109-111].

У своїх працях Н. Гаврилова вказує на те, що у молодших школярів із загальним недорозвиненням мовлення (надалі ЗНМ) значно порушені всі властивості слухомовленнєвої пам'яті, а саме: швидкість, обсяг, міцність, послідовність відтворення, регуляція та контроль. Окрім слухомовленнєвої, на думку вченої, у цих дітей спостерігається і недорозвинення зорової пам'яті, оскільки їм важко вдається запам'ятовування зорово-мовленнєвих стимулів [2, с. 99].

У дітей з порушенням мовлення помітно зниженою є довільна пам'ять під час запам'ятовування слухомовленнєвої інформації, і як наслідок відрізняється структура запам'ятовування порядку слів. Структура порушення пам'яті у дітей з порушеннями мовлення залежить від домінантності: зменшення об'єму пам'яті є наслідком дисфункції лівої півкулі головного мозку, а ураження правої півкулі стає причиною виникнення труднощів, з якими стикається дитина з порушенням мовлення при відтворенні матеріалу [1].

У дітей молодшого шкільного віку з ринолалією, внаслідок порушення або слабкості просторових уявлень, спостерігається низький рівень зорового запам'ятовування – їм важко вдається запам'ятати серії геометричних фігур.

Окрім цього вчені вказують, що у ринолаліків даної вікової категорії рухова пам'ять є значно краще розвинута ніж слухова, внаслідок чого їм важко виконати правильно складні інструкції [3, с. 94].

Отже, аналіз науково-теоретичної літератури показав, що пам'ять – це психічний процес, який сприяє засвоєнню, збереженню та відтворенню інформації, що надходить із зовнішнього середовища. Виявлено види пам'яті (мимовільна,

довільна; рухова, емоційна, образна, словесно-логічна) та властивості (запам'ятовування, відтворення та забування), які взаємозалежні та завдяки яким людина сприймає та засвоює інформацію від зовнішнього світу. Встановлено, що у дітей молодшого шкільного віку відбувається розвиток словесно-логічної та довільної пам'яті, проте вони все ще використовують і процеси мимовільного запам'ятовування, а також те, пам'ять, відіграє важливу роль при засвоєнні навчального дітьми молодшого шкільного віку. Розкрито, що у молодших школярів з порушенням мовленнєвого розвитку порушені окремі види пам'яті (слухова, вербальна, зорова); молодші школярі із ПМР мають труднощі із запам'ятовуванням та відтворенням складних інструкцій, правильного порядку слів, букв, геометричних фігур.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Белова О. Б. Особливості розвитку уваги та пам'яті у дітей молодшого шкільного віку з нормальним та порушеним мовленням. *Проблеми сучасної психології* : зб. наук. праць Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка, Інституту психології імені Г. С. Костюка АПН України / за ред. С. Д. Максименка, Л. А. Онуфрієвої. Кам'янець-Подільський : Аксіома, 2011. Вип. 11. С. 29–37.
2. Гаврилова Н. С. Психологічна характеристика дітей з ЗНМ порушенням пізнавальної сфери кінетичного типу. *Збірник наукових праць Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка* 2008. № 10 С. 96-105.
3. Конопляста С. Ю., Сак Т. В. *Логопсихологія*. Київ : Знання, 2010. 293 с.
4. Люблінська Г. О. *Дитяча психологія*. Київ : Вища школа, 1974. 354 с.
5. Максименко С. Д. *Готовність дитини до навчання*. Київ : Мікрос-СВС, 2003. 112 с.
6. Савчин М. В. Василенко Л. П. *Вікова психологія*. Київ : Академвидав, 2005. 360 с.

УДК 159.922.75-053.4-056.264

Антоніна КИРИЄВСЬКА
магістрантка спеціальності
«Спеціальна освіта. Логопедія»
Науковий керівник –

Олена БЕЛОВА
кандидат педагогічних наук, доцент
Кам'янець-Подільський національний
університет імені І. Огієнка

ТЕОРЕТИЧНИЙ АНАЛІЗ ТВОРЧОЇ УЯВИ У ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ ІЗ ПОРУШЕННЯМИ МОВЛЕННЯ

У статті висвітлені особливості творчої уяви у дітей дошкільного віку із порушенням мовлення. Зазначено, як розвивається творча уява у дітей, як вона впливає на процеси навчання та формування нових вмінь та навичок. Також виокремлені характерні риси творчої уяви в дітей із мовленнєвими порушеннями під час гри та комунікації з іншими.

Ключові слова: творча уява, порушення мовлення, розвиток.

Постановка проблеми. Формування та розвиток творчої уяви у дітей несе за собою важливу складову для мовленнєвого та пізнавального розвитку дитини. Даний процес забезпечує завчасне уявлення та визначення результату певних дій чи ситуації, а також визначає проміжні результати, що допомагають дитині дійти до ідеального образу, який вона собі уявляє.

Аналіз останніх досліджень. Детально описувалась уява, як педагогічний компонент у дітей з типовим психофізичним розвитком (Т. Дуткевич, С. Доценко, Г. Зінченко, Г. Люблінська, Р. Павелків, І. Тітов та ін.) та з логопатологією, зокрема розглядалась психологічні особливості дітей (О. Белова, С. Конопляста та ін.); діагностика уяви в дітей з тяжкими порушеннями мовлення (О. Мороз); розвиток творчої уяви у

дошкільників із недорозвиненням мови (В. Пономарьова, В. Захарченко та ін.); формування уяви у дітей старшого дошкільного віку із загальним недорозвиненням мовлення (І. Мартиненко); використання театралізовано-ігрової діяльності в корекційній роботі (В. Литвиненко); проблема розвитку творчих здібностей (О. Андрійчук).

Мета статті – визначити особливості розвитку творчої уяви у дошкільників із порушеннями мовленнєвого розвитку.

Виклад основного матеріалу дослідження. Сьогодні творча уява є одним із фундаментальних завдань дошкільного виховання, адже дошкільний вік характеризується активністю усіх психічних процесів, пізнавальних процесів, а отже і творчої уяви. Розвиток уяви у дітей сприяє розвитку пізнавальної діяльності, творчих здібностей, розвитку мовлення, збагачення словника, розвитку емоційного наповнення мовлення, розвитку особистості. Творча уява починає активно формуватися у дітей дошкільного віку, тому важливо не впустити цей момент і допомогти дитині направити в правильне русло свої емоції та енергію.

Ш. Амонашвілі зазначив, що вихователі, спеціалісти, батьки, будь хто перебуває з дитиною має спрямовувати її увагу на творчість. Зробити так, щоб дитина свої неконтрольовані емоції, як це буває у дошкільному віці використала з позитивом для себе та свого розвитку. Наприклад запропонувати дитині придумати казку чи риму до слова [4].

Вивчення уяви як психічного процесу, що є основою пізнавальної діяльності дитини у дошкільному віці дало змогу визначити таку гіпотезу, що уява – це і є той процес, що полягає у створенні нових образів, з опорою на вже відому інформацію.

Тобто шляхом переробки інформації із використанням минулого, добре знайомого дитині досвіду.

Відомий французький педагог та психолог Т. Рібо зазначав, що дитина з раннього віку починає проявляти себе, як індивідуальність, у неї свої манери поведінки, свої емоційні реакції. Часто вона передає це саме творчим способом, наприклад через малюнки, де вона вже починає застосовувати свою творчу уяву. Тому вчений закликає розвивати творчий потенціал дитини вже з раннього віку [9, с. 329].

Розвиток творчої уяви дошкільника проходить у чотири етапи: перший етап – характеризується тим, що уява виникає із процесу сприйняття і працює як механізм заповнення відсутньої сенсорної інформації; другий етап – уява вже починає існувати у самій структурі сприйняття, що допомагає утворити смисловий контекст ситуації; третій етап – свідчить про те, що на даному етапі є необхідним навчитись пристосовувати предмети, що використовуються у вже знайомих ситуаціях у випадках, коли ситуація є не знайомою для дитини. Тобто коли один і той ж предмет може використовуватись у різних ситуаціях; і тільки на четвертому етапі – уява виконує функцію так би мовити передбачення. Тобто через модифікацію образів-уявлень дитина вже може визначити чи уявити приблизний результат дії чи ситуації [8].

Т. Дуткевич зазначила, що уява – це новоутворення, виникнення та розвиток якого припадає саме на дошкільний вік. Воно формується під час ігрової діяльності дитини і допомагає зміщувати один образ з іншим.

У дошкільному віці уява характеризується швидким виділенням цілого образу, а не його окремих частин. Оскільки сприйняття кожної частини образу окремо, надання та

перенесення різних характеристик з одного образу на інший є важчим для дітей. Уява – процес, що є основою пізнання, а тому саме вона забезпечує контроль над розумовою діяльністю дитини [3].

Творча уява – це складний процес, що вимагає постійного розвитку та вдосконалення. Ліплення, малювання, аплікація, оригамі, квілінг, вирізання – це методи та способи розвитку творчої уяви у дітей дошкільного віку. Даний процес є складним і для нормотипових дітей, адже потребує зосередження та правильного розподілу уваги, достатнього об'єму пам'яті, розвитку мислення та сприймання. А отже для дітей із порушеннями мовленнєвого розвитку це стає ще важчим з огляду на те, що розвиток вище перекислених процесів у них зазвичай страждає на тлі мовленнєвих порушень.

З позиції вчених (О. Андрійчук, О. Белової) процес уяви в дітей із порушенням мовлення є несформованим. Уявлення про образи не чіткі, тому виникають труднощі із процесами ліплення та малювання, а отже знання про навколишній світ дуже стислі, особливо це стосується дітей із дизартрією, у котрих уява має більш уповільнений розвиток [1; 2].

У своїх дослідженнях О. Мороз визначила, що уява має тісний зв'язок із мовленням. Вона зазначила, що мовленнєві труднощі відображаються на тлі пам'яті, уваги і звісно уяви. У таких дітей уявлення про предмети є неточними, неповними, тому виникають проблеми із закріпленням інформації, а також її узагальненням. Автор зазначила, що у дітей з порушенням мовлення збіднілі, стислі уявлення про навколишній світ, тому в даній категорії дітей гра буде стереотипною, одноманітною, без нових образів та уявлень [7].

Н. Базима теж визначила закономірність, що уява зв'язана із мовленням. У своїх дослідженнях вона визначила та довела, що затримка розвитку мовлення прямо пропорційна розвитку уяви у дітей із порушеннями мовлення дошкільного віку. А тому уява у даній категорії дітей характеризується одноманітністю, інертністю та статичністю. Діти мають труднощі із уявленням образів, опануванням нових образів та наділенням їх характеристиками [6].

В. Литвиненко зазначає, що у сучасному світі нагального застосування потребує активне введення вправ для розвитку зв'язного висловлювання, пізнавальної діяльності та мисленнєвих операцій, що в свою чергу буде сприяти розвитку творчих здібностей та розвитку особистості дітей із порушеннями мовлення [5].

Отже, аналіз наукової літератури дозволив визначити, що уява – це складний психічний процес, що має на меті створення нових образів та уявлень з опорою на минулий вже відомий дитині досвід. Творча уява – один із найважливіших процесів розвитку активної пізнавальної діяльності. Процес, який сприяє розвитку особистості, творчості, ще з раннього віку. У дітей дошкільного віку із порушеннями мовленнєвого розвитку творча уява має характерні особливості: одноманітність, інертність, скутість, збіднілість. У такої категорії дітей відсутня емоційність та цілеспрямованість у творчій діяльності, що безпосередньо негативно впливає на розвиток уяви, як психічного процесу та мовленнєвого розвитку дитини.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Андрійчук О. Проблема розвитку творчих здібностей дітей дошкільного віку : теоретичний аспект. *Педагогічний часопис Волині*. 2018. № 1. С.11.
2. Белова О. Б. Характеристика особливостей розвитку психічних процесів

- у дітей з нормальним та порушеним мовленнєвим розвитком. *ВІСНИК*. 2010. № 10. С. 97.
3. Дуткевич Т. В. Психологія дитяча : навчальний посібник для студентів вищих навчальних закладів спеціальності «Дошкільна освіта». 2-ге вид., стереотипне : Кам'янець-Подільський національний університет імені Івана Огієнка, 2016. 348 с.
 4. Зінченко Г. П. Психологічні особливості розвитку творчої уяви дітей дошкільного віку. *СОЦИС-ПРЕС*, 2014. С. 3.
 5. Литвиненко В. А. Застосування театралізовано-ігрової діяльності у корекційній роботі з дошкільниками з ФФН. *Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова*. Серія 19 : Корекційна педагогіка та спеціальна психологія. 2011. Вип. 18. С. 132.
 6. Мартиненко І. В. Особливості формування уяви у дітей старшого дошкільного віку із загальним недорозвиненням мовлення. *Збірник наукових праць Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка*. Серія : Соціально-педагогіки. 2012. Вип. 21(1). С. 108-109
 7. Мороз О. А. Сучасні підходи до діагностики уяви у дітей з тяжкими порушеннями мовлення старшого дошкільного віку. *Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова*. Серія 19. Корекційна педагогіка та спеціальна психологія. 2014. Вип. 27. С. 136
 8. Пономарьова В.Л., Захарченко В.В. Розвиток творчої уяви у дошкільників із недорозвиненням мови. *Журнал EDITORIAL BOARD*, 2021. С. 571.
 9. Рібо Т. Творча уява. 1901. С. 329

УДК 376.37-056.34

Ангеліна КОВАЛЬСЬКА

*студентка спеціальності
«Спеціальна освіта. Логопедія»
Науковий керівник –
Олена МІЛЕВСЬКА*

*кандидат педагогічних наук, доцент
Кам'янець-Подільський національний
університет імені Івана Огієнка*

ОСОБЛИВОСТІ РОЗВИТКУ МІМІКО-АРТИКУЛЯЦІЙНОГО ПРАКСИСУ У ДІТЕЙ З ДИЗАРТРИЧНИМИ ПОРУШЕННЯМИ

У статті розглянуто проблеми особливостей розвитку миміко-артикуляційного праксису у дітей з дизартричними порушеннями, описані аспекти формування миміко-артикуляційного праксису в онтогенезі за умов типового розвитку та дизартричних порушень в залежності від ступеня важкості проявів. Розкрито діалектичний та анатомо-функціональний зв'язок мимічного та артикуляційного праксисів.

Ключові слова: *дизартричні порушення, праксис, мимічний праксис, артикуляційний праксис, мимічні м'язи, артикуляційні м'язи, миміко-артикуляційні диспраксії.*

Постановка проблеми. Повноцінність експресивного мовлення дитини визначається різними компонентами, серед яких виокремлюють мимічну та артикуляційну моторику. Завдяки розвинутій системі мимічних рухів мовлення набуває емоційної виразності, а поєднання цих рухів з артикуляційними сприяє формуванню дикційних умінь, тобто фонетичній правильності мовлення. Від сформованості мимічної і артикуляційної моторики певною мірою залежить комунікативно-мовленнєвий розвиток дитини, адже виражається через миміко-емоційні компоненти, інтонаційні та через розбірливість мовлення. Він, в свою

чергу, впливає на адаптацію, соціалізацію та поведінку дитини.

Зв'язок між мимічною та артикуляційною моторикою пояснюється анатомічною спільністю та поєднаними функціями відповідних м'язів обличчя: певна кількість мимічних м'язів є водночас артикуляційними. У процесі розвитку мовлення та завдяки зростанню дитини у психоемоційному аспекті відбувається вдосконалення артикуляційних та мимічних умінь, формується їх цілеспрямованість та довільність – розвивається миміко-артикуляційний праксис.

Недоліки моторних механізмів мовлення, що мають місце за наявності дизартричних порушень, ускладнюють формування довільних цілеспрямованих рухових актів. Внаслідок цього порушується становлення різних видів праксисів, зокрема тих, що сприяють розвитку мовлення: орального, символічного, просторового, кінестетичного, кінетичного, мимічного, артикуляційного.

В цілому проблема розвитку, діагностики та корекції артикуляційного праксису у дітей з різними порушеннями мовлення та, зокрема, з дизартріями, представлена у науково-методичній літературі (праці О. Винарської, О. Ахипової, О. Мاستюкової, Л. Белякової, Н. Волоскової, О. Приходько та ін.). Меншої мірою висвітлені напрацювання щодо миміко-артикуляційного праксису у цих дітей. Проте, науковці, і, особливо, практики відзначають збільшення кількості дітей з низьким рівнем сформованості миміко-емоційної та артикуляторно-дикційної виразності експресивного мовлення (О. Белова, В. Галущенко, Н. Сікарчук, І. Кондратенко та ін.)

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Проблема особливостей розвитку мимічного та артикуляційного праксису у дітей з типовим і порушеним мовленнєвим розвитком

представлена у дослідженнях О. Мاستюкової, Ю. Рібцун, А. Кравцової, І. Макаренко, К. Ліпмана, Л. Квінта, Е. Данілавичюте, О. Лурія, Т. Візель, Л. Бадаляна, М. Бернштейна, О. Белової. Науковці звертали увагу на стан сформованості мовлення у дітей в яких були помітні порушення миміко-артикуляційного праксису. Їхню увагу привертала ряд спільних особливостей, а саме невміння виконувати рухи на довільному та мимовільному рівнях, неможливість утримування заданих позицій, невиразність миміко-емоційного компоненту мовлення.

Більшість наукових досліджень розкривають особливості, характер порушень чи методи діагностики артикуляційного праксису (праці К. Ліпмана, О. Мاستюкової, О. Лурія, Л. Квінта та ін.). Науковці характеризують артикуляційний праксис як здатність вимовляти звуки шляхом об'єднаного відтворення артикуляційних позицій (аферентний тип праксису) та виконання артикуляційних рухів (еферентний тип праксису); результатом сформованого артикуляційного праксису вважають оформлення звукової оболонки слова [5, с. 105]

Мимічний праксис розглядають як складову символічного (Т. Візель, О. Белова ін.) і зазначають його значиму роль у комунікації.

Мета статті: проаналізувати особливості миміко-артикуляційного праксису дошкільників з дизартричними порушеннями.

Виклад основного матеріалу. В процесі оволодіння мовленням дитина проходить шлях від використання невербальних форм спілкування до поступового формування і засвоєння більш складнішого вербального рівня комунікації. Невербальні засоби спілкування – це неоднорідні способи сповіщення інформації про різноманітні стани людини, для передачі яких необхід-

ний достатній рівень розвитку цілої низки праксисів, зокрема мимічного, артикуляційного, орального, моторного, кінестетичного, пальцевого, не символічного та символічного та ін.

Як свідчать психолого-педагогічні дослідження, артикуляційний і мимічний праксиси мають діалектичний зв'язок з процесом формування мовлення (Е. Данілавічюте, О. Лурія, О. Мастюкова, Ю. Рібцун).

Під поняттям мимічного праксису розуміють сукупність координованих довільних і мимовільних рухів м'язів обличчя, що здатні передавати почуття і психічні стани. Артикуляційний, розглядається як один із найскладніший видів праксисів і трактується як здатність вимовляти звуки та їхні серії [4, с. 28-29].

За результатами останніх досліджень корекційних педагогів було виявлено, що стимуляція у дитини умінь відтворювати на обличчі різні емоції сприяє розвитку у неї мимічної моторики, але й водночас стимулює моторику артикуляційну. Такий механізм взаємодії пов'язаний з розміщенням м'язів на обличчі, серед яких виділяють групу мимічних м'язів («гордіїв м'яз», поперековий м'яз носа; малий та великий виличні м'язи), що розташовуються навколо отворів (очей рота, носа) та жувально-артикуляційних (м'яз навколо губ, крилоподібний, жувальний), які окрім спільного місця кріплення, іннервуються одними парами черепно-мозкових нервів. Цим пояснюється анатомо-функціональний зв'язок мимічної та артикуляційної мускулатури [1, с. 56].

Розвиток миміко-артикуляційного праксису в онтогенезі обумовлюється рефlekсами, які по-іншому називаються примітивними чи фізіологічними, що виникають в наслідок незрілості головного мозку на період народження немовляти.

В залежності від дозрівання

центральної нервової системи ці рефлекси мають тенденцію до згасання, поступаючи свідомій миміці та моториці.

В науковій літературі виділяють основні безумовні рефлекси новонароджених дітей, або так звані оральні сегментарні автоматизми, що сприяють подальшому розвитку миміки, а також забезпечують процес смоктання, хапання, скорочення кругового м'яза рота і проявляються в перші дні життя та мають такі назви: смоктальний рефлекс, рефлекс «Пошуку грудей», хоботків рефлекс, пошуковий рефлекс Куссмауля, рефлекс Бабкіна [2, с. 87].

Формування миміко-артикуляційного праксису в онтогенезі відбувається послідовно:

- на першому місяці життя носогубні складки досить симетричні; малюк щільно охоплює губами соску, тримає язик по середній лінії в порожнині рота, кінчик язика не тремтить. В цей період можна простежити мимічні реакції під час крику дитини (на чолі утворюються складки, м'язи брів напружуються), позіхання та крехтання (м'язи брів напружуються, утворюється складка на чолі та носі, очі примружуються) та під час смоктальних рухів; останні активно готують артикуляційні м'язи до вимови звуків та звуконаслідувань (губи зближуються і витягуються вперед, віддаляючись від щелепних дуг);
- на другому місяці життя миміка дитини стає більш виразною, проявляється зосередженістю на обличчі дорослого, завмиранням та/або усмішкою, яка співставна з артикуляційним укладом свистячих фонем та голосних [I, E];
- на третьому місяці відбувається різке збагачення миміки: малюк посміхається, супиться; кінчик язика стає добре окресленим і рухливим.

- у 4 місяці також можна простежити усмішку, яка стає відповіддю на усмішку дорослого, а засобами вираження стану дитини в цей період є інтоновані крики і модульовані звуки у поєднанні з виразними мімічними рухами;
- у 5-місячному віці дитина демонструє перші спроби жування, а міміці вже доступні такі емоційні реакції як подив і смуток;
- на 6-му місяці життя малюк видає різноманітні мімічні реакції: хмуриться добре володіє позитивними та негативними виразами, добре їсть з ложки, знімає їжу губами [3, с. 105];
- у віці 7місяців рівень розвитку міміко-орального праксису дозволяє дитині пити з трубочкою з пляшечки, а мімікою передавати такі емоції як страх, сором, гнів, боязкість. Вже на цьому етапі дитина здатна наслідувати різну міміку дорослих, копіюючи емоції;
- дитина віком 8-12 місяців здатна повноцінно виражати свої емоції мімікою (різних ситуаціях вміє використовувати вирази обличчя: інтерес, задоволення, радість, увага, образа). У вісім місяців на незнайому людину дитя реагує переляком, плачем або невдоволенням, також продовжує наслідувати мімікою емоції дорослих. Окрім цього в цей період дитина з легкістю жує різну тверду їжу, п'є з чашки, активно самостійно кусає і ковтає [6, с. 23-30].

У дітей з диратрією розвиток міміко-артикуляційного праксису зазнає особливостей. Зазвичай, ці особливості вже помітні у немовлячому та ранньому віці і характеризуються слабкістю безумовних рефлексів, зокрема смоктального, що проявляється у швидкій втомі під час годування. Як відомо, хапальний рефлекс також слабо виражений, дитина не здатна захопити губами груди матері, окрім цього спостері-

гається пізня поява комплексу пожвавлення, а в деяких випадках навіть його відсутність.

Більшість досліджень свідчать, що у дітей з порушеннями мовленнєвого розвитку частими проявами порушення міміко-артикуляційного праксису є відсутність елементарних емоційних реакцій таких як сміх та плач [7, с. 98].

Часто міміко-артикуляційні вміння цих дітей описують як мало-виразні, це пояснюється тим, що їхні м'язи можуть бути в'ялими та малорухливими, або навпаки тонічними та неконтрольованими. В одному та в іншому випадку це утруднює здатність оволодіти цими видами праксисів, як до прикладу у дітей з ринолалією та дизартрією у яких спостерігаються стійкі порушення міміко-артикуляційної моторики. Зазвичай вони проявляються у нездатності відтворити або утримувати позиції в довільній та мимовільній формах.

Прояви порушень міміко-артикуляційного праксису залежать від ступеня важкості мовленнєвого розладу, тому можуть проявлятися мінімально так і мати більший ступінь вираження. Для дітей із легким ступенем ураження, характерними будуть мінімальні прояви, а це присутня симетричність, повний контроль за мімікою та здатність відтворювати артикуляційні позиції.

У випадку середнього ступеня важкості простежуватиметься мало-виразність мімічного праксису, незначна асиметрія відносно середньої лінії профілю обличчя, окрім цього на рівні артикуляційного праксису буде помітною недостатність контроль за положенням губ навіть у стані спокою.

Якщо говорити про важкий ступінь ураження, помітимо такі особливості міміко-артикуляційного праксису, як стійкі та виражені гіпомімії а в деяких випадках і амімії.

Довільне виконання мимічних та артикуляційних рухів є утрудненим, а поруч з ним виникають синкінезії. Ротова порожнина в такому випадку є відкритою, а язик виходить за межі ротової порожнини [8].

З метою визначення особливостей миміко-артикуляційного праксису у дітей з порушеннями мовлення нами було проведено дослідження мимічних і артикуляційних умінь у дитини з дизартрією (хлопчик, 6 років). Було запропоновано виконання таких вправ: «Усмішка», «Трубочка», «Віконечко», «Хом'ячок», «Рибка», «Покажи емоцію», «Бегемот».

Аналіз результатів виконання діагностичних завдань дозволив виявити наступні особливості:

- у артикуляційній та мимічній мускулатурі спостерігалось надмірне напруження м'язів, зокрема навколо губних, щічних, виличних та м'язів брів. Окрім цього, виникали труднощі утримання заданої пози відповідними м'язами;
- довільне округлення губ і утримання цього положення під рахунок виявилось неможливим, до цього ж у хлопчика виникали синкінезії: рух губ супроводжувався надуванням щік і нахмурюванням брів. Були відзначені спроби пошуку необхідної пози, відповідно до попередньо утворених позицій;
- довільне виконання рухів артикуляційними органами часто супроводжувалось фібрилярними пошмикуваннями мимічної мускулатури і навпаки. Об'єм виконання рухів був неточний, з повільним переключенням з одного руху на інший;
- спостерігаючи за виконанням вправ для дослідження мимічного праксису, ми зафіксували, що довільне виконання рухів мимічними м'язами є утруднене, а інколи – неможливе; емоції, які

передавалися були не виразними, змазаними; об'єм відповідних рухів звужений; простежувалось додаткове напруження і залучення артикуляційної моторики (губ і язика), а також виникали супровідні рухи – опускання голови, інколи підтримування руками, а час утримання пози не відповідає віку дитини.

Отже, аналізуючи вище сказане, можна підсумувати, що у дітей з порушеннями мовленнєвого розвитку наявні порушення моторної організації мимічної та артикуляційної мускулатури, а виявлені та описані стани у науковій літературі називають диспраксіями. Тому є підстави стверджувати, що у дітей з дизартричними порушеннями наявні миміко-артикуляційні диспраксії.

Висновки. Таким чином, результати проведеного теоретичного аналізу та практичного спостереження показали, що мимічний та артикуляційний праксиси у дітей з дизартричними порушеннями характеризуються рядом особливостей, зокрема: маловиразністю, звуженим об'ємом виконання довільних рухів, додатковим включенням супровідних рухів (синкінезій), труднощами утримання поз та порушенням миміко-артикуляційних переключень, повільним темпом виконання рухів. Перспективу дослідження вбачаємо у розширенні діагностичних методик для дослідження миміко-артикуляторних взаємодій у дітей з різними ступенями важкості дизартрій.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Бадалян Л. О. Детская неврология Москва : Наука, 2007. 750 с.
2. Бернштейн Н. А. Физиология движений и активность М. : Наука, 1990. 494 с.
3. Белова О. Б. Диагностика та корекція агресії у дітей молодшого шкільного віку з порушеннями мовлення : монографія. Кам'янець-Подільський : ПП Медобори 2006, 2017. 233 с.

4. Визель Т. Г. Основы нейропсихологии. Москва : В. Секачев, 2019. С. 28–29.
5. Лурия А. Р. Основы нейропсихологии. Москва : Академия, 2009. 380 с.
6. Посібник для спеціалістів і батьків / за ред. А. Кравцової, А. Кукурузи. Київ : UNICEF, 2015. 77 с.
7. Психолого-педагогічна діагностика розвитку дітей раннього дошкільного віку: Навч.-метод. посібник / За наук. ред. Л. О. Федорович. Кременчук : Християнська Зоря, 2008. 217 с.
8. <https://adsby.ru/rebenok-s-dizartriei-harakteristika-dizartriya---chto-eto-takoe.html> (дата звернення: 01.10.2022).

УДК 159.946.3:373.3-056.264

Марина ЛЕВИЦЬКА

магістрантка спеціальності

«Спеціальна освіта. Логопедія»

Науковий керівник – Олена БЄЛОВА

кандидат педагогічних наук, доцент,

Кам'янець-Подільський національний університет імені І. Огієнка

ОСОБЛИВОСТІ РОЗВИТКУ ЗВ'ЯЗНОГО МОВЛЕННЯ У ДІТЕЙ СТАРШОГО ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ З ПОРУШЕННЯМИ МОВЛЕННЯ

У статті розглядаються різні погляди науковців та практиків на поняття зв'язного мовлення. Розкрито особливості розвитку зв'язного мовлення у дітей з різними мовленнєвими порушеннями.

Ключові слова: зв'язне мовлення, розвиток зв'язного мовлення у дошкільнят, діти дошкільного віку з порушеннями мовлення, зв'язного мовлення у дошкільнят з мовленнєвими порушеннями.

Постановка проблеми. Розвиток зв'язного мовлення займає провідне місце в загальній системі роботи з розвитку мовлення в закладі дошкільної освіти, оскільки навчання зв'язного мовлення є

водночас і метою, і засобом практичного опанування мовою. Зв'язне мовлення має надзвичайне значення для розвитку інтелекту й самосвідомості дитини та позитивно впливає на формування таких її важливих якостей особистості, як комунікабельність, креативність, доброзичливість, компетентність, ініціативність. За допомогою добре розвинутого зв'язного мовлення дитина навчається чітко та ясно мислити, встановлювати контакт з тими, хто її оточує, ініціювати власні ідеї, брати участь у різних видах дитячої творчості. Як засвідчує практика, поширення комп'ютеризації, телебачення та інших технічних засобів, які стали доступними і дітям дошкільного віку як у сім'ї, так і в закладах дошкільної освіти, обмежують безпосереднє спілкування дітей з іншими мовцями, внаслідок чого збагачується їхня пізнавальна сфера і водночас гальмується мовленнєва. Крім того, на розвиток мовлення дітей дошкільного віку впливають і наявність фізіологічних дефектів й рівень психічного розвитку. Саме тому постає нагальна потреба у визначенні основних аспектів мовленнєвих порушень, їх впливу на розвиток зв'язного мовлення з подальшим визначенням ефективних форм і методів корекційно-розвиткової роботи.

Аналіз останніх досліджень. Проблема розвитку мовлення дошкільників є предметом уваги багатьох вчених та практиків, вона розглядалася у дітей з нормативним розвитком під час вивчення лінгвістичного аспекту мовлення (А. Богуш, Л. Калмикова, О. Каплуновська, К. Крутій, Л. Калуська, А. Наконечна та ін.); діалогічного та монологічного мовлення, проблеми культури невербальних засобів спілкування, мовленнєвого етикету (А. Богуш, Н. Гавриш, Г. Чулкова та ін.); навчання розповідання та пере-

казування (Н. Гавриш, С. Хаджираєва та ін.). Також, проблема мовленнєвого розвитку була предметом вивчення у дітей з порушеннями мовлення: мовленнєва готовність до шкільного навчання дітей старшого дошкільного віку з тяжкими порушеннями мовлення (О. Бєлова); описано методи корекції зв'язного мовлення у дошкільників віку із загальним недорозвитком мовлення (О. Таран); логопедичні підходи у розвитку мовлення (Н. Гаврилова, С. Конопляста, Г. Шашкіна, Г. Швайко та ін.); розкрито особливості розвитку зв'язного мовлення у дітей з моторною алалією (Г. Парфьонова); досліджено формування зв'язного мовлення в дітей з дислалією (В. Дяченко, Л. Стахова).

Мета статті – теоретично дослідити і визначити особливості розвитку зв'язного мовлення у дітей з різними мовленнєвими порушеннями.

Виклад основного матеріалу дослідження. Сучасна лінгвістика та лінгводидактика розглядають поняття зв'язного мовлення у двох напрямках – як процес створення зв'язного висловлювання та як продукт мовлення (текст чи дискурс). Науковці А. Богуш, Л. Виготський, О. Леонтьєв визначають зв'язне мовлення як єдине смислове та структурне ціле, що складається з тематично та логічно пов'язаних між собою відрізків і відбиває усі істотні сторони свого предметного змісту [1]. Зв'язне мовлення, на думку А. Наконечної, це форма закономірно пов'язана і визначається змістом, а зміст є вираженням відповідного бажання або думки мовця [4]. В. Сухомлинський підкреслював, що зв'язне мовлення – це невід'ємна складова навчання рідної мови, суть якої полягає в озброєнні дітей умінням правильно, з дотриманням високої мовленнєвої куль-

тури, зв'язно висловлювати свої думки як в усній, так і писемній формах, тобто розвивати у них природну комунікативну здатність, формувати, поліпшувати й удосконалювати їх зв'язне мовлення [6, с. 7].

Зв'язне мовлення виконує низку важливих функцій, базовою з яких є комунікативна, представлена у двох основних формах – монолозі та діалозі. Кожна з цих форм має свої специфічні особливості, що впливають на зміст і характер методики їх формування. Лінгвістика протиставляє діалогічне та монологічне мовлення, виходячи з їх різної лінгвістичної та психологічної природи й комунікативної спрямованості.

Фахівці, досліджуючи проблему формування зв'язного мовлення у дітей із порушеннями мовлення (О. Бєлова, Н. Гаврилова та ін.) зазначають, що цей процес відбувається в своєрідному розвитку й не відповідає загальноприйнятим характеристикам типового мовленнєвого розвитку [1; 2]. Розвитку зв'язного мовлення в дітей дошкільного віку із загальним недорозвитком мовлення характерні своєрідні особливості. Творча розповідь дітям із ЗНМ дається із значними складнощами. Вони відчувають серйозні труднощі у визначенні задуму розповіді, послідовному розвитку обраного сюжету та його мовленнєвої реалізації. Нерідко виконання творчого завдання замінюється переказом знайомого дитині тексту. Найчастіше дітям важко скласти розгорнуте оповідання за картинкою, серією сюжетних картинок; для них іноді важко виділити основну думку розповіді, визначити логіку та послідовність викладу подій [1, 2, 7]. Розповіді діти складають із акцентом на зовнішні, поверхневі враження, а не на причинно-наслідкові відношення дійових осіб.

Діти із загальним недорозвитком мовлення допускаються

помилки під час передачі логічної послідовності подій, пропускають окремі ланки сюжету, «втрачають» дійових осіб, не завжди цілком розуміють зміст прочитаного, допускають повтори, домислюють, додають зайві епізоди або спогади з особистого досвіду. Дошкільникам із загальним недорозвиненням мовлення (ЗНМ) особливо важко створювати задум зв'язного висловлювання з опорою і без опори на заданий початок.

Для дітей з дислалією характерними є порушення звукової складової мовлення. Так, в основу акустико-фонематичної дислалії покладено недостатню сформованість фонематичного слуху, функцією якого є впізнавання та розрізнення фонем у слові, що проявляється в уподібненні однієї фонемі до іншої на основі спільності більшості ознак. Це призводить до неправильного сприймання слів (гора – «кора», жук – «щук», риба – «либа») та спотвореного сприймання мовлення як тому, хто говорить, так і слухачеві [2].

При дизартрії найбільш характерною особливістю мовлення дитини є стертість і змазаність артикуляції. Крім того, спостерігається різке зниження інтонаційно-виразного забарвлення мовлення дітей. Порушення моторики, голосоутворення і дихання у дітей з дизартрією призводить до того, що їх мовлення стає стертим з гугнявим відтінком, часом скандованим, малозрозумілим для оточення зі значними порушеннями звуковимови [3]. Дітям, а також і дорослим, з дизартрією характерні швидка мовленнєва втома, нерідко значне слиновиділення (гіперсаливація), слабкість поштовху видихуваного повітря. Такі діти швидко стомлюються, для вираження процесів артикуляції та фонації вони постійно мають докласти зусиль. Інші сторони мовлення

(розуміння, словник, граматична сторона) можуть відставати у своєму розвитку, що суттєво впливає на розвиток зв'язного мовлення дітей старшого дошкільного віку.

Значного порушення зв'язне мовлення набуває при алалії – системному мовленнєвому порушенні, що проявляється у відсутності або значному недорозвитку мовлення. При моторній алалії спостерігаються як порушення моторної сторони мовлення, так і порушення діяльності засвоєння та використання мови, що проявляються у труднощах оволодіння та використання дитиною синтагматично та парадигматично організованих мовних одиниць, пов'язаних із звуково-складовою структурою слова, синтаксисом, словотвором, морфологічною словозміною, процесами трансформації внутрішньої структури вислову у поверхневу, розумінням складних логіко-граматичних конструкцій тощо [2; 3]. Характерні порушення в оволодінні фонетико-фонематичною стороною мовлення спричинюють недорозвиток й інших його сторін – лексичної та граматичної.

Для дітей старшого дошкільного віку з моторною аферентною алалією характерним є використання в експресивному мовленні звуко-наслідувань, спотворених та спрощених слів, частин слів при сформованості імпресивного словника відповідно норми. Загальною специфічною характеристикою цієї групи дітей є вербальні парафазії – заміни одних слів на інші, близькі за звучанням чи значенням, або ж заміни слів на жести. Мовлення дітей з моторною алалією збіднене й невиразне, стилістично не забарвлене, позбавлене мовно-семантичних явищ; через дефіцит лексичного складу дитина не може чітко й правильно сформулювати власну думку та дати влучну відповідь.

У дітей виникають труднощі у засвоєнні та використанні граматичних парадигм – категорії числа, роду, відмінювання іменників й прикметників, виду, часу, особи дієслів тощо. Характерним є відносно збережена синтактична структура речення. Обсяг та складність синтактичної конструкції напряму визначається обсягом словника та ступенем близькості ситуації мовному досвіду дитини. Тому, у порівнянні з мовленням ровесників з типовим розвитком, мовлення дітей з моторною аферентною алалією є дещо фрагментарними, неповно розкривають задум, позбавлені засобів виразності тощо [5].

Діти з моторною аферентною алалією рідко є ініціаторами діалогу, проте вони можуть давати нескладні відповіді на запитання, будувати прості репліки-пояснення, уточнення, заперечення. Труднощі полягають у побудові реплік-запитань. Монологічне мовлення цієї групи дітей формується із значним запізненням та труднощами, що полягають у формуванні цілісного задуму вислову та його реалізації в мовній формі.

Загальною характеристикою всіх дітей з моторною алалією є знижена мотивація до мовленнєвої комунікації. У новій, малознайомій ситуації дитина може відмовитись від спілкування. Ускладненим для них є також оперування контекстом, прихованим смислом, який містить текст. Це може стати причиною труднощів в оволодінні шкільною інформацією, що переважно подається у вербальній формі, а відтак – і причиною неуспішності дитини з моторною алалією.

При моторній еферентній алалії притаманними є елізії (пропуски голосних у слові), персеверації (зациклювання, невиправдані повтори), антиципації (заміна складів), контамінації (злиття двох слів в одне). Для дітей цієї категорії характерні труд-

нощі у засвоєнні словника, пов'язані із не сформованістю в них системи морфологічного словотвору. Тому в словнику цих дітей спостерігається значний дефіцит похідних слів усіх частин мови: абстрактних віддієслівних іменників, іменників, що позначають професії, виконавців дій; відносних та присвійних прикметників, різних форм дієслова тощо [7]. Зв'язне мовлення старших дошкільнят з моторною еферентною алалією пов'язане із порушеннями планування вислову. Навіть у діалогічному мовленні їм важко витримувати лінію єдиного задуму, так як вони постійно переключаються на несуттєві, другорядні елементи ситуації, відволікаються, відчуваючи утруднення в побудові вислову, припиняють спілкування. Значні труднощі діти цієї групи відчувають й при складанні самостійного монологічного вислову без наочності та плану. Значних помилок вони припускаються й розкладаючи серію сюжетних картинок, що свідчить про труднощі у встановленні послідовності подій під час аналізу смислової ситуації.

У дітей із сенсорною алалією спостерігаються порушення імпресивного мовлення. Діти цієї категорії чітко реагують на різну інтонацію вислову, можуть розрізняти слова та короткі фрази з різною складовою та ритмічною структурою. Проте це сприймання є неповноцінним та фрагментарним; воно дає можливість дитині відносно добре орієнтуватися лише у побутових висловах, що часто використовуються в її оточенні. Через несформованість семантичних зв'язків між словами та труднощі диференціації звукової структури слів, в імпресивному мовленні можуть бути труднощі розрізнення значень слів близьких за звучанням та семантикою, які в експресивному мовленні набувають характеру вербальних парафазій,

що спричинює проблеми у сприйманні та розумінні мовлення слухачем [2]. В міру усунення грубих дефектів сприймання мовлення та зростання словника дітей з моторною алалією їх мовлення стає плавним, швидким, добре інтонованим, проте смислове наповнення та граматичне оформлення речень залишається дефектним.

Висновки. Отже, аналізуючи праці й дослідження класиків та сучасних вчених, варто зауважити, що проблема розвитку мовлення старших дошкільників була і залишається актуальною. Науковці минулого та сучасності розглядають дане поняття у різних аспектах, а саме: як процес, діяльність того, хто говорить; як продукт, результат цієї діяльності, текст, висловлювання; як назву розділу роботи з розвитку мовлення. Розвиток зв'язного мовлення дітей старшого дошкільного віку з мовленнєвими порушеннями залежить від особливостей мовленнєвого дефекту та проявляється в різних складових (фонетичній, граматичній, смислової, комунікативній, лексичній), видах (експресивному та імпресивному) й формах мовлення.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Белова О. Мовленнєва готовність до шкільного навчання дітей старшого дошкільного віку з тяжкими порушеннями мовлення. Педагогічні науки: теорія, історія, інноваційні технології : наук. журнал / голов. ред. А. А. Сбруєва. Суми : Сум ДПУ імені А. С. Макаренка, 2021. № 3 (107). С. 3–11.
 2. Богуш А. М., Гавриш Н. В. Дошкільна лінгводидактика : Теорія і методика навчання дітей рідної мови : підручник / за ред. А. М. Богуш. К. : Вища школа, 2007. 542 с.
 3. Гаврилова Н.С. Класифікації порушень мовлення. *Зб. наук. праць. Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка*. Вип. XX : у 2-х ч., ч.1 / за ред. О. В. Гаврилова, В. І. Співака. Кам'янець-Подільський : Медобори-
4. Парфьонова Г. І. Теоретико-методичні основи формування усного зв'язного мовлення у дітей із моторною алалією. Актуальні питання корекційної освіти (*педагогічні науки*), збірник наукових праць. Випуск № 6 (2015).
 5. Шкоденко М. В. Особливості сформованості зв'язного мовлення у дітей із тяжкими порушеннями мовлення. Наукові здобутки студентів Інституту людини. № 1 (5), 2016 р.

УДК 376-056.264:796.2:81'233'34'36'37

Анастасія ЛОЗА

магістрантка спеціальності

«Спеціальна освіта. Логопедія»

Науковий керівник – Лариса СТАХОВА

кандидат педагогічних наук, доцент

Сумський державний педагогічний

університет імені А. С. Макаренка

ВИКОРИСТАННЯ РУХЛИВИХ ІГОР В ЛОГОПЕДИЧНІЙ РОБОТІ

У статті висвітлено специфіку використання рухливої гри під час корекційного процесу з дітьми із загальним недорозвитком мовлення. Наведено приклади ігор, що сприяють розвитку зв'язного мовлення, удосконаленню граматичного ладу мовлення, збагаченню словника, формуванню фонетико-фонематичних процесів.

Ключові слова: *порушення мовлення, логопедична робота, рухливі ігри, ігрові прийоми.*

Постановка проблеми. Фізичний та психічний, в тому числі й мовленнєвий, розвиток людини нерозривно пов'язані між собою в єдиному процесі розвитку з моменту народження та внутрішньоутробного розвитку дитини. Рухова активність дітей дошкільного віку сприяє покращенню кровообігу, стимулює роботу внутрішніх органів, покращує обмінні процеси, розумову діяльність

та мовленнєвий розвиток. Мовленнєві порушення негативно впливають на психічне здоров'я дитини, тому необхідно допомогти їй подолати ці порушення, забезпечуючи повноцінний всебічний розвиток.

Сприятимуть вирішенню проблеми підвищення ефективності корекційного процесу з подолання порушень мовлення в дітей старшого дошкільного із загальним недорозвитком мовлення зможе використання рухливої гри.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Проблеми застосування гри в логопедичній роботі присвячені наукові роботи М. Шеремет, Л. Чеснокова, С. Кондукова, Л. Лепеха, А. Богуш, О. Коваленко пропонує використовувати рухливі ігри, спрямовані на формування зв'язного мовлення, удосконалення граматичної будови мовлення, активізацію словника, виховання звукової культури мовлення [10]. Окремі аспекти використання українських народних рухливих ігор у навчанні дітей дошкільного віку висвітлені в працях В. Верховинця, В. Т. Скуратівського, О. Яницької, О. Усової, та ін. Ю. Шаблінська, Х. Сайко досліджують роль ігрової діяльності у дитячому віці та її вплив на процес корекції наявних порушень мовлення [27]. Власне гри як засіб мовленнєвого розвитку молодших дошкільників досліджує Ю. Рібцун [10].

Мета – висвітлення специфіки використання рухливих ігор в логопедичній роботі.

Виклад основного матеріалу дослідження. Рухлива гра є специфічним видом свідомої рухової діяльності, що спрямована на досягнення поставленої мети. Рухливі ігри дозволяють на високому емоційному рівні ефективно вирішувати розвивальні, навчальні, виховні та корекційні завдання.

Використання рухливих ігор для розвитку мовлення обумовлене тим,

що вже давно відзначений взаємозв'язок процесів пізнання, мовлення і рухів. Так, в процесі рухових ігор та вправ дошкільник засвоює знання про навколишній світ, пізнає власне тіло і його численні можливості, удосконалює сенсорні функції.

Використання рухливої гри на логопедичному занятті допомагає підвищити працездатність дітей, зняти напругу, сприяє переключенню з одного виду діяльності на інший. У корекційній роботі з дошкільнятами із порушенням мовлення рухливі ігри сприяють розвитку і нормалізації моторних функцій, формують наслідкування, виробляють ігрові навички, вдосконалюють просодичні компоненти мовлення, дозволяють підвищити активність, творчі здібності.

Використовувати рухливу гру можна на кожному етапі логопедичного заняття. На початку заняття гра має допомогти організувати та зацікавити дітей, в середині заняття гра підводить до засвоєння теми, повторення або закріплення знань, в кінці заняття вона може носити пошуковий характер.

Також рухливі ігри в корекційно-розвитковому процесі можна використовувати як елемент заняття для закріплення пройденого матеріалу або як фізкультурну хвилинку. Будь-яку рухливу гру можна адаптувати до лексичної або граматичної теми, до теми заняття з формування фонетико-фонематичних процесів і використовувати її в спільній діяльності з дитиною.

Наведемо приклади рухливих ігор, які використані нами на логопедичних заняттях з дітьми дошкільного віку.

Рухливу гру «Знайди будинок» педагог організовує і проводить з метою розвитку фонематичних процесів, закріплення вміння розрізняти на слух звуки [з] та [ж]. Педагог розкладає на підлозі обручі зеленого та жовтого кольорів; потім

педагог пропонує дітям слухати слова, як він називатиме, та знайти і стрибнути в середину зеленого обруча, коли діти почують слово із звуком [з], жовтого – із звуком [ж]. За аналогією можна проводити гру на етапі диференціації інших звуків, змінюючи колір атрибутів ([с] -[ч] – сині та червоні обручі, [с] - [з] – сині та зелені тощо).

Метою рухливої гри «Збирай кошики» є закріплення дітей уявлень про твердий та м'який звуки [л] та [л'], вміння визначати наявність певного звука в слові. Педагог розкладає на підлозі безліч м'яких (пір'їнки, ватні кульки, рукавички, подушки тощо) та твердих (кубики, камінчики, ґудзики тощо) предметів; діти мають слухати слова зі звуками [л] та [л'], які називає дорослий, шукати відповідні предмети (якщо чують слово з твердим звуком – беруть тверді предмети, якщо з м'яким – м'які) та складати їх у кошики – в один кошик діти складають м'які предмети, в інший – тверді.

На етапі автоматизації звука доречно пограти з дитиною в рухливу гру «Будь уважним»: на килимку розкидані предметні картинки, за сигналом педагога дитина має зібрати ті картинки, в назвах яких є певний звук (звук, що відпрацьовується з дитиною) та назвати їх, чітко вимовляючи звук, що вивчається.

У рухливій грі «Збирай квітку» діти розподіляються на кілька груп; кожна група добирає пелюстки з предметними картинками, назви яких містять певний звук; потім діти називають картинку, чітко вимовляючи звук, що вивчається.

Під час корекційної роботи на логопедичних заняттях дітей вчать визначати місце звука в слові, ділити слова на склади, визначати послідовність звуків у словах. Ця діяльність не є легкою для дітей, вона

вимагає від дітей напруженої розумової праці, активізації уваги, зосередженої роботи, утримання правильної робочої пози. На допомогу педагогу приходять рухлива гра, що стає важливим елементом заняття.

Можна запропонувати дітям пограти в рухливу гру «Де звук?», в якій педагог промовляє слова з певним звуком, діти визначають місце звука в слові; в залежності від того, де «живе» звук, діти займають відповідне місце на умовній доріжці (початок, середина, кінець доріжки).

Рухлива гра «Телеграф» спрямована на формування та закріплення у дітей навички складового аналізу слів: дитина повинна поділити слово на склади, зробити стільки кроків, скільки в слові складів («крокувати слова»).

Рухлива гра «Живі звуки» передбачає вдосконалення вміння дітей проводити звуковий аналіз слова та синтез звуків. Ведучий дістає з-під ковдри на килимку іграшку, називає її, діти разом з педагогом визначають послідовність звуків у слові-назві іграшки, дорослий розподіляє звуки між дітьми; за сигналом діти шикуються в ряд, знаходячи своє місце, та промовляють слово цілком.

Великого значення рухливі ігри набувають під час збагачення та активізації словника дітей з порушеннями мовлення.

Метою рухливої гри «Я знаю п'ять ...» є збагачення та активізація словника дітей. Дитина б'є м'ячем та одночасно називає слова-предмети, що відносяться до однієї групи предметів (меблі, квіти, посуд тощо).

У грі «Збирай предмети» беруть участь 3-4 дитини. Логопед розташовує за спинами дітей корзинки червоного, зеленого, синього та жовтого кольорів (у кожній дитини одна корзинка); за сигналом педагога діти збирають предмети, що

розташовані по всій кімнаті, та розкладають їх у кошики відповідного кольору (жовтий лимон у жовту корзинку, червону малину – у червону, синій пенал – у синю тощо); після гри діти знімають корзинки та називають предмети, які знаходяться в корзинках.

З метою формування та вдосконалення граматичних категорій у дітей доречно провести рухливу гру «Побудуємо вежу», під час якої діти вправляються в умінні утворювати слова зі зменшено-пестливими суфіксами: діти промовляють слова, що утворені за допомогою даних суфіксів, та будують з кубиків вежу.

Під час формування в дітей поняття про речення, його структуру, послідовність слів у реченні проводять рухливу гру «Живі слова». Педагог пропонує дітям розглянути сюжетну картинку та скласти за нею речення, наприклад, *Дівчинка читає книжку*. Потім дорослий розподіляє слова цього речення між дітьми; за сигналом діти шикуються у ряд, знаходячи своє місце, та промовляють речення. Далі речення, що його склали діти, поширюють з опорою на запитання педагога: - *Яку книжку читає дівчинка?* – *Цікаву*. Нове слово «присвоюється» дитині, яка має знайти своє місце, промовляючи речення *Дівчинка читає цікаву книжку* [30].

Аналіз даних результатів обсте-

ження дітей з метою виявлення рівня мовленнєвого розвитку дає підстави говорити про позитивний вплив рухів, рухової діяльності на мовленнєвий розвиток дитини.

В основній групі на контрольному етапі дослідження 2 дитини досягли високого рівня розвитку словника та 1 дитина досягла високого рівня розвитку граматичного боку мовлення, що на 20% та на 10% відповідно більше, ніж на констатувальному етапі дослідження. У групі порівняння дітей, які досягли високого рівня розвитку мовлення, не виявлено. В основній групі на 30% збільшилась кількість дітей, які виявили середній рівень розвитку словника, граматичної сторони та розвитку зв'язного мовлення; у груп порівняння збільшилась кількість дітей на 10%, 20% та 20%, які виявили середній рівень розвитку словника, граматичної сторони та розвитку зв'язного мовлення відповідно. В основній групі та групі порівняння зменшилась кількість дітей, які виявили низький рівень розвитку словника, на 50% та на 40% відповідно; які виявили низький рівень розвитку граматичної сторони мовлення – на 40% та на 20% відповідно; які виявили низький рівень розвитку зв'язного мовлення – на 30% та на 20% відповідно (Рис. 1., Рис. 2.).

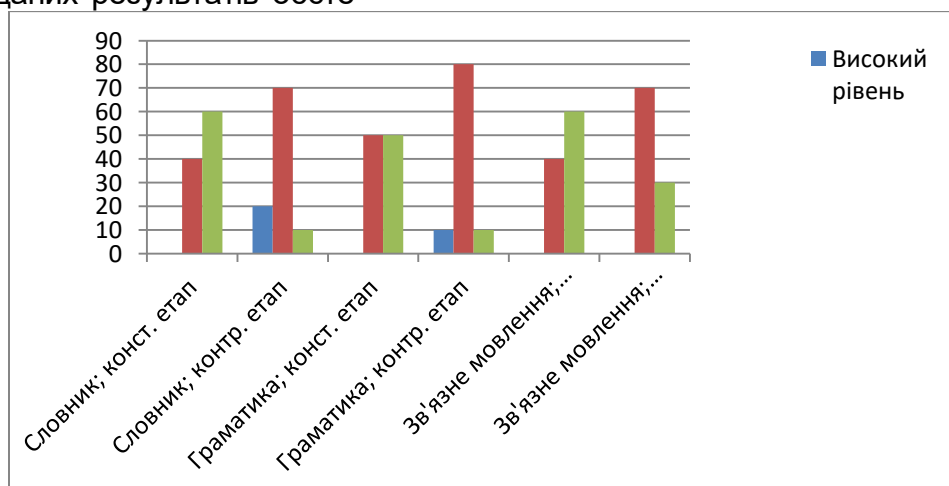


Рис. 1. Динаміка розвитку мовлення дітей основної групи

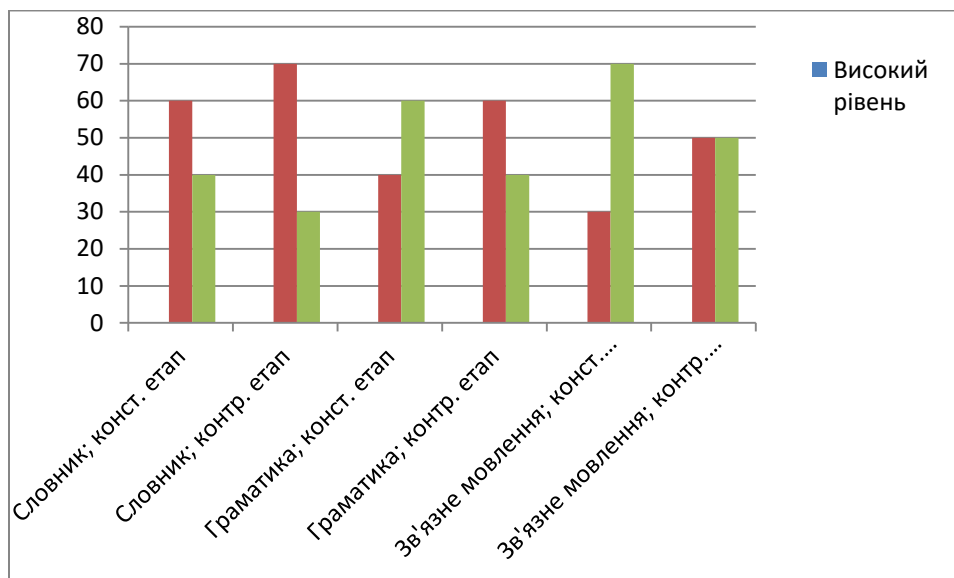


Рис. 2. Динаміка розвитку мовлення дітей групи порівняння

Висновки. Рухливі ігри, що супроводжуються певними діями та рухами, дозволяють одночасно задовольнити потребу дошкільників у русі, реалізувати завдання навчального характеру, дозволяють зняти напругу, підвищують працездатність, поліпшують якість засвоєння знань. Рухливі ігри на корекційних логопедичних заняттях, нормалізуючи моторну функцію, допомагають вирішити оздоровчі, виховні, навчальні та корекційно-розвиткові завдання, сприяють розвитку зв'язного мовлення, удосконаленню граматичного ладу мовлення, збагаченню словника, формуванню фонетико-фонематичних процесів

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Коваленко О. М. Мовленнєві ігри для дошкільників. Навчаємо в русі. Х. : Вид. група «Основа», 2012. 239 с.
2. Кондукова С. В. Особливості застосування гри в системі дошкільного сенсорного виховання дітей із загальним недорозвиненням мовлення. *Корекційна педагогіка. Вісник Української асоціації корекційних педагогів*. 2015. № 1. С. 12-15.
3. Логопедія. Підручник. За ред. М. К. Шеремет. К. : Видавничий дім «Слово», 2010. С. 499-501.
4. Рібцун Ю. В. Організація та прове-

дення у логопедичній групі ігор з правилами. *Сучасні проблеми логопедії та реабілітації : матер. І Всеукр. наук.-практ. конф., 7–8 лютого 2012 р., м. Суми. Суми: Вид-во СудПУ імені А. С. Макаренка, 2012. С. 39-42.*

5. Сайко Х. Я. Особливості застосування гри в системі формування лексичної компетентності дітей дошкільного віку із загальним недорозвиненням мовлення. *Молодий вчений*. 2017. № 3 (43). С. 306-310.

УДК 376-056.264-053.5:81'234:796.1/.3

Анастасія ЛОЗА

магістрантка спеціальності «Спеціальна освіта. Логопедія»

Науковий керівник –

Лариса СТАХОВА

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

ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ВИКОРИСТАННЯ РУХЛИВИХ ІГОР В ЛОГОПЕДИЧНІЙ РОБОТІ

У статті висвітлено специфіку використання рухливих ігор в логопедичній роботі. Рухлива гра спрямо-

вана на досягнення певних цілей виховання та навчання. Використання рухливих ігор в логопедичній роботі дозволяє підвищити працездатність дошкільників, зняти напругу, сприяє переключенню з однієї діяльності на іншу.

Ключові слова: ігрові прийоми, ігрові заняття, рухливі ігри, логопедична робота, дошкільний вік.

Постановка проблеми. Доцільність звернення до обраної проблеми підтверджується вимогами нормативно-правових документів: законів України «Про освіту» (2017 р.), «Про дошкільну освіту» (2001 р.), «Концепції освіти дітей раннього та дошкільного віку» (2020 р.), Концепції «Нова українська школа (2016 р.), «Базового компонента дошкільної освіти (Державного стандарту дошкільної освіти) нова редакція» (2021 р.). На сьогоднішній день значна кількість дітей дошкільного віку мають різні порушення мовлення. Мовленнєві розлади – це проблеми та відхилення мовлення і порушення вербальної комунікації та інших складових, зокрема, мовленнєвої моторики. Симптоматика цих розладів дуже різноманітна. У разі, якщо таким дітям не надана відповідна логопедична допомога в дошкільному віці, порушення мовлення негативно відбиваються на процесі їх навчання в школі.

Ефективність логопедичної роботи в значній мірі визначається тим, як сама дитина бере участь в процесі її проведення, яка їй при цьому відводиться роль, яка ступінь її ініціативності. Закріплення будь-якої навички вимагає систематичного повторення, щоб у дитини не пропав інтерес до виконуваної роботи. Передумовою успіху є створення сприятливих умов та застосування певних методів логопедичної роботи. Досить ефективною формою логопедичного впливу є

рухлива гра.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Проблеми застосування гри в системі корекції порушень мовлення присвячені наукові роботи Л. Чеснокова, М. Шеремет, С. Кондукова, А. Богуш, Л. Лепеха. Так, О. Коваленко пропонує рухливі ігри, спрямовані на формування зв'язного мовлення, удосконалення граматичної будови мовлення, активізацію словника, виховання звукової культури мовлення. Окремі аспекти використання українських народних рухливих ігор у навчанні дітей дошкільного віку висвітлені в працях О. Яницької, В. Верховинця, О. Усової та ін. Ю. Шаблінська досліджує роль ігрової діяльності у дитячому віці та її вплив на процес корекції наявних порушень мовлення. Х. Сайко безпосередньо досліджує гру як засіб мовленнєвого розвитку молодших дошкільників.

Мета – розкриття специфіки використання рухливих ігор в логопедичній роботі.

Виклад основного матеріалу дослідження. У дошкільному віці діти активно пізнають навколишній світ. Відбувається інтенсивний розвиток всіх психічних процесів. Дошкільники знаходяться в постійному русі. Роль рухів у розвитку психіки та інтелекту надзвичайно велика. Від м'язів, що працюють, імпульси постійно надходять у мозок, що стимулює центральну нервову систему і, тим самим, сприяє її розвитку. Чим більш тонкі та точні рухи доводиться здійснювати дитині і що вищого рівня координації рухів дитина досягає, тим успішніше йде процес її психічного розвитку. Х. Сайко встановив пряму залежність між рівнем рухової активності дітей, яка сприяє зростанню м'язової сили та збільшує енергетичні резерви організму, та розвитком мовлення, мислення [6, с. 307].

Рухлива гра є досить специфічним видом свідомої рухової діяльності, що спрямована на досягнення поставленої мети. Рухливі ігри дозволяють на високому емоційному рівні ефективно вирішувати розвивальні, навчальні, виховні та корекційні завдання. Рухлива гра як засіб всебічного розвитку дитини старшого дошкільного віку має цілу низку якостей, серед яких найважливішою є її висока емоційність: це задоволення від м'язової роботи у грі, від можливості дружнього спілкування в колективі, від почуття бадьорості та енергії, від досягнення поставленої мети. Під час рухливої гри здійснюється комплексний вплив на нервову систему, що в свою чергу позитивно впливає на мовленнєвий розвиток дошкільника [6, с. 309].

О. Коваленко зазначає, що перевага рухливих ігор перед вправами полягає в тому, що гра завжди пов'язана з ініціативою, фантазією, творчістю, протікає емоційно, стимулює рухову активність. У грі використовуються природні рухи здебільшого в розважальній, ненав'язливій формі. Саме завдяки цій чудовій властивості рухливі ігри відповідають потребам організму. Безпосередньо під час проведення рухливих ігор формуються витримка, самовладання, правильне реагування на невдачу. Правильно організовані рухливі ігри впливають на розвиток і зміцнення кісток, м'язової системи, на формування правильної постави, активізують діяльність серця і легень, підвищують їх працездатність, сприяють поліпшенню кровообігу і обміну речовин в організмі, сприяють вдосконаленню найважливіших систем і функцій організму. Власне саме тому в іграх не повинно бути надмірних м'язових напружень і тривалих затримок дихання. Важливо, щоб ігри надавали сприятливий вплив на нервову систему, що досягається шляхом оптимальних

навантажень на пам'ять і увагу, такою організацією ігор, яка викликає позитивні емоції [1, с. 64].

Для корекції мовлення дошкільників застосовуються комплекси ігрових прийомів з використанням наочних засобів, казкових сюжетів та персонажів, які сприяють більш успішному вирішенню завдань з постановки, автоматизації та диференціації звуків, розвитку фонематичного сприйняття. Створення цілеспрямованих ігрових ситуацій формує у дітей дошкільного віку навички самостійного мовлення, допомагаючи їм переходити від спілкування словами до розгорнутих висловлювань. Рухливі ігри надають комплексний та всебічний вплив на організм дитини, сприяють моральному, фізичному, розумовому вихованню дошкільників. Під час рухливої гри дитина активно пізнає світ, отримує нові знання та інформацію, освоює мовлення за допомогою різних ігрових рухів та ситуацій. Застосування рухливих ігор зі словесним супроводом дає позитивну динаміку мовленнєвого розвитку.

Педагоги-логопеди дуже часто використовують різні ігри з розвитку мовлення дошкільників. Ігри використовують як на групових заняттях, так і на індивідуальних. Організація логопедичної роботи в закладі дошкільної освіти передбачає тематичне планування занять, тобто протягом тижня вивчається певна лексична тема, наприклад «Дикі тварини». За цією темою уточнюється, збагачується, активізується словник дітей, розвивається зв'язне мовлення. З метою підвищення інтересу до занять логопед використовує ігри з розвитку мовлення, різноманітні ігрові вправи, достатню кількість дидактичного матеріалу. Використання різних ігор дозволяє вирішити відразу кілька завдань: розвивати загальну та дрібну

моторику; формувати графомоторні навички; активізувати процеси сприйняття, уваги, пам'яті, мислення; формувати навички орієнтування; розвивати окомоторні функції; розширити та власне збагатити діапазон ігрових умінь та навичок [2, с. 475].

Для проведення рухливих ігор в логопедичних групах слід дотримуватися певної специфіки. Для дошкільників дуже важливо: з якою інтенсивністю гра проводиться, з яких рухових дій вона складається, як власне дитячий організм відповідає на отримане навантаження. Діти дошкільного віку з порушеннями мовлення фізично невиносливі, досить часто соматично ослаблені. У зв'язку з цим у них недостатньо сформовані просторові уявлення, важко формуються не тільки мовленнєві, а й рухові стереотипи. Рекомендується звертатися до ігрових матеріалів, призначених для дітей старшого дошкільного віку, змінюючи та адаптуючи їх з урахуванням особливостей роботи з дітьми даної категорії.

Ю. Рібцун вважає, що будь-яка рухлива гра повинна мати власні правила. Безпосередньо сам педагог-логопед повинен брати в ній активну участь, допомагати, підбадьорювати дітей, відзначати їх найменші успіхи, особливо тих, хто лише частково справляється із завданням. Логопед повинен проявляти терпимість до тих дітей, які не можуть чи власне не розуміють завдання і, в зв'язку з цим, неправильно його виконують. Кожна дитина повинна брати участь в рухливій грі, виконуючи при цьому сильні ігрові дії, намагаючись наслідувати товаришам та ведучому, а також виконуючи дії разом з логопедом. Дуже важливо, в даній ситуації, щоб у дітей дошкільного віку сформувалася стійка впевненість в своїх силах. Як тільки більшої дітей будуть зрозумілі зав-

дання педагога-логопеда, і вони певним чином засвоять правила гри, їх можна буде об'єднати в групи для проведення рухливої гри [4, с. 37].

Так, для формування зв'язного мовлення у дошкільників з порушенням мовлення варто використовувати різноманітні рухливі ігри з мовленнєвими рухами. Вони мають позитивний вплив на збагачення словника, і на виховання звукової культури. Дана форма мовленнєвого розвитку є мотивом до комунікативної діяльності та спонукає дітей дошкільного віку до вступу в контакти один з одним. У дітей формується вміння ігрового та ділового спілкування з однолітками, з'являється бажання брати участь у спільній колективній діяльності. До числа мовленнєвих ігор зазвичай відносять: рухливі ігри з мовленнєвим змістом, дидактичні, словесні, настільно-друковані тощо.

Рухливі ігри мають велике значення для розвитку мислення дітей дошкільного віку. Під час ігор у дошкільників збагачується словниковий запас, активізується та поліпшується фонематичний слух, активно розвивається мовлення. До рухливих ігор для розвитку мовлення потрібно включати вірші чи літературний текст, які описують ту чи іншу ігрову дію. У процесі рухливої гри дошкільники досить швидко запам'ятовують віршований текст та вже промовляють його самостійно. Під час проведення рухливої гри слід потрібно прагнути до розширення обсягу словникового запасу та розуміння мовлення. Цього можна досягти методом промовляння разом з дітьми віршів, а також словесного супроводу рухливих ігор, вважає Є. Соботович [7, с. 83].

В ігровій формі важкі та іноді нецікаві логопедичні вправи стають цікавими. Різні ігрові умови, компетентно засновані логопедом, стимулюють дітей дошкільного віку до

незалежного мовленнєвого спілкування, відволікають їх увагу від мовленнєвого, мають корисний вплив на психічний стан, формують їх уяву, фантазії, коло інтересів.

Ігрові прийоми реалізуються у театралізації, інсценуванні (вимовляння фраз від імені персонажів або звірів, слів-перевертнів, навмисних помилок, в емоційній подачі матеріалу. Діти старшого дошкільного віку дуже люблять виправляти «помилки», допущені логопедом або будь-яким персонажем, вчити казкових гостей, виступати в будь-якій ролі. Подібні заняття повинні містити максимум інформації, яка сприяє збагаченню пам'яті дітей образами та уявленнями. Різноманітність завдань, швидкий темп проведення ігрових занять перешкоджають стомленню, розвивають переключення уваги та дозволяють підтримувати інтерес дітей старшого дошкільного віку протягом усього заняття. Також використовуються ігри на розвиток мовленнєвого дихання та виховання повітряного струменя, казкові історії з артикуляційної гімнастики, «комп'ютерні» ігри з автоматизації поставлених звуків ізольовано в словах і складах, включенням до занять ігор-казок, які виховують виразність мовлення та вміння змінювати тембр голосу [2, с. 477].

Висновки та перспективи подальших розвідок. Рухливі ігри дозволяють на досить високому емоційному рівні ефективно вирішувати навчальні, розвивальні, виховні та корекційні завдання в логопедичній роботі. Так, для формування зв'язного мовлення у дошкільників з порушеннями мовлення варто використовувати різноманітні рухливі ігри з мовленнєвими рухами. Це досить позитивно впливає на збагачення словника, виховання звукової культури. Дана форма мовленнєвого розвитку є мотивом до комунікативної діяль-

ності та певним чином спонукає дітей дошкільного віку до вступу в контакти один з одним.

Перспективи подальших розвідок можуть бути пов'язані з розкриттям специфіки використання рухливих ігор в сучасній логопедичній роботі.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Коваленко О.М. Мовленнєві ігри для дошкільників. Навчаємо в русі. Харків : Вид. група «Основа», 2012. 239 с.
2. Логопедія. Підручник. За ред. М. К. Шеремет. К. : Видавничий дім «Слово», 2010. С. 473-477.
3. Овчиннікова Т. С. Музика, ритм і співи в логопедичній роботі. Методичний посібник для логопедів, учителів, вихователів і музикальних керівників загальноосвітніх і спеціальних навчальних закладів. Кременчук: Християнська Зоря, 2009. 88 с.
4. Рібцун Ю. В. Організація та проведення у логопедичній групі ігор з правилами. Сучасні проблеми логопедії та реабілітації: матер. І Всеукр. наук.-практ. конф., 7–8 лютого 2012 р., м. Суми. Суми : Вид-во СудПУ імені А.С.Макаренка, 2012. С. 35-38.
5. Рібцун Ю. В. Братики-автомобілі: багатоваріативна дидактична гра з мовленнєвими завданнями для дітей старшого дошкільного і молодшого шкільного віку із ЗНМ (III рівень) і ФФНМ. Логопед. 2011. № 5 (5). С. 18-21.
6. Сайко Х. Я. Особливості застосування гри в системі формування лексичної компетентності дітей дошкільного віку із загальним недорозвиненням мовлення. Молодий вчений. 2017. № 3 (43). С. 307-311.
7. Соботович Є. Ф. Вибрані праці з логопедії. К. : Видавничий дім Дмитра Бураго, 2015. 308 с.

УДК 159.946.3:373.3-056.264

Ілона МІЛЬЧЕВИЧ

*магістрантка спеціальності
«Спеціальна освіта. Логопедія»
Науковий керівник – Олена БЄЛОВА
кандидат педагогічних наук, доцент
Кам'янець-Подільський національний
університет імені І. Огієнка*

ВПЛИВ СЮЖЕТНИХ КАРТИНОК НА РОЗВИТОК ЗВ'ЯЗНОГО МОВЛЕННЯ ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ З ПОРУШЕННЯМИ МОВЛЕННЯ

У статті розглядається вплив сюжетних картинок на розвиток зв'язного мовлення дітей дошкільного віку з типовим психофізичним розвитком та з порушеннями мовлення. Висвітлено рівні розвитку зв'язного мовлення у дітей старшого дошкільного віку.

Ключові слова: зв'язне мовлення, сюжетні картинки, розвиток мовлення, дошкільники.

Постановка проблеми. Мовленнєве спілкування є одним із найперших видів діяльності, яким оволодіває дитина в онтогенезі; це загальна умова розвитку особистості в дошкільному віці. В свою чергу, розвиток зв'язного мовлення займає основне місце в загальній системі роботи з формування мови в дошкільній дитині. І вбирає всі досягнення дитини в оволодінні рідною мовою, її звуковим ладом, лексикою, граматику. Володіння знаннями зв'язного мовлення дозволяє дитині вільно спілкуватися з дітьми свого віку та дорослими, дає змогу отримувати необхідну інформацію, а також передавати надбані знання та враження про навколишній світ. Навчання дітей з порушеннями мовлення є актуальним питанням у спеціальній педагогіці. Правильна організація процесу навчання, зокрема у початковій ланці, його

спеціалізація та інтенсифікація сприяють позитивному вирішенню проблеми формування національної свідомості підростаючого покоління. Мовленнєве недорозвинення гальмує формування понятійного мислення (словесно-логічного, абстрактного), що створює перешкоди у засвоєнні системи знань. Крім того, означені недоліки суттєво позначаються на формуванні різних видів навчальної діяльності (О. Белова, Н. Гаврилова, С. Конопляста, О. Мілевська, Т. Сак, Н. Пахомова, В. Тарасун, М. Шеремет та ін.).

В сучасних вітчизняних психолого-педагогічних досліджень великого значення набувають проблеми формування навчальних умінь та навичок. Серед них особливе місце займають уміння самостійно висловлюватись: відповідати на поставлені запитання у заданій мовленнєвій формі, будувати розповідь, переказувати, тощо.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Проблема розвитку зв'язного мовлення охоплює дітей дошкільного віку з нормотиповим психофізичним розвитком (А. Богуш, Л. Калмикова, К. Крутій та ін.) та з порушеннями мовлення (О. Белова, Н. Гаврилова, С. Конопляста, О. Мілевська, В. Тарасун, В. Тищенко, О. Ткач, М. Шеремет та ін.). В цих дослідженнях закладені теоретичні засади роботи з методики розвитку зв'язного мовлення дітей дошкільного віку.

Мета статті – теоретично проаналізувати вплив сюжетних картинок на розвиток зв'язного мовлення у дітей старшого дошкільного віку.

Виклад основного матеріалу дослідження. Зв'язне висловлювання вважається одиницею мовленнєвого спілкування, яка є сформованою за граматики даної мови та законами лексики. У дітей з нормотиповим психофізичним розвитком

за дослідженнями вчених (Л. Калмикова, А. Богуш, К. Крутій та ін.) розвиток зв'язного мовлення відбувається по черзі разом з розвитком діяльності, мислення та спілкування, і великою мірою визначається останніми. Зокрема, в перший рік життя, в процесі безпосереднього емоційного спілкування з дорослими, закладаються основні моменти зв'язного мовлення в майбутньому. На основі розуміння (спочатку дуже примітивного) починає розвиватися активне мовлення дітей. В два роки вже з'являються перші свідомі слова, пізніше вони вже позначають деякі предмети. З плином часу з'являються перші речення. На третьому році життя швидким темпом розвиваються розуміння мови, власне активне мовлення, різко зростає запас в словнику, ускладнюється структура речення. Діти використовують діалогічну форму мовлення.

На четвертому-п'ятому році життя діти вже активно вживають поширені речення, збільшуються можливості вживання складних речень. За словами В. Ядешко, кількість складних речень становить уже 11 % по відношенню до всієї кількості речень. Обсяг дитячої розповіді приблизно 20-25 слів. У цей момент активно формуються такі ознаки зв'язного мовлення: вибір головного в розповіді, завершеність теми, визначення частин розповіді тощо. Після 5-6 років діти із захопленням вигадують історії, казки, часто включають епізоди та моменти з власного життя [2, 5].

Таким чином, опираючись на аналіз та узагальнення психолінгвістичних наукових джерел, зв'язне мовлення розглядається саме як складна ієрархічно організована мовленнєво-мисленнєва діяльність, основою якої є висловлювання з його внутрішніми і зовнішніми планами, що визначають його «цілісність», яка забезпечується опера-

цією смислової організації висловлювання та «зв'язність». Це зумовлює формування операції структурно-мовленнєвого оформлення висловлювань. Внутрішнім планом мовленнєвого повідомлення вважають заданий інтелектом певний зміст, який, розгортаючись у структурі зв'язного висловлювання, стає ієрархією планів (програм): від плану всіх висловлювань до плану кожного окремого речення. Зовнішній план – це лінійний ряд речень, які організовані відповідно до мовних правил у групу лексично залежних, комунікативно слабких і комунікативно сильних. Мовлення поступово відокремлюється від безпосереднього практичного досвіду. Головною особливістю є поява функції планування виступу. Воно набуває форми монологічного та контекстного [2, 5].

В логопедії є дуже багато даних про те, що перешкодою для спілкування є не сам дефект, а конкретно те, як дитина на нього реагує (О. Бєлова, Н. Гаврилова, С. Конопляста, О. Мілевська та ін.). При цьому виявляється, що рівень фіксованості на дефекті не завжди співпадає зі ступенем важкості мовленнєвого порушення. Деякі діти з важкими мовленнєвими порушеннями не критично відносяться до свого мовлення. Разом з тим, діти, в яких дефект є менш вираженим, можуть дуже глибоко переживати його, соромляться власного мовлення. Усвідомлення неповноцінності мовлення породжує у дитини невпевненість в собі, своїх силах, закритість, дратівливість, образу; викликає підсилення негативу в спілкуванні, особливо з ровесниками [1, 2, 6].

Специфічні порушення діяльності та спілкування у дітей з порушеннями мовлення можуть призвести до формування унікальної особистості. Такі діти, які мають нормальний інтелектуальний розви-

ток, невпевнені в собі, несамостійні і дуже вразливі. Особистісна незрілість може виявлятися в егоцентризмі, наївності міркувань, у поганій орієнтації в побутових і практичних сторонах життя. З віком у них зникає прагнення до самостійної практичної діяльності.

У дітей з важкими мовленнєвими порушеннями патологія мовлення зазвичай поєднується з неврологічною та психопатологічною симптоматикою. Типовими для них є такі нервово-психічні порушення як гіпертензійно-гідроцефальний синдром, церебрастенічний синдром, синдром нерізко виражених рухових розладів. При гіпертензійно-гідроцефальному синдромі спостерігаються порушення розумової працездатності, самостійної, довільної діяльності та поведінки дітей, а також наявна швидка втома, виснажливості і перенасичення будь-яким видом діяльності, підвищена збудливість, дратівливість та рухова розгальмованість. Такі діти важко переносять спеку, поїздки в транспорті, часто скаржаться на біль в голові. Церебрастенічний синдром проявляється у вигляді підвищеної нервово-психічної збудливості, емоційної нестійкості, у вигляді порушень активної уваги та пам'яті.

У значної частини дітей з важкими порушеннями мовлення при неврологічному обстеженні виявляють різноманітні, слабо виражені рухові порушення, які характеризуються зміною м'язового тону, легкими парезами, порушенням координації рухів і рівноваги, недостатньо диференційованою рухливістю пальців, несформованістю орального та загального праксису. Також можуть спостерігатися неврозоподібні синдроми.

Сьогодні особливу увагу приділяють саме тим дітям, в яких порушення уваги поєднані з гіперактивною поведінкою. Ці діти складають

певну групу ризику по виникненню дислексій та дизграфій [6].

Тому, у більшості дітей з мовленнєвими порушеннями спостерігається незрілість емоційно-вольової сфери, низька розумова працездатність, емоційна лабільність, іноді – рухова розгальмованість, підвищене нервово-психічне збудження.

Зв'язне мовлення – це процес, мовленнєва діяльність і специфічний продукт мовленнєвої діяльності; це мовлення, яке можна цілком зрозуміти на основі його власного предметного змісту. Сюжетна картина – це зображення певних дій і дійових осіб, пов'язаних з конкретною ситуацією; завдань, від ситуації, в якій відбувається спілкування, та від його змісту.

Один із засобів розвитку зв'язного мовлення – розповідь за сюжетною картинкою. Сюжетні зображення слугують чудовим матеріалом саме для розвитку зв'язного мовлення дитини. Сприйняття навколишнього світу лежить в основі розповіді за сюжетною картиною. Це не тільки збільшує уявлення дітей про явища і предмети, а й також впливає на емоції дітей, пробуджує їхній інтерес до того, щоб розповісти, спонукає до розмови навіть сильно мовчазних і сором'язливих дітей, розвиває впевненість у собі та своїх діях [7].

Сюжетні картинки на заняттях використовуються для того, щоб зацікавити дітей темою розмови, налаштувати сприйняття дітьми певної інформації, актуалізувати знання дітей з відповідної теми уроку; розвивати уяву та інші процеси мислення, активізувати мовлення та мислення дітей; систематизація та закріплення раніше отриманої інформації; для розвитку мовлення; підвищення ефективності працездатності та розвиток пізнавального інтересу; зберегти або закріпити нові знання; підтримання

рівня пізнавальної активності та самостійної навчальної діяльності [4].

Інтерпретація сюжетних картинок, розуміння зображених на них подій залежать не лише від правильного сприйняття, а й також від характеру зображуваної дії – її складності, важливості та значимості для дитини, доступності її розуміння.

У процесі роботи з дошкільниками над сприйняттям та інтерпретацією сюжетних картин необхідно вирішувати певні завдання:

- формування і закріплення вміння сприймати кожну сюжетну картину детально;
- автоматизувати вміння співвідносити наявні уявлення про об'єкти із зображеннями (предметами), які намальовані на картинках;
- формування вміння встановлювати причинно-наслідкові зв'язки та відносини при сприйнятті сюжетної картини на основі виділення інформативних характеристик об'єктів і явищ, які є на зображеннях;
- розвиток усіх компонентів мовлення дитини.

Одним із завдань на заняттях з використанням розповідних образів є формування прийнятих образних прийомів (цілісне калькування, помічання головного та його виділення, сприймання за задумом, детальне розглядання конкретних об'єктів тощо). Щоб результат був позитивним, необхідно працювати над формуванням у дітей знань про інформативні знаки та предмети, що розкривають зміст.

На заняттях з навчання розповіді за сюжетною картиною потрібно враховувати також і вікові особливості старших дошкільників щодо сприймання картин та участі в розмові за цим змістом; вчити дітей розрізняти властивості в сюжетних картинах, коли встановлюються логічні зв'язки. Ступінь усвідомлення змісту картини дитина передає через

монологічне та описове мовлення. Керівним методом такого супроводу є питання, яких для старших дошкільників може бути орієнтовно 8-9. Запитання потрібно поставити так, щоб дитина змогла самостійно знайти відповідь, аналізуючи побачене.

У розвитку сприйняття дошкільниками сюжетних картин провідну роль відіграє мова дітей. Називаючи ті чи інші якості або властивості предметів, зображених на малюнку, дитина таким чином може виділити їх; називаючи предмети, вона відділяє їх конкретно один від одного; визначаючи свої почуття чи дію в мовленні, дитина може зрозуміти реальну різницю та відношення між предметами. Збагачення мовлення дітей словами – назвами якостей, ознак, станів предметів і відношень між ними – вважається важливим чинником розвитку цілеспрямованого та усвідомленого сприйняття.

У дітей старшого дошкільного віку зв'язне мовлення має досить високий рівень. На запитання діти, як і раніше, відповідають правильні, розгорнуті (при необхідності) або короткі відповіді. Розвивається вміння оцінювати висловлювання і відповідати дітям свого віку, доповнюючи або виправляючи їх. На шостому році життя дитини можна просто і зрозуміло скласти опис чи розповідь на певну тему. Проте дітям потрібен такий попередній приклад педагога. Недостатньо розвинене вміння передавати свої емоції та стан, ставлення до описуваних предметів або подій в оповіданні. У дітей старшого дошкільного віку накопичується певний запас слів, збільшується питома вага простих поширених і складних речень. У дітей формується критичне відношення до граматичних помилок, вміння контролювати особисте мовлення.

Мова дитини стає багатшою і різноманітнішою, коли її чуттєвий і

практичний досвід стане основою для складання зв'язних висловлювань. Тому, в процесі роботи з сюжетними картинками важлива роль надається цілеспрямованому використанню наочних засобів і дидактичного матеріалу та організації роботи з ними.

Найважливішою умовою успішності впливу наочних засобів і дидактичного матеріалу є застосування їх до конкретного контингенту дітей і відповідність рівню реального розвитку дитини, які виражають дидактичні, варіативні та модифіковані засоби деталізації знаків, як а також їх застосування. властивості та якості об'єктів навколишнього середовища та способи співпраці з дитиною.

Навчання дітей умінню розрізняти та впізнавати предмети за певною ознакою є важливим у процесі формування самостійної орієнтації дитини в оцінці. Чим більше органів чуття буде задіяно в процесі знайомства з навколишнього середовища, тим успішніше буде соціальний розвиток дитини, тим усвідомленішим буде її мовлення [7].

Виходячи з цього, вагоме значення слід приділити використанню наочності та спеціальних прийомів організації діяльності з дидактичним матеріалом.

Досить продуктивним вважається використання спеціальних засобів наочності та різноманітних дидактичних матеріалів для формування диференційованих уявлень про явища та предмети, зображені в картині розповіді, розвитку мовлення дітей.

Висновки та перспективи подальших розвідок. Відповідно моменту вступу до школи зв'язне мовлення у дітей, з нормотиповим психофізичним розвитком мовлення розвинене достатньо добре, вони освоюють різні типи зв'язних висловлювань (опис, оповідання, частково міркування) з опорою на дидактич-

ний матеріал і без нього. Ускладнюється синтаксична структура розповіді, збільшується кількість складносурядних і складнопідрядних речень. У дітей з порушеннями мовлення спостерігаються стійкі відхилення у вигляді порушень спілкування, незрілості окремих психічних функцій, особливо словесно-логічного мислення та емоційної нестабільності, зниження рухливості когнітивних процесів. Всі ці відхилення разом з мовленнєвим дефектом знижують наукованість цієї категорії дітей та потребують задіяння спеціальних методик в навчально-корекційній роботі з ними.

Проблема розвитку зв'язного мовлення дітей дошкільного віку завжди була центром уваги дослідників. В осередку уваги – питання розвитку семантики мови дітей, формування мовних узагальнень, елементарного усвідомлення мови і мовлення. Розвиток зв'язного мовлення – це центральне завдання мовного навчання дітей. Воно пов'язано передусім з його суспільним значенням і роллю у формуванні дитини. Сюжетна картинка займає основне місце в розвитку зв'язного мовлення дитини і є важливим засобом наочності в дошкільному віці. Визначаючи місце навчання розповіді за сюжетними картинками в ширшому контексті психолого-педагогічних проблем, експериментально встановлено, що сюжетну картинку можна використовувати як знаково-символічну систему і вона буде служити зразком для організації специфічних дошкільних символіко-моделюючих видів діяльності.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Белова О. Мовленнєва готовність до шкільного навчання дітей старшого дошкільного віку з тяжкими порушеннями мовлення. *Педагогічні науки: теорія, історія, інноваційні технології* : наук. журнал / голов. ред. А. А. Сбруюва. Суми: СумДПУ імені

- А. С. Макаренка, 2021. № 3 (107). С. 3–11.
2. Богуш А. М., Гавриш Н. В. *Дошкільна лінгводидактика: Теорія і методика навчання дітей рідної мови* : підручник. Київ : Вища школа, 2007. 542 с.
 3. Гаврилова Н.С. Класифікації порушень мовлення. *Зб. наук. праць. Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка*. Вип. XX : у 2-х ч., ч.1 / за ред. О. В. Гаврилова, В. І. Співака. Кам'янець-Подільський : Медобори-2006, 2012. С. 293–315.
 4. Гончаренко А. М. *Розвиток мовленнєвої компетентності старших дошкільників* : навч.-метод. посіб. до базової прогр. розв. дитини дошк. віку «Я у світі», доп. Київ. : Світич, 2019. 160 с.
 5. Калмикова Л. О., Харченко Н. В., Дем'яненко С. Д., Порядченко Л. А. *Розвиток мовлення дітей старшого дошкільного віку*. Київ. : ПП Медведєв, 2007. 300 с.
 6. Конопляста С. Ю. *Ринолалія від А до Я* : монографія. Київ : Книгаплюс, 2015. 312 с.
 7. Поліщук Т. С. *Розвиток мовлення дітей старшого дошкільного віку засобами сюжетно-рольових ігор. Підготовка майбутніх фахівців у контексті становлення Нової української школи: компетентнісний підхід: збірник наукових праць / за редакцією В. Є. Литнєва, Н. Є. Колесник, Т. В. Завязун. Житомир: ФО-П «Н. М. Левковець», 2019. С. 174–177.*

УДК 159.9.018:398.21]-056.264

Ірина ПЛИТИН

*магістрантка спеціальності
«Спеціальна освіта. Логопедія»
Науковий керівник –*

Катерина ЗЕЛІНСЬКА-ЛЮБЧЕНКО
*кандидат педагогічних наук, доцент
Сумський державний педагогічний
університет імені А. С. Макаренка*

ФОРМУВАННЯ МОВЛЕННЄВИХ УМІНЬ ЗАСОБОМ КАЗКОТЕРАПІЇ У ДІТЕЙ РАНЬОГО ВІКУ З ПОРУШЕННЯМИ МОВЛЕННЯ

У статті висвітлено особливості формування мовленнєвих умінь у дітей раннього віку, а саме: вміння слухати, граматичних умінь, лексичних умінь, умінь зв'язного мовлення, умінь виразного мовлення. Визначено принципи та напрями.

Ключові слова: мовленнєві уміння, діти раннього віку, формування.

Постановка проблеми. Пріоритетним завданням вітчизняної лінгводидактики є виховання з перших років життя людини, яка здатна творчо і доречно використовувати засоби мови і мовлення в різних життєвих ситуаціях з метою презентації себе, взаємодії з іншими, реалізації своїх потреб та намірів [1]. Формування мовленнєвої компетентності дошкільника поєднує в собі навчання мови і розвиток мовленнєвих умінь та навичок.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Увагу на ознаках нормального мовленнєвого розвитку дітей раннього віку та порушеного мовленнєвого розвитку доцільності знання зосереджує С. Хоменко [7]. Питанням розвитку мовлення дитини в активній мовленнєвій практиці, у спілкуванні з дорослим присвятили дослідження Н. Гавриш, С. Івах та І. Паласевич [1, 3]. Проблему формування мовленнєвої діяльності дітей

раннього віку, які мають затримку мовленнєвого розвитку висвітлює О. Мартинчук [5], використання казки в роботі з дітьми раннього віку – І. Маргулян, З. Мацюк [4, 6].

Мета статті – висвітлити особливості формування мовленнєвих умінь у дітей раннього віку: вміння слухати, граматичних умінь, лексичних умінь, умінь зв'язного мовлення, умінь виразного мовлення.

Виклад основного матеріалу дослідження. Казка концентрує в собі всю сукупність виразних засобів української мови тому є могутнім засобом формування мовної компетентності у дошкільників [2]. Діти, яким читали або розповідали казки з раннього дитинства, які слухали казки, раніше починають говорити, висловлюватися. Дитячі казки сприяють поширенню словникового запасу, допомагають навчитися правильно будувати діалог, ставити запитання, розвивають зв'язне монологічне мовлення, формують вміння правильно конструювати речення.

Корекційно-розвиткова робота з дітьми раннього віку з формування мовленнєвих умінь здійснювалась в умовах науково-практичного центру кафедри логопедії СумДПУ імені А. С. Макаренка.

Корекційна робота передбачала дотримання наступних *принципів*:

- принципу систематичності й послідовності (використання казок та виконання ігрових завдань відбувалося послідовно та систематично; спочатку дітям пропонували казки із нескладним сюжетом, обмеженою кількістю дійових осіб, порівняно невеликим обсягом);
- принцип системності (вплив на всі сторони мовленнєвої функціональної системи під час проведення корекційно-розвиткової роботи);

- принцип наочності (використання на заняттях предметних картинок, ілюстрацій, аудіозаписів, відеозаписів, іграшок, масок, пальчикового театру тощо);
- принцип доступності навчання (врахування природних особливостей й можливостей дітей раннього віку, враховували індивідуальних особливостей кожної дитини);
- принцип національної спрямованості розвитку мовлення (використання українських народних казок, української лексики (гличик, борошно, житло, полумисок, припічок, стріха, ослін, хлів, кухоль);
- принцип виразності мовлення (використання епітетів, метафор, порівнянь тощо, вживання різних типів інтонації, темпу мовлення, голосного оформлення висловлювань);
- принцип врахування провідного виду діяльності (використання на всіх без виключення заняттях різних видів ігрової діяльності дітей).

Під час розробки методики нами були визначені види умінь, які необхідно сформувати в дітей раннього віку.

Уміння слухати: уміння прислуховуватися до зверненого мовлення, розуміти запитання та відповідати на запитання, уважно слухати, коли щось читають або розповідають, що, в свою чергу, активізує і розвиває внутрішню слухомовленнєву пам'ять дитини.

Граматичні уміння: уміння правильно вживати відмінкові закінчення, використовувати однину і множину іменників, дієслова в однині та множині використовувати прості прикметники.

Лексичні уміння: правильно добирати іменники, дієслова та прикметники зі свого словникового запасу, уміння правильно добирати та використовувати слова відповідно

до ситуації, що сприяє й формуванню мовленнєвої культури особи.

Уміння зв'язного мовлення: уміння звертатися до інших у різних формах (наказ, заборона, дозвіл, скарга, заклик, наслідування), про щось повідомляти іншій особі, слухати, відповідати на запитання, формулювати запитання, о сприяє розвитку вербально-образного компоненту мовлення та здатності до спілкування, розуміння, діалогу.

Уміння виразного мовлення: уміння використовувати різні види інтонації, говорити гучно, тихо, пошепки, показувати різний настрій, говорити в різному темпі.

Формування вміння слухати. Казка є таким засобом, що змушує дитину слухати, вона зацікавлює дитину. Тому формування уміння слухати відбувалось протягом всіх занять, на яких використовувалась казка.

Для формування та вдосконалення вміння дітей слухати ми використовували такі види роботи: читання казки; розповідання казки; ознайомлення з героями казок; опис предметів, про які розповідається в казці.

Діти вчилися оцінювати поведінку героїв, використовуючи при цьому слова «добрий», «гарний», «поганий», «злий», «красивий» та розрізняти їх за діями (скаче – зайчик, крадеться – лисиця, переважається – ведмідь); розрізнявати предмети за кольором, величиною, формою (ріпка – жовта, кругла, велика) та дією (іде – карета, росте – ріпка); розрізнявати живих істот за дієсловами, що утворені від звуко-наслідувань (квакає – жабка, мекають – козенята, хрокають – поросята). Також за допомогою казок дітей навчали розуміти узагальнюючі поняття («Три ведмеді» – посуд, меблі; «Ріпка» – родина; «Колобок» – тварини).

Формування лексичних умінь

Для формування лексичних умінь нам необхідно було збільшити словниковий пасивний запас дітей іменниками, прикметниками, дієсловами, а прислівниками, узагальнюючими словами, а також сприяти використанню дитиною за можливістю даних слів у власному мовленні.

Казки, перш за все, допомагають знайомити дітей із тваринним світом.

Дитина засвоює знання про те, що є тварини, які живуть у лісі, і є такі, які живуть поруч із людиною. Для засвоєння лексики-назв тварин ми використовували *прийом помилок* (гра «Плутанина»), коли під час розповіді казки з використанням іграшок, лялькового театру, предметних картинок або пальчикового театру, відтворюючи сюжет казки, ми в один момент вводили героя, якого в цій казці немає.

Прийом перетворення казки з великими героями в казку з маленькими героями ми використали для формування словника назва дитинчат, наприклад, бабуся спекла маленького колобка і дорогою він зустрів ні зайця, а зайченя, ні ведмедя, а ведмежа, ні вовка, а вовченя, ні лисицю, а лисеня.

Збагачення словника словами-назвами предметів одягу, посуду, меблів, продуктів також відбувалось під час слухання казок, основним прийомом став *прийом називання* даних предметів.

Прийом додавання предметів сприяв поповненню словникового запасу дітей словами різних категорій: дід крім ріпки посадив на городі моркву, капусту та буряк; у кімнаті ведмедів ще був диван, а на столі ще стояли чашки; бабуся додала до тіста цукор, молоко, масло.

Прийом додаткового опису героїв та предметів: з опорою на ілюстрації до казок обговорюємо, у що одягнена Марія (називаємо

предмети одягу), що знаходиться біля будинку діда в казці «Ріпка» (називаємо квіти, дерева), що є у кімнаті, де живуть козенята з казки «Вовк та семеро козенят» (називаємо меблі, предмети інтер'єру).

Вправлення дітей у використанні дієслів відбувається під час називання дій героїв казки – стрибає, повзе, плете, співає, біжить, хапає, спить, їсть, сідає, збирає, саджає, кличе тощо; дій, що притаманні певним предметам – посуд стоїть, одяг висить або лежить, овочі ростуть, листя росте, опадає тощо.

Збагаченню словника сприяють й римовані слова, що певним чином характеризують героя: мишка-шкряботушка, жабка-скрекотушка, зайчик-побігайчик, лисичка-сестричка, вовчик-братик, кабан-іклан, ведмідь-набрідь, кіт-воркіт.

Приєм сумісного розповідання казки: педагог розповідає зміст, мотивуючи дитину називати героїв, їх дії, предмети тощо. Під час такої розповіді використовують іграшковий або картинний матеріал, з опорою на який дитина називає слова..

Приєм багаторазового повторення допомагають використовувати такі казки, в яких герої багаторазово повторюють одні й ті самі дії: Колобок співає свою пісеньку, мешканці Рукавички рахують себе.

Прикметники, якими поповнюється словник дитини раннього віку здебільшого характеризують величину предмета (великий - маленький), його колір, стан, який відчуває герой (голодний, мокрий), естетичні переживання (чистий, брудний, красивий, гарний, добрий). Основним прийомом у даній роботі став *приєм опису*: ріпка – велика, кругла, жовта; Колобок – круглий, жовтий, веселий; лисиця – руда, хитра; рукавичка – тепла, м'яка.

Формування граматичних умінь

Одним із основних прийомів у роботі з формування граматичних категорій, а саме вміння викорис-

товувати прикметники жіночого та чоловічого роду, став *приєм опису*: ріпка кругла, жовта – Колобок круглий, жовтий; лисиця хитра – вовк хитрий; миша сіра, маленька – заєць сірий, маленький; дідусь – добрий, старенький, бабуся – добра, старенька.

Приєм запам'ятовування спрацьовує у випадку, коли в тексті казки часто повторюється по сюжету один й той же прийменник, що сприяє запам'ятовуванню правильності його використання: «Ріпка» – дід за ріпку, баб за діда, онука за бабу, Жучка за онуку, кішка за Жучку, миша за кішку; «Рукавичка» – хто-хто у рукавичці живе?, «Три ведмеді» – хто спав на моєму ліжку? Хто сидів на моєму стільчику?

Приєм визначення місцезнаходження об'єктів сприяв використанню дитиною в мовленні простих прийменників «на», «у (в)», «за», «по»: спав на ліжку, сидів на стільчику, живе у рукавичці, поклала на віконце, сидів на пеньку, котиться по доріжці, за лісом, за парканом.

Приєм запитань був одним із провідних прийомів під час формування граматичних умінь дітей раннього віку. Після повторного прослуховування казки з опорою на ілюстрацію педагог ставив дітям запитання, відповіді на які були короткими та вимагали використання правильної граматичної форми використання відмінків, числа та роду: Що посадив дід? – Ріпку. Яка виросла ріпка? – Велика. Кого погукав дід? – Бабу.

Приєм утворення нових слів допоміг у вправленні дітей в умінні використовувати слова-назви дитинчат тварин: козеня – козенята, кошеня – кошенята, цуценя – цуценята, теля – телята.

Формування умінь зв'язного мовлення

Приєм запитань був використаний під час навчання дітей сприймати речення різні за струк-

турою (прості і складні) та формування вміння будувати речення. Спочатку педагог розповідав казку без опорі на ілюстрацію, другий раз вже з опорою на ілюстрацію. Слід зазначити, що у всіх реченнях тексту казки був правильний порядок слів, іменники використані були в різних відмінках. Після прослуховування казки педагог ставить запитання дитині за змістом казки, дитина за допомогою дорослого або використовуючи ляльковий театр або іграшковий матеріал відповідає на запитання. Педагог стимулює дитину до того, щоб вона давала поширену відповідь. Якщо дитині складно це зробити, педагог надавав допомогу: розпочинав відповідь, уточнював запитання, додавав потрібні слова, надавав зразок відповіді.

Прийом запитань був одним із провідних під час формування в дітей раннього віку мовленнєвих умінь тому що діалог є основною формою спілкування дітей даної вікової категорії.

В казках зустрічаються звернення до інших в різних формах: наказ, заборона, дозвіл, скарга, заклик, наслідування. Ми вправляли дітей у використанні даних форм спілкування, що мають ситуативний характер, використовуючи *прийом наслідування*: після прослуховування казки педагог пропонував дітям допомогти розповісти казку, під час такої допомоги діти наслідували пряму мову героїв, відтворюючи певне звернення.

Прийом реконструкції передбачав відтворення дітьми з допомогою педагога сюжету казки.

Пазли є цікавим засобом навчання та розвитку дітей раннього віку, тому ми не могли їх не застосувати. Під час переказу казки з допомогою логопеда дитина одночасно викладала сюжетні картинки із зображенням певної події казки в необхідній послідовності, будувала

ланцюжок, складала пазли в довжину.

Прийом інтерв'ювання допоміг нам підтримувати з дітьми діалоговий формат на занятті. Н. Гавриш зазначала, використання даного прийому вимагає від педагога вміння слухати дитину, підтримувати найменші спроби малюка говорити, підтримувати цю ініціативу.

Формування умінь виразного мовлення

Прийом наслідування був використаний нами під час навчання дітей сприймати речення різні за інтонацією (за типом висловлювання) та відтворювати їх, коли дитина, на прохання педагога, розповідала казку разом з педагогом після її прослуховування (переказувала).

Це прийом використаний й під час відтворення речень, словосполучень, слів, виразів, звернень тощо в різному темпі (швидко, повільно, пришвидшуючи та сповільнюючи) та з різною силою голосу (тихо, голосніше, голосно).

Доцільним став й *прийом співів*, що допомагав нам у формуванні умінь керувати темпом мовлення, керувати голосом, наслідувати, відтворювати інтонацію, а також був незамінним засобом формування правильної звуковимови та дикції.

З метою формування умінь виразного мовлення ми використовували віршовані тексти казок. Також з дітьми зачували шляхом багаторазового повторення певні вирази, пісні, діалоги, фрази, що часто повторювалися в тексті.

Результати спостереження за дітьми та бесіди з батьками дають можливість говорити про збільшення словника дітей (як активного, так пасивного). Показовим є поява в активному мовленні дітей прикметників, що позначають колір, величину. Значно зменшилась кількість звуконаслідувань, звукокомплексів, якими діти замінювали певні слова.

Необхідно звернути увагу на те, що слова, які вже були в активному мовленні дитини, діти використовували адекватно до ситуації на занятті або у повсякденному спілкуванні.

Уміння звертатися до інших людей у різних формах також сформовані в дітей на достатньому (середньому) рівні. Найкраще з усіх форм сформованою виявилася форма заклику (йдемо, купимо, намалюємо тощо) та наказу (закрий, дай, намалюй тощо). Батьки відмічали, що діти навчилися слухати, коли їм читають або розповідають у віршованій формі та прозаїчні тексти, що, відповідно, впливає на формування граматичних та лексичних умінь.

На достатньому рівні сформовані й уміння виразного мовлення. Діти використовують відповідно віку розповідну та частково питальну і окличну інтонації, набули навичок говорити тихо та голосно, повільно та швидко. Складнішим для дітей є уміння голосом відтворювати («показувати») настрій.

Висновки. Аналіз представлених вище результатів дає підстави стверджувати, що запропонована система використання казки під час формування мовленнєвих умінь дітей раннього віку в процесі індивідуальної корекційно-розвиткової роботи в умовах науково-практичного центру кафедри логопедії Сумського державного педагогічного університету імені А. С. Макаренка є ефективною та може використовуватися у роботі дітьми даної вікової категорії.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Гавриш Н. Відроджуємо Базовий компонент дошкільної освіти (нова редакція). Комплексний підхід до розвитку мовлення поєднує в собі навчання мови та розвиток мовленнєвих умінь та навичок. *Дошкільне виховання*. 2021. №3. С. 3-8.
2. Гужанова Т. С. Використання казок для формування мовної компетенції

- дітей старшого дошкільного віку. URL : <http://eprints.zu.edu.ua/28609/1/2.PDF>
3. Івах С. М., Паласевич І. Л. Психолого-педагогічні умови мовленнєвого розвитку дітей раннього віку в процесі спілкування з дорослими. *Педагогіка формування творчої особистості у вищій і загальноосвітній школах*. 2020 р. № 69, Т. 1. С. 84-87.
 4. Маргулян І. Казкотерапія для малят. *Психолог*. 2007. № 28. С. 23-24.
 5. Мартинчук О. Активізація мовленнєвої діяльності дітей раннього віку в освітньому просторі дошкільного навчального закладу. URL : http://irbisnbuv.gov.ua/cgi-bin/irbis_nbuv/cgiirbis_64.exe?C21COM=2&I21DBN=UJRN&P21DBN=UJRN&IMAGE_FILE_DOWNLOAD=1&image_file_name=PDF/psling_2011_8_10.pdf (дата звернення: 25.10.2022).
 6. Мацюк З. Казкотерапія в системі мовленнєвого розвитку дошкільників. URL https://evnuir.vnu.edu.ua/bitstream/123456789/13069/9/112_eejpl_journal_3.pdf (дата звернення: 25.10.2022).
 7. Хоменко С.О. Порівняльна характеристика розвитку мовлення у дітей раннього віку в нормі та з порушеннями. *Науковий часопис. Корекційна педагогіка*. 2013. Серія 19. Випуск 23. С.258-261.

УДК 81'233-053.2:575.16

Ірина ПЛИТИН

*магістрантка спеціальності
«Спеціальна освіта. Логопедія»*

Науковий керівник –

Катерина ЗЕЛІНСЬКА-ЛЮБЧЕНКО
*кандидат педагогічних наук, доцент
Сумський державний педагогічний
університет імені А. С. Макаренка*

НАУКОВО-ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ФОРМУВАННЯ МОВЛЕННЄВИХ УМІНЬ У ДІТЕЙ РАНЬОГО ВІКУ

У статті висвітлено науково-теоретичні основи формування мовленнєвих умінь у дітей раннього віку, подано характеристику становлення

мовлення та формування мовленнєвих умінь у дітей раннього віку в процесі онтогенетичного розвитку та в умовах дизонтогенезу.

Ключові слова: мовленнєві уміння, діти раннього віку, мовленнєвий розвиток.

Постановка проблеми. Повноцінний мовленнєвий розвиток дитини суттєво впливає на процес якісної підготовки дитини до школи, визначає рівень сформованості пізнавальних досягнень дитини, психічних якостей, а також впливає на процес її соціалізації у суспільстві, що, в свою чергу, є основою формування особистості.

Особливої уваги заслуговують діти з особливими освітніми потребами, зокрема, діти з порушеннями мовлення. Хід мовленнєвого розвитку та формування мовленнєвих умінь в перші роки життя дитини мають велике значення для подальшого розвитку мовлення, тому актуальним є питання розвитку мовлення та формування мовленнєвих умінь дітей раннього віку.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Увагу на доцільності знання і врахування особливостей формування мовленнєвих умінь саме у дітей раннього віку в процесі нормального онтогенезу, закономірної динаміки відповідно до емоційного, фізіологічного та психологічного розвитку дітей дошкільного віку концентрують І. Мельник, У. Реснянька [8]. Ознаки нормального мовленнєвого розвитку дітей раннього віку та порушеного мовленнєвого розвитку порівнює С. Хоменко [10]. Н. Гавриш звертає увагу на те, що розвиток мовлення дитини відбувається завдяки активній мовленнєвій практиці використання мовлення в різних життєвих ситуаціях, а отже, через накопичення власного досвіду використання своїх мовленнєвих умінь [3]. С. Івах та І. Паласевич зазначають, що спілкування

дітей раннього віку з дорослими як умови їх мовленнєвого розвитку дозволяє дитині пізнавати довкілля, засвоювати культурні цінності, таке спілкування з боку дорослих має бути ініціативним, свідомим та зацікавленим [4]. О. Мартинчук висвітлює проблему формування мовленнєвої діяльності дітей раннього віку, які мають затримку мовленнєвого розвитку, визначає оптимальні психолого-педагогічні умови активізації мовленнєвої діяльності дітей даної категорії [7].

Мета статті: представити науково-теоретичні основи формування мовленнєвих умінь у дітей раннього віку.

Виклад основного матеріалу дослідження. У сучасній психолого-педагогічній літературі немає однозначного тлумачення терміну «уміння». Науковці виокремлюють два основних підходи до розгляду цього поняття:

- уміння – це процес діяльності, окремі дії, що засвоєні людиною, які виконуються свідомо;
- уміння – це готовність і здатність виконувати певні види діяльності.

Також науковці виділяють декілька груп визначень поняття уміння:

- як здатність людини виконувати належним чином певні дії на основі доцільного використання набутих знань і навичок;
- можливість ефективно виконувати дію (діяльність) відповідно до цілей і умов, в яких виконується дія (діяльність);
- спосіб виконання дій, здатність свідомо виконувати дію на основі набутих знань і сформованих навичок [9].

Розрізняють чотири основних види мовленнєвих умінь:

- 1) уміння говорити, тобто викладати свої думки в усній формі;
- 2) уміння писати, тобто викладати свої думки у письмовій формі;

- 3) уміння аудіювати, тобто розуміти мовлення в його звуковому вираженні;
- 4) уміння читати, тобто розуміти мовлення у його графічному вираженні [5].

За умови наявності мовленнєвих умінь мовець не думає, які саме засоби йому необхідно використати, щоб точно, чітко і зрозуміло висловити свою думку. Той, хто слухає, стежить за ходом думки мовця, теж не зосереджуючи увагу на мовній формі.

Про сформованість комунікативних умінь дітей раннього віку свідчить вміння дитини підкоряти форму мовного виразу завданням спілкування (висловити образ, бажання, наказ тощо), вживати найефективніші мовні засоби, враховуючи необхідність екстралінгвістичних факторів (міміки, жестів, інтонації тощо).

Наслідуючи мовлення дорослих, однолітків, мову художніх творів (зокрема, казок), дитина оволодіває умінням говорити. У взаємодії дитини з дорослими й однолітками в різних видах діяльності відбувається становлення мовленнєвої особистості, яка здатна говорити зрозуміло, виразно, уміло використовувати інтонацію, темп, голос, міміку, жести в різних ситуаціях спілкування [6].

Для своєчасного та правильного діагностування порушень мовленнєвого розвитку та формування мовленнєвих умінь, для правильної побудови корекційно-розвиткової роботи з подолання виявлених порушень мовленнєвого розвитку є необхідним знання закономірностей зазначеного процесу.

До кінця першого місяця життя дитину можна заспокоїти мелодійною піснею. Поступово дитина починає повертати голову в бік того, хто говорить або стежити за ним очима. Ще через тиждень малюк вже реагує на інтонацію: на ласкаву – пошавляється, на різку – плаче.

У 4-6 місяців малюк активно агукає, белькоче, лепече. Якщо дорослий звертається до дитини, то дитина скрикує від радості, сміється, охоче слухає звернене до неї мовлення [2, 10].

У 7-9 місяців дитина залучає до себе увагу дорослого за допомогою різних кликальних складів, «співає», розміщуючи склади ланцюгом, копіює звуки мовлення дорослого, відгукується на своє ім'я, на прохання дорослих показує знайомі іграшки, предмети [2, 10].

У 10-12 місяці дитина лепече склади, що схожі на короткі речення, наслідує звуки, якщо дорослий спонукає до цього, хитає головою, якщо чогось не хоче, реагує голосом на музику або знайомий предмет або іграшку, реагує на прохання «Дай». Словник дитини налічує 5-10 слів [2, 10]. Перші слова дитини носять узагальнено-смысловий характер.

На другому році життя дитина використовує слова та звукокомплекси в експресивному мовленні. У півтора роки діти в основному користуються фразами з 2-4 слів [2].

До початку 3-го року життя у дитини починає формуватися граматична складова мовлення. Спочатку дошкільник висловлює свої бажання, прохання одним словом, потім – примітивними фразами без узгодження. Далі поступово з'являються елементи узгодження і підпорядкування слів у реченні [2].

У дітей з відхиленнями в розвитку в перші тижні життя крик часто нагадує окремі схлипування на вдиху, з характерним носовим відтінком. Крик може бути хрипким, ослабленим, монотонним, виснажливим або звучати нетипово.

У грудної дитини при важких порушеннях можна побачити сінкінезію й апраксію, парези, може спостерігатися шумне, хрипке дихання. Також відстають у розвитку слухові реакції.

На майбутні порушення мовленнєвого розвитку можуть вказувати й мало виразні голосові реакції дітей.

Відсутність «комплексу пожвавлення», посмішки, активного гуління або його відсутності після звукової стимуляції є прогностично негативним показником і вимагає подальшого спостереження за психічним і емоційним розвитком дитини.

Лепет дітей з порушеннями мовленнєвого розвитку має переривчастий, змазаний, слабо модульований характер. Тривалий вокалізований видих явно ускладнений, переважають короткі лепетні серії, спостерігаються специфічні бідні голосові реакції. Зниженою є інтонаційно-мелодична виразність вокалізацій, співучість гуління.

У таких дітей реакція на звернене мовлення проявляється у вигляді надзвичайно бідної вокальної продукції, окремих звукокомплексів, недиференційованої голосової активності. Дитина не прагне до звуконаслідування.

На третьому році життя про серйозне відхилення в ранньому мовленнєвому розвитку дитини може свідчити наявність рудиментарного лепету, одноманітних і монотонних голосових реакцій. У деяких дітей в легших випадках порушення формування голосових реакцій поєднуються із слабкістю слухових диференціювань, недостатнім розвитком слухової уваги, недорозвиненням вміння визначити локалізацію джерела звуку в просторі. Це затримує розвиток початкового розуміння мовлення у дітей [10].

У науковій літературі визначено причини труднощів у мовленнєвій діяльності дітей раннього віку:

- недостатній розвиток потреби в спілкуванні;
- відсутність установки на контакт, на відповідну реакцію у взаємодії з іншою людиною;
- невиразність засобів спілкування [4].

Висновки. Отже, перші роки життя дитини мають вирішальне значення для подальшого розвитку її мовлення. Необхідним є знання закономірностей процесу формування мовленнєвих умінь, мовленнєвого розвитку для своєчасного та правильного визначення прогностично негативних показників порушень мовленнєвого розвитку, що вимагає подальшого спостереження за психічним і емоційним розвитком дитини, а в разі необхідності й організації корекційного процесу.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Базовий компонент дошкільної освіти (державний стандарт дошкільної освіти). Нова редакція. URL : https://mon.gov.ua/storage/app/media/rizne/2021/12.01/Pro_novu_redaktsiyu%20Bazovoho%20komponenta%20doshkilnoyi%20osvity.pdf (дата звернення: 23.10.2022).
2. Богуш А. М. Мовленнєвий розвиток дітей від народження до 7 років. Монографія. К. : Видавничий Дім «Слово». 2004.
3. Гавриш Н. Відроджуємо Базовий компонент дошкільної освіти (нова редакція). Комплексний підхід до розвитку мовлення поєднує в собі навчання мови та розвиток мовленнєвих умінь та навичок. *Дошкільне виховання*. 2021. № 3. С. 3-8.
4. Івах С. М., Паласевич І. Л. Психолого-педагогічні умови мовленнєвого розвитку дітей раннього віку в процесі спілкування з дорослими. *Педагогіка формування творчої особистості у вищій і загальноосвітній школах*. 2020 р. № 69, Т. 1. С.84-87.
5. Ковтун О. В. Теоретичні аспекти поняття «загальнономовленнєві уміння». *Науковий вісник Південноукраїнського національного педагогічного університету ім. К. Д. Ушинського*. Одеса : ПНПУ ім. К. Д. Ушинського, 2010. Вип. 11-12. С. 200-209.
6. Лопатіна Г. О. Становлення мовленнєвої особистості дітей дошкільного віку з порушеннями мовлення. *Науковий вісник ХДУ*. 2019. № 4. С.253-259.
7. Мартинчук О. Активізація мовлен-

невої діяльності дітей раннього віку в освітньому просторі дошкільного навчального закладу. URL : http://irbisnbuv.gov.ua/cgi-bin/irbis_nbuv/cgiirbis_64.exe?C21COM=2&I21DBN=UJRN&P21DBN=UJRN&IMAGE_FILE_DOWNLOAD=1&Image_file_name=PDF/psling_2011_8_10.pdf (дата звернення: 23.10.2022).

8. Мельник І., Реснянка У. Розвиток мовлення дітей раннього віку із затримкою мовленнєвого розвитку URL : <https://evnuir.vnu.edu.ua/bitstream/123456789/9280/1/The%20Development%20of%20Early-Aged%20Children.pdf> (дата звернення: 23.10.2022).
9. Трифонова О. С. Розвиток мовленнєвої діяльності дітей у працях науковців. *Наука і освіта*. 2012. № 5. С. 123-129.
10. Хоменко С.О. Порівняльна характеристика розвитку мовлення у дітей раннього віку в нормі та з порушеннями. *Науковий часопис. Корекційна педагогіка*. 2013. Серія 19. Випуск 23. С. 258-261.

УДК 376-056.264-053.4:[612.76:611.717]

Катерина ПОЛЮЮФТА

*магістрантка спеціальності
«Спеціальна освіта. Логопедія»*

Науковий керівник –

Людмила МОРОЗ

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

ПІДХОДИ ДО РОЗВИТКУ РУЧНОГО ПРАКСИСУ У ДІТЕЙ ІЗ ЗАГАЛЬНИМ НЕДОРОЗВИНЕННЯМ МОВЛЕННЯ У НАУКОВО- ТЕОРЕТИЧНОМУ АСПЕКТІ

У статті висвітлена актуальність дослідження стану сформованості ручного праксису у дітей із загальним недорозвиненням мовлення. Зазначені підходи до розвитку ручного праксису у дітей старшого дошкіль-

ного віку із загальним недорозвиненням мовлення. Використання наведених методики дозволяє комплексно покращити всі параметри ручного праксису.

Ключові слова: *загальне недорозвинення мовлення, розвиток ручного праксису, рухові дії, діти, старший дошкільний вік.*

Постановка проблеми. Доречність розроблення означеної проблеми підтверджується вимогами нормативно-правових документів: законів України «Про освіту» (2017 р.) [3], «Про дошкільну освіту» (2001 р.), «Концепції освіти дітей раннього та дошкільного віку» (2020 р.), «Базового компоненту дошкільної освіти (Державного стандарту дошкільної освіти) нова редакція» (2021 р.) [1]. Проблема розвитку ручного праксису у дітей старшого дошкільного віку із загальним недорозвиненням мовлення (ЗНМ) є на даний момент однією з актуальних проблем логопедії. Для дітей із загальним недорозвиненням мовлення, а також недорозвиненням моторних функцій вирішення питання ранньої соціальної адаптації має особливе значення в зв'язку з тим, що з певного моменту вони неминуче починають помічати своє відставання від однолітків в тій чи іншій сферах життя. Їх невігдані труднощі в здійсненні фізичних або розумових дій, в спілкуванні з однолітками або з «чужими» дорослими ще більш ускладнюються. У результаті збільшується ймовірність розвитку песимістичних настроїв, депресивних станів.

Незважаючи на відносну розробленість досліджуваної проблеми, все ще залишається недостатньо вивченим питання щодо розробки методики розвитку ручного праксису у дітей старшого дошкільного віку із загальним недорозвиненням мовлення.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Питанням вивчення ручного праксису у дітей старшого дошкільного віку з ЗНМ займалися багато вітчизняних науковців, зокрема: Р. Левіна (1968), Г. Каше (1962), О. Мастюкова (1972), В. Орфінська (1959, 1963, 1967), Г. Чиркіна, Б. Гріншпун (1975), Т. Філічева (1985, 1986), М. Шевченко (1999), Л. Трофименко (2005) та ін. О. Мастюкова наголошувала на взаємозалежності між динамікою розвитку мовлення й моторикою у дітей з порушеннями мовлення будь-якого віку. Здебільшого, діагностику ручного праксису проводять за допомогою загальноприйнятих у педагогіці та логопедії методик О. Лурії та М. Озерецького та їх видозмінених варіантів. Л. Лопатіна зазначає про дослідження стану ручного праксису в дітей із дислалією, ЗНМ, ринолалією у ході виконання завдань на розкриття кінестетичної основи рухів.

Таким чином, розвиток ручного праксису розглядається рушійною силою, що стимулює розвиток мовлення дитини старшого дошкільного віку із загальним недорозвиненням мовлення.

Мета статті – проаналізувати науково-методичну літературу та висвітлити підходи до розвитку ручного праксису у дітей старшого дошкільного віку із загальним недорозвиненням мовлення.

Виклад основного матеріалу дослідження. Для зниження рефлексорної збудливості м'язів та певним чином нормалізації їх тонічної напруги всі заняття необхідно розпочинати з розслаблюючих вправ (А. Сиротнюк «Тягнемось до сонечка», «Маріонетки»), надаючи стимулюючий вплив на діяльність органів та тканин всього організму, в тому числі на дихання, зір та власне слух. Домагаючись нормалізації тонусу всіх груп м'язів, в структуру занять необхідно включати завдання

для розвитку координації рухів, тактильно-кінестетичні ігри, імітаційні ігри для виховання свободи дій (Т. Бурдюк, А. Сиротнюк, З. Гулько) [8].

Для активізації необхідних аферентних імпульсів у дітей старшого дошкільного віку із загальним недорозвиненням мовлення варто застосовувати прийоми диференційованого самомасажу індивідуально та одночасно з групою дітей. З цією метою краще використовувати методичні розробки О. Архипової, О. Краузе, Ю. Мікляєвої. Використання самомасажу проводиться в ігровій формі на початку заняття та в якості фізхвилинок. Прийоми самомасажу можна здійснювати в різному обсязі, темпі та часовому інтервалі.

Особливе місце для активізації мовленнєвих зон має приділятися самомасажу пальців рук. При ускладненнях рухів руки, які викликані підвищеним тонусом в згиначах м'язів кисті, на кожному занятті діти можуть виконувати завдання на розслаблення м'язів рук. З метою стимуляції окремих м'язових груп слід використовувати розтирання пальцями та ребрами долонь, биття та розминання. Закінчувати масаж потрібно прийомами, спрямованими на заспокоєння м'язового тонусу, зниження спастичності [7].

Для полегшення виконання довільних рухів варто проводити гімнастику пальчикову гімнастику О. Узорової та супроводжувати її віршованими рядками.

У кожної дитини акцент необхідно робити на розвиток тих м'язових груп, які були більш недорозвинені. Власне для тренування правильного захоплення предметів діти грають в «Доріжки» черепашками різного розміру, викладають по контуру малюнку боби, збирають на нитку намистини різної величини (великі, потім дрібні). Заняття щодо формування тонко координованих рухів пальців рук, включають в себе вико-

нання наступних завдань: заповнення трафарету зображення птаха за методом кольорової мозаїки («Птахи»); «обривання» геометричних фігур (овал, коло, квадрат).

Безпосередньо пов'язуючи вправи для розвитку спритності та вдосконалення довільних рухів пальців рук з повсякденною діяльністю, слід виготовити килимки для: плетіння шнурків та стрічок різної ширини; зав'язування бантів; пришивання ґудзиків різного розміру. Для вдосконалення рухових кінестезій, а також нормалізації динамічного праксису варто використовувати ігрові прийоми з «магнітними паличками», що активізують пропріоцептивні відчуття. Так, закріплюючи правильні кистьові та пальцеві пози, а також відпрацьовуючи перемикання з однієї пози на іншу, діти старшого дошкільного віку із загальним недорозвиненням мовлення утримують та «переганяють» палички пальчиками рук. Удосконалюючи конструктивний праксис, діти складають конструкції, починаючи з невеликих (включаючи 4-5 паличок), поступово збільшуючи кількість деталей та видів фігур [8].

В. Чернова, М. Тарасов, М. Надтока пропонують набір фізкультурних хвилинок та пальчикових вправ, які дозволять дітям розвинути навички орієнтування у просторі та часі, закріпити поняття «вправо», «вліво», «вгору», «вниз» тощо. [6].

Розвитку просторового праксису також допомагають інтерактивні ігри. Для прикладу, інтерактивний педагогічний портал «Мерсібо» висуває такі інтерактивні вправи та пальчикові ігри: «Настільні пальчики» та «Ручні привиди» (наслідуючи рухи рук привидів, дитина не тільки розвиває дрібну моторику, поєднуючи ритмічні рухи та мовлення, а й вдосконалює рівень розвитку просторового ручного праксису) [2].

Удосконалюючи механізми програмування складнокоордино-

ваних рухових дій, розвиваючи ритмізацію моторних процесів, діти старшого дошкільного віку із загальним недорозвиненням мовлення виконують вправи за рекомендаціями О. Максимової «Ритмічні палички». Спочатку дошкільники пишуть паличками під ритм, який задає логопед, потім діти самі утримують ритм (відстукують ритм ногою).

Формуючи графічні прописні вміння дітей старшого дошкільного віку із загальним недорозвиненням мовлення, слід вчити їх писати основні елементи прописного письма різних розмірів, дотримуючись нахилів, розмірів, інтервалів. Щоб елементи вимальовувалися рухами пальців – пропонується виконувати невеликі малюнки. Графічні вправи «Клубочки», «Доріжки», «Намалюй фігури», «Продовж візерунок» (по клітинках), «Домалюй картинку», «Намалюй таку ж саму фігуру» потрібно включити в корекційну роботу для розвитку координації рухів руки: передпліччя, кисті, а також пальців рук, вдосконалення просторової організації рухів, зорово-моторної координації [6].

У процесі роботи з дітьми старшого дошкільного віку із ЗНМ варто домагатися правильного відтворення всіх елементів запропонованого зразка-малюнку. Наприклад, діти старшого дошкільного віку із загальним недорозвиненням мовлення виконують вправу «Художник», завдання: зафарбувати хвіст; заповнити точками дзьоб; решту заштрихувати лініями зверху вниз.

Висновки та перспективи подальших розвідок. У науково-методичній літературі значна увага приділяється питанням порушень праксису та його розвитку в дітей з порушеннями мовлення. Використання наведених методик дасть можливість покращити ефективність розвитку ручного праксису у дітей старшого дошкільного віку із ЗНМ. Наведені методики спрямовані на

покращення статичної та динамічної координації, переключення рухових дій, одночасності та виразності рухів, фізіологічної основи виконання довільних дій. Використання означених методик у логопедичному процесі дітьми дошкільного віку з ЗНМ дадуть можливість покращити їх впевненість, темп виконання та результативність рухів..

Подальші дослідження плануємо скерувати на розробку методики розвитку ручного праксису у дітей старшого дошкільного віку із загальним недорозвиненням мовлення третього рівня.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Базовий компонент дошкільної освіти (Державного стандарту дошкільної освіти) нова редакція» (2021 р.). URL: http://cprpp.kyryansk-rada.gov.ua/files/docs/2021/31849_prizentatsiya_bazovyy_komponent_doshkillya.pdf (дата звернення: 31.10.2022)
2. Бурачевская О. В. Интерактивные компьютерные игры как средство развития пространственных представлений у дошкольников с общим недоразвитием речи. Педагогическое мастерство : материалы VI Междунар. науч. конф. М. : Буки-Веди, 2015. С. 137-140. URL: <https://moluch.ru/conf/ped/archive/151/8309/> (дата звернення: 30.10.2022).
3. Дідкова Л. М. Теоретичне обґрунтування проблеми загального недорозвинення мовлення: історичний аспект. Збірник наукових праць Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка. Вип. XV. Серія: соціально-педагогічна. Кам'янець-Подільський: Аксіома, 2010. С. 119-122.
4. Закон України «Про освіту» (2017 р.). URL: http://search.ligazakon.ua/l_doc2.nsf/link1/T172145.html (дата звернення: 30.10.2022).
5. Конопляста С. Ю. Логопсихологія : навч. посіб. К. : Знання, 2010. 294 с.
6. Мелихова О. В. Формирование готовности дошкольников с ОНР к овладению навыков письма : книга Логопедия. Москва, 2006. 36 с.

7. Соботович Є. Ф. Вибрані праці з логопедії. К. : Видавничий дім Дмитра Бураго, 2015. 308 с.
8. Тищенко В. В. Загальний недорозвиток мовлення: перспективи подальших досліджень *Збірник наукових праць Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка*. Вип. XXIII в трьох частинах, частина 2. Серія : соціально-педагогічна. Кам'янець-Подільський : Медобори, 2013. С. 237-241.
9. О. В. Узорова, Е. А. Нефедова. Пальчиковая гимнастика. М. : АСТ: Астрел, 2007. 128 с.
10. Шеремет М. К., Гулько З. П. Формування готовності дошкільників із загальним недорозвиненням мовлення до навчання в школі в умовах спеціального дошкільного закладу. Імідж сучасного педагога. Науково-практичний освітньо-популярний журнал. 2004. № 9. С. 77-81.

УДК 376-056.264-
053.4:[612.7:616.717.7]-07-043.86

Катерина ПОЛУЮФТА

*магістрантка спеціальності
«Спеціальна освіта. Логопедія»*

Науковий керівник –

Людмила МОРОЗ

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

ОСОБЛИВОСТІ ДІАГНОСТИКИ ТА РОЗВИТКУ РУЧНОГО ПРАКСИСУ У ДІТЕЙ СТАРШОГО ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ ІЗ ЗАГАЛЬНИМ НЕДОРОЗВИНЕННЯМ МОВЛЕННЯ ІІІ РІВНЯ

*У статті наведені особливості
ручного праксису у дітей старшого
дошкільного віку із загальним недороз-
виненням мовлення третього рівня.
Проведене обстеження за методиками
– Лурії О, та Семенович А. Представ-
лено результати дослідження здат-*

ності до задуму та послідовності виконання рухової дії кистями рук у дітей старшого дошкільного віку із ЗНМ III рівня.

Ключові слова: загальне недорозвинення мовлення, ручний праксис, дрібна моторика, діти, старший дошкільний вік.

Постановка проблеми. Доречність звернення до даної проблеми підтверджується вимогами нормативно-правових документів: законів України «Про освіту» (2017 р.) [3], «Про дошкільну освіту» (2001 р.), «Концепції освіти дітей раннього та дошкільного віку» (2020 р.), «Базового компоненту дошкільної освіти (Державного стандарту дошкільної освіти) нова редакція» (2021 р.) [1]. У логопедії однією з важливих проблем є підвищення ефективності корекційної роботи щодо усунення порушень мовлення у дітей дошкільного віку. Діти із загальним недорозвиненням мовлення в певний момент починають помічати своє відставання від однолітків у різних сферах життя при здійсненні тих чи інших розумових та фізичних дій, що призводить до труднощів у спілкуванні. Науково доведено, що рівень мовленнєвого розвитку перебуває у прямій залежності від стану сформованості ручного праксису. Тому тренування рухів пальців рук є важливим чинником, що стимулює мовленнєвий розвиток дитини, і є суттєвим.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Питанню вивчення ручного праксису у дітей старшого дошкільного віку з ЗНМ присвячено багато робіт вітчизняних науковців, зокрема: Г. Каше (1962), Р. Левіна, (1968), О. Мастюкова (1972), В. Орфінська (1959, 1963, 1967), Г. Чиркіна, Т. Філічева (1985, 1986), Б. Гріншпун (1975), М. Шевченко (1999), Л. Трофименко (2005) та ін. Вчені в галузі спеціальної освіти Л. Арутюнян, М. Кольцова, І. Лев-

ченко, В. Лубовський, О. Мастюкова, М. Певзнер зазначають, що розвиток ручного праксису дітей старшого дошкільного віку з ЗНМ не відповідає віковій нормі. Вони наголошують на необхідності корекційно-розвиткової роботи в цьому напрямі. З тренуванням тонких рухів пальців рук мовлення не тільки розвивається більш посилено, але і формується більш досконало. Отже, розвиток рухового апарату, зокрема ручного праксису, є рушійною силою, що стимулює розвиток мовлення.

Незважаючи на відносну розробленість досліджуваної проблеми, все ще залишається недостатньо вивченим питання щодо особливостей діагностики та розвитку ручного праксису у дітей старшого дошкільного віку із загальним недорозвиненням мовлення.

Мета: розкриття специфіки діагностики та розвитку ручного праксису у дітей старшого дошкільного віку із загальним недорозвиненням мовлення.

Виклад основного матеріалу дослідження. Порушення мовленнєвого розвитку дітей дошкільного віку стає все більш гострою проблемою. Поняття ЗНМ з'явилося в 50х-60х роках ХХ ст., його вперше теоретично обґрунтувала основоположниця дошкільної логопедії Р. Левіна. Останнім часом відзначається зростання чисельності дітей старшого дошкільного віку, які мають загальне недорозвинення мовлення. ЗНМ визначається як системне недорозвинення мовлення, при якому виявляються порушеними всі його компоненти. Дослідники О. Белік, В. Воробйова, Г. Галактіонова відзначають, що у багатьох дітей з порушенням мовлення спостерігається своєрідний розвиток праксису, що виявляється у порушенні цілеспрямованості, точності, скоординованості та послідовності рухів, у їх численних пропусках та замінах.

Так, дослідження, проведені В. Бельтюковим (1977), М. Кольцовою (1973), Л. Кукуєвим (1968), Л. Новіковим (1957) та ін., вказують, що існує онтогенетична взаємозалежність розвитку ручного праксису і мовлення, і що рухи руки історично, в ході розвитку людства, істотно вплинули на становлення мовленнєвої функції. М. Кольцова підсумувала, що систематичні вправи з тренування рухів пальців надають стимулюючий вплив на розвиток мовлення і є, на її думку, «потужним засобом підвищення працездатності кори головного мозку».

З іншого боку, М. Кольцова показує, якщо розвиток тонких рухів пальців відстає, то затримується і мовленнєвий розвиток, хоча загальна моторика дитини може бути в нормі і навіть вищою за норму.

О. Мелехова, В. Тищенко, виділяють такі порушення ручного праксису у дітей з загальним недорозвиненням мовлення: порушення регуляції довільних рухів, труднощі переключення з одного руху на інший та автоматизації нового руху, недостатня координація та чіткість виконання рухів руки, зволікання, хаотичність, неузгодженість, наявність супутніх рухів [6, 8].

Показники рівня розвитку ручного праксису включені в обстеження дитини до шкільної готовності. Педагогами-практиками Л. Арутюнян, М. Кольцова доведено, що дитина, яка має високий рівень розвитку ручного праксису вміє логічно міркувати, у неї розвинене мовлення згідно віку, процеси пам'яті та уваги відповідають нормативним орієнтирам старшого дошкільного віку.

Для виявлення рівня розвитку ручного праксису у дітей старшого дошкільного віку із загальним недорозвиненням мовлення третього рівня була проведена діагностика. Констатувальний етап дослідження проводився у Сімейному центрі

психології та розвитку «ГородОК» Сумського району, Сумської області. Були обстежені 10 дітей дошкільного віку 5-6 років із загальним недорозвиненням мовлення. Обстеження проводилося з кожною дитиною індивідуально. Для дослідження ручного праксису старших дошкільників використовувалися наступні методики:

- проба А. Семенович «Килимки» (обстеження здатності до задуму руху);
- проба О. Лурії «Кулак-ребродолоня» (обстеження здатності до послідовного виконання рухів),
- окремо фіксували точність, вправність виконання рухів, координованість і плавність дій.

Завдання дослідження:

- виявлення особливостей моторних функцій у дітей старшого дошкільного віку із загальним недорозвиненням мовлення III рівня;
- визначення рівня сформованості ручного праксису у даного контингенту дітей.

Ці проби спрямовані на дослідження найвищих рівнів організації довільних дій, що регулює роль мовлення в руховій системі.

Проба «Килимки» Семенович А. Проба обстеження здатності до задуму руху проводилася наступним чином: дитині необхідно дати аркуш паперу, складений удвічі, на якому зображено великий прямокутник та подати інструкцію: «Уяви собі, що це килимок. Розмалюй його, будь ласка».

Після завершення розфарбовування однією рукою лист повертається і аналогічна процедура проводиться іншою рукою.

Оцінюється точність, диференційованість рухів пальців та власне здатність до перемикання з одного руху на інший [9].

Критерії оцінки:

- 5 балів – правильно та швидко;
- 4 бали – правильно, але повільно;

3 бали – дезавтоматизація рухів на виснаженні;

2 бали – персеверації (повторення) на виснаженні;

1 бал – виражені персеверації.

Після проведення обстеження були зроблені підрахунки балів для кожної дитини та виведені у відсоткове співвідношення.

Наочне зображення рівнів сформованості здатності до задуму руху у дітей старшого дошкільного віку із ЗНМ III рівня представлено на рисунку 1.

Методика дозволяє виявити динаміку, рівень розвитку дрібної моторики, координацію рухів. Рівень розвитку ручного праксису досить низький – з 10 дітей тільки 2 показали високий результат, 3 з них показали середній результат і 5 – низький. У більшості дітей дошкільного віку із загальним недорозвиненням мовлення рівень розвитку ручного праксису – низький.

Проба на динамічний праксис: відтворення серій рухів «Кулак-ребро-долоня» (КРД) [5].

Процедура. Логопед дає інструкцію: «Зараз ми будемо робити рухи руками, подивися уважно та постарайся запам'ятати». Після цього він три рази відтворює серію послідовних рухів «кулак – ребро-долоня»: кладе ліву долоню пластом на стіл, потім стискає кисть в кулак (кулак перебуває горизонтально), далі ставить кисть на ребро. Рухи виробляються плавно, в повільному темпі. Щоб виділити кордон серії, перед наступним показом і каже: «показую останній раз». Далі логопед спостерігає виконання рухів дітьми, якщо спроби неуспішні, показ зразка повторюється. Після вкотре неуспішних спробах, логопед виконує рухи разом з дітьми; після дво-, триразового спільного виконання вони повинні відтворити рухи самостійно. Нарешті, якщо і спільне виконання не зводиться до успіху,

логопед супроводжує поєднане виконання мовленнєвими командами: «кулак»... «ребро»... «долоню». При появі помилок логопед може попросити дітей бути уважнішими.

Логопед спостерігає за виконанням 10 серій (іноді більше – в залежності від успішності виконання), після чого дітям за тією ж процедурою пред'являється інша серія: «кулак – долоня – ребро». Потім дітям пропонується виконати обидві серії рухів лівою рукою. Така схема дослідження динамічного праксису спрямована, перш за все, на виявлення можливості до перемикання – вона провокує інертне відтворення попередньої рухової структури. Якщо логопед хоче акцентувати увагу на можливості перенесення серії рухів з однієї руки на іншу, він може використовувати іншу схему: перша серія виконується правою, а потім лівою рукою; друга серія – лівою, а потім правою.

Проба на динамічний праксис дозволяє оцінити і відстрочену моторну пам'ять. Для цього після виконання наступної графічної проби дітей просять пригадати, які серії рухів вони виконували. При необхідності з'ясовується, що маються на увазі ті рухи, коли вони працювали не двома руками разом, а кожною рукою окремо. Так, якщо дитина демонструє тільки одну серію рухів, їй нагадують, що їх було дві та пропонують згадати другу. Якщо вона не може пригадати жодної серії, показує перший елемент першої серії («долоню»).

Критерії обстеження: особливості опанування програми рухів; наявність та власне характер зовнішнього опосередкування програми: автоматизованість, а також плавність рухів; характер помилок серійної організації; наявність стомлюваності (виснаження); види просторово-кінестетичних помилок

асиметрії рук. Власне для оцінки особливостей засвоєння програми логопед зазначає, яка форма пред'явлення виявилася достатньою (або недостатньою). Дитина може засвоїти програму: з першого показу (0 балів), з другого показу (1), після спільного виконання (2), після спільного виконання з мовленнєвою інструкцією (3); вона також може не засвоїти програму (4 бали).

Для зовнішнього опосередкування обстеження логопед може застосовувати як мовленнєвий супровід (наприклад, повторювати: «кулак – ребро – долоня», або «один – два – три», або «так – так – так»), так й немовленнєвих, тобто використовувати простір столу: зробити першу ланку серії на одному місці, другу – на другому, третю – на третьому, потім повернутися знову до першого місця. І. фіксує варіанти: зовнішнього опосередкування Немає (0 балів), немовленнєве опосередкування (1), ефективно мовленнєве (2), неефективно мовленнєве опосередкування (3 бали). Слід звернути увагу на те, чи зберігає дитина опосередкування постійно, або по мірі засвоєння відмовляється від нього чи власне вдається до нього при втомі.

Аналіз результатів дослідження свідчить, що можливості дитини дошкільного віку з ЗНМ орієнтуватися в новому завданні, прийняти нову програму дій, дозволяє судити не тільки про здатність оволодіти серійною дією, але й про можливість програмування та контролю довільних дій взагалі.

Діти дошкільного віку із загальним недорозвиненням мовлення в більшості (86%) не засвоюють першу програму з одного або двох показів, при цьому повторне пред'явлення знадобилося 33% дітей. У частини дітей відзначається більш швидке засвоєння (ефект навчання), а у інших – більш повільне, що може

бути наслідком труднощів перемикавання з однієї програми на іншу або виснаження. Обидва ефекти спостерігаються майже у рівній кількості дітей (24 і 22%). У дітей були виявлені труднощі мовленнєвої регуляції дії: мовленнєва інструкція дослідника та власне промовляння не завжди узгоджувалися з діями дітей.

Аналіз обстеження здатності до послідовного виконання рухів у дітей старшого дошкільного віку із ЗНМ III рівня представлено на рисунку 2.

З вище зазначеного, можна зробити висновок, що проведене нами обстеження показало відомості про рівень розвитку ручного праксису у дітей старшого дошкільного віку із ЗНМ III рівня. Аналізуючи результати, було виявлено низький рівень сформованості ручного праксису у даної категорії дітей.

Висновки та перспективи подальших розвідок. Рівень розвитку мовлення залежить від ступеня сформованості тонких рухів пальців рук. Якщо рухи розвинені добре та власне відповідають віковій нормі, то й мовлення буде в нормі. У дітей з мовленнєвими недоліками страждає дрібна моторика. Обстеження дітей старшого дошкільного віку з ЗНМ III рівня показало, що тренування рухів пальців рук стимулює їх мовленнєвий розвиток.

Підібрані методики обстеження дали змогу визначити рівень сформованості ручного праксису у даного контингенту дітей. Аналіз отриманих даних свідчить про низький рівень розвитку ручного праксису та необхідність подальшої розробки корекційно-розвивальної роботи для дітей старшого дошкільного віку із ЗНМ III рівня.

Подальші дослідження плануємо скерувати на розробку методики розвитку ручного праксису у дітей 5-6 років із ЗНМ III рівня.

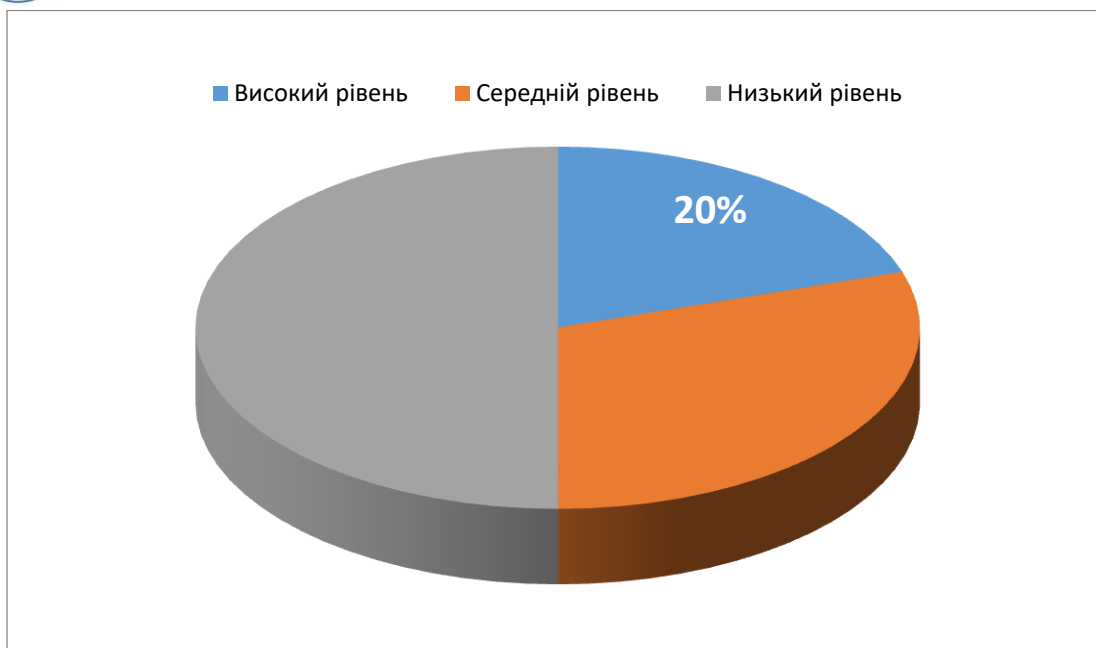


Рис. 1. Рівні сформованості здатності до задуму руху у обстежуваних дітей старшого дошкільного віку із ЗНМ III рівня (у %)

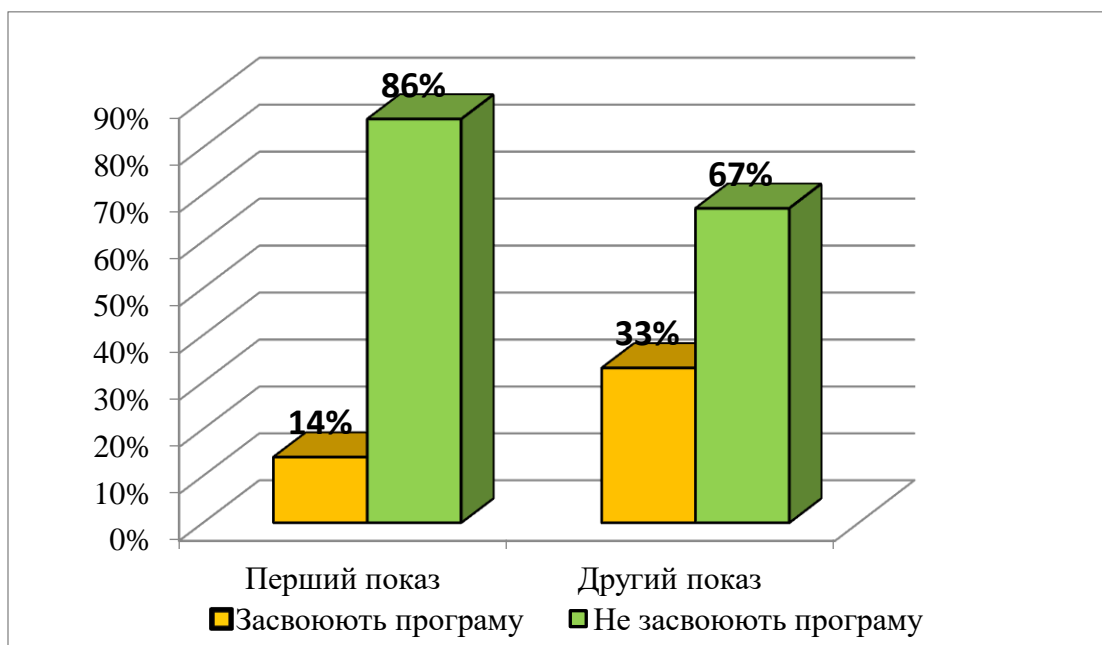


Рис. 2. Здатність до послідовного виконання рухів у дітей старшого дошкільного віку із ЗНМ III рівня (у %)

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Базовий компонент дошкільної освіти (Державного стандарту дошкільної освіти) нова редакція» (2021 р.). URL: http://cprpp.kyryansk-rada.gov.ua/files/docs/2021/31849_prizentatsiya_bazovyy_komponent_doshkillya.pdf (дата звернення: 24.10.2022).
2. Дідкова Л. М. Теоретичне обґрунтування проблеми загального недорозвинення мовлення: історичний аспект. Збірник наукових праць Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка. Вип. XV. Серія: соціально-педагогічна. Кам'янець-Подільський: Аксіома, 2010. С. 119-122.
3. Закон України «Про освіту» (2017 р.). URL: http://search.ligazakon.ua/l_doc2.nsf/link1/T172145.html (дата звернення: 25.10.2022).
4. Конопляста С. Ю. Логопсихологія : навч. посіб. К. : Знання, 2010. 294 с.

5. Левина Р. Е. Характеристика общего недоразвития речи у детей. Основы теории и практики логопедии. М., 1967. С. 46-49.
6. Мелихова О. В. Формирование готовности дошкольников с ОНР к овладению навыков письма : книга Логопедия. Москва, 2006. 36 с.
7. Соботович Є. Ф. Вибрані праці з логопедії. К.: Видавничий дім Дмитра Бураго, 2015. 308 с.
8. Тищенко В. В. Загальний недорозвиток мовлення : перспективи подальших досліджень. Збірник наукових праць Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка. Вип. XXIII в трьох частинах, частина 2. Серія: соціально-педагогічна. Кам'янець-Подільський : Медобори, 2013. С. 237-241.
9. Шеремет М. К., Гулько З. П. Формування готовності дошкільників із загальним недорозвиненням мовлення до навчання в школі в умовах спеціального дошкільного закладу. *Імідж сучасного педагога*. Науково-практичний освітньо-популярний журнал. 2004. № 9. С. 77-81.

УДК 159.922.75/.76.07-056.264-053.4

Поліна ХИМЧЕНКО

*магістрантка спеціальності
«Спеціальна освіта (Логопедія)»
Науковий керівник –*

Тамара ХАРЧЕНКО

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

ДОСЛІДЖЕННЯ ОСОБЛИВОСТЕЙ ФОРМУВАННЯ ПРОСТОРОВОГО УЯВЛЕННЯ У ДІТЕЙ З ПОРУШЕННЯМИ МОВЛЕННЯ

У статті розглядаються особливості формування просторових уявлень у дітей з порушеннями мовлення. Висвітлено результати проведеного

емпіричного дослідження.

Ключові слова: просторове уявлення, діти дошкільного віку, порушення мовлення.

Постановка проблеми. Проблема вивчення формування просторових уявлень у дітей із загальним недорозвиненням мовлення (ЗНМ) є однією з найактуальніших проблем у галузі спеціальної психології та логопедії. Важко знайти хоча б одну сфери діяльності, де вміння орієнтуватися не відіграло б істотної ролі. Вільне оперування просторовими образами – це фундаментальне вміння, яке поєднує різні види навчання і трудової діяльності. У дітей із ЗНМ формування просторових уявлень відстають в часі, вони на відміну від нормотипових дошкільників мають такі особливості: низький рівень оперування просторовими образами та труднощі відображення їх в мовленні. Слід зазначити, що недостатній розвиток просторового орієнтування та уявлення може слугувати причиною виникнення складнощів щодо оволодіння читанням та письмом, що в подальшому може викликати значні труднощі щодо успішного навчання в школі. Всі функції, що забезпечують зорово-просторове розрізнення предметів (поле та гострота зору, окомір), інтенсивно формуються саме в 5-7 років. Тож, доцільно проводити корекційну роботу з розвитку просторових уявлень саме в період дошкільного віку.

Аналіз останніх досліджень та публікацій. Проблема формування просторових уявлень і навичок просторового орієнтування розглядалася в працях багатьох вчених таких як: Б.Ананьєв, О.Галкіна, А.Люблінська, Т.Мусейібова, Ж.Піаже, Н.Шемякін, І.Якиманська. Дослідниками в галузі спеціальної педагогії та психології, що вивчали науково-практичні підходи до освіти дітей із особливими потребами та

спрямували свої сили на пошук найбільш ефективних технологій та методів корекційно-розвивальної допомоги були: С.Корнєв, О.Кукушкіна, О.Стребелева, Г.Чиркіна, О.Гончарова, О.Грибова та ін.

Питанням дослідження розвитку дітей із порушеннями мовлення займалися: О.Ахальцева, Г.Градова, О.Мастюкова, Т.Павлова, К.Кібальна, С.Попович., І.Брушневська, С.Конопляста, Л.Ружицька, М.Шеремет.

Мета статті – вивчення особливостей формування просторового уявлення у дітей з порушеннями мовлення шляхом експериментального дослідження.

Виклад основного матеріалу.

Психолого-педагогічні дослідження щодо особливостей формування просторових уявлень у нормотиповних дітей вказують на етапність освоєння простору дитиною [1, 7]. Тож вчені відзначають, що на початковому етапі орієнтування дитина спочатку виділяє лише предмети, розташовані у безпосередній близькості до неї. Простір власного тіла на даному етапі дитиною не виділяється. На наступному етапі, вона активно використовує свій зір для розширення кордонів простору, який сприймає та окремих ділянок у ньому. На третьому етапі відбувається осмислення дитиною віддалених об'єктів та збільшується їх кількість, які вона виділяє в просторі. На четвертому етапі дошкільники вже здатні орієнтуватися в просторі та краще його сприймають, розуміють розташування об'єктів у різних напрямках і у взаємодії один із одним.

З розвитком просторового сприйняття, зазначає Т. Мусейібова дитина 5-6 років має [7]:

➤ активно вживати в своєму мовленні просторові позначення, просторові відношення та прислівники: у, вище, нижче, перед, за, між, біля, поблизу тощо.

- розуміти сам простір у поєднанні з предметами, що в ньому знаходяться.
- добре розмежовувати положення фігур на площині, порівнювати ширину, висоту, довжину та конфігурацію предметів.
- не допускати помилок в диференціації у просторі, наприклад, «вгору – вниз», «праворуч – ліворуч», «спереду – ззаду» тощо.
- використовувати вміння зосереджуватися на собі, на іншій людині, на різних предметах.

У дослідженнях дітей із ЗНМ відзначаються наступні ознаки несформованості рівня просторових уявлень [2; 5]:

- не вживання в своєму мовленні прийменників, які позначають просторові взаємини людей і предметів;
- незнання назв багатьох частин предметів;
- складнощі у розрізненні форми та величини об'єкта;
- мають складнощі в координації, в орієнтуванні просторового напрямку та виконанні рухів за словесною інструкцією;
- затримка розвитку уявлень про своє тіло, порушення сприйняття власної схеми тіла, у формуванні уявлень про частини тіла.

При орієнтуванні на зовнішні об'єкти – у об'єктів, які не мають яскраво виражених просторових характеристик як наявність протилежних сторін: спереду-ззаду, верхня і нижня, бічні (права і ліва), виділення дітьми з порушеннями мовлення просторових характеристик в об'єктах зазвичай має складнощі (наприклад, в деяких видах дидактичних ігор: піраміди, башточки, куби), відзначає С. І. Корнєв [6]. Деякі іграшки, що зображують птахів, тварин, не відповідають просторовій схемі тіла людини. Це ускладнює вичленовування їх дитиною за безпосереднього сприйняття або за

необхідності зображення їх у малюнках. Вивчаючи дошкільників із ЗНМ, вчений підкреслює, що ці діти переважно мають низький рівень розвитку буквеного гнозису: вони важко диференціюють нормальне й дзеркальне написання букв, не впізнають букви, що накладені одна на одну, виявляють труднощі в називанні й порівнянні букв подібних графічно, і навіть у називанні букв друкованого шрифту. У зв'язку із цим багато дітей виявляються не готовими до оволодіння письмом.

Тож, у дітей із ЗНМ розвиток просторового сприйняття відстає від розвитку цього ж виду сприйняття у нормотипових дітей та має свої особливості, тому з метою вивчення особливостей формування просторових уявлень у дітей дошкільного віку із ЗНМ III рівня нами було проведено експериментальне дослідження.

Дослідження проводилося на базі комунального закладу «Лисичанський дошкільний навчальний заклад (ясла-садок) № 4 «Росинка». У дослідженні приймали участь 20 дітей (11 хлопчиків, 9 дівчаток) 5 років із ЗНМ III рівня. Метою констатувального експерименту було дослідження рівня сформованості просторових уявлень у дітей із ЗНМ III рівня. Завданнями дослідження стали:

- вибір методик діагностики для визначення рівня сформованості просторових уявлень у дітей з порушеннями мовлення;
- проведення діагностичних методик, аналіз та інтерпретація отриманих даних;
- аналіз розвиваючого суб'єктивно-просторового середовища з точки зору формування просторових уявлень у дітей з порушеннями мовлення в процесі інтеграції різних видів діяльності.

Для дослідження рівня сформованості просторового сприйняття

були використані наступні методики: «Проба Хеда» [3]; методика «Встановлення звичайних предметно-просторових відносин», автор С.Д.Забрамна [4]; методика «Діагностика просторового сприйняття відношення тіла до зовнішніх об'єктів», автори Н.Я.Семаго, М.М.Семаго [8].

Методика «Проба Хеда» спрямована на виявлення стану просторового мислення дитини, знаходження та відображення віртуальних просторових перебудов, правої та лівої частин тіла. Щоб виконати роботу, потрібне просторове пере-направлення, щоб подолати тенденцію дзеркального відображення [3]. За результатами проведеної методики виявилось, що 11 осіб (55 %) дітей дошкільного віку з порушеннями мовлення мають низький рівень планування просторового сприйняття, 8 осіб (40%) – середній, 1 особа (5%) – високий рівень. Дитина з високим рівнем впевнено і швидко виконала роботу. У дітей із середнім рівнем сформованості просторового сприйняття з'явилися труднощі з орієнтацією під час виконання завдання, якщо необхідно було правою рукою показати ліве око, то діти прагнули продемонструвати праве око, переплутуючи руку і бік. У дітей з низьким рівнем сформованості просторового сприйняття була повна невідповідність відтворення рухів. Діти не усвідомлювали своїх помилок. Результати проведеної методики «Проба Хеда» з дітьми дошкільного віку із порушеннями мовлення представлені на Рисунку 1.

Методика «Встановлення загальних предметно-просторових відносин», запропонована С. Д. Забрамною, спрямована на використання уявлень і знань про життя для виявлення можливостей розуміння положення предметів у просторі відносно один одного, уміння

орієнтуватися на папері [4]. За результатами проведеної методики високого рівня виявлено не було (0%). У 8 осіб (40%) – середній рівень, діти переважно неправильно вказували просторові розташування предметів по відношенню один до одного на зображенні, потребували допомоги експериментатора, близько половини їхніх відповідей були помилковими. 12 осіб (60%) мають низький рівень, діти з низьким рівнем сформованості просторового сприйняття не орієнтувалися на аркуші паперу, не розуміли положення предметів у просторі по відношенню один до одного, всі або більшість завдань ними була виконана неправильно. Результати проведеної методики «Встановлення звичайних предметно-просторових відносин», автор С. Д. Забрамна з дітьми дошкільного віку із порушеннями мовлення представлені на Рисунку 2.

Методика «Діагностика просторового сприйняття відношення тіла до зовнішніх об'єктів», автори Н.Я.Семаго та М.М.Семаго має на меті дослідження вміння визначати просторове положення предмета по відношенню до самого себе і по відношенню до інших предметів, словесно виражати це положення за допомогою прийменників і прислівників [8]. В результаті проведеної методики виявилось, що жодна дитина (0%) не впоралася із завданням на високому рівні. Також 6 осіб (30%) впоралися із завданнями на середньому рівні, тобто на питання, пов'язані з визначенням розташування предмета по відношенню до дитини («олівець знаходиться між мною і скринькою», «олівець за скринькою») діти плуতались і переважно давали неправильні відповіді. На питання, коли потрібно назвати розташування предметів по відношенню один до одного («олівець над скринькою», «олівець під скринькою»), їм було

необхідно більше часу на роздуми, половина відповідей була невірна («олівець за скринькою» замість «олівець під скринькою»). Питання, де було потрібно словесно позначити розташування предмета по відношенню до педагога, викликали більші утруднення: близько половини відповідей були невірними. У 14 осіб (70%) – низький рівень, діти не змогли пояснити за допомогою слів, як розташовані предмети по відношенню один до одного, по відношенню до самої дитини і по відношенню до того, хто задає питання, всі або більшість завдань ними була виконана неправильно. Результати проведеної методики «Діагностика просторового сприйняття відношення тіла до зовнішніх об'єктів», автори Н. Я. Семаго та М. М. Семаго з дітьми дошкільного віку із порушеннями мовлення представлені на Рисунку 3.

За одержаними результатами проведеного емпіричного дослідження щодо рівня сформованості просторових уявлень у дітей з порушеннями мовлення за трьома методиками ми бачимо, що дітей із високим рівнем – 2%, середнім рівнем – 36%; низьким рівнем – 62%. Зазначені результати наведено в Таблиці 1.

Ми представили показники рівня сформованості просторових уявлень у дітей з порушеннями мовлення за трьома методиками в Гістограмі Рис. 4.

За одержаними результатами проведеного емпіричного дослідження особливостей формування просторових уявлень у дітей з порушеннями мовлення за трьома методиками ми бачимо, що більшість дітей із ЗНМ III рівня мають низький рівень (62%) сформованості просторових уявлень. У дітей зазначеної категорії простежуються недорозвинення просторових уявлень, що проявляється у зниженні

вміння орієнтуватися у схемі власного тіла, у складності орієнтації право-лівосторонньої асиметрії простору, у складності розуміння прийменників з просторовим значен-

ням, у труднощах встановлення просторових відносин, а також у наявних труднощах розуміння розташування геометричних фігур на папері.

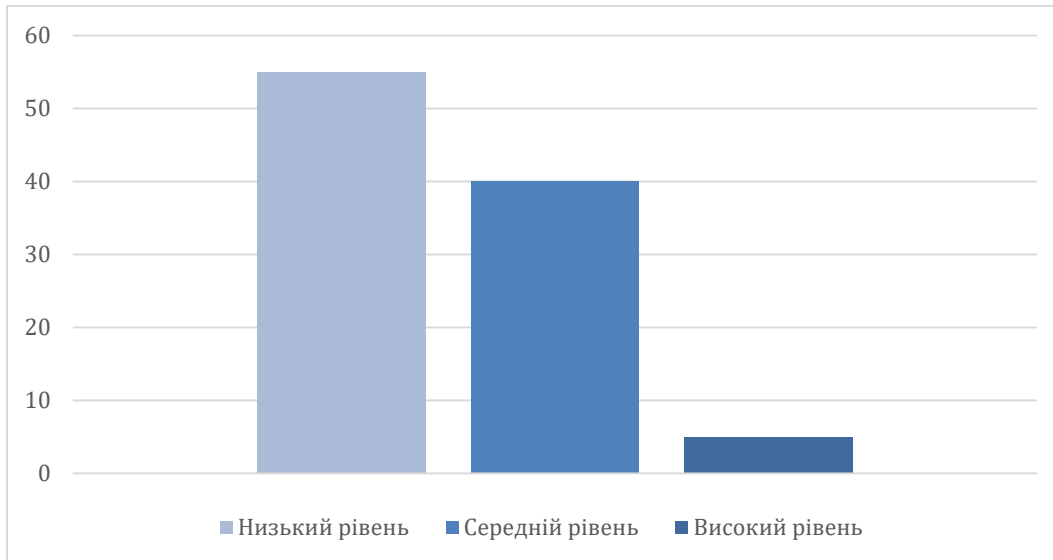


Рис.1 Результати сформованості просторового сприйняття у дітей дошкільного віку із порушеннями мовлення за методикою «Проба Хеда»

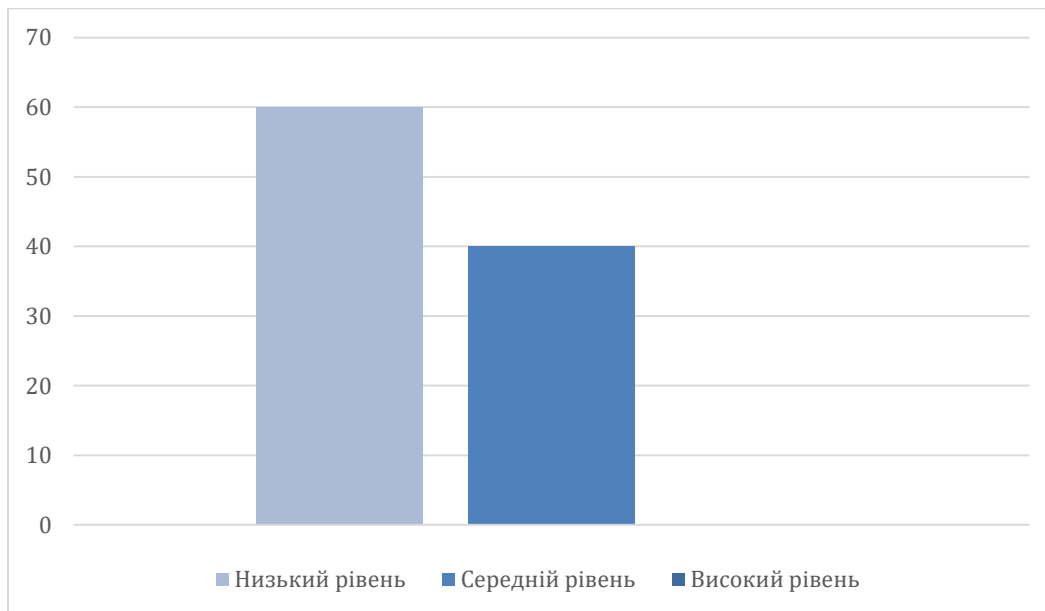


Рис.2 Результати проведеної методики «Встановлення звичайних предметно-просторових відносин», автор С. Д. Забрамна, з дітьми дошкільного віку із порушеннями мовлення

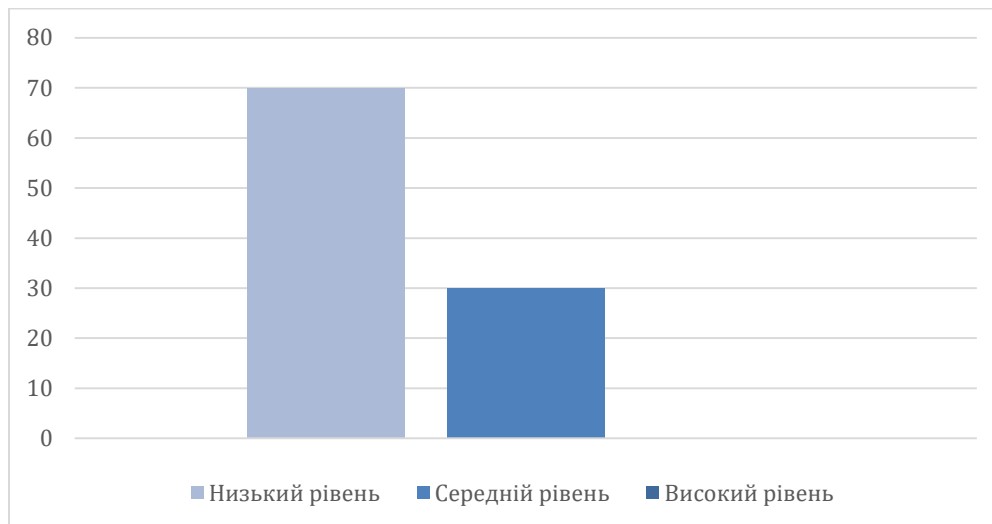


Рис. 3. Результати проведеної методики «Діагностика просторового сприйняття відношення тіла до зовнішніх об'єктів», автори Н. Я. Семаго та М. М. Семаго з дітьми дошкільного віку із порушеннями мовлення

Таблиця 1.

Результати емпіричного дослідження особливостей формування просторового уявлення у дітей з порушеннями мовлення

№	Рівні сформованості просторових уявлень	Методика «Проба Хеда»	Методика «Встановлення звичайних предметно-просторових відносин»	Методика «Діагностика просторового сприйняття відношення тіла до зовнішніх об'єктів»
1	Високий рівень	1 (5%)	0 (0%)	0 (0%)
2	Середній рівень	8 (40%)	8 (40%)	6 (30%)
1	Низький рівень	11 (55%)	12 (60%)	14 (70%)

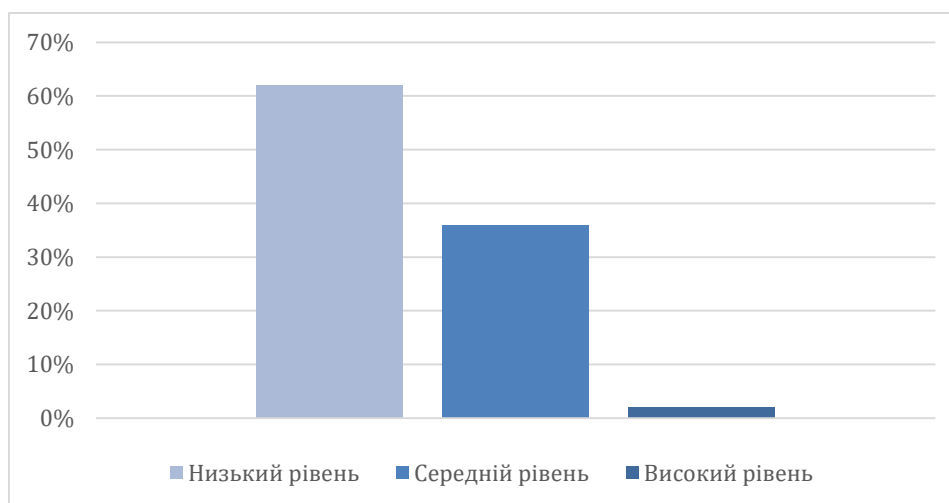


Рис. 4 Рівень сформованості просторових уявлень у дітей з порушеннями мовлення за трьома методиками

Висновки та перспективи подальших розвідок. На основі проведеного дослідження просторового сприйняття у дітей дошкільного віку із порушеннями мовлення можемо сказати, що більшість дітей із ЗНМ III рівня мають невтишні показники щодо сформованості просторового сприйняття, що вказує на важливість та необхідність надання їм своєчасної корекційної допомоги. Враховуючи зростання кількості дітей дошкільного віку із загальним недорозвитком мовлення, які мають труднощі у формуванні просторового сприйняття, і як наслідок в подальшому проблем з оволодінням читання та писемним мовленням, ми вважаємо, ця проблема потребує детальнішого та більш ширшого вивчення. У подальшому ми ставимо завдання запропонувати методичні рекомендації щодо розвитку просторового орієнтування та уявлення дітей дошкільного віку з порушеннями мовлення.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Ананьев Б. Г., Рыбалко Е. Ф. Особенности восприятия пространства у детей. М., Просвещение, 1964. 304 с.
2. Блохина Ю. А. Особенности формирования пространственных представлений у старших дошкольников с речевыми нарушениями. Вестник Шадринского государственного педагогического университета. 2019. № 3. С. 188-193.
3. Вассерман Л. И., Дорофеева С. А., Меерсон Я. А. Методы нейропсихологической диагностики: Практическое руководство. СПб. : Стройлеспечать, 1997. 360 с.
4. Забрамная С. Д., Боровик О. В. Практический материал для проведения психолого-педагогического обследования детей. М. : Владос, 2003 –32 с.
5. К. О. Кібальна, С. С. Попович Особливості просторових уявлень у дітей старшого дошкільного віку із порушенням мовленнєвого розвитку.

Вісник Миколаївського національного університету імені В. О. Сухомлинського. Педагогічні науки. 2015. № 2. С. 71-77. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Nvmdup_2015_2_16 (дата звернення: 28.10.2022)

6. Корнев С. И. Психологические особенности зрительного восприятия у детей с ЗНМ. *Научный часопис НПУ імені М. П. Драгоманова.* Серія 19 : Корекційна педагогіка та спеціальна психологія. 2012. Вип. 21. С. 384-388. URL:<http://enpuir.npu.edu.ua/bitstream/handle/123456789/23249/Korniev.pdf?sequence=1> (дата звернення: 28.10.2022).
7. Мусейибова Т. Ориентировка в пространстве. *Дошкольное воспитание.* 1988. № 8. 53 с.
8. Семаго Н. Я., Семаго М. М. Исследование особенностей развития познавательной сферы детей дошкольного и младшего школьного возрастов: Диагностический Комплект. М. : Айрис-пресс, 2005. 46 с.

СЕКЦІЯ 3, 4

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

ПСИХОЛОГІЧНИЙ СУПРОВІД ОСІБ З ПОРУШЕННЯМИ ЗДОРОВ'Я

УДК: 378.147.091.33-
027.22:[81'276.6:376-011.3-051-
056.264]

Яна КИРИЧЕНКО

*студентка спеціальності
«Спеціальна освіта. Логопедія»*

Науковий керівник –

Тамара ХАРЧЕНКО

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

ДО ПИТАННЯ ФОРМУВАННЯ ПРОФЕСІЙНОГО СПІЛКУВАННЯ МАЙБУТНІХ ЛОГОПЕДІВ

У статті проаналізовані дослідження науковців щодо формування професійного спілкування майбутніх логопедів.

Ключові слова: *комунікативно-мовленнєвий супровід, професійно-спрямоване українське мовлення, спілкування, професійна підготовка.*

Постановка проблеми. Особливості професійної діяльності логопедів зумовлюють особливу методичку організації їх професійної підготовки у вищому навчальному закладі. У «Державному освітньому стандарті вищої професійної освіти» наголошується, що логопед повинен володіти ґрунтовними професійно-мовленнєвими навичками, знаннями різних дисциплін, уміти правильно

висловлювати та підтверджувати власні погляди, мати культуру загального та професійного мислення, мови та спілкування [6]. Проте більшість із них ще недостатньо володіють комунікативними засобами професійного спілкування, що не тільки знижує ефективність майбутньої професійної підготовки логопеда, але й знижує якість їх практичної роботи з дітьми.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. У вітчизняній психологічній літературі поняття комунікативної компетентності досліджували: Н. Б. Завіниченко, І. О. Зимня, Ю. М. Ємельянов, Т. Л. Кобзар, С. С. Макаренко, Л. А. Петровська, О. В. Попова, Р. М. Султанова, Л. Л. Федорова). Вивченням комунікативної компетентності у професійній діяльності, основним аспектом якої є реалізація спілкування займалися: О. В. Колтакова, Л. В. Любчак, О. І. Нещерет, Ю. А. Паскевська, Н. Ф. Шевченко. Психологічні аспекти розвитку комунікативних здібностей фахівців різних типів досліджували: О. О. Бодальов, Ю. М. Ємельянов, Н. М. Кузьміна, Л. А. Петровська, Н. В. Чепелева, В. П. Черевко.

Проблемою підготовки майбутніх фахівців у галузі спеціальної педагогіки займалися такі провідні українські науковці, як В. Бондар, В. Засенко, І. Колесник, А. Колу-

паєва, С. Миронова, О. Мартинчук, Н. Пахомова, Л. Руденко, В. Синьов, Є. Синьова, О. Таранченко, Л. Фомічова, А. Шевцов, Д. Шульженко та ін. Професійну компетентність логопедів та вихователів логопедичних груп досліджували В. Орфінська, О. Правдіна, Ф. Рау, М. Шкловский. Серед сучасних дослідників – Л. Волкова, Ю. Рібцун, В. Селіверстов, Т. Туркіна, Т. Філічева, Н. Чевельва, Г. Чиркіна, С. Шаховська, М. Шеремет.

Мета статті – теоретичний аналіз наукових робіт щодо особливостей формування професійного спілкування майбутніх логопедів.

Виклад основного матеріалу дослідження. Аналізуючи напрацювання науковців, можна зробити висновок, що одним із ключових компонентів педагогічної компетентності, яким обов'язково повинен оволодіти в процесі навчання майбутній фахівець спеціальної педагогіки (О. Мартинчук, С. Миронова, Л. Федорович, М. Шеремет та ін.), є комунікативна компетентність – це вміння вступати в комунікацію (спілкування), бути зрозумілим, спілкуватися без обмежень. Ці вміння допомагають зрозуміти інших (учнів, учителів, батьків) [13, с. 312].

Професор М. К. Шеремет дає наступне визначення комунікативної компетентності – це здатність вступати в спілкування, бути зрозумілим, спілкуватися без обмежень [13, с. 310]. Дана здатність допомагає особистості розуміти інших (учнів, учителів, батьків).

Такі науковці, як А. Троцко, В. Орфінська, С. Шаховська наголошують, що процес професійного становлення логопеда та майбутнього вчителя логопедичних груп, формування у них системних знань, умінь і навичок тісно пов'язаний з розвитком професійної компетентності.

Проте слід зазначити, що завдання корекційно-розвиваючого впливу на особистість дітей з порушеннями мовлення можна ефективно вирішити лише спільною діяльністю логопеда та вихователя логопедичного колективу.

Цікавою є думка О. Самсонової, яку описують в своїй роботі Кузава І., Ярмолюк М., яка вважає, що вихователь логопедичних груп є носієм чотирьох типів професійних компетенцій, які становлять ядро професійної кваліфікації, а саме:

- 1) **гностична компетенція** (полягає у тому, що вихователь обізнаний із нормативно-правовою базою щодо інклюзивної освіти, а також психологічними теоріями розвитку дошкільників із різним рівнем психофізичного розвитку та основами корекційної педагогіки і спеціальної психології);
- 2) **діяльнісна компетенція** передбачає з'ясування вихователем:
 - а) особливостей дошкільників із психофізичними порушеннями та складання адаптованої освітньої програми для них;
 - б) педагогічних засобів досягнення освітніх цілей та завдань відповідно до специфіки розвитку вихованців;
 - в) предметно-розвивального середовища, на базі якого відбуватиметься вирішення освітніх завдань з урахуванням рівня психофізичного розвитку кожного дошкільника;
- 3) **комунікативна компетенція**, що передбачає:
 - а) здатність працювати в міждисциплінарній команді фахівців для розв'язання завдань у галузі психолого-педагогічної діяльності з метою формування позитивних міжособистісних стосунків, психологічного клімату та організаційної культури у закладі дошкільної освіти;

- б) уміння організувати міжособистісні контакти, спілкування та спільну діяльність дітей та дорослих;
 - в) здатність до побудови соціальної взаємодії за принципом толерантності;
 - г) уміння допомогти дошкільникам у новій ситуації, у розв'язанні конфліктів;
 - д) здатність організувати конструктивну взаємодію з батьками на основі партнерських стосунків з метою забезпечення оптимальної підтримки для задоволення потреб вихованців у процесі навчання та розвитку;
- 4) **професійний розвиток** [11, с. 77].

Ю. Рібцун наголошує, що вихователь логопедичних груп повинен забезпечувати реалізацію особистісно зорієнтованого, компетентнісного, психолінгвістичного, інтегрованого, диференційованого підходу при організації і проведенні навчально-виховної та корекційно-розвивальної роботи з дітьми із порушеннями мовлення [12, с. 57].

Як зазначають Л. Зубенко та В. Немцов, усне професійне мовлення можна поділити на такі види [8]:

- **залежно від способу сприймання інформації:** *контактне* (безпосереднє), *дистанційне* (телефонне, селекторне, за допомогою комп'ютера);
- **залежно від кількості учасників:** *діалогічне* (бесіда з одним співрозмовником), *монологічне* (доповідь, промова, лекція), *полілогічне* (дискусія);
- **залежно від форми і ситуації спілкування:** *міжперсональне* (нарада, колоквиум тощо); *публічне* (виступ на зборах, конференції тощо).

У широкому сенсі слово «компетенція» розкривається у великому тлумачному словнику української мови, як коло питань, в яких хто-небудь добре обізнаний [3]. І. О. Зимня поняття «компетенція» тлумачить як суму знань, умінь та

характерних рис, що дають змогу особистості виконувати певні дії; та як індивідуальні особливості людини, що забезпечують ефективну реалізацію діяльності [7].

Комунікативну компетенцію розглядають як обізнаність людини та певну сукупність знань про спілкування і уміння їх використовувати в різноманітних ситуаціях спілкування і з різними комунікантами. Вона передбачає наявність професійних знань, загальної і мовленнєвої культури людини, вміння орієнтуватися в навколишньому світі, вміння і навички спілкування. Аналіз різних підходів до визначення комунікативної компетенції, дозволяє стверджувати, що вчені постійно доповнюють зміст даного поняття [4].

Комунікативна компетенція є складним утворенням, до складу якої входять наступні види компетенцій:

- мовна;
- мовленнєва;
- прагматична (способи організації мовленнєвого спілкування);
- соціолінгвістична (визначає тип, умови і мету мовленнєвого спілкування) тощо [1].

У науковій літературі поняття «мовна компетенція» визначають як мовну здатність, мовленнєву діяльність; знання учасниками комунікації норм, правил мови (лексичних, граматичних, фонетичних, орфографічних) та майстерне використання їх в мовленнєвому акті О. Д. Божович зазначає, що складовими мовної компетенції є накопичення знань про мову та формування на цій основі мовного чуття [10, с. 117].

Мовленнєва компетенція визначається як дії людини, спрямовані на розпізнавання і створення тексту в процесі мовленнєвої діяльності; практичне оволодіння мовою [9]; різноманітні уміння мовленнєвої діяльності; є складовою мовної особистості. А. М. Богуш визначає

мовленнєву компетенцію / компетентність як вміння влучно і правильно використовувати мову в різних ситуаціях (висловлювати свої думки, бажання і наміри тощо), використовувати для цього вербальні, невербальні та інтонаційні засоби виразності мовлення [2].

О. Жукатинська, розкриваючи особливості формування професійної компетентності майбутнього вчителя-логопеда, визначає професійну компетентність корекційного педагога як найважливішу характеристику теоретичної і практичної підготовленості фахівця до здійснення педагогічної діяльності, яка представлена сукупністю загальнопедагогічної, спеціальної, технологічної, комунікативної і рефлексії компетентцій і виражається у здатності самостійно, відповідально й ефективно виконувати певні професійні функції [5, с. 18].

Висновки та перспективи подальших розвідок. Аналіз наукових робіт дав змогу зробити висновок, що комунікативна компетентність логопеда, як важлива складова його професійного спілкування, є складним і багатограним явищем, важливою часткою якої є мовна та мовленнєва компетенції. Тому ми притримуючись думки переважної більшості науковців розуміємо комунікативну компетентність логопеда як системну характеристику особистості, що характеризується єдністю комунікативної компетентності, знаннями і вміннями, включаючи культуру мовлення та використання вербальних і невербальних методів спілкування, афективну (інтонаційно-виразну) культуру та вміння знаходити вербально-емоційні зв'язки з людьми з мовленнєвими порушеннями, використовуючи інтонаційні можливості мови, звукові ряди з урахуванням мовленнєвих порушень, успішно вирішувати корекційно-розвивальні завдання у

професійній діяльності. В подальшому плануємо визначити рівень комунікативної компетентності у студентів бакалаврату спеціальності «Спеціальна освіта. Логопедія» Сумського державного педагогічного університету імені А. С. Макаренка.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Бейлинсон Л. С. Профессиональный дискурс : признаки, функции, нормы (на материале коммуникативной практики логопедов): Дис. ...докт. филол. наук: 10.02.19. Волгоград, 2009. 339 с.
2. Богуш А. М., Гавриш Н. В. Дошкільна лінгводидактика : теорія і методика навчання дітей рідної мови : підручник / за ред. А. М. Богуш. К. : Вища школа, 2007. 542 с.
3. Великий тлумачний словник сучасної української мови / [уклад. і голов. ред. В. Т. Бусел]. К. : Ірпінь : Перун, 2001. 1440 с.
4. Ємяшева М. Ю. (Заушнікова). Особливості комунікативномовленнєвої підготовки майбутніх логопедів. Матеріали ІХ Міжнародної науково-практичної інтернет-конференції «Тенденції та перспективи розвитку науки і освіти в умовах глобалізації» : збірник наукових праць. Переяслав-Хмельницький, 2015. Вип. 9. С. 260–261.
5. Жукатинская Е. Н. Формирование профессиональной компетентности будущего учителя-логопеда : автореф. дисс. соискание уч. степени канд. пед. наук : 13.00.08, Ставрополь, 2008. 24 с.
6. Заушнікова М. Ю. «Психологічні умови формування комунікативної компетентності майбутнього логопеда» : дисертація Національний педагогічний університет імені М. П. Драгоманова, Київ, 2021.
7. Зимняя И. А. Ключевые компетенции – новая парадигма результата образования. *Дайджест. Школа-парк педагогических идей и технологий*, 2003. № 4. С. 18-23.
8. Зубенко Л. Г., Немцов В.Д. Культура ділового спілкування. Навчальний посібник. Київ : «Екс об», 2004. 200 с.
9. Игнатъева С. А. Коммуникативная культура учителя-логопеда : учебное

- пособие. Курск : Изд-во Курск, гос. ун-та, 2004. 160 с.
10. Корнийченко Т. Ю. Развитие навыков профессионального общения у будущих логопедов: автореф. дис. ... канд. пед. наук: 13.00.01 / Т. Ю. Корнийченко. Казань, 2004. 20 с.
 11. Кузава І., Ярмолюк М. Формування професійної готовності майбутніх вихователів до впровадження інклюзивної освіти. Науковий вісник Східноєвропейського національного університету імені Лесі Українки. РОЗДІЛ IV. Спеціальна педагогіка та соціальна робота 2 (304), Т. 2., 2016. С. 75–81.
 12. Рібцун Ю. Корекційне навчання з розвитку мовлення дітей молодшого дошкільного віку із ЗНМ : програмно-методичний комплекс. Київ : Освіта України, 2011. 292 с.
 13. Шеремет М. К. Підготовка корекційних педагогів у вищих навчальних закладах : зб. наук. праць Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка. Соціально-педагогічні науки: в 2 ч. / за ред. О. В. Гаврилова, В. І. Співака. Кам'янець-Подільський, 2011. 368 с.

УДК 159.922.76:376-056.36-053.2

Наталія ЗУБКО

*магістрантка спеціальності
«Спеціальна освіта. Логопедія»*

Науковий керівник –

Катерина ЗЕЛІНСЬКА-ЛЮБЧЕНКО

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

ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГІЧНА ХАРАКТЕРИСТИКА ДІТЕЙ З СИНДРОМОМ ДАУНА

У статті висвітлено основні особливості психолого-педагогічної характеристики дітей з синдромом Дауна. Слабкі сторони (інтелектуальна недостатність, особливості пізнавальної та предметної діяльності, сенсорні порушення, специфічні порушення мовлення) та сильні сторони (гарна

комунікація, здатність сприймати інформацію візуально, здатність до самообслуговування) необхідно враховувати при організації навчально-виховної та корекційно-розвиткової роботи з такими дітьми.

Ключові слова: *синдром Дауна, психолого-педагогічна характеристика, освіта, корекційно-розвиткова робота.*

Постановка проблеми. Останніми роками в Україні особливої уваги набуває проблема освітньої та соціальної адаптації дітей з синдромом Дауна. Загальновідомо, що протягом багатьох десятиліть діти із синдромом Дауна не мали можливості реалізувати своє право на освіту. Переважна більшість таких дітей визнавалися непридатними до навчання. Сьогодні ситуація змінилася. Останні наукові досягнення та запровадження в Україні низки законодавчих реформ, що спрямовані на забезпечення доступу до освіти дітям з особливими освітніми потребами, дали можливість повному поглянути на проблеми дітей з синдромом Дауна. Цілком зрозуміло, що програми раннього розвитку, гарне медичне обслуговування та належний догляд допомагають дітям із синдромом Дауна досягти вищого рівня у своєму розвитку та бути залученими до освітнього процесу.

Пріоритетним завданням на сьогоднішній день є формування повноцінної навчальної діяльності, яка можлива лише з урахуванням особливостей психолого-педагогічної характеристики дітей з синдромом Дауна.

Психолого-педагогічна характеристика є аналітичним продуктом діяльності педагога в процесі спостереження за дитиною у різних сферах її життєдіяльності – навчанні, спілкуванні, соціальній поведінці тощо. Саме виявлення і врахування цих особливостей при організації навчально-виховного та корекційно-

розвиткового процесу з дитиною з синдромом Дауна може стати запорукою успіху у досягненні поставлених цілей.

Аналіз останніх досліджень та публікацій. Останніми роками спостерігається зростання уваги до проблеми синдрому Дауна. Питання навчально-виховної та корекційно-розвиткової роботи з дітьми з особливостями психофізичного розвитку висвітлені у роботах фахівців (В. Бондаря, В. Липи, В. Синьова, Є. Соботович, В. Тарасун, А. Шевцова, М. Шеремет та ін.

Провідні дослідники особливостей психофізичного розвитку дітей з синдромом Дауна: Т. Жиянова, Н. Пахомова, Е. Поле, А. Савицький, Д. Х'юз, L. Abbeduto, D.J. Fidler, L. Kumin, J.E. Roberts зазначають, що організація освіти та корекційної допомоги таким дітям має ґрунтуватись на врахуванні їх особливостей.

Таким чином можна стверджувати, що проблема визначення психолого-педагогічних особливостей дітей з синдромом Дауна та їх врахування в організації навчання та корекції розвитку є актуальною для подальшого дослідження.

Мета статті – дослідити науково-методичну літературу та висвітлити особливості психолого-педагогічної характеристики дітей з синдромом Дауна.

Виклад основного матеріалу дослідження. Синдром Дауна – одне з найбільш поширених генетичних порушень, що виникає внаслідок аномалії 21-ї пари хромосом і характеризується певним фенотипом [6, с. 224].

Згідно статистики, частота синдрому Дауна становить 1 випадок на 700-800 новонароджених і приблизно однакова в різних клімато-географічних зонах, країнах та прошарках суспільства. Це співвідношення не залежить від расової

чи національної приналежності батьків, їхнього способу життя, освіти та достатку. Частота синдрому Дауна однакова серед хлопчиків та дівчаток, батьки при цьому мають нормальний набір хромосом [5].

Діти з синдромом Дауна мають певні зовнішні ознаки: «приплюснуте» обличчя (90%), брахіцефалія, (81%), шкірна складка на шиї у немовлят (81%), монголоїдний розріз очей (80%), епікант (80%), короткі кінцівки (70%), поперечна долонна складка, які вважаються універсальною ознакою синдрому Дауна [1].

Синдром Дауна спричиняє вади внутрішніх органів (серцево-судинної, травної, ендокринної, статевої систем, опорно-рухового апарату), інтелектуальну недостатність, затримку мовленнєвого і фізичного розвитку [3].

У дітей з синдромом Дауна серед особливостей психофізичного розвитку на перший план виходить порушення інтелекту яке може коливатись від легкої інтелектуальної недостатності до глибокої. Зустрічаються випадки із затримкою психічного розвитку, проте, за свідченням багатьох авторів [2], для більшості характерна легка або середня інтелектуальна недостатність.

Інтелектуальна недостатність значною мірою спричиняє особливості пізнавальної (мислення, уваги, пам'яті) та предметної діяльності.

Наочно-дієве мислення у дітей з синдромом Дауна розвинене недостатньо (завдання виконують завдяки великій кількості спроб і помилок, часто силовим методом, хаотично).

Особливості уваги характеризуються нестійкістю активної уваги, підвищеним відволіканням, підвищеною стомлюваністю, поганою концентрацією і швидким розсіюванням уваги.

Особливості пізнавальної сфери: діти контакти, доброзичливі,

зоровий контакт зазвичай короткочасний. Діти розрізняють окремі побутові та часто вживані предмети, деякі іграшки. Співвідносять деякі кольори, але за назвою не розрізняють. Розмір та форму предметів не розрізняють [10, с. 24].

У предметній діяльності діти з синдромом Дауна використовують предмети відповідно до їхнього функціонального призначення. Ігрова діяльність здебільшого однаманітна, маніпулятивна. З допомогою дорослого дитина може конструювати вежу, паркан тощо, спільно ліпити прості фігури: ковбаски, кульки.

А. Савицький зазначає, що серед дітей з цією генетичною патологією зустрічаються як діти з гіперактивною поведінкою і дефіцитом уваги, так і діти з певними проявами гіпокінетичної поведінки [8].

У дітей із синдромом Дауна спостерігається істотне порушення моторики. Для них характерно: незграбність, порушення загальної і дрібної моторики, порушення ходи, підвищена рухливість суглобів. Виявляються значні затримки розвитку основних статичних функцій (тримання голови, сидіння, стояння). Чим функція складніша, тим значніше відставання в термінах оволодіння. У цих дітей значно виражені дефекти у збереженні навичок рівноваги та стійкості.

Часто діти з синдромом Дауна мають порушення слуху. Частота зниження слуху у таких дітей значно вища (зустрічається в 60-80% випадків), ніж у дітей з іншими формами інтелектуальної недостатності.

Істотне порушення слуху негативно впливає на засвоєння нових слів, так як дитина може чути лише частини слова, тобто їх приблизне звучання. Не чуючи слів правильно, дитина не може зберегти в пам'яті їх точну вимову. Це створює значні проблеми для розвитку мовлення в

дітей з синдромом Дауна [9, с. 18].

При синдромі Дауна велика частота порушень зору. Приблизно 50 % дітей мають той чи інший ступінь короткозорості і у 20 % виявляється далекозорість. У них спостерігаються такі порушення зорового аналізатора, як астигматизм, косоокість тощо. Ці особливості необхідно враховувати при організації навчального та корекційно-розвиткового процесу [9, с. 17].

У публікації А. Савицького наведено дані проте, що в більшості випадків синдрому Дауна інтелектуальна недостатність ускладнюється недорозвитком декількох сенсорних систем: неускладнена інтелектуальна недостатність спостерігається у 18 % осіб; у 42 % випадків синдрому Дауна інтелектуальний дефект сполучається з порушеннями слуху, в 12 % - з порушеннями зору, в 22 % – з неповноцінністю обох сенсорних систем [7, с. 91]

У дітей з синдромом Дауна спостерігається істотне порушення мовленнєвої функції.

У структурі мовленнєвого розладу спостерігається порушення звуковимови, що значною мірою зумовлено особливостями будови артикуляційного апарату (форма, розміри губ та язика, піднебіння, зменшений ротовий отвір, розміри, форма, прорізування та розташування зубів у ротовій порожнині тощо), порушенням тону артикуляційних м'язів.

Порушення розбірливості, акустичних та артикуляційних характеристик мовлення часто пов'язані з типовими для синдрому Дауна проблемами: порушенням носового дихання, збільшенням піднебінних та глоткових мигдаликів, гіперсалівацією, поганим контролем за положенням язика у ротовій порожнині. Недостатньо розвинені рухові механізми негативно впливають на рухи губ, язика і щелепи, погіршуючи

розбірливість мовлення.

У багатьох дітей спостерігаються проблеми з артикуляцією окремих звуків та їх комбінацій. У вимові дітей із синдромом Дауна виявляються як типові, так і нетипові фонетичні помилки, і варіативність цих помилок більша, ніж при нормативному розвитку [9, с. 18].

Труднощі в засвоєнні зверненого мовлення і його розуміння у дітей з синдромом Дауна пов'язані з інтелектуальною недостатністю, порушеннями фізіологічного слуху, поганою слуховою пам'яттю, тому сприйняття усного мовлення і засвоєння інформації за допомогою слуху у таких дітей значно ускладнені [9, с. 19].

У дітей із синдромом Дауна вміння говорити розвивається значно пізніше за вміння розуміти мовлення оточуючих. У них виникають труднощі при засвоєнні лексико-граматичного компоненту мовлення, розуміння значень слів. Вони довго не диференціюють звуки зверненого мовлення, погано засвоюють нові слова та словосполучення.

У деяких дітей із синдромом Дауна розвиток мовлення настільки уповільнений, що можливість їхнього навчання через вербальне спілкування з іншими людьми майже неможлива. Через труднощі висловлювання своїх думок і бажань ці діти часто переживають і потребують залучення альтернативних засобів комунікації [4, 7, 8].

Емоції дітей із синдромом Дауна більш збережені, ніж інтелект. Їм притаманні емоційні реакції на різноманітні події. Але зазвичай емоційні реакції слабкі і за глибиною не відповідають причині, що їх викликала, хоча спостерігаються й надто сильні переживання з незначного приводу. Необхідно звернути увагу на таку особливість дітей з синдромом Дауна, як здатність

виявляти емпатію та налаштованість на емоції інших людей. Вони важко переживають невдачі і негативний настрій у соціальній взаємодії з оточуючими.

Окрім значних специфічних порушень психофізичного розвитку при синдромі Дауна, фахівці визначають і сильні сторони, які обов'язково необхідно враховувати при організації навчально-виховної та корекційно-розвиткової роботи з такими дітьми. Саме сильні якості, їх максимальне використання та розвиток можуть стати підґрунтям для оптимізації функціонування осіб з синдромом Дауна.

У багатьох дітей з синдромом Дауна відзначається хороша комунікація. Вони здатні донести до оточуючих свої бажання та включитися у процес спілкування з ними навіть за відсутності необхідних мовленнєвих навичок. Вони можуть відчувати ситуацію, в якій опинилися, уловлюючи інформацію за інтонацією, за жестами, виразом обличчя та іншими візуальними підказками. У процесі спілкування вони можуть і не зрозуміти всіх слів, які чують, але можуть уловити загальну ідею того, що обговорюється.

Більшість молодих людей з синдромом Дауна здатні самостійно доглядати за собою і справлятися з повсякденними справами. Вони можуть виконувати побутові завдання: прати, одягатися, готувати прості страви тощо.

Однією із сильних сторін дітей із синдромом Дауна є хороша зорова пам'ять. Вони легше запам'ятовують візуальну інформацію. Таку особливість можна ефективно використовувати під час навчання цих дітей, що сприятиме їхньому всебічного розвитку [9, 16].

Висновки та перспективи подальших розвідок. Отже в психолого-педагогічній характеристиці дітей із синдромом Дауна

вирізняють як слабкі, так і сильні сторони розвитку і тому вони потребують не стільки спрощення, скільки індивідуалізації освітнього процесу. Дітям з синдромом Дауна складніше узагальнювати, доводити, розмірковувати, засвоювати нові навички і концентруватися, сприймати інформацію на слух. У дітей з синдромом Дауна спостерігається істотне специфічне порушення мовленнєвої функції. Проте вони, здебільшого, мають хороші здібності до візуального навчання, комунікацію, здатність до опанування простими навичками самообслуговування.

Тому в організації навчально-корекційного процесу для дитини з синдромом Дауна необхідно спиратися на її більш сильні сторони, що дасть можливість долати слабкі сторони та досягати поставлених цілей.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Булкина Т. В. В объятиях ласкового «Дауна»: о детях с синдромом Дауна. Фактор, 1998. № 8. С. 69-71.
2. Жиянова П. Л. Дневник развития ребенка раннего возраста. М.: Благотворительный фонд «Даунсайд Ап», 2017. 80 с.
3. Максимовська В. М. Теорії походження синдрому Дауна. URL: <http://enpuir.npu.edu.ua/bitstream/handle/123456789/23119/Maksymovska.pdf;jsessionid=DF1C593CCC780AC7CF4282A562BF7388?sequence=1> (дата звернення: 01.10.2022).
4. Пахомова Н. Г. Методичні основи формування невербальної комунікації у дітей дошкільного віку із синдромом Дауна. Сучасні проблеми логопедії та реабілітації: матеріали конференції. Суми: ФОП Цьома С. П., 2019. С. 91-94.
5. Поле Е. В. Синдром Дауна. Факты. М.: Благотворительный фонд «Даунсайд Ап», 2004. 36 с.
6. Помогайбо В. М., Петрушов А. В. Генетика людини: навчальний посібник для студентів вищих навчальних закладів. К.: Академія, 2014. 325 с.
7. Савицький А.М. Індивідуалізоване навчання дітей з синдромом дауна в рамках корекційно-педагогічної інноватики. URL: <https://aqce.com.ua/vipusk-n5-2014/savickij-am-osoblivosti-vikoristannja-form-i-metodiv-individualizacii-navchannja-ditej-z-sindromom-dauna.html> (дата звернення: 02.10.2022).
8. Савицький А.М. Особливості використання форм і методів індивідуалізації навчання дітей з синдромом Дауна. URL: <https://aqce.com.ua/download/publications/219/222.pdf/> (дата звернення: 02.10.2022).
9. Хьюз Дж. Развитие речи и навыков коммуникации. Синдром Дауна XXI век. 2013. № 2. С. 16-23.
10. Хьюз Дж. Учимся общаться с рождения. Синдром Дауна XXI век. 2013. № 1. С. 22-27.

УДК 376-056.34-
053.4:81'233'374:001.891

Катерина ПРИСАКАРУ

*магістрантка спеціальності
«Спеціальна освіта. Логопедія»
Науковий керівник –*

Анатолій КРАВЧЕНКО

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

ДОСЛІДЖЕННЯ СФОРМОВАНOSTІ СЛОВНИКА У ДІТЕЙ СТАРШОГО ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ З ЗАТРИМКОЮ ПСИХІЧНОГО РОЗВИТКУ

У статті розглянуто результати дослідження сформованості словника у дітей дошкільного віку із затримкою психічного розвитку. Описано стан сформованості словника в дітей старшого дошкільного віку із ЗПР.

***Ключові слова:** затримка психічного розвитку, дослідження словника, словниковий запас, дошкільний вік.*

Постановка проблеми: Формування словникового запасу у дітей

відбувається у процесі мовленнєвого спілкування та ознайомленні з навколишньою дійсністю.

При нерозумінні дитиною зверненого мовлення та за відсутності навички правильного формулювання своїх думок неможливо проводити ефективну корекційну роботу. Розвиток лексичної сторони мовлення необхідний, оскільки час становлення фонетики, граматики та зв'язного мовлення, а також лексики безпосередньо пов'язані з включенням дитини до навколишнього середовища. Тому проблема вивчення розвитку словника у дітей із ЗПР є актуальною.

Аналіз останніх досліджень та публікацій: Проблемою вивчення та формування словника дітей дошкільного віку із ЗПР займалися такі науковці, як Л. С. Виготський, Р. Д. Тригер, Є. С. Слепович, І. А. Зимова, А. А. Леонтьєв, І. А. Мельчук, С. М. Цейтлін та багато інших.

Взаємозв'язок труднощів у навчанні пов'язаних з недостатністю уваги до мовленнєвого розвитку, особливо, розвитку словникового запасу, покладено у працях таких учених як Т. А. Власов, Т. М. Головін, Х. С. Замський, А. П. Іваненко, О. Р. Лурія, М. С. Певзнер, Н. П. Савельєв.

Мета статті – аналіз результатів дослідження сформованості словника у дітей старшого дошкільного із затримкою психічного розвитку в закладах дошкільної освіти.

Виклад основного матеріалу дослідження. При складанні методики констатуючого експерименту та проведенні дослідження стану лексичного компонента мовлення у дошкільнят, враховувалися сучасні лінгвістичні та психолінгвістичні уявлення про слово, структуру значення слова, закономірності формування лексики в нормальному онтогенезі, особливості лексичного розвитку дошкільнят з ЗПР.

Результати досліджень вітчизняних та зарубіжних авторів, присвячені проблемі оволодіння лексичним складом, показують, що слово як елемент системи мовлення посідає центральне місце у процесі формування усвідомлення мовлення. Відомо, що розвиток мовлення дитини має соціально-історичну обумовленість: у міру знайомства дитини з новими явищами дійсності, предметами, ознаками предметів та дій збагачується її словник. На думку багатьох вчених (Л.С. Виготського, 2011; А. Н. Леонтьєва, 2006; А. Р. Лурії, 1975 тощо) в онтогенезі відбувається збагачення змісту значення слова від фіксації ефектних станів до позначення складних систем логічних відносин [1,2].

Інтелектуальний розвиток дитини визначає послідовність засвоєння мовних форм. Це, по-перше, від доступності розуміння дитини семантики мовних форм. Так, наприклад, дитина раніше починає використовувати мовні засоби для вираження об'єктних відносин (Хлопчик будує будинок), пізніше – локативних (Хлопчик іде до магазину) та атрибутивних (Це татова газета). У словнику дитини раніше з'являються прикметники, що позначають висоту, товщину, ширину, смак, колір, якість поверхні, пізніше оцінні прикметники, що позначають внутрішні якості людини (Гвоздьов Г., 2007). По-друге, послідовність оволодіння мовними засобами визначається формально-мовною складністю вираження тієї чи іншої значення. Наприклад, дитина раніше засвоює без прийнятні конструкції, потім - конструкції з приводом, раніше - дієслова без префіксів, потім - префіксальні дієслова. Розвиток аналітико-синтетичної діяльності, операцій узагальнення, диференціації, систематизації визначає послідовність засвоєння мовних форм від продуктивних до непродуктивних. По-третє, оволодіння мов-

ленням тісно пов'язане з можливостями обробки інформації, швидкого програмування та декодування мовленнєвого повідомлення [3].

Таким чином, з моменту відкриття дитиною символічної функції мовлення, формування пізнавальних процесів стає одним із регуляторів темпу та послідовності мовного розвитку.

Нами було проведено дослідження, метою якого стало виявлення якісної та кількісної оцінки активного словника у дітей старшого дошкільного віку із затримкою психічного розвитку. Ми припустили, що існують особливості активного та пасивного словника у дітей старшого дошкільного віку із затримкою психічного розвитку, що виражаються в значній розбіжності їх обсягів.

Перед початком кожного завдання ми давали інструкцію, у якій відображено послідовність майбутніх дій, і навіть форма усної відповіді.

Матеріалом для дослідження були усні та письмові завдання експериментатора. Проводилася також індивідуальна робота з кожною дитиною, уточнювалися і роз'яснювалися завдання, пояснення до них.

Підбір матеріалу обстеження ми проводили відповідно до існуючих методик відомих авторів Р. І Лалаєвої, Н. В. Серебрякової, С. В. Зоріної, Г. В. Чіркиної, Л. Ф. Спірової, А. В. Ястребової [6].

Проводячи дослідження ми дотримувалися наступних правил:

- Насиченість лексичного матеріалу;
- Розмаїття лексичного матеріалу.

Враховуючи вікові та психічні особливості дітей, для обстеження ми використовували ігрові прийоми.

Дослідження проводилося на базі дитячого дошкільного закладу №12 «Олімпійський» за адресою: вул. Нижньосироватська.29. м. Суми. Усього було обстежено 20 дітей віком 5 років, серед яких було 10 дітей

із нормою розвитку, 10 із порушеннями у розвитку (ЗПР). Дослідження сформованості словника у дітей дошкільного віку із ЗПР проводилося в чотири етапи.

На першому етапі нами було здійснено вивчення літератури з проблеми дослідження.

На другому етапі проводився вибір методики констатуючого експерименту. Також були підібрані необхідні наочні і мовні матеріали.

Третій етап полягав у проведенні експериментального дослідження за допомогою підібраної методики.

У ході проведеного емпіричного дослідження було отримані наступні результати.

У таблиці 1 та рис 1. представлені результати виконання завдань констатуючого експерименту експериментальної та контрольної груп. Враховувалися лише правильно названі слова, для того, щоб було добре видно відсоткове співвідношення результатів у дітей із ЗПР та дітей із нормальним розвитком.

Таблиця 1

Зведені результати виконання завдань констатуючого експерименту			
		Діти із ЗПР	Діти з нормою розвитку
Іменники	Конкретні	48,3%	67,1%
	Узагальненні	43,9%	66,0
Дієслова		22,9%	46,3%
Прикметники		27,5%	49,3%
Середній показник		37,7%	72,5%

Аналіз результатів виконання експериментальних завдань дітьми двох груп дозволив виділити 3 рівні сформованості лексичної сторони мови:

Високий рівень – діти з добре розвиненим лексичним складом мовлення, які не припускають помилок (або вони поодинокі) в актуалізації слів, виконують завдання самостійно. Словниковий запас відповідає віку.

Середній рівень - діти, які розуміють сенс завдань, але з порушень лексичного складу мовлення мають недостатню здатність орієнтування щодо підбирання іменників, прикметників, дієслів. Словниковий запас відстає від вікової норми. Помилки

на підбір синонімів такі: заміна синонімів назвою предметів, ознак, дій; заміна синонімів.

Низький рівень – діти, або допускають стійкі і грубі помилки в актуалізації слів, угрупованні слів, або відмовляються від виконання завдань. Малий обсяг словника, в якому відзначаються лише повсякденні слова. Зустрічалися грубі помилки на підбір антонімів та синонімів, відсутність відповіді.

На рис. 2 представлено розподіл дітей за рівнем розвитку лексики.

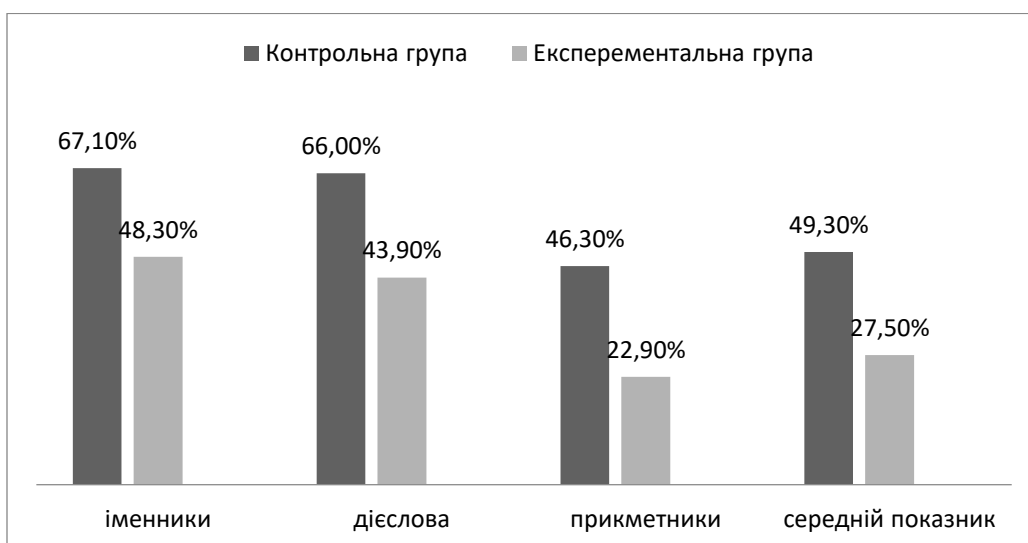


Рис. 1. Результати виконання завдань констатуючого експерименту дітьми експериментальної та контрольної груп

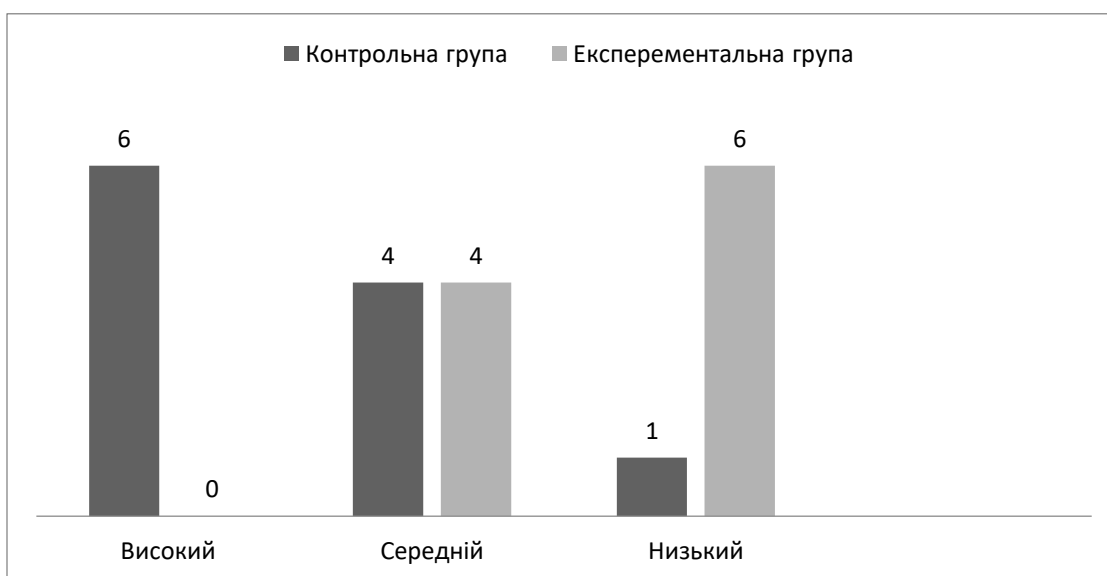


Рис. 2. Розподіл дітей із затримкою психічного розвитку та їх однолітків із нормальним розвитком за рівнями сформованості лексичного компонента мови

Як видно з рис. 2, більшість дітей експериментальної групи відчувала труднощі у виконанні завдань. Більшість дітей із затримкою психічного розвитку показали несформованість лексики – 6 дітей були віднесені до низького рівня розвитку. На середньому рівні виявилось 4 дошкільнят із ЗПР. Високих результатів не показала жодна дитина експериментальної групи. У контрольній групі 6 дошкільнят показали високий рівень розвитку лексики, а низький рівень відзначений лише у 1 дитини.

Аналіз результатів дозволяє зробити висновок, що орієнтування на лексико-семантичні ознаки, диференціація слів подібних по семантиці, розуміння та вживання узагальнюючих слів представляють для дітей з психічним недорозвиненням особливу складність. Відставання у розвитку семантичної структури слова виявляється у відхиленні співвідношення компонентів значення, саме у труднощі усвідомлення лексико-семантичних ознак (визначення диференціальних ознак значень слів, особливо з предикативного словника і слів узагальнюючого значення).

Складності в актуалізації словника та точності визначення значень слів багато в чому визначають низький рівень сформованості лексичної сторони загалом. Спостерігалось вкрай утруднене усвідомлення дітьми відносин у галузі синонімії та антонімії. Так, завдання на підбір синонімів та антонімів показали невміння дітей із затримкою психічного розвитку виділити суттєві семантичні ознаки у значенні слів а, отже, порівняти значення слів на основі єдиної семантичної ознаки.

У цілому, в процесі дослідження було отримано, що дошкільнята із ЗПР недостатньо розуміють зв'язки та відносини між предметами та явищами навколишнього світу. Функція мовлення як засобу спілкування в них не сформована такою мірою,

щоб дитина могла опанувати нові знання, вміння і навички, а отже і нові слова.

Аналіз результатів дослідження лексичного компонента мовлення у дітей із затримкою психічного розвитку дозволив визначити деякі його особливості, а саме:

- недостатній обсяг словника;
- переважання у словнику дітей із ЗПР повсякденної лексики, поняття, що виражаються наявними у тому словнику словами, часто неповноцінні - звужені, неточні, а навіть помилкові;
- у зв'язку з обмеженістю уявлень про навколишній світ у словнику дітей із затримкою психічного розвитку відсутні найменування багатьох предметів, ознак та дій;
- різні частини мовлення нерівномірно представлені у словнику дітей із ЗПР, у ньому багато іменників, недостатньо прикметників, дуже мало дієслів. дієслово у словнику несе дві функції – назва дій та організація речення. У дітей із ЗПР було зазначено обмежене використання у мовленні прикметників;
- несформованість структури семантичних полів, відмінною особливістю відповідей дітей із затримкою психічного розвитку стала заміна слова назвою частини предмета чи цілого, заміна слова описом ситуації чи дії, заміна словотвірним неологізмом.

Такі особливості пізнавальної діяльності дітей із затримкою психічного розвитку, як труднощі виділення суттєвих ознак предметів, диференціації суттєвих та малозначимих ознак, порівняння предметів та виділення загального для групи предметів ознаки, є основою численних лексичних помилок при доборі узагальнюючого слова до різних груп предметів.

Висновки. У результаті проведеного нами дослідження словни-

кового складу мовлення дітей з затримкою психічного розвитку викремлюється значна кількість особливостей: бідність словникового складу мовлення, неточне вживання слів, несформованість узагальнюючих понять, розбіжність між обсягом активного та пасивного словника, недорозвинення антонімічних засобів мовлення. Усі ці порушення призводять до затримки розвитку словникового складу мовлення та несформованості багатьох його компонентів.

Отже, можна зробити висновки, що більшість дітей із ЗПР експериментальної групи відчували труднощі у виконанні завдань. Шестеро дітей із затримкою психічного розвитку показали несформованість лексики – були віднесені до низького рівня розвитку. На середньому рівні виявилось 4 дошкільнят із ЗПР. Високих результатів не показала жодна дитина експериментальної групи. У контрольній групі 6 дошкільнят показали високий рівень розвитку лексики, а низький рівень відзначений лише у 1 дитини.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Выготский Л. С. Мышление и речь: собрание трудов: монография, 2011. 640с.
2. Гаврилов О. В. Особливі діти в закладі і соціальному середовищі : навч. посіб. Кам'янець-Подільський : Аксіома, 2009. 308 с
3. Гвоздев А. Н. Вопросы изучения детской речи: монография, 2007. - 480 с.
4. Глухів В. П. Особливості формування просодичного компонента мовлення дошкільників із загальним недорозвиненням мовлення: монографія: Видавничий дім «Грааль», 2001.
5. Коноваленко В. В., Коноваленко С. В. Порушення мови та їх корекція у дітей із затримкою психічного розвитку : монографія, 2005
6. Лалаева Р. И., Серебрякова Н. В., Зорина С. В. Нарушение речи и их коррекция у детей с задержкой

психического развития: монография, 2003. 304с.

7. Стребелева Е. А. Спеціальна дошкільна педагогіка : монографія., Академія, 2002.
8. Ульбенкова У. В. Діти із затримкою психічного розвитку. Київ, 2004.

УДК 376-056.34-053.4:81'233'374

Катерина ПРИСАКАРУ

*магістрантка спеціальності
«Спеціальна освіта. Логопедія»*

Науковий керівник –

Анатолій КРАВЧЕНКО

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

ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ВИВЧЕННЯ СЛОВНИКА СТАРШИХ ДОШКІЛЬНИКІВ ІЗ ЗАТРИМКОЮ ПСИХІЧНОГО РОЗВИТКУ

У статті розглянуто аспекти вивчення лексичної сторони мовлення у дітей дошкільного віку із затримкою психічного розвитку в наукових працях різних учених, які висвітлюють цю проблему, проаналізовано особливості лексики в дітей із ЗПР.

Ключові слова: *затримка психічного розвитку, лексика, дизонтогенез, словниковий запас, дошкільний вік.*

Постановка проблеми. На сучасному етапі поступово збільшується кількість дошкільнят, які страждають на порушення інтелектуального розвитку. Дані, зібрані вітчизняними вченими, встановили, що такі діти становлять 2,5 % від загальної кількості дітей дошкільного віку. Зарубіжні дефектологи озвучують вищі числа.

Недорозвинення словникового запасу у дітей, які страждають на затримку психічного розвитку (ЗПР) негативно позначається на успішності їх навчання. На практиці у таких дітей простежується уповіль-

нений темп навчання навичків читання та письма. При низькому рівні лексики з'являються суттєві труднощі у спілкуванні.

Аналіз останніх досліджень та публікацій: Взаємозв'язок труднощів у навчанні з недостатністю уваги до мовленнєвого розвитку, особливо, розвитку словника, відображено у працях таких учених як Т. А. Власов, Т. М. Головін, Х. С. Замський, А. П. Іваненко, О. Р. Лурія, М. С. Певзнер, Н. П. Савельєв.

На сьогоднішній день дослідники довели величезну роль саме дошкільного періоду у процесі накопичення знань та формування словника (словникового запасу). Лексична побудова мовлення дошкільнят із ЗПР здійснюється за допомогою пізнання світу предметів та навколишньої дійсності. Д. Б. Ельконіним відзначено кореляцію рівня мовного розвитку із загальним інтелектуальним розвитком, а також з особистісним розвитком дитини дошкільного віку із ЗПР [9].

Процеси формування словникового запасу дітей дошкільного віку із ЗПР розглянуто у працях багатьох дослідників. Природа слова та специфічні особливості засвоєння лексики дітьми розкрито у працях Є. І. Тихєєвої, С. Г. Шевченка, Є. В. Мальцева, М. С. Певзнера, А. П. Іваненко. Специфіка засвоєння слова як лексичної системи та її зв'язок із подібними лексичними одиницями вивчалися Ф. А. Сохіним, О. С. Ушаковою, Є. М. Струніною.

Мета статті – теоретично дослідити теоретичні основи розвитку словника дітей старшого дошкільного із затримкою психічного розвитку в умовах освітнього закладу.

Виклад основного матеріалу дослідження. Порушення мовлення у дітей із ЗПР носять варіативний характер та обумовлені впливом цілого ряду факторів: характеру етіології, клінічної картини ЗПР,

психологічних особливостей, наявності неврологічної симптоматики тощо.

Яскравою особливістю дизонтогенезу мовлення виступає стійке і тривале відсутність мовного наслідування дитини новим словам. Не виключено, що в окремих дітей (не без допомоги батьків) з віком виробляється здатність повторювати за дорослим окремі звуки (аж до звуку р) за повної нездатності об'єднати їх у найлегші слова. У цьому випадку дитина повторює лише придбані нею слова (найчастіше їх трохи більше 10), але наполегливо відмовляється від слів, яких немає в активному словнику. Така «зупинка» може мати місце і за нормального розвитку мовлення, але не більше ніж протягом 5-6 місяців після появи перших 3-5 слів. У розвитку мовлення дітей із ЗПР зазначене явище може мати місце протягом кількох років життя дитини [4].

Дослідження мовного розвитку дітей із ЗПР, проведені багатьма авторами, свідчать про різну симптоматику та механізми мовних порушень означеної категорії дітей. Багато авторів, наголошуючи на системному характері недорозвинення мовлення у більшості дітей із ЗПР, зазначають не тільки недостатній розвиток лексичної, граматичної, фонетико-фонематичної сторін мовлення, а й несформованість внутрішнього мовлення, що впливає на планування будь-якого виду діяльності [3].

Формування словника дитини тісно пов'язане з її психічним розвитком і багато в чому визначається рівнем розвитку пізнавальної діяльності та сформованістю основних розумових процесів. Дослідження багатьох авторів свідчать про те, що для дітей цієї категорії характерні обмежений словниковий запас, переважання у словнику побутової лексики, значне розходження між актив-

ним та пасивним словником, труднощі у вживанні багатьох частин мови, особливо прикметників, прислівників, складних прийменників, проблеми актуалізації словника (І. А. Симонова, 1974; Л. В. Яссман, 1976; Н. Ю. Борякова, 1983; Є. В. Мальцева, 1990; Р. І. Лалаєва, 1992; С. В. Зоріна, 2003 тощо).

Знижений у порівнянні з віковою нормою обсяг словника дітей із ЗПР певною мірою обумовлений недостатністю їх уявлень про предмети та явища навколишнього світу [1].

Так, більшість дітей із ЗПР мають дуже приблизне, неточне уявлення про професію своїх батьків. У багатьох випадках питанням «Ким працює (мама чи тато)?» діти із ЗПР перш, ніж дати вірні відповіді, згадували несуттєві, другорядні відомості: «Вона пише...», «Поруч із нею будують будинок, а він замовляє рами чи плити...», «На роботі працює інженер». Велика кількість дітей із ЗПР давали неправильні відповіді. Хоча їхні відповіді були багатослівними, все ж таки в них спостерігалися несуттєві, що не мають відношення до цього питання подробиці: «Де раніше магазин будували, де трамваї ходили».

Лише небагато дітей із ЗПР точно знали своє прізвище, ім'я, по батькові, ім'я та по батькові батьків, розрізняли поняття «повне ім'я» та «по батькові», усвідомлювали їх зв'язок. У більшості ж дітей із ЗПР відзначалася недостатня сформованість конкретних знань на цю тему. Так, багато дітей із ЗПР погано диференціювали ім'я та по батькові, сприймали їх як єдине ціле, не знали свого повного імені та по батькові, не могли від повного імені утворити коротке ім'я та навпаки [2].

Дітям із ЗПР важко перерахувати і визначити послідовність пір року, назвати їх найбільш характерними ознаками. Вони можуть змішували поняття «пора року» та

«місяць». Так, виконуючи завдання назвати місяці, одна дитина назвала як місяці, так і пори року: «Жовтень, листопад, вересень, літо...».

У зв'язку з обмеженістю уявлень і знань про навколишній світ, у словнику дітей із ЗПР відсутні багато позначень добре відомих дітям предметів, дій та якостей.

Найбільш значущою ознакою лексичного розвитку дитини є рівень оволодіння узагальнюючими поняттями. Процес оволодіння словами узагальнюючого характеру тісно пов'язаний з розвитком здатності до аналізу та синтезу, з умінням узагальнювати з урахуванням виділення істотних ознак предметів. Рівень оволодіння узагальнюючими поняттями характеризує процес формування семантичних полів, лексичної системності, фрагментарність сприйняття, недостатня узагальненість уявлень, неповноцінність таких розумових операцій як аналіз, порівняння, узагальнення. Такі діти мало залучають свій перцептивний досвід до опису сприйманого. Якщо і використовують, то поза зв'язком із сприймається в даний момент. Попри велику конкретність, їх описи неточні [2].

Н. Ю. Борякова (1983) зазначає, що діти із ЗПР нерідко вживають слова у вузькому значенні, рівень словесного узагальнення дуже низький. Одним і тим же словом можуть бути названі багато предметів, що мають схожість за формою, призначенням або іншим ознакам (мураха, муха, павук, жук – в одній ситуації – одним з цих слів, інший – іншим). Обмеженість словникового запасу підтверджується незнанням багатьох слів, що позначають частини предмета (гілки, стовбур, коріння дерева), а також посуду (тарілка, таця, кухоль), транспортних засобів (вертоліт, моторний човен), дитинчат тварин (їжачка, лисеня) та ін. Відзначається відставання у використанні слів-ознаки предметів, що позна-

чають форму, колір, матеріал. Часто з'являються заміни назв слів, зумовлені спільністю ситуацій (ріже – рве, точить – ріже) [2].

Особливості лексики дітей із ЗПР виявляються і в недостатній сформованості антонімічних та синонімічних засобів мови. За даними Є. В. Мальцева (1990), діти із ЗПР більшою мірою ускладнює підбір синонімів, ніж антонімів. У завданнях на вибір синонімів діти часто виявляють нерозуміння інструкції: замість синонімів вони називають слова із протилежним значенням («радісний» – «сумний»), замінюють синонім словом з часткою «не» («сторожити» – «не сторожити»), вживають як синонімів слова, об'єднані однією ситуацією («вчителька-учень, лікар-хворий»), використовують неправильне слово («пришивати – зашивати») Діти з ЗПР добре підбирають антоніми до знайомих слів: великий – маленький, холодний – гарячий. Великі труднощі виявляються при підборі антонімів до мало-знайомих, рідкісним словам, прикметникам, дієсловам [8].

Висновки. Отже, аналіз літератури дозволяє зробити висновки про те, що у дітей із ЗПР відзначається недостатній розвиток лексичної сторони мовлення. У більшості дітей означеної категорії характерна бідність словникового запасу, своєрідність лексики, що виявляється у неточності вживання слів, у несформованості узагальнюючих понять та родо-видових співвідношень, у недорозвиненні антонімічних та синонімічних засобів мовлення. Особливості словникового запасу дітей із ЗПР відображають своєрідність пізнавальної діяльності цих дітей, обмеженість їх уявлень про навколишній світ, труднощі усвідомлення явищ, властивостей і закономірностей навколишньої дійсності.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Блинова Л. Н. Диагностика и коррекция в образовании детей с задержкой психического развития : учеб. пособие для студентов пед. вузов, Москва : НЦ ЭНАС, 2002. 134 с.
2. Борякова Н. Ю. О некоторых особенностях построения речевых высказываний шестилетних детей с задержкой психического развития : *Дефектология*. 1983. № 3. С. 9-15.
3. Власова Т. А., Певзнер М. С. О детях с отклонениями в развитии : учеб. пособие. Москва : Педагогика, 1973. 173 с.
4. Власова Т. А. Дети с задержкой психического развития : метод. пособие / под ред. В. И. Лубовского, Н. А. Ципиной. Москва, 1994. 256 с.
5. Гаврилов О. В. Особливі діти в закладі і соціальному середовищі : навч. посіб. Кам'янець-Подільський : Аксіома, 2009. 308 с.
6. Глухів В. П. Особливості формування просодичного компонента мовлення дошкільників із загальним недорозвиненням мовлення : монографія, Видавничий дім «Грааль», 2001.
7. Эльконин Д. Б. Детская психология: учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений. 4-е изд., стер. М. : Издательский центр «Академия», 2007. 384 с.
8. Коноваленко В. В., Коноваленко С. В. Нарушения речи та їх корекція у дітей із затримкою психічного розвитку. М., 2005.
9. Мальцева Е. В. Особенности нарушения речи у детей с задержкой психического развития. *Дефектология*, 1990. № 6. С. 10-18.

УДК 376.1-056.264

Марія СТАФІЙЧУК

студентка спеціальності
«Спеціальна освіта. Логопедія»
Науковий керівник –
Олена МІЛЕВСЬКА

кандидат педагогічних наук, доцент
Кам'янець-Подільський національний
університет імені Івана Огієнка

ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГІЧНІ АСПЕКТИ У ФОРМУВАННІ УЗАГАЛЬНЮЮЧОЇ ЛЕКСИКИ У ДІТЕЙ ІЗ ЗАГАЛЬНИМ НЕДОРОЗВИТКОМ МОВЛЕННЯ

У статті висвітлено поетапність формування узагальнюючої лексики за умов нормативного розвитку мовлення; представлено проблему опанування узагальнюючої лексики дітьми із загальним недорозвиненням мовлення; зроблена спроба аналізу педагогічного (лінгводидактичного) зміст та психологічних (нейропсихологічних) механізмів формування узагальнюючої лексики у цих дітей.

Ключові слова: загальне недорозвинення мовлення, узагальнююча лексика, лексична складова, діти дошкільного віку.

Постановка проблеми. Від успішності оволодіння лексичною складовою залежить формування високого рівня мовної культури індивіда, якого вимагає наше сучасне суспільство. Саме в дошкільному віці дитина опановує навички лексичних узагальнень, які в свою чергу пришвидшують розвиток здатності до навчальної діяльності. Це свідчить про активність мовно-мисленневих вмінь, про здатність виділити спільну функціональну ознаку, що, власне, є проблемою для дітей із загальним недорозвиненням мовлення. Наукові дослідження Ю. Рібцун засвідчують, що для дітей із ЗНМ здатність до лексичних узагальнень є складною і

потребують особливого підходу для успішного опанування.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Проблеми опанування лексики дітьми з нормотиповим онтогенезом мовлення висвітлені у чисельних наукових працях, які стосуються лінгводидактики (А. Богуш, А. Бородич, О. Гвоздєв), лінгвістики (С. Цейтлін, Є. Соботович), психо-лінгвістики (І. Зімняя, О. О. Леонтьєв та ін.). Більшість науковців схиляються до думки про те, що дітям із ЗНМ властиві труднощі опанування спеціальними словами, які узагальнюють в собі окремі назви за певними принципами об'єднання.

Дослідження проблем лексичного розвитку у дітей з порушеним мовленнєвим онтогенезом, зокрема, з загальним недорозвиненням мовлення займалися Л. Трофименко, Ю. Рібцун, О. Олефір, Н. Жукова, О. Мастюкова, Т. Філічева та ін. Науковці зазначають, що лексика дітей із загальним недорозвиненням мовлення (далі ЗНМ) недостатньо структурована і відзначається звуженням семантичних полів. Для дітей із ЗНМ характерні труднощі засвоєння лексичної системності в цілому; окремі лексико-семантичні явища та лексичні узагальнення (синонімія, антонімія, багатозначність тощо) залишаються на вкрай низькому рівні (Є. Соботович, Е. Данілавичутє, О. Милевська, О. Ткач та ін.). Особливу складність для дітей із ЗНМ становить процес засвоєння категоріальних значень слів, серед яких родові поняття, переносні та узагальнюючі значення. Усі вони потребують здійснення активних мисленневих дій щодо об'єднання окремих значень на основі визначення спільного чи відмінного критерію.

Метою дослідження є теоретичний аналіз проблеми узагальнюючої лексики у дітей із загальним недорозвиненням мовлення у контексті психологічних та педагогічних

аспектів її формування.

Виклад основного матеріалу дослідження. Розвиток мовлення дитини відбувається на основі різних видів сприймань (просторове, зорове, слухове, тактильне і ін.), а також за участю психічних процесів, зокрема, уваги, пам'яті та мислення [2]. Лінгвісти наголошують, що мова – це система знаків, яка має водночас чітку структуру і вона може бути засвоєна при умові розвинених вмінь узагальнення, уточнення, цілісного сприймання. В онтогенезі ці мисленеві операції формуються до 3 років і далі (при нормотиповому розвитку), а якщо мовленнєвий розвиток порушений (так як при ЗНМ), обмежений, засвоюється не вчасно відповідно гальмуються операції, які дозволяють структурувати мовну систему. Тому складні за семантичною характеристикою слова (узагальнююча лексика, синоніми, антоніми) для дітей із ЗНМ становлять трудність. Це все формує механізм: побачити предмети, почути їхні назви і узагальнити, виділити спільне (колір, форма, застосування тощо).

Мовлення для дитини у дошкільному віці відіграє важливу роль у пізнанні навколишнього середовища, адже поряд із ним паралельно розвивається мислення. Мовленнєва діяльність має системний характер та складний взаємозв'язок і взаємодію її різних сторін: лексичної, граматичної та фонетико-фонематичної [5].

Варто зазначити, що провідним компонентом мовленнєвої діяльності є саме лексичний, адже на цьому підґрунті відбувається формування складних синтаксичним вмінням, адже узагальнююча лексика є дуже важливим механізмом формування поширених речень, наприклад: «На столі лежали фрукти: яблука, груші, сливи», «На полиці були іграшки: машинка, піраміда, конструктор. В цьому зв'язку узагальнююча лексика є дієвим засобом розширення синтак-

сичних структур, систем відношень та взаємозв'язків (за словами Л. Виготського, О. Леонтьєва, О. Лурія, В. Богданова, Є. Соботович та ін.). В наслідок опанування лексичного різноманіття української мови у дітей поповнюється словниковий запас, збагачується увага до значення слова та майстерність користуватися ним в усному мовленні, а згодом і в писемному (Р. Лалаєва, В. Тищенко, Є. Соботович та ін.).

Аналіз праць А. Богуш показав, що за умов нормотиповому розвитку мовлення дитина послідовно опановує декілька ступенів узагальнення слів за змістом та значенням. Засвоєння цих ступенів дозволяє засвоїти саме значення слова:

0 ступінь – відповідає за слова, які співвідносяться лише з конкретним предметом та власним іменем. Віковий діапазон – перший-початок другого року життя.

I ступінь – вже виникають загальні назви однорідних дій, якостей, предметів. Наприклад, іграшка – пластмасова, дерев'яна, резинова, маленька. Ці якості можна зустріти на кінці другого року життя.

II ступінь – утворюються родові поняття. Наприклад, овочі (картопля, буряк, капуста, морква), одяг (шапка, штани, рукавиці, кофта), тварини (кіт, собака, миша, слон). Цей ступінь засвоюється на третьому році життя.

III ступінь – засвоюється в п'ять-шість років та відповідає за родові поняття слів, які мають другий ступінь узагальнення. Тобто тварини – хижі і домашні, речами називаються і посуд, і іграшки, і одяг.

VI ступінь – починає утворюватися тільки в шкільному віці, тому що відповідає за опанування лінгвістичних понять, а це ознака, якість, стан та кількість. [1]

Важливо сказати, що навколо себе лексичні одиниці створюють різноманітні структурно-системні зв'язки, які мають назву – семантичні поля, якими дитина керує в своєму мовленнєвому акті. Тобто фонація людини відбувається зовсім не окремими словами, а саме синтагмами, окремими відрізками, словами, які об'єднані в певні словосполучення, речення, серед яких вона вибирає найдоцільнішу лексему, щоб правильно висловити свої думки.

Відповідно до цього присутні наступні завдання роботи із лексикою:

1. Наповнення лексичного запасу дитини великою кількістю слів;
2. Усвідомлення значення засвоєних лексем, їхнє правильне узагальнення та застосування.
3. Процес активізації лексичного накопичення [3].

А. Богуш, В. Яшина, І. Непомняца і В. Логінова вказують на те, що насамперед діти при нормотиповому розвитку засвоюють узагальнюючу лексику, яка є побутовою: меблі, посуд, їжа, назви частин тіла та обличчя.

Н. Аскаріна вважає, що третій рік життя дитини є часом для найінтенсивнішого розвитку мовлення. Тому вже на третьому році життя малюки опановують лексичними узагальненнями такі як «Продукти харчування», «Предмети побуту», «Посуд», «Тварини», «Птахи», «Рослини» та «Фрукти». Також В. Гербова зазначає про помилки, які можуть бути присутніми в цьому віковому періоді, а це – неправильне вживання або заміна узагальнення-іменника відповідно до кольору чи форми предмета. Часто діти усвідомлюють про узагальнення вище вказаних понять, але не називають їх.

На четвертому році додаються такі узагальнюючі поняття: «Свята», «Транспорт», «Меблі», «Частини тіла». Також відбувається розширен-

ня кількості слів, які входять в названі лексичні узагальнення.

П'ятий рік дошкільнят з нормотиповим розвитком збагачується на такі узагальнення як «Родина», «Природа», «Ввічливі слова», «Україна», «Місто», «Село», «Емоції». На шостому році з'являються поняття «Національні символи», «Традиції», «Взаємовідносини», «Спортивні ігри», «Народні вироби», «Гостинність», «Дорожній рух».

На шостому році життя дитина не тільки додає нові лексичні узагальнення, а і засвоює різноманіття смислу слова через опанування різних типів лексичних значень [7].

Для того, щоб оперувати узагальнюючими поняттями, дитина повинна розрізняти тематичні слова за певними логічними категоріями (свійські тварини, меблі, фрукти, овочі, дикі тварини тощо; також виділяти групи слів за семантичною подібністю (форма, колір, висота, призначення, спосіб пересування, житло, смак тощо). Це не буде відбуватися без важливої бази – мислення. Відповідно до цього одним із критеріїв стану лексичної сторони мовлення шестирічної дитини є рівень сформованості лексичних узагальнень.

Так як лексична складова мовлення має розвиватися на основі імпресивного та експресивного мовлення, то за працями Ю. Рібцун ми зупинимось на першому (*імпресивному*). Авторка виділяє наступні етапи розвитку лексичної складової імпресивного мовлення:

1. Засвоєння різних видів лексичних узагальнень. Який виокремлює контекстуально зумовлені лексичні узагальнення, категоріальний рівень лексичних узагальнень та видо-родові поняття.
2. Формування лексико-семантичних мовних явищ.
3. Розвиток системи морфологічного словотворення.

4. Вироблення прогнозування на лексико-фонологічному рівні.
5. Формування смислового контролю [6].

Одним із частих порушень мовлення, яке є у дітей дошкільного віку вважають загальне недорозвинення мовлення (ЗНМ), при якому порушуються формування всіх компонентів та, особливо, лексичного компоненту мови.

Опанування узагальнюючою лексикою, як складною лексичною категорією, є проблемним для дітей із ЗНМ, тому що воно локалізується в мовленнєвому центрі тим'яно-потилічної ділянки кори головного мозку (друге третинне поле в зоні перекриття аналізаторів), яке потребує симультанного сприймання та опанування мовних одиниць, які є парадигматично організовані. Можна вважати, що узагальнююча лексика є ієрархічно вищим мовним знаком (посуд, їжа, одяг, іграшки). І, власне, це складає трудність для дітей із тяжкими порушеннями мовлення.

Також прослідковується важкість у розвитку мисленнєвих процесів, наочно-образного та словесно-логічного мислення [4]. Наприклад, старші дошкільники із III рівнем ЗНМ становлять основний контингент 5-6 річних дітей у закладі дошкільної освіти.

Дослідження Г. Чіркиної, В. Ковшикова, Р. Левіної вказують на те, що мовлення у дітей дошкільного періоду із ЗНМ мають суттєві відхилення від норми. Ці порушення виявляються у малому обсязі словникового запасу, помилковому підборі слів, нерівності активного і пасивного словника, складності включення словника та поганій розвиненості семантичних полів.

Відповідно до структури мовленнєвого, порушення діти із ЗНМ мають деякі особливості у засвоєнні лексичних узагальнень. Однією з причин є те, що у осіб із загальним

недорозвиненням мовлення суттєво знижений обсяг семантичних полів (які потрібні для успішного опанування лексемами) у порівнянні з нормотиповими дітьми. Тобто відбувається зменшення смислових зв'язків поміж слів. Такі слова, зазвичай, мають ситуативний характер, що, зазвичай, характерне в нормі для осіб від трьох до чотирьох років. Виходячи з вище вказаного, можна зробити маленький підсумок, що діти із загальним недорозвиненням мовлення мають затримку у порівнянні з типовим розвитком у процесі формування лексичної системності, семантичної структури слова, його узагальнюючого значення, понятійного співвідношення, бідність смислових поєднань між словами та запізніле накопичення семантичних полів.

Активний словник дітей з I рівнем ЗНМ має зародковий стан. В ньому переважають звуконаслідування, белькотання і зовсім мало загальноживаних слів, фраза майже відсутня також ще не сформована здатність до складової і звукової структури слова. Тому робити висновки про наявність у таких дітей узагальнюючої лексики складно.

Охарактеризувати II рівень ЗНМ можна наступним чином: пасивний словник значно більший ніж активний, переважають іменники та дієслова, інколи з'являються прислівники, прийменники та займенники. Наявна проста фраза, зв'язне мовлення тільки зароджується. Узагальнююча лексика присутня, діти починають поділяють на групи ті слова, які часто вживаються у їхньому мовленні (*посуд, меблі, тварини, овочі, фрукти*). Характерною особливістю є те, що вони можуть назвати ці слова по-своєму (*фруктики, посудка*) [7]. При цьому присутні великі аграматизми та спотворення звуків [4].

Діти із III рівнем ЗНМ мають розгорнуту фразу але з викорис-

танням простих речень, нормально розуміють побутове мовлення, є деякі неточності при вживанні слів до контексту. Узагальнююча лексика поповнюється такими словами як «Професії», «Ягоди», «Птахи», «Квіти», «Риби», «Частини тіла», «Інструменти», «Дикі тварини». Зазвичай після 6 річного віку діти із ЗНМ мають нормальні парадигматичні асоціації.

IV рівень ЗНМ характеризується досить нормальним рівнем мовленнєвих навичок, але в повному обсязі ще не відповідає нормам. Такі діти вже опановують узагальнюючими поняттями, що позначають характер, настрій, відчуття, ввічливі слова, традиції, свята, емоції, гостинність тощо.

За напрацюваннями Є. Соботвич щодо лексичної сторони мовлення дітей із ЗНМ дошкільного віку стає зрозуміло, що саме в процесі слухання заданого тексту малята розуміють та засвоюють задані слова, але у мовленнєвому матеріалі не завжди відбуваються предметні співвіднесення, тобто для опрацювання даної інформації діти мають мати вищий рівень узагальнень. В таких випадках діти погано розуміють, що в деяких контекстах слова можуть мати варіативне значення. У осіб із ЗНМ спостерігається складність з опрацюванням конотекстуально зумовлених значенням слів, перенос значення слова, добір синонімів та антонімів (зазвичай діти для отримання антоніма просто підставляють частку не до слова), що в свою чергу свідчить про погане засвоєння такою дитиною процесу узагальнення. Також при слуханні подібних текстів спостерігається відволікання, незацікавленість та швидко виснаження дітей.

Науковцями з'ясовано, що для розвитку узагальнюючої лексики потрібно пройти декілька етапів становлення узагальнюючої функції слова:

1 етап – уточнення категоріального значення слова. Його метою є збагачення та коригування наявного словника у дитини. Для досягнення цієї цілі використовують вправи та завдання зі словами, які мають прямі значення: це іменники, дієслова та прикметники, які вказують на ряди однорідних явищ чи предметів. До прикладу, візьмемо завдання «Покажи на малюнку яблука (вони мають бути різного кольору та розміру); покажи, які яблука великі, а які маленькі». Після цього підводимо дитину до поняття, що яблука можна поєднувати в групки: за кольором або за розміром і назвати їх «Великі яблука», «Маленькі яблука», «Червоні яблука».

2 етап – засвоєння контекстуального значення слова. На цьому етапі велика увага приділяється абстрактним словам (поганий, добрий, сумний, веселий, бідний). Засвоїти такі значення допомагають шляхом визначення значення слова відповідно до контексту прочитаного уривку тексту.

3 етап – кумуляція значення слова. На цьому етапі тренують відтворення вивченого дитиною слова та допомагають використати його у іншому варіанті, підводять до того, щоб дошкільник переніс слово на схожу ситуацію.

4 етап – перенос значення, яке засвоєне. На четвертому етапі важливо спонукати дитину до відтворення слова відповідно до контексту. Для цього пропонують послухати опис, який свідчить про те слово, але прямо не називає його. Тобто дитина сама припускає, що саме це слово варто використати в даному варіанті.

Після проведення вище вказаної роботи діти, які мають ЗНМ, підводяться до оволодіння узагальнюючої лексики, яке зазвичай починається у 5-6 років [7].

Висновки та перспективи подальших розвідок. Таким чином, у

дітей дошкільного віку із загальним недорозвиненням мовлення рівень узагальнюючої лексики значно нижчий, ніж у дітей такого ж віку з типовим мовленнєвим розвитком. Формування узагальнюючої лексики у дітей із ЗНМ ускладнене звуженим обсягом семантичних полів, збідненістю словникового запасу, труднощами здійснення мовно-мисленнєвих дій та специфікою функціонування процесів пам'яті, уваги, зосередження дитини та потребує застосування як педагогічних, так і психологічних методик. Перспективою дослідження є розроблення методичного забезпечення для комплексного психолого-педагогічного впливу на дошкільників із загальним недорозвиненням у контексті формування у них узагальнюючої лексики.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Богуш А. М., Орланова Н. П., Зеленко Н. І., Лихолетова З. К. Методика розвитку рідної мови і ознайомлення з навколишнім в дошкільному закладі. Київ : Вища школа, 1992. 414 с.
2. Гребенюк Т. М., Сасіна І. О., Купріянова Т. О. Особливості розвитку словникового запасу у старших дошкільників зі зниженим зором в процесі ознайомлення з природою. *Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова*. Серія 19 : Корекційна педагогіка та спеціальна психологія : зб. наук. праць. Київ : Вид-во НПУ імені М. П. Драгоманова, 2021. Вип. 41. С. 26-33.
3. Дошкільна лінгводидактика : теорія і методика навчання дітей рідної мови / за ред. А. М. Богуш. Київ : Вища школа, 2007. 542 с.
4. Логопедія : підручник / за ред. М. К. Шеремет. Київ : Видавничий Дім «Слово», 2018. 856 с.
5. Олефір О. І. Корекція лексичної складової мовлення у молодших школярів із тяжкими мовленнєвими вадами на уроках читання [Текст] : автореф. дис. ... канд. пед. наук : 13.00.03 / Олефір Ольга Іванівна ; Нац. пед. ун-т імені М. П. Драгоманова. Київ, 2015. 17 с.
6. Рібцун Ю. В. Формування лексичної складової імпресивного мовлення молодших дошкільників із ЗНМ. *Збірник наукових праць Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка* / за ред. О. В. Гаврилова, В. І. Співака. Вип. XVII. Ч. 2. Кам'янець-Подільський : Медобори-2006, 2011. С. 294-301.
7. Трофименко Л. І. Корекційне навчання з розвитку мовлення дітей старшого дошкільного віку із ЗНМ : програмно-методичний комплекс. Київ : актуальна освіта, 2013. 108 с.

УДК 37.091.4:159.937.52-053.4-056.264

Поліна ХИМЧЕНКО

*магістрантка спеціальності
«Спеціальна освіта (Логопедія)»
Науковий керівник –
Тамара ХАРЧЕНКО*

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

ОСОБЛИВОСТІ ФОРМУВАННЯ ПРОСТОРОВИХ УЯВЛЕНЬ У ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ З ПОРУШЕННЯМИ МОВЛЕННЯ В ПРАЦЯХ НАУКОВЦІВ

У статті розглядаються погляди вчених щодо особливостей формування просторових уявлень у дітей дошкільного віку з порушеннями мовлення.

Ключові слова: просторові уявлення, діти дошкільного віку, діти з порушенням мовленнєвого розвитку.

Постановка проблеми. Проблема вивчення формування просторових уявлень у дітей дошкільного віку з порушеннями мовлення є досить актуальною в умовах сьогодення. Сформованість просторових уявлень визначає розвиток дошкільника в цілому та його готовність до школи, що вважається одним із головних завдань навчання та вихо-

вання дошкільнят, та допомагає розвивати цілісну гармонійну особистість. Так, результатом позитивної динаміки оволодіння процесами читання та письма є своєчасний розвиток просторових уявлень.

Аналіз останніх публікацій.

Проблемі вивчення та розвитку зазначеної теми присвячені праці багатьох вчених, таких як: Б. Г. Ананьєв, Н. М. Голота, Т. Д. Каменщук, К. О. Кібальна, Р. І. Лалаєва, Г. М. Леушина, С. С. Попович, О. Ф. Рибалко, Г. В. Семенович, А. А. Столяр, Т. Б. Філічева.

Праці в галузі спеціальної педагогіки та психології пов'язані з переосмисленням науково-практичних підходів до освіти дітей із особливими потребами та спрямовані на пошук найбільш ефективних технологій та методів корекційно-розвивальної допомоги (С. І. Корнєв, О. І. Кукушкіна, О. А. Стребелева, Г. В. Чиркіна, О. М. Гончарова, О. Є. Грибова).

Сучасні дослідження розвитку дітей із порушеннями мовлення (О. Б. Белова, А. М. Богуш, Г. Н. Градова, О. М. Мастюкова, Т. О. Павлова) показують високу поліморфність групи дітей дошкільного віку із порушеннями мовлення, теоретично та експериментально доводять, що специфіка особливостей розвитку мовленнєвої сфери у таких дітей, взаємопов'язана та взаємозумовлена специфікою формування пізнавальної сфери, що включає просторові уявлення. Водночас аналіз досліджень формування просторових уявлень та орієнтації в просторі (Б. Г. Ананьєв, Ю. О. Блохіна, І. Я. Каплунович, А. В. Семенович, Т. Б. Філічева) дозволив стверджувати, що відсутність або недостатній розвиток просторових уявлень наприкінці дошкільного віку є однією з причин, яка викликає труднощі в подальшій освіті.

Мета дослідження полягає у теоретичному аналізі наукових робіт

щодо особливостей формування просторових уявлень у дітей дошкільного віку з порушеннями мовлення.

Виклад основного матеріалу дослідження. Від розвитку просторових уявлень залежить як розвиток мовленнєвих процесів дошкільника, так і розуміння ним логіко-граматичних мовних структур, що є запорукою успішної підготовки до навчання у школі. Як зауважує Ю. О. Блохіна, дошкільний вік – це сензитивний період для розвитку просторових уявлень [1, с. 189]. У дошкільнят із несформованими просторовими уявленнями відзначається відсутність у мовленнєвих прийомах, що позначають просторові відносини об'єктів. Надалі подібні складнощі можуть стати причиною розвитку дисграфії.

Термін «просторові уявлення» є достатньо ємним, зазначає Р. І. Лалаєва [5, с. 23]. Він відображає багатогранність просторових характеристик та відноситься до базових складових пізнавальної діяльності людини, за допомогою якої діти дошкільного віку сприймають навколишню дійсність та вибудовують свій індивідуальний образ світу. Роль просторових уявлень у розвитку мовлення дітей значна, адже просторовий гнозис є одним із основних психічних процесів, що має надзвичайно важливий вплив на формування мовленнєвої діяльності дитини.

Сприйняття простору включає сприйняття відстані, або її віддалення, в якому предмети розташовані від нас і один від одного, напрямки, в яких вони знаходяться, величини та форми предметів. У філософському контексті простір є об'єктивною реальністю, незалежною від нашої свідомості.

Просторові уявлення будуються на основі відчуттів та просторового сприйняття. Сучасні психолого-педагогічні дослідження наголошують на

важливому впливі просторових уявлень на розвиток пізнавальної діяльності дитини та удосконаленні її сенсорних, розумових, творчих здібностей [2,3,7].

О. Р. Лурія виділено три напрями своєчасного і повноцінного формування орієнтації у просторі [6, с. 57-59]:

- 1) розвиток рухових функцій (утримання голови, сидіння, повзання, хода), які дозволяють дитині оглядати навколишній простір і пересуватися в ньому;
- 2) формування предметних дій для пізнання просторових властивостей предметів (висоти, довжини, ширини) і встановлення просторових відношень між ними;
- 3) оволодіння мовною системою для позначення просторових властивостей предметів і відносин між ними, надання узагальненості сформованим уявленням. Це проявляється у формі мовного кодування

Діти, у яких спостерігається низький рівень сформованості просторових уявлень, відзначає Ю. О. Блохіна, не користуються в своєму мовленні прийменниками, які позначають просторові взаємини людей і предметів, так само у них спостерігаються труднощі при оволодінні письмом та читанням [1, с. 189]. Провідним етапом у структурі формування просторових уявлень є сприйняття дошкільником власного тіла: відчуття розслаблення та напруги м'язів, взаємодія тіла дитини із зовнішнім простором та з дорослими. Слід зазначити, що у дошкільнят із порушеннями мовлення у порівнянні з однолітками, затримується розвиток уявлень про своє тіло. Це проявляється у порушенні сприйняття власної схеми тіла, у формуванні уявлень про частини тіла. Дослідниця припускає, що саме через недостатність розуміння дошкільнятами «схеми тіла» у їх про-

мові спостерігається відсутність прийменників, що позначають просторові відносини між об'єктами.

У дошкільньому віці, зазначає Р. І. Лалаєва, формування просторових уявлень підпорядковується закону основної осі: спочатку формуються ставлення до вертикалі, потім до горизонталі – вперед – «від себе», далі – по праву та ліву сторону [5, с. 90]. Пізніше за інші формується поняття «позаду». Підсумком розвитку просторових уявлень стає цілісна картина світу взаємовідносин між об'єктами та власним тілом (структурно-топологічні уявлення). Прояв просторових уявлень у мовленні дитини співвідноситься із законами розвитку руху в онтогенезі (закон основної осі). Спочатку в мовленні з'являються такі слова як «вгору», «донизу», «близько», «далеко» та ін., а тільки потім прийменники, що означають відносне розташування об'єктів як по відношенню до тіла, так і по відношенню один до одного (в, над, під, за, перед та ін.). При нормотиповому розвитку всі ці мовні поняття просторових відносин формуються до 6 – 7 років. Науковець наголошує, що, діти з порушеннями мовлення – це діти, що мають відхилення в розвитку мовлення при нормальному слуху і збереженому інтелекті. Порушення мовлення різноманітні, вони можуть проявлятися в порушенні вимови, граматичного ладу мовлення, бідності словникового запасу, а також у порушенні темпу і плавності мовлення.

Як зазначає Ю. О. Блохіна, для дітей із мовленнєвими порушеннями органічного генезу характерні різні порушення просторового сприйняття та затримка формування просторових уявлень [1, с. 189]. Вона відзначає такі відмінності у виконанні рухових вправ як: порушення черговості елементів дій, пропуски та уподібнення складових частин вправи.

Дослідниця вважає, що, незважаючи на наявність повноцінних передумов для оволодіння просторовими уявленнями, які доступні для дошкільнят, діти із порушеннями мовлення, мають складності в координації, в орієнтуванні просторового напрямку та виконанні рухів за словесною інструкцією, відзначаючи помилки у визначенні форми та величині об'єкта. У дітей із порушеннями мовлення найчастіше зустрічаються негрубі метричні помилки. Ця недостатність виявляється у завданнях на зорове зіставлення протяжності предметів (особливо по горизонталі) та оцінці просторових відносин між ними, і частіше виявляється в умовах конкуренції кількох видів орієнтування (колір, форма, розташування), що вимагають розвиненої концентрації та розподілу уваги.

Великі труднощі, на відміну від нормотипових однолітків, відзначає С.І.Корнєв для дітей із порушеннями мовлення є завдання на оперування візуально-просторовими образами: уявна ротація зображень та операції просторової координації [4, с. 386.] Формування просторових уявлень у дітей із порушеннями мовлення відбувається повільніше, з відхиленнями і в більш пізні терміни, ніж у нормотипових дітей через особливості психічного розвитку цієї категорії дошкільнят, але підпорядковується тим самим закономірностям, як і за нормотипового розвитку.

Тож, діти з порушеннями мовлення характеризуються виснаженням та зниженою продуктивністю уяви, низьким рівнем просторового уявлення (недостатня рухливість, інертність, використання штампів, одноманітність образів) і труднощами рефлексії в мовленні. Ці характеристики негативно впливають на перцептивний рівень просторового уявлення, автоматизацію вміння орієнтуватися в категоріях простору та словесного вираження просторових

відносин.

Висновки та перспективи подальших розвідок. Аналіз наукових досліджень просторових уявлень показує, що у дітей, які розвиваються нормотипово, просторові уявлення складаються поступово та поетапно. В основі механізму сприйняття простору – знаходиться сприйняття дитиною власного тіла, розвиток просторових уявлень відбувається у процесі рухової діяльності. У дошкільнят із порушеннями мовлення виявляється нездатність вільно користуватися в мовленні словесними позначеннями просторових показників. У таких дітей виявляється недорозвинення просторових уявлень, що проявляється у зниженні вміння орієнтуватися у схемі власного тіла, у складності орієнтації право-лівосторонньої асиметрії простору, у складності розуміння прийменників з просторовим значенням, у труднощах встановлення просторових відносин, а також у наявних труднощах розуміння розташування геометричних фігур на папері.

Виходячи з вищесказаного основним напрямом у системі роботи з корекції порушень мовлення у дошкільнят має бути формування просторових уявлень, щоб дитина успішно навчалася у школі, вона має вільно орієнтуватися у просторі, володіти основними просторовими поняттями. Якщо ж ці уявлення сформовані в дитини недостатньо, у неї часто виникають труднощі при оволодінні читанням та письмом.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Блохина Ю. А. Особенности формирования пространственных представлений у старших дошкольников с речевыми нарушениями. Вестник Шадринского государственного педагогического университета. 2019. № 3 С. 188-193.
2. Каменщук Т.Д. Особливості формування просторових уявлень як однієї

із складової психічної діяльності дітей в нормі та з порушеннями у розвитку / Актуальні питання корекційної освіти (педагогічні науки). *Збірник наукових праць*; за ред. В. М. Синьова, О. В. Гаврилова. Вип. III. Кам'янець-Подільський : ПП Медобори-2006, 2012. С. 332 –344.

3. Кібальна К.О., Попович С.С. Особливості просторових уявлень у дітей старшого дошкільного віку із порушенням мовленнєвого розвитку.
4. Корнев С. І. Психологічні особливості зорового сприймання у дітей з ЗНМ. *Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова*. Серія 19: Корекційна педагогіка та спеціальна психологія. 2012. Вип. 21. С. 384-388 [Електронний ресурс].- Режим доступу: <http://enpuir.npu.edu.ua/bitstream/handle/123456789/23249/Korniev.pdf?sequence=1> (дата звернення: 20.10.2022).
5. Лалаева Р. И. Методика психолінгвістического исследования нарушений речи: учеб.-метод. пособие. СПб. : Наука-Питер, 2006. 103 с.
6. Лурия А. Р. Основы нейропсихологии : учеб. пособие для студентов вузов, обучающихся по направлению и специальностям психологии : Academia, 2002. 380 с.
7. Сторожева В. В. Формування у дошкільників просторових уявлень.– [Електронний ресурс].Режим доступу: <http://dspace.npu.edu.ua/bitstream/123456789/9675/1/26.pdf> (дата звернення: 19.10.2022).

УДК 376-056.264-
053.5:796.012.1:001.891

Анна ШЕВЧЕНКО

*магістранка спеціальності
«Спеціальна освіта. Логопедія»*

Науковий керівник –

Тамара ХАРЧЕНКО

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

ДОСЛІДЖЕННЯ ОСОБЛИВОСТЕЙ РОЗВИТКУ ДРІБНОЇ МОТОРИКИ РУК У ДІТЕЙ СЕРЕДЬНОГО ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ ІЗ ЗАГАЛЬНИМ НЕДОРОЗВИНЕННЯМ МОВЛЕННЯ II РІВНЯ

У статті висвітлено особливості розвитку дрібної моторики рук у дітей середнього дошкільного віку із загальним недорозвиненням мовлення II рівня. Представлено результати проведеного емпіричного дослідження.

***Ключові слова:** дрібна моторика, діти середнього дошкільного віку, загальне недорозвинення мовлення.*

Постановка проблеми. На сучасному етапі розвитку науки та практики корекційної освіти на основі нейрофізіологічних досліджень науковцями доведено, що рівень розвитку мовлення залежить від рівня сформованості диференційованих рухів кисті та пальців рук. Рухи кисті рук тісно пов'язані з мовленням, вони є одним з факторів його формування. Розвинена дрібна моторика стимулює розвиток центральної нервової системи і прискорює, зокрема, розвиток мовлення.

Одним із показників нормативного психофізичного розвитку дитини є розвиток її рук, кисті та дрібної моторики пальців рук. Розвинена дрібна моторика сприяє успішному становленню психічних пізнавальних функцій, навчанню. Видатний україн-

ський педагог В. О. Сухомлинський зазначав: «Розум дитини знаходиться на кінчиках її пальців» [7, с.450].

Діти із загальним недорозвиненням мовлення (ЗНМ) мають порушення регуляції довільних рухів, недостатню координацію та чіткість виконання, труднощі переключення з одного руху на інший та труднощі по автоматизації нового руху, у них часто наявні супутні рухи, зволікання, хаотичність, неузгодженість. Також у них виникають значні труднощі у відтворенні певної пози пальців за прикладом, вони демонструють низький рівень відтворення співдружних рухів обох рук. Існують дослідження щодо становлення і розвитку моторики дітей із ЗНМ, зокрема, дрібної моторики рук, але дана проблема все ж таки на сьогодні потребує більш глибокого вивчення.

Аналіз останніх досліджень та публікацій. Вивченням питання щодо зв'язку мовлення та дрібної моторики рук займалися такі вчені галузі фізіології, психології, спеціальної освіти як: Л. С. Виготський, М. М. Кольцова, В. І. Лубовський, О. Р. Лурія, І. П. Павлов, М. С. Певзнер, І. М. Сеченов, В. М. Синьов, Л. В. Фоміна, які звертали увагу на необхідність і педагогічну доцільність роботи з розвитку дрібної моторики як в нормативних дітей так і особливих у комплексі корекційно-розвивальних заходів.

Серед сучасних українських науковців, що займаються вивченням питання зв'язку розвитку мовлення та дрібної моторики рук можемо назвати: С. Ю. Конопляста, А. Л. Литвиненко, Ю. В. Рібцун, В. В. Тищенко, Н. М. Туренко, С. В. Федоренко, М. К. Шеремет, які довели, що у дітей із загальним недорозвиненням мовлення (ЗНМ) на становлення мовленнєвої функції в значному ступені впливає розвиток дрібної моторики рук.

Мета статті – вивчення особливостей розвитку дрібної моторики рук у дітей середнього дошкільного віку із ЗНМ II рівня шляхом експериментального дослідження.

Виклад основного матеріалу дослідження. Професор М. К. Шеремет у своїх наукових роботах зазначає, що поряд із загальною ослабленістю діти дошкільного віку ЗНМ у тому чи іншому ступені демонструють збіднення, спотворення і порушення онтогенезу сенсомоторного розвитку як окремих систем (ноги, руки, ока, орального праксису), так і їх взаємодії [8, 433]. Даним дітям притаманне відставання у розвитку всіх видів моторики, а саме: загальної, мимічної, дрібної та артикуляційної: порушення у розвитку основних рухів і їх фізичних якостей, недостатня статична і динамічна координація загальних та дрібних рухів, зниження швидкості та спритності під час виконання вправ. У них порушено конструктивний праксис, що переважно пов'язано з недорозвиненням дрібної моторики, вони відчують труднощі під час маніпуляції дрібними предметами.

Науковці А. І. Кравченко та І. В. Кравченко зауважують, що корекційно-логопедична робота при ЗНМ, в першу чергу спрямовується на здійснення комплексного впливу на дитину з метою активізації всіх компенсаторних процесів, що здатні нормалізувати мовленнєву функцію [3, с. 184]. Особливу увагу при даному випадку слід приділити розвитку дрібної моторики рук, адже саме рухи пальців рук еволюційно пов'язані з мовленнєвою функцією дитини.

А. Масюта, дає наступне визначення, дрібна моторика – це здатність дитини виконувати дрібні й точні рухи кистями та пальцями рук завдяки скоординованим діям нервової, м'язової та кісткової систем організму [5, с. 44]. Тренування рухів пальців рук покращує не лише рухові

можливості дитини, а й розвиток таких процесів, як мислення, пам'ять, мовлення. Науковець відзначає, що добре розвинена дрібна моторика пальців рук дозволяє дітям як молодшого шкільного віку, так і дошкільного виконувати велику кількість різноманітних дій і процесів.

З. П. Ленів, наголошує, що доцільно розглядати кисть руки дитини з порушеннями мовлення як орган, що активізує й стимулює діяльність кори головного мозку, підвищує працездатність усіх її відділів, позитивно впливає на формування в дошкільників вищих психічних функцій, особливо мислення й мовлення [4, с. 161]. Тренування рухів пальців і кисті рук є одним із найважливіших чинників, який стимулює мовленнєвий розвиток дитини, сприяє зміцненню артикуляційних рухів та виступає потужним засобом щодо покращення діяльності кори головного мозку, а отже й розвитку психічних процесів.

З тренуванням тонких рухів пальців рук, також зазначає і А. С. Машталер, мовлення дошкільника із ЗНМ, не тільки розвивається більш інтенсивно, але і формується більш досконало [6, с.243]. Розвиток рухового апарату, зокрема, дрібної моторики пальців рук, є чинником, що стимулює розвиток мовлення.

З метою вивчення особливостей розвитку дрібної моторики рук у дітей середнього дошкільного віку із ЗНМ II рівня нами було проведено експериментальне дослідження на базі закладу дошкільної освіти (ясла-садок) №33 «Маринка» міста Суми у середніх групах компенсуючого типу. Загальна кількість досліджуваних дітей становить 18 осіб: 8 хлопчиків та 10 дівчаток. Нами було застосовано наступні методи емпіричного дослідження: наукове спостереження та тестування (методика «Діагностика рівня розвитку дитини 4-5 років», автор А. В. Артем'єва [1, с.7-8],

методика «Обстеження дрібної моторики рук», автор Г. А. Волкова [2, с.40-41].

Метод наукового спостереження полягав у здійсненні спостереження за задалегідь розробленою схемою. Ми фіксували як діти із ЗНМ II рівня виконують дії руками в ігровій, зображувальній діяльності, пропонує їм дії з предметами та спеціально підібрані ігрові вправи. Завдання надавалися в ігровій формі, їх виконання оцінювалися за такими параметрами: правильність, точність, чіткість, темп (нормальний, уповільнений, прискорений), диференційованість, симетричність, ритмічність, координованість (правильна, уповільнена, відсутня), наявність синкінезів та гіперкінезів, самостійно чи за допомогою експериментатора виконувалося завдання, обсяг виконаного (повний, неповний), втомлюваність.

Можемо відзначити, що прості рухи: (плескання в долоні «Ладки-ладусі»; повороти кистями обох рук то долонями вгору, то тильною стороною «Чисті ручки»; прекладання уявного (реального) предмета з однієї руки в іншу перед собою «Печу, печу хлібчик»; сплески в долоні над головою; стискання рук в кулаки та випрямлення їх «Йо-йо») усіма обстежуваними виконувалися з мінімальними труднощами, але виконання рухів, які є більш ускладнені та потребують більш високої організації та координованості («Пальчики вітаються» спочатку правою, лівою та обома руками одночасно; стискання правої руки в кулачок, стукання ним по відкритій долоні лівої руки та навпаки («Кую, кую чобіток»); застібання ґудзиків – великий, середній, потім маленького розміру; вправи: «Гусячі лапки»; «Коза»; «Зайчик»;) викликали у них значні ускладнення.

Тож, за результатами методу спостереження високого рівня виявлено не було (0%), 6 осіб (33%)

продемонстрували середній рівень розвитку дрібної моторики, а саме: були наявні певні труднощі, рухи були неточними, присутні помилки при виконанні деяких поз пальців рук, 12 осіб (67%) показали низький рівень щодо розвитку дрібної моторики, під час виконання поставлених завдань мали значні труднощі, їх рухи були неточні, часто дизорганізовані, їм не вдавалося здійснювати кругові обертання руками, а тільки хаотичне розмахування руками перед собою, замість того, щоб стукати кулачком по долоні, плескають в них. Зазначимо також, що спостерігаючи за станом розвитку пальчикової моторики рук пальці більшості середніх дошкільників із ЗНМ II рівня є малорухомими, їх рухи є неточними, темп виконання вправ уповільнений; динамічна організація рухового акту кистей та пальців рук характеризується труднощами або взагалі невмінням швидкого і плавного відтворення запропонованих рухів, наявністю додаткових рухів.

За результатами проведеної діагностичної методики «Діагностика рівня розвитку дитини 4-5 років», автор А. В. Артем'єва на визначення особливостей рівня розвитку дрібної моторики дітей (виявлення рівня розвитку кінетичного праксису; виявлення графічного навичу; визначення рівня розвитку координації рук та очей), проаналізувавши кожен з трьох етапів рівня розвитку дрібної моторики були отримані наступні результати:

I етап. Виявлення рівня розвитку кінетичного праксису: низький рівень показали 12 дітей (67%) під час виконання завдання виникало понад (9 зайвих рухів); 5 осіб (28%) мають середній рівень розвитку кінетичного праксису, під час виконання у дітей виникало (6-8) зайвих рухів; високий рівень показав 1 дошкільник (5%) менше (5) зайвих рухів;

на II етапі було досліджено та проаналізовано стан розвитку графічного навичу. Під час виконання завдання низький рівень показали 11 осіб (61%), ці діти зі значними труднощами утримували олівець, вони тримали його всією долонею у верхній частині, у них наявний підвищений рівень напруги кисті руки та пальців, від цього ці обстежувані швидко виснажувалися; середній рівень мають 6 дошкільників (33%) діти тримали олівець пінцентним захватом; сила натиску на олівець була помірною, вони дещо виходили за лінії контуру; високий рівень показала 1 дитина (6%), вона правильно тримала олівець, не виходила за лінії контуру, розфарбовувала в одному напрямку, при необхідності змінювала його.

на заключному III етапі було визначено рівень розвитку координації рук та очей. Отримані результати показали, що низький рівень мають 11 дітей (61%), вони не могли впоратися із завданням без допомоги експериментатора; середній рівень у 6 дітей (33%), вони виконували завдання самостійно, але за допомогою співвіднесення своєї роботи зі зразком; 1 дитина (6%) продемонстрували високий рівень, вона самостійно встановила, що намальовано на картинці та за допомогою рахункових паличок склала аналогічний малюнок.

Проведена діагностична методика «Обстеження дрібної моторики рук», автор Г. А. Волкова на обстеження дрібної моторики рук дітей дошкільного віку із порушеннями мовлення дала наступні результати: низький рівень показало 11 дітей (61%), вони не справлялися із завданням, дії виконувалися через декілька спроб та переважно з допомогою експериментатора; середній рівень показало 6 дітей (33%), ці обстежувані припускалися помилок під час виконання дій, але мали

змогу самостійно їх виправити; високий рівень продемонструвала 1 дитина (6%), дії дитини були самостійні, чіткі та точні без зайвих рухів.

За одержаними результатами проведеного емпіричного дослідження особливостей розвитку дрібної моторики рук у дітей середнього дошкільного віку із ЗНМ II рівня за результатами наукового спостереження і тестування ми бачимо, що високий рівень мають 6% обстежених, середній рівень – 33%, низький рівень – 61%. Зазначені результати наведено на Рисунку 1.

Тож, одержані результати проведеного емпіричного дослідження дають нам змогу стверджувати, що більша половина обстежених дітей із ЗНМ II рівня мають низький рівень розвитку дрібної моторики рук (61%). Виходячи з аналізу отриманих даних, ми бачимо, що у цих дітей наявні труднощі у виконанні завдань кистями рук, особливо пальцями, вони малорухомі, самі рухи неточні, темп виконання надто уповільнений, дані дошкільники не можуть швидко і

плавно відтворити запропоновані рухи, вони часто застосовують непотрібні для виконання дій додаткові рухи.

Висновки та перспективи подальших розвідок. Отримані дані проведеного нами дослідження співпадають із поглядами науковців, що діти середнього дошкільного віку із ЗНМ II рівня мають низький рівень розвитку дрібної моторики рук. Більшість обстежених нами дітей даної категорії (61%) мають невтішні показники щодо сформованості тонких рухів рук та пальців, що вказує на важливість та необхідність надання їм своєчасної ефективної корекційної допомоги, яка буде спрямована на подолання труднощів у координуванні статичних та динамічних рухів кистей рук. У подальшому ми ставимо завдання розробити корекційно-розвиткову програму, що буде спрямована на подолання труднощів у виконанні тонких рухів рук та удосконалення рухо-координаційних можливостей для дошкільників середнього віку із ЗНМ II рівня.

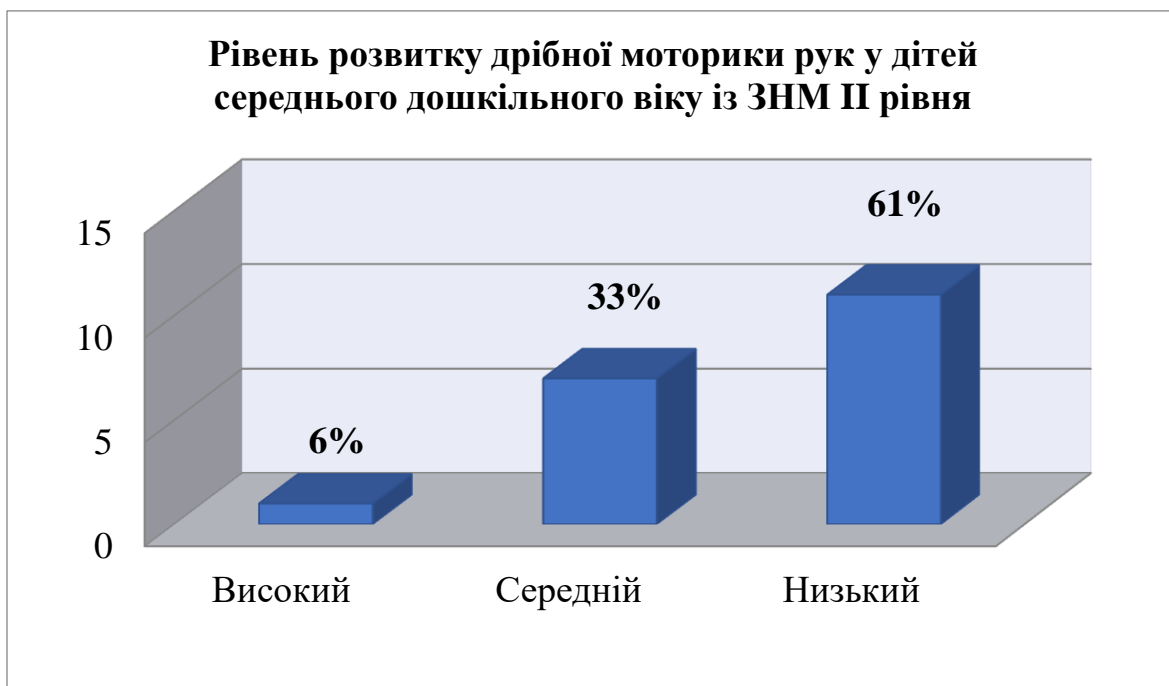


Рис. 1. Результати емпіричного дослідження особливостей розвитку дрібної моторики рук у дітей середнього дошкільного віку із ЗНМ II рівня

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Артемьева А. В. Развитие мелкой моторики у детей 3–5 лет : Методическое пособие. М. : ТЦ Сфера, 2017. 64 с.
2. Волкова Г. А. Методика психолого-педагогического обследования детей с нарушениями речи. Вопросы дифференциальной диагностики : учебно-методическое пособие. СПб. : ДЕТСТВО-ПРЕСС, 2005. 144 с.
3. Кравченко І. В., Кравченко А. І. Ігри у логопедичній роботі : навчальний посібник для студентів напряду підготовки «Корекційна освіта» (логопедія) вищих педагогічних навчальних закладів. Суми : СумДПУ імені А. С. Макаренка, 2018. 262 с.
4. Ленів З. П., Сушко О. І.. Практичні аспекти формування ручного праксису в дітей із порушеннями мовлення. *Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова*. Серія 19 : Корекційна педагогіка та спеціальна психологія. 2012. Вип. 21. С. 158-161.
5. Масюта А. Розвиток дрібної моторики пальців рук молодших школярів під час роботи з пластичними масами. *Студентські ініціативи: теорія і практика початкової освіти*: матеріали ІІ наук.-практ. інтернет-конф. студ. ф-ту почат. навчання, Харків, 12 трав. 2021 р. / Харків. нац. пед. ун-т ім. Г. С. Сковороди ; [за заг. ред. В. В. Ушмарової]. Харків, 2021. С. 44.
6. Машталер А. С. Розвиток дрібної моторики у дітей із загальним недорозвиненням мовлення. *Таврійський вісник освіти*. 2015. № 4. С. 242-247.
7. Сухомлинський В. О. Як виховати справжню людину. *Вибр. тв.*: В 5 т. Т. 2 : Як виховати справжню людину. 1976. 670 с.
8. Шеремет М. К. Логопедія / за ред. М.К. Шеремет. Вид. 4-те, перер. та доповн. Київ : Видавничий Дім «Слово», 2017. 856 с.

УДК 376-056.264-
053.4:796.012.1:81'233

Анна ШЕВЧЕНКО

*магістрантка спеціальності
«Спеціальна освіта. Логопедія»*

Науковий керівник –

Тамара ХАРЧЕНКО

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

РОЗВИТОК ДРІБНОЇ МОТОРИКИ РУК У ДОШКІЛЬНИКІВ ІЗ ЗАГАЛЬНИМ НЕДОРОЗВИНЕННЯМ МОВЛЕННЯ ЯК ЗАСІБ РОЗВИТКУ МОВЛЕННЯ

У статті висвітлено теоретичні основи розвитку дрібної моторики рук у дітей із загальним недорозвиненням мовлення, та її зв'язок з мовленням.

Ключові слова: загальне недорозвинення мовлення, дрібна моторика рук, розвиток мовлення.

Постановка проблеми. Кінчики пальців рук, наголошує в своїй статті Л. Л. Биковець – це «другий мозок» [2, с. 125]. Автор згадує, ще видатний німецький філософ І. Кант писав, що рука – це зовнішня частина головного мозку. На сучасному етапі розвитку науки та практики корекційної освіти на основі нейрофізіологічних досліджень встановлено, що рівень мовленнєвого розвитку напряду залежить від рівня сформованості диференційованих рухів кисті та пальців рук. Рухи кисті рук тісно пов'язані з мовленням, вони є одним з факторів його формування. Розвинена дрібна моторика стимулює розвиток центральної нервової системи і прискорює, зокрема, розвиток мовлення.

Корекційно-логопедична робота при загальному недорозвиненні мовлення (ЗНМ), наголошують А. І. Кравченко та І. В. Кравченко, полягає у

здійсненні комплексного впливу на дошкільника з метою активізації всіх компенсаторних процесів, що здатні нормалізувати мовленнєву функцію [6, с. 184]. В даному випадку особливу увагу слід приділити розвитку дрібної моторики рук, адже саме рухи пальців тісно пов'язані з мовленнєвою функцією дитини.

У дошкільників із ЗНМ спостерігаються різного ступеня порушення в розвитку дрібної моторики. Більш характерні з них такі: порушення регуляції довільних рухів, недостатня координація та чіткість виконання труднощі переключення з одного руху на інший та автоматизації нового руху, наявність супутніх рухів, зволікання, хаотичність, неузгодженість. У цих дітей виникають значні труднощі у відтворенні певної пози пальців за прикладом. Вони демонструють низький рівень відтворення спідружних рухів обох рук. Усі вище описані труднощі в розвитку дрібної моторики викликають неабиякі утруднення в процесі навчальної діяльності, тому дана проблема викликає дослідницький інтерес серед науковців спеціальної педагогіки а психології.

Аналіз останніх досліджень та публікацій. Дослідженням зв'язку щодо залежності розвитку мовлення та дрібної моторики рук займалися видатні вчені в галузях фізіології, психології, спеціальної освіти такі як: В. І. Лубовський, І. М. Сеченов, І. П. Павлов, Л. В. Фоміна, Л. С. Виготський, М. М. Кольцова, М. С. Певзнер, О. Р. Лурія, М. К. Шеремет, які у своїх працях безпосередньо довели, що у дітей із ЗНМ на розвиток мовленнєвої функції в значному ступені впливає розвиток дрібної моторики рук.

Серед плеяди українських науковців, в сфері спеціальної психології, логопедії, що займаються вивченням питання зв'язку розвитку мовлення та дрібної моторики рук

виокремлюються: В. М. Синьов, В. В. Тищенко, М. К. Шеремет, Ю. В. Рібцун, які науково довели, що у дітей із загальним недорозвиненням мовлення на становлення мовленнєвої функції в значному ступені впливає розвиток дрібної моторики рук.

Мета статті – на основі аналізу спеціальної психолого-педагогічної літератури теоретично обґрунтувати важливість розвитку дрібної моторики рук у дітей із загальним недорозвиненням мовлення.

Виклад основного матеріалу дослідження. Спеціалісти вважають, що в дошкільному віці важливу увагу слід приділяти розвитку дрібної моторики рук, тому що спочатку розвиваються тонкі рухи пальців рук, потім з'являється артикуляція складів [2, 5, 6, 8]. Розвиток і покращення перебігу розвитку мовлення полягає в прямій залежності від ступеня сформованості дрібної моторики.

Фізіологом М. М. Кольцовою було встановлено [5, с. 50]:

- близько третини усієї площі рухової проекції головного мозку займає проекція кисті рук, яка розташована поруч з проекцією моторної мовленнєвої зони;
- робота над рухами пальців рук стимулює дозрівання ЦНС, що проявляється, в прискоренні мовленнєвого розвитку дитини.

На основі наукових досліджень даної проблематики дослідницею було науково обґрунтовано, що мовленнєвий розвиток перебуває в безпосередньому зв'язку від розвитку дрібної моторики рук, адже розвинені пальці рук передують появі артикуляції складів. Стимулювання мовленнєвих ділянок в корі головного мозку відбувається під впливом кінестетичних імпульсів від рук, а більш точно, то від пальців. М. М. Кольцова наголошує, що вплив імпульсації з м'язів руки найбільш

помітний в дошкільному віковому періоді, коли відбувається формування мовленнєвої моторної області.

В. В. Тарасун. у своїй роботі зауважує, що практичні напрацювання О. Р. Лурія про три основні функціональні блоки мозку, які розкривають нам поняття прямої залежності рухової активності дрібної моторики до стимуляції мозкової діяльності [7, с. 24]. Лобні відділи відносяться до третього функціонального блоку мозку, який безпосередньо відповідає за програмування, регуляцію і контроль складних форм діяльності. При порушенні активної зони, що відповідає за рухову діяльність, мовленнєвий центр припиняє повноцінно функціонувати. І навпаки, порушення артикуляційного апарату без пошкодження слухового аналізатора й при наявності інтелектуальної недостатності, корегується розвитком дрібної моторики рук. Мовленнєві імпульси формуються завдяки імпульсам, що надходять від пальців рук. Рухи артикуляційного апарату, так як і рухи пальців рук, починаються з напруження м'язів, де зосереджуються перші відчуття. Саме відчуття є первинним джерелом нашого мислення, яке лиш потім перероджується в слова.

У своїй науковій статті Л. Л. Биковець описує дослідження японських науковців, які встановили, що у тих дітей, які з малечку починали навчатися писати за допомогою клавіатури значно знизився темп мовленнєвого розвитку [3, с. 106-107]. Негативним фактором щодо виникнення даної проблематики мовленнєвого розвитку ці вчені вбачають в тому, що системний набір тексту на клавіатурі не впливає на ті активно-біологічні точки пальців рук, які мають опосередкований зв'язок з відповідальними за розвиток мовлення зонами мозку. Закономірно, що без стимуляції дані точки не розвиватимуться. Як бачимо, письмо

кульковою ручкою й малювання олівцем не є застарілими засобами у загальному розвитку.

Сприятливим періодом щодо розвитку нейронних зв'язків в корі головного мозку є вік від 2 до 10 років, зауважують Т. Г. Харченко і Н. М. Смаль [8, с. 58]. В даний віковий відрізок часу темпи моторного навантаження в мовленнєвій діяльності мають бути відповідними до вікової ланки. Особливо наголошується на тому, що рівень мовленнєвого розвитку дітей прямо залежить від сформованості тонких рухів пальців рук. Спочатку розвиваються дрібні рухи пальців рук, потім з'являється артикуляція складів.

Для дитини однаково є небезпечним як занадто ранній, так і занадто пізній психомоторний розвиток, наголошує В. В. Войтко [3, с. 35]. Річ у тому, що енергія мозку точно розрахована для того чи іншого етапу онтогенезу, а для розвитку психічних функцій дітей природою закладені певні строки, які неможливо змінити вольовим рішенням дорослих. Проте слід враховувати, що у кожній дитини наявний індивідуальний темп дозрівання та розвитку, який обумовлений індивідуальними особливостями та соціальними умовами. Тому вікові норми переходу від одного етапу розвитку до іншого мають дещо нечіткі межі.

Професор М. К. Шеремет висвітлює такі характерні ознаки розвитку дрібної моторики рук у дітей дошкільного віку [9, с. 30]:

- 3 роки – двома руками (за допомогою дорослого) застібає ґудзики і зашнуровує взуття.
- 4 роки – відтворює пози пальців рук (спочатку однієї, потім другої), які показує дитині дорослий. Відтворює за показом дорослого послідовність рухів руки (кулак-ребро-долоня). Із закритими очима відтворює ту позу пальців руки,

яку задає їй дорослий (спочатку однієї руки, потім другої).

- 5-6 років – не відриваючи олівець від аркуша паперу, продовжує малювати візерунок за зразком. Координує одночасну зміну положення правої та лівої рук (кулак-долоня). Дзеркально відтворює пози руки, запропоновані дорослим. Малює найпростіші малюнки.

Систематичні тренування дрібних рухів кисті руки опосередковано впливають на розвиток мислення, уваги, пам'яті дитини. Те, що дошкільнику вдалося зробити за допомогою власних пальчиків, є для нього найбільшим досягненням, що приносить задоволення, дає енергію. Моторні рухи пальців рук в дошкільному віці розвиваються поступово: на початковому етапі з'являються мацальні рухи, потім виникає акт хапання, і вже після цього починають утворюватися повторювальні рухи.

Під час виконання різноманітних рухів, зазначає О. В. Артем'єва, кисті рук набувають гарну рухливість, гнучкість, зникає скутість та невпевненість в рухах, що особливо стосується дошкільників із ЗНМ [1, с. 5-6].

Науковець В. В. Войтко відзначає, що дитина в 4-5 років [3, с. 10-11]:

- малює пересічні лінії;
- малює квадрат;
- пише числа від 1 до 5;
- пише літери;
- навички руки, яка домінує, явно переважають над навичками допоміжною.

Автор перераховує наслідки, якщо дані навички в дитини до кінця не розвинені:

- труднощі з правильним написанням літер і цифр;
- слабо розвинені навички письма;
- труднощі з виконанням письмових завдань у дитячому садку;
- швидка стомлюваність під час

роботи з олівцем.

Методичні рекомендації щодо розвитку дрібної моторики, які пропонує О. В. Артем'єва [1, с. 8-9]: дітям 3-5 років доступні енергійні рухи кистями рук («місити тісто», «забивати цвяхи»), діти складають прості фігури з пальців і долонь (кільце, ковшик); з пальців однієї руки (зайчик, коза); можуть виконувати узгоджені дії двома руками (будиночок, ворота), вчать згинати та розгинати пальці по черзі правою та лівою рукою. При розучуванні, наголошує автор, всі вправи виконуються в повільному темпі та повторюються 3-5 разів. Виконуючи вправу разом з дітьми, педагог обов'язково має продемонструвати власну захопленість грою. Необхідно також стежити за правильною постановкою кисті, точними переключеннями з одного руху на інший. Усі вказівки проголошуються спокійним доброзичливим тоном, чітко, без зайвих слів. За потреби дітям надається допомога. При повторному проведенні гри дошкільники часто частково починають вимовляти текст, поступово розучують його напам'ять, вимовляють цілком, співвідносячи слова з рухом.

Висновки та перспективи подальших розвідок. Отже, здійснивши теоретичний аналіз наукових праць, присвячених дослідженню важливості розвитку дрібної моторики рук та її зв'язок з розвитком мовлення можемо констатувати, що близько третини усієї площі рухової проекції головного мозку займає проекція кисті рук, яка розташована поруч з проекцією моторної мовленневої зони, робота над рухами пальців рук стимулює дозрівання ЦНС, що проявляється, в прискоренні мовленнєвого розвитку дитини. Формування словесного мовлення людини починається, коли рухи пальців рук досягають достатньої точності. Дитина, яка має високий

рівень розвитку дрібної моторики, уміє логічно міркувати, у неї на достатньому рівні знаходиться формування активного мовлення, рідше зустрічається порушення звуковимови. Тому тренування рухів пальців і кисті рук є найважливішим чинником, що стимулює мовленнєвий розвиток дитини, сприяє поліпшенню артикуляційних рухів, підготовці руки до письма та є потужним засобом, що стимулює працездатність кори головного мозку, стимулює розвиток мислення дитини. В подальшому ми ставимо завдання дослідити рівень розвитку дрібної моторики рук дошкільників із ЗНМ II рівня та розробити корекційну програму з подолання відставання у формуванні тонких рухів пальців рук означеної категорії дітей.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Артемьева А.В. Развитие мелкой моторики у детей 3–5 лет: Методическое пособие. М. : ТЦ Сфера, 2017. 64 с.
2. Биковець Л. Л. Вплив рухів пальців рук на розумовий та мовленнєвий розвиток дитини дошкільного віку. *Таврійський вісник освіти*. 2012. № 2. С. 124–131.
3. Биковець Л. Л. Вплив рухів пальців рук на розумовий та мовленнєвий розвиток дитини. *Таврійський вісник освіти*. 2017. № 2. С. 106-113.
4. Войтко В. В. Розвиток дрібної та середньої моторики : [практикум для педагога]. Кропивницький : КЗ «КОІППО імені Василя Сухомлинського», 2020. 60 с.
5. Кольцова М. М. Двигательная активность и развитие функций мозга ребенка. М. : Педагогика, 1973. 142 с.
6. Кравченко І. В., Кравченко А. І. Ігри у логопедичній роботі : навчальний посібник для студентів напряму підготовки «Корекційна освіта» (логопедія) вищих педагогічних навчальних закладів. Суми : СумДПУ імені А.С.Макаренка, 2018. 262 с.
7. Тарасун В. В. Основи теорії і практики логодидактики: підручник для вищих навчальних закладів. К. : «Каравела», 2017. 316 с.
8. Харченко Т. Г., Смаль Н. М. Важливість розвитку дрібної моторики рук у дітей із загальним недорозвиненням мовлення. *Сучасні проблеми логопедії та реабілітації* : матеріали VIII Всеукраїнської заочної науково-практичної конференції (15 лютого 2019 р., м. Суми) / М-во освіти і науки України, Сумський державний педагогічний ун-т ім. А. С. Макаренка, Навчально-науковий ін-т фізичної культури, Кафедра логопедії, Управління освіти і науки Сумської міської ради ; [редкол.: А. А. Сбруєва, Г. Ю. Ніколаї, В. С. Бугрій та ін. Суми : ФОП Цьома С. П., 2019. С. 56–60.
9. Шеремет М. К. Логопедія / за ред. М. К. Шеремет. Вид. 4-те, перер. та доповн. Київ : Видавничий Дім «Слово», 2017. 856 с.

СЕКЦІЯ 5

МЕДИКО-БІОЛОГІЧНІ ПРОБЛЕМИ СПЕЦІАЛЬНОЇ ПЕДАГОГІКИ, ПСИХОЛОГІЇ, ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ ТА ЕРГОТЕРАПІЇ

УДК 376.03.016+372.3:615.821:796

Тетяна БОЙКО

*магістрантка спеціальності
«Фізична терапія. Ерготерапія»*

Науковий керівник –

Віталіна ЛИТВИНЕНКО

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

ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ ДІТЕЙ З РОЗУМОВОЮ ВІДСТАЛІСТЮ ЛЕГКОГО СТУПЕНЯ

У статті розглядаються наукові погляди щодо необхідності застосування фізичної терапії для дітей з розумовою відсталістю легкого ступеня; розглянуто шляхи удосконалення реабілітаційного втручання з даною категорією дітей.

Ключові слова: *фізична терапія, діти, легка розумова відсталість.*

Постановка проблеми. На сьогоднішній день, спостерігається зростання кількості дітей з вадами психічного розвитку. Серед контингенту дітей, що мають розлади психіки і поведінки, багаточисленне місце посідають різні ступені розумової відсталості. Якщо брати до уваги статистичні дані центру медичної статистики МОЗ, то в Україні нараховується: усі форми розумової відсталості (F70 – F79) – 23 %; у тому числі розумова відсталість легкого та помірного ступеня (F70 – F71) – 19,5 %; важкий та глибокий ступінь розумової відсталості (F72 – F79) – 3,5 %. Існуючі клінічні ознаки порушення розумового розвитку є

різноманітними, що пов'язано з можливими клінічними формами і ступенями психічного недорозвинення. Водночас, спільним для всіх є так звана комплексність наявних порушень.

Відтак, у дітей з розумовою відсталістю на фоні психічного недорозвинення спостерігається порушення пізнавальної, інтелектуальної діяльності, мислення, сприйняття, мовлення, загальної та дрібної моторики, емоційно-вольової сфери тощо. Дуже часто спостерігається порушення діяльності вісцеральних органів та систем, може бути неврологічна патологія [1, с. 12; 6, с. 214].

Враховуючи все вищезазначене, у фізичній терапії дітей з розумовою відсталістю легкого ступеня є важливим, саме, створення комплексного впливу на всі системи організму, а також забезпечення необхідних умов його ефективного реалізації. Враховуючи складність та різноманітність порушень функцій у дітей означеної нозології, фізична терапія має передбачати цілий комплекс засобів, доповнювати один одного і позитивно впливати на їх психіку та фізичний розвиток.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Проблему надання корекційної та реабілітаційної допомоги дітям з розумовою відсталістю розглядали в своїх працях науковці: М. Г. Агавелян, М. П. Аралова, Д. Й. Аугене, Д. І. Бойков, М. В. Буфетов, І. С. Володіна, Ю. С. Галлямова, А. І. Гаурилос, Ж. М. Головіна, О. С. Гольдфарб, Л. Й. Даргевичене, А. А. Дмитрієв, М. М. Єфименко, Р. Заззо, Є. Г. Злобіна,

А. А. Китаєва, О. О. Леонтьєв, Н. Г. Морозова, В. Г. Петрова, Е. І. Разуван, Є. С. Слепович, Н. М. Стадненко, О. Ф. Тарасов, Т. П. Свиридчук, Т. З. Стерніна, Є. Г. Трошихіна, Р. Д. Тригер, Л. М. Шипіцина, Н. М. Школьнікова та ін.

Мета статті – теоретично обґрунтувати необхідність застосування фізичної терапії в реабілітаційній роботі з дітьми з розумовою відсталістю легкого ступеня.

Виклад основного матеріалу дослідження. За критеріями, що їх визначила вчена О. М. Мастюкова, до клінічних ознак розумової відсталості належать [2]:

- тотальна інтелектуальна недостатність зі своєю ієрархією інтелектуального дефекту, тобто за недорозвинення всіх нервово-психічних функцій має місце стійке недорозвинення абстрактних форм мислення;
- інтелектуальний дефект, поєднаний із порушеннями моторики, мовлення, сприймання, пам'яті, уваги, емоційної сфери, довільних форм поведінки;
- недорозвинення пізнавальної діяльності, що відображено передусім у недостатності логічного мислення, порушенні рухливості психічних процесів, інертності узагальнення, порівняння предметів і явищ навколишньої дійсності за суттєвими ознаками, у неможливості розуміння переносного смислу прислів'їв і метафор;
- значно уповільнений темп мислення та інертність психічних процесів, що обумовлюють відсутність можливості перенесення засвоєних у процесі навчання засобів дій у нові умови;
- недорозвинення мислення, порушення компонентів психічної активності, пов'язаних із аналітико-синтетичною діяльністю мозку;

- в емоційно-вольовій сфері – недорозвинення складних емоцій та довільних форм поведінки [2, с. 46].

Водночас, динаміка легкого ступеня олігофренії (за міжнародною класифікацією хвороб МКХ-10: F 70 – F 70.9) частіше є позитивною, при якому інтенсивніше включаються компенсаторні механізми зростаючого дитячого мозку та всього організму. Водночас, такі діти з запізненням оволодівають навичками інтелектуальних операцій на конкретному матеріалі, пристосуванням в конкретно-побутовій обстановці, трудових процесах, ступінь яких залежить значною мірою від патогенетичних особливостей глибини та структури недорозвитку психіки, а також і від своєчасного та правильного навчання, фізичної терапії та медикаментозного лікування зокрема.

Дитину з розумовою відсталістю легкого ступеня при правильному вихованні можна навчити культурі поведінки, нескладним трудовим навичкам та повністю інтегрувати у суспільство. При відсутності правильного психотерапевтичного підходу, зміни ситуації, зниженні вимог настає закріплення пасивної захисної реакції (мутизму, гримас, зміненої пози, постави), яка посилюється в емоційній та складній ситуації. Всі ці реакції дитини призводять до неможливості реалізувати свої знання та вміння, звужують можливості дитини та в деяких випадках визначають негативну динаміку психічного розвитку [8, с. 8].

Водночас, відсутність реабілітаційного втручання, неправильне виховання призводить до ще більшої затримки розумового розвитку дитини та появи невротичних, патологічних характерних реакцій – нав'язливих рухів, роздратування, слабкості, афективних всплесків; псевдокомпенсаторних реакцій (відмова від відповідей навіть на доступному

рівні, звичні стереотипні кривляння, руйнівні дії, сміх, щоб звернути на себе увагу тощо).

Тому, серед основних засобів фізичної терапії дітей з легкою розумовою відсталістю використовуються такі засоби, як кінезіотерапія та масаж. Правильно підібрані та правильно дозовані вони є потужними аферентаціями, які посилаються у різні відділи ЦНС, змінюють співвідношення збудливих та гальмівних процесів в корі великих півкуль та можуть бути направлені на перебудовування патологічних умовних рефлексів, які виникли у процесі хвороби.

Як свідчать дослідження, фізична терапія дітей з розумовою відсталістю легкого ступеня має позитивний корекційний ефект та сприяє:

- покращенню рухової активності;
- покращенню фізичних якостей (сили, витривалості, швидкості, координаційних здібностей);
- упевненості в собі і своїх силах;
- розвитку соціальних можливостей в повсякденному житті;
- розвитку здатності до прийняття самостійних рішень.

На заняттях з кінезіотерапії діти з розумовою відсталістю легкого ступеня визнають певні труднощі в сприйманні, розумінні, виконанні загальних для всіх завдань. Вони важко уявляють частини тіла, рухи, і часто не можуть уявити рух за мовленнєвим його описом, тривалий час засвоюють та швидко забувають матеріал. Разом з тим, на фоні особливостей розвитку психіки такі діти мають порушення з боку серцево-судинної, дихальної систем; фізичного розвитку. Адже, у більшості з них спостерігається слабкість міокарду, серцева аритмія. Також, для них є характерним поверхневе дихання (неритмічне), знижені показники ЖЕЛ; невелике м'язове напруження різко збільшує ЧД, тому є необхідним збільшувати час для

його відновлення. Тож, такі діти не вміють керувати актом дихання та правильно сполучати його з рухами.

Окремо хотілося б зупинитися на відхиленнях у фізичному розвитку, а саме: недостатній зріст, значне ослаблення м'язів, неправильна форма грудної клітки, хребта (порушення постави), кінцівок. Для таких дітей характерні також різноманітні порушення моторики, які зумовлені ураженням ЦНС. Також, при важких для них рухах та складних завданнях можуть виникати гіперкінези (мимовільні рухи), з'являтися патологічна зміна тонуру в різних м'язових групах та співдружні рухи, які порушують точність рухового акту [3, с. 176].

Відтак є дуже важливим, щоб структура заняття з кінезіотерапії складалася з вступної, основної та заключної частини. Вступна (підготовча) частина виконує задачі підготовки опорно-рухового апарату до навантаження, дихальної та серцево-судинної системи до вправ з основної частини. Підготовча частина складається з комплексу загально розвивальних вправ (ходьба, біг, стрибки на місці). В заключній частині, яка триває 3-5 хвилин, необхідно використовувати вправи на релаксацію. Більшість вправ для дітей з легкою розумовою відсталістю повинні включати ігровий компонент і виконуватися в доступній формі та помірному темпі. Для кращого засвоєння рухів можна їх виконувати під музичний супровід, використовуючи наочність.

Окремою метою застосування вправ є «навчання управлінню власним диханням». Бажано, щоб діти повторювали дихальні вправи не лише за фізичним терапевтом, але і на рахунок, під його хлопки. На наступному етапі, коли фізичний терапевт буде впевнений у можливості дитини виконувати правильно вдих і видих за інструкцією, стоячи на місці, можна починати навчати дитину

виконувати дихальні вправи під час ходьби [4, с. 432].

Також, можна використовувати звукову гімнастику з вихідного положення стоячи на місці, під час ходьби на місці або по колу. При виконанні звукових вправ необхідно виконувати всі фази дихання: вдих носом – пауза, активний видих через рот – пауза. Так, дихальні вправи потрібно починати з видиху, при цьому дихання має бути спокійним та плавним. Таке дихання називають реберно-діафрагматичним.

Дихальні вправи з дітьми з легкою розумовою відсталістю виконують протягом трьох-п'яти хвилин. Під час виконання таких вправ діти мають бути спокійними, не напруженими. Важливим є те, що заняття слід проводити в добре провітреній кімнаті. Окрім цього, можна використовували загально-розвивальні вправи під музику, коригуючі вправи [2, с. 18].

Виховання та закріплення стереотипу правильної постави у дітей з розумовою відсталістю легкого ступеня є не менш важливим завданням ніж для здорових дітей. При формуванні правильної постави потрібно намагатися виконувати певні положення: дитина повинна тримати голову прямо (лоб і підборіддя повинні знаходитися в одній площині, кінчики вušних раковин на одному рівні), живіт злегка «підтягнутий», грудна клітка має виступає вперед, вигини хребта добре видно, нижні кінцівки розігнуті в колінних та кульшових суглобах під час стояння та під час ходьби, стопи паралельні.

Таким чином, для формування стереотипу правильної постави необхідно використовували загально-розвивальні вправи: нахили вперед, в сторони, назад, повороти та колові оберти тулуба, які збільшують гнучкість та рухливість хребта. Дуже важливим є прослідкувати, щоб при підніманні рук догори у дитини не

нахилилася голова, не напружувалися передпліччя. Також, до заняття можна включати «лазіння» та «перелазіння», які будуть сприяти розвантажуванню хребта та його витяжінню [2, с. 87; 3, с. 145].

Як показує аналіз науково-методичної літератури, заняття з психогімнастики допомагають зміцнювати психіку дитини, розвивати її мислення та емоційно-вольову сферу, допомагають знімати невротичні реакції, нейтралізувати страхи та емоційно-негативні переживання, сприяють руховій активності дітей з легкою розумовою відсталістю. Курс психогімнастичних вправ та ігор, спрямований на розвиток та корекцію різних сторін психіки дитини, в комплексі з дихальними та загально-розвивальними вправами надає позитивний вплив не лише на її психіку, але й на інші системи організму зокрема [7, с. 12].

Серед основних завдань психогімнастики можна виділити наступні: зменшення напруги між дітьми; зняття страхів, агресії, тривожності; розвиток всіх психологічних функцій; розвиток чутливості до власної рухової активності та активності інших дітей; скорочення дистанції між учасниками групи; формування здатності виражати свої почуття, емоційні стани, розуміти невербальну поведінку інших дітей [5, с. 62; 6, с. 212].

Отже, як було вже зазначено, окрім кінезіотерапії використовують масаж, а саме методику сегментарно-рефлекторного та точкового масажу з метою надання седативного ефекту та нормалізації діяльності основних систем організму. Адже, вплив на біологічно активні точки організму дитини при проведенні точкового масажу заспокоює вегетативну нервову систему, усуває біль, нервову та м'язову напругу (седативна методика) та впливає на діяльність інших органів і систем [3, с. 15; 4, с. 197].

Висновки та перспективи подальших розвідок. Детально проаналізувавши праці науковців з означеної проблематики, ми дійшли висновку, що рухова сфера дітей з розумовою відсталістю легкого ступеня характеризується наявністю стереотипних рухів, труднощами формування предметних дій і побутових навичок, порушеннями дрібної та загальної моторики. Зокрема, дітям властиві, порушення в основних рухах: важка, рвучка хода, імпульсивний біг зі спотвореним ритмом, зайві рухи руками або безглуздо розчепірені руки, які не беруть участі в процесі рухової діяльності тощо [1, с. 32].

Таким чином, одним з важливих аспектів фізичної терапії дітей з розумовою відсталістю легкого ступеня є нормалізація фізичного стану, підтримка психофізичного тону, зняття емоційної напруги.

Перспективи подальших розвідок вбачаємо в конкретизації засобів ерготерапії з дітьми з розумовою відсталістю легкого ступеня, яка є необхідним компонентом комплексного реабілітаційного втручання в умовах роботи міждисциплінарної команди.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Ефіменко М. М. Театр корекційного фізичного розвитку дошкільників в нормі і при патології : методичні рекомендації. Одеса, 1996. 48 с.
2. Мастюкова Е. М. Ребенок с отклонениями в развитии. Ранняя диагностика и коррекция. М. : Просвещение, 1992. 94 с.
3. Панаев М. С. Основы массажа и реабилитации в детской педиатрии. Ростов н/Д: «Феникс», 2003. 234 с.
4. Попов С. Н. Физическая реабилитация. Ростов н/Дону : изд-во «Феникс», 2004. 608 с.
5. Стадненко Н. М. Диагностика отклонений в умственном развитии учащихся. К. : Освіта, 1991. 96 с.
6. Островська К. О. Психологічний супровід професійної реабілітації осіб з розумовою відсталістю. Професійна психологія: реалії та перспективи розвитку, 2014. С. 212-216.
7. Уромова С. Е. Развитие двигательных навыков у детей с нарушениями интеллекта средствами физического воспитания. Вестник Мининского университета, 2014. 3. 11-13.
8. Шипицына Л. М. Интеграция детей с ограниченными возможностями здоровья. Воспитание и обучение детей с нарушениями развития, 2014. 2. С. 7-9.

УДК 616.831-005.1-06:616-009.12]

Руслан КУКСА, Тетяна ІЛЬЧЕНКО

*фізичні терапевти КНП «Центральної
міської клінічної лікарні» СМР*

Науковий керівник –

Наталія КУКСА

кандидат педагогічних наук, доцент

Сумський державний педагогічний

університет імені А.С.Макаренка

МЕНЕДЖМЕНТ СПАСТИЧНОСТІ В ПОСТІНСУЛЬТНИХ ПАЦІЄНТІВ

У статті здійснено теоретичний огляд існуючих на сьогодні підходів до менеджменту постінсультної спастичності. Представлено проблеми пацієнтів з постінсультною спастичністю та втручання, спрямовані на покращення їх активності в повсякденному житті та якості життя.

Ключові слова: *інсульт, спастичність, реабілітація, цілі втручання, фізична терапія, ботулінотерапія, активність та участь, якість життя.*

Постановка проблеми. Інсульт характеризується високою захворюваністю, смертністю та інвалідністю. Інсульт є третьою основною причиною смерті у світі; близько 795 000 осіб щорічно зазнають первинний або повторний інсульт [12]. Інвалідність вражає 75% постінсультних

осіб, що обмежує, насамперед, їх працездатність. Інсульт може вплинути на пацієнтів фізично, психічно та емоційно. Фізичні та функціональні проблеми, які можуть виникнути внаслідок інсульту, включають параліч, гіпестезію, апраксію, труднощі у виконанні повсякденної діяльності та розвиток спастичності м'язів [8].

Спастичність є поширеним наслідком інсульту, що спостерігається у 4–42,6% пацієнтів [11]. Постінсультна спастичність негативно впливає на рухливість верхніх кінцівок і здатність ходити. Спастичність часто пов'язана з порушенням самообслуговування пацієнта та обмеженими можливостями щодо виконання повсякденних дій. Довготривалий ефект спастичності м'язів може спричинити серйозне погіршення якості життя через ускладнення, включаючи контрактури суглобів, пролежні та біль.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Аналіз досліджень та публікацій у контексті обраного напрямку дослідження, дозволив відзначити важливість комплексного підходу до вибору втручань при постінсультній спастичності. Комплексна терапія постінсультної спастичності включає прийоми пероральних антиспастичних препаратів, ін'єкції ВТХ-А, хірургічні втручання, фізичну терапію, ерготерапію або комбінацію вищезазначених втручань. Останні дослідження показали, що медикаментозна терапія дозволяє зменшити спазми, спричинені пошкодженням центрального мотонейрону, а також знизити спастичність м'язів. Фізична терапія й ерготерапія також широко використовуються в комплексній терапії постінсультної спастичності. Для підвищення ефективності реабілітації постінсультної спастичності більшість медичних закладів поєднують фармакологічну терапію з реабілітаційними втручан-

нями. Натомість, науковці вказують на труднощі щодо оптимізації комплексних програм клінічної реабілітації постінсультної спастичності через широкий спектр немедикаментозних втручань. Зважаючи на означене, для реабілітації пацієнтів з постінсультною спастичністю велике значення має вибір методів втручання з більшою економічною ефективністю серед інших втручань [6].

На сьогодні для пацієнтів з незначною спастичністю рекомендовано використання різних реабілітаційних втручань, насамперед, фізичної терапії. Однак, ефективність цих втручань залишається не до кінця визначеною. Для покращення функціонування у пацієнтів із тяжкою спастичністю пропонується терапія спастичності ботулінічним токсином у поєднанні з фізичною терапією. Вважається, що в оцінюванні та терапії пацієнта зі спастичністю після інсульту перевагу доцільно надавати цілеспрямованій терапії, орієнтованій на конкретне завдання, а не нейророзвиваючій терапії [10].

З огляду на вищезазначене, актуальності набуває аналіз сучасних втручань при постінсультній спастичності, виходячи з їх безпечності та ефективності.

Мета статті – здійснити аналіз сучасних підходів до реабілітації пацієнтів з постінсультною спастичністю.

Виклад основного матеріалу дослідження. JW Lance [7] визначає спастичність як підвищений м'язовий тонус, що залежить від швидкості руху/розтягнення м'язу. Стійкість м'язів до пасивного розтягування/руху, яка залежить від швидкості (зростає зі швидкістю розтягування), традиційно пояснюється гіперзбудливими тонічними рефлексорними реакціями на розтягування (спастичністю). D. Dressler [4] запропонував нове визначення спастичності: мимовільна гіперактивність м'язів при

центральному парезі, яка спричинена повільним або швидким пасивним рухом суглоба або сенсорною стимуляцією.

Спастичність суттєво позначається як на активності постінсультного пацієнта в повсякденному функціонуванні, так і на якості життя. Раннє виявлення та терапія пацієнтів групи ризику підвищує якість медичної допомоги та дозволяє покращити їх функціонування, підвищити незалежність у повсякденному житті та уникнути довгострокових ускладнень. Важка інвалідність і м'язова слабкість (параліч/парез) є найважливішими прогностичними факторами стійкої постінсультної спастичності [9].

Спастичність часто спостерігається у верхніх кінцівках, розвиваючись зазвичай у лікті (79%), зап'ясті (66%) і плечі (58%). Найчастіші предиктори спастичності та контрактур у верхніх кінцівках включають слабкість м'язів, зниження моторного контролю та функціональні порушення. Обмеження рухливості одразу після інсульту передбачають виникнення болю через 3 місяці; біль корелює з порушенням рухливості та функції верхніх кінцівок. Ризик болю часто пов'язаний із зниженням чутливості, сублюксацією/підвивихом плеча, слабкістю та тяжкістю інсульту. Повідомляється, що біль у плечі спостерігається приблизно у 40% пацієнтів, але може спостерігатися у 90% постінсультних пацієнтів із геміплегією. У нижніх кінцівках поширеність підвищеного м'язового тонусу та спастичності значно нижча, потенційно менш серйозна та залучає менше м'язів. Загальне ураження нижніх кінцівок включає спастичність плантарних згиначів стопи, аддукторів стегна, розгиначів коліна, згиначів коліна та внутрішніх ротаторів стегна. Порушення повсякденного функціонування та рання слабкість м'язів ніг були визначені як важливі

прогностичні фактори спастичності нижніх кінцівок через 12 місяців після інсульту [1].

Спастичність не обов'язково потребує терапевтичних втручань: так, окремим постінсультним пацієнтам підвищений тонус м'язів дозволяє підтримувати слабкі м'язові скорочення для стояння та пересування. Окрім зазначеного, часто підвищення м'язового тонусу виникає внаслідок змін м'язових і рухових одиниць, незалежно від рефлекторних механізмів. Ведення постінсультного пацієнта з порушенням функціонування вимагає терапії, адаптованої до цього конкретного пацієнта, оскільки механізми, що сприяють інвалідності одного пацієнта, можуть відрізнятися від тих, що впливають на іншого [3].

Оцінюючи клінічні проблеми, пов'язані з постінсультною спастичністю, доцільно враховувати, що спастичність, визначена як гіперактивність м'язів та позитивна ознака синдрому верхнього моторного нейрона, є лише одним із симптомів цього синдрому. Проблеми можуть бути спричинені іншими руховими порушеннями, такими як м'язова слабкість та/або порушення рухового контролю. Наприклад, пацієнти можуть скаржитися на ненормальне положення суглобів або на обмеження рухливості кінцівки, або на відповідні функціональні обмеження, такі як нездатність відпустити схоплений предмет або труднощі з ходьбою через вивернуту стопу. У більшості постінсультних пацієнтів ці проблеми є поєднанням перерахованих вище рухових порушень. Таким чином, важливо здійснити ретельне та цілеспрямоване обстеження, щоб визначити клінічні проблеми, скерувати подальше обстеження, сформулювати цілі реабілітації та спланувати втручання [5].

G Bavikatte et al. [1] визначено категорії цілей втручання при пост-

інсультній спастичності відповідно до двох доменів, кожен з яких поділяється на 3 ключові цільові області.

Таблиця 1

Домен 1: Симптом/порушення структури та функції
А. Біль/дискомфорт
Б. Мимовільні рухи
С. Діапазон рухів/профілактика контрактур
Домен 2: Діяльність/функціонування
А. Пасивна функція (легкість догляду за ураженою кінцівкою)
В. Активна функція (використання ураженої кінцівки в активних завданнях)
С. Мобільність

При оцінюванні спастичності в постінсультного пацієнта фізичний терапевт / ерготерапевт повинен визначити: м'язи, які схильні до спастичності; ступінь спастичності ураженого м'яза; можливість пацієнта керувати своїми м'язами під час виконання функціональних завдань; вторинні ускладнення спастичності (контрактури), які негативно позначаються на виконанні функціональних завдань.

ВВ Bhakta [2] у своєму дослідженні відзначає, що в комплексній терапії постінсультної спастичності використовуються такі реабілітаційні втручання: ортезотерапія, фізична терапія та ерготерапія. Фізична терапія та звичайні ортези є основою терапії спастичності під час невідкладної реабілітації. Ботулінічний токсин є перспективним, але потребує подальшої оцінки в контексті невідкладної реабілітації постінсультних пацієнтів зі спастичністю. Фенольна хемоденервація може дати хороші результати при спастичності, резистентній до стандартного лікування. Вправи для зміцнення м'язів можуть бути доцільними при хронічному геміпарезі без негативного впливу на тонус. Електростимуляція може бути ефективним доповненням до інших методів лікуван-

ня спастичності. Труднощі з демонстрацією функціональної користі від антиспастичного лікування можуть означати, що втручання, спрямовані на окреме рухове порушення, чи то слабкість чи спастичність, навряд чи призведуть до функціональної користі, але важливою є їхня комбінація.

К. Monaghan et al. [8] класифіковано нефармакологічні втручання при постінсультній спастичності, що включають такі: 1) рання вертикалізація; 2) активний рух (прогресивні вправи з опором; аеробні вправи; нейром'язова електростимуляція в інтеграції з терапевтичними вправами; робототехніка на основі електроміографії; тренування на біговій доріжці); 3) пасивний рух і стретчинг м'язів; 4) позиціонування; 5) комплементарні втручання (кріотерапія, теплові процедури, гідротерапія).

G Bavikatte et al. [1] відзначають, що реабілітація має важливе значення для відновлення пацієнта після інсульту (включаючи терапію спастичності), з потенціалом значного покращення як активності пацієнта, так і його соціальної участі. Сучасні варіанти терапії постінсультної спастичності можуть включати такі втручання фізичної терапії, як тривале розтягнення (наприклад, гіпсування кінцівок або шинування для запобігання наслідкам спастичності), позиціонування, терапевтичні вправи та фармакологічні втручання при важкій спастичності, включаючи пероральні антиспастичні препарати та фокальне лікування. Місцеві методи лікування, такі як інтра-текальний баклофен, продемонстрували ефективність у належним чином відібраних випадках. Нещодавнє дослідження за участю пацієнтів, які перенесли інсульт із важкою спастичністю (бал за Ешвортом ≥ 3 у ≥ 2 уражених групах м'язів нижніх кінцівок) проде-

монструвало, що інтратекальний баклофен забезпечував статистично значущі лікувальні ефекти щодо болю та якості життя пацієнтів порівняно з пероральною антиспастичною терапією. Вогнищева/фокальна спастичність продемонструвала значні переваги щодо її усунення після внутрішньом'язових ін'єкцій терапії ботулотоксином. Нещодавній огляд літератури щодо ботулотоксину в поєднанні з іншими методами терапії демонструє, що екстракорпоральна ударно-хвильова терапія забезпечує більш кращі результати після ін'єкцій порівняно з електричною стимуляцією, включаючи спастичність і біль; електрична стимуляція м'язів може підвищити ефективність ботулінічного токсину, хоча найбільш оптимальний протокол стимуляції ще не визначено. Кінезотейпування та серійні гіпсові пов'язки можуть покращити вплив ботулінічного токсину на спастичність кінцівок, причому гіпсова пов'язка забезпечує кращі результати щодо спастичності, діапазону рухів і ходи.

Висновки та перспективи подальших розвідок. Таким чином, аналіз досліджень, присвячених проблемі менеджменту спастичності в постінсультних пацієнтів, засвідчив, що на сьогодні найбільш ефективним щодо терапії спастичності є проблемно-орієнтовний підхід, що передбачає визначення індивідуальної стратегії втручань у кожному конкретному випадку відповідно до проблем пацієнта та його потреб, пов'язаних з активністю в повсякденному житті та соціальною участю. Важливо, щоб усі фахівці міждисциплінарної реабілітаційної команди керувалися стратегією комплексної терапії постінсультної спастичності шляхом оптимальної інтеграції методів навчання пацієнта (щодо керування спастичністю) з втручаннями, включаючи фізичну терапію, ерготерапію, медикаментозну терапію

або фокальні ін'єкції за потреби.

Перспективу подальших наукових розвідок вбачаємо в розробці індивідуальних програм фізичної терапії для пацієнтів з постінсультною спастичністю.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Bavikatte G, Subramanian G, Ashford S, Allison R, Hicklin D. Early Identification, Intervention and Management of Post-stroke Spasticity: Expert Consensus Recommendations. *Journal of Central Nervous System Disease*. 2021;13. doi:10.1177/11795735211036576
2. Bhakta BB. Management of spasticity in stroke. *Br Med Bull*. 2000;56(2):476-85. doi: 10.1258/0007142001903111. PMID: 11092096.
3. Burke D, Wissel J, Donnan GA. Pathophysiology of spasticity in stroke. *Neurology*. 2013 Jan 15;80(3 Suppl 2):S20-6. doi: 10.1212/WNL.0b013e31827624a7. PMID: 23319482.
4. Dressler D, Bhidayasiri R, Bohlega S, Chana P, Chien HF, Chung TM, et al.. Defining spasticity: a new approach considering current movement disorders terminology and botulinum toxin therapy. *J Neurol*. (2018) 265:856–62. doi:10.1007/s00415-018-8759-1
5. Gerard E. Francisco, Jörg Wissel, Thomas Platz. *Post-Stroke Spasticity: Clinical Pathways in Stroke Rehabilitation*, 2021 ISBN : 978-3-030-58504-4
6. Hu G, Zhang H, Wang Y, Cong D. Non-pharmacological intervention for rehabilitation of post-stroke spasticity: A protocol for systematic review and network meta-analysis. *Medicine (Baltimore)*. 2021 May 7;100(18):e25788. doi: 10.1097/MD.000000000025788. PMID: 33950975; PMCID: PMC8104187.
7. Lance JW. Pathophysiology of spasticity and clinical experience with Baclofen. In: Lance JW, Feldman RG, Young RR, Koella WP editor(s). *Spasticity: Disordered Motor Control*. Chicago: Year Book, 1980:185-204.

8. Monaghan K, Horgan F, Blake C, Cornall C, Hickey PPM, Lyons BE, Langhorne P. Physical treatment interventions for managing spasticity after stroke. *Cochrane Database Syst Rev.* 2017 Feb 13;2017(2):CD009188. doi: 10.1002/14651858.CD009188.pub2. PMID: PMC6472515.
9. Schinwelski MJ, Sitek EJ, Waż P, Sławek JW. Prevalence and predictors of post-stroke spasticity and its impact on daily living and quality of life. *Neurol Neurochir Pol.* 2019;53(6):449-457. doi: 10.5603/PJNNS.a2019.0067. Epub 2019 Dec 17. PMID: 31845749.
10. Sommerfeld DK, Gripenstedt U, Welmer AK. Spasticity after stroke: an overview of prevalence, test instruments, and treatments. *Am J Phys Med Rehabil.* 2012 Sep;91(9):814-20. doi: 10.1097/PHM.0b013e31825f13a3. PMID: 22760104.
11. Ward AB. A literature review of the pathophysiology and onset of post-stroke spasticity. *Eur J Neurol.* (2012) 19:21–7. doi: 10.1111/j.1468-1331.2011.03448.
12. Zeng H, Chen J, Guo Y, Tan S. Prevalence and Risk Factors for Spasticity After Stroke: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Front Neurol.* 2021 Jan 20;11:616097. doi: 10.3389/fneur.2020.616097. PMID: 33551975; PMCID: PMC7855612.

УДК 616.832+616.711]:615

Богдан ТУРОВЕЦЬ

*магістрант спеціальності
«Фізична терапія, ерготерапія»
спеціалізації Фізична терапія
Науковий керівник –*

Ольга ЛЯННА

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

ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ ПАЦІЄНТІВ З ТРАВМОЮ ХРЕБТА І СПИННОГО МОЗКУ: НАУКОВО- ДОКАЗОВА ПРАКТИКА

У статті розглядаються науково-теоретичні аспекти фізичної терапії пацієнтів із хребтотно-спинномозковою травмою. Представлено сучасні підходи до фізичної терапії пацієнтів з травмою хребта та спинного мозку (нижній парапарез) з позиції науково-дозакової практики.

Ключові слова: *хребтотно-спинномозкова травма, пацієнти, фізична терапія, сучасні підходи, науково-дозадова практика.*

Постановка проблеми. У всьому світі щорічно від 250 000 до 500 000 осіб отримують травму спинного мозку. В Україні станом на 2020 рік від гострої спинальної травми постраждало 2 500 осіб [1].

Травми спинного мозку пов'язані з численними ускладненнями: нейрогенний сечовий міхур і кишечник, інфекції сечовивідних шляхів, пролежні, ортостатична гіпотензія, переломи, тромбоз глибоких вен, спастичність, гетеротрофічна осифікація, контрактури, вегетативна дисрефлексія, легеневі та серцево-судинні проблеми та депресивні розлади. Ці ускладнення безпосередньо впливають на тривалість та якість життя пацієнта [8; 11].

Значна кількість ускладнень, пов'язаних із пошкодженням спин-

ного мозку, та грубі функціональні порушення призводять до обмеження самообслуговування та пересування та, в свою чергу, до високого рівня інвалідизації, соціально-психологічної дезадаптації пацієнтів [10].

Аналіз останніх досліджень і публікацій. На сучасному етапі розвитку системи реабілітації особливо гостро постає питання щодо ефективності та безпечності надання реабілітаційних послуг, що актуалізує потребу в провадженні реабілітаційної діяльності з опорою на практику, засновану на доказах. Практика, заснована на фактичних даних (evidence-based practice), – це свідомий підхід до вирішення проблем у клінічній практиці, який включає найкращі докази якісно спланованих експериментальних досліджень, цінності та переваги пацієнтів, а також досвід клініциста у прийнятті рішень про терапію пацієнта [2]. Практична діяльність заснована на доказах відіграє важливу роль, оскільки вона забезпечує фахівця інформацією про існування найбільш ефективної та доступної допомоги пацієнтам з хребтово-спинномозковою травмою, що покращує клінічні результати.

Мета статті – визначити сучасні підходи до фізичної терапії пацієнтів з травмою хребта і спинного мозку в рамках науково-доказової бази.

Виклад основного матеріалу дослідження. Цілями реабілітації та інших втручань до комплексної терапії при ХСМТ є покращення функціонального стану пацієнта, зниження вторинної захворюваності / профілактика ускладнень та покращення якості життя, пов'язаної зі здоров'ям.

Розрізняють 3 етапи надання реабілітаційної допомоги при ХСМТ: Етап 1. Реабілітаційні заходи в гострому періоді травми. Переведення з нейрореанімаційного

відділення в багатопрофільний нейрохірургічний або травматологічний стаціонар.

Етап 2. Реабілітація в ранньому та проміжному періодах травми. Передбачає надання реабілітаційної допомоги в умовах спеціалізованого реабілітаційного центру / стаціонарних відділеннях реабілітації для пацієнтів з порушеннями функцій центральної нервової системи, периферичної нервової системи та опорно-рухового апарату.

Етап 3. Реабілітація в пізньому періоді. Включає динамічне спостереження з періодичними курсами медичної реабілітації. Мобільні бригади реабілітаційних центрів соціального захисту можуть організувати тривалий медико-соціальний патронаж [10].

У відновний період ХСМТ ефективність реабілітації досягається за допомогою індивідуальних програм реабілітації, що сумісно розробляються та реалізуються членами мультидисциплінарної реабілітаційної команди фахівців (фізичний терапевт, ерготерапевт, психолог, медичний персонал).

Індивідуальна програма фізичної терапії/терапевтичних вправ, яка може збалансувати як цілі реабілітації, так і визначити потенційні обмеження пацієнта щодо її реалізації, може розглядатися в якості стратегії золотого стандарту, яка забезпечує залучення осіб після ХСМТ до реабілітації. Обмін цілями реабілітації та планування втручань сумісно з особами після ХСМТ є ключовими елементами в розробці індивідуальної програми терапевтичних втручань, що забезпечує її реалізацію в довгостроковій перспективі. Забезпечення відповідних довгострокових програм фізичної терапії для осіб із ХСМТ, які включають модифікацію способу життя та оптимальне харчування,

може покращити здоров'я, функції та якість життя осіб цієї нозології [7].

За результатами систематичного огляду Peev N, et al. (2020) [10] розроблено рекомендації комітету WFNS Spine щодо реабілітації після травми спинного мозку, яка передбачає фізичну терапію та комплементарні втручання.

Комплементарні втручання включають фізіотерапевтичні процедури та масаж. Фізіотерапевтичні втручання спрямовані на відновлення функцій опорно-рухового апарату, попередження контрактур, пролежнів, трофічних виразок, прискорення регенеративно-репаративних процесів, підвищення компенсаторних можливостей організму, відновлення функції органів малого таза. У відновний і пізній періоди при ХСМТ призначають електрофорез протизапальних, медіаторних і судинорозширювальних засобів, ультразвукову терапію, електростимуляцію м'язів, магнітотерапію, гідромасаж і грязелікування, водолікування і бальнеотерапію. Короткі сеанси масажу (впродовж 3 хвилин) триголового м'яза гомілки призводять до зниження Н-рефлексів, але цей ефект триває не більше кількох хвилин [5].

Фізична терапія є провідним втручанням при ХСМТ. Терапевтичні вправи після ХСМТ можуть бути: 1) спрямовані на підготовку до рухової активності (кардіореспіраторні або м'язові/силові тренування), 2) компенсаторні (з використанням допоміжних пристроїв); 3) відновлювальні (функціональна електростимуляція та тренування опорно-рухового апарату).

Кардіореспіраторне тренування та м'язові фітнес-програми при ХСМТ дозволяють залучати іннервовану мускулатуру кінцівок до тренувань аеробного типу з використанням ручно-шатунного велоергометра, або до тренувань з подоланням опору для нарощування сили

основних груп м'язів вище рівня травми. Є встановлені докази того, що заняття 2-3 рази на тиждень протягом 30-60 хвилин може бути достатньо для досягнення бажаного приросту серцево-судинної витривалості та м'язової форми/сили м'язів [4].

Функціональна електростимуляція або нервово-м'язова електростимуляція в інтеграції з тренуванням паретичних м'язів нижніх кінцівок спрямовується на компенсацію швидкого процесу атрофії скелетних м'язів, регіонального ожиріння та покращення метаболічного профілю. Фізичні навантаження на паралізовані скелетні м'язи при ХСМТ позитивно впливають на опорно-руховий апарат, метаболічні процеси і серцево-судинні функції.

Компенсаторна стратегія зазвичай використовується для тренування паралізованих м'язів нижніх кінцівок, а також для забезпечення навантаження, щоб послабити негативний вплив на функціональний стан опорно-рухового апарату після ХСМТ (профілактика вторинних ускладнень). Ортез для коліна, гомілковостопного суглоба, стопи (KAFO), а також реципрокний ортез для ходьби використовуються особами з ХСМТ, що дозволяє їм ходити за допомогою двосторонніх милиць або ходунків. Проте протягом кількох місяців пацієнти з ХСМТ, зазвичай, відмовляться від них через їхню громіздкість, складність знімання/надягання та залежність від опікунів для пересування з цими допоміжними пристроями. Удосконалення електроніки дозволяє отримати нове покоління функціональних нервово-м'язових девайсів, які можуть компенсувати функціональний дефіцит після ХСМТ. Так, блок Bioness (L300) дозволяє стимулювати тильні згиначі гомілковостопного суглоба, щоб компенсувати опущену стопу при ударі п'ятою в циклі ходьби. Незважаючи на доведену ефективність

цих пристроїв у покращенні циклу ходьби після ХСМТ, вони не є легкодоступними через їхню вартість, потребу в кваліфікованому персоналі для навчання своїх пацієнтів і необхідність в тривалому навчанні пацієнтів для ефективного використання [4].

Одним із базових завдань реабілітації пацієнтів з ХСМТ є активація рухів і часткове або повне відновлення локомоції, що вирішується шляхом реалізації функціональної та цілеспрямованої терапії [12]. Фізична активність після ХСМТ у ранній період реабілітації важлива як для оптимізації відновлення після травми спинного мозку, так і профілактики вторинних ускладнень, таких як фізична декондиція внаслідок постільного режиму, серцево-судинних захворювань і вегетативних розладів. Реабілітація ефективна для прискорення та сприяння покращенню повсякденної діяльності; затримка початку адекватної та інтенсивної рухової діяльності може негативно вплинути на кінцеві функціональні можливості пацієнта, оскільки ступінь декондиціонування після ХСМТ зростатиме з тривалістю затримки щодо початку програми терапевтичних вправ [15].

Застосування *моторизованих пасивних велотренувань* нормалізує електрофізіологічну активність моторних нейронів, знижує рівень спастичності м'язів [13].

Відновленню ходьби після неповного ушкодження спинного мозку сприяють повторні вправи / багаторазове практикування ходьби за участю фізичних терапевтів або за допомогою контрольованих ортезів під час ходьби на біговій доріжці з розвантаженням маси тіла [6]. Численні терапевтичні тренажери, що з'явилися в останні роки, значно розширили можливості механотерапії та вивели її на якісно новий рівень [9].

Ходьба на біговій доріжці з розвантаженням ваги тіла (bodyweight supported treadmill training, BWSTT), на думку багатьох дослідників, є одним із основних методів формування навичок ходьби, тренування цілеспрямованої, специфічної дії/локомоцій. Система BWSTT дозволяє відновити здатність ходити більш ніж у 90% пацієнтів із рівнем ураження С [6].

Гідрокінезотерапія є ефективним засобом для поліпшення психічних функцій й адаптації у людей з психічними, поведінковими та емоційними розладами при ХСМТ. Основні форми гідрокінезотерапії: терапевтичні вправи у воді (плавання, гімнастичні вправи у воді, навчання ходьби, переведення тіла у вертикальне положення та дихальна гімнастика), підводне витягіння.

Терапія нейрогенного сечового міхура повинна бути спрямована на підтримання низького тиску в сечовому міхурі, усунення нетримання сечі та, за можливістю, зниження ризику порушення функції верхніх сечових шляхів та їх інфікування.

Зміст і тривалість реабілітаційного процесу при ХСМТ визначаються проблемами і потребами пацієнта, а також його реабілітаційним потенціалом. Видами втручання згідно з індивідуальною програмою реабілітації пацієнта з ХСМТ можуть бути медикаментозна терапія, фізіотерапія, механотерапія, кінезотерапія, гідрокінезотерапія, психотерапія, ерготерапія, прогулянки, ближній і дальній туризм.

Базові рекомендації, засновані на доказах, щодо реабілітації при ХСМТ від комітету WFNS Spine включають:

- Своєчасне виявлення та корекція гіпотрофії покращує прогноз пацієнтів після ХСМТ.
- Для пацієнтів із затримкою сечі після ХСМТ рекомендується періодична катетеризація.

- Пацієнтам другого та третього етапів реабілітації рекомендовані постійні та безперервні заняття з фізичної терапії.
- Гідротерапія, якщо це можливо, рекомендована для пацієнтів із ХСМТ.

Кількісне та якісне оцінювання реабілітаційного потенціалу пацієнта з ХСМТ, його (реабілітаційного потенціалу) оцінювання в динаміці здійснюється за єдиною рівнозваженою шкалою відповідно до Міжнародної класифікації функціонування, обмеження життєдіяльності та здоров'я (МКФ) [10]. При цьому довгострокова ціль реабілітації/фізичної терапії та її кінцевий результат спрямовується на вирішення проблем пацієнта з ХСМТ на рівні його участі в повсякденному житті.

МКФ (ICF) – визначає участь як залученість індивіда в життєві ситуації та описує цю концепцію у зв'язку з поняттями стану здоров'я, функцій і структур тіла (порушення), діяльності та контекстуальних факторів. МКФ є комплексною та загальноприйнятною структурою для класифікації та опису аспектів функціонування, інвалідності та здоров'я в людей із широким спектром захворювань і станів, включаючи ХСМТ. Як соціальний аспект функціонування, участь досягається через роль людини в сім'ї, громаді та ширшому суспільстві, що є високоцінним результатом реабілітації для людей з обмеженими можливостями, включно з ХСМТ. Участь розглядається як ключовий компонент або як внесок у якість життя, залежно від того, як концептуалізується конструкт якості життя. В осіб із ХСМТ участь більше пов'язана з суб'єктивною якістю життя, ніж соматичні порушення та обмеження активності [6].

Втручання фізичної терапії потенційно мають цілі в усіх трьох функціональних сферах МКФ:

функції/ структури тіла, діяльність та участь. Модифікація певних порушень тіла (функції/структури), таких як сила, серцево-судинна тренуваність/толерантність, рухливість суглобів, еластичність м'язів, втрата кісткової маси, біль і спастичність, може покращити здатність виконувати дії без допомоги опікуна або виконувати завдання з використанням компенсаторних методів з обладнанням або без нього. Втручання фізичної терапії, які спрямовані на зменшення обмежень щодо активності пацієнта, можуть досягати кінцевої мети реабілітації, а саме підвищення участі та, таким чином, покращення загальної якості життя пацієнтів з ХСМТ [6].

Gaspar R, et al. (2019) [3] проведено систематичний огляд щодо ефективності терапевтичний вправ на основі МКФ для осіб з ХСМТ. Враховуючи дослідження, класифіковані як докази високої та середньої якості, науковцями відзначено, що позитивні ефекти спостерігалися на рівні структур і функцій (за МКФ) у результаті використання аеробних тренувань, силових тренувань і комбінованих вправ, а також у деяких дослідженнях тренування ходи. На рівні діяльності та участі (за МКФ) позитивні ефекти спостерігалися в дослідженнях із тренуванням ходи, балансу та комбінованими втручаннями.

Gómara-Toldrà N, et al. (2014) [6] здійснено систематичний огляд щодо реабілітаційних втручань при ХСМТ, сфокусованих на участі пацієнта. Останні дослідження свідчать, що фокус реабілітації для цих осіб змістився з медичного лікування гострого стану до питань якості життя та участі в громаді, зокрема оплачуваної роботи, громадського життя, міжособистісних стосунків та дозвілля. Розробка, впровадження та оцінка втручань, які призводять до покращення результатів участі, є

вимогою до фізичних терапевтів, які прагнуть забезпечити осіб із ХСМТ успішною програмою реабілітації. За результатами наукового пошуку (розглянуто 5 рандомізованих досліджень) авторами відзначено такі реабілітаційні втручання для пацієнтів з ХСМТ, що ефективно впливають на результати участі та якість життя таких пацієнтів:

- 1) навчання пересуванню шляхом тренування на біговій доріжці з підтримкою маси тіла (BWSTT) протягом 4,5 та 12 місяців;
- 2) програма терапевтичних вправ упродовж 9 місяців;
- 3) програма домашніх занять упродовж 12 тижнів;
- 4) мультидисциплінарна когнітивно-поведінкова терапія упродовж 10 тижнів, що передбачала інтеграцію діяльності фізичного терапевта та психолога.

Науковці відзначили, що така обмежена кількість досліджень щодо впливу втручань на показники участі пацієнтів з ХСМТ гіпотетично обумовлена кількома факторами: 1) переважна концентрація уваги на біомедичних проблемах пацієнта, незважаючи на перехід до біопсихосоціальної парадигми, на якій базується модель МКФ; 2) відсутність як чіткого визначення «Участь» та «Обмеження участі» в МКФ, так і відсутність диференціації в таксономії діяльності та участі МКФ (d-коди); отже, можливо опосередковано впливати на участь пацієнта через відновлення його активності/діяльності; 3) скорочена тривалість перебування пацієнта в стаціонарному відділенні реабілітації (курс реабілітації), що не дозволяє за такий термін реалізувати довгострокові цілі на рівні участі пацієнта.

Урахування контекстуальних факторів (за МКФ) є не менш значущим для пацієнтів з ХСМТ в аспекті їх соціальної інтеграції. Особистісні фактори, які впливають

на участь, такі як мотивація, можуть бути посилені шляхом залучення ближнього соціального оточення (родичі, доглядаючі, опікуни тощо) пацієнтів під час індивідуальних і групових занять з фізичної терапії, щоб полегшити процес участі громади [14]. Когнітивні та поведінкові стратегії, які використовують фізичні терапевти, також відіграють ключову роль у фізичній активності пацієнтів з ХСМТ в інтеграції з підвищенням їх мотивації. Наявність у пацієнта чіткої інформації про ХСМТ під час перебування в лікарні, участь пацієнта в постановці цілей реабілітації та плануванні програми фізичної терапії, а також емоційна підтримка є важливими факторами, що впливають на процес реабілітації. Такі стратегії, як прийняття допомоги та пошук зразка для наслідування (іншої особи з ХСМТ, яка вже була фізично активною), мали позитивний вплив на участь у фізичних навантаженнях після реабілітації. Навчальні заняття можна використовувати для вдосконалення стратегій подолання бар'єрів (фактори середовища) та навичок вирішення проблем для пацієнта та його сім'ї.

Висновки та перспективи подальших розвідок. Таким чином, аналіз науково-доказової бази щодо реабілітації осіб з ХСМТ дозволив з'ясувати, що на сьогодні найбільш адекватним та ефективним є такі підходи:

1. Мультидисциплінарний та міждисциплінарний підхід, що передбачає узгоджену взаємодію фахівців різного профілю (фізичний терапевт, ерготерапевт, психолог, медперсонал).
2. Пацієнтцентрований та проблемно-орієнтовний підходи, що передбачають постановку індивідуальних цілей реабілітації та планування втручань сумісно з пацієнтом, виходячи з його проблем та потреб. Цей підхід визна-

- чає глибоку індивідуалізацію програм фізичної терапії.
3. Цілеспрямований / функціональний підхід, що передбачає орієнтацію на досягнення певної цілі чи конкретних завдань та акцентування уваги на функціональності, а не на якості / правильності рухів.
 4. Регулярність та систематичність надання реабілітаційної допомоги, що передбачає продовження занять з фізичної терапії після виписки з відділення реабілітації – у домашніх умовах.
 5. Біопсихосоціальний підхід моделі МКФ, яка інтегрує медичні, психологічні та соціальні аспекти, та розглядає стан здоров'я людини як на біологічному рівні організму, так і на соціальному рівні.
- Перспективу подальших наукових розвідок вбачаємо в розробці індивідуальних програм фізичної терапії для пацієнтів з ХСМТ (нижній парапарез) та перевірці їх ефективності експериментальним шляхом.
- СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ
ДЖЕРЕЛ**
1. Динаміка деяких показників діяльності нейрохірургічних закладів України // Державна установа Інститут нейрохірургії ім. акад. А. П. Ромоданова НАМН України https://neuro.kiev.ua/wpcontent/uploads/Zvit_za_2020_for_web.pdf
 2. Романишин, М. Я. (2016). Використання науково-доказової практики у фізичній реабілітації в неврології. *Physical Education, Sport and Health Culture in Modern Society*, (1(21), 302–305. Retrieved from <https://sport.vnu.edu.ua/index.php/sport/article/view/532>.
 3. Gaspar R, Padula N, Freitas TB, de Oliveira JPJ, Torriani-Pasin C. Physical Exercise for Individuals With Spinal Cord Injury: Systematic Review Based on the International Classification of Functioning, Disability, and Health. *J Sport Rehabil*. 2019 Jul 1;28(5):505-516. doi: 10.1123/jsr.2017-0185. Epub 2019 Feb 19. PMID: 30300056.
 4. Ginis KA, Hicks AL, Latimer AE, Warburton DE, Bourne C, Ditor DS, Goodwin DL, Hayes KC, McCartney N, McIlraith A, et al. The development of evidence-informed physical activity guidelines for adults with spinal cord injury. *Spinal Cord*. 2011; 49:1088–1096.
 5. Goldberg J, Seaborne DE, Sullivan SJ, et al. The effect of therapeutic massage on H-reflex amplitude in persons with a spinal cord injury. *Phys Ther*. 1994; 74:728–37.
 6. Gómara-Toldrà N, Sliwinski M, Dijkers MP. Physical therapy after spinal cord injury: a systematic review of treatments focused on participation. *J Spinal Cord Med*. 2014; 37:371–9.
 7. Gorgey AS. Exercise awareness and barriers after spinal cord injury. *World J Orthop*. 2014 Jul 18;5(3):158-62. doi: 10.5312/wjo.v5.i3.158. PMID: 25035817; PMCID: PMC4095007.
 8. Nas K, Yazmalar L, Şah V, Aydın A, Öneş K. Rehabilitation of spinal cord injuries. *World J Orthop*. 2015 Jan 18;6(1):8-16. doi: 10.5312/wjo.v6.i1.8. PMID: 25621206; PMCID: PMC4303793.
 9. Rayegani SM, Shojaee H, Sedighipour L, et al. The effect of electrical passive cycling on spasticity in war veterans with spinal cord injury. *Front Neurol*. 2011;2:39.
 10. Peev N, Komarov A, Osorio-Fonseca E, Zileli M. Rehabilitation of Spinal Cord Injury: WFNS Spine Committee Recommendations. *Neurospine*. 2020 Dec;17(4):820-832. doi: 10.14245/ns.2040270.135. Epub 2020 Dec 31. PMID: 33401859; PMCID: PMC7788409.
 11. Sezer N, Akkuş S, Uğurlu FG. Chronic complications of spinal cord injury. *World J Orthop*. 2015 Jan 18;6(1):24-33. doi: 10.5312/wjo.v6.i1.24. PMID: 25621208; PMCID: PMC4303787.
 12. Shem K, Karasik D, Carufel P, et al. Seated Tai Chi to alleviate pain and improve quality of life in individuals with spinal cord disorder. *J Spinal Cord Med*. 2016;39:353–8.
 13. Stinear JM, Bydlow WD. Disinhibition in the human motor cortex is enhanced by synchronous upper limb movements. *J Physiol*. 2002;543(part

1):307–16.

14. Van Leeuwen CM, Kraaijeveld S, Lindeman E, Post MW. Associations between psychological factors and quality of life ratings in persons with spinal cord injury: a systematic review. *Spinal Cord* 2012;50(3):174–87.
15. Zbogar D, Eng JJ, Miller WC, Krassioukov AV, Verrier MC. Physical activity outside of structured therapy during inpatient spinal cord injury rehabilitation. *J Neuroeng Rehabil.* 2016 Nov 15;13(1):99. doi: 10.1186/s12984-016-0208-8. PMID: 27846851; PMCID: PMC5111265.

НАШІ АВТОРИ ТА НАУКОВІ КЕРІВНИКИ

- Артюшенко Ольга Миколаївна** – здобувачка другого (магістерського) рівня вищої освіти другого року навчання (заочної форми) спеціальності «Спеціальна освіта, освітня програма олігофренопедагогіка» Харківського національного педагогічного університету імені Г. С. Сковороди.
- Багатенко Ельвіра Ігорівна** – здобувачка другого (магістерського) рівня вищої освіти другого року навчання (заочної форми) спеціальності «Спеціальна освіта. Логопедія» Навчально-наукового інституту фізичної культури Сумського державного педагогічного університету імені А. С. Макаренка.
- Белова Олена Борисівна** – кандидат педагогічних наук, доцент, доцент кафедри логопедії та спеціальних методик Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка.
- Бойко Тетяна Петрівна** – здобувачка другого (магістерського) рівня вищої освіти другого року навчання спеціальності «Фізична терапія. Ерготерапія» Навчально-наукового інституту фізичної культури Сумського державного педагогічного університету імені А. С. Макаренка.
- Голянич Марія Василівна** – здобувачка другого (магістерського) рівня вищої освіти другого року навчання спеціальності «Спеціальна освіта. Логопедія» Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка.
- Довгопол Оксана Вікторівна** – учитель-логопед закладу дошкільної освіти № 33 «Маринка» Сумської міської ради.
- Зелінська-Любченко Катерина Олександрівна** – кандидат педагогічних наук, доцент, доцент кафедри логопедії Навчально-наукового інституту фізичної культури Сумського державного педагогічного університету імені А. С. Макаренка.
- Зубко Наталія Миколаївна** – здобувачка другого (магістерського) рівня вищої освіти другого року навчання (заочної форми) спеціальності «Спеціальна освіта. Логопедія» Навчально-наукового інституту фізичної культури Сумського державного педагогічного університету імені А. С. Макаренка.
- Ільченко Тетяна Олександрівна** – фізичний терапевт відділення реабілітації КНП «Центральна міська клінічна лікарня» СМР.
- Квас-Сінкевич Вікторія Андріївна** – магістрантка спеціальності «Спеціальна освіта. Логопедія» Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка.
- Кириєвська Антоніна Олександрівна** – магістрантка спеціальності «Спеціальна освіта. Логопедія» Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка.
- Кириченко Яна Миколаївна** – здобувачка першого (бакалаврського) рівня вищої освіти третього року навчання (денної форми) спеціальності «Спеціальна освіта. Логопедія» Навчально-наукового інституту фізичної культури Сумського державного педагогічного університету імені А. С. Макаренка.
- Ковальська Ангеліна Вікторівна** – здобувачка першого (бакалаврського) рівня вищої освіти четвертого року навчання спеціальності «Спеціальна освіта. Логопедія» Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка.
- Ковальчук Анна Григорівна** – здобувачка другого (магістерського) рівня вищої освіти другого року навчання (заочної форми) спеціальності «Спеціальна освіта. Логопедія» Навчально-наукового інституту фізичної культури Сумського державного педагогічного університету імені А. С. Макаренка.

- Кравченко Анатолій Іванович** – кандидат педагогічних наук, професор, завідувач кафедри логопедії Навчально-наукового інституту фізичної культури Сумського державного педагогічного університету імені А. С. Макаренка.
- Кукса Наталія Вікторівна** – кандидат педагогічних наук, доцент, доцент кафедри здоров'я, фізичної терапії, реабілітації та ерготерапії Навчально-наукового інституту фізичної культури Сумського державного педагогічного університету імені А. С. Макаренка.
- Кукса Руслан Олегович** – фізичний терапевт відділення реабілітації КНП «Центральна міська клінічна лікарня» СМР.
- Левицька Марина Олександрівна** – магістрантка спеціальності «Спеціальна освіта. Логопедія» Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка.
- Ласточкина Олена Володимирівна** – кандидат педагогічних наук, доцент, доцент кафедри логопедії Навчально-наукового інституту фізичної культури Сумського державного педагогічного університету імені А. С. Макаренка.
- Линник Анна Федорівна** – здобувачка другого (магістерського) рівня вищої освіти другого року навчання (денної форми) спеціальності «Спеціальна освіта. Логопедія» Навчально-наукового інституту фізичної культури Сумського державного педагогічного університету імені А. С. Макаренка.
- Литвиненко Віталіна Анатоліївна** – кандидат педагогічних наук, доцент, доцент кафедри здоров'я, фізичної терапії, реабілітації та ерготерапії Навчально-наукового інституту фізичної культури Сумського державного педагогічного університету імені А. С. Макаренка.
- Лоза Анастасія Олексіївна** – здобувачка другого (магістерського) рівня вищої освіти другого року навчання (денної форми) спеціальності «Спеціальна освіта. Логопедія» Навчально-наукового інституту фізичної культури Сумського державного педагогічного університету імені А. С. Макаренка.
- Луценко Олена Володимирівна** – кандидат медичних наук, доцент, доцент кафедри здоров'я людини, реабілітології і спеціальної психології Харківського національного педагогічного університету імені Г. С. Сковороди.
- Лянна Ольга Володимирівна** – кандидат педагогічних наук, доцент, доцент кафедри здоров'я, фізичної терапії, реабілітації та ерготерапії Навчально-наукового інституту фізичної культури Сумського державного педагогічного університету імені А. С. Макаренка.
- Марценюк Наталія Григорівна** – магістрантка спеціальності «Спеціальна освіта. Логопедія» Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка.
- Мілевська Олена Павлівна** – кандидат педагогічних наук, доцент, доцент кафедри логопедії та спеціальних методик Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка.
- Мількевич Ілона Степанівна** – магістрантка спеціальності «Спеціальна освіта. Логопедія» Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка.
- Мороз Людмила Василівна** – кандидат педагогічних наук, доцент, доцент кафедри логопедії Навчально-наукового інституту фізичної культури Сумського державного педагогічного університету імені А. С. Макаренка.
- Осьмачко Анна Миколаївна** – здобувачка другого (магістерського) рівня вищої освіти другого року навчання (денної форми) спеціальності «Спеціальна освіта. Логопедія» Навчально-наукового інституту фізичної культури Сумського державного педагогічного університету імені А. С. Макаренка.

Плутин Ірина Валеріївна – здобувачка другого (магістерського) рівня вищої освіти другого року навчання (денної форми) спеціальності «Спеціальна освіта. Логопедія» Навчально-наукового інституту фізичної культури Сумського державного педагогічного університету імені А. С. Макаренка.

Полуюфта Катерина Олександрівна – здобувачка другого (магістерського) рівня вищої освіти другого року навчання (денної форми) спеціальності «Спеціальна освіта. Логопедія» Навчально-наукового інституту фізичної культури Сумського державного педагогічного університету імені А. С. Макаренка.

Присакару Катерина Костянтинівна – здобувачка другого (магістерського) рівня вищої освіти другого року навчання (денної форми) спеціальності «Спеціальна освіта. Логопедія» Навчально-наукового інституту фізичної культури Сумського державного педагогічного університету імені А. С. Макаренка.

Стафійчук Марія Андріївна – здобувачка першого (бакалаврського) рівня вищої освіти четвертого року навчання спеціальності «Спеціальна освіта. Логопедія» Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка.

Стахова Лариса Львівна – кандидат педагогічних наук, доцент, доцент кафедри логопедії Навчально-наукового інституту фізичної культури Сумського державного педагогічного університету імені А. С. Макаренка.

Трофименко Тетяна Іванівна – здобувачка другого (магістерського) рівня вищої освіти другого року навчання (заочної форми) спеціальності «Спеціальна освіта. Логопедія» Навчально-наукового інституту фізичної культури Сумського державного педагогічного університету імені А. С. Макаренка.

Туровець Богдан Леонідович – здобувач другого (магістерського) рівня вищої освіти другого року навчання спеціальності «Фізична терапія. Ерготерапія», спеціалізація – Фізична терапія, Навчально-наукового інституту фізичної культури Сумського державного педагогічного університету імені А. С. Макаренка.

Харченко Тамара Григорівна – кандидат психологічних наук, доцент, доцент кафедри логопедії Навчально-наукового інституту фізичної культури Сумського державного педагогічного університету імені А. С. Макаренка.

Химченко Поліна Сергіївна – здобувачка другого (магістерського) рівня вищої освіти другого року навчання (денної форми) спеціальності «Спеціальна освіта. Логопедія» Навчально-наукового інституту фізичної культури Сумського державного педагогічного університету імені А. С. Макаренка.

Шевченко Анна Сергіївна – здобувачка другого (магістерського) рівня вищої освіти другого року навчання (заочної форми) спеціальності «Спеціальна освіта. Логопедія» Навчально-наукового інституту фізичної культури Сумського державного педагогічного університету імені А. С. Макаренка.

ФОТОГАЛЕРЕЯ



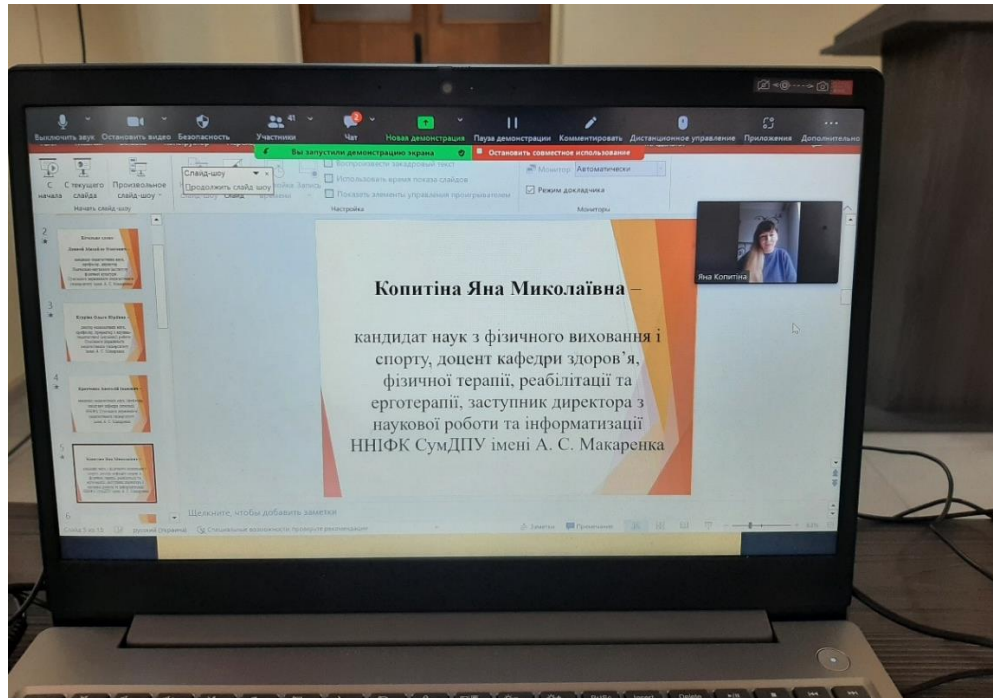
Організаційний комітет конференції

(зліва-направо: Харченко Т. Г. – к.психол.н., доцент, Кравченко А. І. – к.пед.н., професор, зав. кафедри логопедії, Мороз Л. В. – к.пед.н., доцент, Ласточкіна О. В. – к.пед.н., доцент, Зелінська-Любченко – к.пед.н., доцент)

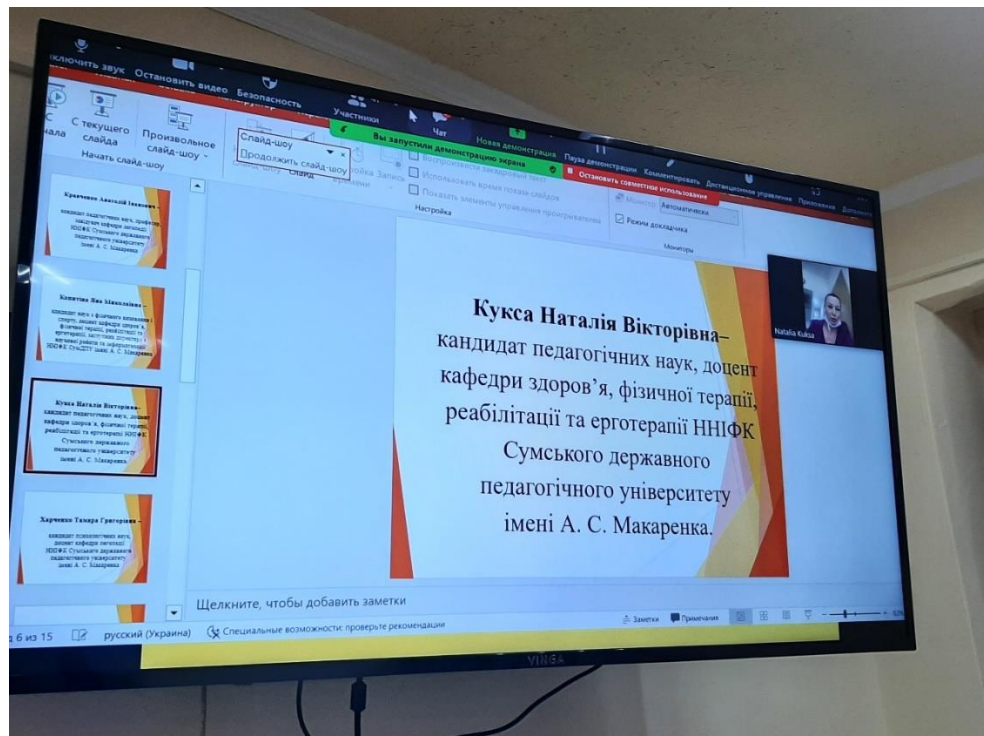


Організаційний комітет конференції і учасники

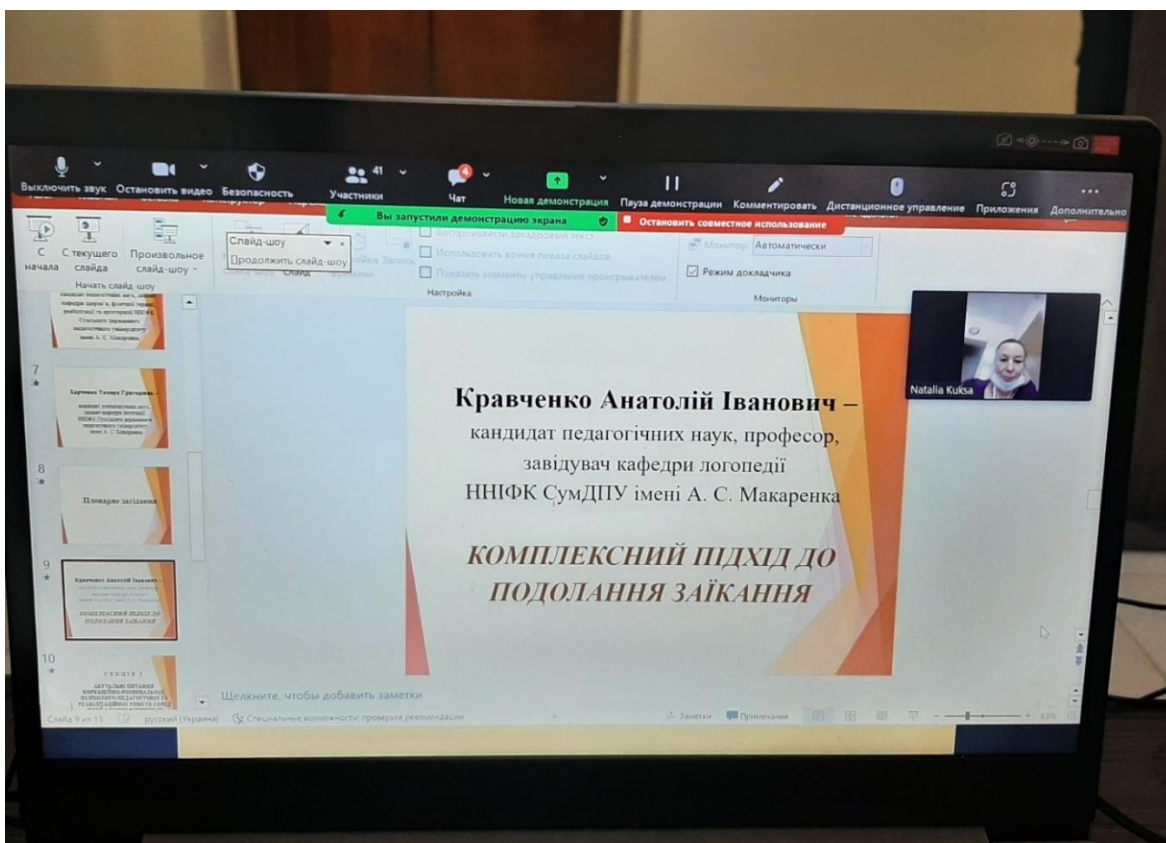
(зліва-направо: Харченко Т. Г. – к.психол.н., доцент, Кравченко А. І. – к.пед.н., професор, зав. кафедри логопедії, Мороз Л. В. – к.пед.н., доцент, Ласточкіна О. В. – к.пед.н., доцент, Зелінська-Любченко – к.пед.н., доцент, Шевченко А. С. – магістрантка спеціальності Спеціальна освіта (Логопедія), Довгопол Оксана Вікторівна – учитель-логопед закладу дошкільної освіти № 33 «Маринка» Сумської міської ради, Руденко А. А. – лаборант кафедри логопедії)



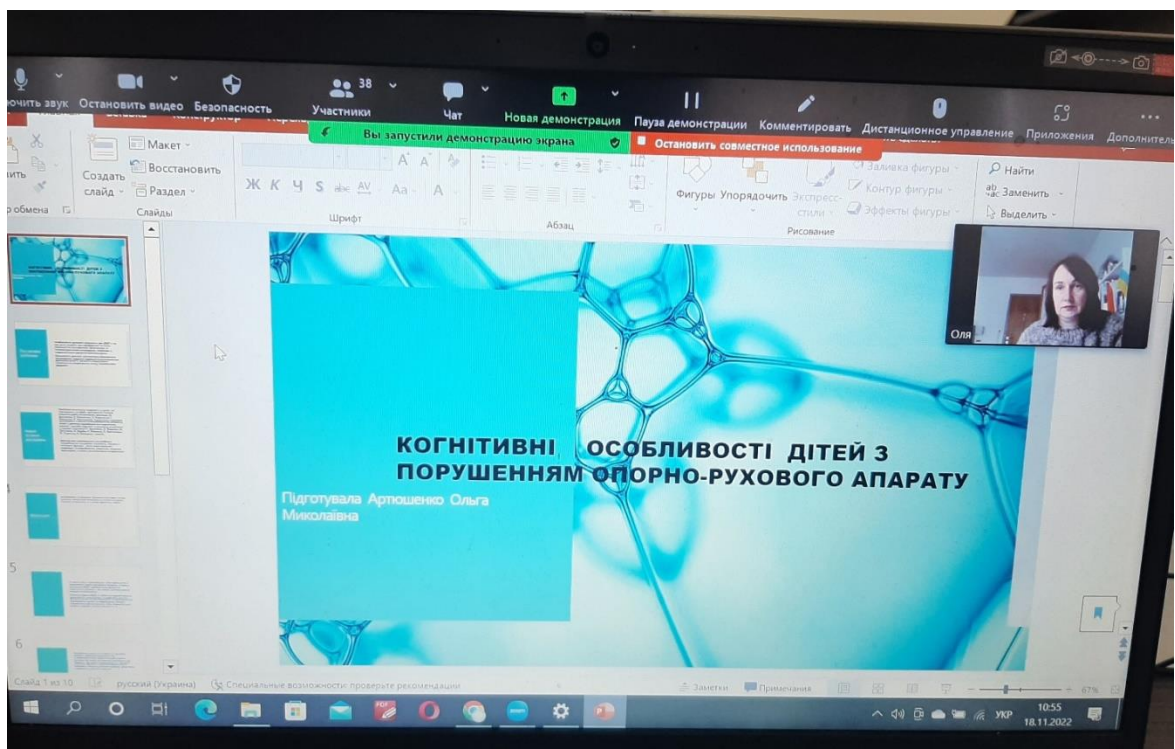
Вітальне слово Копитіної Я. М. – кандидата наук з фізичного виховання і спорту, доцента кафедри здоров'я, фізичної терапії, реабілітації та ерготерапії, заступника директора з наукової роботи та інформатизації ННІФК СумДПУ імені А. С. Макаренка.



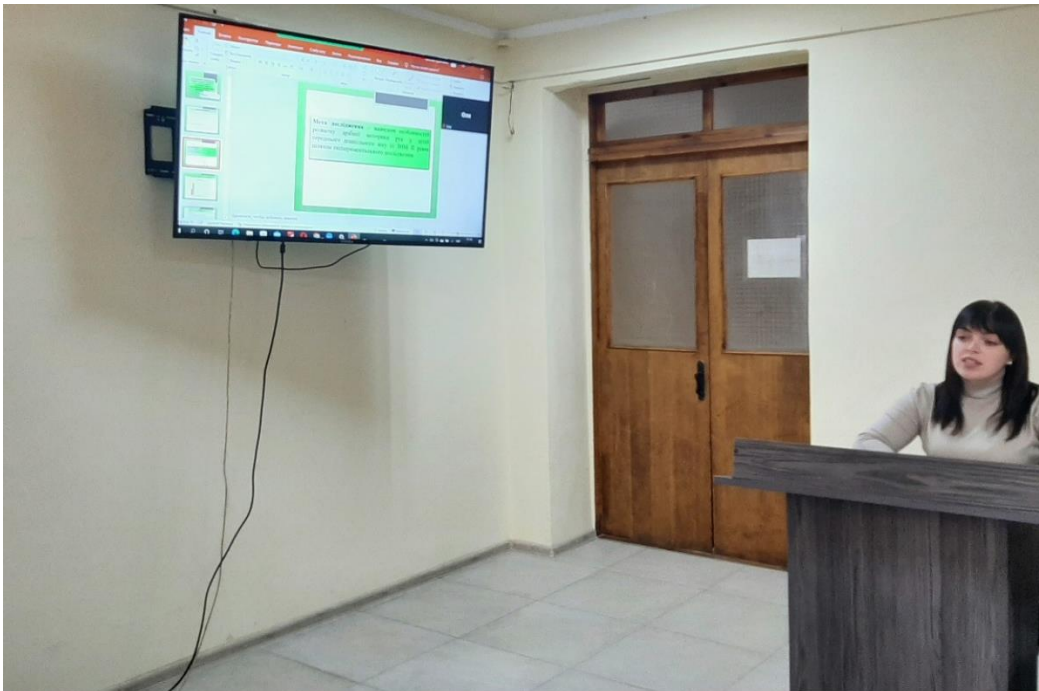
Вітальне слово Кукси Н. В. – кандидата педагогічних наук, доцента кафедри здоров'я, фізичної терапії, реабілітації та ерготерапії ННІФК СумДПУ імені А. С. Макаренка.



*Виступ на пленарному засіданні **Кравченка А. І.** – к.пед.н., професора, зав. кафедри логопедії з темою доповіді «КОМПЛЕКСНИЙ ПІДХІД ДО ПОДОЛАННЯ ЗАЇКАННЯ»*



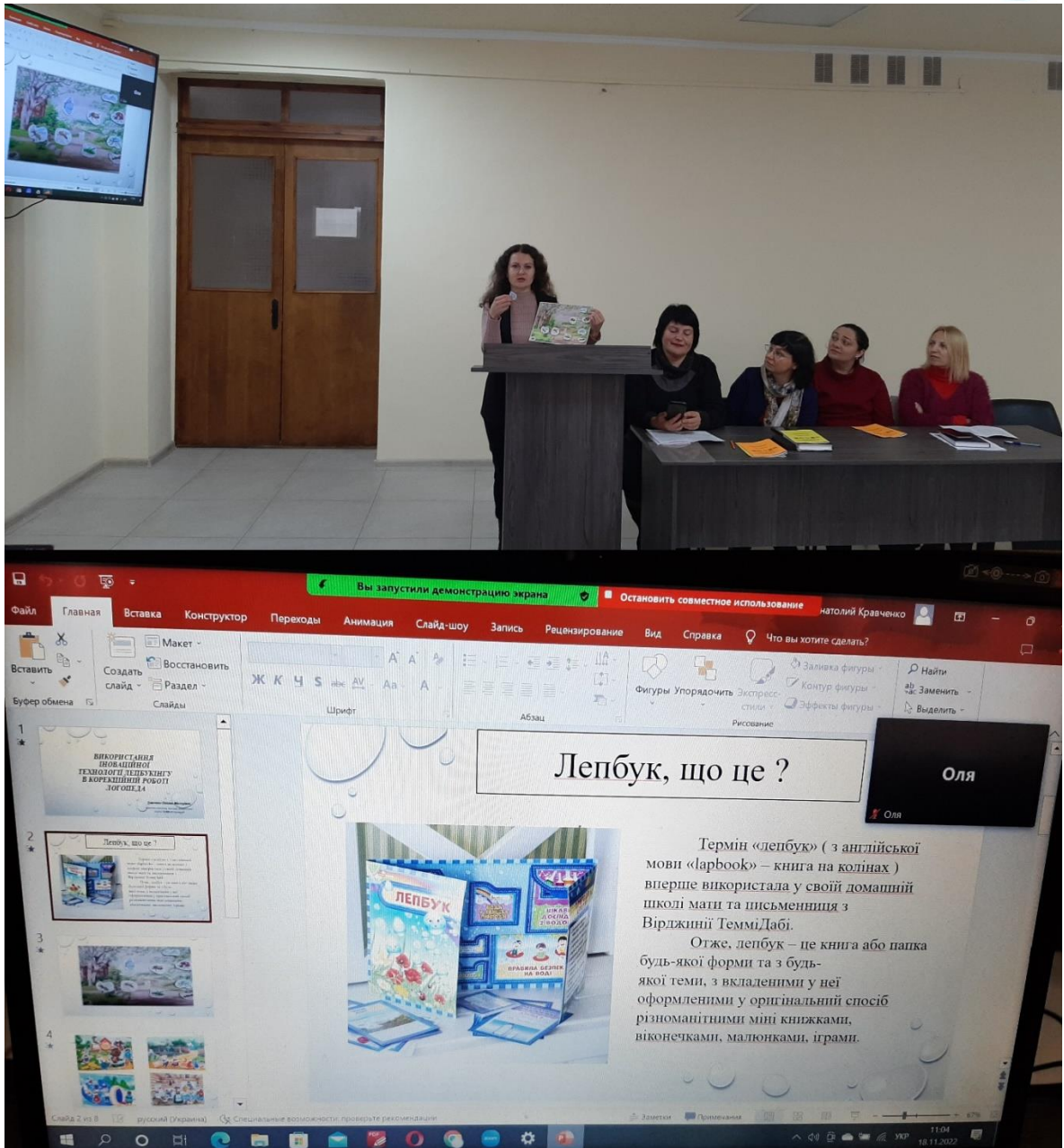
*Виступ на пленарному засіданні **Артюшенко Ольги Миколаївни** – здобувачки другого (магістерського) рівня вищої освіти другого року навчання (заочної форми) спеціальності «Спеціальна освіта, освітня програма олігофренопедагогіка» Харківського національного педагогічного університету імені Г. С. Сковороди з темою доповіді «КОГНІТИВНІ ОСОБЛИВОСТІ ДІТЕЙ З ПОРУШЕННЯМ ОПОРНО-РУХОВОГО АПАРАТУ»*



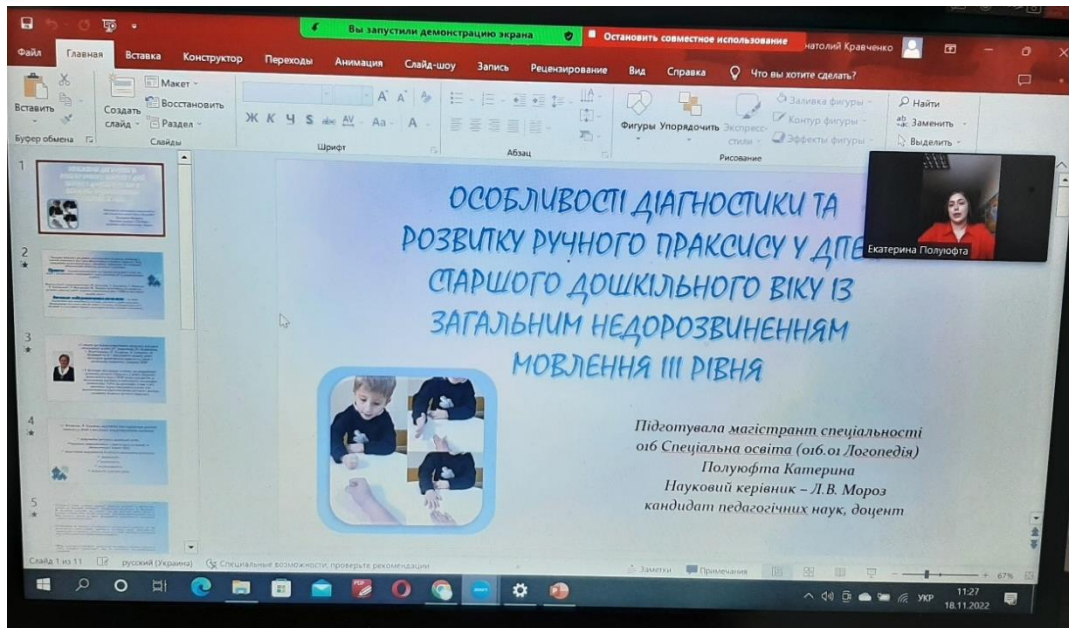
*Виступ на пленарному засіданні **Шевченко Анни Сергіївни** – здобувачки другого (магістерського) рівня вищої освіти другого року навчання (заочної форми) спеціальності «Спеціальна освіта. Логопедія» ННІФК СумДПУ імені А. С. Макаренка з темою доповіді «ДОСЛІДЖЕННЯ ОСОБЛИВОСТЕЙ РОЗВИТКУ ДРІБНОЇ МОТОРИКИ РУК У ДІТЕЙ СЕРЕДНЬОГО ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ ІЗ ЗАГАЛЬНИМ НЕДОРОЗВИНЕННЯМ МОВЛЕННЯ II РІВНЯ»*



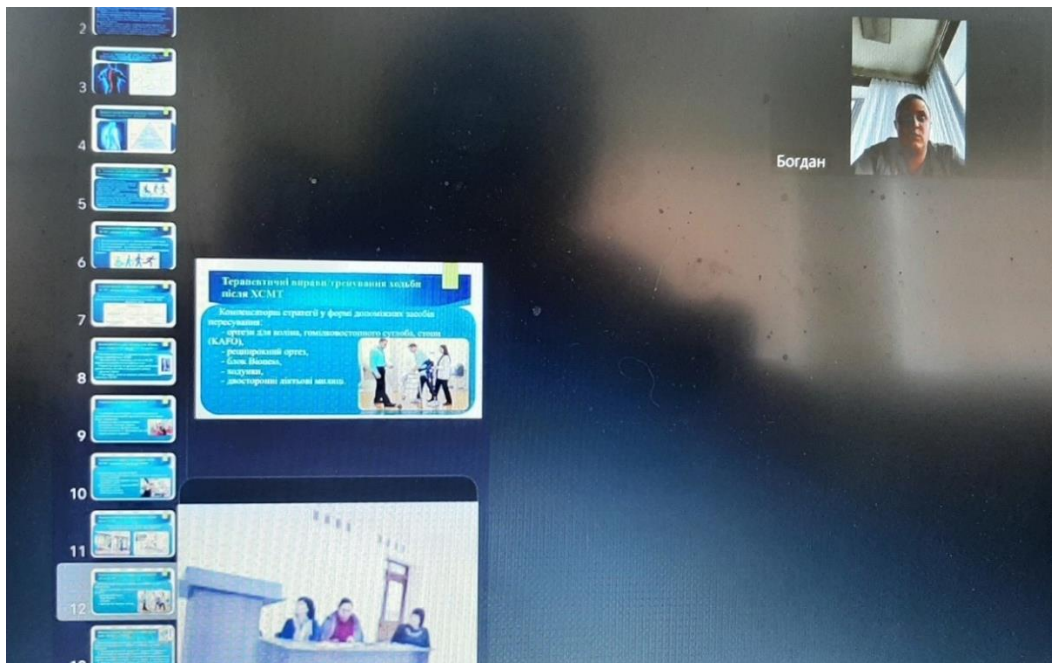
*Виступ **Присакару Катерини Костянтинівни** – здобувачки другого (магістерського) рівня вищої освіти другого року навчання (денної форми) спеціальності «Спеціальна освіта. Логопедія» ННІФК СумДПУ імені А. С. Макаренка з темою доповіді «ДОСЛІДЖЕННЯ СФОРМОВАНOSTІ СЛОВНИКА У ДІТЕЙ СТАРШОГО ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ З ЗАТРИМКОЮ ПСИХІЧНОГО РОЗВИТКУ»*



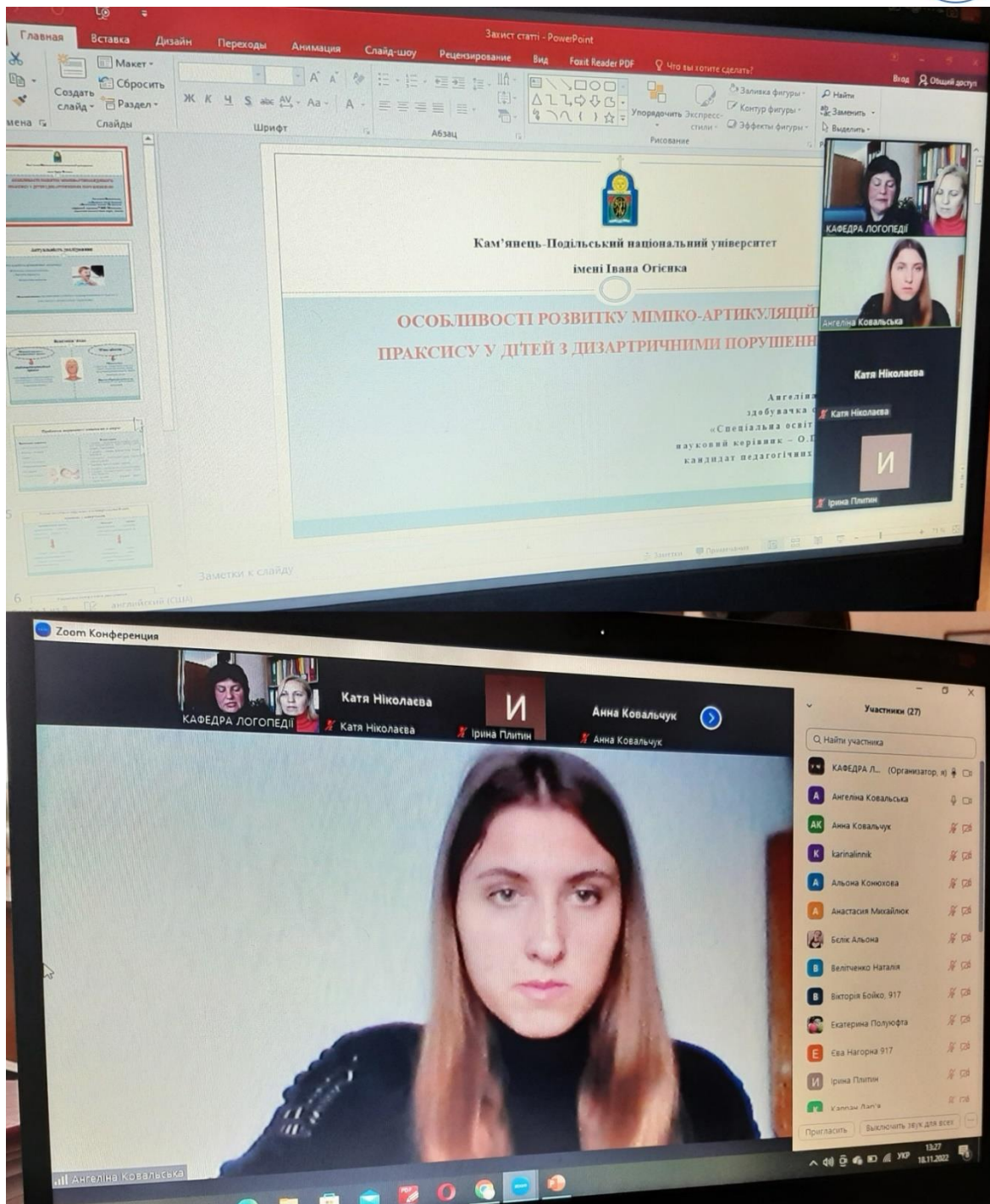
Виступ на пленарному засіданні Довгопол Оксани Вікторівни – учителя-логопеда закладу дошкільної освіти № 33 «Маринка» Сумської міської ради з темою доповіді «ВИКОРИСТАННЯ ІННОВАЦІЙНОЇ ТЕХНОЛОГІЇ ЛЕПБУКІНГУ В КОРЕКЦІЙНІЙ РОБОТІ ЛОГОПЕДА»



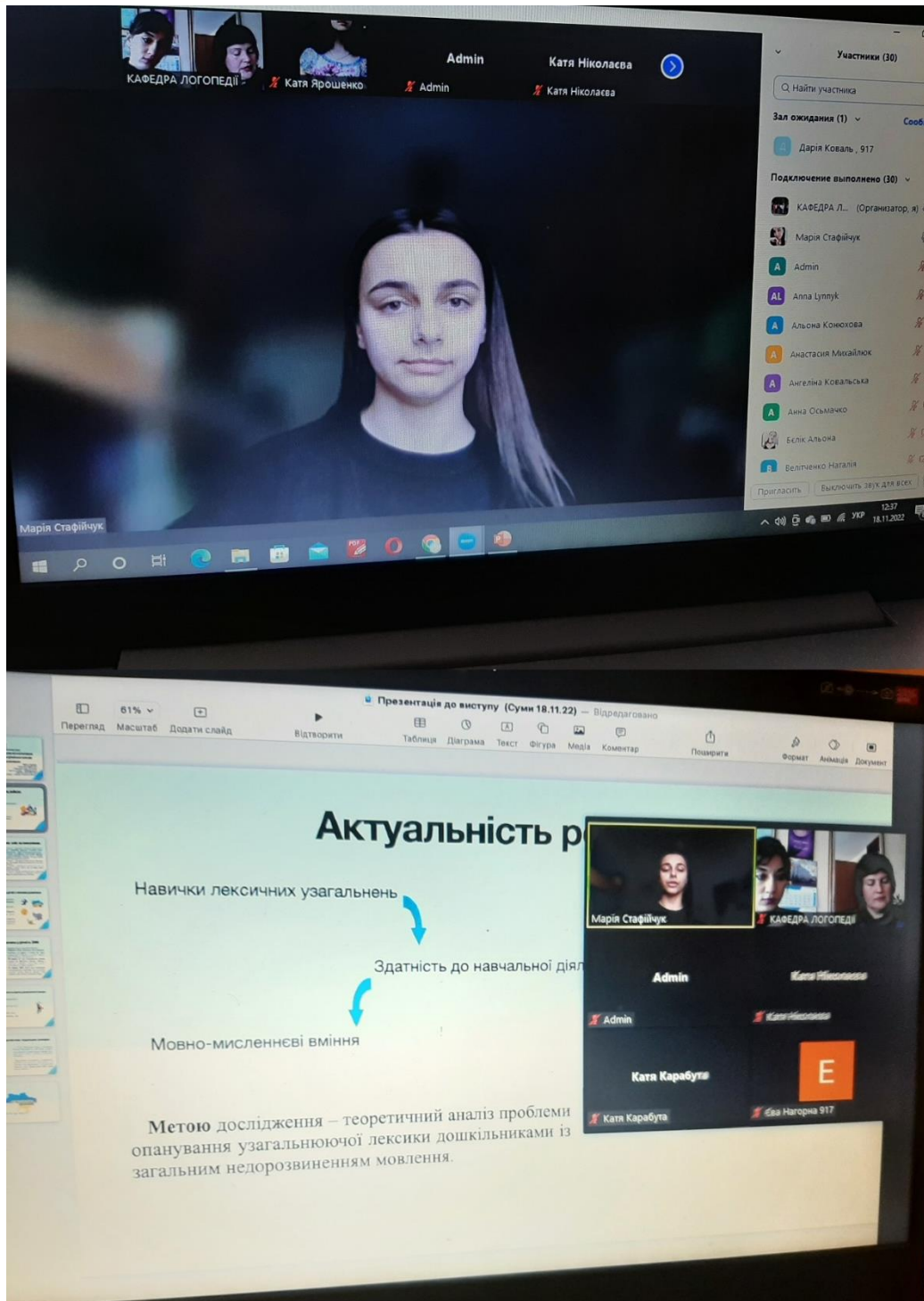
Виступ на пленарному засіданні Полуюфти Катерини Олександрівни – здобувачки другого (магістерського) рівня вищої освіти другого року навчання (денної форми) спеціальності «Спеціальна освіта. Логопедія» ННІФК СумДПУ імені А. С. Макаренка з темою доповіді «ОСОБЛИВОСТІ ДІАГНОСТИКИ ТА РОЗВИТКУ РУЧНОГО ПРАКСИСУ У ДІТЕЙ СТАРШОГО ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ ІЗ ЗАГАЛЬНИМ НЕДОРОЗВИНЕННЯМ МОВЛЕННЯ ІІІ РІВНЯ»



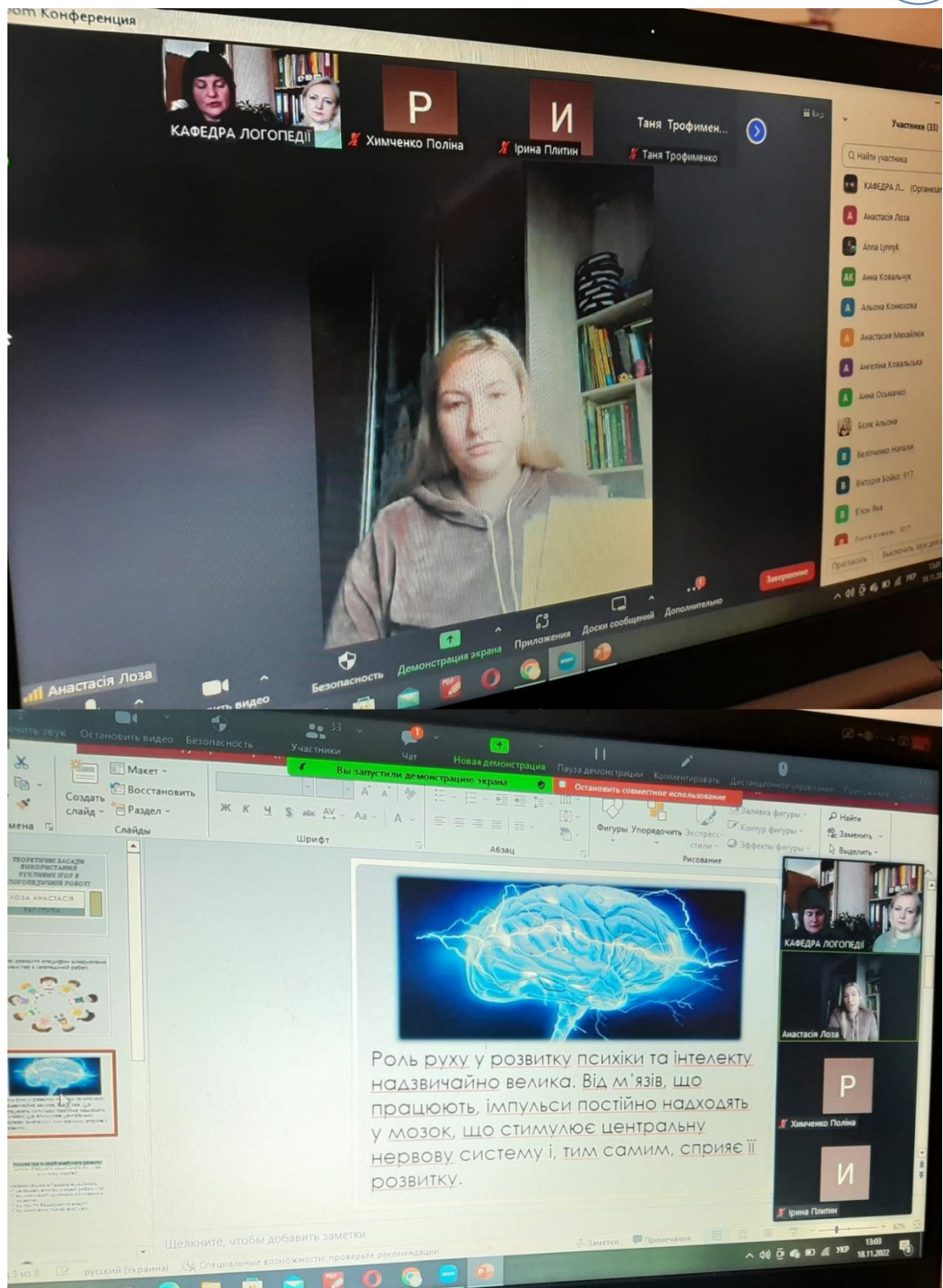
Виступ на пленарному засіданні Туровець Богдана Леонідовича – здобувача другого (магістерського) рівня вищої освіти другого року навчання спеціальності «Фізична терапія. Ерготерапія», спеціалізація – Фізична терапія ННІФК СумДПУ імені А. С. Макаренка з темою доповіді «ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ ПАЦІЄНТІВ З ТРАВМОЮ ХРЕБТА І СПИННОГО МОЗКУ: НАУКОВО-ДОКАЗОВА ПРАКТИКА»



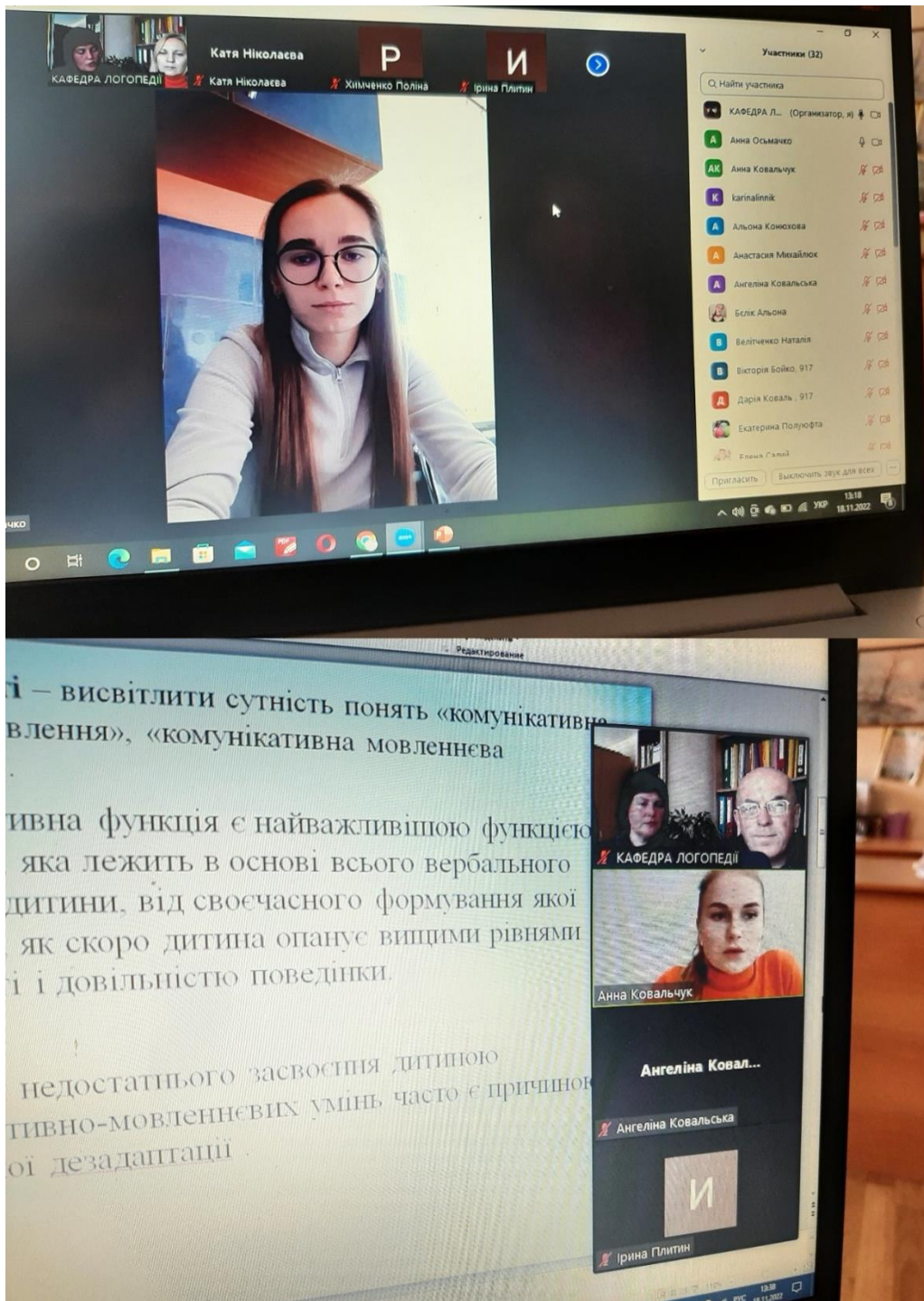
Виступ на секційному засіданні Ковальської Ангеліни Вікторівни – здобувачки першого (бакалаврського) рівня вищої освіти четвертого року навчання спеціальності «Спеціальна освіта. Логопедія» Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка з темою доповіді «ОСОБЛИВОСТІ РОЗВИТКУ МІМІКО-АРТИКУЛЯЦІЙНОГО ПРАКСИСУ У ДІТЕЙ З ДИЗАРТРИЧНИМИ ПОРУШЕННЯМИ»



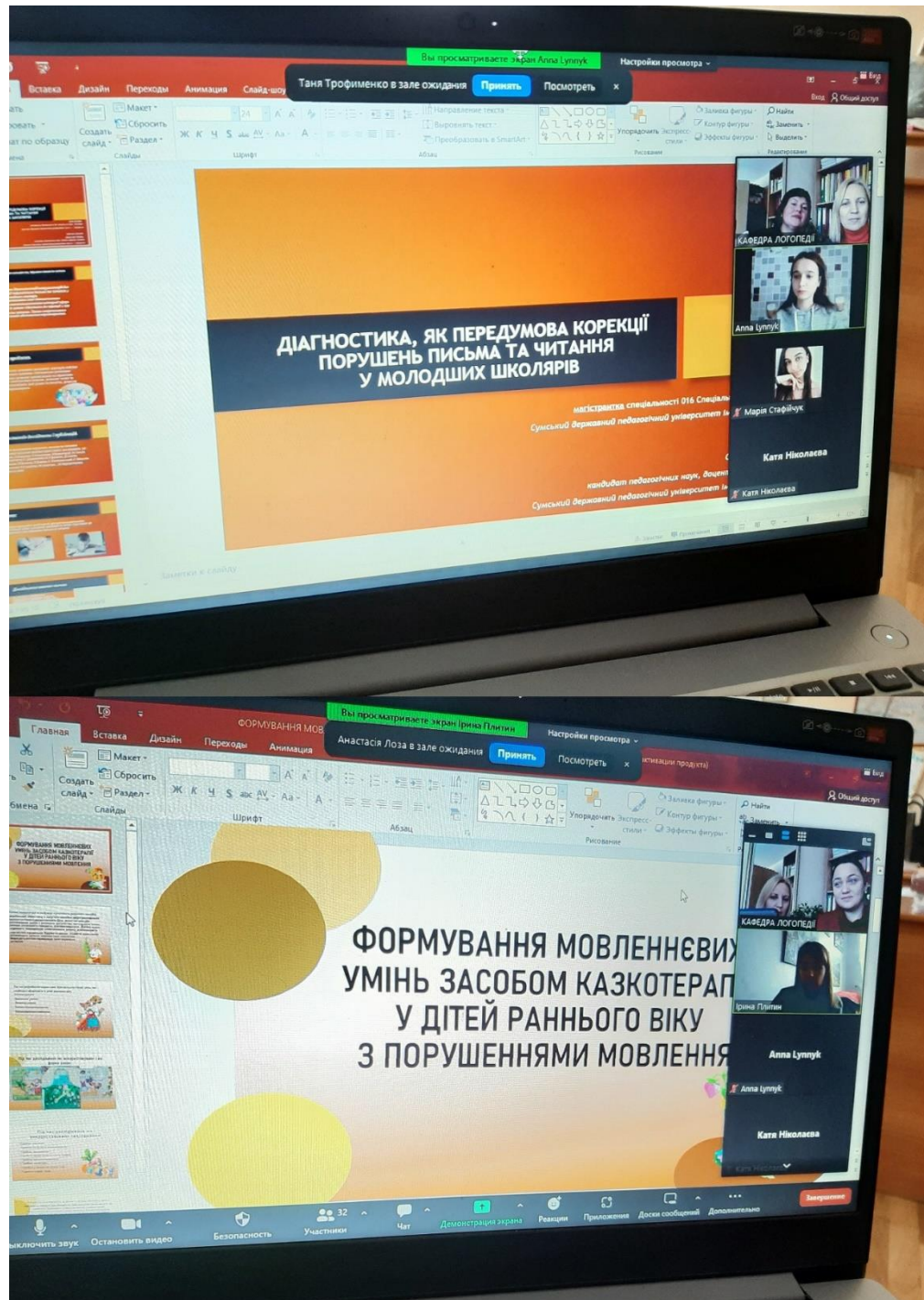
Виступ на секційному засіданні Стафійчук Марії Андріївни – здобувачки першого (бакалаврського) рівня вищої освіти четвертого року навчання спеціальності «Спеціальна освіта. Логопедія» Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка з темою доповіді «ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГІЧНІ АСПЕКТИ У ФОРМУВАННІ УЗАГАЛЬНЮЮЧОЇ ЛЕКСИКИ У ДІТЕЙ ІЗ ЗАГАЛЬНИМ НЕДОРОЗВИТКОМ МОВЛЕННЯ»



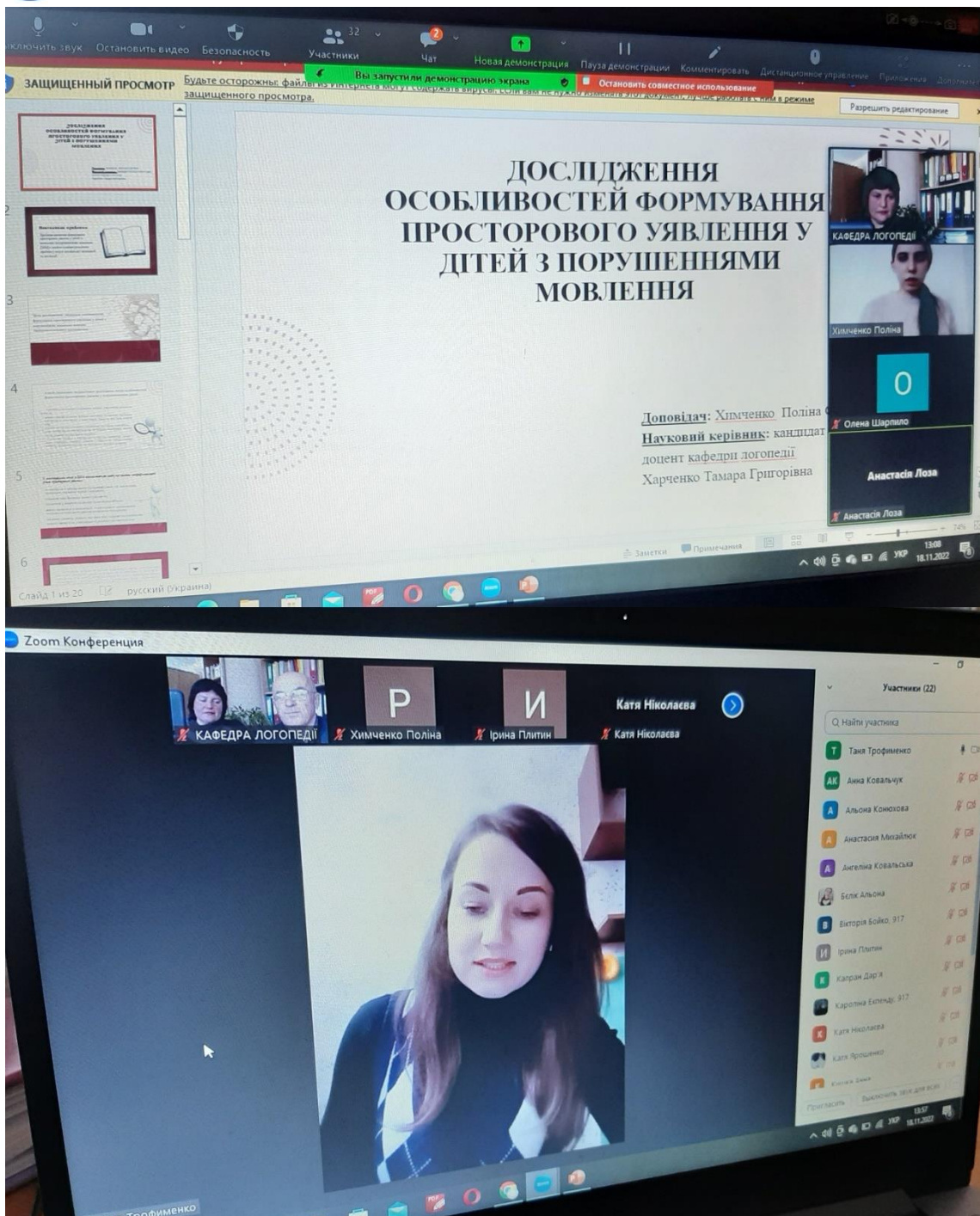
Виступ на секційному засіданні Лози Анастасії Олексіївни – здобувачки другого (магістерського) рівня вищої освіти другого року навчання (денної форми) спеціальності «Спеціальна освіта. Логопедія» ННІФК СумДПУ імені А. С. Макаренка з темою доповіді «ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ВИКОРИСТАННЯ РУХЛИВИХ ІГОР В ЛОГОПЕДИЧНІЙ РОБОТІ



*Виступи на секційному засіданні здобувачок другого (магістерського) рівня вищої освіти другого року навчання спеціальності «Спеціальна освіта. Логопедія» ННІФК СумДПУ імені А. С. Макаренка (зверху-вниз: **Осьмачко Анна Миколаївна** – з темою доповіді «ТЕОРЕТИЧНІ АСПЕКТИ ВИКОРИСТАННЯ ТЕХНОЛОГІЙ ЗМІШАНОГО НАВЧАННЯ ДЛЯ ДІТЕЙ З ПОРУШЕННЯМ МОВЛЕННЯ»; **Ковальчук Анна Григорівна** – з темою доповіді «КОМУНІКАТИВНА ФУНКЦІЯ МОВЛЕННЯ ЯК ОСНОВОПОЛОЖНА В СТАНОВЛЕННІ МОВЛЕННЯ ДИТИНИ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ»*

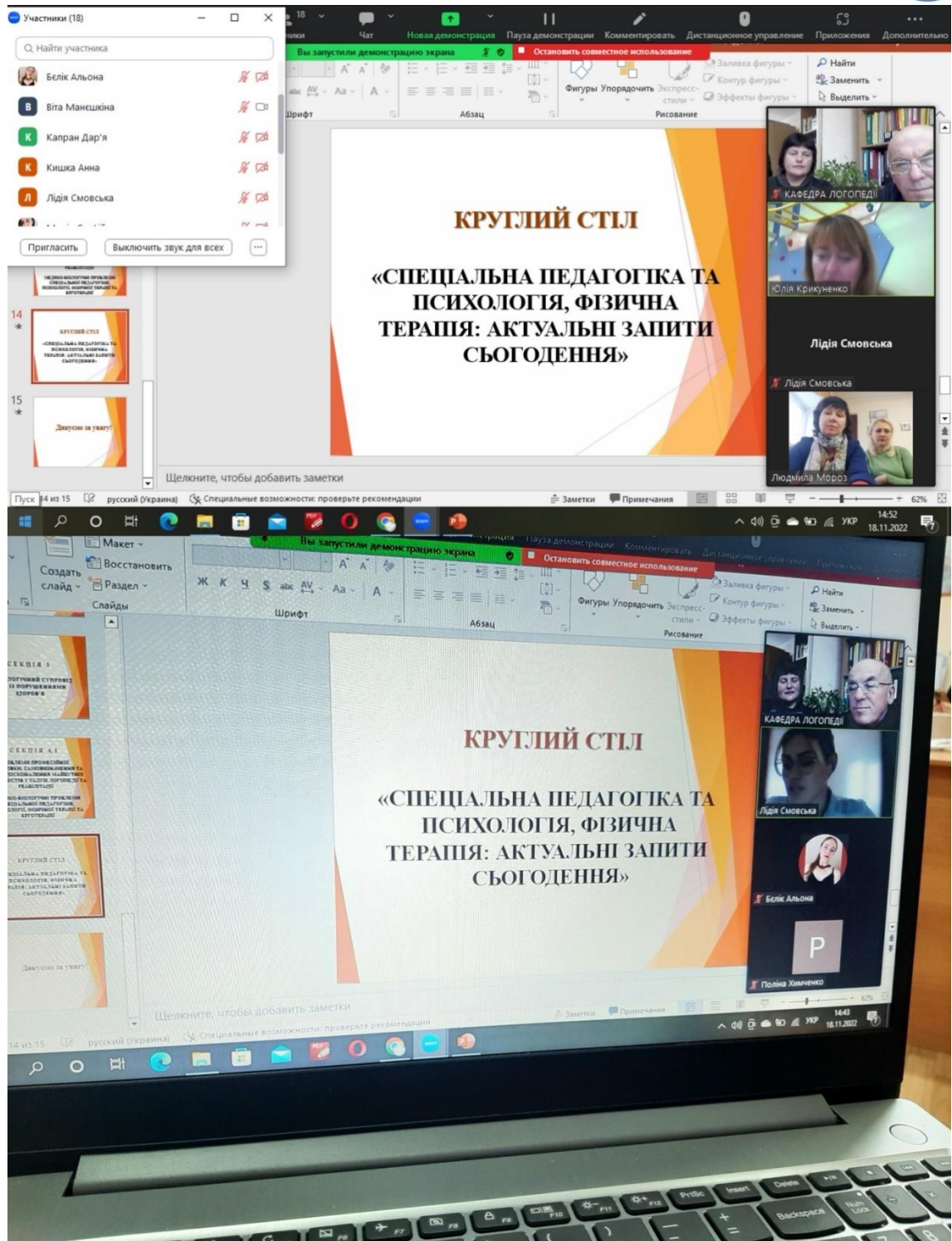


*Виступи на секційному засіданні здобувачок другого (магістерського) рівня вищої освіти другого року навчання спеціальності «Спеціальна освіта. Логопедія» ННІФК СумДПУ імені А. С. Макаренка (зверху-вниз: **Линник Анна Федорівна** – з темою доповіді «ДІАГНОСТИКА, ЯК ПІДГОТОВЧИЙ ЕТАП ДО КОРЕКЦІЇ ПОРУШЕНЬ ПИСЬМА ТА ЧИТАННЯ У МОЛОДШИХ ШКОЛЯРІВ», **Плутин Ірина Валеріївна** – з темою доповіді «ФОРМУВАННЯ МОВЛЕННЄВИХ УМІВЬ ЗАСОБОМ КАЗКОТЕРАПІЇ У ДІТЕЙ РАНЬОГО ВІКУ З ПОРУШЕННЯМИ МОВЛЕННЯ»*

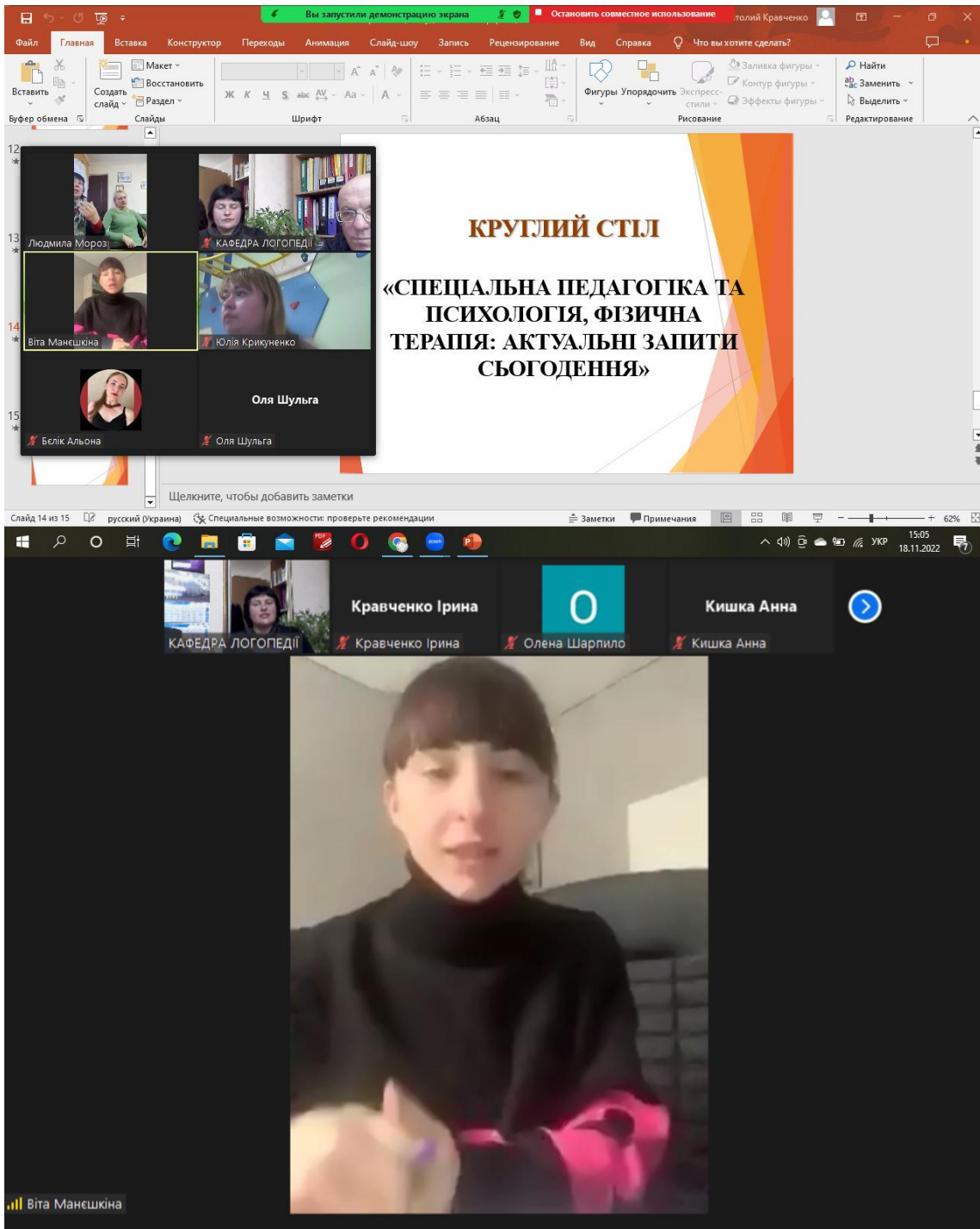


Виступи на секційному засіданні здобувачок другого (магістерського) рівня вищої освіти другого року навчання спеціальності «Спеціальна освіта. Логопедія» ННІФК СумДПУ імені А. С. Макаренка (зверху-вниз:

***Химченко Поліна Сергіївна** – з темою доповіді «ДОСЛІДЖЕННЯ ОСОБЛИВОСТЕЙ ФОРМУВАННЯ ПРОСТОРОВОГО УЯВЛЕННЯ У ДІТЕЙ З ПОРУШЕННЯМИ МОВЛЕННЯ», **Трофименко Тетяна Іванівна** – з темою доповіді «ЗМІСТ НАВЧАННЯ ГРАМОТИ ДІТЕЙ СТАРШОГО ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ ІЗ ЗАГАЛЬНИМ НЕДОРОЗВИТКОМ МОВЛЕННЯ»*



Круглий стіл «СПЕЦІАЛЬНА ПЕДАГОГКА ТА ПСИХОЛОГІЯ, ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ: АКТУАЛЬНІ ЗАПИТИ СЬОГОДЕННЯ»



Учасники круглого столу: професорсько-викладацький склад кафедри логопедії, роботодавці, стейкхолдери (**Крикуненко Юлія Олександрівна** – директор Комунальної установи «Інклюзивно-ресурсний центр № 1» Сумської міської ради, **Манєшкіна Віта Вікторівна** – директор Комунальної установи «Інклюзивно-ресурсного центру» Попівської сільської ради Конотопського району Сумської області), студенти, випускники, усі бажаючі

Наукове видання

АКТУАЛЬНІ ПРОБЛЕМИ СПЕЦІАЛЬНОЇ ПЕДАГОГКИ, ПСИХОЛОГІЇ ТА ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ

МАТЕРІАЛИ
VI ВСЕУКРАЇНСЬКОЇ СТУДЕНТСЬКОЇ
НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ

18 листопада 2022 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 (зверху-вниз):

1. **Оргкомітет конференції** (зліва-направо: Харченко Тамара Григорівна – к.психол.н., доцент, Кравченко Анатолій Іванович – к.пед.н., професор, зав. кафедри логопедії, Мороз Людмила Вікторівна – к.пед.н., доцент, Ласточкина Олена Володимирівна – к.пед.н., доцент, Зелінська-Любченко Катерина Олександрівна – к.пед.н., доцент), **учасники конференції**: Шевченко Анна Сергіївна, Присакару Катерина Костянтинівна – здобувачки другого (магістерського) рівня вищої освіти другого року навчання спеціальності «Спеціальна освіта. Логопедія», по центру – Довгопол Оксана Вікторівна – учитель-логопед закладу дошкільної освіти № 33 «Маринка» Сумської міської ради.
2. **Шевченко Анна Сергіївна** – здобувачка другого (магістерського) рівня вищої освіти другого року навчання (заочної форми) спеціальності «Спеціальна освіта. Логопедія» ННІФК СумДПУ імені А. С. Макаренка.
3. **Осьмачко Анна Миколаївна** – здобувачка другого (магістерського) рівня вищої освіти другого року навчання (денної форми) спеціальності «Спеціальна освіта. Логопедія» ННІФК СумДПУ імені А. С. Макаренка.
4. **Ковальчук Анна Григорівна** – здобувачка другого (магістерського) рівня вищої освіти другого року навчання (заочної форми) спеціальності «Спеціальна освіта. Логопедія» ННІФК СумДПУ імені А. С. Макаренка.

Секретар редакції збірника: **Руденко А. А., Сердюк А. А.**

Комп'ютерний набір: **Руденко А. А.**
Комп'ютерна верстка: **С. П. Цьома**

Підп. до друку 28.11.2022.
Формат 60x84/8. Гарнітура Arial.
Папір офсетний. Друк офсетний. Ум. друк. арк. 22,32.
Ум. фарб.-відб. 22,32. Обл.-вид. арк. 11,67.
Тираж 100 пр. Вид. №46

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.