

Державний заклад
«ПІВДЕННОУКРАЇНСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ
ПЕДАГОГІЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ імені К. Д. УШИНСЬКОГО»

ПРОБЛЕМИ РЕАБІЛІТАЦІЇ
збірник наукових праць
(за матеріалами науково-практичної конференції)

Одеса
2023

УДК:376
П781

ДРУКУЄТЬСЯ ЗА РІШЕННЯМ
Вченої Ради
ДЗ «Південноукраїнський національний педагогічний
університет імені К. Д. Ушинського
(протокол №4 від 26.10.2023 р.)

РЕЦЕНЗЕНТИ:

Ганчар І. Л. – доктор педагогічних наук, професор кафедри фізичного виховання і спорту Національного університету «Одеська морська академія».

Кисличенко В. А. – доцент, кандидат педагогічних наук, доцента кафедри спеціальної освіти Миколаївського національного університету імені В.О. Сухомлинського.

РЕДАКЦІЙНА КОЛЕГІЯ:

Головний редактор – професор **Форостян О. І.**

Відповідальний редактор – професор **Соколова Г. Б.**

Технічний редактор – викладач **Маматова З. Р.**

Члени редколегії:

Лещій Н. П. – професор, доктор педагогічних наук, професор кафедри дефектології та фізичної реабілітації ДЗ «ПНПУ імені К.Д. Ушинського»

Арнаутова Л. В. – доцент, кандидат медичних наук, доцент кафедри дефектології та фізичної реабілітації ДЗ «ПНПУ імені К.Д. Ушинського»

Притиковська С. Д. – доцент, кандидат педагогічних наук, доцент кафедри дефектології та фізичної реабілітації ДЗ «ПНПУ імені К.Д. Ушинського», завідувачка СНДЗ №193 компенсуючого типу м. Одеси

Галущенко В. І. – доцент, кандидат педагогічних наук, доцент кафедри дефектології та фізичної реабілітації ДЗ «ПНПУ імені К.Д. Ушинського»

Григор'єва Л. В. – директор, вчитель-методист, спеціаліст вищої категорії Одеської спеціальної школи №75 I-II ступенів Одеської міської ради Одеської області.

Проблеми реабілітації: Збірник наукових праць (за матеріалами науково-практичної конференції) / редкол. О. І. Форостян та ін. – Одеса : видавець Букаєв Вадим Вікторович, 2023. 295 с.

УДК:376

ББК:74.00

© ДЗ «Південноукраїнський національний педагогічний університет імені К. Д. Ушинського», 2023

ЗМІСТ

РОЗДІЛ І. МЕТОДИКА КОРЕКЦІЙНО-ПЕДАГОГІЧНОГО ВПЛИВУ НА ОСІБ З ОСОБЛИВИМИ ОСВІТНИМИ ПОТРЕБАМИ

Арнаутова Л.В., Крещенко Л.В. РАННЯ ДІАГНОСТИКА МОВНОЇ АКТИВНОСТІ ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ З ЗАТРИМКОЮ МОВНОГО РОЗВИТКУ	7
Арнаутова Л.В., Лисенко І. ІННОВАЦІЙНІ ТЕХНОЛОГІЇ В ЛОГОПЕДИЧНІЙ РОБОТІ З ДІТЬМИ З ОСОБЛИВИМИ ОСВІТНИМИ ПОТРЕБАМИ	10
Арнаутова Л.В., Якубовська К. С. СОЦІАЛЬНО-ПОБУТОВА АДАПТАЦІЯ ДІТЕЙ З ОСОБЛИВИМИ ПОТРЕБАМИ В УМОВАХ РЕАБІЛІТАЦІЙНОГО ЦЕНТРУ	15
Афанасьєва Н.В. НАПРЯМКИ КОРЕКЦІЙНО-РОЗВИТКОВОЇ РОБОТИ З ДІТЬМИ З ПОРУШЕННЯМИ МОВЛЕННЯ НА ЛОГОРИТМІЧНИХ ЗАНЯТТЯХ	18
Бабова І.К., Дмитрова О.А. ДЕЯКІ АСПЕКТИ СОЦІАЛІЗАЦІЇ ДІТЕЙ З ПОРУШЕННЯМИ МОВЛЕННЯ	22
Бабова І. К., Желєзнова А.Д. ОСОБЛИВОСТІ САМОСПРИЙНЯТТЯ ДІТЕЙ СТАРШОГО ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ ІЗ ЗАГАЛЬНИМ НЕДОРОЗВИТКОМ МОВЛЕННЯ	25
Бабова І.К., Степаненко А.О. ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ОСОБЛИВОСТЕЙ РОЗВИТКУ ДІТЕЙ З ПОРУШЕННЯМИ МОВЛЕННЯ	29
Венгер А.С., Загранична В.О. НЕЙРОПСИХОЛОГІЧНА КОРЕКЦІЯ ДІТЕЙ З РОЗЛАДАМИ АУТИСТИЧНОГО СПЕКТРУ	33
Венгер А.С., Поворознюк А.П. СЕНСОРНА ІНТЕГРАЦІЯ ЯК ОДИН ІЗ МЕТОДІВ КОРЕКЦІЙНОЇ РОБОТИ З ДІТЬМИ З КОГНІТИВНИМИ ПОРУШЕННЯМИ	36
Вересюк І.В. РОЗВИТОК ЗВ'ЯЗНОГО МОВЛЕННЯ У ДІТЕЙ СТАРШОГО ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ ІЗ ЗНАМ ЗАСОБАМИ ІГРОВОЇ ДІЯЛЬНОСТІ	39
Галущенко В.І. НАУКОВО-ТЕОРЕТИЧНІ ТА МЕТОДИЧНІ ЗАСАДИ ФОРМУВАННЯ ЗНАТЬ СТУДЕНТІВ ПРИ ВИВЧЕННІ ДИСЦИПЛІНИ «ЛОГОРИТМІКА З МЕТОДИКОЮ ВИКЛАДАННЯ»	43
Галущенко В.І., Богданов О.О. ВИКОРИСТАННЯ ЗАСОБІВ СТИМУЛЯЦІЇ МОВЛЕННЕВО-РУХОВОЇ ДІЯЛЬНОСТІ ДІТЕЙ З ТІМ	48
Голубєва О.А. ОСОБЛИВОСТІ КОРЕКЦІЙНОЇ РОБОТИ З ДІТЬМИ, ЯКІ МАЮТЬ ВАЖКІ ВАДИ ПСИХОФІЗИЧНОГО РОЗВИТКУ	51
Горбатюк О.Л. ТЕОРЕТИЧНИЙ АСПЕКТ ФОРМУВАННЯ СОЦІАЛЬНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ У ДІТЕЙ З ПОРУШЕННЯМИ ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОГО РОЗВИТКУ	53
Лещій Н.П., Бабікова М.Б. ПРОФІЛАКТИКА ДИСКАЛЬКУЛІЇ У МОЛОДШИХ ШКОЛЯРІВ ІЗ ТЯЖКИМИ ПОРУШЕННЯМИ МОВЛЕННЯ	58
Лещій Н.П., Брехунцова Ю.О. ФОРМУВАННЯ КОНСТРУКТИВНО-ІГРОВОЇ ДІЯЛЬНОСТІ У ДІТЕЙ 5-6 РОКІВ З ПОРУШЕННЯМИ ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОГО РОЗВИТКУ ЗАСОБАМИ ЛЕГО-КОНСТРУЮВАННЯ	61
Лещій Н.П., Верещак О.В. ФОРМУВАННЯ НАВИЧОК РОЗУМІННЯ ТЕКСТУ В УЧНІВ ПОЧАТКОВИХ КЛАСІВ ІЗ ТЯЖКИМИ ПОРУШЕННЯМИ МОВЛЕННЯ	65
Лещій Н.П., Мунтян Н.М. ДО ПИТАННЯ ФОРМУВАННЯ КОМУНІКАТИВНИХ НАВИЧОК В ДІТЕЙ З РОЗЛАДАМИ АУТИЧНОГО СПЕКТРУ	70
Лещій Н.П., Полторак С.М. ПІДГОТОВКА ДО ШКІЛЬНОГО НАВЧАННЯ ДІТЕЙ З РОЗЛАДАМИ АУТИЧНОГО СПЕКТРУ	73

Лещій Н.П., Юхимчук С.О. ПРОЯВИ ДИСЛЕКСІЇ В УЧНІВ ПОЧАТКОВОЇ ШКОЛИ З ПОРУШЕННЯМИ МОВЛЕННЯ	78
Лещій Н.П., Ясиновська О.Л. КОРЕКЦІЙНА РОБОТА З МОЛОДШИМИ ШКОЛЯРАМИ ІЗ ТЯЖКИМИ ПОРУШЕННЯМИ МОВЛЕННЯ В УМОВАХ ІНКЛЮЗИВНОЇ ОСВІТИ	82
Маматова З.Р., Кулачинська А.А. АНАЛІЗ СФОРМОВАНОСТІ ТИМЧАСОВИХ УЯВЛЕНЬ У ДІТЕЙ МОЛОДШОГО ШКІЛЬНОГО ВКУ З ПОРУШЕННЯМИ ІНТЕЛЕКТУ	84
Мельниченко М.В. МЕТОДИЧНІ ЗАСАДИ КОРЕКЦІЇ ДИСЛЕКСІЇ У ДІТЕЙ МОЛОДШОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ	88
Начинова О.В., Невесела К.О. КОРЕКЦІЙНО-РОЗВИТКОВА РОБОТА ПРИ АФАЗІЇ	92
Начинова О.В., Панченко І.В. МЕТОДИКИ КОРЕКЦІЙНО-РОЗВИВАЛЬНОГО ВПЛИВУ НА ДІТЕЙ ІЗ СИНДРОМОМ ДАУНА	96
Пензєва Н.С. АДАПТАЦІЯ ТА РОЛЬ БАТЬКІВ В АДАПТАЦІЙНОМУ ПРОЦЕСІ ДІТЕЙ З РАС ПІД ЧАС ВСТУПУ ДО ОРГАНІЗОВАНОГО КОЛЕКТИВУ	99
Притиковська С.Д., Архипова А.І. ОСОБЛИВОСТІ ФОРМУВАННЯ ЛЕКСИКО-ГРАМАТИЧНОЇ СТОРОНИ МОВЛЕННЯ У ДІТЕЙ В НОРМІ ТА ПРИ ЗНМ	102
Притиковська С.Д., Голубєва А.А. ІНТЕРІОРИЗАЦІЯ ЯК ЕФЕКТИВНИЙ ПРИЙОМ РОЗВИТКУ ЗВ'ЯЗНОГО МОВЛЕННЯ	106
Притиковська С.Д., Кольчак К.В. ВЗАЄМОДІЯ ПЕДАГОГІВ ЗАКЛАДУ СПЕЦІАЛЬНОЇ ДОШКІЛЬНОЇ ОСВІТИ	109
Притиковська С.Д., Медведєв П.О. ВЗАЄМОЗВ'ЯЗОК ПАЛЬЦЕВОГО ПРАКСИСУ З ПОКРАЩЕННЯ ЗАГАЛЬНИХ ПРИДМЕТНО-МОТОРНИХ ФУНКЦІЙ ДОШКІЛЬНИКІВ З МОВЛЕННЄВИМИ ПОРУШЕННЯМИ	112
Притиковська С.Д., Павловська К.Г. СТАН ПСИХОФІЗИЧНОГО РОЗВИТКУ ДІТЕЙ З ТЯЖКИМИ ПОРУШЕННЯМИ МОВЛЕННЯ	115
Притиковська С.Д., Райкова А.Д. СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНІ ЗАСАДИ ІГРОВОЇ ДІЯЛЬНОСТІ ДИТИНИ	118
Притиковська С.Д., Рубанович К.Г. МЕТОДИ РОЗВИТКУ ДОВІЛЬНОЇ УВАГИ У ДОШКІЛЬНИКІВ	121
Притиковська С.Д., Славинська Я.Т. ОГЛЯД ІНОВАЦІЙНИХ ТЕХНОЛОГІЙ В ЛОГОПЕДІЧНІЙ РОБОТІ	124
Притиковська С.Д., Фішман Н.А. ЗАГАЛЬНІ МЕТОДИЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ ЩОДО ПОДОЛАННЯ НЕДОЛІКІВ ЗВУКОСПРИЙМАННЯ ТА ЗВУКОВИМОВИ	128
Притиковська С.Д., Чегодар К.А. ТЕОРЕТИЧНЕ ВИВЧЕННЯ ПИТАННЯ ВПЛИВУ СЕНСОРНОЇ ІНТЕГРАЦІЇ НА КОРЕКЦІЮ МОВЛЕННЄВИХ ПОРУШЕНЬ	131
Соколова Г.Б., Білоус О.М. ТЕОРЕТИЧНЕ ВИВЧЕННЯ ПИТАННЯ КОМУНІКАТИВНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ ДІТЕЙ СТАРШОГО ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ З ПОРУШЕННЯМИ ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОГО РОЗВИТКУ	135
Соколова Г.Б., Бурлак Н.В. ТЕОРЕТИЧНИЙ АНАЛІЗ ПРОБЛЕМИ СЕНСОРНОГО ВИХОВАННЯ ДІТЕЙ З ПОРУШЕННЯМИ ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОГО РОЗВИТКУ	138
Соколова Г.Б., Дрозд С.М. ОСОБЛИВОСТІ РОЗВИТКУ МОВЛЕННЯ ДІТЕЙ З РОЗЛАДАМИ АУТИЧНОГО СПЕКТРУ МОЛОДШОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ	141
Соколова Г.Б., Парфьонова Т.В. КОРЕКЦІЙНА РОБОТА З ДІТЬМИ З РОЗЛАДАМИ АУТИСТИЧНОГО СПЕКТРУ ІЗ ВИКОРИСТАННЯМ ІННОВАЦІЙНИХ ТЕХНОЛОГІЙ	145

Соколова Г.Б., Рибаківа Н.В. ВИВЧЕННЯ ПИТАННЯ ОСОБЛИВОСТЕЙ МОВЛЕННЕВОГО РОЗВИТКУ ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ	148
Соколова Г.Б., Толмачевська О.В. АНАЛІЗ МЕТОДІВ ДІАГНОСТИКИ РОЗВИТКУ ДІТЕЙ З РОЗЛАДАМИ АУТИСТИЧНОГО СПЕКТРУ	152
Соколова Г.Б., Шоляк А.В. СУЧАСНІ СТРАТЕГІЇ ВПЛИВУ НА ПРОБЛЕМНУ ПОВЕДІНКУ: ФУНКЦІОНАЛЬНІСТЬ У НАВЧАННІ ТА ЦІНІСНИЙ ПІДХІД	155
Форостян О.І., Баблінок О.В. ЛОГОПЕДИЧНА РОБОТА З ДІТЬМИ 4-5 РОКІВ ІЗ ЗАГАЛЬНИМ НЕДОРОЗВИТКОМ МОВЛЕННЯ	159
Форостян О.І., Бердега А.В. РОЛЬ КОМП'ЮТЕРНИХ ТЕХНОЛОГІЙ У КОРЕКЦІЙНІЙ РОБОТІ З ДІТЬМИ СТАРШОГО ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ З МОВЛЕННЕВИМИ ПОРУШЕННЯМИ	162
Форостян О.І., Васильєва К.Ю. ВИКОРИСТАННЯ МЕТОДУ ПІСОЧНОЇ ПРОТЕРАПІЇ У КОРЕКЦІЙНО-РОЗВИВАЮЧІЙ РОБОТІ З ДІТЬМИ ІЗ ЗАГАЛЬНИМ НЕДОРОЗВИНЕННЯМ МОВЛЕННЯ	165
Форостян О.І., Васильєва О.В. НЕОБХІДНІСТЬ КОМПЛЕКСНОГО ВКЛЮЧЕННЯ ДІТЕЙ З ДИЗАРТРІЄЮ В ЗАГАЛЬНООСВІТНЄ СЕРЕДОВИЩЕ В УМОВАХ ІНКЛЮЗИВНОЇ ОСВІТИ	168
Форостян О.І., Волуйко О.О. РОЛЬ ІГРОВОЇ ДІЯЛЬНОСТІ В СИСТЕМІ ФОРМУВАННЯ ЛЕКСИЧНОЇ СТОРОНИ МОВЛЕННЯ У ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ ІЗ ЗАГАЛЬНИМ НЕДОРОЗВИНЕННЯМ МОВЛЕННЯ	172
Форостян О.І., Грідієва Т.Р. ОРГАНІЗАЦІЯ ЛОГОПЕДИЧНОЇ РОБОТИ В ІНКЛЮЗИВНО-РЕСУРСНОМУ ЦЕНТРІ	175
Форостян О.І., Дериземля В.В. ДІТИ З ПСИХОФІЗИЧНИМИ ПОРУШЕННЯМИ В ІНКЛЮЗИВНОМУ ЗАКЛАДІ ОСВІТИ	179
Форостян О.І., Добрева Р.Р. КОРЕКЦІЯ ЗАЇКАННЯ У МОЛОДШИХ ШКОЛЯРІВ	182
Форостян О.І., Жорновська Ю.О. ВПЛИВ ТЕАТРАЛІЗОВАНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ У ЛОГОПЕДИЧНІЙ ПРАКТИЦІ ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ	186
Форостян О.І., Загородня В.А. ДІТИ З АУТИЗМОМ, ЇХ ЛОГОПЕДИЧНА ПІДТРИМКА НА КОРЕКЦІЙНИХ ЗАНЯТТЯХ	190
Форостян О.І., Загранична В.О. КОРЕКЦІЙНА РОБОТА З ДІТЬМИ З РОЗЛАДАМИ АУТИСТИЧНОГО СПЕКТРУ	193
Форостян О.І., Калинич В.В. СУЧАСНІ АСПЕКТИ РАНЬОЇ ДОПОМОГИ ДІТЬМ З ПСИХОФІЗИЧНИМИ ПОРУШЕННЯМИ	196
Форостян О.І., Карташова Т.І. ФОРМУВАННЯ ЗВ'ЯЗНИХ ВИСЛОВЛЮВАНЬ У ДОШКІЛЬНИКІВ З ЗАГАЛЬНИМ НЕДОРОЗВИТКОМ МОВЛЕННЯ ТА ПОРУШЕННЯМ ЗОРУ	199
Форостян О.І., Лемак Т.В. СОЦІАЛІЗАЦІЇ ОСІБ З ОСОБЛИВИМИ ОСВІТНИМИ ПОТРЕБАМИ	202
Форостян О.І., Лесик С.І. СОЦІАЛЬНО-ПЕДАГОГІЧНА РЕАБІЛІТАЦІЯ ДІТЕЙ З ОСОБЛИВИМИ ОСВІТНИМИ ПОТРЕБАМИ	206
Форостян О.І., Мочалова Г.В. РОЗВИТОК МОВЛЕННЕВОГО ДИХАННЯ ДОШКІЛЬНИКІВ	209
Форостян О.І., Пономаренко О.Ю. КОРЕКЦІЯ МОВЛЕННЕВОГО РОЗВИТКУ У ДІТЕЙ ІЗ АУТИЗМОМ	212
Форостян О.І., Рот В.О. ЛОГОПЕДИЧНИЙ СУПРОВІД ДІТЕЙ ІЗ ТЯЖКИМИ ПОРУШЕННЯМИ МОВЛЕННЯ В УМОВАХ ЛОГОПЕДИЧНОГО ПУНКТУ	215
Форостян О.І., Степаненко К.Л. СИСТЕМА ЛОГОПЕДИЧНОЇ РОБОТИ З ПОДОЛАННЯ ПОРУШЕНЬ ЧИТАННЯ МОЛОДШИХ ШКОЛЯРІВ	220
Форостян О.І., Хапатнюковська В.О. ВИКОРИСТАННЯ ТЕХНІЧНИХ ЗАСОБІВ НАВЧАННЯ НА ЛОГОПЕДИЧНИХ ЗАНЯТТЯХ	222
Форостян О.І., Чернийчук Д. ФОНЕТИКО-ФОНЕМАТИЧНЕ	

НЕДОРОЗВИНЕННЯ МОВЛЕННЯ У ДОШКІЛЬНИКІВ ІЗ ДИЗАРТРІЄЮ	224
Форостян О.І., Шевченко К. ЛОГОПЕДИЧНА РИТМІКА У СИСТЕМІ КОРЕКЦІЙНОЇ РОБОТИ З ДІТЬМИ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ З ЗАГАЛЬНИМ НЕДОРОЗВИТКОМ МОВЛЕННЯ	228
Форостян О.І., Щецяк Н.П. ОРГАНІЗАЦІЯ РОБОТИ ВЧИТЕЛЯ-ЛОГОПЕДА З БАТЬКАМИ	231

РОЗДІЛ II. ПИТАННЯ ФІЗКУЛЬТУРНО-РЕАБІЛІТАЦІЙНОЇ РОБОТИ З УЧНІВСЬКОЮ МОЛОДДЮ

Буховець Б.О., Якимчук І.В. СУЧАСНІ СТРАТЕГІЇ РЕАЛІЗАЦІЇ СЕКЦІЙНИХ ЗАНЯТЬ З ОБРАНОГО ВИДУ СПОРТУ ДЛЯ ДІТЕЙ СЕРЕДНЬОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ	234
Воробійова С.В., Воробійов О. ПРИДАТНІСТЬ ДО СПОРТИВНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ І ТИПОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ЛЮДИНИ	238
Карапет'янци С.І., Головкин В.М. ФІЗИЧНА ПІДГОТОВКА ПОЛІЦЕЙСЬКИХ НА ПОЧАТКОВОМУ ЕТАПІ НАВЧАННЯ	242
Константинов Д.С. РОЗВИТОК КООРДИНАЦІЙНИХ ЗДІБНОСТЕЙ ДІТЕЙ МОЛОДШОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ ІЗ ВИКОРИСТАННЯМ РУХЛИВИХ ІГОР	244
Кучеренко Г.В., Ворсуляк О.І. ФІЗИЧНА КУЛЬТУРА ЯК ОДИН З ВИЗНАЧАЛЬНИХ КОМПОНЕНТІВ ЗМІЦНЕННЯ ЗДОРОВ'Я І ПРОФІЛАКТИКИ ЗАХВОРЮВАНЬ	247
Кучеренко Г.В., Гринько О.Ю. ОРГАНІЗАЦІЯ САМОСТІЙНИХ ЗАНЯТЬ ФІЗИЧНИМИ ВПРАВАМИ	250
Кучеренко Г.В., Мороз Д.В. ВЗАЄМОЗВ'ЯЗОК МІЖ ІНТЕНСИВНІСТЮ НАВАНТАЖЕННЯ І РІВНЕМ ФІЗИЧНОЇ ПІДГОТОВЛЕНOSTІ	254
Кучеренко Г.В., Немудрук Я.О. ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГІЧНІ АСПЕКТИ ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ	258
Кучеренко Г.В., Попович С.В. ВПЛИВ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ І СПОРТУ НА КУЛЬТУРНЕ І СОЦІАЛЬНЕ ЖИТТЯ	260
Кучеренко Г.В., Чергіна В.О. ФІЗИЧНА КУЛЬТУРА І СПОРТ ЯК ФАКТОР ОЗДОРОВЛЕННЯ НАЦІЇ І ФОРМУВАННЯ ЗДОРОВОГО ОБРАЗУ ЖИТТЯ УЧНІВ	265
Масунова О.В. ЗАСТОСУВАННЯ СУЧАСНИХ ТЕХНОЛОГІЙ ДЛЯ КОРИГУВАННЯ ТРЕНУВАЛЬНОГО ПРОЦЕСУ	268
Носкова Т.І., Карапет'янци С.І. ВАЖЛИВІСТЬ ФІЗИЧНОЇ СИЛИ ТА ПРОФЕСІОНАЛІЗМУ ДЛЯ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ОСОБИСТОЇ БЕЗПЕКИ СПІВРОБІТНИКІВ ПОЛІЦІЇ ПІД ЧАС ВІЙНИ	271
Пільова С.Г., Бандура В.А. ФІЗИЧНЕ ВИХОВАННЯ ДІТЕЙ 1-3 ГРУП ЗДОРОВ'Я В ІНКЛЮЗИВНОМУ СЕРЕДОВИЩІ	274
Тодоров П.І., Алтухов В. ФОРМУВАННЯ ЗДОРОВОГО ОБРАЗУ ЖИТТЯ ЗАСОБАМИ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ	278
Тодоров П.І., Козарчук В.В. СУЧАСНІ ТЕХНОЛОГІЇ ПІДГОТОВКИ В ЄДИНОБОРСТВАХ ДІТЕЙ СЕРЕДНЬОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ	281
Тодоров П.І., Кривошеїн В. ВИХОВАННЯ КООРДИНАЦІЙНИХ ЗДІБНОСТЕЙ У СЛАБОЧУЮЧИХ БОРЦІВ	283
Штрелєв М.Ю. СВОЄРІДНІСТЬ ПІДГОТОВКИ МАЙБУТНІХ УЧИТЕЛІВ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ ДО СПОРТИВНО-МАСОВОЇ ФІЗКУЛЬТУРНО- ОЗДОРОВЛЮВАЛЬНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ	286
ВІДОМОСТІ ПРО АВТОРІВ	292

РОЗДІЛ І. МЕТОДИКА КОРЕКЦІЙНО-ПЕДАГОГІЧНОГО ВПЛИВУ НА ОСІБ З ОСОБЛИВИМИ ОСВІТНИМИ ПОТРЕБАМИ

Арнаутова Л. В., Крещенко Л. В.

РАННЯ ДІАГНОСТИКА МОВНОЇ АКТИВНОСТІ ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ З ЗАТРИМКОЮ МОВНОГО РОЗВИТКУ

Постановка проблеми. Проблеми відставання в мовному розвитку дітей присвячені роботи багатьох дослідників, розроблені методики корекції даної патології, що застосовуються в педагогічній практиці. Проте, вихователі дошкільних установ відзначають, що кількість дітей, що мають порушення мовного розвитку тільки збільшується. Тому необхідна рання діагностика даної патології і своєчасна робота з сім'єю дитини раннього віку, які мають порушення розвитку в анамнезі.

Таким чином, проблема формування мови у дітей раннього віку залишається актуальною. [2]

Праці вчених з різних областей спеціальної педагогіки присвячені дослідженням формування мови у дітей у віці до трьох років, розроблені методи виявлення мовного недорозвинення, розроблені методики по формуванню мови в ранньому віці. Однак як і раніше в багатьох популярних виданнях і в розмовах між батьками зустрічається точка зору, що до трьох років відсутність мови є варіантом норми. Тому батьки часто не надають належного значення цим моментам в житті дитини і пускають розвиток мови свого малюка на самоплив. А неухвага до формування мови на ранніх етапах сприяє відставанню в розвитку мови і порушеннями в розвитку психічних функцій. Страждає пізнавальна активність дитини, що призводить до порушення спілкування, до недостатнього розвитку пам'яті, до проблем в прові емоцій і т.д. Всі ці параметри не досягають максимально можливого рівня розвитку, що характеризують цей вік. [4,5]

Оволодіння мовою в перші роки життя впливає на перебудову всіх психічних процесів малюка, на якісну зміну мислення, сприйняття, пам'яті, удосконалює всі види діяльності і соціалізацію дитини.

До шестирічного віку, тобто коли дитина йде в перший клас, у неї повинен бути сформований достатній рівень всіх сторін мови, і особливо, комунікативної і понятійної. Гарний розвиток мови, відповідні віку дитини, забезпечить їй подальше успішне навчання в школі.

Як відзначають педагоги дошкільних установ, якщо дитина не почала говорити до трьох років і розвивалася з відставанням у розвитку мови, то в старшому дошкільному віці у неї відзначається низький рівень спілкування з однолітками, дитина сором'язлива з погано вираженим емоційним фоном, страждає пам'ять. [3]

Таким чином, корекційна допомога в стимулюванні мовної активності дітей раннього віку з затримкою мовного розвитку є актуальною. Це може бути запорукою успішного формування компенсаторних механізмів, корекції

первинно порушених психічних і моторних функції, профілактики вторинних відхилень у розвитку.

Мета статті: розкрити необхідність ранньої діагностики мовної активності дітей із затримкою мовного розвитку на третьому році життя дитини.

Вклад основного матеріалу дослідження. У нашій роботі ми обстежили 7 дітей у віці 2-3 років із затримкою мовного розвитку.

Виявлення рівня мовної активності проводилася за наступними параметрами:

1) показники мовного розвитку:

- розвиток спілкування,
- стан активного словника,
- сформованість складової структури,
- наявність фрази;

2) показники розвитку предметних дій:

- цілеспрямовані предметні дії,
- співвідносні дії,
- цілеспрямовані гарматні дії,
- вміння використовувати допоміжні засоби;

3) показники пізнавального розвитку:

- вміння приймати завдання,
- виконання завдання,
- вміння навчатися в ході обстеження,
- вміння проявляти ставлення до результатів діяльності.

Рівень розвитку мови діагностувався двома методиками, які проводилися індивідуально з кожною дитиною.

Методика 1. «Діагностика мовного розвитку» (автори г.в. Пантюхіна, К. Л. Печора) комплексна, включає вербальні і невербальні діагностичні ситуації, а також спостереження.

Мета: виявлення рівня розвитку мови у дітей третього року життя.

Як стимульованого матеріалу використовувалися предметні картинки, що враховують обстеження таких аспектів мовного розвитку, як вміння розуміти мову дорослого і актуальний стан фонематичного слуху і слухової уваги. Стан активної мови дитини спостерігалася в природній ситуації.

При обстеженні вміння дитини слухати програвалися ігрові вправи «Що звучить, вгадай», «Хто тебе покликав?». А також фонематичний слух перевірявся умінням впізнавати і розрізняти близькі за звучанням слова.

Методика 2. «Діагностика психічного розвитку дітей від народження до 3 років» (автори Е. о.Смирнова, Л. Н. Галігузова, Т. В. Єрмолова, С. Ю. Мещерякова). Діагностика комплексна, що включає вербальні і невербальні діагностичні ситуації, а також спостереження.

Мета: виявлення рівня спілкування і мови у дітей у віці 2-3 років.

Стимульний матеріал: предметні картинки.

Обстеження включало в себе три послідовні ігрові ситуації, які допомагали виявити бажаний дитиною вид діяльності (спілкування або предметна діяльність), розвиток активної і пасивної мови, рівень сформованого пізнавального спілкування [1].

Аналіз проведеного дослідження показав, що всі обстежувані діти мали низький рівень мовної активності, при цьому батьки не виявляли зацікавленість у розвитку мовлення дитини. Корекційна допомога цим дітям ні з боку вихователів дитячого садка, ні з боку вузьких фахівців не надавалася.

Виходячи з вищесказаного, виникає необхідність корекційно-педагогічної роботи з дітьми молодшої групи, що мають затримку мовного розвитку. При цьому особливу увагу необхідно приділити і роботі з батьками, визначити шляхи взаємодії з ними.

Висновки. Мовна патологія дітей дошкільного віку становить найбільшу кількість серед інших відхилень дітей з обмеженими можливостями здоров'я. Мовні спеціалізовані групи дитячого садка не в змозі надати логопедичну допомогу всім нужденним, тому що вони працюють з віковою категорією дітей від 4-5 років. У практичній роботі дитячих садків неохопленими корекційної допомогою залишаються діти раннього віку з мовною патологією, так як вони відвідують групи загальнорозвиваючої спрямованості.

У зв'язку з цим особливої актуальності починає набувати діагностика раннього мовного розвитку і комплексна своєчасна корекційно-педагогічна робота з сім'єю і дитиною раннього віку, які мають проблеми в розвитку. Необхідність максимально раннього надання комплексної допомоги сім'ї, яка виховує дитину з особливими освітніми потребами, може служити одним з факторів, що дозволяє оптимізувати освітні можливості дитини.

Варто відзначити той факт, що рівень мовного розвитку маленьких дітей має великі індивідуальні відмінності за темпом і обсягом, тому проведення попереджувальної роботи в умовах дошкільного закладу, спрямованої на створення основи розвитку мови в цьому віці стає особливо актуальним.

У зв'язку з цим постає необхідність в розробці комплексних програм ранньої психолого-педагогічної корекції порушених функцій, які дозволили б вивести дитину з проблемним розвитком на рівень психофізичного розвитку, що дозволяє йому по можливості своєчасно влитися в середу дошкільного закладу.

Список використаних джерел:

1. Богуш А. М., Гавриш Н. В., Саприкіна О. В. Теорія і методика розвитку мовлення дітей раннього віку. К.: Видавничий Дім «Слово», 2009. 408 с.
2. Кисличенко В. А. Логопедичний супровід сім'ї, в якій виховується дитина з порушеннями мовлення. : автореф. дис. ... канд. пед. наук : 13.00.03 / В. А. Кисличенко. К., 2011. 20 с.

3. Лопатинська Н. А., Маковецька Н. В. Вчимося мови та розмови, або Українська разом з матусею. Запоріжжя: Просвіта, 1999. 336с.
4. Молошна І. А. Особливості розвитку лексико-граматичної сторони мовлення із загальним недорозвитком мовлення / І. А. Молошна, О. В. Ласточкіна // Сучасні проблеми логопедії та реабілітації : матеріали V Всеукраїнської заочної науково-практичної конференції (5 квітня 2016 року, м. Суми). Суми : ФОП Цьома С. П., 2016. С. 119–123.
5. Трофименко Л. І. Шляхи подолання загального недорозвитку мовлення у дітей дошкільного віку: монографія / Л. І. Трофименко. Кіровоград: Імекс-ЛТД, 2014. 104 с.

Арнаутова Л. В., Лисенко І.

ІННОВАЦІЙНІ ТЕХНОЛОГІЇ В ЛОГОПЕДИЧНІЙ РОБОТІ З ДІТЬМИ З ОСОБЛИВИМИ ОСВІТНИМИ ПОТРЕБАМИ

Постановка проблеми. Проблеми своєчасного виявлення розвиткових порушень у дітей та вибір оптимальних корекційно-розвиткових заходів щодо їх подолання є актуальними у сучасній логопедії і набувають великого значення в умовах активної соціальної інтеграції дітей з особливими освітніми потребами. Суттєве збільшення кількості дітей різного віку, котрі мають порушення психофізичного, зокрема мовленнєвого розвитку, вимагає перегляду методів та форм виявлення, виховання та навчання зазначеної категорії дітей. Доцільним у таких умовах є об'єднання наукових пошуків у напрямі поглибленого вивчення загального, психічного і мовленнєвого розвитку дітей для створення ефективних умов їх усебічного розвитку з урахуванням індивідуальних, вікових та психофізіологічних особливостей, а також актуальних (зона актуального розвитку) та потенційних можливостей (зона найближчого розвитку) кожної дитини.

Корекційно-логопедична робота є складною комплексною педагогічною проблемою, яка має різні підходи, зміст і практику організації. Аналіз ситуації дозволяє констатувати, що вона в тому випадку є успішною і ефективною, якщо: побудована на принципі міждисциплінарності; проводиться в режимі інноваційної діяльності з постійним пошуком нових форм і методів; базується на творчих, нестандартних рішеннях, що дає можливість вирішувати завдання корекційного навчання, виховання і розвитку дітей з особливими освітніми потребами.

Інноваційні освітні технології характеризують загальну стратегію розвитку освіти в цілому та освітнього середовища зокрема. Основне призначення інноваційних освітніх технологій – прогнозування розвитку освітніх систем, їх проєктування, планування та визначення факторів, які відповідають освітнім цілям.

У спектрі розгляду теоретико-методологічних засад застосування інноваційних технологій в освіті здійснили аналіз наступні вчені: Л. Буркова,

Г. Генсерук, М. Громяк, Д. Дзвінчук, В. Довгань, О. Дубасенюк, О. Крюков, О. Радченко та ін.

Проблема застосування у корекційній логопедичній роботі інноваційних технологій стала предметом дослідження медиків, психологів, логопедів і педагогів. Теоретико-методологічні засади цього питання сформульовані у працях таких авторів як М. Поваляєва, М. Чистякова, Е. Пожиленко, Т. Зінкевіч-Свстигнеєва, Т. Грабенко та ін.

Мета статті: дослідити та обґрунтувати особливості застосування різних інноваційних технологій у в логопедичній роботі з дітьми з особливими освітніми потребами.

Виклад основного матеріалу дослідження. Існує безліч інноваційних технологій, які застосовуються в корекційно-логопедичній роботі з дітьми, серед яких: інформаційно-комунікаційні; дистанційно-освітні; психокорекційні (арт-терапія, бібліотерапія та ін.); технології з використанням нетрадиційних прийомів (ароматерапія); здоров'язберігаючі технології (дихальна гімнастика, пальчикова гімнастика, гімнастика для очей та ін.) тощо.

Особлива увага в логопедії приділяється арт-терапії, оскільки її використання дозволяє створювати невимуснені ситуації спілкування і максимально мотивувати дитину для спільної діяльності. Арт-терапія, в свою чергу, включає такі окремі терапевтичні технології, як: ізотерапія, казкотерапія, музикотерапія, ігрова терапія, пісочна терапія, музична терапія, фототерапія, хромотерапія. Найчастіше ці технології інтегровані, доповнюють один одного [Запорожченко Ю. 1, с. 138].

Сучасні освітні технології допомагають збільшити результативність і ефективність професійної діяльності вчителя-логопеда, а так само дають можливість вихованцям з ООП рости активними, допитливими і творчими людьми.

Здоров'язберігаючі технології. Основна мета здоров'язберігаючих технологій – забезпечення дитині можливості збереження здоров'я, формування у неї звички до здорового способу життя. З цією метою вчителем-логопедом використовуються в корекційно-розвитковій роботі з дітьми динамічні паузи, пальчикові ігри, логопедичний масаж, артикуляційна і дихальна гімнастика, кінезеологічні вправи, елементи самомасажу і релаксації

На логопедичних заняттях активно застосовуються різні види масажу: класичний, точковий, самомасаж. Масаж надає загально-зміцнюючу дію, підвищує тонус, еластичність і скоротливу здатність м'язів. Він стимулює діяльність нервових центрів. Під впливом масажу в рецепторах шкіри і м'язах виникають імпульси, які досягають кори головного мозку, надають тонізуючу дію на центральну нервову систему, в результаті чого підвищується її регулююча роль щодо роботи всіх систем і органів [Миронова С. 2, с. 78].

На індивідуальних логопедичних заняттях використовуються елементи су-джок терапії, метою якої є нормалізація м'язового тону пальців рук і опосередковане стимулювання мовних галузей в корі головного мозку.

Для досягнення кращих результатів в роботі щодо постановки звуків, і щоб цей непростий процес був більш цікавим для дітей, застосовується такий метод як біоенергопластика – це співдружна взаємодія руки і мови (сполучена гімнастика). Біоенергопластика надає надзвичайно благотворний вплив на активізацію інтелектуальної діяльності дітей, розвиває координацію рухів і дрібну моторику, синхронізує роботу півкуль головного мозку, розвиває здібності, покращує увагу, пам'ять, мислення, мову [Миронова С. 2, с. 79].

Крім вправ для кистей і пальців рук, на логопедичних заняттях використовується гімнастика для очей і кінезеологічні вправи. Кінезіологія – це наука про розвиток розумових здібностей і фізичного здоров'я через певні рухові вправи. Кінезіологічна вправа – це комплекс рухів які дозволяють активізувати міжполушарний вплив. Кінезеологічні вправи розвивають мозолисте тіло, підвищують стресостійкість, синхронізують роботу півкуль, покращують розумову діяльність, сприяють поліпшенню пам'ять і уваги. Вправи гімнастики для очей сприяють розвитку концентрації уваги, забезпечують міжполушарну взаємодію, навички вольової регуляції, вміння управляти рухами і контролювати свою поведінку [Галенко Л. 3, с. 60].

Рухова діяльність ігрового характеру (фізкультхвилинки, психогімнастика, ігрові вправи з поперемінним м'язовим напруженням і розслабленням і ін.) викликають позитивні емоції у дітей . Рухова активність як перемикання на нову діяльність забезпечує активний відпочинок, підвищує працездатність, попереджає перевтому, сприяє розвитку рухливості нервових процесів, створює у дітей врівноважений нерво-психічний стан.

В процесі проведення фізкультхвилинки, під час яких руху поєднуються зі словом, природно і ненав'язливо коригується поведінка дітей, розвивається м'язова активність, коригується недоліки мови, активізується наявний словниковий запас, відпрацьовуються поставлені звуки, закріплюється лексичний матеріал [Галенко Л. 3, с. 61].

Технології проектної діяльності. Технологія проектної діяльності дає можливість педагогу навчити своїх учнів знаходити і витягувати необхідну інформацію і засвоювати її у вигляді нових знань. Проектна діяльність допомагає проявити дослідницький досвід, творчий підхід, глибше вивчити будь-яку проблему, тому широко використовується в корекційно-розвиваючій роботі.

Інформаційно-комунікаційні технології. Сьогодні важко уявити процес освіти без використання сучасних інформаційних технологій. В умовах сучасної школи здійснюється використання ІКТ в різних видах освітньої діяльності, в навчально-виховному процесі.

На заняттях, у спільній діяльності, на святах і розвагах, при підборі ілюстративного матеріалу до занять і для оформлення стендів, при обміні досвідом педагогів, при оформлення групової документації, звітів, створенні

презентацій в програмі Power Point для занять з дітьми та педагогічної компетенції у батьків в процесі проведення батьківських зборів, створення інтерактивних ігор і тренажерів для дітей, при здійсненні роботи персональних сайтів і сайту школи [Обухівська А., Ілляшенко Т. 4, с. 89].

Робота з дітьми з ООП мають свою специфіку, щоб привернути увагу дітей і зацікавити їх, вся інформація повинна бути емоційною, яскравою, із залученням великого ілюстративного матеріалу, з використанням звукових і відеозаписів. Це можуть забезпечити тільки засоби ІКТ.

У корекційно-розвиваючої роботи з дітьми вчитель-логопед використовує такі засоби ІКТ: комп'ютер (ноутбук), мультимедійне обладнання; принтер; телевізор; магнітофон; фотоапарат та ін.

Особистісно-орієнтована технологія. Особистісно-орієнтовані технології ставлять в центр всієї системи освіти особистість дитини, забезпечення комфортних умов в навчальному закладі, безконфліктних і безпечних умов її розвитку, реалізація наявних природних потенціалів.

На початку навчального року після повного логопедичного обстеження всіх дітей і заповнення мовних карт, на кожную дитину розробляється індивідуальний план корекційно-розвиваючої роботи. Для дітей, які мають статус інваліда, розробляється ще й індивідуальний маршрут психомовного розвитку, а також усіма фахівцями навчального закладу для дитини з ООП складається план заходів психолого-педагогічної та соціальної реабілітації на рік [Колупаєва А., Таранченко О. 5, с. 114].

Протягом року простежується динаміка розвитку кожної дитини, вносяться корективи і зміна в індивідуальний маршрут розвитку дитини. Зміст, періодичність, кількість і вибір матеріалу до індивідуальних занять повністю залежить від індивідуальних особливостей дитини, її особистісних рис характеру, її можливостей і потреб, її рівня освоєння освітніх програм.

Особистісно-орієнтована технологія реалізується так само в предметно – просторовому розвиваючому середовищі, яка дозволяє дитині проявити власну активність, найбільш повно реалізувати себе, свої можливості та інтереси [Черніченко Л. 6, с. 124].

Технологія портфоліо. У кожного педагога має бути досьє успіхів, в якому відбивається все найважливіше, радісне, цікаве і гідне з того, що відбувається в професійній діяльності. Таким досьє може стати портфоліо педагога.

Портфоліо дозволяє враховувати результати, досягнуті педагогом в різноманітних видах діяльності, і є альтернативною формою оцінки професіоналізму і результативності роботи педагога. У вчителя-логопеда існує своє накопичувальне портфоліо (в електронному та друкованому вигляді). Воно щороку поповнюється новими матеріалами. Так само вчителем-логопедом спільно з вихователями ведеться портфоліо групи, де накопичуються досягнення вихованців в різноманітних видах діяльності, їх успіхи, позитивні емоції. Портфоліо дає нам можливість ще раз пережити

приємні моменти нашого життя, це своєрідний маршрут розвитку [Черніченко Л. 6, с. 125].

Ігрова технологія. Гра є провідним видом діяльності дітей. Ігровий метод навчання сприяє створенню зацікавленої, невимушеної обстановки, встановленню психологічно адекватної віку ситуації спілкування. В ігровій діяльності розкривається індивідуальність дитини, формуються почуття колективізму і взаєморозуміння, розвиваються творчі здібності дітей.

Хороша, розумна і цікава гра активує увагу дітей, знімає психологічне і фізичне напруження, забезпечує сприйняття нового матеріалу. На своїх заняттях вчитель-логопед широко використовує ігрову мотивацію та ігрові прийоми навчання. Мовленнєві ігри полегшують вирішення таких завдань, як формування правильної звуковимови, вдосконалення дикції, розвиток фонематичного сприйняття і зв'язного мовлення, збагачення словника, розвиток пам'яті, уваги, уваги, комунікативних навичок [Колупаєва А., Таранченко О. 5, с. 116].

Висновки. Таким чином, застосування інноваційних технологій в освітньому і корекційному процесі актуальне, сучасне, ефективне і широко використовується в корекційно-розвиваючій роботі з дітьми з ООП. Інноваційні технології у роботі з дітьми, які мають мовленнєві порушення на даний час є допоміжними засобами, у поєднанні з традиційними методами, які не замінюють їх, а лише доповнюють, збагачуючи процес навчання новими можливостями. Водночас вони є достатньо унікальними, індивідуальними та надзвичайно ефективними.

Список використаних джерел:

1. Запороженко Ю. Г. Використання засобів ІКТ для підвищення якості інклюзивної освіти. *Інформаційні технології в освіті*. Херсон, 2013. № 15. С. 138–145
2. Інклюзивне навчання: організаційне, змістове та методичне забезпечення: *навч.-метод. посіб.* С. П. Миронова [та ін.]. Кам'янець-Подільський: К-ПНУ ім. І. Огієнка, 2015. 235 с.
3. Інноваційні технології в корекційній роботі з дітьми з особливими освітніми потребами : *навч.-метод. посібник. за заг. ред. Л. Галенко*. Харків : «Друкарня Мадрид», 2018. 110 с.
4. Інноваційні технології в діяльності інклюзивно-ресурсного центру : *метод. посіб. авт. кол. за ред. А. Г. Обухівської, Т. Д. Ілляшенко*. Київ : УНМЦ практичної психології і соціальної роботи, 2019. 228 с.
5. Колупаєва А. А., Таранченко О. М. Навчання дітей з особливими освітніми потребами в інклюзивному середовищі: *навчально-методичний посібник*. Харків: Вид-во «Ранок», 2019. 304 с.
6. Черніченко Л. А. Використання інноваційних технологій у логопедичній роботі з дітьми. *Формування здоров'язберігаючих компетенцій дітей та молоді: проблеми, розвиток, супровід*. Умань: ФОП Жовтий О. О., 2017. Вип III. С 124–126.

Арнаутова Л. В., Якубовська К. С.

**СОЦІАЛЬНО-ПОБУТОВА АДАПТАЦІЯ ДІТЕЙ З ОСОБЛИВИМИ
ПОТРЕБАМИ В УМОВАХ РЕАБІЛІТАЦІЙНОГО ЦЕНТРУ**

Постановка проблеми. У суспільстві існує значна потреба у розумінні та підтримці дітей з особливими потребами, особливо в контексті їхньої соціально-побутової адаптації. Ці діти часто зіткнуваються з труднощами у справах повсякденного життя, спілкуванні та соціальній взаємодії, що може негативно впливати на їхній розвиток та самооцінку. Реабілітаційні центри відіграють важливу роль у наданні підтримки та допомоги цим дітям, але все ще існує необхідність у дослідженні ефективних підходів до соціально-побутової адаптації.

Метою даної статті є проаналізувати основні етапи соціально-побутової адаптації дітей з особливими потребами в реабілітаційних центрах, визначити важливість ролі цих центрів у створенні безпечного середовища для розвитку та інтеграції цих дітей, а також проаналізувати ефективні методики та підходи до соціально-побутової адаптації. Через це дослідження можна зрозуміти, яким чином реабілітаційні центри можуть забезпечити дітям з особливими потребами необхідну підтримку та допомогу для їхньої повноцінної соціально-побутової адаптації.

Виклад основного матеріалу. В сучасному суспільстві діти з особливими потребами стикаються з численними викликами та перешкодами, що ускладнюють їх соціальну та побутову адаптацію. Реабілітаційні центри грають важливу роль у забезпеченні всебічної підтримки та допомоги цим дітям та їх сім'ям. Метою цієї статті є розкриття важливості соціально-побутової адаптації дітей з особливими потребами в реабілітаційних центрах та надання чіткого та вичерпного викладу процесу адаптації та його основних складових.

Соціально-побутова адаптація дітей з особливими потребами в умовах реабілітаційного центру є процесом, який має вирішальне значення для їхнього розвитку та інтеграції у суспільство. Цей процес включає психологічну та педагогічну оцінку, під час якої аналізуються потреби, здібності, інтереси та обмеження кожної дитини. При цьому беруться до уваги фізичний, психічний та соціальний розвиток, а також наявні навички, вміння та рівень самостійності. Одним з основних етапів соціально-побутової адаптації є оцінка потреб дитини та розробка індивідуального плану адаптації. На цьому етапі проводиться комплексна оцінка фізичного, психічного та соціального розвитку дитини, а також враховуються її індивідуальні здібності, інтереси та обмеження. Ця оцінка допомагає визначити конкретні цілі та завдання, які необхідно досягти для успішної адаптації. На основі оцінки потреб дитини складається індивідуальний план адаптації, який включає в себе конкретні стратегії та заходи для розвитку базових навичок як у суспільстві, так і в побуті. Цей план враховує потреби дитини в навчанні, спілкуванні, самообслуговуванні та інших аспектах

повсякденного життя. Кожен індивідуальний план розробляється з урахуванням унікальних особливостей кожної дитини та використовує різноманітні методики та техніки, адаптовані до їхніх потреб. Особливу увагу приділяється індивідуальному підходу до роботи з кожною дитиною. Фахівці реабілітаційного центру забезпечують не лише професійний підхід, але й емоційну підтримку та співпрацю з батьками. Команда професіоналів використовує різноманітні методи та програми, спрямовані на розвиток соціальних та побутових навичок, адаптованих до потреб і можливостей кожної дитини. Після розпочатого процесу адаптації проводиться систематичний моніторинг та оцінка прогресу дитини. Результати цієї оцінки використовуються для коригування індивідуального плану та визначення наступних кроків у процесі соціально-побутової адаптації.

У реабілітаційних центрах важливо створити сприятливе середовище, яке сприяє ефективній соціально-побутовій адаптації дітей з особливими потребами. Це може включати наявність спеціально обладнаних приміщень, доступ до соціальних та розвиваючих програм, підтримку психологів та педагогів. Соціально-побутова адаптація дітей з особливими потребами в умовах реабілітаційного центру є багатоетапним процесом, спрямованим на їхнє включення у суспільство та розвиток соціальних та побутових навичок. Для досягнення цієї мети необхідно пройти через основні етапи пристосування, включаючи соціальну реабілітацію, побутову адаптацію та інтеграцію у суспільство.

Соціальна реабілітація є першим етапом у процесі соціально-побутової адаптації. На цьому етапі діти з особливими потребами отримують можливість формувати навички соціальної взаємодії, комунікації та самовираження. Фахівці реабілітаційного центру працюють з дітьми, навчають їх спілкуватися з оточуючими, розуміти і використовувати невербальні засоби спілкування, розвивати навички емоційного сприйняття та встановлювати соціальні контакти. Діти також навчаються розпізнавати та виражати свої потреби, брати участь у групових заняттях та спільних проектах.

Побутова адаптація є наступним важливим етапом у процесі соціально-побутової адаптації. На цьому етапі діти з особливими потребами навчаються основам самообслуговування, навичкам догляду за собою та розвитку побутових навичок. Фахівці реабілітаційного центру працюють з дітьми над навчанням самостійного одягання, прийняття гігієнічних процедур, коректного харчування та інших важливих навичок, які допомагають їм стати незалежними та самодостатніми.

Інтеграція у суспільство є заключним етапом соціально-побутової адаптації. На цьому етапі діти з особливими потребами готуються до навчання в загальноосвітніх закладах, сприяється їхній включеності у спортивні та культурні заходи, а також стимулюється взаємодія зі своєрідними під ровнями. Спеціалісти реабілітаційного центру співпрацюють

зі школами та іншими установами, щоб забезпечити належну підтримку та адаптацію дітей з особливими потребами у новому соціальному середовищі.

Основні етапи соціально-побутової адаптації є важливими кроками у забезпеченні повноцінного розвитку та інтеграції дітей з особливими потребами у суспільство. Ці етапи вимагають індивідуального підходу та співпраці багатьох сторін, зокрема фахівців реабілітаційного центру, батьків та установ, що забезпечують підтримку та інклюзію. Лише шляхом спільних зусиль можна створити оптимальні умови для соціально-побутової адаптації дітей з особливими потребами, дозволяючи їм реалізувати свій потенціал та бути активними учасниками суспільства. Соціально-побутова адаптація дітей з особливими потребами є складним та багатограним процесом, який вимагає індивідуального підходу та співпраці багатьох сторін. Професійна команда фахівців реабілітаційного центру разом з батьками забезпечують оптимальні умови для успішної адаптації, що допомагає дітям з особливими потребами реалізувати свій потенціал та бути активними учасниками суспільства.

Реабілітаційні центри відіграють важливу роль у забезпеченні повноцінного розвитку та соціальної інтеграції дітей з особливими потребами. Їх вплив на фізичне, психологічне та соціальне благополуччя дітей є незамінним і дуже значущим.

Психологічна підтримка, що надається у реабілітаційних центрах, допомагає дітям з особливими потребами впоратися з емоційними та психологічними викликами, які часто супроводжують їх становлення та розвиток. Фахівці з психології працюють з дітьми, сприяючи формуванню позитивної самооцінки, зміцненню самовідчуття та розвитку психологічної стійкості. Вони надають дітям необхідні навички управління емоціями, вчителють їх способам подолання стресу та тривоги, а також підтримують психологічний розвиток у гармонії з фізичними можливостями.

Крім того, реабілітаційні центри є місцем, де діти можуть відчувати підтримку та спілкуватися з однолітками, що так само має велике значення для їх соціальної адаптації. Спільні заняття, ігри та проекти, які проводяться в центрах, допомагають дітям розвивати комунікативні навички, встановлювати взаємодію з іншими людьми та формувати міжособистісні відносини. Залучення до спільних дійностей та колективних проектів сприяє покращенню соціальної взаємодії, спілкування та сприйняття себе членом соціальної спільноти.

Важливо зазначити, що реабілітаційні центри створюють безпечне та підтримуюче середовище для дітей з особливими потребами. Це місце, де вони відчуються прийнятими, розуміємо та підтриманими. У такому середовищі діти можуть вільно виражати свої потреби, емоції та інтереси, що є важливим для їх самовираження та самостійності. Крім того, реабілітаційні центри сприяють інтеграції дітей з особливими потребами у суспільство шляхом підготовки до навчання в загальноосвітніх закладах, сприяння

включеності у спортивні та культурні заходи, а також стимулювання взаємодії зі своєрідними підрівнями.

Висновки та перспективи. Враховуючи ці фактори, реабілітаційні центри відіграють незамінну роль у житті дітей з особливими потребами та їх сімей, забезпечуючи їм необхідну підтримку, розвиток та інтеграцію у суспільство. Вони створюють умови для прориву бар'єрів та досягнення повноцінного життя, де кожна дитина має можливість розвиватися на всіх рівнях свого буття.

Соціально-побутова адаптація дітей з особливими потребами в умовах реабілітаційного центру є невід'ємною складовою їхнього розвитку та інтеграції у суспільство. Основні етапи цього процесу, такі як оцінка потреб дитини, розробка індивідуального плану адаптації, соціальна реабілітація, побутова адаптація та інтеграція у суспільство, спрямовані на створення безпечного та підтримуючого середовища для дітей з особливими потребами. Важлива роль реабілітаційних центрів полягає у наданні фізичної, психологічної та соціальної підтримки, сприянні соціальній взаємодії та комунікації, а також підготовці до інтеграції у загальноосвітні заклади та культурні заходи. Реабілітаційні центри грають незамінну роль у забезпеченні повноцінного розвитку та соціальної інтеграції дітей з особливими потребами, створюючи для них можливість розвиватися на всіх рівнях свого буття та бути активними учасниками суспільства.

Афанасьєва Н. В.

НАПРЯМКИ КОРЕКЦІЙНО-РОЗВИТКОВОЇ РОБОТИ З ДІТЬМИ З ПОРУШЕННЯМИ МОВЛЕННЯ НА ЛОГОРИТМІЧНИХ ЗАНЯТТЯХ

Постановка проблеми. У процесі всебічного вивчення дітей, підлітків та дорослих із розладами мовлення розробляються та адаптуються методики обстеження стану психомоторних та сенсорні функції. На специфічних засадах логоритмічної роботи створюються диференційовані методики, практичні рекомендації щодо впливу на пацієнтів. Логоритміка, як одна з форм активної терапії, вирішує завдання комплексних реабілітаційних методик. Місце логопедичної ритміки в системі реабілітаційних методик розширюється і є потреба у створенні системи логопедичного виховання в Україні та за її межами. Логопедична ритміка розглядається нами як один із засобів корекційних заходів для дітей із мовленнєвою патологією [1; 3; 5]

Аналіз останніх досліджень і публікацій. У дошкільному віці під час становлення спокійного та плавного мовлення у дітей виникають труднощі, тому основне провідне значення набуває музика. Вона легко, на інстинктивному рівні сприймається дітьми і завдяки простим засобам виразності полегшує завдання виправлення мовлення. Музика значно впливає на якість виконання рухів – так зазначали у своїх наукових розробках Л. Бегас, Х. Богрова, Г. Волкова, В. Галущенко, О. Григор'єва, М. Дубич; Л. Журавльова, О. Забара, З. Ленів, Л. Чеснокова [1; 3; 5; 6] та

інші. Вони зазначали, що логоритміка позитивно впливає на розвиток слуху, уваги, пам'яті, емоційно-вольової сфери і має на меті корегувати рухи, мовлення та поведінку дітей. Г. Волкова розглядає логоритміку як один із навчальних предметів, який забезпечує ефективний напрям у системі корекційно-розвивальної, реабілітаційної роботи, щодо подолання психомоторних і мовленнєвих порушень у дітей в умовах навчального закладу [2].

Перевага логоритміки, як ефективного засобу в роботі з розвитку мовлення, відображається у її багатофункціональності. Її можна використовувати у різних видах роботи: заняттях з розвитку мовлення, при ознайомленні з навколишнім світом, на заняттях з музики та фізкультури, режимних моментах, а також в повсякденному житті [1; 5].

Мета статті – розкрити зміст напрямків корекційно-розвиткової роботи з дітьми дошкільного віку з порушеннями мовлення на логоритмічних заняттях.

Виклад основного матеріалу дослідження Логоритміка – це система музично-рухових, мовленнєво-рухових та музично-мовленнєвих ігор та вправ, що здійснюються з метою логопедичної корекції.

Вітчизняні вчені, В. Гіляровський, Ю. Флоренська, Г. Волкова, Л. Журавльова, О. Забара, З. Ленів та ін. займалися проблемами використання логоритміки у дошкільних закладах. Вони досліджували теоретичні, методичні та практичні аспекти цього питання. Своєчасне оволодіння правильною, чистою мовою сприяє формуванню у дитини впевненості у собі, розвитку її мислення, комунікативних якостей. [2; 4]

Ритмічна організація є основою життя. Все, що нас оточує, живе за законами ритму. Зміна пір року, дня і ночі, биття серця, вікові процеси – все це та багато іншого підпорядковане певному ритму. За висловом Жака Далькроза, «ритм є рух матерії, логічно і пропорційно розподіленої у часі та просторі». Дані фізіології та психології доводять тісний взаємозв'язок слухових відчуттів із м'язовими. Великий російський вчений І.Сеченов зазначав, що слухове та м'язове сприйняття пов'язане з тимчасовими відчуттями. Невролог та психіатр В.Бехтерев, у своїй роботі «Значення музики в естетичному вихованні дитини з перших днів його дитинства», довів, що спочатку на маленьку дитину помітний вплив робить ритм, а потім звуковисотні поєднання і тембр музики, що звучить [2; 6]

Різні педагогічні системи надають великого значення ритмічному вихованню. У спеціалізованих дошкільних закладах для дітей із мовними порушеннями використовується низка методик, спрямованих на вирішення корекційних завдань.

Логоритміка – один із найважливіших методичних засобів. Вона тісно пов'язана і з ігротерапією, і з психогімнастикою, і з методикою музичного виховання в цілому. «Головне завдання логоритміки - виховання та розвиток почуття ритму через рух шляхом розвитку слухової уваги та поліпшення мови шляхом виховання ритму мови» [4; с.24-28]

Г. Волкова, у книзі «Логопедична ритміка» пише: «Найважливішим завданням, що визначає особливу значимість логопедичної ритміки як однієї з ланок логопедичної корекції, є формування та розвиток у людей з мовленнєвою патологією рухових здібностей як основи виховання мови, перевиховання та усунення». Логоритміка – це система вправ, завдань, ігор на основі поєднання музики та руху, музики та слова, музики, слова та руху, спрямованих на вирішення корекційних, освітніх та оздоровчих завдань.

В основі логоритміки лежить принцип використання ритму як стимулюючого фактора у розвитку рухової сфери. Огromне значення має і музика, тому що вона не просто супроводжує рухи, а є керівним початком.

Розвиваючи музичне сприйняття в дітей із порушенням промови, ми вчимо їх розуміти мову музики, сприймати засоби музичної виразності, які допомагають дітям точніше виконувати рухові завдання, необхідних виконання корекційної роботи. Організація занять логоритмікою вимагає знання основ логопедії та володіння інструментом. Тому такі заняття можуть проводити логопед та музичний керівник. А за належної підготовки – музичний керівник та вихователь. при занятті логоритмікою необхідно узгоджувати поставлені завдання та обраний для заняття матеріал із логопедом. У заняття з логоритміки включають різні види музичної діяльності дітей. Спів включає вправи та співання, для тренування дихального, артикуляційного та голосоутворюючого апарату, а також вправи для розвитку дрібної моторики та гри зі співом, координації співу з рухом [1; 3; 6]

Слухання музики (сприйняття) використовується для релаксації, для активізації та розвитку слухової уваги, розвитку волевових характеристик характеру. Музично-ритмічні рухи припускають вправи, гри зі співом і словом, інструментальні ігри у розвиток уваги, пам'яті, орієнтування у просторі, почуття ритму, тощо.

Гра на музичних інструментах сприяє розвитку почуття ритму та дрібної моторики. Працюючи з дітьми з порушенням мовлення, треба частіше використовувати різноманітний матеріал на заняттях з логоритміки та музичних занять. Це і ігри зі словом, і ігри зі співом, музично-дидактичні ігри, а так само ігри, танці та вправи для розвитку різних груп м'язів, насамперед для рук, дрібної моторики. Що розвивають увагу, пам'ять, регулюють м'язовий тонус. Система логоритмічних занять передбачає:

- обов'язковості повторення сформованих рухових навичок; облік вікових та індивідуальних особливостей дітей з мовленнєвою патологією;
- поступове підвищення вимог до дітей (ускладнення рухових, музичних та словесних завдань);
- всебічний вплив на особистість дитини (діючи як неспецифічна терапія, логоритмічні засоби дозволяють коригувати власну мовленнєву патологію та супутні порушення).

Висновки. Логоритмічні заняття мають широкі можливості для розвитку слухо-рухових зв'язків, оскільки в їхньому змісті використовується

не тільки словесна, а й значуща для віку емоційна регуляція рухів та дій, що забезпечується музичним супроводом. Тема, що задається музикою ритм, а також емоційна включеність дитини дозволяє спочатку досягти загальної коректності рухів, автоматизувати їх, а потім домагатися усвідомленості кінетичного та кінестетичного контролю. За твердженням М. Зеємана, музичні елементи мовлення функціонально рухливі та закладені головним. У емоційних засадах промови, це важливіша функція, ніж вимовою, тому музична будова слова для дитини, яка починає говорити, має більше значення, ніж фонетична будова. Коли дитина ще не може правильно розчленувати слово, вона схоплює її музичний склад і наслідує хоч і спотворено, але музично правильно.

Таким чином, під час проведення логоритмічних занять у дітей спостерігається позитивна динаміка в роботі дихальної, сенсорної, мовленнєво-рухової, серцево-судинної систем, а також відбувається виховання емоційно-вольових якостей особистості. Різноманітний музичний, мовленнєвий, руховий, ігровий матеріал, атрибути, сюжетно-рольові ігри, що використовуються на заняттях, створюють систему психолого-педагогічних умов, що забезпечують успішний розвиток психомоторики дитини.

Список використаних джерел:

1. Бегас Л.Д. Корекція заїкання дітей старшого дошкільного віку засобами театралізованої діяльності: автореф. дис... канд. пед. наук: 13.00.03 / Л.Д. Бегас; НПУ ім. М. П. Драгоманова. К., 2016. 16 с.
2. Богрова Х. Б. Психологічні особливості розвитку просодичного компонента мовлення дітей дошкільного віку засобами вокалотерапії: автореф. дис... канд. психол. наук: 19.00.07 – педагогічна та вікова психологія / Богрова Христина Борисівна; Переяслав-Хмельницький держ. пед. ун-т ім. Г. Сковороди. Переяслав-Хмельницький, 2017. 24 с.
3. Григор'єва О. Є. Розвиток мовлення і корекція звукопорушень у старших дошкільників на музичних заняттях із використанням логоритміки та логопедичних вправ / О.Є. Григор'єва // *Логопед.* 2017. №3. С.8-14.
4. Галущенко В. І. Застосування інноваційних логопедичних технологій у корекційній роботі з дітьми з порушеннями мовлення / В. І. Галущенко // *Актуальні питання корекційної освіти (педагогічні науки): збірник наукових праць: вип. 7, у 2 т./ за ред. В. М. Синьова, О. В. Гаврилова.* – Кам'янець-Подільський : ПП Медобори-2006, 2016. – Т.1. – 452 с.
5. Логоритміка як інструмент в роботі з дітьми із порушеннями мовлення дошкільного віку // *Вісник Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка.* Корекційна педагогіка і психологія / за ред. Н.С. Гаврилової. Вип. 11 / Кам'янець-Подільський : Видавець Ковальчук О.В., 2020. С.26-32.
6. Дубич М.В. Розвиток пізнавальних та творчих здібностей дошкільників із вадами мовлення та порушенням психічного розвитку засобами орігамі-мозаїки / М. В. Дубич // *Логопед.* 2017. №11. С.11-20.

Бабова І. К., Димитрова О. А.

**ДЕЯКІ АСПЕКТИ СОЦІАЛІЗАЦІЇ ДІТЕЙ
З ПОРУШЕННЯМИ МОВЛЕННЯ**

Постановка проблеми. Данні сучасних наукових досліджень свідчать про значне збільшення кількості дітей з порушеннями мовлення [2, 4, 5]. Проблеми мовленнєвого розвитку дитини виявляються вже в ранньому і молодшому дошкільному віці, але найчастіше ці проблеми залишаються актуальними і у середньому та старшому дошкільному віці.

Мовленнєві порушення негативно відображається на спілкуванні. Спілкування, певним чином, впливає на процес соціалізації дитини, та полягає в тому, що вона в контактах з іншими спостерігає їх діяльність і бере з них приклад для наслідування. Таким чином, спілкування з однолітками є неодмінною умовою соціалізації дитини. Воно створюється у таких малих групах, як групи дитячого садка, шкільні класи, різні позашкільні дитячі, підліткові і юнацькі об'єднання.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Міжособистісним стосункам дитини з однолітками властива вікова динаміка. Так, дошкільники у грі і реальному житті відтворюють взаємини дорослих, реалізують норми і цінності, які засвоїли у спілкуванні з ними. Якщо дошкільник дотримується цих норм, то він оцінюється іншими дітьми позитивно, якщо ж відходить від них, то виникають «скарги» дорослому, викликані бажанням підтвердити норму [4]. Стосунки дітей у групах однолітків характеризуються ситуативністю і нестійкістю. Діти часто сваряться і швидко миряться. Проте саме в цьому спілкуванні відбувається засвоєння певних норм взаємодії. Від позиції дитини в групі, уміння спілкуватися, популярності серед ровесників, інтенсивності спілкування залежить прискорення процесу соціалізації. Але у дітей із порушеннями мовлення цей процес проходить дещо інакше. Така ситуація негативно впливає як на особистість дитини, так і порушує процес її соціалізації. Науковці [3,5] вказують на наявність у дітей із порушеннями мовлення виражених труднощів при побудові процесів комунікативної взаємодії. Ці труднощі вчені пов'язують як з недостатністю мовних засобів, так і з власне не сформованістю комунікативних умінь дитини. Більшість дітей із порушеннями мовлення переводять спілкування з однолітками зі сфери мовлення у сферу міміки та жестів. Більш розгалужено вони себе почувують в ігровій діяльності, однак їхня гра характеризується змістовою збідненістю та недостатньою структурованістю мовленнєвої продукції, що в ній використовується. Одну із причин перешкоджання повноцінного спілкування дітей з мовленнєвою патологією з однолітками виявили І. Мартиненко, І. Омельченко, Н. Пахомова та ін. У своїх дослідженнях науковці довели, що причиною є не сама мовленнєва патологія, а те, як дитина сприймає її, як вона оцінює своє мовленнєве порушення по відношенні до себе та інших дітей з такою ж проблемою. Дослідники вказують, що за наявності в дитини важкого ступеня мовленнєвої патології,

ступінь фіксованості не завжди відповідає ступеню тяжкості мовленнєвого порушення, така ж ситуація відбувається у деяких дітей із легшою формою мовленнєвої патології.

Мета статті полягає у теоретичному аналізі питання соціалізації дітей з порушеннями мовлення.

Виклад основного матеріалу дослідження. Отже, у дітей із порушеннями мовлення спостерігається недостатня мовленнєва активність, яка з віком, без спеціального навчання, різко падає. Більшість таких дітей досить критичні до свого дефекту, проте є й незначний відсоток дітей, які деякою мірою майже не відчують дискомфорту, пов'язаного з цим. Отже, існує певна тенденція, коли діти з менш вираженим дефектом можуть дуже глибоко його переживати, соромитися свого мовлення, в той час, як діти з більш вираженим мовленнєвим дефектом його майже не відчують. Усвідомлення мовної неповноцінності (а тим більше хвороблива фіксація дитини на мовленнєвому дефекті) породжує у них невпевненість у своїх силах, замкнутість, дратівливість, образливість, викликає посилення негативізму в спілкуванні, насамперед з однолітками. Такі діти в спілкуванні через свою ваду малоактивні, майже ніколи не проявляють ініціативу, що, в свою чергу, гальмує процес міжособистісних стосунків дітей. Міжособистісні стосунки та спілкування, як зовнішній прояв відносин з однолітками, мають ряд суттєвих особливостей, які якісно відрізняють їх від спілкування з дорослим, а саме: - яскрава емоційна насиченість стосунків і спілкування. Така інтенсивність емоцій пов'язана з тим, що починаючи з чотирирічного віку, для дітей більш привабливим партнером по взаємодії стає одноліток, що проявляється в більш частому схваленні ровесника і більш частому вступі з ним в конфліктні відносини, ніж при взаємодії з дорослим; - нестандартність і нерегламентованість стосунків і спілкування. Дана особливість виявляється в тому, що при взаємодії з однолітками дошкільники використовують несподівані та оригінальні дії і рухи, яким притаманна особлива розкутість і відсутність орієнтування на будь-які задані зразки.

В середовищі дошкільного навчального закладу виділяють три види міжособистісних стосунків: 1) міжособистісні стосунки, які можна виявити, аналізуючи об'єктивні зв'язки дітей, при взаємодії у спільній роботі і спілкуванні; 2) міжособистісні стосунки, що виявляються під час розгляду вибіркових відносин, що у групі; 3) стосунки, які проявляються у системі взаємних оцінок дітьми одне одного. Діти старшого дошкільного віку починають усвідомлювати як свої конкретні дії, так і свої бажання, переживання, мотиви, які, якщо брати до уваги лише дії, об'єднують і консолідуєть особистість дитини в цілому. Це є розвитком децентрації, завдяки якій дитина стає здатною розуміти думку іншого. Отже, старшому дошкільному віку притаманно наступне: якщо дитина для спілкування та спільної діяльності обирає у партнери свого товариша однолітка, це є засобом не тільки самопізнання, а й невід'ємною стороною її самосвідомості, суб'єктом звернення до цілісного «Я». Порівнюючи себе з однолітком і

протиставляючи себе йому, дитина дає можливість поглибити міжособистісні стосунки з однолітками. Тому, одноліток – це важлива складова частина життя дитини. За період дошкільного дитинства дитина проходить великий шлях у оволодінні соціальним простором з його системою нормативної поведінки у міжособистісних відносинах з дітьми. Слід зазначити, дитина старшого дошкільного віку починає сприймати себе чи іншого як цілісну особистість, завдяки чому стає можливим її особистісний розвиток.

Досліджуючи міжособистісні стосунки старшого дошкільника із загальним недорозвиненням мовлення вчені виявили, що на відміну від його ровесника з типовим мовленням, зустрічається поширеність малоактивності у спілкуванні з однолітками, ініціатива у мовленнєвій комунікації не виявляється. У дослідженнях Ю. Рібцун відзначається, що: - у дошкільнят із загальним недорозвиненням мовлення спілкування перебуває у незрілій мотиваційній сфері; - наявні труднощі пов'язані з комплексом мовних і когнітивних порушень; - переважна форма спілкування в дітей старшого дошкільного віку - ситуативно-ділова.

Досліджуючи дітей із мовленнєвими порушеннями, вчені мали на меті розглянути, як такі діти проявляють себе в ситуаціях спілкування з дорослими та однолітками. Вони виявили, що дошкільники, маючи однаковий діагноз, ведуть себе по різному у спілкуванні. На їхню думку це пов'язано з різною самооцінкою свого стану та усвідомлення себе як особистості. Як відомо, на формування самосвідомості та самооцінки дошкільника впливає пізнавальна та особистісна форми спілкування з дорослим, а також інтенсивний розвиток спілкування з однолітками. Спілкування стає тією сферою діяльності, яка акумулює всі психічні функції дитини: її увагу, сприймання, пам'ять, мислення, емоції. Психіка й особистість дитини набуває саме тих якостей, які необхідні їй для забезпечення спілкування з дорослими й ровесниками. У самосвідомості з'являються ті властивості, що відображають роль і місце дитини у спілкуванні та дозволяють регулювати його.

На відміну від дітей з типовим розвитком, у дітей із загальним недорозвиненням мовлення проблеми мовленнєвого характеру здійснюють негативну динаміку в розвиток та становлення самооцінки такої дитини. Через низький рівень комунікативної активності психіка дитини не має змоги або в недостатній кількості виробляє та акумулює ті якості, що необхідні для забезпечення повноцінного спілкування і, як наслідок, дитина не може об'єктивно оцінювати себе та своїх однолітків, що провокує хибне уявлення про себе та оточуючих і тягне за собою завищену або занижену самооцінку. Діти, які мають завищену самооцінку, як правило, легко вступають в дружні стосунки та зв'язки з однолітками. Такі діти швидко звикають до незнайомих людей, прагнуть до контактів з оточенням, мають достатньо широке коло спілкування, відрізняються бажанням виділитися серед однолітків

І навпаки, діти, які мають занижену самооцінку, відчувають труднощі у встановленні контактів з однолітками; вони важко пристосовуються до нових

обставин, схильні до спокійних ігор на самоті або з малою кількістю однолітків. Коло їх спілкування вузьке, а у деяких дітей спостерігаються прояви мовного негативізму. Труднощі у становленні самооцінки дитини негативно впливають на розвиток її особистості та часто дають хибне уявлення про себе та оточуючий світ, що порушує і гальмує процес соціалізації. Порушення мовлення негативно позначається на формуванні у дітей сенсорної, інтелектуальної та афективно-вольової сфер.

Висновки та перспективи. Аналіз наукової літератури, дає змогу стверджувати, що питання проблеми соціалізації дітей з порушеннями мовлення вимагає подальшого поглибленого вивчення.

Список використаних джерел:

1. Богуш А. М. Теоретичні й методологічні засади формування мовленнєвої компетенції дошкільника. *Педагогіка і психологія*. 2000. № 1. С. 5–10.
2. Мартиненко І. В. Психологічні засади формування комунікативної діяльності дітей старшого дошкільного віку з системними порушеннями мовлення : дис. ... д-ра психол. наук. Київ, 2017. 500 с.
3. Марченко І. С. Спеціальна методика розвитку мовлення (логопедична робота з корекції порушень мовлення у дошкільників) : навч. посіб. для студ. вищих пед. навч. закладів. Вид. 3-тє, перер. доп. Київ : Слово, 2015. 312 с.
4. Омельченко І. М. Технологія формування спілкування дітей із затримкою психічного розвитку : навч.-метод. посіб. Полтава : Техсервіс, 2017. 133 с.
5. Пахомова Н. Г. Нейропсихолінгвістика : навч. посіб. для студ. спец. «Корекційна освіта». Полтава : АСМІ, 2013. 268 с.

Бабова І. К., Желєзнова А. Д.

ОСОБЛИВОСТІ САМОСПРИЙНЯТТЯ ДІТЕЙ СТАРШОГО ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ ІЗ ЗАГАЛЬНИМ НЕДОРОЗВИТКОМ МОВЛЕННЯ

Постановка проблеми. Формування мовлення є не тільки запорукою успішного навчання дитини із загальним недорозвитком мовлення (ЗНМ), а й основою для її успішної інтеграції у дитячі спільноти, соціальної адаптації до закладу дошкільної освіти та школи та в подальшому. Проблеми загального недорозвитку мовлення можна розглядати, як проблеми психомовленнєвого розвитку дитини, які дуже негативно позначається на цілісному психічному, емоційному, когнітивному і соціальному розвитку особистості. Чим раніше виявлені порушення мовлення і чим точніше визначені його причини, тим більш сприятливі перспективи особистісного становлення, тим вірогідніше позитивне ставлення дитини до себе та до оточуючих.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Проблема становлення самосвідомості особистості на різних етапах її онтогенезу завжди приваблювала науковців, починаючи з вже класичних теорій «комплексу неповноцінності» та «комплексу переваги» А. Адлера, «Я-образу» К. Хорні та теорії культурно-історичного розвитку психіки Л. Виготського. В

зарубіжній психології ці аспекти досліджувалися С. Baltaxe & J. Simmons [4] (комунікативні аспекти), J. Veitchman, J. Hood & A. Inglis [5] (можливі характерологічні наслідки порушень мовленнєвого розвитку), Z. Tarkowski [6] (особливості розуміння семантичної сторони мовлення) та ін.

Означені теорії самосвідомості переважно присвячені вивченню психіки особистості у періоді зрілості, але практично не торкаються самосвідомості дитини, яка розвивається нормативно, або має особливі освітні потреби. До нечисленних досліджень у цьому напрямку можна віднести наукові доробки В. Кузьменко, присвячені вивченню індивідуальності дітей дошкільного віку [2], І. Мартиненко, присвячені вивченню комунікативної діяльності старших дошкільників із системними порушеннями мовлення з позицій особистісно-орієнтованого, діяльнісного та системного теоретико-методологічних підходів [3].

Мета статті. Основною метою нашого дослідження було виявлення такого важливого компоненту самосвідомості дітей старшого дошкільного віку із загальним недорозвитком мовлення, як здатність до самосприйняття.

Виклад основного матеріалу дослідження. Для досягнення мети використовувалися методи: спостереження, гра та констатувальний експеримент.

В процесі констатувального експерименту за допомогою методики «Фізичне Я» досліджувалося уміння дітей описувати свою зовнішність при її безпосередньому сприйнятті, знання про функціональне призначення основних частин тіла, наявність первинної ідентифікації зі статтю, можливість висловити вербально емоційне ставлення до своєї зовнішності; за допомогою методики «Фотозагадки» досліджувалися встановлення наявності у дитини можливості усвідомлення себе, часового зсуву у психіці, розуміння вікової послідовності, ставлення до дорослішання. За допомогою методу анкетування батьків досліджувався домінуючий тип сімейного виховання (надвимогливий, протирічний (непослідовний), попустительський, приймаючий).

В старшому дошкільному віці діти з типовим розвитком мовлення не відчують жодних складнощів щодо перерахування будь-яких частин свого тіла, дають повні та розгорнуті відповіді про функціональне призначення цих частин тіла. Наприклад, дитина 5 років, відповідаючи на питання каже: «Руки існують, щоб людина могла усе робити: малювати, грати, а ноги для того існують, щоб ходити, бігати, пригати, голова для того, щоб думати». Але необхідно відмітити, що надати опис себе на рівні фізичного вигляду без допомоги дорослого не змогла жодна дитина з типовим розвитком мовлення, що підтверджує факт складності цього завдання для дітей дошкільного віку. Емоційне ставлення до власного фізичного вигляду у дітей було позитивним, вони надавали собі добру оцінку, але, переважно хвалили свій одяг. Лише окремі діти називали себе «красивими».

У дітей із загальним недорозвитком мовлення були отримані інші результати. Переважна більшість з них (74% %), розглядаючи себе у дзеркалі,

називали лише основні частини обличчя, щодо функціонального призначення інших частин тіла відповідали неповно та одноманітно.

За допомогою методики «Фотозагадки» ми досліджували здатність дітей обох груп до порівняння себе з однолітками, що лежить в основі становлення ціннісного ставлення до себе та інших. Під час виконання завдання дитині було необхідно порівняти себе та однолітка. В групі дітей з типовим розвитком мовлення 70% виконали це завдання відносно самостійно, за допомогою додаткових питань дорослого, а в групі дітей із ЗНМ– лише 9%. Але необхідно відмітити, що в обох групах знову у порівнянні зберігалася тенденція орієнтуватися лише на зовнішні ознаки. Труднощі порівняння в групі дітей із загальним недорозвитком мовлення були стійкі: описати фотографію, а тим більш порівняти на ній себе із однолітком жодна дитина не змогла.

Тобто, ми можемо зафіксувати, що на розвиток уявлення про себе та усний звіт про виконання завдань суттєвий вплив створюють складності когнітивного та мовленнєвого розвитку.

Оскільки, сучасні вчені суттєво орієнтуються на темпоральні аспекти розвитку самосвідомості в онтогенезі, ми припустили, що можливість дитини усвідомлювати себе у часовій перспективі, розділяти аспекти психологічного минулого та майбутнього не тільки є важливим елементом формування самосвідомості, але й додатковим елементом мовленнєвого розвитку.

Зміст завдання полягав у тому, що дитині було необхідно порівняти своє сучасне фото з фотографією, зробленою у більш молодшому віці (додаткова інструкція методики «Фотозагадка»). Виявилося, що для переважної більшості дітей обох груп зміст завдання був складний, відмічалися лише несуттєві ознаки.

Діти старшого дошкільного віку з типовим розвитком мовлення відносно точно визначають свій вік на фотографії з минулого (51%), в групі дітей із ЗНМ ці показники менші (42%). Це може свідчити про те, що категорія психологічного минулого вже присутня в самосвідомості дітей старшого дошкільного віку обох груп та є важливою складовою їх цілісного образу «Я».

У старших дошкільників із загальним недорозвитком мовлення розповіді про себе маленького майже відсутні, більша половина дітей не приймала участь у виконанні цього завдання, інші обмежувалися малорозгорнутими відповідями, виходячи з чого ми прийшли до попереднього висновку, що системні порушення мовлення суттєво гальмують розвиток «індивідуального Я» дитини.

Елементарні уявлення про майбутнє проявляються у дітей із ЗНМ достатньо рано (діти знають, що виростуть, стануть дорослими), але спонтанно, під час ігрових вправ ці уявлення не актуалізуються та дослідити їх індивідуальний зміст у кожної дитини складно, оскільки, поскільки при прямих питаннях («Ти будеш дорослим?») діти погоджуються із педагогом.

Лише одна дитина старшого дошкільного віку самостійно сказала, що хоче до школи.

Ця робота з активізації темпоральної складової самосвідомості є, на наш погляд, дуже важливою, оскільки, суголосно уявленням більшості дитячих психологів та педагогів, уявлення дітей дошкільного віку про своє майбутнє, необхідно розглядати як мотивуючі, а дефіцит таких уявлень базується на недостатній диференціації елементів самосвідомості.

В групі дітей старшого дошкільного віку із загальним недорозвитком мовлення, як бажану картинку з зображенням людини, старшої за віком, обирали 44% дітей. Майже така ж кількість дітей була задоволена своїм віком. Деякі діти хотіли стати знову маленькими (15 %).

Висновки та перспективи. Проблеми загального недорозвитку мовлення необхідно розглядати у контексті цілісного психомовленнєвого розвитку дитини, який нормативно має сприяти системному психічному, емоційному, когнітивному і соціальному розвитку особистості дитини дошкільного віку. Чим раніше будуть виявлені порушення мовлення і чим точніше визначені причини їх виникнення, тим більш сприятливими будуть перспективи особистісного становлення, тим вірогідніше позитивне ставлення дитини до себе та до оточуючих. У дітей із загальним недорозвитком мовлення цей процес може бути сповільненим та своєрідним, тому необхідно своєчасно звертати дослідницьку увагу на створення умов щодо сприяння розвитку їх самосвідомості.

Нечисленні дослідження психомовленнєвого розвитку дітей дошкільного віку присвячені вивченню їх індивідуальності, можливих ризиків емоційної децентрації, комунікативного компоненту самосвідомості дітей із загальним недорозвиненням мовлення та вивченню комунікативної діяльності старших дошкільників із ЗНМ з позицій особистісно-орієнтованого, діяльнісного та системного теоретико-методологічних підходів.

Проведене дослідження присвячене особливостям становлення елементів самосвідомості дітей старшого дошкільного віку із загальним недорозвитком мовлення у порівнянні із їх однолітками з типовим розвитком мовлення. Виявлено, що розвиток уявлення про себе та усний звіт про виконання завдань констатувального експерименту суттєво впливають на елементи когнітивного та мовленнєвого розвитку. Загальна тенденція до повільного темпу становлення самосприйняття є стійкою, причому це стосується як когнітивного, так і емоційного компонентів «Я-образу» дітей. Констатовано, що можливість дитини усвідомлювати себе у часовій перспективі, розділяти аспекти психологічного минулого та майбутнього не тільки є важливим елементом формування самосвідомості, але й додатковим елементом мовленнєвого розвитку. В групі дітей із загальним недорозвитком мовлення темпоральна складова сформована недостатньо, низка дітей бажає залишатися маленькими, або бути ще меншими за віком.

Особливу роль в процесі формування основних елементів самосвідомості дітей із загальним недорозвитком мовлення відіграє родина, зокрема стиль сімейного виховання. Найбільш небажаним у цьому контексті є попустительський. А прийняття батьками своєї дитини благоприємно впливає на самосприйняття дитини.

Перспективи подальших наукових розвідок полягають у поглибленому вивченні впливу стилів сімейного виховання на позитивні динаміки мовленнєвого розвитку дитини.

Список використаних джерел:

1. Крутій К. Л. Діагностика мовленнєвого розвитку дітей дошкільного віку. Запоріжжя, 2005. С. 78-107
2. Кузьменко В. У. Розвиток індивідуальності дитини 3-7 років Київ, НПУ ім. М. П. Драгоманова, 2015. 365 с.
3. Мартиненко І. В. Психологічні засади формування комунікативної діяльності дітей старшого дошкільного віку з системними порушеннями мовлення: дис. на здобуття...доктора психологічних наук: спец.19.00.08 «Спеціальна психологія»; Національний педагогічний університет імені М. П. Драгоманова. К., 2017. 502 с.
4. Baltaxe C. & Simmons J. Communication deficits in preschool children with psychiatric disorders. *Seminars in speech and Language*, 1988. V. 8. P. 81 – 90
5. Beitchman J., Hood J., Inglis A. Psychiatric risk in children with speech and language disorder. *J. of Abnormal Child Psychology*, 1990. V. 18. P. 282-296.
6. Tarkowski Z. Semantic Development of the Utterance of the Stutterers at the Preschool Age. *J. of fluency Disorders*. 1994. V. 19. N. 3.

Бабова І. К., Степаненко А. О.

ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ОСОБЛИВОСТЕЙ РОЗВИТКУ ДІТЕЙ З ПОРУШЕННЯМИ МОВЛЕННЯ

Постановка проблеми. Вивчення психічного розвитку дітей з мовленнєвими порушеннями закладене в наукових трудах Л. Виготського. Він вказував на соціально обумовлену природу вищих психічних функцій, їх системну будову і провідну роль мовлення в формуванні психічних процесів.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Багато вчених, займались вивченням питань діагностики та корекції мовленнєвих порушень, зокрема Н. Гаврилова, Н. Кабельнікова, І. Мартиненко, Ю. Рібцун, М. Шеремет і ін. Науковці підкреслюють, що відхилення в мовленнєвому розвитку є фактором, що порушує умови гармонійного розвитку особистості дитини. Вони виділяють цілий ряд патологічних порушень психічного розвитку у дітей з недорозвитком мовлення.

Метою статті є вивчення теоретичних засад особливостей розвитку а дітей з порушеннями мовлення.

Виклад основного матеріалу дослідження. Найбільш значні порушення психічного онтогенезу відзначаються у дітей із загальним недорозвитком мовлення (ЗНМ).

Під терміном «загальний недорозвиток мовлення» розуміють різні складні мовленнєві розлади, при яких у дітей порушено формування всіх компонентів мовленнєвої системи при збереженому слуху та інтелекті [3].

Деякі форми загального недорозвитку мовлення, можуть виникнути на тлі негативного соціально-психологічного впливу: депривація в період інтенсивного формування мовлення, недолік мовленнєвої мотивації з боку оточуючих, конфліктні взаємини в сім'ї, неправильні методи виховання, білінгвізм і т.д. При поєднанні цих чинників з органічної патологією нервової системи, порушення мовленнєвого розвитку набуває більш стійкий характер.

Узагальнюючи дані психолого-педагогічної та медичної літератури, можна зробити висновок про складність і різноманітні комплексу різних причин, що викликають загальний недорозвиток мовлення. Найбільш часто має місце поєднання спадкової схильності, несприятливого виявлення і пошкодження або порушень дозрівання мозку під впливом різних тератогенних факторів, що діють у внутрішньоутробному періоді, в момент пологів або в перші роки життя дитини.

В логопедії виділяють два основні підходи до класифікації загального недорозвитку мовлення: клінічний підхід та психолого-педагогічний підхід.

На підставі психолого-педагогічного підходу Р. Левіною розроблена періодизація проявів загального недорозвитку мовлення, в основі якої лежить рівень мовленнєвих можливостей дитини і характер її мовленнєвої активності. Дана класифікація дозволяє об'єднувати дітей із ЗНМ в групи для здійснення корекційно-розвиваючої роботи, варіювати терміни, форми і методи навчання та виховання дітей. За класифікацією виділяють три рівні ЗНМ від першого найтяжчого (немовленнєві діти) до третього, найбільш легкого недорозвитку мовлення.

Діти дошкільного віку із ЗНМ, крім специфічних неврологічних і мовленнєвих порушень, мають ряд особливостей психічного розвитку, що характерні для всіх рівнів недорозвитку мовлення. Зазначені особливості розглядаються як вторинні порушення в пізнавальній та особистісній сфері.

Вчені І. Мартиненко та Ю. Рібцун відзначають, що у дітей із ЗНМ неповноцінна мовленнєва діяльність накладає негативний відбиток на формування сенсорної, інтелектуальної та емоційно-вольової сфери.

Науковці Е. Данілавичуте, І. Омельченко, М. Шермет вказують, що в ряді випадків у дітей із ЗНМ, в силу поєднання первинного і вторинного дефектів, розвиваються патологічні якості особистості, невротичні риси характеру, зокрема, замкнутість, негативізм, невпевненість в собі, напружений стан, підвищена дратівливість, образливість. На думку В. Тищенка, порушення мовленнєвого розвитку затримують формування пізнавальної і організуючої функцій мовлення, так як при цьому мовлення не стає засобом мислення, а мова оточуючих людей не завжди є для дитини адекватним

способом передачі інформації та суспільного досвіду. Цей факт підтверджують і дослідження Н. Пахомової. При розподілі дітей із ЗНМ за характером навченості, вчена виявила, що у 78% учнів спеціальних шкіл для дітей з тяжкими порушеннями мовлення і у 93% школярів із ЗНМ, провідною недостатністю в структурі навчальної діяльності є мотиваційно-регуляторні розлади. У дітей виявляється недостатня психічна активність при виконанні пізнавальних завдань, швидка стомлюваність, виснаженість, розгальмованість.

Всі рівні ЗНМ характеризуються тим, чи іншим ступенем незрілості вищих психічних функцій, в основі якого покладені різні варіанти порушень ЦНС.

І. Марченко та І. Омельченко, вивчали особливості пізнавальної діяльності молодших школярів із недорозвиненням мовлення в порівнянні зі школярами із затримкою психічного розвитку (ЗПР), виявили значну різномірність рівня розвитку основних компонентів пізнавальної діяльності у дітей із ЗНМ. За їхніми даними близько третини учнів із ЗНМ демонструють відносно високі, а 37,6 - низькі показники виконання невербальних завдань, тоді як у дітей з нормальним мовленнєвим розвитком спостерігаються складні реакції супроводжуючого характеру. У випадках тяжких порушень мовлення, за типом моторної алалії, проявляються порушення психомоторного розвитку, розлади поведінки та емоційно-вольової сфери. У порушеннях інтелектуальної діяльності і розладах особистісної сфери та поведінки велику роль відіграє недостатність довільної регуляції психічної діяльності. Фактичні дані демонструють стабільну наявність особистісних порушень при різних ступенях ЗНМ. В якості ключових складових зазначених порушень можна виділити: порушення мовленнєвого опосередкування, емоційну нестійкість, труднощі організації довільної поведінки, несформованість саморегуляції, а також широкий спектр комунікативних труднощів. Комунікативні порушення посилюють негативний вплив на особистість дитини.

Взаємозумовленість мовленнєвих і комунікативних умінь у даній категорії дітей призводить до того, що такі особливості мовленнєвого розвитку як бідність і недиференційованість словникового запасу, явна недостатність дієслівного словника, своєрідність зв'язного висловлювання перешкоджають здійсненню повноцінного мовленнєвого спілкування. Наслідком цих труднощів є зниження потреби в спілкуванні, несформованість всіх основних форм комунікації, особливості поведінки - незацікавленість в контакті, невміння орієнтуватися в ситуації спілкування, негативізм.

Отже, можна зробити висновок, що у дошкільників із ЗНМ відзначається низка патологічних особливостей психіки. Її розвиток по ряду компонентів відрізняється від динаміки становлення у дошкільників з нормальним мовленням. Діти з порушеннями мовленнєвого розвитку мають

спочатку дефектне ядро смислового опосередкування, навколо якого будуватиметься все різноманіття психічних новоутворень дошкільного віку.

Однак не тільки саме порушення мовлення формують сукупність факторів, що ускладнюють нормальний хід становлення особистісної сфери дитини із ЗНМ. Мовленнєва комунікація, якщо врахувати всі види мовлення (говоріння, слухання, письмо), є постійним станом людини. Природно, що як складні порушення мовленнєвого розвитку дітей, які формуються на основі органічної патології мозку, так і більш легкі, функціональні, призводять до перебудови умов розвитку особистості дитини. Однак глибину спотворень якостей особистості і її форми багато в чому визначає ставлення оточуючих до дитини з мовленнєвими порушеннями.

Спостереження показують, що для більшості батьків факт навчання дитини в спеціальній групі є психічною травмою. Спроба приховати від оточуючих порушення призводить до розвитку у дитини почуття неповноцінності, конфлікту між бажаним і реальним «Я», а у батьків позиції прихованого або відкритого заперечення або гіперкомпенсації. Крім того, більшістю дослідників визнається той факт, що дошкільники із ЗНМ в більшості критичні по відношенню до свого мовленнєвого порушення. Відповідно, невротична позиція батьків може значно посилити негативне ставлення дитини до свого мовлення і до себе. Батьки, як правило, пов'язують з дітьми свої нереалізовані надії, однак народження хворої дитини значно зменшує шанси на їх здійснення, що породжує у батьків цілий комплекс психологічних проблем. Створюється психологічне протиріччя між очікуваннями і неможливістю їх здійснення. Це протиріччя ще більш посилюється в разі, коли порушення розвитку проявляються не в формі фізичних дефектів, а як психічна особливість, що різко обмежує можливість самореалізації. Конфлікт між видимим благополуччям і проблемами в розвитку створює в родині складну психологічну ситуацію.

Висновки та перспективи. Науковцями виявлено пряму залежність між проявами окремих порушень особистісного розвитку (тривожність, агресивність, страхи, замкнутість) і характером дитячо-батьківських відносин. Важливу роль в формуванні порушень особистісного розвитку у дошкільників із ЗНМ відіграє неблагополучна ситуація в сім'ї, пов'язана з неправильним ставленням батьків до порушень мовлення у дитини.

Незалежно від особливостей структури мовленнєвого дефекту, діти із ЗНМ не можуть спонтанно стати на онтогенетичних шлях розвитку мовлення. Для подолання ЗНМ необхідно проводити спеціальні корекційні заходи.

Список використаних джерел:

1. Данілавічюте Е. А. Методика подолання фонемо-графічних відхилень у молодших школярів з ДЦП. *Теорія і практика сучасної логопедії* : збірник наукових праць. Київ : Актуальна освіта. 2004. Вип. 1. С. 99-134.
2. Мартиненко І. В. Логопсихологія: курс лекцій : навчальний посібник. 2 вид., виправл. і доповн. Київ : ДІА, 2016. 116 с.

3. Марченко І. С., Лужецька Г. М. Корекція уваги у першокласників із тяжкими порушеннями мовлення. *Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова. Серія 19: Корекційна педагогіка та психологія* : збірник наукових праць. Київ : НПУ імені М. П. Драгоманова, 2011. Вип. 17. С. 154-160.
4. Омельченко І. М. Методологеми дослідження комунікативної діяльності дошкільника із затримкою психічного розвитку. *Освіта осіб з особливими потребами: виклики сьогодення*:Збірник матеріалів всеукраїнської науково-практичної конференції (м. Київ, 21 червня 2018 р.). К. : «Наша друкарня», 2018. С.113-119.
5. Тищенко В. В. Ієрархія фонематичних процесів в онтогенезі дитячого мовлення. *Теорія і практика сучасної логопедії* : збірник наукових праць. Київ : Актуальна освіта, 2007. Вип.4. С. 3-18.

Венгер А. С., Загранична В. О.

НЕЙРОПСИХОЛОГІЧНА КОРЕКЦІЯ ДТЕЙ З РОЗЛАДАМИ АУТИСТИЧНОГО СПЕКТРУ

Анотація. У статті розглянута тема психічного здоров'я дітей з розладами аутистичного спектру. Ця тема на сьогодні є досить актуальною, так як обумовлюється щорічним збільшенням народжуваності дітей, які мають ті чи інші порушення психофізичного розвитку різного ступеня тяжкості та потребують ефективних форм і методів корекційної роботи з ними.

Постановка проблеми. Аутизм займає особливу позицію серед дитячих патологій у зв'язку з важкістю, тривалістю та впливом на всю родину. Підвищення інтересу до проблеми аутизму та аутистичних проявів в Україні за останні десятиліття відображається у працях відомих науковців у сфері корекційної педагогіки, спеціальної психології, психіатрії, медицини та генетики. Діти з розладами аутистичного спектра потребують різносторонньої та цілеспрямованої допомоги, підтримки, корекції, що забезпечується поєднанням цілого комплексу індивідуальних та підгрупових, групових заходів [1, с. 58].

Отже, постає необхідність дослідження особливостей різних методів обґрунтування розладу аутистичного спектру за такими терапіями як: е ТЕАССН-програма (Е. Шоплера) і поведінкова терапія – АВА (Б. Скінером).

Методологічною основою дослідження аутизму стали: К. Островська, Т. Скрипник, Тарасун В.В., Хворова Г.М. зокрема англійських і американських учених: Гілберг К, Н.Г. Манеліс, Robert M., Фон Шліппе А., Швайцер Й., С. Блейлер та ін.

Мета – теоретично проаналізувати та емпірично дослідити вплив нейрокорекції на розвиток емоційних процесів у дітей з розладом аутистичного спектра.

Виходячи з мети дослідження, нами були поставлені наступні завдання:

1. Вивчення та аналіз клінічної та психолого-педагогічної літератури з проблеми дослідження;
2. Вивчення та застосування теоретико-практичних обґрунтувань стану дітей з розладами аутистичного спектру у процесі ігрової діяльності з метою визначення рівня розвитку їх емоційних проявів;
3. Розробка та апробація нейропсихологічної програми корекції, що сприяє розвитку емоційної сфери у дітей з з розладами аутистичного спектру;
4. Проведення емпіричного дослідження нейропсихологічної корекції дітей з розладом аутистичного спектру;
5. Підведення підсумків емпіричного дослідження нейропсихологічної корекції дітей з розладом аутистичного спектру.

Виклад основного матеріалу. У результаті експериментального дослідження була проведена діагностика порушень емоційно-вольових рівнів до та після психокорекційної роботи, що дозволила простежити кількісні та якісні зміни у розвитку емоційних рівнів дітей із аутизмом. Зокрема, розуміння порушень рівнів афективної сфери при первинній діагностиці та співвіднесення із класифікацією аутизму, розробленою Е. Шоплером, дозволило підібрати оптимальну програму психокорекційної роботи для кожної дитини з з розладами аутистичного спектру [5].

У результаті обраних та використаних у роботі психокорекційних заходів, у всіх аутичних дітей після завершення формуючого експерименту відбулися покращення в емоційно-вольовій сфері, зокрема знизилася частка вираженості порушень по кожному з емоційних рівнів і знизився рівень виразності самих порушень, що дозволяє говорити про ефективність використовуваних психокорекційних методик.

За отриманими результатами дослідження встановлено, що більшість дітей з аутизмом мають відсутні та мінімальні показники сформованості соціальних вмінь і навичок. У них спостерігаються труднощі при виконанні завдань, пов'язаних із функціональною грою з предметами, не сформовані навички звертання і прохання. Майже в половини дітей із аутизмом діагностовано дефіцит невербальної комунікативної поведінки, соціально-емоційної взаємодії, ритуалізовані зразки вербальної та невербальної поведінки чи надмірний опір змінам; надзвичайно обмежені, зациклені інтереси.

Відповідно до результатів експерименту, підтверджено ефективність використання засобів нейрокорекції в процесі надання допомоги дітям з діагнозом «аутизм». Це спрямовує нас до використання засобів нейрокорекції у ході формувальної роботи з дітьми з розладом аутистичного спектра.

В результаті проведеного дослідження ми дійшли таких висновків:

1. Порушення емоційно-вольової сфери при аутизмі різко знижують якість життя і потребують корекції в першу чергу, оскільки є провідним комплексним симптомом при даному синдромі.

2. Існуючі підходи корекції аутизму можна розділити на два напрямки: один із них, заснований на навчанні (АВА, ТЕАСН та ін.) вирішує лише частину завдань - відпрацювання навичок, що дозволяє організувати соціально прийнятну поведінку дитини з аутизмом у суспільстві, але не сприяє емоційному та інтелектуальному розвитку дитини; інший підхід, заснований на корекції порушень у розвитку афективної сфери націлений на пошук психологічних засобів, що дозволяють дитині, при всій вихідній біологічній дефіцитарності, стати більш «нормальним» у своєму психічному та соціальному розвитку, тобто пошук умов, що дозволяють дитині стати витривалішим, активнішим та гнучким у взаєминах з людьми та середовищем.

Визнаючи беззаперечну важливість застосування в аутологічній роботі психолого-педагогічного підходу, ми вважаємо, що програму корекції розвитку дитини з аутизмом доцільно визначати, базуючись на положеннях сучасних нейропсихологічних теорій. Їхнє використання на етапі аутологічної діагностики, на наше переконання, забезпечить не тільки визначення стану сформованості соціально-емоційної сфери дитини, але й виявлення можливих причин її розладів [2, с. 101].

Такий висновок базується на результатах відповідних наукових джерел – Ф. Арре , Baron-Gohen, Гилберг К., Питерс Т., Н.Г. Манеліс [3]. У цьому зв'язку, вважаємо, що особливості соціоемоційної сфери дитини з аутизмом можуть бути визначені за допомогою спеціального розробленого діагностико-розвивального комплексу завдань [4]. Застосування такого комплексу дозволяє вивчити стан сформованості, трьох нейропсихологічних систем – програмування, зв'язності, репрезентативності. Саме ці системи, за результатами наукових досліджень забезпечують формування пізнавальної діяльності дитини.

Висновки та перспективи. Комплексний підхід до корекційно-відновлювальної роботи з дітьми з розладами аутистичного спектра, забезпечення тісної співпраці лікарів, психологів, корекційних педагогів з батьками таких дітей сприяє вирішенню завдань їх компенсаторного розвитку, оптимального функціонування та соціальної адаптації у суспільстві.

Список використаних джерел:

1. Островська К. О. Засади комплексної психолого-педагогічної допомоги дітям з аутизмом : моногр./ К. О. Островська. Львів: Тріада плюс, 2012. 520 с.
2. Панок В. Г. Психологічне консультування: теорія та практика: навчально-методичний посібник / В.Г.Панок, І.М.Зварич, Я.В.Чаплак, О. М. Чернописький. Чернівці : Чернівецький національний університет, 2011. 272 с.
3. Baron-Cohen, S. (1990). Autism: a specific cognitive disorder of 'mindblindness'. Аутизм: специфічний когнітивний розлад "mindblindness". 1990, с. 639.

4. Гілберг К., Аутизм: медичні та педагогічні аспекти. www.ksu.ru
Н. Г. Манеліс. Нейропсихологічний аналіз розладів аутистичного спектру, 2008. 511 с.
5. Frith, U. & Happé. Міжнародний огляд психіатрії. *International Review of Psychiatry*, 2, 79-88. F. (1994). Autism: beyond 'theory of mind'. (Аутизм: поза «теорією розуму»). *Cognition*, 50, 115-132.

Венгер А. С., Поворознюк А. П.

**СЕНСОРНА ІНТЕГРАЦІЯ ЯК ОДИН ІЗ МЕТОДІВ КОРЕКЦІЙНОЇ
РОБОТИ З ДІТЬМИ З КОГНІТИВНИМИ ПОРУШЕННЯМИ**

Анотація. У статті розглядається метод сенсорної інтеграції, як один із варіантів корекційного впливу на дітей з затримкою когнітивного розвитку.

Ключові слова: сенсорна інтеграція, когнітивний розвиток, корекційна робота.

Постановка проблеми. В основі розвитку та навчання дитини першочергово знаходиться сприйняття. Воно є невід'ємною частиною формування та розвитку вищих психічних функцій. Власне, саме від можливості сприймання, передачі, аналізу інформації та зворотного зв'язку і залежить те, як буде розвиватися дитина.

Розвиток сенсорних сфер поки ще досі залишається недооціненим так, як має бути. Хоча, останні 10 років в нашій країні можна спостерігати такий собі сплеск інтересу до методу СІ. Та активне впровадження його у корекційні програми все ще не спостерігається. Спеціалісти СІ спостерігають насторожене ставлення батьків до всіляких сенсорних коробок, гамаків та качалок. Бо, це на думку батьків немає нічого спільного з реальною корекційною роботою. Але саме приkre, що часто й спеціалісти корекційної галузі не досить чітко розуміють навіщо дитині працювати над розвитком сенсорної сфери. І не можуть донести важливість методу СІ в корекції дитини. Особливо у дітей з порушеннями когнітивного розвитку.

Аналіз останніх досліджень та публікацій. Ряд досліджень вказує на особливу значимість впливу СІ саме на розвиток психомоторних та сенсорно-перцептивних здібностей у дітей з ООП. Сенсорна обробка інформації – це свого роду спілкування між ЦНС та органами чуття (ПНС). І це не можливо заперечувати, або спростовувати.

Про особливості сенсорного розвитку дітей говориться в роботах Д. Айрес, У. Кіслінг, Р. Шааф, С. Роллі, Н. Беренштейн, Є. Монтесорі, Ю. Малікової, Н. Степанець, Ростомашвілі, О. Байер, О. Кіпаренко, А. Заплатинськоь, Т. Скрипник, Н. Литвин, О. Сойко, О. Борецькоь та ін.

Ще у 1979 році американська дослідниця та ерготерапевт Джин Айрес написала книгу «Дитина та сенсорна інтеграція». Це видання було призначене для батьків, які мають дітей з порушеннями сприйняття. Але

стала також і настільною книгою багатьох корекційних педагогів та терапевтів які працюють і з методом сенсорної інтеграції у тому числі.

«Сенсорна інтеграція є найважливішою частиною роботи сенсорної системи. Ви знаєте, що їжа живить наше тіло, але для цього вона має бути перетравлена. Відчуття можна уподібнити їжі мозку: вони доставляють мозку знання, необхідні для управління тілом і мисленням. Однак, якщо сенсорні процеси не впорядковані, перетравити відчуття та насити мозок неможливо.

Сенсорна інтеграція збирає в мозку цілісну «мозаїку» зі шматочків. Уявіть, як ви чистите та їсте апельсин. Ви відчуваєте апельсин очима, носом, ротом, шкірою, долонь, м'язами та суглобами кистей рук. Звідки вам відомо, що це один-єдиний апельсин, а не багато різних? Що змушує ваші десять пальців та дві руки працювати злагоджено? Всі відчуття від апельсина і всі відчуття, отримані від кистей рук, якимось чином збираються в мозку разом, і ця інтеграція дозволяє мозку відчути апельсин як єдине ціле і використовувати руки для очищення апельсина» - пише у своїй книзі Джин Айрес [1].

Сьогодні можна спостерігати різні проблеми у поведінці, а згодом і навчанні, дітей із затримкою когнітивного розвитку, особливо якщо був в анамнезі спотворений розвиток сприйняття та засвоєння сенсорної інформації. Нажаль, в молодшому дошкільному віці на це мало звертається увага. Бо першочергово, як правило, спеціалісти нарощують когнітивні навички та стимулюють розвиток мовлення. Але, в результаті, недооцінка розвитку сенсорних сфер дитини, може призводити до низки проблем. Таких як, формування академічних та соціально важливих навичок у дитини вже у більш дорослому віці. Саме діти старшого дошкільного віку та молодшого шкільного віку з порушеним когнітивним розвитком, в результаті недостатньо сформованого сенсорного інтелекту, мають проблеми в комунікації, навчанні та інтеграції в соціумі. Бо, порушення сенсорної інтеграції призводить до проявів нетипових форм поведінки, таким як гіпо-, або гіпер- активність, самостимуляції, вокалізації, тактильні, нетипові для навколишнього середовища, патерни. А значить, впливати, й на можливість комфортної інтеграції дитини з ООП у соціум.

Метою даної статті є висвітлення та привернення уваги вузьких спеціалістів таких як: корекційні педагоги, логопеди та психологи, а також батьків до важливості розвитку сенсорних сфер у дитини з самого початку корекційної роботи.

Виклад основного матеріалу. Все що нас оточує – інформаційна середа. Вся інформація яку ми сприймаємо надходить через сенсорні системи. Діти, саме завдяки сенсорним системам накопичують, аналізують та реалізують отриману інформацію. Ще якихось 10 років тому в нашій країні про сенсорну інтеграцію говорили вкрай мало і здебільшого це були спеціалісти та науковці тісно пов'язані з фізіологією та психо-моторним розвитком. Але, на сьогоднішній день робота по методу сенсорної терапії в Україні займає досить високу ланку серед корекційних послуг. І не даремно.

Кожна друга дитина, як з ООП так і з нормотиповим розвитком стикається з тим, що в ранньому дитинстві не отримує достатньо сенсорного досвіду. А це означає, що один із самих важливих періодів розвитку для ЦНС у дитини не відбувається гармонійно, не отримується основний, базовий «фундамент» для подальшого нарощування та формування нейронних зв'язків і в результаті досвіду.

Здатність відчувати мають всі живі організми з народження, які мають ЦНС. Та тільки люди та ще деякі види тварин мають здатність сприймати світ у вигляд образів. Цей навик удосконалюється на протязі всього життя.

Відчуття знаходяться всередині нас. Тоді як сформовані образи предметів знаходяться у просторі навколо нас. Треба враховувати, що сформований образ, це комплекс отриманих та проаналізованих відчуттів (колір, форма, звукові, смакові та тактильні показники). І саме для того, щоб був сформований той, чи інший образ нам і потрібен досвід сенсорної інтеграції саме з цим образом.

Як вважає Дж.Айрес, сенсорна інтеграція – це процес, що охоплює сприймання, розпізнання та опрацювання відчуттів, що надходять з різних сенсорних систем: вестибулярної, проприоцептивної, тактильної, зорової, слухової, нюхової. Добре розвинута сенсорна інтеграція робить можливим ефективне функціонування у навколишньому середовищі, здатність планувати та організовувати власну діяльність та взаємодію з соціальною середою.

Враховуючи все вищесказане, можна говорити, що сенсорна інтеграція потрібна всім дітям без винятку. А дітям з порушеним когнітивним розвитком особливо. Дитина не може пояснити, чи в неї одна із сенсорних областей чи декілька не передають інформацію, або передають спотворено. Тому так важливо, щоб діагностику проводив професійний сенсорний терапевт.

Власне, тільки правильно проведена діагностика та складений корекційний маршрут допоможуть подолати ті, чи інші прогалини у розвитку сенсорної інтеграції у дитини.

Як зрозуміти, що у дитини є проблеми з прийняттям та засвоєнням сенсорного досвіду, особливо коли це дитина з нейровідмінним розвитком.

- Знижена(або підвищена) тактильна чутливість.
- Високий(або низький) больовий поріг – дитина може не відчувати холод/гаряче, падіння, ударяння, або навпаки над чутливо це сприймати і тд.
- Немає кордонів – дуже близький контакт, обійматися, тримати за руку, замотуватися в ковдру, простирадла, просить зробити кокон і тд.
- Багато любить кататися на гоїдалках чи каруселях.
- Ховається в досить вузьких місцях, де замало місця.
- Часто тягне предмети до рота, щоб вивчити їх.

Отже, розуміючи, на що саме потрібно звернути увагу під час занять з дитиною, вузьким спеціалістам чи батькам, побачивши такі симптоми –

обов'язково потрібно рекомендувати батькам провести діагностику дитини у сенсорного терапевта.

Висновки та перспективи. Затриманий розвиток сенсорної інтеграції призводить до низки негативних наслідків. І це не тільки про розвиток мовлення, це ще й про сприймання, обробку, передачу та реакцію на сенсорний стимул. А значить, це сприймання навколишнього середовища не таким, яким воно є насправді. Одним із важливих завдань сьогодні за вузькими спеціалістами залишається завдання глибшого занурення у розвиток дитини в онтогенезі. А це значить, що розвиток сенсорної інтеграції для дітей з ООП обов'язково необхідний. Інакше вплив недорозвитку цих систем буде призводити не тільки до поведінкових негативних проявів, проблем з розвитком мовлення, а й до таких проблем, у засвоєнні академічних навичок, як:

1. Самосприйняття;
2. Сенсорна інтеграція з тілом;
3. «голосне ходіння» - тупіт ногами під час ходіння
4. Проблемами із засвоєнням навичку письма/математики/диспраксії.

Про важливість сенсорної інтеграції у розвитку дитини потрібно говорити постійно. Проводити майстер-класи для батьків, говорити про червоні прапорці і висвітлювати важливість розвитку сенсорного інтелекту.

Список використаних джерел:

1. Айрес Е. Джин, за участю Джеффа Роббінса Дитина і сенсорна інтеграція. Розуміння прихованих проблем розвитку з практичними рекомендаціями для батьків і спеціалістів. 3-тє видання / Е. Джин Айрес за участю Джеффа Роббінса. Київ : Вид. «Центр учбової літератури», 2022. 327 с.

Вересюк І. В.

РОЗВИТОК ЗВ'ЯЗНОГО МОВЛЕННЯ У ДІТЕЙ СТАРШОГО ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ ІЗ ЗНМ ЗАСОБАМИ ІГРОВОЇ ДІЯЛЬНОСТІ

Постановка проблеми. Проблема розвитку мовлення дітей старшого дошкільного віку із ЗНМ не втрачає своєї актуальності протягом багатьох років, адже саме в цьому віці дитина оволодіває комунікативними навичками в силу особливої чутливості до мовленнєвих явищ, інтересу до осмислення мовленнєвого досвіду, спілкування. Закон України «Про дошкільну освіту», «Базовий компонент дошкільної освіти», «Концепція стандарту спеціальної освіти дітей дошкільного віку з порушенням мовленнєвого розвитку» наголошують на обов'язковій логопедичній допомозі дітям із ЗНМ [1; 3; 5]

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Питаннями корекції лексико-граматичної сторони мовлення у дошкільників у різні часи займалися Л. Єфименкова, Н. Жукова, Р. Левіна, Н.Ільїна, Н. Чевельова, Л. Трофименко, Ю. Рібцун. Аналіз спеціальної педагогічної, логопедичної літератури та педагогічної практики свідчить про збільшення кількості дітей дошкільного віку із порушеннями психофізичного розвитку (зокрема

мовлення), що зумовлює труднощі в оволодінні програмами навчання і виховання дітей дошкільного віку, трансформується у недостатню мовленнєву підготовку дітей до школи і недоліки пізнавальної діяльності, поведінки та особистості дитини в цілому. Діти з порушеннями мовлення, а серед них і 8 діти із ЗНМ, належать до неоднорідної та численної групи, для якої оволодіння усним мовленням – шлях розвитку, адаптації, інтеграції [1; 3; 4; 5]

Мета статті - розкрити особливості використання засобів ігрових технологій у розвитку зв'язного мовлення дітей із загальним недорозвиненням мовлення.

Виклад основного матеріалу дослідження. Мова, мовлення відіграє найважливішу роль у розвитку психіки дитини, пізнавальної діяльності, поняттєвого мислення. Одним з найпоширеніших мовних порушень є загальне недорозвинення мовлення. Це системне порушення мовленнєвої діяльності у дітей з нормальним слухом та первинно збереженим інтелектом. При цьому мовленнєвому порушенні уповільнюється розвиток психіки дитини, спостерігаються відхилення в емоційно-особистісній сфері, зокрема замкнутість, емоційна нестійкість, почуття неповноцінності, невпевненість у собі. У дітей цієї групи зустрічаються порушення у моторній та мотиваційній сферах; різноманітні труднощі, що виникають у процесі оволодіння інформативною, виразною та лексико-граматичною сторонами зв'язного висловлювання, а саме в програмуванні змісту розгорнутих висловлювань та їхнього мовного оформлення [3; 5]

Для висловлювань (переказу, різних видів оповідань) характерні: порушення зв'язності та послідовності викладу, смислові пропуски, виражена ситуативність та фрагментарність, низький рівень вживаної фразової промови. Виходячи з цього, формування зв'язного мовлення дошкільнят із загальним недорозвиненням мови набуває першорядного значення у загальному комплексі корекційних заходів [1; 4]

Аналіз стану розвитку зв'язного мовлення у дітей старшого дошкільного віку із ЗНМ показав наявність у логопедичній практиці різних підходів до корекції мовних порушень. Розглянуті авторські технології мають свої особливості, але поєднує їх наявність спеціальної системи фізичних вправ у розвитку психоемоційної, психомоторної сфери дітей із ЗНМ, що в результаті дає позитивну динаміку у розвитку зв'язного мовлення.

Незважаючи на різноманітність існуючих авторських методик у корекційній роботі, технології моторного та мовного розвитку у дітей з мовними порушеннями є відкритими для подальшого збагачення новими методичними прийомами [2; 4; 5]

Керуючись даними досліджень провідних логопедів, приходимо до висновку, що корекційна робота має будуватися з урахуванням провідних ліній мовного розвитку (фонетики, лексики, граматики, зв'язного мовлення) і забезпечувати інтеграцію мовного та фізичного розвитку дитини.

На підставі аналізу даної проблеми було сплановано та проведено дослідження, спрямоване на вивчення можливості оптимізації розвитку зв'язного мовлення у дітей старшого дошкільного віку із ЗНМ засобами речерухових вправ з елементами психогімнастики як корекційно-педагогічної технологією, що стимулює інтенсивне формування моторної та мотиваційної сфер дитини розвиває інформативну, виразну, лексико-граматичну сторону мови та забезпечує психосоматичний комфорт освітнього середовища [3]

Для вирішення експериментальних завдань як діагностичний інструментарій використовувалася методика В.Глухова. Комплексне обстеження за методикою дозволяє отримати цілісну оцінку мовної здібності дитини на різних формах мовних висловлювань - від елементарних (складання фрази) до найскладніших (складання оповідань з елементами творчості) В. Глухів велику увагу приділяє наочному матеріалу. Величезну роль у виконанні завдань грає дорослий, задаючи питання, що наводять. Необхідність такого втручання можна пояснити тим, що при виконанні більшої частини завдань дитині потрібно фантазувати від придумування одного пропозиції, додумування кінця оповідання до цілої розповіді. Хоча в цій методиці використовуються ті ж засоби обстеження, оповідання відрізняються великою часткою дитячого авторства [1; 3; 5]

Як кількісну обробку результатів використовується рівневий і бальний підхід до аналізу продуктів текстової діяльності У дослідно-експериментальному дослідженні взяли участь двадцять дітей експериментальної групи.

При аналізі емпіричних даних виявлено, що з мовним недорозвиненням значно відстають від дітей, що нормально розвиваються, за рівнем володіння засобами фразової мови, обмежує їх можливості у складанні інформативно повноцінного повідомлення. Складаючи закінчення оповідання, вони переважно використовували короткі фрази в 1-4 слова, і рідко розгорнуті фрази – в п'ять і більше слів.

Узагальнюючи матеріал з вивчення стану зв'язного мовлення, ми зробили такі висновки:

- діти відчувають значні труднощі у оволодінні основними видами зв'язкової монологічної мови: переказом; складанням оповідання по серії сюжетних картинок з попереднім розташуванням їх у послідовності сюжету; складанням оповідання-опису; складанням оповідання за заданим початком;

- підсумки виконання завдань всіх серій дозволяють як основні причини несформованості умінь та навичок зв'язного мовлення виділити порушення операцій, що забезпечують смислову організацію текстового повідомлення та операцій, що забезпечують його лексико-синтаксичне оформлення.

Порушення операцій простежується у несформованості вміння: передавати смислову програму заданого тексту; виділяти більшу програму цілого тексту; встановлювати тимчасову послідовність зображених на картинках подій; знаходити та розвивати задум; впізнавати зв'язкові висловлювання; вибору слів, переважно дієслівної лексики; вибору засобів

міжфразового зв'язку; чергування комунікативно сильних та комунікативно слабких речень в оповіданні.

На підставі наявного практичного запиту було складено комплекс вправ, націлених на розвиток інформативної, виразної, лексико – граматичної сторін мови та забезпечення психосоматичний комфорт освітнього середовища у дітей старшого дошкільного віку із ЗНМ

Як завдання розвитку зв'язного мовлення (навчання переказу і складання оповідання) в дітей віком визначено такі:

1. Розвиток вміння сприймати літературний твір, усвідомлюючи порядок із змістом та елементи художньої виразності.
2. Цілеспрямований вплив на активізацію та розвиток вищих психічних функцій.
3. Закріплення та розвиток у дітей навичок мовної комунікації.
4. Формування планування розгорнутих висловлювань.
5. Формування у дітей навичок використання у зв'язкових висловлюваннях засобів художньої виразності.
6. Навчання оформленню висловлювань з дотриманням лексико-граматичних та фонетико-фонематичні норми.
7. Розвиток навичок контролю та самоконтролю за побудовою зв'язкових висловлювань.

Новизна комплексу вправ «Розмовники» полягає у паралельному включенні до корекційно-розвиваючі заняття системи речерухових вправ з елементами психогімнастики та інноваційних методів розвитку зв'язного мовлення: метод аналогії Синектика, метод креативного мовного моделювання, метод маленьких чоловічків, метод живих картин, квест розваг.

В якості основного методу обрано креативний тренінг, що сприяє розвитку швидкості, гнучкості та оригінальності мислення, уміння планувати та організувати свою діяльність, переходу від наочно-дійового до наочно-образного мислення, формування конструктивних уявлень.

Спираючись на враження від прочитаних творів, діти створюють пластичні та словесні образи. У розділ увійшли завдання на заміщення предметів, створення рухово-мовленнєвих казок за допомогою жестів, супроводжуються звуком, графічних малюнків, виразних рухових імпровізацій. В ході креативних ігор народжуються неймовірні історії, назви небачених країн і тварин, формуються навички конструктивного вираження емоцій, розвиваються пізнавальна діяльність, здатність до природної комунікації, що відіграє велику роль у загальному психічному розвитку дитини.

Для відстеження особистісних результатів діти створюють «Щоденник успіху». «Щоденник» сприяє розвитку рефлексії, допомагає накопичувати та оцінювати індивідуальні досягнення учасників програми. Протягом заняття дитина може заробити до восьми балів (лексем) за:

- Осмисленість та повне розуміння тексту;

- Послідовність та зв'язність;
- Повнота, тобто. відсутність суттєвих перепусток у висловлюванні;
- Лексика (використання словника автора чи вдала заміна деяких слів синонімами);
- Грамотність (граматичний устрій, правильна побудова пропозицій, дотримання норм узгодження);
- Самостійність (без підказок);
- Повільність (відсутність пауз), виразність.

Після закінчення всіх занять кількість лексем підраховувалася, і визначався лідер серед "розмовників". Ведення «Щоденника успіхів» сприяє вирішенню наступних завдань:

- підтримка мотивації діяльності;
- заохочення активності та самостійності;
- формування вміння ставити цілі;
- планувати та організовувати власну діяльність.

Висновки. Таким чином, розроблений нами комплекс логопедичних занять з розвитку зв'язного мовлення засобами мовленнєво-рухових вправ з елементами психогімнастики у дітей старшого дошкільного віку із загальним недорозвиненням мовлення дозволив не лише кількісно, а й якісно змінити рівень розвитку зв'язного мовлення дітей старшого дошкільного віку.

Список використаних джерел:

1. Галущенко В. І. Застосування інноваційних логопедичних технологій у корекційній роботі з дітьми з порушеннями мовлення / В. І. Галущенко // *Актуальні питання корекційної освіти* (педагогічні науки): збірник наукових праць: вип. 7, у 2 т./ за ред. В. М. Синьова, О. В. Гаврилова. Кам'янець-Подільський : ПП Медобори-2006, 2016. Т.1. 452 с.
2. Дара С. Корекційні заняття з логопедії у дошкільних закладах. Частина перша. / С. Дара Тернопіль: Мандрівець, 2017. – 335 с.
3. Рібцун Ю. В. Корекційно-розвиткова складова у роботі з дітьми з особливими освітніми потребами / Ю. В. Рібцун // *Освіта осіб з особливими потребами: виклики сьогодення* : зб. матеріалів Всеукр. наук.-практ. конф. (м. Київ, 21 червня 2018 р.). К. : Наша друкарня, 2018. С. 140-143
4. Марченко І. С. Сучасні логопедичні технології у подоланні мовленнєвих розладів у дітей із порушеннями психофізичного розвитку / І. С. Марченко // *Логопедія* : Науково-методичний журнал. 2015. № 1. С. 41-44.
5. Трофименко Л. І. Шляхи подолання загального недорозвитку мовлення у дітей дошкільного віку: монографія / Л. І. Трофименко. Кіровоград: Імекс-ЛТД, 2014. 104с.

Галущенко В. І.

НАУКОВО-ТЕОРЕТИЧНІ ТА МЕТОДИЧНІ ЗАСАДИ ФОРМУВАННЯ ЗНАТЬ СТУДЕНТІВ ПРИ ВИВЧЕНІ ДИСЦИПЛІНИ «ЛОГОРИТМІКА З МЕТОДИКОЮ ВИКЛАДАННЯ»

Постановка проблеми. На сьогодні розроблено та впроваджено у логопедичну практику досить велика кількість різних, успішно використовуваних логопедами-практиками методик логоритмічного впливу

на дітей з мовленнєвою патологією. У руслі інтегрованого підходу до навчання хотілося б відзначити особливу важливість застосування елементів логопедичної ритміки в корекційному процесі. Ця проблема, будучи дуже актуальною та значущою, у методичному плані продовжує залишатися недостатньо розробленою. Логопеди-практики відчують дефіцит методичних та дидактичних рекомендацій; раціональних вимог до проведення логоритмічних занять, підбору музичного репертуару, відповідних вказівок щодо ефективного використання музичних засобів у процесі корекційного впливу на мовленнєву та моторну сфери дитини [2; 4]

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Звертаючись до історії виникнення логопедичної ритміки, вважаємо за необхідне відзначити, що перші дослідження та виникаючі на їх основі публікації з питань ритмічного виховання з'явилися на рубежі XIX- XX ст. в Європі. Особливо відомими у цій галузі стали теоретичні та практичні положення педагогів-музикантів Е. Жак-Далькроза, К. Орфа, В. Гринер та інш. За допомогою музики та руху Жак-Далькроз вирішував завдання виховання ритму спочатку у музикантів, а потім у дітей, починаючи з дошкільного віку, оскільки існувала думка про те, що у всіх біологічних системах час представляється ритмічною активністю, що регулює енергетичний обмін та підтримує життя. Згодом Н. Олександровою та В. Гринер велася активна робота щодо впровадження методів ритмічного виховання в систему занять з дітьми та дорослими як у руслі лікувальної ритміки, націленої на боротьбу з аритмією, що руйнує діє на психофізичне та суспільне життя людини, так і на виховання почуття ритму загалом [3]

З 1930-х років. минулого століття лікувальна ритміка набуває все більшого значення в практиці лікування осіб з нервово-психічними розладами. Стає очевидним, що вона позитивно впливає на стан психомоторних і сенсорних функцій хворих, їх поведінкові реакції. В. Гіляровським надалі лікувальна ритміка вводиться у систему занять з дітьми, що мають заїкання, а в 1940-ті роки. Вона найактивніше входить у комплекс корекційного впливу, спрямованого на подолання афазичних розладів. Ритмотерапія дає стійкий позитивний ефект у корекції музичної сторони мовлення: мелодики та ритму, логічного наголосу і пауз, оскільки емоційність, суб'єктивна значущість висловлюваного відбиває музичне відчуття. У 1960-ті роки В Різдяною у роботі «Виховання мовлення дошкільників, що заїкаються» підкреслена значущість ритму вироблених рухів для нормалізації мовлення та запропоновані вправи, що базуються на поєднанні слова з рухом. У логопедичну практику цей широко відомий прийом увійшов під назвою «мовлення з рухом» [1; 3; 4]

Завдяки суттєвому внеску Г. Волкової в 1980-ті рр. логопедична ритміка виділилася як наука. Нею була розширена сфера застосування логопедичної ритміки, запропоновано конкретні методичні рекомендації для комплексної терапії таких мовленнєвих розладів, як дислалія, алалія, ринолалія, дизартрія, афазія, порушення голосу тощо [2; 5]

У дошкільному віці під час становлення спокійного та плавного мовлення у дітей виникають труднощі, тому основне провідне значення набуває музика. Вона легко, на інстинктивному рівні сприймається дітьми і завдяки простим засобам виразності полегшує завдання виправлення мовлення. Музика значно впливає на якість виконання рухів – так зазначали у своїх наукових розробках Н. Гаврилова, В. Галущенко, О. Григор'єва, Л. Журавльова, О. Забара, З. Ленів, С. Конопляста, Л. Чеснокова та інші. Вони зазначали, що логоритміка позитивно впливає на розвиток слуху, уваги, пам'яті, емоційно-вольової сфери і має на меті корегувати рухи, мовлення та поведінку дітей [2; 3; 4; 5; 6]

Мета статті – розкрити зміст аналізу існуючих можливостей застосування логоритмічних методик у системі навчання студентів-логопедів.

Виклад основного матеріалу дослідження. Основа теорії лікувальної ритміки – логопедична ритміка трактується Г.Волковою як своєрідна активна терапія, що стала в один ряд з іншими розділами сучасної логопедії та корекційної педагогіки загалом. Вперше було визначено, що логопедична ритміка є активною ланкою мовленнєвої корекції, що базується на поєднанні слів з музикою та рухом, де взаємодія цих трьох компонентів може бути нерівнозначним. Як навчальна дисципліна вона покликана збагачувати знання студентів методиками корекційної роботи, в основу яких покладено:

- розуміння сутності логопедичної ритміки та її завдань;
- засвоєння студентами основних понять логоритміки, насамперед, музичних основ, а також основ початкової рефлексії дитячого організму на вплив музики у процесі корекційного впливу;
- володіння необхідними знаннями про можливості використання рухових та музичних засобів у системі корекції мовленнєвих порушень;
- розвиток психомоторних та сенсорних функцій в онтогенезі;
- ознайомлення з різними розвиваючими логоритмічними вправами, практичне відпрацювання та оволодіння навичками реалізації методик проведення логоритмічних занять з дітьми, що мають різні мовленнєві порушення (типові дефекти) орального праксису - звуковимову; тимчасового – темп, ритм; інтонаційного характеру – просодика мовлення).

Комплексне логоритмічне виховання націлено на вирішення різних завдань, головними з яких слід вважати оздоровчі, освітні та корекційно-виховні. Студенти вчать розуміти, що оздоровчі завдання на заняттях з логопедичної ритміки вирішуються у процесі роботи з дітьми, мають не тільки мовленнєві порушення, а й недоліки фізичного розвитку (ринолалія, дизартрія, алалія, заїкуватість). До цього контингенту дітей застосовані вправи для розвитку та зміцнення міжреберних та діафрагмальних м'язів, черевного преса, а також м'язів глотки, гортані та м'якого піднебіння, зміцнення яких здійснюється за допомогою комплексу голосових та дихальних вправ [1; 3].

В основі вирішення освітніх завдань лежить розширення кругозору дітей з урахуванням їхньої провідної діяльності, а за допомогою реалізації

виховних завдань ми отримуємо можливість сформувати у них почуття відповідальності, позитивного ставлення до виконуваних завдань, взаємодопомога та самостійність. Заняття у колективі надають позитивне вплив на дитину з мовленнєвими порушеннями, дозволяють нормалізувати її поведінку та правильно моделювати взаємини з оточуючими. Корекційні завдання вирішуються в процесі роботи, спрямованій на виправлення порушених функцій та функціональних систем і водночас на подолання мовленнєвих розладів та низки психічних процесів (мислення, пам'яті, сприйняття тощо) [4; 6]

У ході проведення занять з логоритміки зі студентами-логопедами виявляється відсутність у них уявлень про можливості використання музики у своїй професійній діяльності. Наявність труднощів такого порядку пояснюється недостатнім обліком ними психофізіологічного впливу музики на усунення рухових, психічних та сенсорних недоліків розвитку дітей із мовленнєвими порушеннями [6]

Оскільки наукова основа логоритміки базується на комплексі біологічних, музичних та психолого-педагогічних дисциплін, то логопеду необхідно мати чітке уявлення про формування моторно-рухових навичок та анатоמו-фізіологічні особливості дитячого віку, що є визначальним фактором у виборі засобів корекційного впливу.

Володіння елементарними музичними основами дає можливість фахівцю застосувати їх для розвитку у дітей із порушеннями мовлення таких особистісних якостей, як сміливість та рішучість, активність та впевненість у собі, наслідуваність та ініціативність, а також наполегливість та витримка. Крім того, у більшості з них у процесі застосування музично-рухових засобів в єдиному комплексі з мовленнєвими вправами розвивається зосередженість, більш стійкою стає увага, покращується запам'ятовування та відтворення мовленнєвого матеріалу, спостерігається прояв творчої уяви [1; 5]

Наприклад, це добре помітно у тих випадках, коли дітям пропонується розповісти про свої думки і враження, про те, що вони уявляють, які картини малює їх уява в момент прослуховування творів А. Вівальді «Пори року» або якими руховими та мовленнєвими актами вони супроводжували такі музичні композиції: «Їжачок», «Метелик», «У садку», «Колискова», «Хвороба ляльки» та ін.

Слід звернути увагу на ту обставину, що правильно підібрані музичні вправи, ігри та прийоми, що занурюють дітей у простір музики, надають вельми позитивний вплив на розвиток їх психічні процеси та особистості в цілому. У процесі ознайомлення студентів із основами логopedичної ритміки нами вирішуються дві ключові задачі:

- формується уявлення про корекційний потенціал логоритмічних занять за різними формами мовленнєвої патології;
- відбувається формування умінь та навичок використання ними засобів логоритміки у практичній діяльності.

Логопеду необхідно володіти чистою, добре поставленою, інтонаційно-виразною промовою. Для реалізації цього за допомогою спеціально розробленого комплексу логоритмічних вправ на практичних заняттях студентами-логопедами ми у захоплюючій формі здійснюємо роботу, спрямовану на розвиток базової основи немовленнєвих процесів у дітей: вдосконалення загальної моторики, орієнтації у просторі, формування координації руху, регулювання процесів збудження та гальмування, розвитку музичного почуття, ритму, слуху. Далі відбувається відпрацювання комплексу мовленнєвих процесів, що включають розвиток дихання, голосу, артикуляції, міміки, координації мовлення з рухом під музику, виховання правильної звуковимови та формування фонематичного слуху [3; 6]

Визначаючи важливість роботи в цих двох напрямки, зазначимо, що основними елементами логоритмічного впливу, включеними у заняття зі студентами, доцільно вважати такі:

- логопедичний тренінг (артикуляційна гімнастика, що виступає ізольовано або у складі сюжету-казки з музичним супроводом і без нього; вправи для мімічних м'язів обличчя з метою розвитку емоційної сфери, уяви, асоціативного образу та мислення);
- пальчикова гімнастика, «пальчиковий» театр та розвиток дрібної моторики рук;
 - скоромовки, чистомовки для вироблення дикції;
 - музично-ритмічний тренажер – фрагменти вправ, музично-ритмічних ігор з музичними інструментами або під рахунок для розвитку загальної моторики, формування почуття ритму, темпу, моторної, зорової, слухової пам'яті, уваги, регуляції м'язового тону та координації рухів;
 - вокально-артикуляційні вправи або розспівування для розвитку співочих даних та дихання з музичним супроводом або без нього;
 - пісні та вірші, що супроводжуються рухом, для формування мовленнєвого слуху та пам'яті, а також виразності та повільності мовлення;
 - комунікативні ігри з метою формування динамічної сторони спілкування, емпатії, емоційності та виразності.

Висновки та перспективи. Застосування перелічених вище прийомів та способів роботи зі студентською аудиторією створює основу для позитивної мотивації до занять, задаючи певний ритм перед їх початком (будь-які ритмічні рухи активізують діяльність мозку людини) і налаштовують на глибокий відпочинок під час релаксації на завершальному етапі.

Таким чином, у процесі організованої роботи, що базується на широкому використанні логопедичної ритміки, майбутні логопеди відзначають у себе покращення настрою, значну рухову активність, позитивну зміну психосоматичних та вегетативних процесів. Разом з тим, поринаючи в атмосферу взаємодії з музикою, вони опановують методи роботи з логоритмічного та музично-ритмічного виховання дітей з

порушеннями мовлення, вчать використовувати прийоми логопедичної ритміки в системі комплексних корекційно-логопедичних методик.

Список використаних джерел:

1. Бегас Л. Д. Корекція заїкання дітей старшого дошкільного віку засобами театралізованої діяльності: автореф. дис... канд. пед. наук: 13.00.03 / Л. Д. Бегас; НПУ ім. М. П. Драгоманова. К. : 2016. 16 с.
2. Богрова Х.Б. Психологічні особливості розвитку просодичного компонента мовлення дітей дошкільного віку засобами вокалотерапії: автореф. дис... канд. психол. наук: 19.00.07 – педагогічна та вікова психологія / Богрова Христина Борисівна; Переяслав-Хмельницький держ. пед. ун-т ім. Г. Сковороди. Переяслав-Хмельницький, 2017. 24 с.
3. Григор'єва О. Є. Розвиток мовлення і корекція звукопорушень у старших дошкільників на музичних заняттях із використанням логоритміки та логопедичних вправ / О.Є. Григор'єва // *Логопед.* 2017. №3. С. 8-14.
4. Галущенко В.І. Застосування інноваційних логопедичних технологій у корекційній роботі з дітьми з порушеннями мовлення / В.І.Галущенко // *Актуальні питання корекційної освіти (педагогічні науки): збірник наукових праць*: вип. 7, у 2 т./ за ред. В. М. Синьова, О. В. Гаврилова. Кам'янець-Подільський: ПП Медобори. 2006, 2016. Т.1. 452 с.
5. Логоритміка як інструмент в роботі з дітьми із порушеннями мовлення дошкільного віку // *Вісник Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка. Корекційна педагогіка і психологія* / за ред. Н. С. Гаврилової. Вип. 11 / Кам'янець-Подільський : Видавець Ковальчук О.В., 2020. С.26-32.
6. Черніченко Л. А. Стан університетської підготовки майбутніх логопедів до інноваційної діяльності в інклюзивних умовах дошкільних закладів освіти. *Інноваційна педагогіка.* 2018. Вип.3. С. 68-71.

Галущенко В. І., Богданов О. О.

ВИКОРИСТАННЯ ЗАСОБІВ СТИМУЛЯЦІЇ МОВЛЕННЕВО-РУХОВОЇ ДІЯЛЬНОСТІ ДІТЕЙ З ТПМ

Постановка проблеми: Проблема розвитку мовлення зараз є особливо актуальною. Головною проблемою сучасного суспільства є заміна багатьох факторів життя, а саме живого спілкування і рухового розвитку в житті дитини. Розвиток мовлення дітей - це багатозадчне і трудовмістке діло, що втіляють в себе різноманітні фактори. В сучасному світі все менше і менше приділять увагу руху, як цілостної течії і нерозривності в розвитку мовлення дитини [2; 4; 6].

Аналіз останніх досліджень і публікацій. На сучасному етапі розвитку корекційної освіти в Україні достатньо добре вивчені основні механізми мовленнєвих порушень різної етіології, активно вивчається лінгвістична структура мовленнєвого дефекту. Прояви недорозвинення мовлення вченими досліджено в різних аспектах: психолого-педагогічному, психолого-лінгвістичному, моторного розвитку та клінічному (Р. Левіна, Л. Лопатіна, О. Мاستюков, Ю. Рібцун, Л. Трофименко та ін.). Мовлення розглядається в контексті уявлень про системну будову психічної діяльності, при якій пізнавальні, вольові та мотиваційні процеси перебувають у

нерозривній єдності (Л. Виготський, О. Лурія, О. Запорожець та інші). Крім того, відзначається тісний взаємозв'язок емоційних процесів з регуляцією поведінки та діяльності (Н. Вітт, П. Гальперін, О. Запорожець, та ін.). При цьому порушення загальних властивостей емоційної регуляції можуть виступати істотним показником ризику виникнення «відхилень у формуванні особистості» [1; 3; 5; 6].

Мета статті – розкрити основний зміст використання засобів стимуляції мовленнєво-рухової діяльності дітей з тяжкими порушеннями мовлення.

Виклад основного матеріалу: Рух, як наслідок впливу механічної енергії на організм людини застосовувалося як профілактичний і лікувальний засіб з давніх-давен, ще за часів зародження медицини. Лікування за допомогою руху передбачає використання всіх видів і форм руху як лікувальний фактор. Болгарські вчені Л. Боньов, П. Слинчев, Ст. Банков пропонують для позначення даного виду терапії термін «кінезітерапії» як найбільш загальне визначення застосування різних форм руху, рухової активності та природних моторних функцій людини, відносячи кінезітерапію до групи неспецифічно діючих терапевтичних факторів. Вони вважають, що в результаті різні форми та засоби рухів змінюють загальну реактивність організму, підвищують його неспецифічну стійкість, руйнують патологічні динамічні стереотипи, що виникають під час хвороби, та створюють нові, що забезпечують необхідну адаптацію [1; 3; 5].

У корекційно-педагогічній роботі з учнями, які мають вади мовлення актуальні такі напрямки роботи:

1. Удосконалення рухів і сенсомоторного розвитку: - розвиток м'язової системи, що відповідає за мовлення і продукування мовлення; - розвиток дрібної моторики кистей і пальців рук; - розвиток артикуляційної моторики.
2. Корекція окремих сторін психічної діяльності: - розвиток просторових уявлень і орієнтації; - розвиток слухової уваги і пам'яті.
3. Розвиток різних видів мислення (наочно-образного, словесно-логічного).
4. Корекція порушень у розвитку емоційно-особистісної сфери.
5. Розвиток мовлення: - розвиток координації слова і ритмізованого руху.
6. Формування мовленнєвого дихання.
7. Виховання морально-вольових якостей та інтересу до систематичних занять фізичними вправами.[2; 3; 6].

На разі в сучасному світі є багато способів стимуляції мовленнєво-рухової діяльності: це рухливі ігри, лфк(лікувальна фізкультура), сенсорно-інтеграційні течії, логопедичні ритми і логоритмика [5].

Розвиток мовлення посідає важливе місце в загальному розвитку дитини. На жаль, у багатьох дітей зустрічаються різні порушення мовлення. В одних не повністю сформована система звуків, у інших – всі звуки сформовані, але в мовленні змішуються. А є діти, в яких за різних обставин

виниклі тяжкі порушення мовлення. Для того щоб навчити дитину правильно спілкуватися, є багато способів. Особливо ефективними є музично – ритмічні заняття, які в логопедичній практиці мають назву «логоритмічні заняття». Суть їх полягає у взаємодії слів, музики та рухів. Основна мета таких занять – комплексно розвинути дитину, а саме: укріпити кістково – м’язовий апарат, поліпшити координацію рухів та орієнтацію в просторі, розвинути дихання, голос, артикуляційну моторику, увагу, пам’ять, мислення [1; 3; 6].

Також можна викреслити використання лікувальної фізкультури і логопедичної ритмики в роботі з дітьми з ТПМ. Дитина здійснює різноманітні рухові дії впродовж всього дня, зокрема це побутова діяльність, ліплення, малювання, гра на музичних інструментах, різноманітні ігри. Фізичні вправи задовольняють потребу дитини у русі й водночас розвивають її. Вони забезпечують функціональну активність організму й відповідність ефективного виховання психофізичним потребам. Фізичні вправи не можна ототожнити чи замінити певними трудовими, побутовими діями.[3; 5].

Коли дитина виконує фізичні вправи, вона сконцентрована на досягненні результату дії. Вправи добирають відповідно до конкретних завдань фізичного розвитку. Їх ефективність залежить від:

- очікуваних результатів;
- адекватності віковій дитини;
- способів виконання рухів.

Рухові вправи активізують роботу серцево-судинної, дихальної, нервової систем. Окрім цього, такі вправи розвивають емоційну-вольову сферу дитини, сенсомоторні функції. При цьому значно активізуються розумові процеси, пам’ять, увага, увага. Тобто, при визначенні основних аспектів розвитку мовленнєво-рухової діяльності дитини можна побудувати програму, що буде націлена на розвиток цілісної системи.

Використання засобів стимуляції мовленнєво-рухової діяльності дітей з ТПМ є необхідної ланкою в розвитку дитини в комплексі медико-педагогічного впливу, визначається сучасними дослідниками, як В. Галущенко, С. Притиковської та інш. [1; 3; 5].

Висновки. Отже, в сучасному суспільстві є невідокремлена проблема розвитку мовленнєво-рухової діяльності дітей з тяжкими порушеннями мовлення, що собою створюють проблеми при постановці корекційного шляху розвитку дитини. В цій статті ми розкрили зміст основних засобів стимуляції мовленнєво-рухової діяльності дітей з тяжкими порушеннями мовлення, які використовують сучасні фахівці в роботі з дітьми не тільки з порушеннями мовлення, але і особливими освітніми потребами.

Список використаних джерел:

1. Галущенко В. І., Іванова Т. І. Впровадження вправ біоенергопластики та емоційної лексики у корекційно-виховній роботі з дітьми з порушеннями мовлення // Сучасні проблеми фізичного виховання, спорту та здоров’я людини: матеріали II інтернет-конференції. М. Одеса, 9-10 листопада 2018 р. Одеса : видавець Букаєв Вадим Вікторович, 2018. С. 176-180

2. Галущенко В. І. Застосування вправ з нейробіки у корекційно-логопедичній роботі з дітьми молодшого шкільного віку з ТПМ. // Науковий вісник Миколаївського державного університету ім.В. О. Сухомлинського : зб. наук. праць. Вип. 3 (54), вересень 2016 р. С.110-113.
3. Глухова О. В. Логоритміка – говоримо, рухаємося та музикуємо! // Музичний керівник. 2015. №9. С.13-19.
4. Притиковська С. Д. Використання в корекційно-логопедичних цілях розвитку координаційних здібностей у дітей з мовленнєвими порушеннями // Актуальні питання корекційної освіти (педагогічні науки). Збірник наукових праць / за ред. В. М. Синьова, О. В. Гаврилова. Вип.9. В 2-х т., том 2. Кам'янець-Подільський : ПП Медобори-2006, 2017. С.201-210.
5. Трофименко Л. І. Особливості розвитку особистості дошкільників з мовленнєвими порушеннями // Теоретичне і методичне забезпечення навчання та виховання осіб з особливими освітніми потребами. Т.8. 2018. С. 224-229.
6. Штіль С. Ю. Формування мовленнєвих компетентностей у дошкільників з особливими освітніми потребами шляхом розвитку дрібної моторики / С. Ю. Штіль // Дитина з особливими потребами. 2019. № 5. С.26-28.

Голубєва О.А

ОСОБЛИВОСТІ КОРЕКЦІЙНОЇ РОБОТИ З ДІТЬМИ, ЯКІ МАЮТЬ ВАЖКІ ВАДИ ПСИХОФІЗИЧНОГО РОЗВИТКУ

Постановка проблеми. Нова філософія освіти, гуманістичні тенденції державної політики сьогодення передбачають включення в освітній процес дітей з вадами психофізичного розвитку. Зростання дітей даної категорії в суспільстві зумовило значне розширення галузі дослідження зарубіжної та вітчизняної корекційної педагогіки і психології за рахунок підвищення інтересу до теоретичних та прикладних аспектів виховання і навчання дітей з вираженими порушеннями інтелекту. Розумова відсталість є незворотнім порушенням психофізичного розвитку(переважно пізнавальної сфери), яке призводить до труднощів у адаптації та інтеграції дитини в соціум.

Для дітей з вадами психофізичного розвитку характерна неоднорідність, поліморфність порушень емоційно-вольової та пізнавальних сфер. Ці чинники негативно впливають на розвиток дитини на різних вікових етапах.

Так, недостатність регуляційних процесів, які забезпечують ініціювання, програмування, контроль діяльності позначаються на опануванні уміннями й навичками у різних видах діяльності. З огляду на низьку ефективність самостійного прийому ,переробки і зберігання інформації дітьми з вадами психофізичного розвитку,педагогу пропонується у своїй роботі приділяти спеціальну увагу організації їхньої діяльності в усіх доменах розвитку (навчально-пізнавальному, моторному, соціальному і комунікативному) шляхом формування в них когнітивних стратегій поведінки та навичок з використанням спеціально розроблених стратегій ,методик, технологій навчання. Педагог має право вибору конкретних методів, форм, праці та педагогічних засобів, керуючись їхньою ефективністю. Однак, на кожному етапі роботи з дитиною, починаючи з її

планування доцільно застосовувати основні принципи ортопедагогіки, а саме:

1. Принцип ґрунтовного ознайомлення з дитиною і надання їй раціональної, спеціалізованої допомоги.

2. Принцип пристосування педагогічних починань до можливостей і потреб дітей, а також умов довкілля, що передбачає реалізацію принципів індивідуалізації, вимог, методів, вибору дидактичних засобів, організації і темпу роботи, визначення рівнів труднощів у його засвоєнні.

3. Принцип довготривалості знань (який здійснюється через постійне закріплення набутих знань і навичок). Раннє застосування реабілітаційних заходів дає шанси одержати кращі результати в розвитку дитини. Кожна дитина розвивається з властивою їй швидкістю, до якої треба пристосувати обсяг педагогічної діяльності. Кожна дитина має свої сильні сторони і потреби. Рухова діяльність, мовленнєвий і розумовий розвиток, суспільна зрілість дітей з вадами ПФР зазнають поліпшення внаслідок реабілітаційних (стимульовальних, коригувальних, компенсаційних) заходів, які враховують індивідуальні та суспільні фактори. Отже, сферою цілеспрямованого корекційного впливу має стати емоційно-вольова і пізнавальна сфера дитини з вадами психофізичного розвитку.

Мета статті полягає у теоретично-практичному аналізі питання специфіки корекційно-відновлювальної роботи з дітьми, які мають вади психофізичного розвитку.

З огляду на низьку ефективність самостійного прийому, переробки і зберігання інформації дітьми з порушенням психофізичного розвитку, педагогу з початку роботи необхідно провести ретельне обстеження мовленнєвого, когнітивного, сенсорного, моторного розвитку вихованця. Обов'язково зібрати анамнестичні дані про розвиток дитини, стан слуху, стан опорно-рухового апарату, наявність хронічних захворювань, врахувати зміст медичного висновку дитини з інвалідністю.

Ретельне обстеження наявного розвитку вихованців на час обстеження дозволить в подальшому створити покроковий план корекційно-відновлювальної роботи.

Види обстеження:

Зорове та слухове сприймання:

- Вміння дитини зосереджувати погляд (бігло, по контуру предмета, предмет в цілому);

- Форморозрізнення (круг, трикутник, квадрат, великий, маленький, довгий, короткий);

- Кольоророзрізнення (білий, чорний, основні кольори);

- Площинні та об'ємні, великі, маленькі геометричні фігури;

- Слухове сприймання (мовні звуки, немовні звуки, тихі, голосні, звуки тварин, музичних іграшок) вміння визначати напрямок звуку у просторі.

Когнітивний розвиток (пізнавальний):

- Вміння зосереджуватися і стежити за предметами, що рухаються в горизонтальному та вертикальному положенні;
- Дії з предметами (використання іграшки за призначенням);
- Вміння знаходити за інструкцією дорослого предмети, іграшки;
- Розрізняти частини свого тіла, вміння скласти картинку з двох частин, групування предметів за загальними ознаками.

Розвиток мовлення: рівень розуміння зверненого мовлення, наявність активного, пасивного словника, звуконаслідування, розуміння назв окремих предметів, дій на картинках, зрозуміння змісту висловлювань дорослих про їхні дії, стан артикуляційного апарату.

Соціальні здібності: взаємовідносини з дорослими (контактує охоче, не контактує, вибірково, прояви негативізму, позитивні емоції), вміння вітатися, прощатися, дякувати, інтерес до однолітків, сформованість соціальної поведінки.

Загальна та дрібна моторика: можливість самостійного пересування, самостійно сидіти, стояти, сформованість первинних гігієнічних навичок, володіння навичками самообслуговування, потрібність постійної допомоги з боку дорослих.

Висновки. Таке попереднє обстеження індивідуальних можливостей вихованця, надає можливість складання покрокового індивідуального плану подальшої корекційної роботи. Урахування структури дефекту та визначення зони найближчого розвитку створює індивідуальну траєкторію компенсації, заміщення недорозвинених чи порушених психічних функцій.

Список використаних джерел:

1. Програмно-методичний-комплекс «сенсорне виховання дітей з розумовою відсталістю» Трикоз С. В. МОН Київ. 2012 р.
2. Основи дефектології Виготський Л. С. Зібр. Тв. Т.5.
3. Проведення тестування дітей з обмеженими можливостями здоров'я за методикою «Денвер» в установах ранньої соціальної реабілітації» Міністерство праці та соціальної політики України. 2008 р.

Горбатюк О. Л.

ТЕОРЕТИЧНИЙ АСПЕКТ ФОРМУВАННЯ СОЦІАЛЬНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ У ДІТЕЙ З ПОРУШЕННЯМИ ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОГО РОЗВИТКУ

Анотація. Стаття присвячена вивченню особливостей формування соціальної компетентності у дітей з порушеннями інтелектуального розвитку. У дослідженні висвітлено важливість соціальної компетентності для дітей з порушеннями інтелектуального розвитку та надано практичні рекомендації щодо її розвитку. Адже, розуміння та підтримка соціальної компетентності цієї групи дітей є важливою складовою їхнього успіху та інтеграції в суспільство.

Ключові слова: спеціальна освіта, діти з порушеннями інтелектуального розвитку, соціальна компетентність.

Abstract. The article is devoted to the study of the peculiarities of the formation of social competence in children with intellectual development disorders. The study highlights the importance of social competence for children with intellectual disabilities and provides practical recommendations for its development. After all, understanding and supporting the social competence of this group of children is an important component of their success and integration into society.

Keywords: special education, children with intellectual disabilities, social competence.

Постановка проблеми. Соціальна компетентність є важливим аспектом розвитку дітей, який допомагає їм встановлювати стосунки з іншими людьми та адаптуватися до вимог суспільства. Діти з порушеннями інтелектуального розвитку можуть мати обмежені можливості у цьому важливому аспекті свого життя. Таким чином, розуміння та підтримка їхньої соціальної компетентності має велике значення. Для подолання негативних тенденцій у підготовці названої категорії дітей до інтеграції в суспільство, потрібне розроблення нових підходів до їх навчання, виховання і організації всієї життєдіяльності.

Соціальна компетентність – це комплексні навички, які дозволяють людині успішно взаємодіяти з іншими людьми та адаптуватися до соціального середовища. Ця концепція включає в себе низку аспектів, які важливі для успішних міжособистісних відносин і ефективного функціонування в суспільстві [2, 3].

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Проблеми розвитку особистості досліджені та описані в наукових джерелах за допомогою різних аспектів пристосування людини до середовища, в якому вона народжується і живе, зокрема: виховання, самовиховання, формування, адаптація, соціалізація тощо. На думку Н. Бібік, І. Єрмакова, В. Коваленко, Д. Пузікова, К. Тороп, Н. Ярмоли, саме соціалізація, як процес, є основою для розвитку соціальної компетентності особистості [2, 5].

Мета статті полягає у теоретичному обґрунтуванні проблем та підходів до їх вирішення у педагогічній галузі щодо формування соціальної компетентності дітей з порушеннями інтелектуального розвитку

Виклад основного матеріалу дослідження. Основні компоненти соціальної компетентності включають:

- емоційну інтелігенцію (здатність розуміти та керувати своїми емоціями, а також виявляти співчуття та розуміння емоцій інших людей);
- ефективне спілкування (вміння виразно висловлювати свої думки і почуття, слухати і розуміти інших, використовувати мовні та невербальні засоби спілкування);

- вирішення конфліктів (здатність вирішувати конфлікти мирним шляхом та досягати компромісів);
- співпрацю (здатність спільно працювати з іншими людьми, враховуючи їхні потреби та думки);
- розвиток дружби та міжособистісних стосунків (здатність встановлювати та підтримувати позитивні відносини з іншими, розвивати дружбу та відчуття приналежності до групи);
- саморегуляцію (здатність контролювати свою поведінку, агресію та імпульсивні дії);
- розвиток соціальної свідомості (розуміння соціальних норм, правил та культурних особливостей взаємодії з іншими).

Ці аспекти взаємодіють між собою та спільно впливають на здатність особи відповідати на вимоги соціального середовища та досягати успіху у відносинах з іншими.

У дітей з порушеннями інтелектуального розвитку можуть бути специфічні труднощі у розвитку соціальної компетентності, і важливо надавати їм підтримку та навчати необхідним навичкам для успішної соціальної адаптації.

Інтелектуальні порушення можуть суттєво впливати на соціальну компетентність дітей. Соціальна компетентність передбачає здатність успішно взаємодіяти з іншими людьми і адаптуватися до соціальних ситуацій [1]. У дітей з інтелектуальними порушеннями можуть виникати наступні основні прояви:

- затримка у розвитку (діти з інтелектуальними порушеннями можуть відстати у розвитку в порівнянні зі своєю рівнолітньою групою. Це може призвести до труднощів у встановленні соціальних контактів та адаптації до різних ситуацій);
- комунікаційні труднощі (деякі діти з інтелектуальними порушеннями можуть мати обмеженість у мовленні або інших засобах спілкування. Це ускладнює їхню здатність виразно висловлювати свої думки та почуття, що може призвести до непорозумінь у взаємодії з іншими);
- обмежені можливості вирішення конфліктів: (діти з інтелектуальними порушеннями можуть мати труднощі в розв'язанні конфліктів та вмінні висловлювати свої потреби та бажання. Це може призвести до негативних взаємодій з оточуючими);
- відчуття відчуженості: (діти з інтелектуальними порушеннями можуть відчувати себе відчуженими або відмінними від своїх ровесників, що може призвести до відчуття самоізоляції та відмови від соціальної взаємодії);
- потреба в підтримці: (діти з інтелектуальними порушеннями можуть потребувати додаткової підтримки та навчання, щоб розвивати соціальну компетентність. Це може вимагати спеціальних програм та інтервенцій) [4].

Важливо підкреслити, що з відповідною підтримкою і навчанням багато дітей з інтелектуальними порушеннями можуть розвивати свою соціальну компетентність і успішно взаємодіяти з іншими людьми. Інклюзивна освіта

та програми, спрямовані на підтримку соціальних навичок, можуть допомогти зменшити негативний вплив інтелектуальних порушень на соціальну компетентність дітей.

Дослідження та аналіз показників соціальної компетентності у дітей з порушеннями інтелектуального розвитку є важливою задачею для розуміння їхнього соціального функціонування та розвитку. Нижче наведено загальний огляд досліджень та показників соціальної компетентності у цій групі дітей:

- специфічність соціальної компетентності. (це може включати аналіз здатності дітей до розуміння та виразної комунікації, розвитку дружби, вирішення конфліктів та інші аспекти);

- оцінка рівня соціальної компетентності (використовуються різні методики та інструменти для оцінки рівня соціальної компетентності у дітей з порушеннями інтелектуального розвитку. Наприклад, анкети для батьків і вчителів, спостереження та інші методи);

- фактори, що впливають на соціальну компетентність (це можуть бути фактори, пов'язані з самими дітьми (наприклад, ступінь інтелектуальних порушень), їхнє оточення (сім'я, школа, спільнота) та програми та інтервенції;

- роль інклюзивної освіти (дослідники вивчають вплив інклюзивної освіти на соціальну компетентність дітей з порушеннями інтелектуального розвитку. Вони досліджують, як участь у звичайних класах та взаємодія зі своїми ровесниками впливає на розвиток соціальних навичок);

- ефективні інтервенції (вивчаються ефективні програми та інтервенції, спрямовані на розвиток соціальної компетентності у дітей з порушеннями інтелектуального розвитку. Це включає в себе аналіз методів та стратегій, які допомагають покращити їхню соціальну адаптацію).

Дослідження та аналіз показників соціальної компетентності у дітей з порушеннями інтелектуального розвитку сприяють розумінню їхніх потреб та можливостей для покращення їхнього соціального функціонування. Ці дослідження допомагають розробляти більш ефективні програми та інтервенції для підтримки цієї групи дітей.

Стратегії та підходи до розвитку соціальної компетентності у дітей з порушеннями інтелектуального розвитку.

Розвиток соціальної компетентності у дітей з порушеннями інтелектуального розвитку може вимагати спеціалізованих стратегій і підходів. Нижче наведено деякі з них:

- інклюзивна освіта – важливо забезпечити участь дітей з порушеннями інтелектуального розвитку в інклюзивних освітніх програмах, де вони мають можливість взаємодіяти зі своїми ровесниками зі збереженим інтелектом. Інклюзивна освіта створює сприятливі умови для розвитку соціальних навичок, так як діти мають змогу спілкуватися та вчитися разом;

- індивідуалізація – підходи до розвитку соціальної компетентності повинні бути індивідуалізованими, враховуючи конкретні потреби та здібності кожної дитини з порушеннями інтелектуального розвитку;

- соціальні навчальні програми – спеціально розроблені соціальні навчальні програми можуть допомогти дітям з порушеннями інтелектуального розвитку розвивати комунікаційні, співпрацювальні та інші соціальні навички. Ці програми можуть включати рольові ігри, тренінги в міжособистісній ефективності та інші методи;

- сприяння емоційному розвитку – розвиток емоційної інтелігенції може бути ключовим для соціальної компетентності. Діти з порушеннями інтелектуального розвитку можуть вивчати розпізнавання емоцій та способи керування ними;

- підтримка і виховання батьків – важливо включити батьків у процес розвитку соціальної компетентності дитини. Батьки можуть навчити дітей взаємодіяти з іншими, а також надавати їм підтримку та засоби для подолання труднощів у взаємодії з оточуючими;

- спеціалізовані підходи – деякі діти можуть вимагати спеціалізованих підходів, таких як терапія зі спеціалізованими фахівцями, які працюють над розвитком соціальних навичок;

- позитивна психологія – підходи з використанням позитивної психології можуть сприяти розвитку соціальної компетентності, надаючи дітям можливість виявляти та розвивати свої сильні сторони, розуміти позитивні аспекти взаємодії з іншими та розвивати оптимістичний погляд на свої можливості.

Ці підходи можуть бути використані окремо або в поєднанні, залежно від потреб та можливостей кожної дитини з порушеннями інтелектуального розвитку. Головною метою є створення сприятливого середовища для розвитку їхньої соціальної компетентності та покращення їхньої якості життя.

Висновки та перспективи. на основі проведеного дослідження сформульовано висновки та розглянуто основні рекомендації щодо підтримки та розвитку соціальної компетентності дітей з порушеннями інтелектуального розвитку.

Список використаних джерел:

1. Дефектологічний словник: навчальний посібник / за редакцією В. І. Бондаря, В. М. Синьова. К.: «МП Леся», 2011. 528 с.
2. Єрмаков І. Г., Пузіков Д. О. Життєтворчі компетенції особистості / І. Г. Єрмаков, Д. О. Пузіков // *Актуальні проблеми навчання та виховання людей з особливими потребами: Зб. Наукових праць. № 3 (5)*. К.: Університет «Україна», 2007. С. 44-53.
3. Ніколаєвську І. О. Формування соціальної компетентності учнів загальноосвітніх навчальних закладів відповідно до вимог нових державних освітніх стандартів : науково-методичний посібник/ І. О. Ніколаєвську. Черкаси : ОШОПП, 2014. 76 с.
4. Тороп К. С. Дослідження соціальної компетентності у школярів з порушеннями інтелектуального розвитку. *Педагогіка формування творчої особистості у вищій і загальноосвітній школах : зб. наук. пр.* Запоріжжя : КПУ, 2021. Вип. 77. Т. 2. С.64
5. Ярмола Н. А. Оцінювання навчальних досягнень учнів з особливими освітніми потребами в умовах інклюзивного навчання. *Збірник матеріалів V Міжнародного*

Лещій Н. П., Бабікова М. Б.

ПРОФІЛАКТИКА ДИСКАЛЬКУЛІ У МОЛОДШИХ ШКОЛЯРІВ ІЗ ТЯЖКИМИ ПОРУШЕННЯМИ МОВЛЕННЯ

Постановка проблеми. Актуальною для сучасної теорії та практики логопедичної роботи є проблема навчання дітей з тяжкими порушеннями мовлення, у тому числі з моторною алалією. Моторна алалія розглядається логопедами, психологами та дефектологами як складний комплексний розлад мовних, мовленнєвих та позамовних порушень. До позамовних порушень науковці відносять недостатній розвиток вищих функцій психіки (таких як, зорове сприйняття, пам'ять, увага тощо). Порушення загальної та дрібної моторики (О. Белова, О. Вінокурова, Н. Кабельнікова, Л. Калмикова, С. Конопляста, Ю. Матвієнко, О. Науменко, Н. Пахомова, Т. Піроженко, П. Сидоренко, В. Тищенко та ін.).

Встановлено, що особливості розвитку пізнавальної та мовленнєвої функцій у дітей молодшого шкільного віку з тяжкими мовленнєвими порушеннями, у тому числі дітей із моторною алалією, зумовлюють особливість розвитку математичних уявлень та навичок обчислювальної діяльності (Л. Баряєва, Н. Гаврилова, О. Гришко, Ю. Кицюк, М. Ковтун, Н. Королько, В. Тарасун, В. Тищенко, К. Щербакова та ін.).

Серед порушень процесу засвоєння математичних уявлень дослідники виділяють дискалькулію як специфічне порушення рахункових навичок, що виявляється на початковому етапі навчання дітей рахунку (Н. Бабич, Л. Баряєва, Л. Денисенко, О. Марков, О. Науменко, Т. Павлюк, Д. Петух, К. Тихонова, Д. Хрипун, М. Шеремет та ін.). Вивчення феномену дискалькулії має велике значення, і не тільки як проблеми, що лежить в основі труднощів, які відчувають діти при оволодінні навичками рахунку. При дискалькулії спостерігається стійке порушення всієї математичної діяльності, що проявляється в труднощах оволодіння математичним словником, розуміння тексту завдання, запису математичних виразів і т. д. Багато дослідників відзначають, що дискалькулія не є ізольованим розладом, а в окремих випадках супроводжується розладами оволодіння писемним мовленням. Найчастіше це проявляється в учнів з тяжкими порушеннями мовлення (Н. Бабич, Н. Гаврилова, Л. Денисенко, А. Зікеєв, С. Конопляста, І. Марченко, Т. Махукова, В. Меліченко, О. Науменко, Ю. Рібцун та ін.).

Мета статті: виявити оптимальні шляхи корекційно-педагогічної роботи з попередження дискалькулії в учнів початкових класів з тяжкими порушеннями мовлення в умовах спеціалізованої школи.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Дискалькулія – це невміння або утруднення в навчанні математиці та виконанні математичних завдань, які виходять за межі очікуваних для віку та рівня розвитку дитини. Це

математичний аналог дислексії, порушення читання та розуміння тексту [3, с. 1]. Ученими визначено симптоми, етіологію та механізми дискалькулії (Н. Бабич, Л. Баряєва, Л. Денисенко, О. Марков, О. Науменко, Т. Павлюк, Д. Петух, К. Тихонова, Д. Хрипун та ін.).

Основні ознаки дискалькулії можуть включати в себе: труднощі з додаванням, відніманням, множенням та діленням, діти плутають операції, розуміють їх неправильно або виконують математичні дії дуже повільно. Діти з дискалькулією можуть відчувати труднощі в розумінні і роботі з числами. В них наявні проблеми з встановленням порядку чисел в числовому ряді або в розумінні числових відношень. Відзначаються складності у запам'ятовуванні арифметичних фактів, таких як таблиця множення або базові арифметичні факти. Вони мають труднощі з розумінням і виконанням завдань, пов'язаних з вимірюваннями, геометрією та обчисленнями площ і об'ємів. Діти відчують труднощі у вирішенні словесних математичних завдань і встановленням зв'язку між конкретними ситуаціями та математичними поняттями [4, с. 3].

На думку Л. Баряєвої, вивчення дискалькулії з погляду нейропсихологічного підходу дозволяє виявити механізми виникнення і розвитку розладу, встановити його мозкову локалізацію. Відомо, що у дітей з дискалькулією виявляється неповноцінність розвитку просторових функцій. Просторові уявлення є однією з найбільш ранніх дебютуючих, але довгострокових психічних функцій в онтогенезі. Просторова недостатність, представлена у всіх формах (метричної, структурно-топологічної, координатної, проєкційної), виявляється при синдромі функціональної несформованості правої півкулі. Відомо, що «всі основні просторові уявлення або повністю актуалізуються правою півкулею (соматогноз, метричні та структурно-топологічні уявлення), або формуються (як координаторні, проєкційні) в процесі парної взаємодії півкуль» [2, с. 28].

Серед симптомів дискалькулії – труднощі в розумінні та вирішенні арифметичних завдань. У дослідженнях Н. Бабич, М. Ковтун встановлено, що «при ураженні лобових часток головного мозку порушення розв'язування арифметичних задач виникає за рахунок первинного порушення орієнтовно-дослідницької діяльності, яка включає процеси виділення суттєвих і відволікання від несуттєвих елементів умов завдання, процесів порівняння, узагальнень і абстракцій. При ураженні тім'яно-потиличних відділів мозку труднощі у вирішенні завдань є результатом порушення специфічних операцій розшифровування логіко-граматичної структури умови задачі, знаходження необхідних математичних співвідношень між агрегатами рахунку» [1, с. 54].

Виклад основного матеріалу дослідження. Нами була розроблена методика вивчення математичних здібностей в учнів початкових класів з важкими порушеннями мовлення, спрямована на: вивчення розвитку математичних здібностей в дітей з тяжкими порушеннями мовлення; дослідження функціональних основ, що забезпечують формування

математичних уявлень; вивчення факторів ризику виникнення дискалькулії з урахуванням диференційованого підходу. Результати проведеного дослідження довели, що особливості розвитку пізнавально-мовленнєвої сфери у дітей з тяжкими порушеннями мовлення визначають специфіку формування математичних уявлень, включаючи навички обчислень. Виявлені різні рівні та специфічні недоліки мовленнєвого розвитку, низький рівень розвитку перцептивних функцій, якісна особливість розвитку мовленнєво-мисленнєвої діяльності дозволяють прогнозувати труднощі оволодіння математикою в умовах шкільного навчання та виникнення стійких специфічних порушень в оволодінні навичками арифметичної діяльності – дискалькулії.

Започатковуючи формувальний етап експерименту, ми розробили методику корекційно-педагогічної роботи з профілактики дискалькулії в учнів 2-3 класу спеціалізованої школи. Ми розробили ряд вправ, завдань та ігор для дітей з тяжкими порушеннями мовлення, при цьому працювали в трьох напрямках: розвиток короткочасної пам'яті; формування пам'яті на лінійний ряд; формування початкових навичок диференційованої пам'яті. Підготували вправи на розвиток просторового сприйняття та зорового сприйняття; розвиток зорово-моторної координації, моторики, відчуття ритму; розвиток логічних операцій, зокрема, вправи на утворення кількісних рядів, чисел, завдання на класифікацію, консервацію, інверсію, на відсутність присутності, на включення та виключення предметів з пропонованого ряду.

За результатами формувального етапу експерименту було проведено порівняльний етап експерименту, який проводився аналогічно до констатувального етапу, діти виконували завдання розподілені за чотирма діагностичними блоками. Отримані результати порівнювались з попередніми даними констатувального етапу експерименту, так, тільки 2,8% завдань в ЕГ виконано на дуже низькому рівні, до експерименту було 44,5% завдань. В КГ цей показник становив 18,3% завдань (було 38,9%). Що наочно доводить зменшення дітей з дуже низьким рівнем (які не виконали завдання взагалі) в ЕГ, завдяки проведенню корекційно-педагогічної роботи. Відповіді оцінені в два бали в ЕГ склали 27,8%, а в КГ – 51,2% (було 30,5% в ЕГ і 47,3% – в КГ). Середньому рівневі (3 бали) відповідають 38,9% відповідей в ЕГ і 30,5% – в КГ (було 25% – в ЕГ і 14% – в КГ). Відповіді рівня вище середнього (4 бали) наявні тільки в дітей експериментальної групи – 30,5% відповідей. Вони характеризуються виконанням завдань та наявністю помилок, але діти спроможні їх виправити при наданні допомоги. Високого рівня (5 балів) на порівняльному етапі експерименту немає. Високого рівня (5 балів) на порівняльному етапі експерименту немає. Отримані дані свідчать про ефективність обраної методики та проведеної роботи, проте через обмеження часу експерименту та важкість мовленнєвих та супутніх порушень у дітей, вони не змогли досягти високого рівня виконання завдань, що потребує подальшої роботи в цьому напрямі.

Висновки. За результатами проведеного дослідження, можна зробити

висновок про позитивну динаміку в перцептивному, інтелектуальному та мовленнєвому розвитку учнів 2-3 класів з тяжкими порушеннями мовлення, а також про позитивні зрушення в розвитку математичних уявлень, що сприяє профілактиці дискалькулії і свідчить про ефективність проведеної корекційно-педагогічної роботи.

Список використаних джерел:

1. Бабич Н. М., Ковтун М. О. Попередження дискалькулії у дітей першого класу з тяжкими порушеннями мовлення. Психологія і педагогіка на сучасному етапі розвитку наук: актуальні питання теорії і практики: Збірник наукових робіт учасників міжнародної науково-практичної конференції (18-19 грудня 2020, Одеса). Одеса: ГО «Південна фундація педагогіки», 2020. Ч. 1. С. 52-55.
2. Баряева Л. Б. Дискалькулія у дітей: профілактика та корекція порушень у оволодінні лічильної діяльністю. Київ: Слово, 2013. 188 с.
3. Дискалькулія. SLOVAR. Збірник словників, енциклопедій та довідників (англ.). Архів оригіналу за 13 червня 2017. Прочитовано 26 травня 2017. URL: <https://web.archive.org/web/20170613223623/http://slovar.pp.ua/64649-diskalkulya.html> (дата звернення: 21.02.2023).
4. Марков О. Корекція дискалькулії: що робити, якщо дитина не вміє рахувати. URL: <https://www.kozaky.org.ua/korekciya-diskalkulii-shho-roboti-yakshho-ditina-ne-vmiye-rahuvati/> (дата звернення: 10.03.2023).

Лещій Н. П., Брехунцова Ю. О.

ФОРМУВАННЯ КОНСТРУКТИВНО-ІГРОВОЇ ДІЯЛЬНОСТІ У ДІТЕЙ 5-6 РОКІВ З ПОРУШЕННЯМИ ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОГО РОЗВИТКУ ЗАСОБАМИ ЛЕГО-КОНСТРУЮВАННЯ

Постановка проблеми. Технологічний прогрес, глобалізація освіти та активне впровадження інновацій спрямовані на підвищення ефективності навчання, виховання та корекції дітей дошкільного та шкільного віку, які мають порушення інтелектуального розвитку. З метою забезпечення необхідного рівня розвитку дітей з порушенням інтелектуального розвитку сучасна загальна та спеціальна (корекційна) педагогіка постійно вдосконалює методи та навчальні засоби; підвищує ефективність освіти, виховання та корекційного впливу; реалізує умови підвищення інтелектуального та творчого потенціалу дітей, а також сприяє їхньому творчому розвитку. З цією метою широко використовуються засоби конструкторсько-ігрової діяльності, зокрема конструктори LEGO. Перспективність застосування леготехнологій зумовлюється її високими освітніми можливостями, які пред'являються до зазначених засобів на сучасному етапі: багатофункціональністю, технічними та естетичними характеристиками, використанням у різних ігрових та навчальних зонах. Аналіз досліджень (Е. Алієва, І. Бгажнокова, С. Безпала, М. Безпала, О. Гаврилов, Н. Голота, М. Губко, Т. Пеккер, М., О. Терещенко та ін.) показує, що вивчені лише деякі вектори застосування LEGO для

дошкільників, що мають порушення інтелектуального розвитку.

Мета статті: проаналізувати процес формування конструктивно-ігрової діяльності у дітей 5-6 років з порушеннями інтелектуального розвитку засобами леґо-конструювання, з метою підвищення ефективності процесу підготовки дітей до навчання в школі.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Методи та прийоми навчання дітей з відхиленнями у розвитку розробляються спеціальною педагогікою протягом багатьох років, спираючись на провідні положення про те, що динаміка розвитку дітей з проблемами навчання підпорядковується загальним законам психічного розвитку дитини (Л. Виготський, І. Бгажнокова, Л. Прядко, В. Синьов, В. Тарасун, О. Федосеева та ін.).

Враховуючи, що основними видами в дошкільному та молодшому шкільному віці є ігрова та конструктивна діяльність, у загальній та спеціальній – освіті велика увага приділяється розробці та впровадженню тих педагогічних технологій, які мають яскраво виражений моделюючий характер. Це важливо для надання корекційно-розвивального впливу на дитину в процесі формування мовлення, перцептивних та інтелектуальних дій, підвищення мотивації до навчання, що сприяє створенню необхідних передумов до підвищення рівня її загального розвитку, вміння керувати своєю поведінкою, таким чином, відбувається забезпечення якостей, необхідних для навчання у школі (Н. Алієва, І. Бгажнокова, Л. Прядко, В. Синьов, В. Тарасун та ін.).

Щоб гра та конструктивна діяльність були спрямовані на вирішення дидактичних, розвиваючих та соціалізуючих функцій в дітей з інтелектуальними порушеннями та мовленнєвою патологією, необхідно їх спеціальне формування при створенні спеціальних організаційно-методичних умов [6, с. 46].

Здебільшого застосовуються різноманітні ігрові та конструктивні технології, у тому числі й інноваційні, одним з них є навчальний конструктор LEGO DACTA, що випускається освітньою датською корпорацією GROUP LEGO DACTA. Він широко впроваджується у освітній процес зарубіжних та вітчизняних освітніх та спеціальних (корекційних) установ [1], [2], [3], [5], [8].

У дошкільному та часто у початковому шкільному періоді провідним видом діяльності у дітей є гра, на основі якої формуються продуктивні види діяльності, зокрема конструювання, що сприяють становленню пізнавальних процесів, загальному, мовленнєвому, емоційному, творчому розвитку, самостійності та довірливості процесів. За допомогою цих діяльностей формується навчальна діяльність, завдяки розширенню сфери інтересів дітей, розвитку психічних процесів, особистісних якостей та підвищенню мотивації, яка сприяє виникненню потреби в знаннях [9, с. 490].

Гра і конструктивна діяльність є провідними в дошкільний період. Вони відносяться до символічно-моделюючого типу. У грі операційно-технічна сторона мінімальна, скорочені операції, умовні предмети. Продуктивна діяльність дітей у грі та конструюванні позитивно впливає на їх

психофізичний розвиток, особливо на сенсорне сприйняття, розвиває увагу, пам'ять, уяву, мислення, вміння підкоряти свої дії загальноприйнятими нормам, сприяє розвитку загальної і дрібної моторики рук. При правильній організації ігрової діяльності, особливо спільна, позитивно впливає на розвиток мовлення в дітей та становлення емоційно-вольової сфери [7, с. 62].

Ігрова діяльність виконує ряд функцій: розвиваючу, дидактичну, корекційну, діагностичну [2, с. 52].

Аналіз матеріалів констатувального етапу експерименту дозволив виявити загальні та спеціальні особливості конструктивно-ігрової діяльності з конструктором LEGO у дітей старшого дошкільного та молодшого шкільного віку з порушенням інтелектуального розвитку.

У процесі спонтанних колективних та індивідуальних ігор, при сприйнятті елементів конструктора LEGO виявлено: слабе включення дітей у діяльність, низький інтерес та мала тривалість діяльності, низьке виконання колективних конструктивно-ігрових дій, невміння маніпулювати деталями, диференціювати їх за характерологічними ознаками, позначати свої дії мовленням, відсутність діалогу і монологу.

Ці труднощі значною мірою визначаються різним рівнем недорозвинення або несформованості ігрової, конструктивної та мовленнєвої діяльності, що виявилось у недостатньому вмінні приймати, зосереджуватися та орієнтуватися в завданні, планувати та контролювати його виконання, проявляти ініціативу, створювати образи та моделі подальшої діяльності, здійснювати ігрові дії з деталями конструктора. Рівень цих проявів відрізнявся у кожної дитини, проте у всіх дітей учасників експерименту були сформовані початкові вміння та навички, що зумовлює необхідність подальшого формування конструктивно-ігрової діяльності.

Встановлено, що діти з порушеннями інтелектуального розвитку виявили низький інтерес до запропонованих завдань у плані виконання колективних та індивідуальних конструктивно-ігрових дій, у них виникали труднощі мовного оформлення висловлювання, отримання продуктивного результату, відповідно до завдання.

Специфічні особливості дітей з порушеннями інтелектуального розвитку у процесі конструктивно-ігрових дій при виконанні завдань з елементами конструктора LEGO виявились у: 1) неадекватних емоційно-поведінкових реакціях, відсутності інтересу до спілкування та взаємодії, у тому числі і до мовленнєвого; 2) необхідності надання постійної допомоги з боку дорослого; 3) недостатній точності виконання дитими конструкторських дій; 4) відсутності колективно-ігрових дій, які проявились у невмінні та небажанні взаємодіяти одне з одним; 5) наявності абсурдних ситуацій у грі та в побудованих спорудах; 6) слабкому сприйнятті допомоги; 7) грубих порушеннях сенсомоторної сфери.

На основі даних констатувального етапу експерименту ми розробили методику формування конструктивно-ігрової діяльності з LEGO, що складається з трьох етапів: ознайомлювального, пропедевтичного і

корекційно-розвивального. На ознайомлювальному та пропедевтичному етапах нами було запроваджено систему спеціально розроблених ігрових занять з навчання гри в LEGO, спрямовану на формування у дітей з порушеннями інтелектуального розвитку первинних умінь виконання дій з конструктором LEGO. Корекційно-розвивальний етап передбачав використання конструктора на заняттях, уроках та у вільний час в різних видах діяльності.

Система навчання гри з конструктором LEGO була спрямована на створення ситуації та умов для ефективного розвитку дітей. У процесі навчання розкривалися різні можливості та властивості вже знайомих дітям елементів, послідовно здійснювався принцип від простого до складного виконання завдань за умови дотримання певної свободи дії дитини.

Результати формувального етапу експерименту свідчать, що після проведення навчання позитивна динаміка відзначена у всіх дітей порівняно з даними констатувального етапу експерименту. Покращилися дії щодо оволодіння конструктивно-ігровими навичками у дітей, що сприяло підвищенню їхньої готовності до навчання в школі в плані розвитку пізнавальної, емоційно-вольової, мовної та сенсомоторної сфери.

Діти з порушеннями інтелектуального розвитку певною мірою навчилися регулювати емоційно-поведінкові реакції, набули мінімальних навичок колективної взаємодії та діалогічного мовлення на рівні однослівних відповідей на запитання, покращилися сенсомоторні процеси. Це стало можливим завдяки інтенсивній навчально-корекційній роботі на всіх трьох етапах навчання, а особливо в процесі корекційно-розвивального, спрямованого на виправлення наявних у дітей специфічних відхилень у розвитку.

Висновки. Порівняльні результати проведеного дослідження, на основі виявлених мовленнєвих, пізнавальних, сенсомоторних та емоційно-вольових особливостей та можливостей кожної дитини з порушеннями інтелектуального розвитку довели дидактичну ефективність використання LEGO DACTA у вирішенні завдань загального та спеціального (корекційно-розвивального) навчання. Це дозволяє говорити про даний засіб, як ефективну технологію та доцільність її використання в діагностичних і навчальних цілях з метою підготовки дітей з порушеннями інтелектуального розвитку до навчання в школі.

Список використаних джерел:

1. Алієва Е. LEGO – конструювання на розвивальних заняттях. *Психолог дошкільця*. 2014. №9. С.25-26.
2. Беспала С., Беспала М., Губко М. Розвиток конструкційних здібностей дітей за допомогою конструкторів LEGO Education. *Вихователь-методист дошкільчого закладу*. 2013. №8. С. 51–56.
3. Лапін А. В. Програма з корекційно-розвиткової роботи «Корекція розвитку. LEGO – конструювання». Київ: Слово, 2018. 42 с.
4. Прядко Л. О. Дидактичні основи навчання дітей з порушеннями інтелектуального розвитку: метод. посібн. Суми : РВВ СОІППО, 2015. 114 с.

5. Рома О. Шість цеглинок в освітньому просторі школи. Київ: the LEGO Foundation, 2018. 32 с.
6. Синьов В. М. Корекційна психопедагогіка. Київ : Вид-во НПУ імені М. П. Драгоманова, 2019. 224 с.
7. Тарасун В. В. Морфологічна готовність до шкільного навчання дітей з особливостями в розвитку: діагностика і формування: монографія. Київ: НПУ ім. М. П. Драгоманова, 2018. 294 с.
8. Товолжанська Н.А. Використання LEGO-конструювання у логопедичній роботі з дітьми що мають особливі освітні потреби. Всеукраїнська науково-практична конференція «Особливості корекційно-ігрової діяльності у роботі вихователя закладу дошкільної освіти». Рівне, 2021. URL: <https://genezum.org/library/vykorystannya-lego-konstruyuvannya-u-logopedychniy-roboti-z-ditmy-shcho-mayut-osoblyvi-osvitni-potreby> (дата звернення 10.084.2023).
9. Федосєєва О. А. Особливості ігрової діяльності дітей з інтелектуальною недостатністю. *Соціальна психологія*. 2012. №11. С. 489-491.

Лещій Н. П., Вершак О. В.

ФОРМУВАННЯ НАВИЧОК РОЗУМІННЯ ТЕКСТУ В УЧНІВ ПОЧАТКОВИХ КЛАСІВ ІЗ ТЯЖКИМИ ПОРУШЕННЯМИ МОВЛЕННЯ

Постановка проблеми. Актуальність дослідження визначається тим, що одним із найважливіших завдань методики розвитку мовлення є навчання сприйняття, розуміння та відтворення мовленнєвого повідомлення. Від вміння правильно сприймати та інтерпретувати отриману інформацію значною мірою залежить успішність учнів. Розуміння пояснень учителя та матеріалів шкільних підручників визначає якість засвоєння знань з усіх шкільних предметів. Для цього учень потребує достатнього оволодіння вмінням розуміти й відтворювати усний і письмовий тексти. У сучасних психолого-педагогічних дослідженнях відзначається, що навички та вміння сприймати мовлення в процесі свого спонтанного розвитку не досягають рівня, необхідного для повноцінного навчання дітей у школі. Встановлено, що навіть у дітей шкільного віку, з нормо-типовим розвитком, з різних причин сприйняття і розуміння мовлення ніколи не досягає 100%, а іноді знаходиться на рівні 50% і нижче. Відтак, для дітей з тяжкими порушеннями мовлення проблема розуміння тексту є особливо актуальною.

Нерозвиненість процесів розуміння зв'язного мовлення в дітей із тяжкими порушеннями мовлення негативно позначається на розвитку всієї мовленнєво-мисленнєвої діяльності учнів, ускладнює засвоєння шкільних знань, це вимагає створення спеціальних умов, застосування спеціальних методик і засобів формування. Процес розуміння тексту має особливе значення в усьому процесі навчання і виховання учнів початкових класів із тяжкими порушеннями мовлення.

Мета статті: проаналізувати специфіку розуміння тексту та визначити шляхи формування навчальних умінь для забезпечення розуміння тексту та його подальшого відтворення учнями початкових класів з тяжкими порушеннями

мовлення.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. У логопедії і дефектології проблема розуміння і розвитку зв'язного мовлення у різних категорій дітей розроблялася багатьма дослідниками. І. Марченко, Є. Соботович, Л. Трофіменко досліджували специфіку розуміння художніх і навчальних текстів у дітей з порушеннями інтелектуального розвитку. У спеціальній логопедичній літературі дослідження розуміння мовлення дітей із тяжкими порушеннями мовлення проводилося на всіх рівнях мовної системи: фонетичному, лексичному, граматичному (Л. Калмикова, А. Колупаєва, Т. Швалюк), але питання сприйняття і розуміння на рівні тексту дослідженні недостатньо. У працях дослідників (Н. Голуб, Н. Полякова, Н. Чередніченко), разом з іншими питаннями, порушуються й частково вирішуються проблеми формування й розуміння тексту.

Л. Виготський писав, що розуміння мовлення – складний психологічний процес, що включає сприйняття звуків мови, розуміння значення слова, фрази, тексту. При вивченні імпресивного мовлення слід мати на увазі його тісний зв'язок з експресивною стороною. Імпресивне мовлення – складне явище, адже розуміння мови є більшим, ніж просте виконання реакцій у відповідь на звуковий сигнал [1, с. 81-82]. Учений вважав, що лише розуміння слів буде недостатньо для розуміння чужого мовлення, якщо не зрозуміла думка співрозмовника. Слова в різних контекстах можуть легко змінювати своє значення, тому їх розуміння завжди включає процес вибору: виділення одних значень і гальмування інших [1, с. 84].

З проблемою мислення тісно пов'язані процеси сприйняття і розуміння. Т. Піроженко, говорячи про універсально-предметний код (УПК), наголошує, що саме мислення здійснюється в його одиницях, а не в одиницях вербальної пам'яті. Розуміння мовлення є процесом девербалізації, перекладу, розпізнавання раніше відомих з досвіду ситуацій, елементів і їх перекомбінування, він надзвичайно короткий і триває набагато менше, ніж це необхідно для найкоротшого словесного викладу. Процес розуміння не являє собою ні зовнішньої, ні внутрішньої вербалізації: картина розуміється не в коді вербальної пам'яті, не за допомогою національної мови, а в УПК – або безпосередньо на «образному рівні», або за участю абстрагованих схем («ідей»). Породження мовлення – це процес вербалізації, тобто перекладу з КПК на код комунікативної («зовнішньої») мови в процесі мовлення. Мислення як таке, «внутрішнє мовлення», є функціонуванням універсального предметного коду [7, с. 38-39].

За В. Меліченко, розуміння є одним з ключових компонентів мислення, що дозволяє людям аналізувати, сприймати, інтерпретувати та оцінювати інформацію, яка оточує їх. Цей процес допомагає нам засвоювати нові знання, розуміти світ і приймати обґрунтовані рішення. Ось деякі аспекти розуміння як компонента мислення: 1) сприйняття інформації (розуміння починається з активного процесу сприйняття інформації з оточуючого середовища, будь то текст, зображення, звук або досвід); 2) контекст

(розуміння часто ґрунтується на здатності розуміти контекст, в якому подана інформація, він надає додаткову інформацію, яка допомагає зрозуміти смисл і зв'язки між різними елементами); 3) асоціації і зв'язки (мислення включає здатність робити асоціації і знаходити зв'язки між різними ідеями, концепціями або фактами); 4) конструктивність (при розумінні ми створюємо внутрішню представлення або модель того, що ми сприймаємо, ця модель може бути конструктивною і базуватися на наших попередніх знаннях, досвіді та уяві); 5) аналіз і синтез (розуміння часто включає аналіз і синтез інформації, адже ми розбираємо складність на простіші елементи для кращого розуміння і складаємо ці елементи в єдине ціле); 6) вирішення проблем (розуміння допомагає нам розв'язувати проблеми, оскільки ми вивчаємо їх характеристики та причини); 7) критичне мислення (цілеспрямоване розуміння включає критичне мислення, коли ми оцінюємо інформацію, перевіряємо її достовірність і логічність) [6, с. 119-120].

Одним із напрямків у роботі з розвитку мовлення в дітей з тяжкими порушеннями мовлення є розвиток розуміння розмовного мовлення. Мета – ввести програмовий матеріал у пасивне мовлення дітей, забезпечивши тим самим його правильне сприйняття та розуміння [3, с. 58]. А. Зікеєв підкреслює співвідношення активного і пасивного мовлення дітей у процесі їх спеціального навчання, оскільки пасивне мовлення, випереджає розвиток активного і створює умови для правильного розвитку останнього. Така попередня роль розуміння не применшує зворотного впливу активного мовлення на пасивне, але в цій взаємодії провідне місце залишається за пасивним [2, с. 54-55]. Діти вчать співвідносити предмети з їх назвами, вербалізувати виконуваними ними дії, розуміти не тільки спонукальні, а й розповідні фрази [4, с. 59].

Розвиток розуміння усного мовлення на початковому етапі передбачає також розуміння зверненого мовлення, питань, що входять в ігрову ситуацію. Поряд з цим, у роботу включено методичку пояснення слів і виразів через словесні означення, синоніми, антоніми. Використання наочності, як і на попередньому етапі, зберігає своє значення. Важливим розділом роботи з розвитку розуміння є прийоми семантизації – граматичних форм і конструкцій, які передбачають подолання нерозуміння окремих форм, зв'язків слів, значення прийменників, закінчень, суфіксів [5, с. 147].

На думку Ю. Рібцун, однією з основних вимог у роботі з навчання побудови зв'язних висловлювань є випередження вправ і прийомів на розуміння тих видів роботи, які передбачають прийоми самостійної побудови речень. У спеціальній літературі наводиться типологія таких вправ [8, с. 72].

Великі можливості для підвищення ефективності та результативності процесу навчання дає предмет «Українська мова», оскільки, відповідно до діяльнісного підходу (Л. Виготський, Л. Калмикова, С. Конопляста), процес навчання ґрунтується на практичних і розумових діях самого учня. У процесі добору лексичних і синтаксичних засобів при побудові тексту учень вирішує пізнавальну задачу, він навчається нею користуватися. Чим більше учень

оперує граматичними фактами, виконує різноманітні варіативні дії з мовним матеріалом, тим успішніше протікає процес засвоєння і розвитку мовлення на основі зовнішніх, практичних дій із порівняння і узагальнення мовних явищ, створюються сприятливі умови для розуміння самих правил і способів їх застосування. При такому підході розуміння мовного матеріалу відбувається в результаті виконання і засвоєння певних пізнавальних дій. Діти також можуть створювати власні літературні композиції та вчитися висловлювати свої думки багатше в процесі вивчення мови в ігровій формі. Прикладом такого виду навчально-пізнавальної діяльності є складання списків або карток зі словами, які об'єднуються у вірш або речення [3, с. 214].

Отже, формування мовленнєвих навичок у дітей з тяжкими порушеннями мовлення (далі ТПМ) включає процес оволодіння мовою і процес її навчання. У нормі процес оволодіння мовою у дітей передує процесу навчання, а потім протікає паралельно з ним, тоді як особливістю дітей із ЗНМ є саме недостатній розвиток першого етапу постійно зростають шкільні вимоги до другого, що викликає багато труднощів у роботі з дітьми. Специфіка учнів з ТПМ вимагає створення принципово нового підходу до спеціального навчання, орієнтованого на розвиток комунікативної сторони мовної діяльності, на формування достатнього рівня зв'язного мовлення, оскільки формальне знання лексико-граматичних структур, на жаль, не є достатньою умовою спілкування. Важливою умовою розвитку мовлення є сприйняття і розуміння текстових повідомлень.

Виклад основного матеріалу дослідження. В ході констатувального етапу експерименту визначено, що учні з ТПМ характеризуються недостатньою сформованістю навичок розуміння тексту, які визначались за показниками: рецептивна діяльність, володіння навичками орієнтування та розпізнавання текстових повідомлень; аналітичні можливості і особливості інтерпретації смислового змісту тексту; реконструктивна і репродуктивна діяльність в процесі розуміння і відтворення тексту оригіналу; уміння повно і послідовно відтворювати елементи смислової програми тексту (переказ). До кожного з них було визначено рівні виконання завдань та на їх основі сформульовано рівні сформованості навичок розуміння тексту. Визначено, що переважна більшість дітей перебуває на задовільному і низькому рівні сформованості навичок розуміння тексту в учнів початкових класів із ТПМ, що потребує розробки і впровадження методики корекційної роботи, відповідно до поставлених завдань дослідження.

На формуальному етапі експерименту розроблено етапи (ознайомлювальний, основний і етап закріплення), умови та систему вправ для формування розуміння і відтворення тексту учнями початкових класів з ТПМ; було розроблено і впроваджено систему вправ та ігор на розпізнавання, аналіз, реконструкцію та відтворення тексту, з використанням художніх творів та дидактичних засобів з метою формування навичок розуміння тексту та подальшого його відтворення учнями початкових класів з ТПМ.

За результатами порівняльного етапу експерименту, проведеного аналогічно до констатувального етапу, можна стверджувати, що більшість завдань діти ЕГ виконали на достатньому (45% завдань) і задовільному (52,5%) рівнях, на низькому рівні виконано лише 2,5% завдань. До експерименту було: достатній рівень – 10%, задовільний – 55% і низький – 35%. В КГ показники значно не підвищились: достатній – 13,9, задовільний – 63,8% і низький – 22,3% завдань. На констатувальному етапі було: достатній – 8,25%, задовільний – 50% і низький – 41,75% завдань. Якісний і кількісний аналіз отриманих відповідей свідчить про ефективність запропонованої системи вправ для формування розуміння і відтворення тексту учнями початкових класів з ТПМ.

Висновки. Дані отримані в ході дослідження довели, що хоча діти експериментальної групи не досягли високого рівня сформованості навичок розуміння тексту (притаманного дітям з нормо-типовим розвитком), проте в них значно покращились досліджувані показники (рецептивна діяльність, володіння навичками орієнтування та розпізнавання текстових повідомлень; аналітичні можливості і особливості інтерпретації смислового змісту тексту; реконструктивна і репродуктивна діяльність в процесі розуміння і відтворення тексту оригіналу; уміння повно і послідовно відтворювати елементи смислової програми тексту (переказ).

Перспективи подальших досліджень вбачаємо у вивченні проблеми сприймання та розуміння письмових текстових повідомлень, особливостей розуміння навчальних текстів різного ступеня складності учнями початкових класів з тяжкими порушеннями мовлення.

Список використаних джерел:

1. Виготський Л. С. Мислення і мовлення. (2 вид.) Київ: Лабіринт, 2011. 368с.
2. Зікеєв А. Розвиток мовлення учнів спеціальних освітніх установ. Київ : Наука 2018. 200 с.
3. Калмикова Л.О. Психолінгвістичні засади формування мовленнєвих навичок і вмінь у дітей дошкільного віку. *Актуальні проблеми металінгвістики: Зб. наук. ст.* Черкаси : ЧНУ ім. Б.Хмельницького, 2005. С. 213-215.
4. Кисличенко В. А. Розвиток словника засобами образотворчої діяльності у дітей із загальним недорозвитком мовлення. *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, 2018. Вип. 36. С. 57-62.
5. Махукова Т. В. До вивчення проблеми впливу когнітивних механізмів на формування лексичного компоненту мовленнєвої системи дітей із тяжкими порушеннями мовлення. *Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова. Сер. 19: Корекційна педагогіка та спеціальна психологія.* Київ, 2014. Вип. 26. С. 144-149.
6. Меліченко В. М. Основні напрямки методики вивчення механізмів рецептивної діяльності молодших школярів з ТПМ. *Дидактичні та соціально-психологічні аспекти корекційної роботи у спеціальній школі* : наук.-метод. зб. / ред. В. В. Засенка. Київ: Слово, 2019. 276 с.
7. Піроженко Т. Мовлення дитини: Психологія мовленнєвих досягнень дитини. Київ: Главник, 2005. 112 с.

8. Рібцун Ю. В. Учні початкових класів із тяжкими порушеннями мовлення: навчання та розвиток : навч.-метод. посіб. Львів : Світ, 2020. 264 с.

Лещій Н. П., Мунтян Н. М.

**ДО ПИТАННЯ ФОРМУВАННЯ КОМУНІКАТИВНИХ НАВИЧОК
В ДІТЕЙ З РОЗЛАДАМИ АУТИЧНОГО СПЕКТРУ**

Постановка проблеми. За даними сучасних дослідників різні форми розладів аутичного спектру (РАС) в дітей діагностуються у 4 – 26 випадках на 10000 обстежених, що становить 0,04 – 0,26% від загальної популяції дітей. До того ж ученими фіксується тенденція до збільшення частоти даного порушення розвитку. У зв'язку з цим, досить гостро постає питання про можливості соціалізації дітей з РАС та створення умов для їхнього навчання в загальноосвітніх закладах.

Фахівцями різних країн накопичено певний досвід, що дозволяє зробити висновок про те, що формування комунікативних навичок при РАС є проблемою педагогічного характеру. У зв'язку з цим, в останні десятиліття зарубіжними дослідниками виділено підходи до формування комунікативних навичок у дітей дошкільного віку з розладами аутичного спектру, зокрема активно розробляються методики корекції комунікативних навичок в дітей цієї категорії (М. Ghaziuddin, L. Koegel, С. Lord, О. Lovaas, М. Rutter та ін.) [6], [7], [8].

У вітчизняній корекційній педагогіці та спеціальній психології досить докладно описано клінічний стан дітей з РАС, дана характеристика специфічних особливостей мовлення та спілкування таких дітей. Водночас наголошується на недостатності діагностичних методик, що дозволяють оцінити рівень сформованості комунікативних навичок. Описано окремі методичні прийоми, спрямовані не стільки на формування комунікативних навичок, скільки на розвиток мовлення загалом (Я. Багрій, Н. Базима, О. Белова, О. Ігнат'єва, Т. Куценко, О. Літвінова, І. Логвінова, М. Шеремет та ін.).

Мета статті: визначити особливості формування комунікативних навичок в дітей з розладами аутичного спектру.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Проблема клініко-психолого-педагогічної характеристики дітей з РАС тісно пов'язана з питанням виділення діагностичних критеріїв, що дозволяють виявити дане порушення. Дослідники (Я. Багрій, Н. Базима, О. Літвінова) виділяють критерії, що дозволяють діагностувати аутизм:

1. Якісні порушення у соціальній взаємодії, які виявляються мінімум у двох із наступних областей: а) нездатність адекватно використовувати для регулювання соціальної взаємодії візуальний контакт, мімічний вираз, жестикуляцію та пози тіла; б) нездатність до встановлення (відповідно до психічного віку та всупереч наявним можливостям) взаємозв'язків з однолітками, що включало б спільні інтереси, діяльність та емоції; в) рідко

шукають або використовують підтримку інших людей для заспокоєння чи співчуття у періоди стресу та (або) заспокоюють, співчують іншим людям, які мають ознаки стресу чи занепокоєння; г) відсутність спонтанного пошуку радості, спільних інтересів або досягнень з іншими людьми (наприклад, дитина не показує іншим людям, що її цікавлять певні предмети і не привертає до них їхню увагу); д) відсутність соціо-емоційної взаємності, що проявляється порушеною або девіантною реакцією на емоції інших людей та/або відсутність модуляції поведінки відповідно до соціальної ситуації, а також слабкість інтеграції соціальної, емоційної та комунікативної поведінки [1, с. 34].

2. Якісні порушення в комунікації, що виявляються мінімум в одній з наступних областей: а) затримка або повна відсутність розмовного мовлення, що не супроводжується спробою компенсувати цей недолік жестикуляцією та мімікою (часто цьому передують відсутність комунікативного гуляння); б) відсутність спонтанних рольових ігор або наслідувальних ігор (у більш ранньому віці); в) відносна нездатність починати або підтримувати бесіду (за будь-якого рівня мовного розвитку), що вимагає комунікативної взаємності з іншою особою; г) повторюване і стереотипне мовлення [5, с. 49].

3. Обмежена, повторювана та стереотипна поведінка, інтереси та активність, що проявляється мінімум в одній з наступних областей: а) поглинання стереотипними та обмеженими інтересами; б) зовні нав'язлива прихильність до специфічних, дисфункційних вчинків чи ритуалів; в) стереотипні і моторні маннеризми, що повторюються, які включають поплескування або викручування пальців або кистей рук, або більш складні рухи всього тіла; г) підвищена увага до частин предметів або не функціональних елементів іграшок (до їх запаху, дотику поверхні, шуму або вібрації) [1, с. 36].

На думку Т. Куценко, до особливостей комунікативних навичок дітей з РАС, які виявляються на ранніх етапах розвитку, належать: порушення візуального контакту: дитина не фіксує погляд на очах людини, відзначається погляд «поза», «крізь»; дитина активно уникає погляду іншої людини; затримка термінів появи та порушення комплексу пожвавлення: недостатньо виражена реакція на світло, звуки, обличчя матері чи іншої близької людини тощо; відсутність соціальної посмішки; перша посмішка з'являється у відповідь на предмети навколишнього світу (звукові, зорові подразники), а не на особу матері або іншої близької людини; гуління може бути відсутнім, бути монотонним або виявлятися тільки для некомунікативних цілей; індиферентне чи негативне ставлення до навколишніх, слабка взаємодія, байдуже чи негативне ставлення до контакту: дитина не проситься на руки, або активно цьому опирається, водночас іноді легко йде на руки до всіх; відсутність реакції на своє ім'я, відсутність або слабка вираженість реакції на мовлення іншої людини, в інших ситуаціях – своєчасна та адекватна реакція (феномен включення – виключення); несформованість вказівного жесту [4, с. 18].

За визначенням О. Белової в дошкільному та молодшому шкільному віці в дітей з РАС відзначають специфічні комунікативні порушення, пов'язані з когнітивними, емоційними та соціальними недоліками дітей і які виявляються у відсутності мотивації та зацікавленості, труднощах використання вербальних і невербальних засобів комунікації [2, с. 27].

Зазначається несформованість основних знакових систем: мовлення, оптико-кінетичної, пара- та екстралінгвістичної, організації простору та часу, візуального контакту. Відзначено невміння адекватно висловити певні інтенції, використовуючи різні засоби комунікації, труднощі кодування та декодування інформації у вигляді повідомлення, недостатність реакції у відповідь і відсутність зворотного зв'язку, нездатність до діалогу [3, с. 48-49].

Виклад основного матеріалу дослідження. У результаті експериментального вивчення аналізованої проблеми було визначено методи вивчення комунікативних і ігрових навичок в дітей з РАС; виявлено особливості комунікації та ігрової діяльності, зумовлені наявністю як когнітивних, так і афективних недоліків. Кількісний та якісний аналіз результатів констатуючого експерименту показав, що в дітей старшого дошкільного віку з РАС відзначаються такі специфічні особливості комунікативних навичок, як: недоліки вербальних та невербальних засобів комунікації, порушення формування базових комунікативних функцій, соціоемоційних, діалогових навичок, невідповідна варіативність реакції.

За результатами експериментального вивчення з метою проведення диференційованої педагогічної корекції, залежно від рівня сформованості комунікативних навичок, ми умовно поділили дітей на 3 групи – з високим, середнім та низьким рівнем розвитку комунікативних навичок. Констатувальний етап експерименту показав, що у більшості обстежених дітей відзначається середній та низький рівні сформованості комунікативних навичок.

З урахуванням 3-х виділених груп була розроблена та апробована диференційована система педагогічної корекції, що включає використання ігрових прийомів та спрямована на формування комунікативних навичок у дітей з РАС. Експериментальне навчання проводилося за такими напрямками: формування базових комунікативних функцій, соціоемоційних, діалогічних, ігрових навичок, і проходило в індивідуальній та підгруповій формі. У процесі педагогічної корекції здійснювалося формування вербальних та невербальних засобів комунікації, навчання за використанням альтернативних комунікативних систем. Педагогічна корекція здійснювалася комплексно за участю та в тісній взаємодії з батьками дітей.

Кількісний та якісний аналіз результатів формувального етапу експерименту показав, що у дітей з РАС відзначилася позитивна динаміка у розвитку їх комунікативних навичок.

Висновки. Порівняльний аналіз результатів навчання в експериментальній та контрольній групах показав, що у дітей експериментальної групи відзначається більш суттєва позитивна динаміка у

розвитку комунікативних навичок, ніж у контрольній. Це свідчить про ефективність запропонованої системи педагогічної корекції, що включає використання ігрових прийомів та дозволяє відзначити позитивну динаміку у розвитку комунікативних навичок у дітей з РАС, які входили в експериментальну групу дослідження.

Список використаних джерел:

1. Багрій Я. Т. Дитячий аутизм : монографія (2 вид.). Київ: Слово, 2014. 200 с.
2. Белова О. Б. Особливості розвитку мовлення в дітей із розладами аутичного спектра. Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова. Серія 5. Педагогічні науки: реалії та перспективи. 2021. Вип. 3 (81'). С. 26-30.
3. Ігнатєва О. Формування комунікативних навичок у дітей із розладами аутичного спектру в умовах інклюзивного навчання. Соціальне партнерство в інклюзивній освіті : акмеологічні засади, сучасні реалії : збірник наук. праць за матеріал. міжнар. наук.-практ. конф. Ізмаїл : РВВ ІДГУ, 2019. С. 47-51.
4. Куденко Т. О. Розвиток комунікації у дітей з аутизмом: методичні рекомендації. Київ: Слово, 2012. 38 с.
5. Літвінова О. В. Щодо питання систематизації мовленнєвих порушень при аутизмі. Логопедія. 2013. № 3. С. 48-51.
6. Ghaziuddin M. Mental health aspects of autism and Asperger Syndrome. London: Jessica Kingsley Publishers. 2005. 254 p.
7. Koegel L. K., LaZebnik C. Overcoming Autism: New York: Penguin Books. 2004. 309 p.
8. Lovaas O. I. The autistic child: Language development through behavior modification. New York: Irvington publishers, 2011. 180 p.

Лещій Н. П., Полторак С. М.

ПІДГОТОВКА ДО ШКІЛЬНОГО НАВЧАННЯ ДІТЕЙ З РОЗЛАДАМИ АУТИЧНОГО СПЕКТРУ

Постановка проблеми. За даними Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ), у світі кожна сота дитина народжується з розладами аутичного спектру (далі РАС) [1, с. 4]. Кількість дітей з РАС має стійку динаміку до збільшення в усьому світі. Учені з-поміж можливих пояснень цього явища називають і такі, як розвиток інформаційних технологій, розширення діагностичних критеріїв тощо [5, с. 11]. Саме тому, в останні десятиліття багато уваги фахівці приділяють питанням соціалізації, навчання та виховання дітей з розладами аутичного спектру (Г. Білавич, Н. Базима, Р. Семенов, Т. Скрипник, К. Островська, В. Сильченко та ін.).

Розроблено різні теоретичні підходи та відповідні їм методи корекційної допомоги дітям з розладами аутичного спектру. У зарубіжних країнах найбільшого поширення набули методи поведінкової терапії, створені задля вироблення соціально-побутових навичок (L. McClannahan, P. Krantz) [12, с. 28]. Основою даного підходу є покрокове відпрацювання простих навичок, заснованих на системі «підкріплень» (позитивних і негативних). Подібні методи адекватні при важких формах РАС, але обмежують можливості дітей із більш сприятливими варіантами синдрому та збереженим інтелектом. Ті самі недоліки має і популярна в даний час

ТЕАССН-програма, заснована на спеціальній адаптації життєвого та навчального середовища до потреб дитини з РАС (O. Lovaas, R. Hobson, A. Donnellan, M. Leary) [9], [10], [11].

Питання щодо можливості підготувати дітей з РАС до навчання за умов масової школи досі залишається відкритим. При спостереженні за дітьми з РАС, формально підготовленими до шкільного навчання, з'ясовується, що здебільшого навички та вміння, сформовані під час підготовки до школи, діти засвоїли механічно, не усвідомлено. Так, наприклад, формально навчена читати і писати дитина не в змозі відповісти на питання, пов'язані зі змістом короткого тексту або окремої фрази, яку вона щойно прочитала чи написала. Досить часто корекційний педагог навіть у рамках індивідуальних занять, спрямованих на підготовку до шкільного навчання, не може організувати увагу та поведінку дитини, домогтися виконання простих завдань. Через це заняття виявляються непродуктивними, а в дитини формується негатив до навчання. Вочевидь, що формальне навчання дітей з РАС навичкам, які мають значення для подальшого навчання в школі, не враховує їх особливих освітніх потреб і не призводить до бажаного результату. Тому актуальним видається питання визначення особливих освітніх потреб дітей з РАС та розробки спеціального підходу до корекційного навчання, що відповідає цим потребам, що дозволило б підготувати дітей з РАС до навчання в умовах масової школи.

Мета статті: визначити особливості освітніх потреб дітей з розладами аутичного спектру та обґрунтувати специфіку педагогічної роботи з підготовки їх до шкільного навчання.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Розлади аутичного спектра (РАС) – порушення психічного розвитку, що характеризується вираженим дефіцитом соціальної взаємодії, здатності до спілкування та пізнання довкілля, втратою інтересу до реальності. До РАС належать: аутизм, інфантильний аутизм, дитячий аутизм, аутистичний розлад, синдром Каннера, синдром Аспергера, нетиповий аутизм. За ідеї впровадження інклюзії в системі дошкільної освіти діти з РАС дедалі частіше приходять до дитячого садка загального типу [6, с. 86-87].

Найхарактернішими проявами розладів аутичного спектра є такі: Дитина уникає емоційних контактів з іншими людьми, навіть із близькими. Вона не здатна до комунікації, соціальної взаємодії з дорослими та однолітками. Оточенню дуже складно привернути її увагу. Така дитина уникає контакту очима, не здатна виразити свій емоційний стан та зрозуміти емоційний стан інших, у неї спостерігається затримка у розвитку мовлення. Дитина може повторювати лише окремі звуки, прості слова, почути від дорослих. Для дитини характерна схильність до стереотипних самостимулювальних дій (розгойдування всім тілом, викладання предметів акуратними рядами, повторення певного звуку, або слова тощо). Така дитина виявляє спротив до найменших змін в організації її життя. Для неї характерні афективні спалахи, прояви агресії, особливо в незнайомій ситуації, коли щось не виходить, або порушується звичний для неї порядок речей, дій. У дитини

обмежені або відсутні навички самообслуговування [4, с. 2]. Дитина з РАС переважно не використовує предмети за їх прямим призначенням, не грається з іграшками, як звичайні діти. Недостатня кількість інформації, спеціальної літератури, неналежна підготовка фахівців для роботи з дітьми з РАС ускладнює процес взаємодії з ними у закладі дошкільної освіти, а відтак ускладнює процес підготовки до шкільного навчання.

На думку Н. Базими, у формуванні психологічної структури синдрому найбільш значущими є два біологічні фактори: підвищена ранимість дитини (зниження порогів афективного та сенсорного дискомфорту) та порушення активності [3, с. 28].

В нових умовах поведінка дитини, весь її розвиток спрямовується не стільки на вирішення завдань реальної адаптації, розвиток форм взаємодії з навколишнім світом, скільки на побудову системи захисту та компенсації. На перший план у її поведінці виступає аутоstimуляція – нав'язливе відтворення стереотипних відчуттів, переживань. Це і пошук незвичайних сенсорних відчуттів – споглядання предметів, що обертаються, відображень і відблисків на полірованій або скляній поверхні, вимова різноманітних звуків; і так звані «моторні стереотипи» – стрибки, кружляння, розгойдування, трясіння руками, що створюють особливі вестибулярні та пропріоцептивні відчуття. Цілям аутоstimуляції може служити і повторення одних і тих же звуків, слів, що незвично звучать, і прагнення говорити про неприємне, страшне, про те, що спочатку викликало у дитини переляк [3, с. 29].

Дитина з РАС намагається заглушити аутоstimуляцією всі дії ззовні, організувати події у спрощені постійні стереотипи, так вона хоче зупинити час і весь перебіг подій, що лякають. Але, крім захисної функції, аутоstimуляція діє і як засіб, що активує, компенсує недостатність психічного тону дитини. Зрозуміло, що психічний розвиток дитини при цьому стає спотвореним, а порушення мають всепроникаючий характер і виявляються в особливостях моторного, мовного, інтелектуального розвитку [8, с. 50].

На думку В. Сильченко, безпорадність та незграбність дитини з РАС при освоєнні простих навичок та виконанні інструкцій дорослого контрастує з дивовижною спритністю рухів, спрямованих на аутоstimуляцію. Те саме й у сфері уваги – у «полі уваги» дитини можуть надовго затриматися лише предмети чи явища, що використовуються для аутоstimуляції, до інших об'єктів її увага привертається насилу і на дуже короткий термін. Такі особливості уваги позначаються і на сприйнятті дитини, яка стає фрагментарною, але при цьому відрізняється особливою витонченістю у розпізнаванні кольору, форми, окремих сенсорних ознак предметів, які дитина використовує для аутоstimуляції [7, с. 91].

Виклад основного матеріалу дослідження. При розгляді особливостей мовлення очевидне порушення її комунікативної функції. Слід зазначити, що у найважчих випадках відзначається мутизм, відсутність зовнішнього, експресивного мовлення за можливості формування внутрішнього мовлення.

В інших випадках ми спостерігаємо труднощі в побудові розгорнутого висловлювання, ехололії, використання мовних штампів, аграматизм, відсутність у мовленні особистих займенників [2, с. 7]. При цьому дитина може цитувати улюблені вірші та тексти «кілометрами», нав'язливо повторювати складні слова, що звучать незвичайно, винаходити неологізми.

У розвитку мислення простежуються ті самі закономірності. Конкретність, буквальність і фрагментарність у розумінні заколишнього, що виявляється під час тестування дитини з РАС, контрастує з її можливістю оперувати абстрактними поняттями, виявляти здатність до узагальнення та символізації у межах власних аутостимуляторних занять [6, с. 104]. Діти з РАС можуть робити складні математичні обчислення, розбиратися в електричних схемах та електронних пристроях, розмірковувати про мікробіологію та будову земної кори. При цьому вони не в змозі складно розповісти про якусь подію власного життя, передати сенс прочитаної казки чи історії. Така психологічна структура синдрому задається вихідним порушенням розвитку системи афективної організації свідомості та поведінки, несформованістю переживань і смислів, що визначають відносини людини з навколишнім світом і лежать в основі розумових процесів.

Запроваджений нами підхід до корекції РАС, заснований на працях учених (Н. Базима, Р. Семенюк, К. Островська, В. Сильченко та ін.), ґрунтується на психологічному підході корекційної роботи з дитиною з РАС. Робота проводиться на спеціальних заняттях з афективного розвитку дитини, де в грі, читанні, спільному з дитиною малюванні ми вирішували проблеми формування навичок емоційного контакту, подолання стереотипності поведінки, корекції страхів, нейтралізації довільної уваги та мовлення. Ця робота поєднувалася з вибудовуванням спеціального режиму «емоційної стимуляції» в сім'ї, що забезпечується постійною тісною взаємодією корекційних педагогів з батьками.

Дані про РАС як про порушення розвитку системи афективної організації свідомості та поведінки, аналіз прояву афективних, когнітивних та мовних труднощів дітей з РАС на педагогічних заняттях дозволили визначити їх особливі освітні потреби: необхідність організації довільної уваги та поведінки, розвиток смислоутворення, формування вміння самостійного планування послідовність розгортання своїх поведінкових процесів і мовлення. Доведено, що особливі освітні потреби дітей з РАС задають власну логіку та послідовність корекційного навчання. У зв'язку з цим неможливе механічне перенесення на роботу з дітьми з РАС загальнонавчальних педагогічних методик, розроблених для дітей з іншими проблемами розвитку. Тим не менш, можливим та ефективним є часткове використання таких методик, при цьому спрямованість їх застосування інша.

У зв'язку з особливою складністю організації довільної уваги та поведінки дітей з РАС, навички навчальної поведінки та значущі навички для шкільного життя необхідно формувати у них послідовно, а не паралельно, як припускають традиції вітчизняної дидактики. Це означає, що етапу освоєння

шкільно-значущих навичок має передувати спеціальний етап роботи, спрямований на формування передумов навчальної поведінки.

Відповідно до особливої освітньої потреби дітей з РАС у розвитку сенсоутворення та для запобігання механічного, неосмисленого засвоєння навичок читання та письма, логіка та послідовність корекційного навчання задаються принципом «від сенсу – до техніки». Це означає, що: в процесі навчання у дитини необхідно спочатку створити уявлення про те, що таке «літера», «слово», «фраза» і лише після цього можливий перехід до освоєння аналітичного читання та письма; весь навчальний матеріал повинен бути тісно пов'язаний з особистим досвідом дитини, з її власним життям і життям її сім'ї; освоєння способу дій через аутоstimуляцію (коли набута навичка починає використовуватися дитиною механічно, неосмислено, щоб одержати стереотипні відчуття).

Висновки. Отже, виходячи з розуміння особливих освітніх потреб дітей з РАС, у процесі їх підготовки до школи необхідно спеціально розвивати здатність самостійного планування та послідовного розгортання власних дій та мовлення, використовуючи для цього спеціальні прийоми роботи, насамперед – навчання дитини складання різноманітних планів і розкладів. Спеціальна педагогічна робота, спрямована на випереджальне формування передумов навчальної поведінки та шкільно-значущих навичок, що враховують особливі освітні потреби дітей з РАС, дозволяє підготувати їх до шкільного навчання.

Список використаних джерел:

1. 2 квітня – Всесвітній день поширення інформації про аутизм. URL: <https://moz.gov.ua/article/news/2-kvitnja-%e2%80%93-vsesvitnij-den-poshirennya-informacii-pro-autizm>.
2. Білавич Г. В., Багрій М. А., Борис У. З. Підготовка фахівців до навчання дітей з особливими освітніми потребами. *Підвищення якості вищої медичної освіти. Медична освіта*. 2023. №2. С. 5-10.
3. Базима Н. В. Розвиток мовлення дітей з аутизмом. Харків : Ранок, ВГ Кенгуру, 2018. 114 с.
4. Семенюк Р.Ф. Робота з дітьми з розладами аутичного спектра в закладі дошкільної освіти: з чого починати? : <http://leleka.rv.ua/roboata-z-dit-my-z-rozladamy-autychnogo-spektra-v-zakladi-doshkil-noyi-osvity.html>
5. Скрипник Т. Освіта дітей з аутизмом: від міфу до реальності: навч.-наоч. посіб. Київ: Гнозіс, 2014. 26 с.
6. Островська К. О. Засади комплексної психолого-педагогічної допомоги дітям з аутизмом : монографія. Львів : Тріада плюс, 2012. 520 с.
7. Сильченко В. В. Дитячий аутизм – проблема сучасності. *Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова. Серія 19 «Корекційна педагогіка та спеціальна психологія»*. 2020. №39. С. 90-97.
8. Скрипник Т. Шляхи підвищення компетентності педагогів в організації освітнього процесу для дітей з аутизмом. *Особлива дитина: навчання і виховання*. 2015. №3. С. 49-57.
9. Hobson R. P. Autism and the Development of Mind. Erlbaum, Hove, Sussex, 2005. 245 p.

10. Lovaas O. I. The development of a treatment-research project for developmentally disabled and autistic children // Journal of Applied Behavior Analysis. 1993. v.26. P. 617-630.
11. Donnellan A. M., Leary M. R. Movement Differences and Diversity in Autism / Mental Retardation. Madison, WI : DRI Press, 1997. 106 p.
12. McClannahan L. E., Krantz P. J. Activity Schedule for Children with Autism. Teaching Independent Behavior. Bethesda : Woodbine House, 1999. 117 p.

Лещій Н. П., Юхимчук С. О.

ПРОЯВИ ДИСЛЕКСІЇ В УЧНІВ ПОЧАТКОВОЇ ШКОЛИ З ПОРУШЕННЯМИ МОВЛЕННЯ

Постановка проблеми. Серед сучасних науковців (логопедів, психологів та нейролінгвістів) фіксується підвищення інтересу до проблеми дислексії, що пов'язане з розвитком інформаційного суспільства, підвищенням суспільних очікувань та вимог до рівня грамотності, включаючи, насамперед, способи оперування з інформаційними потоками на основі читання. Читання стало основною інформаційною технологією сучасного суспільства, оскільки саме на основі здобуття знань через читання відбувається входження людини в соціокультурний простір.

Однією з ключових позицій освіти є її спрямованість на формування мовної особистості учня – носія мови, що вільно володіє всіма видами мовної діяльності і сприймає мову як соціокультурну та естетичну цінність [2, с. 16].

Дислексія як патологічний варіант оволодіння читанням формує значні перепони для навчання, отримання професії, соціокультурного становлення особистості. Вона визначається як специфічне порушення процесу читання, стійка нездатність до оволодіння писемною мовною діяльністю, що виявляється в помилках технічної (спосіб, правильність) та смислової сторін читання. Згідно з даними популяційних досліджень, 25-30% учнів молодших класів загальноосвітніх шкіл за достатнього рівня інтелектуального та сенсорного розвитку мають порушення одного з найскладніших видів мовної діяльності – читання [1, с. 12]. Дислексія – як варіант мовних труднощів у навчанні учнів молодших класів традиційно входить до переліку актуальних логопедичних досліджень, що мають безперечне теоретичне та практичне значення [3, с. 297].

Мета статті визначити специфіку та прояви дислексії в учнів початкової школи з порушеннями мовлення.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. У сучасній науці відзначаються різні підходи до розуміння природи порушень читання, причому погляди на проблему дислексії вітчизняних і зарубіжних авторів не зовсім збігаються. Зарубіжні дослідники терміном «дислексія» позначають цілий комплекс проблем навчання, включаючи до нього, крім порушень письма та читання, труднощі рахунку, розпізнавання нотних знаків, тобто проблеми в оперуванні символами та знаками тощо [7, с. 104].

Позиція, що сформувалася у Великій Британії (багато в чому завдяки

діяльності асоціації дислексії – British Dyslexia Association), ще більш розширила поняття «дислексія», виділивши в його структурі порушення органічного походження, симптоми якого можуть проявлятися у вигляді ізольованого або комплексного порушення читання, письма, орфографії, письмової мови, рахунку та нотного письма. У загальну картину цього стану була включена недостатня сформованість моторних функцій і регуляторних процесів [8], [9], [10].

Вітчизняні дослідники терміном «дислексія» позначають коло проблем, пов'язаних лише з процесом оволодіння навичкою читання; порушення письма (а порушення процесу рахування та інших навчальних навичок) розглядаються як самостійні порушення, варіанти труднощів навчання. Що стосується визначення дислексії, то в нашій країні також не досягнуто єдності у вирішенні цього питання. Найбільш уживаним є наступне визначення: дислексія – це частковий розлад процесу оволодіння читанням, що виявляється у численних повторюваних помилках стійкого характеру, зумовлене несформованістю психічних функцій, що проявляється у процесі оволодіння читанням, при умові повного збереження слуху, зору, інтелекту і регулярному навчанні» [5, с. 121].

Виклад основного матеріалу дослідження. Порушення способу читання проявляється у невідповідності рівня читання, де знаходиться дитина, і навіть її читацького стажу. Показником порушення способу читання може бути буквене або позвукове прочитання слів.

При побуквеному читанні дитина ізольовано називає всі букви слова: рама – [р], [а], [м], [а]. Позвукове читання передбачає ізольовану назву всіх звуків, що становлять слово: сон - [с], [о], [н]. Елементи побуквеного чи позвукового читання можуть бути присутні і при складовому читанні, відбиваючи порушення формування способу читання. Якщо читацький досвід дитини дорівнює двом, трьом і більше рокам, можна говорити про те, що побуквене (поскладове) читання свідчить про порушення способу читання. Порушення правильності читання проявляється у великій кількості помилок. Н. Гаврилова виділила такі помилки, що характеризують порушення читання, як: вставку додаткових звуків, пропуск букв, заміну одного слова іншим, повторення, додавання, пропуск складів [3, с. 298]. О. Ласточкина помилки читання ділить на п'ять груп, причому у цій типології помилок одночасно враховуються порушення і технічної, і смислової сторін читання. Перша група помилок включає заміни та змішування звуків під час читання: заміни та змішування фонетично близьких звуків, а також заміни графічно подібних букв. Друга група помилок – це порушення, яке відбувається при злитті звуків у склади та слова. Третю групу утворюють спотворення звуко-складової структури слова, куди автор відносить пропуски, додавання та перестановки приголосних та голосних букв та складів. Четверта група – це порушення розуміння прочитаного. П'ята група помилок – аграматизм [6, с. 20-21].

Про порушення смислової сторони читання свідчить незрозуміння

значень окремих слів тексту, граматичних конструкцій, перекручування фактичного матеріалу прочитаного тексту, невміння виділити основну думку тексту.

Нерозуміння прочитаного може бути зумовлене порушеннями правильності читання (наявністю пропусків, додавань, перестановок, змішувань букв), оскільки звуковий образ слова при неправильному читанні погано упізнається, та його зв'язок зі значенням слова не встановлюється. Однак порушення розуміння спостерігаються і за умови технічно правильного читання. Це свідчить про відсутність прямої залежності між технічною та смисловою сторонами читання. У разі, якщо технічно читання правильне, а розуміння прочитаного грубо порушено, читання називають «механічним» [4, с. 23-34].

Результати проведених досліджень свідчать про те, що майже половина школярів із дислексією — це діти із загальним недорозвиненням мовлення або фонетико-фонематичним порушенням. Генезис читання у популяції учнів загальноосвітньої школи характеризується виділенням основних періодів у розвитку його технічних та смислових параметрів.

Перше стрімке збільшення швидкості читання при достовірному зменшенні кількості помилок читання припадає на момент закінчення учнями другого класу. Це період бурхливого формування технічної сторони читання, за яким йде період стабілізації, що триває до сьомого класу включно. Другий «сплеск» у формуванні технічної сторони читання припадає на 8-9 класи і проявляється у черговому збільшенні швидкості читання та зменшенні кількості помилок читання. Надалі протягом навчання у 10-11 класах швидкість читання вголос не має кількісних, а правильність – якісних збільшень. Отже, становлення технічних показників досвіду читання в більшості учнів посідає момент закінчення ними восьмого класу.

Перший якісний стрибок у формуванні смислової сторони читання спостерігається у четвертому класі, що проявляється у триразовому зменшенні кількості неправильних відповідей на питання щодо змісту прочитаного, та відбувається на фоні стабілізації технічних параметрів читання. Наступне статистично достовірне покращення показників смислової сторони читання відзначається в учнів наприкінці восьмого класу. У 9-11 класах між показниками розуміння прочитаного достовірних відмінностей не виявлено.

Встановлено, що генезис читання характеризується чергуванням періодів інтенсивного збільшення показників кількісних та якісних параметрів читання з періодами їх стабілізації. При цьому відзначається часова розбіжність періодів становлення технічних та смислових параметрів читання за пріоритетного становлення технічних параметрів читання, що є умовою подальшого формування точного та повного розуміння прочитаного.

Сформованість досвіду читання у 62% учнів початкових класів відповідає середньо популяційному значенню, тобто відповідає нормативним значенням (нормальний рівень сформованості читання). Ще 20% учнів 1-4

класів демонструють рівень сформованості читання вищий, ніж середній для популяції ровесників (високий рівень сформованості читання). І нарешті, 24% молодших школярів мають порушення в оволодінні навичкою читання – дислексією.

У 20% школярів (учні 3-4-х класів) порушення читання виявлялося у великій кількості технічних помилок читання (такі помилки, як вгадування, пропуски і змішання букв, помилки наголосу) при відносно сформованому розумінні прочитаного. У 10% учнів з дислексією (учні 2-3-х класів) домінувало порушення смислової сторони читання, про що свідчила велика кількість невірних відповідей на запитання щодо змісту прочитаного. Для 10% учнів початкових класів було характерне поєднане порушення технічної та значеннєвої сторін, ці школярі з однаковою частотою зустрічалися у всіх класах.

Експериментальне вивчення патогенезу дислексії показало перевагу серед учнів із дислексією проявів монодефіциту мовних функцій. Аналіз результатів сформованості мовлення та зорових функцій показав, що 40% дітей експериментальної групи мали ізольоване порушення мовлення, а у 20% учнів відзначалися ізольовані порушення зорових функцій. Поєднання порушень мовлення та зорових функцій було виявлено у 20% молодших школярів.

Висновки. Порівняння результатів навчання випускників початкової школи з «літературного читання» показало більш високі результати в учнів з дислексією, які навчалися за спеціальною програмою спрямованою на подолання дислексії та розвиток читання, порівняно з результатами учнів, що навчалися за традиційними програмами. Ці відмінності були виявлені на рівні формування розуміння прочитаного, осмислення прочитаного, основ літературознавчого аналізу, а також у показниках швидкості та правильності читання.

Стратегія подолання дислексії в учнів із порушеннями розвитку мовлення з урахуванням компетентнісного підходу відкриває перспективи створення відповідного психолого-педагогічного супроводу учнів з мовленнєвими порушеннями на всіх етапах навчання. Програма розвитку читацьких компетенцій у початковій школі має забезпечувати повноцінне формування репродуктивної читацької компетенції у дітей з порушеннями мовлення, а також створити передумови інформаційно-пізнавальної та рефлексивної компетенцій, які максимально затребувані в середніх та старших класах загальноосвітньої школи.

Список використаних джерел:

1. Бадер В. І. Взаємозв'язок у розвитку усного і писемного мовлення молодших школярів: автореф. дис д-ра пед. наук. Київ: Нац. пед. ун-т ім. М.П. Драгоманова. 2004. 36 с.
2. Вашуленко М. С. Формування мовної особистості молодшого школяра в умовах переходу до 4-річного початкового навчання. *Початкова школа*. 2011. №1. С. 14-18.
3. Гаврилова Н. С. Класифікації порушень мовлення. *Збірник наукових праць Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка. Сер. соціально-педагогічна*.

Кам'янець-Подільський, 2012. Вип. XX: у 2-х ч., Ч.1. С. 293-315.

4. Голуб Н. М. Дидактичні матеріали з корекції та розвитку писемного мовлення учнів молодшого шкільного віку: навчально-методичний посібник. Київ: «Слово», 2014. Ч. 1. 384 с.
5. Данілавічюте Е. А. Діагностика стану сформованості складових мовленнєвої діяльності, що зумовлюють оволодіння навичкою читання. *Теорія і практика сучасної логопедії*. Київ, 2006. Вип. 3. С. 119-135.
6. Ласточкіна О. В., Турко М. В. Типологія порушень писемного мовлення. *Початкова школа*. 2019. Вип. 2. С. 19-23.
7. Heaton P. Dealing with Dyslexia. *Winterson. Second Edition*. Whurr Publishers Ltd, 2016. 248 p.
8. Reid G., Fawcett A. Dyslexia in context. *Research, Policy and Practice*. Whurr Publishers Ltd. 2004. 349 p.
9. Smythe I. Dyslexia: the global picture. *The Dyslexia Handbook. Edited by Jane Jacobson. Published by the British Dyslexia Association*. 2012. P. 23-24.
10. Iegal L. S. An evaluation of discrepancy definition of dyslexia. *Journal of Learning Disabilities*. 2017. №22. P. 618-629.

Лещій Н. П., Ясиновська О. Л.

КОРЕКЦІЙНА РОБОТА З МОЛОДШИМИ ШКОЛЯРАМИ ІЗ ТЯЖКИМИ ПОРУШЕННЯМИ МОВЛЕННЯ В УМОВАХ ІНКЛЮЗИВНОЇ ОСВІТИ

Постановка проблеми. Мовленнєвий розвиток дітей із тяжкими порушеннями мовлення залишається для вітчизняної логопедичної науки однією з найгостріших проблем, яка потребує термінового вирішення. На сучасному етапі реформування системи освіти процес діагностики, формування та/або корекції мовленнєвої діяльності, розвиток навичок мовленнєвого спілкування в дітей із тяжкими порушеннями мовлення, адаптація їх до умов освітнього середовища набуває ще більшої гостроти і стає пріоритетним напрямом. Вирішення цієї проблеми пов'язано зі здійсненням індивідуального, диференційованого та поетапного корекційно-розвивального впливів; з удосконаленням методичних систем, які мають урахувати неоднорідність контингенту дітей із тяжкими порушеннями мовлення, провідні тенденції оновлення змісту освіти.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. До сьогодні, у різних галузях як вітчизняної, так і зарубіжної системи спеціальної освіти питанням вивчення порушень мовлення присвячені дослідження провідних науковців: В. Галущенко, Н. Голуб, Е. Данілавічюте, Л. Журавльова, О. Качуровська, Ю. Коломієць, С. Конопляста, Н. Лопатинська, І. Мартиненко, І. Марченко, Н. Пахомова, Н. Савінова, А. Савицький, Є. Соботович, В. Тарасун, В. Тищенко, Н. Чередніченко, Т. Швалюк, М. Шермет та ін.

Виклад основного матеріалу дослідження. Метою навчання і виховання дітей із тяжкими порушеннями мовлення (ТПМ) в умовах інклюзивної освіти є не лише подолання мовленнєвих порушень та

вторинних проявів, що викликані недорозвиненням мовлення, а й соціальна адаптація, інтеграція дітей у суспільство, всебічний розвиток особистості.

Особлива увага приділяється формуванню інклюзивної культури у всіх учасників освітнього процесу, моральному та трудовому вихованню, формуванню мовленнєвої діяльності як засобу спілкування, корекції загальної та мовленнєвої поведінки, нормалізації регуляторної діяльності дітей.

Програма корекційної роботи в масовій школі передбачає створення спеціальних умов навчання і виховання, що дозволяють урахувати особливі освітні потреби дітей із ТПМ засобами індивідуалізації та диференціації освітнього процесу. Така логопедична робота повинна бути побудована з урахуванням специфіки засвоєння мовлення дітьми, які мають труднощі у навчанні, причиною яких є первинні порушення: дефекти вимови, недостатня сформованість фонематичних процесів, лексико-граматичних засобів [3, с. 31].

Як зазначає О. Грибова, важливо не лише виявляти наявні проблеми в розвитку мовлення та описувати їх феноменологію, але й визначати специфічні механізми, що їх спричинили. Адже саме це дозволить скорегувати (адаптувати чи модифікувати) програму для молодших школярів із ТПМ в умовах загальноосвітньої школи у найоптимальніший спосіб. За словами науковця, серед таких сучасних механізмів можна виокремити: варіативність мовленнєвого розвитку, еволюційні зміни в розвитку дітей, стрімкі зміни у «побутовому контенті», наявність великої кількості дітей мігрантів (або подружніх пар білінгвів), різноманітність регіональних норм тощо [1, с. 5].

Отже, на підставі аналізу наукових праць та досліджень (Р. Левіна, Н. Голуб, О. Лобчук та ін.) виокремлюємо такі напрями корекційної роботи:

1. Корекція звуковимови.
2. Вдосконалення навичок мовного аналізу.
3. Створення передумов, які забезпечують мовленнєву діяльність.
4. Створення лінгвістичної бази для загальноосвітньої підготовки.
5. Удосконалення комунікативних навичок дітей.
6. Запобігання утворення вторинних дефектів (дисграфії, дислексії, дизорфографії).

Означені напрями є спільними для всієї системи роботи не лише на уроках української мови та літератури, а й з інших предметів (математики, мистецтва, я досліджую світ тощо).

Для зручності усвідомлення мовленнєвого матеріалу С. Миронова пропонує застосовувати такі методи корекційної роботи в усіх означених вище напрямках: уповільнений темп викладання та поділ складного матеріалу на частини; використовувати наочність з одним або кількома основними об'єктами; конкретизація інструкцій із поступовим їх узагальненням; розвиток контролю за власним мовленням; порівняння своєї роботи зі

зразком; урізноманітнення способів викладання; залучення максимальної кількості аналізаторів; навчати «міркувати вголос» тощо [2, с. 32].

Означене передбачає організацію комплексного підходу та координування роботи педагогів, логопеда та психолога. Відповідно до цього, логопедична дія у процесі такої корекційної роботи буде спрямована на мовленнєву систему в цілому.

Висновки. Отже, успішність та результативність навчання молодших школярів із тяжкими порушеннями мовлення багато в чому буде залежати від вибору оптимальних для розвитку учнів адаптивних програм, адаптації освітнього середовища, методів та прийомів навчання відповідно до їхніх особливих освітніх потреб, здійснення індивідуального та диференційованого підходів.

Список використаних джерел:

1. Грибова О. Е. Прием научного моделирования как средство изучения речевых нарушений. *Дефектология*. 2001. №1. С. 3-10.
2. Миронова С. П. Основи корекційної педагогіки : навч.-метод. посіб. КПНУ ім. І. Огієнка, 2010. 264 с.
3. Миронова С. П. Інклюзивна освіта : теорія та практика : навч.-метод. посіб. Кам'янець-Подільський : КПНУ ім. І. Огієнка, 2010. 238 с.

Маматова З. Р., Кулачинська А. А.

АНАЛІЗ СФОРМОВАНОСТІ ТИМЧАСОВИХ УЯВЛЕНЬ У ДТЕЙ МОЛОДШОГО ШКІЛЬНОГО ВКУ З ПОРУШЕННЯМИ ІНТЕЛЕКТУ

Постановка проблеми. З проблемою часу людина стикається щодня, щохвилини. Час є регулятором всієї діяльності людини. Жодна діяльність не проходить без сприйняття часу. Сприйняття часу – це віддзеркалення тривалості і послідовності явищ і подій.

Порушення розвитку відчуття і сприйняття у дітей з порушеннями інтелекту згодом опиняються ядреними симптомами, які утрудняють формування уявлень про час, гальмують розвиток психічних процесів, зокрема, мислення (С. Я. Рубінштейн, Ж. І. Шиф).

Важливість даної проблеми для практики виховання і навчання молодших школярів з вираженою інтелектуальною недостатністю і відсутність методичної розробленості визначає актуальність дослідження.

Це дослідження обумовлене необхідністю вивчення процесу формування тимчасових уявлень у дітей молодшого шкільного віку з вираженою інтелектуальною недостатністю. У спеціальній літературі це питання висвітлене в малому ступені.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. На думку Д.Б. Ельконіна, для пізнання різних сторін часу потрібна функція різних кіркових структур мозку.

В результаті органічних змін центральної нервової системи, у дітей з порушеннями інтелекту виявляють порушення в роботі всіх аналізаторів.

Недорозвинення мозку і пов'язані з цим порушення динаміки нервових процесів призводять до того, що кірковий аналіз і синтез подразників, що впливають на дитину, в тому або іншому ступені порушуються (Ж. І. Шиф).

Дифузний характер олігофренії приводить до порушення особи дитини в цілому. Ознаки недорозвинення виявляються в особливостях мовлення: такі діти не розуміють значення багатьох слів, особливо тих, які виражають якості, властивості і відносини предметів, тобто сенсорних еталонів (С. Д. Забрамная, С. Я. Рубінштейн та ін.) [1, 2].

Метою нашого дослідження є визначення труднощів, які з'являються у дітей з порушеннями інтелекту при засвоєнні тимчасових уявлень

Виклад основного матеріалу дослідження. Частота відхилень від норми психічного розвитку складає від 2 до 10% кількості населення. Цей показник є найвищим у найбільш розвинутих країнах. За даними авторів (Ю. І. Вісковатов, 1998), в США 7 млн. громадян мають порушення інтелекту та щорічно народжується близько 100 тис. дітей із інтелектуальною недостатністю.

Порушення інтелекту зустрічається в 50 разів частіше за глухоту; в 36 разів частіше за м'язову дистрофію; в 15 разів частіше ніж церебральний параліч.

Порушення інтелекту обумовлює особливості сприйняття і відчуттів дітей з порушеннями інтелектуального розвитку. У дітей з ураженою нервовою системою відчуття і сприйняття формуються сповільнено і з великою кількістю недоліків [2, 5].

Відчуття і сприйняття – перший ступінь пізнання навколишнього світу. Сповільнена, обмежена сприйнятливість, характерна для дітей з порушеннями інтелекту, має величезний вплив на весь подальший хід їх психічного розвитку.

Експерименти доводять, що темп сприйняття у розумово відсталих дітей сповільнений.

Сповільненість темпу сприйняття поєднується із значним звуженням об'єму сприйманого матеріалу (діти-олігофрени помічають значно менше предметів, що потрапляють в їх полі зору, чим їх однолітки, що нормально розвиваються) [3, 4, 5].

Дослідження показало, що робота по формуванню тимчасових уявлень ведеться методично, грамотно, а саме робота по формуванню уявлень про пори року, просторових уявлень. Не можна не відзначити і те, що початкові класи є до всього іншого ще і діагностичними. А якщо недоліки пізнавальних процесів безпосередньо пов'язані з наявністю у дитини неадекватних реакцій на навколишній світ?

Велика увага в класах для дітей з вираженими порушеннями інтелекту приділяється індивідуальним заняттям по формуванню тимчасових уявлень, оскільки індивідуально-психологічні особливості дітей в даних класах настільки різноманітні, що провести фронтальне заняття практично можливо лише по визначених, одиничних темах. В процесі роботи по формуванню

тимчасових уявлень використовувався різноманітний наочний матеріал, потрібно сказати, що практично всі заняття проводилися на наочно-практичній основі. Роботі додавався живий, емоційний характер: розповідь вчителя завжди була настільки обмежена в часі, що діти не встигали втомитися від одного виду діяльності, причому, під час розповіді вчителя діти одночасно маніпулювали з предметами, наслідуючи вчителю, який супроводжував свою розповідь наочними діями.

У першому класі для дітей з порушеннями інтелекту робота по формуванню тимчасових уявлень починається з введення елементарних понять: вводиться поняття про зиму, як про пору року, що має яскраві ознаки (холодно, сніг, лід, мороз).

У других класах робота по формуванню тимчасових уявлень продовжується, і додаються спостереження за сезонними змінами в природі, формується поняття про решту часів року – осінь: похолодання, зміна забарвлення листя, весна: потеплення, бурульки, танення снігу, розпускання бруньок. У другому класі починаємо вести календар природи.

У першому і другому класах формування тимчасових уявлень будується на основі спостережень за сезонними змінами в природі, екскурсій, праці дорослих у зв'язку з сезонними змінами в природі. Це успішніший і оптимальний шлях для досягнення позитивних результатів в роботі.

У третьому класі розширюються уявлення в порах року, ведеться календар природи, проводяться екскурсії в парк для спостереження за сезонними змінами в природі, проводиться робота в живому куточку.

У четвертому класі уточнюються тимчасові представлення дітей, одержані в попередніх класах. Дітей знайомлять з роботою людей в місті і селі в різні пори року. Проводиться щоденне спостереження за погодою. Діти повинні знати назву місяців року. Дітей знайомлять з сезонними змінами в житті тварин [3, 5].

Потрібно відзначити, що у всіх відвіданих класах є необхідна кількість наочної допомоги для занять. Справила враження наступна допомога: виготовлений вчителем будиночок з прорізами, який при рішенні задач був житлом то білок, то зайців, то птахів.

Виконання завдань викликало великі труднощі. Деякі діти не утримали інструкцію і працювали формально, інші - інструкцію зберегли, але не завжди нею користувалися. Якщо випробовуваний забуває інструкцію, то це говорить про особливості його оперативної пам'яті поганої зосередженості. Втрата інструкції, як керівництво до діяльності, при формальному збереженні її в пам'яті свідчить про несформованість контролюючої функції уваги, його нестійкості. Якщо дитині важко в чергуванні завдань, то це говорить про дефект власне перемикання уваги.

З погляду швидкості роботи спостерігалось наступне: більшість випробовуваних продемонстрували прискорення темпу до кінця експерименту, причому воно було істотним.

Методична система роботи по формуванню тимчасових уявлень в даних класах зробила вплив не тільки на розвиток елементів їх пізнавальної діяльності. Вчителі будували заняття з дітьми на наочно-практичній основі з використанням всіх трьох груп методів: словесних, наочних і практичних. Всі етапи роботи проводилися послідовно і взаємопов'язувались з опорою на індивідуальні особливості кожної дитини. Формування тимчасових уявлень проводилося в ігровій формі на фронтальних і індивідуальних заняттях з опорою на різні системи аналізаторів (зоровий, слуховий, мовно-руховий та ін.). Окрім названої наочної допомоги вчителі використовували фланелеграф, набірне полотно, геометричний матеріал, магнітну дошку, предмети, що оточують дітей в класі і в природі, а також в інших куточках класу - словом, все те, що так або інакше доцільно було застосувати при формуванні тимчасових уявлень.

Методичні рекомендації по формуванню уявлень про пори року в класах для дітей-олігофренів:

1) обов'язково кожні 5-10 хвилин уроку приділяти формуванню тимчасових уявлень з опорою на наочний матеріал;

2) здійснювати принцип індивідуального і диференційованого підходу при формуванні уявлень про пори року шляхом обліку індивідуальних особливостей кожного учня;

3) у роботі по формуванню тимчасових уявлень спиратися на особистий досвід дітей;

4) приділяти більше уваги роботі по формуванню знань дітей про сезонні зміни в тваринному світі.

Висновки та перспективи. У даній науковій роботі ми розглянули особливості методики роботи по формуванню уявлень у дітей з порушеннями інтелекту та визначили:

1. Діти з порушеннями інтелекту мають специфічні здібності пізнавальної діяльності, що і є причиною виникаючих труднощів при оволодінні тимчасовими уявленнями. Саме попередження даних труднощів у дітей з порушеннями інтелекту є зараз актуальною проблемою в спеціальній освіті.

2. Проведений аналіз з практичної діяльності в початкових класах для дітей з порушеннями інтелекту виявив, що далеко не повністю розробленій методиці формування уявлень про пори року діти зазнають значні труднощі, опановувавши даним навиком, і в результаті з'являється велика кількість помилок при засвоєнні даних знань.

3. Оволодіння елементарними тимчасовими уявленнями дітьми молодшого шкільного віку з порушеннями в інтелектуальному розвитку, виявляється цілком можливим.

Список використаних джерел:

1. Боряк О. В. Діагностика, формування й корекція мовленнєвої діяльності дітей із порушеннями інтелектуального розвитку молодшого шкільного віку теорія і практика : [монографія]. Суми : Вид-во СумДПУ імені А. С. Макаренка, 2018. 458 с.

2. Геращенко С. І., Тарасевич А. О. Організаційні аспекти роботи логопеда з батьками, які виховують розумово відсталу дитину. Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова. Серія 19. Корекційна педагогіка та спеціальна психологія. 2015. № 26. С. 58-73.
3. Логопедія. Підручник / за ред. М. К. Шеремет. К.: Видавничий Дім «Слово», 2015. 376 с.
4. Особливості психолого-педагогічний супроводу дітей з помірною розумовою відсталістю в системі корекційно-розвивального навчання спеціального загальноосвітнього закладу : навчально-методичний посібник / Чеботарьова О. В. та ін.; за наук. ред. О. В. Чеботарьової, І. В. Гладченко. К.: ІСП НАПН України, 2016. 148 с.
5. Синьов В. М. Корекційна психопедагогіка. Олігофренопедагогіка : підручник. Ч. 2. Навчання і виховання дітей. К.: Вид-во НПУ імені М. П. Драгоманова, 2009. 224 с.

Мельниченко М. В.

МЕТОДИЧНІ ЗАСАДИ КОРЕКЦІЇ ДИСЛЕКСІЇ У ДІТЕЙ МОЛОДШОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ

Постановка проблеми. Серед усіх навчальних предметів початкової школи особлива роль належить читанню, оскільки оволодіння дитиною процесом читання та письма, на думку сучасних вчених, є своєрідною природною пропедевтикою всіх інших предметів, які вона буде в подальшому засвоювати у школі [1, 3, 4]. Тобто, читання є особливим, важливим видом навчально-мовленнєвої діяльності, який на початку шкільного життя дитини постає тільки елементом освітньої програми, а потім проявляється як засіб навчання та психічного розвитку дитини.

Від рівня оволодіння дитиною технікою читання залежить не тільки успіх у засвоєнні знань по різних предметам, але й її психологічний статус в класі та впевненість у власних силах та можливостях. Ось чому проблема розвитку процесу оволодіння читанням та подолання перших ознак дислексії у дитини молодшого шкільного віку є актуальною.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Не дивлячись на те, що проблема дислексії широко представлена в молодшому шкільному віці, коли читання виконує провідну розвивальну та навчальну функцію, низка вчених, психологів, психолінгвістів та педагогів, вважають, що цей процес має починатися раніше, в дошкільному віці у формі розвитку фонематичного слуху дитини як здатності сприймати на слух звуки, диференціювати та узагальнювати їх у словах як сенсоророзрізнявальні одиниці (відображати основні особливості фонем та їхні варіанти) [2, 3, 4] та ін.).

Процес формування навички читання, за В. Ільяною, є складною мисленнєвою процедурою, яка триває три етапи: аналітичний, синтетичний та етап автоматизації, кожний з яких має власні цілі та завдання [3].

Мета статті: проаналізувати основні дослідження з проблеми розвитку читання в молодшому шкільному віці та запропонувати комплекс розвивальних вправ для покращення навичок читання.

Виклад основного матеріалу дослідження. Як доводить наш досвід роботи з молодшими школярами, які мають труднощі у навичках читання, майже у кожному класі є кілька учнів, які не вкладаються у передбачені нормативи: загалом, вміючи читати, вони роблять це дуже повільно, з численними помилками і часто без розуміння прочитаного. Не дивлячись на систематичні тренування у читанні та додаткові заняття з вчителем та вдовою з батьками, бажаний результат не настає. Бесіди з батьками та вчителями показали, що дорослі, намагаючись покращити навички читання, мимоволі постійно фіксують увагу дитини на її невдачах, що призводить до негативних психологічних наслідків: зростання генералізованої тривожності, формування негативного емоційного ставлення не тільки до процесу читання, але й до навчання в цілому, до невіри в у свої сили та фізичної скутості, викликаного страхом припуститися помилки при читанні та отримати покарання.

Спираючись на отриману інформацію нами було проведено дослідження особливостей самоставлення дітей молодшого шкільного віку, які відчувають труднощі в процесі читання за допомогою проективного малюнкового тесту «Автопортрет». В дослідженні прийняли участь учні Комунального закладу «Одеська спеціальна школа №88 Одеської обласної ради».

Зафіксовані у молодших школярів із проявами дислексії страхи, тривожність у поєднанні з вираженою психологічною залежністю (у тому числі від матері) мають щільний взаємозв'язок із труднощами пристосування до нової соціальної ситуації, страхом дорослішання та проявами компенсаторної агресивності. Результати дослідження у групі молодших школярів з дислексією призводять до висновку про нерозривний зв'язок процесу оволодіння навичками читання з емоційно-вольовою сферою та особливостями самооцінки. Ці навички вимагають сформованості певного рівня мотиваційних установок особистості.

На нашу думку, у таких випадках, дитині, яка відчуває труднощі в оволодінні процесом читання, потрібні подвійні формуючі впливи, не тільки педагогічна, але, у першу чергу, психологічна допомога, яка має бути спрямована не тільки на зняття психологічних бар'єрів, викликаних невдачами в читанні, але й безпосередньо на формування навичок читання, але принципово іншим шляхом, без навчальних завдань та багаторазових виснажливих тренувань.

Пропонований нами методичний комплекс - це різні, незвичайні або веселі ігри зі словами та текстами, виконання яких у природних умовах не тільки створює у дитини позитивний емоційний фон, але й забезпечує формування низки перцептивних та розумових операцій та здібностей, які є структурними компонентами процесу читання. Основний психологічний посыл нашої методичної роботи полягає в тому, що дитині, яка відчуває труднощі в оволодінні читанням, ми пропонуємо на якийсь час відволіктися від цього навчального заняття та зайнятися забавними іграми зі словесним

контекстом, виконання яких призводить до формування та закріплення у молодшого школяра низки важливих операцій, які й складають основу процесу читання.

Пропонований комплекс розвивальних вправ спрямований на формування у дитини з дислексією: зацікавленості процесом читання; швидке розрізнення слів та літер, схожих за написанням; автоматизації основних компонентів читання.

Процедура проведення. Вправи пропонуються дітям в ігровій формі, яка жодним чином не пов'язана з уроками читання. Заняття проводяться безоцінно: якщо дитина припуститься помилки, її в жодному разі не можна осудити або надати негативну, навпаки, це може бути приводом весело розсміятися разом із нею.

Ми рекомендуємо проводити заняття невеликими групами у формі веселих змагань: хто вправніше та успішніше виконає завдання. Найбільш продуктивною є група з 3-4 дітей, які зазнають труднощів у читанні.

Крім того, для досягнення бажаного результату, ми пропонуємо проводити їх щодня або через день. Максимальна тривалість заняття – 30 хв, мінімальна – 5-10 хв. Вправи прості у проведенні, тому їх легко можуть освоїти та проводити не тільки шкільні психологи та вчителі, але й батьки.

Пропонований матеріал компонується з урахуванням зони найближчого розвитку, щоб дитина, з одного боку, змогла успішно впоратися із завданнями та отримати задоволення від результату, а з іншого, досягала результату з деяким зусиллям.

На наш погляд, перші помітні позитивні результати після впровадження системи занять можуть бути відчутні у термін від 3 до 7 тижнів при умові їх систематичного проведення.

Вважаємо за необхідне відмітити, що не дивлячись на цільову спрямованість програми (діти молодшого шкільного віку, які мають труднощі з формуванням навички читання), вона може бути корисною і для дітей, які читають непогано – програма буде допомагати їм покращити техніку читання, навчитися читати швидше, правильно та усвідомлено.

Наведемо приклади деяких методичних вправ, використаних в нашій роботі.

Читання рядків навпаки за словами. Написане прочитується дитиною в такий спосіб, що останнє слово виявляється першим, передостаннє другим тощо. Ця вправа відводить дитину від звичного стереотипу читання зліва направо, розвиває тонкість рухів очей і є підготовчою для подальших вправ.

Читання рядків навпаки за буквами. Написане прочитується дитиною праворуч наліво так, що кожне слово, починаючи з останнього, озвучується літерами у зворотному порядку. Ця вправа розвиває здатність суворого літературного аналізу кожного слова, створює в мовленнєво-руховій системі установку на незвичні, несподівані поєднання звуків, формує довільність регуляції рухів очей, а також створює передумови для усунення досить поширених помилок «дзеркального» читання.

Читання «зашумлених» слів. Дитині пропонуються картки зі словами, прочитання яких утруднено через різні лінії, штрихи і прості малюнки, що перетинають літери. Ступінь утруднення, що визначається кількістю ліній і складністю малюнків, підбирається індивідуально для кожної дитини.

Можна сказати дитині, що це злий чарівник навмисне замаскував від неї слова, але вона, попри цю перешкоду, все-таки має прочитати їх, бо вони, будучи прочитаними, позбавляють злого чарівника його сили. Ця вправа закріплює в пам'яті дитини цілісні зорові образи літер та їх поєднань, розвиває та вдосконалює вторинну зону потиличної кори лівої півкулі, нормальне функціонування якої є нейропсихологічною основою сприйняття вербального матеріалу.

Читання накладених одне на одного слів. Слова на картках написані так, що одне слово «нагромаджується» на інше, перетинається з ним. Повідомляється, що сильний ураган перемішав усі слова і дитині (казковому герою) належить навести лад і розставити все на місця і для цього назвати всі змішані слова. Кількість слів і щільність їх накладання один на одного поступово зростають.

Пошук у тексті заданих слів. Дитині задаються одне-три слова, які вона має якнайшвидше знайти в тексті. Спочатку ці слова пред'являються зорово, надалі - на слух. Бажано, щоб ці слова зустрічалися в тексті кілька разів. Відшукавши їх, дитина може їх підкреслити або обвести олівцем.

Ця вправа формує здатність схоплювати цілісні образи слів і спиратися на них у пошуку, а також розвиває словесну пам'ять.

Висновки з проведеного дослідження. Читання є особливим, важливим видом навчально-мовленнєвої діяльності, який на початку шкільного життя дитини постає тільки елементом освітньої програми, а потім проявляється як засіб навчання та психічного розвитку дитини. Компетенція грамотного читання для дитини молодшого шкільного віку виконує функцію необхідного знаряддя для оволодіння немовленнєвими знаннями.

Від рівня оволодіння дитиною технікою читання залежить не тільки успіх у засвоєнні знань по різних предметам, але й її психологічний статус в класі та впевненість у власних силах та можливостях. Зафіксовані у молодших школярів із проявами дислексії страхи, тривожність у поєднанні з вираженою психологічною залежністю (у тому числі від матері) мають ситуаційний взаємозв'язок із труднощами пристосування до нової соціальної ситуації, страхом дорослішання та проявами компенсаторної агресивності. Результати дослідження у групі молодших школярів з дислексією призводять до висновку про нерозривний зв'язок процесу оволодіння навичками читання з емоційно-вольовою сферою та особливостями самооцінки. Ці навички вимагають сформованості певного рівня мотиваційних установок особистості,

Дитині, яка відчуває труднощі в оволодінні процесом читання, потрібні подвійні формуючі впливи, не тільки педагогічна, але, у першу чергу, психологічна допомога, яка має бути спрямована не тільки на зняття

психологічних бар'єрів, викликаних невдачами в читанні, але й безпосередньо на формування навичок читання, але принципово іншим шляхом, без навчальних завдань та багаторазових виснажливих тренувань. Пропонована корекційна програма спрямована на покращення навичок читання у дітей молодшого шкільного віку, які мають труднощі з формуванням навички читання, але й може бути використана в роботі з дітьми, які читають добре – програма буде допомагати їм покращити техніку читання, навчитися читати швидше, правильно та усвідомлено.

Висновки та перспективи. Перспективи подальших наукових розвідок полягають у впровадженні пропонованого методичного комплексу та перевірки його ефективності.

Список використаних джерел:

1. Данілавічюте Е. Методика подолання фонемографічних відхилень у молодших школярів з ДЦП. *Теорія та практика сучасної логопедії*. 2014. Вип. 1. 168 с.
2. Журавльова Л. С. До проблеми корекції мовленнєвого розвитку молодших школярів із дисграфією. *Актуальні питання корекційної освіти. Серія «Педагогічні науки»*. 2016. Вип. 7. Т. 1. С. 133–144.
3. Ільяна В. М. Методика діагностики порушень читання у молодших школярів із ТПМ. *Український логопедичний вісник* : збірник наукових праць. Київ : Актуальна освіта, 2010. Вип. 1. С. 57-65.
4. Коломієць Ю. В., Ніжинська О. В. Особливості порушень писемного мовлення у молодших школярів загальноосвітніх шкіл. *Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова. Серія 19. Корекційна педагогіка та спеціальна психологія*. 2012. Вип.21. С. 119-123.
5. Логопедія. Підручник/за ред. М.К.Шеремет. Київ: ВД «Слово», 2015. 776 с.

Начинова О. В., Невесела К. О.
КОРЕКЦІЙНО-РОЗВИТКОВА РОБОТА ПРИ АФАЗІЇ

Постановка проблеми. Афазія - мовленнєвий розлад, виникає, як правило, в наслідку ураження головного мозку і має глибокий негативний вплив на якість життя та комунікативні навички. Цей стан робить складним сприйняття та вираження думок, що в свою чергу викликає відчуття нездатності та ізоляції і суттєво обмежувати соціальний контакт осіб з афазією. Актуальність даної роботи визначається насамперед надзвичайною поширеністю афазії та її впливом на особистий розвиток дитини.

Аналіз останніх досліджень і публікацій: У статті, на основі обробки даних літератури, розглядається методика корекційно-розвиткової роботи при афазії, що є мовленнєвим розладом, спричиненим ураженням головного мозку, і впливає на мовленнєві навички та комунікативність. Описані основні аспекти роботи з афазією, включаючи методи логопедичних вправ, використання мелодичної інтонованої терапії, технологічно- інноваційні підходи до реабілітації.

Мета статті- огляд сучасних методик корекційно-розвиткової роботи при афазії, різних підходів до відновлення мовних навичок та комунікативної здатності у осіб з афазією, висвітлення арсеналу засобів корекційно-

розвиткової та реабілітаційної допомоги для людей з афазією задля сприяння поліпшенню якості їхнього життя.

Виклад основного матеріалу дослідження.

Питання психолого-педагогічного впливу на осіб з афазією досліджувало багато науковців різного фаху: К. Гольштейн, Г. К. Липман, Г. Р. Лурія, В.М. Тарновський, О.М. Вінарська, М.М. Кольцова, А. А. Леонтьєв, О. Р. Лурія, Є. Ф. Собонович, Е. Сепір, М. Крітчлі та інші.

У результаті цих досліджень виділили такі форми афазії:

- а) моторна — утрата здатності користуватися самостійним мовленням;
- б) сенсорна — порушення здібності сприймати мову оточуючих;
- в) амнестична — забування окремих слів та його значень;
- р) тотальна — утрата здатності сприймати і відтворювати мовлення.

Нині тривають дослідження у сфері афазії (М. К. Бурлакова,

Т. Г. Візель,

І. Т. Власенко, О. Н. Правдина-Винарская, Л. С. Цветкова, В. М. Шкловський)

Дослідження з методик корекційно-розвиткової роботи при афазії зазвичай фокусуються на таких аспектах:

1. Ефективність реабілітаційних методик: Дослідники вивчають різні методики та підходи до корекції мовленнєвих порушень у пацієнтів з афазією, щоб визначити, які з них є найбільш ефективними і допомагають пацієнтам найкраще.

2. Індивідуалізація підходів: врахування індивідуальних особливостей кожного пацієнта важливо для успішної реабілітації. Дослідження вивчають, як враховувати ці особливості при розробці та використанні методик.

3. Використання технологій: Деякі дослідження досліджують вплив використання технологій, таких як комп'ютерні програми або аплікації для смартфонів, на ефективність реабілітації пацієнтів з афазією.

4. Психологічний аспект: Дослідження також враховують психологічний стан пацієнтів та вплив афазії на їхню якість життя. Розробка психологічної підтримки є важливою частиною реабілітаційного процесу.

5. Поєднання різних підходів: Багато досліджень застосовують комбінацію різних методик та підходів до корекції афазії, щоб знайти оптимальний підхід для кожного пацієнта.

Існує багато методик корекційно-розвиткової роботи для пацієнтів з афазією. Ось декілька з них:

Логопедичні вправи: Логопеди розробляють індивідуальні програми вправ для кожного індивідуально, вони спрямовані на відновлення мовних навичок. Ці вправи можуть включати артикуляційну гімнастику, вправи на покращення розуміння власної та чужої мови, розвиток вимови. Для цього практикують уточнення просторових уявлень, здійснюють конструювання зазначених стандартів, сортують слова за змістом. Хороший результат дають вправи, пов'язані з побудовою висловлювання з використанням опорних слів, які мають просторове значення. В ускладнених умовах вдаються до

імпровізації на конкретну тему, тлумачення непростих за змістом слів і виразів. Ведуться спеціальні роботи з темпом і інтонацією.

Також можемо розглянути такі вправи:

- Вправи на відновлення вимови звуків:

Повторювати звуки або склади декілька разів

Поступово ускладнювати завдання, додавши більше складних звуків та слів

- Вправи на координацію мови та жестів:

Практикуйте мовленнєві рухи разом з мовленням.

Використовуйте жести та міміку для підкреслення слів.

- Вправи на відновлення розмовної мови:

Розповідайте про події зі свого життя.

Діалоги з партнером: спілкуйтеся з кимось, намагаючись якнайточніше висловлювати свої думки.

Завдання і вправи повинні бути адаптовані до індивідуальних потреб і можливостей кожної людини з афазією. Логопед підбирає оптимальний план реабілітації та відслідковувати прогрес.

Мелодична інтонована терапія(МІТ): Цей метод базується на ідеї використання мелодії та ритму мови для поліпшення сприйняття та відтворення мовлення у людей з розладами мови. Основна мета МІТ - полегшити комунікацію та розуміння мови пацієнтами з афазією.

Ось деякі ключові аспекти мелодично інтонованої терапії:

- Мелодія та ритм мови: У МІТ акцент робиться на інтонації та ритмі мовлення. Логопеди намагаються надати мові пацієнта мелодичний супровід, підсилюючи певні склади слова або фрази, щоб зробити їх більш зрозумілими.

- Вправи з інтонацією: Пацієнти виконують вправи, спрямовані на вдосконалення інтонації та ритму свого мовлення. Вони можуть намагатися наслідувати різні мелодії та ритми мови логопеда.

- Мелодійна інтонація: Під час МІТ можуть використовуватися мелодії або спеціальні мелодичні шаблони для слів або фраз. Це може допомогти пацієнту краще розуміти і відтворювати слова.

- Артикуляційні вправи: Під час МІТ можуть проводитися артикуляційні вправи, спрямовані на поліпшення правильності та чіткості вимови звуків та слів.

Технології допомоги в мовленні: Використання різних технологічних засобів, таких як комп'ютерні програми та електронні пристрої, може допомогти пацієнтам з афазією взаємодіяти та спілкуватися.

Аугментативні та альтернативні засоби комунікації: Використання символів, піктограм, спеціальних карток чи електронних пристроїв може допомогти пацієнтам виражати свої думки та потреби, навіть якщо вони не можуть говорити. Наприклад:

- Дібова мова (PECS) - система, яка використовує картки з зображеннями або символами для допомоги у висловлюванні побажань та інших потреб

- Система розширеної інформації (AAC), яка включає різні засоби, такі як електронні пристрої з вибором символів, синтезом мовлення або навіть інтерфейси для керування комп'ютерами

Робота з родичами і близькими: Освіта і підтримка родичів і близьких є важливою частиною корекційно-розвиткової роботи, оскільки вони можуть допомогти пацієнту під час повсякденних спілкувань.

Це приклади методик корекційно-розвиткової роботи, які найбільш часто застосовуються при афазії. Дослідження у сфері афазії продовжуються, науковці вивчають різні аспекти реабілітації та корекції мовленнєвих порушень. Основні аспекти досліджень включають ефективність реабілітаційних методик, індивідуалізацію підходів до кожного пацієнта, використання технологій, психологічний аспект та поєднання різних підходів для досягнення оптимальних результатів.

Висновки. Афазія є досить поширеним порушенням мовлення, вона може виникати внаслідок різних факторів, таких як травми, цереброваскулярні захворювання (наприклад, інсульт), пухлини мозку, нейродегенеративні захворювання (наприклад, хвороба Альцгеймера) та інші стани. Поширеність афазії може варіюватися залежно від різних факторів, таких як географічне розташування, вікова група населення, наявність факторів ризику (наприклад, серцево-судинних захворювань) та інші. За даними Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ), у світі існують мільйони людей, які стикаються з цим мовленнєвим розладом. Точні статистичні дані можуть різнитися в різних регіонах і серед різних популяцій, але афазія є серйозним медичним і соціальним питанням, яке вимагає уваги та реабілітації.

Робота з афазією, порушенням мовлення, має багато аспектів і вимагає комплексного підходу. Основні аспекти роботи з афазією включають:

Діагностика і оцінка: Першим кроком є діагностика типу та ступеня афазії у пацієнта. Це допомагає визначити характерні розлади мовлення та рівень втрати мовних функцій.

Реабілітація мовлення: Робота зі втраченими мовними навичками включає в себе вправи для відновлення та поліпшення мовлення. Вона може включати фонематичну та семантичну терапію, а також вправи для поліпшення артикуляції та інтонації.

Комунікаційні стратегії: Вчити пацієнтів альтернативним способом комунікації, таким як жестова мова, засоби комунікації за допомогою карток або електронних пристроїв.

Психологічна підтримка: Допомагати пацієнту та його сім'ї у впорядкуванні з емоційними та психологічними аспектами афазії, оскільки це може бути надзвичайно важким досвідом.

Індивідуалізація: Враховувати індивідуальні потреби кожного пацієнта та розробляти плани реабілітації, які відповідають їхнім конкретним симптомам і можливостям.

Використання технологій: Використання спеціалізованих програм та електронних пристроїв для підтримки мовлення та комунікації.

Сімейна підтримка: Особливу увагу слід приділяти підтримці сім'ї пацієнта, оскільки афазія може вплинути на всіх членів сім'ї.

Реабілітація у повсякденному житті: Практичні вправи та тренування мовлення в реальних життєвих ситуаціях для полегшення інтеграції пацієнта в суспільство та повернення до щоденних обов'язків.

Ці аспекти роботи з афазією часто об'єднуються в індивідуальних програмах реабілітації, розроблених для кожного конкретного пацієнта з урахуванням його потреб і можливостей.

Список використаних джерел:

1. Мілінчук І. В. Інтенсивна мовленнєва корекція з відновлення мовлення: психолінгвістичний інструментарій / І. В. Мілінчук // Науковий вісник Херсонського державного університету. – 2015. – Вип. 1, том 1.
2. Тригуб Г. В. Нейролінгвістичні особливості мовленнєвих афазій / Г. В. Тригуб // Вісник ОНУ ім. І. І. Мечникова. Психологія. 2015. Т. 20. Вип. 1 (35).
3. Шеремет М. К. Логопедія. Підручник під ред. М. К. Шеремет. К. : ВД «Слово», 2014. 675 с.

Начинова О. В., Панченко І. В.

МЕТОДИКИ КОРЕКЦІЙНО-РОЗВИВАЛЬНОГО ВПЛИВУ НА ДІТЕЙ ІЗ СИНДРОМОМ ДАУНА

Постановка проблеми. Відповідно до положень Конституції України всі діти, незалежно від порушення, мають право на освіту і розвиток. Діти із синдромом Дауна вважаються найбільш складною категорією аномальних дітей, оскільки потребують корекційно-виховного, медичного, соціально-психологічного, реабілітаційно-відновлювального, навчально-розвивального супроводу. Перед педагогами стоїть нагальна проблема створення всебічних умов для успішного розвитку дітей із синдромом Дауна, розробки та впровадження цілісної технології освітнього, соціально-психологічного супроводу дітей з цим відхиленням розвитку. Саме такий підхід, що включає комплексні освітні, соціальні, виховні, рекреаційні, реабілітаційні та психологічні заходи, забезпечує успішний розвиток учнів даної групи, сприяє формуванню важливіших шкільних умінь: рахунку, письма, читанню.

Аналіз останніх досліджень і публікацій свідчить, що проблема педагогічного супроводу дітей з синдромом Дауна тривалий час була об'єктом дослідження багатьох вчених різних фахів: лікарів, педагогів, психологів. Її порушували як фахівці минулого (М.Певзнер, К.Лебединська, Р.Басенська та ін.) так і сучасні науковці: В. Бондар, С.Волкової, І. Іванової,

Т. Євтухової, А. Капської, А. Колу, Л. Дольнікова, О. Берянич, В. Ляшенко, О. Савченко, О. Столяренко, А. Шевчука та ін. Питаннями корекції і реабілітації таких дітей в різні часи займалися: Джон Даун, М. Малофеев, Р. Баєнська, К. Лебединська, Є. Мاستюкова, Г. Мішина, О.Нікольська, Т. Пелимська, Ю. Разенкова, Є. Стребелева, Н. Шматко та ін. Багато уваги приділено вивченню умов формування шкільних умінь у дітей з синдромом Дауна. Так проблему особливостей пізнавальної діяльності і мовлення дітей із синдромом Дауна вивчали А. Альохіна, М. Беркетова, Т. Медведєва, Г. Ворсанова, Р. Ковтун.

М. Беркетова, П. Лаутеслагер, Р. Ковтун, О. Мозолюк-Коновалова досліджували затримку розвитку статичних і локомоторних функцій, різних видів моторики, особливо дрібної, яка лежить в основі формування умінь писемного мовлення. Р. Ковтун - відставання активного мовлення при відносно збереженому його розумінні, що також стає на заваді розвитку умінь письма. Але й до сьогодні питання спрямованого педагогічно-реабілітаційного супроводу дітей з синдромом Дауна потребують доопрацювання, залишаються не вирішеними велике коло питань пов'язаних з умовами корекції мілкої моторики, розвитку графічних умінь, умов формування навичок письма у даної категорії дітей.

Мета роботи – схарактеризувати існуючі методики корекційно-розвивальної роботи з дітьми з синдромом Дауна.

Виклад основного матеріалу. Аналіз наукової літератури показав, що діти з синдромом Дауна мають значний потенціал для навчання. В ході педагогічної діяльності, при врахуванні закономірностей розвитку пізнавальної діяльності, причин її порушення, можна вибудувати систему роботи, що дозволить оптимально використовувати потенціал кожної дитини. Для того щоб правильно розробити маршрут і умови педагогічного супроводу дитини з синдромом Дауна необхідно звернути увагу на наступні особливості розвитку, які притаманні саме цієї категорії, а саме: порушення психомоторного розвитку і інтелектуальну недостатність; відсутність глибокої тілесної чутливості, що впливає як на якість рухів, так і на розвиток пізнавальної діяльності, пов'язане з плануванням своєї діяльності. Задля подолання наявних особливостей О. Мاستюкова до основних аспектів лікувально-педагогічної роботи відносить різноманітне використання ігрових прийомів та різноманітних ігор: дидактичних, сюжетно-рольових, рухових (музично-ритмічних та ігор драматизацій) І. Вечканова теж вважає, що робота побудова на певному сюжеті, сприяє розвитку емоційної, мовної, рухової і пізнавальної сфер у дітей з синдромом Дауна особливо в дошкільному віці. О. Чеботарьова, І. Гладченко наголошують, що корекційно-розвивальна робота з дітьми з синдромом Дауна забезпечується проведенням специфічних корекційно-розвиткових занять: розвитку мовлення, ритміки, лікувальної фізкультури, соціально-побутового орієнтування.

В корекційно-реабілітаційній роботі широко використовуються інформаційно-комунікаційні технології, використання яких активує пізнавальну діяльність, творчі здібності дітей, розширює їх знання про навколишній світ на основі формування операційного мислення.

Аналіз науково-методичної літератури засвідчив, що ефективною методикою розвитку мовлення та навичок спілкування для дітей з синдромом Дауна є методика ТАН – Содерберг. Свою ефективність у роботі з дітьми із синдромом Дауна також довели: піктограми, методика МАКАТОН, Льоб-система, система спілкування за допомогою обміну картками (PECS), технічні засоби комунікації, комунікативні планшети та інші комунікативні технології.

В практиці роботи також широко використовується арт- терапія. Арт-технології, які реалізуються на основі використання різних видів мистецтва (пісочної, музичної, театральної, образотворчої терапії, казкотерапії, лялькотерапії та ін.), допомагають здійснити корекцію психоемоційної сфери, пізнавальної поведінки, особистості в цілому.

Науковці і практики наголошують на необхідності надання ранньої комплексної допомоги таким дітям. Дослідження зарубіжних учених показали, що систематична рання педагогічна допомога дітям з синдромом Дауна в умовах сім'ї із залученням батьків у процес корекційної роботи дозволяє вивести на новий якісний рівень не тільки сам процес розвитку дитини, а й значною мірою визначає процес інтеграції в суспільство.

В корекційно-реабілітаційній роботі широко використовуються інформаційно-комунікаційні технології, використання яких активує пізнавальну діяльність, творчі здібності дітей, розширює їх знання про навколишній світ на основі формування операційного мислення.

Аналіз науково-методичної літератури засвідчив, що ефективною методикою розвитку мовлення та навичок спілкування для дітей з синдромом Дауна є методика ТАН – Содерберг. Свою ефективність у роботі з дітьми із синдромом Дауна також довели: піктограми, методика МАКАТОН, Льоб-система, система спілкування за допомогою обміну картками (PECS), технічні засоби комунікації, комунікативні планшети та інші комунікативні технології.

В практиці роботи також широко використовується арт- терапія. Арт-технології, які реалізуються на основі використання різних видів мистецтва (пісочної, музичної, театральної, образотворчої терапії, казкотерапії, лялькотерапії та ін.), допомагають здійснити корекцію психоемоційної сфери, пізнавальної поведінки, особистості в цілому.

В роботі з даною категорією учнів особливого значення набуває використання здоровозбережувальних технологій в ході навчально-виховної роботи. Здоров'язбережувальні технології передбачають здобуття дітьми необхідних знань про збереження і зміцнення власного здоров'я, оволодіння чинниками, що сприяють здоровому способу життя, теоретичними основами

життєвих навичок, що сприяють фізичному, соціальному, психічному і духовному здоров'ю, усвідомлення важливості їх дотримання.

Висновки. Отже, використання широкого спектра корекційно-розвивальних технологій на основі врахування психофізичних можливостей конкретної дитини, разом з використанням спеціальних методик навчання формує спрямований педагогічний вплив на дітей з синдромом Дауна і позитивно впливає на їх підготовку до оволодіння провідними навчальними уміннями, а саме письма, читання, рахунку.

Пенєзева Н. С.

АДАПТАЦІЯ ТА РОЛЬ БАТЬКІВ В АДАПТАЦІЙНОМУ ПРОЦЕСІ ДІТЕЙ З РАС ПІД ЧАС ВСТУПУ ДО ОРГАНІЗОВАНОГО КОЛЕКТИВУ

Актуальність проблеми. На даний час проблема адаптації дітей з розладами аутистичного спектра в дитячих закладах дуже актуальна. За даними ВОЗ кількість дітей з цим діагнозом зростає на 13% за рік. Такі розлади на даний час зустрічаються у 1 з 68 дітей, а в середині 70х років у 1 з 5000. Повністю вилікувати аутизм не можливо, але симптоми можна коригувати: навчити дитину спілкуватися, обслуговувати себе, вчитися. Саме це завдання стоїть перед центрами реабілітації дітей з особливими потребами, але на початку роботи з абілітації дитини виникає проблема адаптації до нового середовища, розкладу дня, нових людей в його оточенні, що може викликати збільшення негативних симптомів аутизму, таких як агресія та аутоагресія, афективні реакції, збільшення проявів аутистимуляції, польова поведінка. Лише правильний підхід до адаптації зменшить стресову ситуацію для дитини та допоможе їй адаптуватися з найменшою шкодою для нервової системи.

Аутизм є розладом розвитку, який впливає на спосіб сприйняття та взаємодії особи з оточуючим світом, проявляється різноманітними спектрами і ступенями важкості. Вчителі та персонал закладу повинні навчитися розпізнавати ознаки аутизму та розуміти індивідуальні потреби кожної дитини з РАС. Інформація про конкретні особливості кожного учня з аутизмом є надзвичайно корисною для розробки індивідуальних навчальних стратегій.

Дитину з РАС треба поступово залучати до реабілітаційного процесу, повільно збільшуючи обсяг, час та кількість занять.

Розробка комунікаційних засобів є важливою частиною адаптації, тому що, коли дитина не може пояснити що вона бажає, або не розуміє, що від неї вимагають, збільшуються афективні реакції (крик, плач, агресія та аутоагресія). Педагоги та фахівці повинні спрямувати зусилля на розвиток мовлення, використовувати альтернативні методи комунікації, такі як жести, сигнальні картки, щоб допомогти дітям виражати свої думки.

Сприяння соціальним взаємодіям. Одним із специфічних порушень дітей з аутизмом є відсутність або обмеженість соціальних навичок. В реабілітаційному закладі важливо сприяти розвитку соціальних взаємодій дітей з аутизмом. Це може включати в себе проведення групових занять, рухові та дидактичні ігри, праця гуртом, ходьба парами, тримаючись за руки та інші активності.

Кожна дитина з аутизмом унікальна, і підхід до її навчання, виховання та соціалізації повинен бути індивідуалізованим, саме тому навчальні програми та методи мають бути адаптовані до потреб кожної дитини. Складання **індивідуального плану реабілітації** є ефективним інструментом, що дозволяє врахувати потреби кожної дитини з аутизмом та надавати їй відповідну підтримку, і є першим кроком реабілітації дитини з РАС.

Наступний крок – **створення сприятливого середовища**. Це включає в себе зменшення звуків та роздратовуючих факторів, створення зон для зняття стресу та усамітнення (невелика кімната з сухим басейном, гамаком та ін.), якого дуже потребують діти з розладами аутистичного спектра. Також надання доступу до спеціальних засобів та технологій, які полегшують процес реабілітації.

Важливим фактором адаптації є **спеціалізована підтримка**, яка значно полегшує процес адаптації. Ця підтримка включає в себе індивідуальну роботу з психологом, логопедом та іншими профільними спеціалістами.

Співпраця з батьками є важливою складовою успішної адаптації дітей з аутизмом. Вчителі, вихователі та персонал повинні підтримувати батьків у розвитку навичок, надавати поради, які допоможуть їм працювати з дитиною вдома. 70% успіху корекційного процесу залежить саме від родини, тому що сім'я - це те середовище, в якому дитина проводить більшу кількість свого часу. Від батьків вимагається постійна робота по закріпленню навичок та умінь дитини, які він набуває в центрі реабілітації.

Основні проблеми, з якими стикаються батьки дитини з аутизмом:

1. Незадоволеність спілкуванням із своєю дитиною проявляється в почутті своєї непотрібності, незатребуваності в спілкуванні з дитиною, та як наслідок, - розгубленості, тривожності, невпевненості в своїй батьківській спроможності, тобто в порушенні самооцінки, самообразу батьків.

2. Ще одно коло проблем зумовлено симбіотичними, патологічно залежними один від одного, відносинами між матір'ю та дитиною. В таких відносинах дитина використовує близьких йому людей, частіше мати, для досягнення та задоволення своїх потреб, посередника у відносинах із світом. Поступово мати з дитиною зливаються в єдине ціле (часто можна почути «ми не розмовляємо», «у нас проблеми з їжею, туалетом» та ін.), де, з одного боку, такий контакт важливий для обох (відчуття єдності, контролю один над одним «хоча б в чомусь я для нього важлива»- для матері), а з другого боку, у матері, в той же час відсутнє почуття емоційної близькості з дитиною, реальної взаємодії з ним, а у дитини нарощуються проблеми в розвитку у багатьох сферах, так як зникає потреба та мотивація виконувати щось

самостійно, і він цілком стає залежним від матері. Зміна життєвих планів, порушення очікування батьків, перспектива відмови від реалізації своїх життєвих планів та очікувань часто призводять до депресивних станів, конфліктних ситуацій та спорам між батьком та матір'ю особливої дитини.

3. Труднощі керування поведінкою дитини: купірування деструктивної поведінки дитини є найбільшою проблемою для батьків, а найбільшу гостроту та актуальність – спроможність контролювати поведінку в соціумі, коли ризик отримання негативної оцінки з боку оточуючих загострює самозвинувачувальні реакції дорослого, викликає ті ж самі почуття неспроможності та безпорадності.

4. Багато складнощів викликає розподіл уваги між дітьми, якщо в сім'ї виховуються ще діти. На перших порах виховання дитини з аутизмом потребує від батьків великих часових затрат, що при невірно розподілених акцентах розподілу уваги, відсутність єдиних вимог до всіх членів сім'ї призведе до переходу братів, сестер до опозиції, що, в свою чергу, є додатковим стресовим фактором.

Поступово, за відсутності навичок взаємодії з аутичною дитиною, у батьків з'являється тривога та побоювання з приводу соціальної несамостійності дитини, збільшується соціальний вакуум навколо родини.

Поради батькам дітей з РАС:

Ніхто не знає свою дитину краще, ніж батьки, тому вони повинні тісно співпрацювати із спеціалістами. Величезна роль батьків у наступних аспектах: встановлення емоційного контакту; створення комфортної сімейної атмосфери; розвиток ігрової діяльності; залучення до повсякденного життя родини (накривати стіл, викидати сміття у смітник, прибирання, прання та ін.); закріплення отриманих навичок (самообслуговування, навчання, мовлення, моторний розвиток) в процесі роботи із спеціалістами.

- Батьки повинні зрозуміти, що від їх поведінки залежить поведінка дитини.

- Ваша допомога не повинна підміняти активність дитини. Дитина повинна завжди виконувати самостійно те, що знає та вміє. (треба зрозуміти, що дитина виконує добре, що починає освоювати, а що – не вміє. В першому – похвалити чи вимагати, в другому - допомогти, в третьому – уникати неспроможних для дитини, а тому травмуючи вимог.

- Не слід заохочувати небажану поведінку, наприклад, агресію до інших дітей, віднімання іграшок та речей. Ваш протест допоможе дитині зрозуміти поняття «моє», «чуже», «можна», «неможна».

- Якщо дитина мало користується мовленням краще розмовляти з ним в зрозумілій манері, не використовуючи довгі розгорнуті складні фрази. Мовлення максимально просте.

- Максимально допомогти дитині – це прийняти її такою, як вона є, та спрямувати всі зусилля на її розвиток.

Висновки. Адаптація дітей з аутизмом в дитячому закладі – це складний, але можливий процес, який потребує співпраці батьків, вчителів,

вихователів, фахівців і всього колективу. Розуміння, толерантність та індивідуальний підхід можуть допомогти дітям з аутизмом досягнути успіху в навчанні та інтеграції в суспільство. Для досягнення цієї мети важливо надавати підтримку та створювати умови для розвитку кожної дитини, незалежно від її особливостей.

Список використаних джерел:

1. Державний експертний центр МОЗ України. Робоча група: Марценковський І. А., Пінчук І. Я., Ліщишина О. М. Аутизм у дітей. Адаптована клінічна настанова заснована на доказах. К., 2015.
2. Островська К. О., Химко М. Б. Особливості абілітації дітей з аутизмом та їх родин. Львів : «Триада плюс». 2007.
3. Радченко М. І. Особистісні риси батьків, які виховують розумово відсталу дитину//Проблеми загальної та педагогічної психології: Зб.наук.пр. Ін-ту психології ім. Г. С. Костюка АПН України./ За ред. С.Д.Максименка.К., 2002.
4. Скрипник Т.В. Феноменологія аутизму. К. : «Фенікс», 2010.

Притиковська С. Д., Архипова А. І.

ОСОБЛИВОСТІ ФОРМУВАННЯ ЛЕКСИКО-ГРАМАТИЧНОЇ СТОРОНИ МОВЛЕННЯ У ДІТЕЙ В НОРМІ ТА ПРИ ЗНМ

Постановка проблеми. Мова - система знаків, що є засобом здійснення людського спілкування, мислення; соціально-психологічне явище, суспільно необхідне та історично обумовлене.

Мовлення - функціонування мови, продукт мовленнєвої діяльності у процесі якої використовуються одиниці, категорії, форми та норми мови; послідовність мовних знаків, що організуються відповідно до потреб інформації, яка висловлюється.

Як і мова так і мовлення відносяться до суспільних явищ. Мовлення виникає і розвивається під впливом потреб у спілкуванні та слугує цілям суспільного об'єднання людей. Між мовленням та мовою складні діалектичні взаємовідносини: мовлення здійснюється за правилами мови; під впливом ряду факторів (вимоги суспільної практики, розвиток науки та ін.) вона змінюється та вдосконалює мовлення; поза мовленням неможливо формування свідомості.

Дітям із ЗНМ найбільш притаманні специфічні відхилення в засвоєнні лексики і граматики: не засвоюється структура речення, слова не об'єднуються в речення, часто пропускаються головні чи другорядні члени речення, спостерігається спотворення речень за змістом, обмеженість, бідність синтаксичних конструкцій, недостатня сформованість синтаксичних операцій, неспроможність поширити або озвучити речення тощо.

Виклад основного матеріалу. Різні аспекти методики розвитку мовлення дітей дошкільного віку розробляли вітчизняні та зарубіжні педагоги А. Богуш, О. Гвоздев, Є. Тіхеева, А. Усова, К. Ушинський, Є. Флеріна та ін. Діти з порушенням мовлення, а серед них і діти із загальним недорозвитком

мовлення [ЗНМ], належать до неоднорідної та чисельної групи, для якої оволодіння усним мовленням - єдиний і основний шлях особистісного розвитку.

Оскільки загальний недорозвиток мовлення є системним порушенням, при якому порушені усі компоненти мови, окрім звуковимови страждає словниковий запас і граматична будова мовлення. Для повнішої характеристики особливостей порушення лексико-граматичних конструкцій у дітей із загальним недорозвиненням мовлення, необхідно розглянути їх формування в нормі.

При нормальному розвитку мовлення до двох років у деяких дітей з'являються граматичні стосунки між словами: узгодження іменника з дієсловом, зміна у іменника відмінкового закінчення. На третьому році життя дитина вірно зв'язує слова в пропозиції, погоджує їх в роді, числі, нерідко при цьому припускаючись помилки у відмінкових закінченнях. Він розрізняє і правильно користується дієсловами теперішнього часу, що пройшов. Дитина починає погоджувати прикметники з іменниками, подовжує прості речення, користується безсполучниковими складними пропозиціями. Четвертий рік життя характеризується інтенсивним оволодінням лексико-граматичною будовою мовлення. Діти в основному правильно вживають в самостійному мовленні усі прості приводи (*у, в, над, под, из, после*), користуються іменниками і дієсловами в множині. При нормальному розвитку мовлення діти до п'яти років опановують усі типи відміни іменників, тобто правильно вживають іменники, прикметники в усіх відмінках єдиного і множинного числа. Окремі труднощі, які зустрічаються у дітей, торкаються рідко вживаних іменників в родовому і називному відмінках множини (*стуль, дерева, дерев*). Вони засвоюють основні форми узгодження слів: іменники з прикметниками трьох пологів, іменники з числівниками в називному відмінку. На шостому році життя діти опановують лексико-граматичні конструкції і користуються ними досить вільно. Вони рідше припускаються помилки в узгодженні слів, у відмінкових закінченнях іменників і прикметників, часто правильно вживають родовий відмінок іменників в множині. Пізніше діти оволодівають в основному граматично правильним мовленням:

- будують різні по конструкції речень;
- погоджують слова в роді, числі, відмінку;
- вірно відмінюють часто вживані дієслова.

У дошкільнят із загальним недорозвитком мовлення можна виділити деякі особливості в порушенні лексико-граматичних конструкцій. У цих дітей виявляються утруднення як у вибиранні лексико-граматичних засобів для вираження думок, так і в їх комбінуванні. Порушення лексико-граматичної будови мовлення при загальному недорозвиненні мовленні обумовлені несформованістю тих мовних операцій, в процесі яких відбувається граматичне конструювання.

У дітей відзначаються грубі помилки у вживанні лексико-граматичних

конструкцій :

- змішення відмінкових форм ;
- часте вживання іменників в називному відмінку, замість необхідних відмінків;
- неправильне вживання числа, роду і часу дієслів;
- невміння погоджувати іменники з числівниками;
- відсутність узгодження прикметників з іменниками.

Дошкільнята неправильно співвідносять іменники і займенники, допускають помилки у безприйменниковому і прийменниковому управлінні. Рідше у дітей зустрічаються труднощі в узгодженні іменників і дієслів. Діти користуються поширеними реченнями, відзначається спроба вживати складносурядні і складнопідрядні конструкції.

При загальному недорозвитку мовлення виділяються неправильні форми поєднання слів в реченні:

- помилки при вживанні родових, числових, відмінкових закінчень іменників, займенників, прикметників;
- невірне використання відмінкових і родових закінчень кількісних числівників;
- неточне вживання родових і числових закінчень дієслів в минулому часі;
- помилки у використанні прийменниково-відмінкових конструкцій.

Розуміння та використання граматичних форм дітьми із ЗНМ III рівня також характеризуються особливостями. За даними дослідження Л.Трофіменко: недостатнє розрізнення однини та множини іменників (60% правильних відповідей), дієслів (55%), прикметників (35%) (результати отримані при попарному предявленні картинок, на яких зображено один або декілька предметів). При предявленні малюнків хаотично кількість хибних відповідей збільшується. Використання у власному мовленні числових форм прикметників (який мяч -- які мячі?) хибні відповіді (60%) показують, що діти часто не знають назви кольорів, граматично невірно оформлюють закінчення слів, вимовляють їх нечітко, розмито, скорочено (червоні, білі, синаї, білаї, червони, біли). При цьому діти не помічають власної неправильної вимови, не розуміють, в чому їх помилка (Ти говориш: літак летить, літаки летить. Ти правильно сказав? - Так). Допущені помилки свідчать про недостатнє розуміння та розрізнення вказаних форм, при цьому діти орієнтуються на лексичне значення слова більшою мірою, ніж на граматичне. Діти з III рівнем ЗНМ припускаються стереотипних помилок, велика кількість відповідей випадкові при однотипних завданнях, орієнтуються на порядок розташування малюнків, замість правильної відповіді висловлюють своє емоційне ставлення до зображених предметів, часто невпевнені в собі. Наприклад, при розрізненні картинок, на яких дівчинка співає -- дівчатка співають, показують все підряд (Мені ось ця і ця дівчинка подобається) і відповідають: "І ті, і ті співають". Розуміння та використання родових форм якісних прикметників дітьми із ЗНМ III рівня:

діти використовують закінчення чоловічого та жіночого роду прикметників стосовно середнього роду довше ніж у нормі (Яблуко яке? - Червона. Червоний). Граматично правильне оформлення закінчень в узгодженому словосполученні з іменником спостерігається лише в 40% випадків, недостатнє розуміння та розрізнення дієслів чоловічого та жіночого роду минулого часу. За даними О. Гвоздева, у нормі рід дієслів минулого часу засвоюється в 3 роки. Діти заміняють дієслова минулого часу дієсловами теперішнього часу, які не позначають родової належності (Що зробила Женя? - Плаче (заплакала). Що зробив Женя? - Теж плаче (заплакав)). Діти не в повній мірі розуміють і розрізняють дієслова доконаного та недоконаного виду.

Проте, після двох років у нормі у дитини практично не зустрічаються випадки змішування відмінків, вживання одного відмінка замість іншого. Однак значення відмінків ще відрізняються більшим спрощенням та послідовністю, ніж у мовленні дорослих. В 3 роки дитиною в нормі засвоюються всі відмінкові та родові закінчення іменників та прикметників. До п'яти років у мовленні дітей мають місце поодинокі граматичні помилки, пов'язані зі складними нетиповими випадками вживання граматичних категорій (дереви замість дерева). Проте, в мовленні дітей із ЗНМ III рівня наявні такі помилки:

1. Заміни: форма одного відмінка формою іншого. Родовий: у лисичках, у їжак, склянка молочко, кошик ягоди (діти з нормою: у слона, у хлопчика, кошик ягід, грибів); давальний: по море, по снігам (діти з нормою: по морю, по стежці, по снігу, по дорозі); знахідний: ведмідь, лисичка (замість ведмеда, лисичку); орудний: ложкам, квіточкам, розчіскам (діти з нормою: голкою з ниткою, ложкою і виделкою, зі своїми родичами і друзями).

2. Використання ненормативних форм: шляпка грибока, із залізи, іс яблочком, іс собаком, із ганчирком.

3. Викривлення звуко-складової структури слова: вотьком (ложкою), тябаком (з собакою), лябукома (з яблуками).

4. Неправильне вживання відмінково-прийменникових конструкцій (опускання, заміни прийменників): ліс, сумку, кульчок (в ліс, в сумку, в кульчок).

5. Нерозуміння смислу запитання, неточна чи ситуативна відповідь: З чого (звідки) виходять люди? - Тому що вони не хочуть їхати кудись. - З чого варять варення? - їсти.

Висновок. Таким чином, діти 4-5 років із ЗНМ III-го рівня володіють зниженою здатністю сприймати та розрізняти значення лексико-граматичних одиниць мовлення, що обмежує їх можливість правильної побудови власного висловлювання.

Список використаних джерел:

1. Богуш А. М., Гавриш Н. В. Дошкільна лінгводидактика: Теорія і методика навчання дітей рідної мови : Підручник / За ред. А.М.Богуш. К. : Вища шк., 2007. 542 с.
2. Гончаренко А. М. Розвиток мовленнєвої компетентності старших дошкільників:

Навч.-метод. посіб. до Базової прогр. розв. дитини дошк. віку «Я у світі». К. : Світич, 2009. 160 с.

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. К. : НМЦВО, 2003. 320 с.

4. Трофименко Л. І. Дослідження узагальнюючої функції мовлення у дітей старшого дошкільного віку з загальним недорозвитком мовлення // Дидактичні та соціально-психологічні аспекти корекційної роботи у спеціальній школі: Наук.-метод. зб. / За ред. Бондаря В. І., Луцько К. В. К.: Інститут дефектології АПН України, 2000. Вип. 1. С. 168-172.

5. Трофименко Л. І. Корекційне навчання з розвитку мовлення дітей середнього дошкільного віку із ЗНМ : Програмно-методичний комплекс / За ред. Є. Ф.Соботвич К. : «Актуальна освіта», 2007. 120с.

Притиковська С. Д., Голубева А. А.

**ІНТЕРІОРИЗАЦІЯ ЯК ЕФЕКТИВНИЙ ПРИЙОМ
РОЗВИТКУ ЗВ'ЯЗНОГО МОВЛЕННЯ**

Постановка проблеми. Актуальність дослідження полягає у взаємопроникненні теорії і практики навчання і виховання, перебудові систем навчання дітей з вадами мовлення, які створили організаційно-педагогічні умови для їх включення у широке соціальне середовище. Корекційно-виховний процес з цією категорією дітей спрямований на формування у них способів компенсації дефектів та відхилень у їх розвитку. При цьому компенсаторно-корекційна спрямованість навчання не є самоціллю, вона підпорядкована вирішенню загальних завдань навчання та виховання.

Аналіз досліджень і публікацій. Проблема розвитку зв'язного мовлення була і залишається в центрі уваги психологів, лінгвістів, психолінгвістів. Питаннями розвитку зв'язного мовлення дошкільників займалися багато вчених-педагогів. Першим порушив цю проблему К. Д. Ушинський в кінці ХІХ століття. Проте найбільшого розквіту методики розвитку мовлення загалом і розвитку зв'язного мовлення зокрема досягли у другій половині ХХ століття.

Дослідники вказують на різний рівень сформованості у дітей із ЗНМ психічних функцій у цілому та інтелектуального розвитку зокрема. Мовлення є продуктом мовленнєвої діяльності, складним і багатостороннім психічним процесом.

Структура мовленнєвої діяльності включає в себе сукупність умінь, операцій та навичок, які поступово формуються у дитини в процесі розвитку. Вони сприяють засвоєнню мови та її використанню з метою спілкування дитини з оточуючим світом. Вивчення психолінгвістичного підходу щодо розуміння структури мовленнєвої діяльності дозволило виявити диференційовані механізми мовленнєвих порушень і на цій основі розробити систему корекційно-розвивального навчання з розвитку мовленнєвої функції у зазначеній категорії дітей.

Застосування міждисциплінарного підходу дозволив підвищити ефективність діагностичної, прогностичної, корекційної та профілактичної роботи з дітьми із ЗНМ.

Мета статті. Висвітлити раціональні методи та прийоми розвитку зв'язного мовлення дітей старшого дошкільного віку із ЗНМ.

Виклад основного матеріалу. Інтеріоризація (від лат. Interior – внутрішній) – психологічне поняття, що означає формування розумових дій і внутрішнього плану свідомості через засвоєння індивідуумом зовнішніх дій з предметами і соціальних форм спілкування. Поняття введено франц. психологами П'єром Жане, Жаном Піаже, Анрі Валлоном, використовується в психоаналізі при поясненні переходу структури міжіндивідуальних відносин всередину психіки та формування несвідомого (індивідуального або колективного), яке в свою чергу визначає внутрішній план свідомості. За Виготським, інтеріоризація — становлення людської форми психіки завдяки освоєнню індивідом людських цінностей.

Розглянемо інтеріоризацію в логопедії. У процесі заповнення прогалин у розвитку всіх компонентів мови у дитини хотілося б виділити проблему - формування активного понятійного апарату. В даний час в дитячих садках приділяється велика увага підготовці дітей до навчання грамоті в школі. Дошкільнят вчать визначати кількість речень у тексті, слів у реченні. Дітей навчають поділу слів на склади, характеристики звуків: голосний-приголосний, твердий - м'який, дзвінкий - глухий. Але, тим не менш, протягом усього періоду навчання у значної частини молодших школярів значення цих та інших понять плутаються, внаслідок чого розуміння інструкції вчителя утруднене, при вивченні і застосуванні правил виникають складнощі сприйняття матеріалу і виконання завдання.

Особливо часто такі труднощі виникають у дітей з проблемами мовного розвитку. Без спеціально організованої допомоги у цих дітей використання навчальних термінів так і залишиться вгадувати, що, підсумовуючись з іншими проблемами, робить дитину невпевненим і пасивним на уроці, навчальна мотивація знижується. Подібні труднощі призводять до помилок у виконанні вправ і тестових завдань.

На логопедичних заняттях дитина пізнає себе, свою вимову звуків, народження живого звуку. Ми пропонуємо більше уваги приділяти темам утворення мовних звуків.

У темі «Утворення голосних звуків» ми вчимо розглядати і замальовувати реальну форму губ за активної артикуляції голосних:

1. Звук А - коло.
2. Звук О - овал, розташований у вертикальній площині.
3. Звук У - маленький гурток.
4. Звук Е - овал, розташований в горизонтальній площині.
5. Звук Й - вузький овал, розташований в горизонтальній площині.

Ми вчимо впізнавати і озвучувати голосні за артикуляцією губ, виділяти голосні зі слова; диференціювати їх в складах, словах на початку, середині і

наприкінці слова в ударній позиції. Голосний звук той, при утворенні якого струмись повітря не зустрічає перепони (тому він може тягнутися і проспівуватися стільки, скільки повітря вистачить), і тільки губи утворюють одну з зазначених вище форм.

Даний підхід дозволяє збудувати логопедичне заняття як повноцінну навчальну діяльність з постановкою мети, пошуком способу вирішення проблеми, моделюванням, контролем та оцінкою.

З введенням в активний словник термінів «слово» - «речення» справа йде легше саме тому, що ці поняття легше вивести в зовнішній, великий план. Добре і в школі використовувати відомий дошкільний прийом «живого речення», де окрема дитина є словом, частиною цілим реченням. Діти моделюють речення зі слів, з дотриманням великої літери на початку речення, крапки в кінці речення. Потім записують спочатку схемами, а пізніше літерами в зошиті.

Так на логопедичних заняттях, за допомогою прийомів емпіричного пізнання, відбувається інтеріоризація лінгвістичних термінів старшими дошкільниками.

Так як наочний матеріал у дошкільнят засвоюється краще, використання схем на заняттях з розвитку зв'язного мовлення, дозволяє дітям ефективніше сприймати і переробляти зорову інформацію. Вони служать дидактичним матеріалом в роботі з розвитку зв'язного мовлення дітей:

- збагачення словникового запасу;
- при навчанні складання оповідань;
- при переказах художньої літератури;
- при відгадуванні і загадуванні загадок;
- при заучуванні віршів.

Висновок. Для повноцінного формування зв'язного мовлення у дітей дошкільного віку з вадами мовлення необхідні спеціально організовані заняття, на яких реалізується навчально-мовленнєва діяльність через: слухання, розповідь, бесіду, діалогізування, міркування, повідомлення.

Так на логопедичних заняттях, за допомогою прийомів емпіричного пізнання, відбувається інтеріоризація лінгвістичних термінів старшими дошкільниками.

Під час навчання діти поступово набувають навичок зв'язного та послідовного переказу. У дітей із загальним недорозвитком мовлення поступово формується мислення, різні його властивості, уміння слухати усні розповіді, розуміти їх і переказувати. У дітей збільшується запас мовленнєвих категорій (лексичних і граматичних), що готує їх до школи.

Список використаних джерел:

1. Базова програма розвитку дитини дошкільного віку «Я у Світі»
2. Гавриш Н. Розвиток зв'язного мовлення дошкільнят: навч.-метод. посіб. К. : Вид. дім «Шкіл, світ»: Вид. Л. Галіціна, 2006. 119 с.
3. Рібцун Ю. Мовлення без недоліків. Дошк. вих., 2007. №9. С. 18-20.
4. Ткаченко Т. А. Використання схем в складанні описових розповідей / Т. А. Ткаченко

Притиковська С. Д., Кольчак К. В.
ВЗАЄМОДІЯ ПЕДАГОГІВ ЗАКЛАДУ СПЕЦІАЛЬНОЇ
ДОШКІЛЬНОЇ ОСВІТИ

Постановка проблеми. Мовленнєві дефекти порушують можливість вільного спілкування дитини з іншими людьми. Усвідомлення власної мовленнєвої недостатності зазвичай викликає негативні емоціональні стани: почуття соціальної неповноцінності, страх мовлення, постійні переживання. Усе це ставить під загрозу соціальну значимість особистості і сприяє формуванню своєрідних психологічних і патопсихологічних особливостей, що вимагає проведення спеціальної роботи, спрямованої на соціальну адаптацію і реадaptaцію дитини.

Спеціальним закладам дошкільної освіти компенсуючого типу і спеціальним групам закладів дошкільної освіти загально розвиваючого типу належить провідна роль у вихованні й розвитку дошкільників, а також подоланні в них мовленнєвого недорозвитку й вторинних психологічних відхилень.

Виклад основного матеріалу. Дослідниками в області психології й логопедії давно виявлений тісний взаємозв'язок мови й загальних психологічних проявів: пізнавальної, особистісної, поведінкової сфери (О.Лурія, Н. Власова й ін.) У зв'язку із цим мовні порушення звичайно супроводжують порушення в організації пізнавальних психічних процесів, у формуванні особистості й у поведінці. Тому правильно організоване корекційне навчання й виховання дітей у логопедичній групі вимагає всебічного обстеження їх мовних і немовних процесів, сенсомоторної сфери, інтелектуального розвитку, а також особистісних особливостей і соціального оточення. Чим сильніше виражений мовний розлад як первинний фактор впливу на розвиток, тим частіше й сильніше вдруге страждають когнітивні й особистісні характеристики дітей.

При вивченні дітей дошкільного віку повинні бути враховані наступні принципи:

- онтогенетический (віковий);
- этиопатогенетический (облік симптоматики мовної аномалії);
- взаємозв'язок мовного й загального психічного розвитку.

У процесі комплексного обстеження дитини необхідно визначити співвідношення мовного дефекту й компенсаторних можливостей, мовної й комунікативної активності й інших видів психічної діяльності.

Ведуча роль в наданні допомоги дітям з особливими освітніми потребами належить вчителям - логопедам. Кожний логопед здійснює свою професійну діяльність відповідно до віку, мовленнєвого діагнозу дітей та існуючих програм з усунення недоліків в розвитку мислення дитини дошкільного віку.

Вся логопедична робота здійснюється за такими розділами:

1. Ретельне обстеження мовленнєвого розвитку дітей та виявлення первинного дефекту.

2. Уточнення діагнозу за допомогою вузьких лікарів-спеціалістів.

3. За результатами обстеження на кожну дитину складається план відновлювально-корекційної роботи, де відображується поетапне формування структурних компонентів мовлення:

а) розвиток немовленнєвих процесів;

б) розвиток активного та пасивного словника.

в) розвиток лексико-граматичної будови речення.

г) розвиток зв'язного мовлення.

д) корекція звуковимови та розвиток фонематичного слуху.

Ці форми роботи реалізуються на фронтальних, підгрупових та індивідуальних заняттях. Особливістю дошкільного закладу компенсуючого типу є планування та проведення корекційної роботи у тісному взаємозв'язку логопеда та вихователя.

Вихователі за завданням логопеда проводять корекційну роботу з дітьми упродовж всього дня. Особливу увагу вихователю повинен приділяти розвитку сприйняття (зорового, слухового, тактильного), мнестичних процесів, доступних форм наочно-образного й словесно-логічного мислення, мотивації.

Важливий аспект роботи в логопедичній групі - розвиток пізнавальної активності й пізнавальних інтересів у дітей. При цьому потрібно враховувати своєрідне відставання у формуванні пізнавальних процесів у цілому.

Правильна, педагогічно виправдана взаємодія вихователя й логопеда, що поєднує їхнього зусилля в інтересах корекції мовлення у дітей, у своїй основі має створення доброзичливої, емоційно-позитивної обстановки в групі. Психологічна атмосфера в дитячому колективі зміцнює віру дітей у власні можливості, дозволяє згладжувати негативні переживання, пов'язані з мовною неповноцінністю, формувати інтерес до занять. Для цього вихователю, як і вчителю-логопеду, повинні мати знання в області вікової психології, індивідуальних психофізичних розходжень у дітей дошкільного віку. Їм необхідно вміти розбиратися в різних негативних проявах поведінки дітей, вчасно помічати ознаки підвищеної стомлюваності, виснаженості, пасивності й млявості. Правильно організований психолого-педагогічний вплив вихователя в більшості випадків попереджає появу стійких небажаних відхилень у поведінці, формує в групі колективні доброзичливі, соціально прийнятні відносини.

Робота вихователя по розвитку мовлення в багатьох випадках передуватиме логопедичним заняттям, готуватиме дітей до сприйняття матеріалу на майбутніх логопедичних заняттях, забезпечуючи необхідну пізнавальну й мотиваційну базу для формування мовних знань і вмінь. В інших випадках вихователю зосереджує свою увагу на закріпленні результатів, досягнутих дітьми на логопедичних заняттях.

До обов'язків вихователя також входить повсякденне спостереження за

станом мовної діяльності дітей у кожному періоді корекційного процесу, контроль за правильним вживанням поставлених або виправлених логопедом звуків, засвоєних граматичних форм і т.п. Особлива увага вихователя повинна бути звернена на дітей з пізнім початком мовної діяльності, що мають обтяжений анамнез, що відрізняються психофізіологічною незрілістю. Вихователів не слід фіксувати увагу дітей на виникненні можливих помилок або запинок у мові, повторень перших складів і слів. Про такі прояви необхідно повідомити логопедові. В обов'язки вихователя входить також гарне знання індивідуальних особливостей дітей із загальним недорозвиненням мови, які по-різному реагують на свій дефект, на комунікативні утруднення, на зміни умов спілкування.

Важливе значення має мовлення вихователя в повсякденному спілкуванні з дітьми. Воно повинно служити зразком для дітей з мовними порушеннями: бути чітким, виразним, добре інтонованим й граматично правильним. Варто уникати складних інвертованих конструкцій, оборотів, вступних слів, що ускладнюють розуміння мовлення.

Специфіка роботи вихователя в логопедичній групі полягає у тому, що вихователь організує й проводить заняття за завданням вчителя-логопеда. Індивідуальні або підгрупові заняття з дітьми вихователь планує в другій половині дня після денного сну (до або після полуденка). На вечірній логопедичний сеанс запрошується 5-7 дітей. Рекомендуються наступні види вправ:

- автоматизація поставлених звуків (вимова складів, слів, пропозицій);
- повторення віршів, розповідей;
- вправи на розвиток уваги, пам'яті, логічного мислення, фонематичного слуху, навичок звукового аналізу й синтезу;
- активізація зв'язної мови в бесіді на знайомі лексичні або побутові теми.

У процесі роботи вихователем приділяється велика увага розвитку дрібної моторики. Так, у вільний час можна запропонувати дітям складати мозаїку, пазли, фігури із сірників або рахункових паличок, тренуватися в розв'язанні й зав'язуванні шнурків, збирати розсіпані гудзики або дрібні предмети, олівці різного розміру. Дітям можна запропонувати роботу в зошитах для розвитку навичок письма, рекомендовані для дітей з мовними порушеннями.

Особливе місце в роботі вихователя займає організація рухливих ігор для дітей з мовними порушеннями, через те, що діти даної категорії часто соматически ослаблені, фізично невитривалі, швидко стомлюються. Плануючи роботу з організації ігрової діяльності, вихователь повинен чітко представляти реальність фізичних можливостей кожної дитини й диференційовано підбирати рухливі ігри. Рухливі ігри, які звичайно становлять частину фізкультурних, музичних занять, можуть бути проведені на прогулянці, на святкових ранках, у години розваг.

Розуміючи, що сім'я була і залишається головним осередком виховання дитини, особлива роль відводиться спрямованню сумісних з батьками зусиль

на вирішення питання всебічної корекції мовленнєвих вад у дітей. Важливо дати батькам систему теоретичних знань та практичних навичок, спрямованих на якісне, успішне подолання у дітей вад мовлення.

Висновок. Успішне подолання мовленнєвих порушень у спеціальному закладі дошкільної освіти можливе тільки за умови тісного взаємозв'язку й послідовності в роботі всього педагогічного та батьківського колективу, єдності вимог, запропонованих дітям.

Список використаних джерел:

1. Виховуємо базові якості особистості старшого дошкільника в умовах ДНЗ : метод. посіб. Г.Беленька, Н.Гавриш, С.Васильєва, В.Маршицька, С. Нечай, Г. Орлова, О. Остряньська, О. Полякова, В. Рагозіна, О. Рейпольська, Н. Шкляр; заг. ред. Н. Гавриш. Харків: Мадрид, 2015. 220 с.
2. Крутій К. Освітній простір дошкільного навчального закладу. Запоріжжя, 2009. 317 с.
3. Павелків Р. В., Цигипало О. П. Психодіагностичний інструментарій в умовах дошкільного закладу: навч. посіб. Київ: «Центр учбової літератури», 2013. 296 с.

Притиковська С. Д., Медведєв П. О.

ВЗАЄМОЗВ'ЯЗОК ПАЛЬЦЕВОГО ПРАКСИСУ З ПОКРАЩЕННЯ ЗАГАЛЬНИХ ПРИДМЕТНО-МОТОРНИХ ФУНКЦІЙ ДОШКІЛЬНИКІВ З МОВЛЕННЄВИМИ ПОРУШЕННЯМИ

Постановка проблеми. Проблема розвитку ручної діяльності дітей завжди привертала увагу педагогів, оскільки це потужно пов'язано з розвитком мозку – психологічними та педагогічними процесами, що в наслідку стає допоміжною частиною формування та подальшого розвитку нашої мови.

Формування правильного мовлення є однією з найважливіших складових гармонійного розвитку дитячої особистості. На жаль, з кожним роком кількість дітей народжених з порушеннями центральної нервової системи збільшується, як у всьому світі, так і в Україні.

Питання особливостей розвитку ручного праксису у дітей з порушеннями мовлення старшого дошкільного віку вивчають вітчизняні і зарубіжні науковці багато років поспіль, але і досі залишається актуальним. Це свідчить про необхідність подальшого дослідження питання особливостей навчання, та насамперед, подолання мовленнєвих порушень у дітей дошкільного віку.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Проблему особливостей навчання дітей висвітлено у численних психолого-педагогічних та психолінгвістичних наукових дослідженнях (В. Бондарь, Н. Денисенко, Л. Журавльова, В. Ільяна, М. Єфименко, В. Тарасун, Є. Соботович, Л. Ханзерук, О. Чеботарьова, М. Шеремет). Водночас вона залишається актуальною, через

те що спостерігається збільшення кількості дітей дошкільного віку з мовленнєвими порушеннями [4, 5, 6, 7].

Мета статті. Здійснити аналіз вітчизняної і зарубіжної літератури взаємозв'язка розвитку пальцевого праксису щодо шляхів покращення загальних предметно-моторних функцій у дошкільників з мовленнєвими порушеннями.

Виклад основного матеріалу дослідження. Існує три основних види мовлення дитини – невербальне (внутрішнє), звукове і писемне. Останній вид мовлення пов'язаний із маніпулятивними можливостями кисті, тобто кистьовим праксисом. Праксис (від грец. *pragma* – дія) – складний комплекс аналітико-сінтетичних процесів, спрямованих на організацію **цілісного рухового акту**, це автоматизоване виконання завчених рухів. Для виконання таких рухів «на єдиному подиху» необхідні достатня зорово-просторова орієнтація і постійне надходження інформації про хід виконуваних дій.

Проблема розвитку ручного праксису у дошкільників є однією з найактуальніших і найскладніших для подальшого шкільного навчання. Розлади праксису називаються апраксією. Якщо йдеться про порушення кистьового праксису – це називається кистьовою апраксією. При цьому слід зазначити, що апраксії – це своєрідні порушення рухів, при яких не спостерігається паралічів. Прийнято розрізняти три основних типи апраксії: *моторну, зорово-просторову і кінестетичну*. Порушення мовленнєвого праксису розглядаються окремо.

Моторна (еферентна) апраксія – це порушення автоматизованих рухів дій, що в подальшому впливає на засвоєння письма на перших етапах початкової освіти. Саме опанування писемним мовленням забезпечує необхідні передумови для подальшого засвоєння навчальної програми.

Візуально-просторова (конструктивна) апраксія полягає в порушенні цілеспрямованих дій внаслідок дефекту зорово-просторового орієнтування. Дитина не розрізняє праву і ліву сторони, погано розуміє сенс приєднання над, під, за і інших.

Кінестетична (аферентна) апраксія – нездатність управляти рухами внаслідок втрати контролю за становищем виконавчих органів. Головний дефект – невміння надати доволі певну позу кисті, руці, органам артикуляційного апарату. Можливі різні комбінації цих варіантів апраксії.

Тренування тонких рухів пальців рук повинно бути системним і систематичним. На наш погляд спиратися в цьому напрямі потрібно на розвиток відповідних кистьових функцій. Як відомо, кистьові функції класифікують на силові, координаційні та швидкісні [3]. Віддаючи належне всім видам кистьових функцій, слід зазначити, що саме на кистьовий праксис найбільш потужно впливає сформованість координаційних функцій кистей. До координаційного арсеналу кистьових функцій відносяться:

1. Дворучна координаційна – це координаційні дії одночасно двома руками при виконанні сумісних цілеспрямованих рухів або рухових дій (як без предметів, так і з предметами).

2. Інструментальна – цілеспрямовані дії з різними інструментами та пристосуваннями (молотком, ключем, викруткою, киянкою, напилком, лещатами, струбцинами тощо) [2].

3. Маніпулятивна – різні маніпуляції із побутовими, навчальними та ігровими предметами.

4. Прокочування – кистьові рухи прокочування долонею (долонями) круглих, овальних та сферичних предметів (циліндрів, скалок, пластикових пляшок, м'ячиків, кульок, пластиліну, тіста, глини тощо).

5. Клавішна – клавішні рухи просто на твердій опорі; по клавіатурі різних клавішних та ударних інструментів (синтезатора, баяна, лічильної машинки, бубна, маракаса, барабана тощо).

6. Обертова – рухи з обертаннями кистей рук та тільки пальців рук (загвинчування та вигвинчування гайок і болтів) [1].

7. Намотування – намотувальні рухи однією або двома руками (різних варіантів мотузок, шнурів, стрічок тощо).

Саме розвиток та корекція вищезазначених кистьових функцій і має складати основу формування кистьового праксису в контексті поліпшення мовленнєвого розвитку у дітей. Для цього необхідно визначитися із **формами** роботи з розвитку кистьового праксису.

До основних напрямів розвитку кистьового праксису відносяться:

1. Фізичний розвиток дітей:
 - предметно-маніпулятивна діяльність.
2. Предметно практична діяльність:
 - трудова діяльність;
 - художньо-естетична діяльність;
 - моделювання-конструювання.

Якщо вести мову про фізичний розвиток дітей дошкільного віку в контексті формування у них необхідного кистьового праксису, рекомендуємо спиратися на програму «Казкова фізкультура», [1]. Особливу увагу необхідно звернути на спеціалізований розділ програми – предметно-маніпулятивну діяльність.

Висновки та перспективи. Підсумовуючи виконане дослідження, необхідно зробити відповідні **висновки**:

1. На основі аналізу інформаційних джерел стає зрозумілим потужний позитивний вплив формування своєчасного та ефективного кистьового праксису на мовленнєвий розвиток дитини. Це стосується як звукового так і писемного мовлення. Особливо кистьова апраксія впливає на формування такої патології як дисграфія (нездатність оволодіти письмом та читанням за нормального розвитку інтелекту).

2. Найбільш ефективними шляхами розвитку кистьового праксису у дітей дошкільного віку слід вважати предметно-маніпулятивну діяльність дітей в процесі фізичного виховання та їхню предметно-практичну діяльність в спеціалізованому напрямі трудового виховання (інструментальних дій із столярними й слюсарними інструментами та приладами).

Перспективи досліджень у цьому напрямі вбачаємо в оптимальному поєднанні можливостей фізичного виховання, інструментальної трудової діяльності дітей та спеціалізованого навчання їх письму.

Список використаних джерел:

1. Єфименко М. М. Корекція кистьових функцій у дітей з порушеннями психофізичного розвитку. *Актуальні питання корекційної освіти (педагогічні науки): збірник наукових праць* : вип. 7, у 2 т./ за ред. В. М. Синьова, О. В. Гаврилова. Кам'янець-Подільський : ПП Медобори-2006, 2016. Т.1. С. 122-133.
2. Кантаржи В. К. Методичні особливості застосування ручних рухових дій у корекції порушень кистьових функцій у дошкільнят (стенд «Мураха»). *Науковий вісник Південноукраїнського національного педагогічного університету імені К. Д. Ушинського*. Випуск 4 (133). Одеса, 2020. №4. С. 101-108.
3. Кантаржи В. К. Класифікація координаційних кистьових функцій в контексті предметно-практичної діяльності старших дошкільників. *Науковий вісник*. 2022. №1. С. 68-73.
4. Козьявкина Н. В. и др. Система интенсивной реабилитации детей с церебральными параличами: новые возможности для коррекции речевых нарушений. *Дефектология*. Київ. 2002, № 5, с. 89-96.
5. Шевцов А. Г., Романенко О. В., Ханзерук Л. О., Чеботарьова О. В. Діти із порушенням опорно-рухового апарату в загальноосвітньому просторі : методичні рекомендації Київ : Слово, 2013. 112 с.
6. Anoško Lūcija. Fine motor skills development in preschool-age children with speech and language disorders *Innovations, Technologies and Research in Education*. Rīga, University of Latvia. 2019. P. 393-404.
7. Varuzza Cristiana, D'Aiello Barbara, Lazzaro Giulia, Quarin Fabio, De Rose Paola, Bergonzini Paola, Menghini Deny, Marini Andrea and Vicari Stefano. Gross, Fine and Visual-Motor Skills in Children with Language Disorder, speech Sound Disorder and Their Combination *Brain Sci*. 2023, Vol. 13(9). P. 1289

Притиковська С. Д., Павловська К. Г.

СТАН ПСИХОФІЗИЧНОГО РОЗВИТКУ ДІТЕЙ З ТЯЖКИМИ ПОРУШЕННЯМИ МОВЛЕННЯ

Постановка проблеми. Мовлення займає особливе місце в системі психічних функцій людини. Вивчення онтогенезу дитячого мовлення засвідчує його величезну роль у психічному розвитку дитини, оскільки формування мислення, когнітивних функцій і становлення особистості тісно пов'язані з появою й розвитком мовленнєвої діяльності і будь-яка інша функціональна система, мовлення є найбільш чутливим до впливу несприятливих факторів у період його інтенсивного формування. Мовленнєві дефекти обмежують комунікативні можливості дитини, сповільнюють розвиток особистісних якостей, ускладнюють її соціальну адаптацію. У зв'язку з тим, що в наш час в Україні зростає кількість дітей з порушеннями в розвитку мовлення в загальному масиві дитячого населення (М. Шеремет), зміст і методика корекційної роботи з ними набуває особливої значущості. Це стосується як мовленнєвого, так і фізичного розвитку дітей.

Аналіз досліджень і публікацій. Найважливіше значення рухової

діяльності полягає в тому, що в її процесі відбувається формування здатності дитини керувати специфічним для людини, досить складним моторним апаратом. Довільне регулювання рухів у всіх видах діяльності засноване на поглибленому аналізі кінестетичних відчуттів, наявності різноманітних рухових уявлень, навичок і вмінь та тісно пов'язане з розвитком особистості, формуванням емоційної сфери. Істотною є роль пропріоцептивних імпульсів, що виникають під час виконання руху. Як фактор, що тонізує кору головного мозку, потік пропріоцептивних імпульсів розглядається активним і важливим початком, що виникає в процесі реалізації того чи іншого рухового акту, у тому числі й мовленнєвої діяльності (М. Бернштейн, М. Кольцова, М. Могендович).

Порушення пропріоцептивної імпульсації при зниженій руховій діяльності людини веде до гіпотонії, розладів рефлекторної регуляції м'язового тону та координації. У зв'язку з цим значущою проблемою є з'ясування впливу рухової діяльності на функціональний стан мозку, зокрема на мовленнєвий розвиток.

Дослідження О. Вінарської, Є. Соботович, Л. Чистович та інших учених показують, що психологічні механізми мовленнєвої діяльності корелюють із множинними відділами головного мозку, ураження яких спричиняє різні за своєю структурою мовленнєві дефекти, що вимагає використання диференційованих методів корекції. Ці положення дали підстави припустити особливе значення рухового аналізатора в розвитку діяльності мозку, а саме у виникненні й удосконаленні мовлення дитини дошкільного віку в нормі й при мовленнєвій патології.

Мета статті. Розкрити емпіричні аспекти психофізичного розвитку дітей з різними формами мовленнєвої патології.

Виклад основного матеріалу. З метою характеристики мовленнєвого й моторного розвитку дошкільників було розроблено методику кількісної оцінки якостей, що лежать в основі формування основних рухів, мовленнєвої й мімічної моторики в дітей. Було дібрано відповідні тести й запропоновано 5-бальну оцінну шкалу.

Для дослідження рівня мовленнєвого розвитку дітей запропоновано тести, що свідчать про рухливість артикуляційного апарату, загального звучання мовлення і сформованості лексико-граматичних категорій. Рухливість артикуляційного апарату було охарактеризовано за п'ятьма складниками: рухливістю губ, нижньої щелепи, язика, м'якого піднебіння та сформованості артикуляторно-координаційних укладів звуків. Загальне звучання мовлення поділено на 4 частини: темпоритм, дихання, голос (резонаторність) і виразність мовлення. До лексико-граматичних категорій, крім загальної характеристики, увійшли 6 значень: назва частин предметів і об'єктів, обсяг складової структури слова, уживання дієслів та їх словозміна, уживання прикметників, узгодження різних частин мови й користування фразою. Зміст і складність завдань добиралися з урахуванням онтогенезу дитячого мовлення. При цьому враховувалися найпоширеніші помилки та особливості стану мовлення дітей. Було використано таку систему оцінок: одним балом оцінювалося виконання

тесту в початковій стадії формування досліджуваного руху; двома – виконання завдань, у яких допущено більше ніж 50% помилок; трьома – якщо кількість помилок не перевищувала 50%; чотирма – якщо було до 25% помилок і 75% правильно виконаних завдань; п'ятьма – виконання завдань майже без помилок.

Також вивчались показники маси й довжини тіла, окружності грудної клітки, частоти серцевих скорочень, частоти дихання, життєвої ємності легенів було досліджено за загальноприйнятими методиками (Б. Ашмарін, Е. Вільчковський).

У мовленнєвому розвитку дітей зафіксовано низький рівень усіх трьох складників якості мовлення – рухливості артикуляційного апарату, загального звучання мовлення й сформованості лексико-граматичних категорій. Показники, що відповідають цим характеристикам мовлення, оцінено в межах від 1 до 3 балів. Такий самий результат ці дошкільники виявили і в тестуванні мімичної моторики. У більшості досліджених рухів вони поступалися дітям з нормальним мовленнєвим розвитком у всіх досліджених мімичних рухах на 10-30%, а в умінні регулювати напругу й розслаблення мімичних м'язів їх відставання було більш значним і складало 63%.

Виявлено, що за довжиною тіла й окружністю грудної клітки діти відповідають середньому рівню фізичного розвитку однолітків з нормальним розвитком. Водночас їхній рівень за масою тіла нижчий від середнього стандартного на 6% і за життєвою ємністю легенів – на 8%. Розрахунок індексу Пінье дозволив установити, що ці діти належать до низького рівня фізичного розвитку, оскільки не мають пропорційної статури, що відповідає віковій нормі.

Відзначено, що найбільшою мірою відставання дітей з мовленнєвою патологією проявляється в тих видах рухів, які вимагають утримання рівноваги в статичі й динаміці, орієнтування в просторі, швидкої зміни положення тіла. На нашу думку, причиною такого відставання є низький рівень розвитку рівноваги й здатності узгоджувати окремі рухи в цілісний руховий акт. Так, за здатністю утримувати рівновагу, стоячи на одній нозі, руки на поясі, діти з порушеннями мовлення показали результат, що становить у середньому лише 29%, а під час ходьби по похилому ослоні – 46,6% від норми. З усіх видів лазіння тест, пов'язаний з підлізанням під мотузкою, натягнутою на невеликій висоті, викликав у них найбільші утруднення. А саме такі вправи вимагають чітко погоджених рухів окремими частинами тіла, тобто певного рівня розвитку координаційних здібностей.

Виявлено, що мовленнєвий, мімичний і загальний руховий розвиток дітей з тяжкими порушеннями мовлення характеризується істотним відставанням у сформованості цих функцій щодо однолітків з нормальним мовленнєвим розвитком. Ці дані, а також результати досліджень М. Аксьонової, Л. Беякової, І. Горської, Л. Суянгулової та інших учених, дали підстави припустити наявність взаємозв'язку між моторним розвитком у цих дітей і станом їхнього мовлення.

Зафіксоване істотне відставання дітей з тяжкими порушеннями мовлення від однолітків з нормотиповим розвитком з усіх видів моторики. Вони не володіють навичками координації своїх рухів, не можуть чітко, вчасно, у необхідній послідовності й мірі чергувати напруження й розслаблення певних м'язових груп. Їхні рухи позбавлені точності, гармонійності, цілісності. Це стосується як локальних рухів, наприклад ручної й мимічної моторики, так і глобальних, таких, як ходьба, біг, стрибки, метання, лазіння.

Висновки. Розвиток моторних функцій дітей із ТПМ було розглянуто в психолого-педагогічному аспекті з метою пошуку нових шляхів і обґрунтування найбільш ефективних педагогічних умов для навчання, розвитку й виховання дітей з порушеннями мовлення. Відзначено, що основними особливостями розвитку їхньої моторики є порушення рівноваги, координації рухів, недиференційованість рухів пальців рук і артикуляційної моторики. Відтак, доцільним є використання синхронного розвитку рухових і мовленнєвих здібностей у дітей із ТПМ.

Список використаних джерел:

1. Богуш А. М. Мовленнєвий розвиток дітей від народження до 7 років. Монографія. Київ : Видавничий дім «Слово», 2004. 376 с.
2. Притиковська С. Д. Стан мимічної моторики в дошкільників-логопатів // Вісник Луганського національного педагогічного університету ім. Тараса Шевченка (педагогічні науки): 36. наук. пр. Луганськ: Видавництво ЛНПУ ім. Тараса Шевченка "Альма-матер", 2006. Вип. 8 (103) травень. Ч.І. С. 232-240.
3. Притиковська С.Д. Особливості фізичного розвитку дітей при моторній алалії // Молода спортивна наука України: 36. наук. пр. з галузі фізичної культури та спорту. Вип. 6: У 2 т. Львів : Вид. дім "Панорама", 2002. Т. 2. С. 372-374.
4. Сучасні тенденції розвитку спеціальної освіти: Матеріали Міжнар. Конф., Київ/за ред.: В. І. Бондаря, Р. Петришина. Київ : Наук. Світ, 2004. 200с.

Притиковська С. Д., Райкова А. Д.
**СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНІ ЗАСАДИ ІГРОВОЇ
ДІЯЛЬНОСТІ ДИТИНИ**

Постановка проблеми. За даними вчених (Л. Виготський, Д. Ельконін, О. Леонтьєв, Г. Люблінська та ін.), найбільш ефективним засобом психічного розвитку дітей дошкільного віку є ігрова як провідна діяльність дітей означеного вікового періоду.

Гра не може відбуватися без мовленнєвого спілкування. Вона супроводжується мовленням, фразами, міркуваннями, діалогом, розмовним мовленням як відображення характеру ігрових ролей. У грі діти словами передають переживання людей, їхні турботи, радощі, хвилювання і т. ін. Отже, гра є специфічною формою пізнавальної діяльності, в ході якої дитина дією, мовленням і почуттями відображає дійсність.

Аналіз досліджень і публікацій. Гра - вивчається у психології, етнографії, історії культури, в теорії управління. Спробу систематичного вивчення гри в кінці ХІХ ст. першим зробив німецький вчений К. Гросс,

вважав що в грі відбувається перед умови інстинктів що приміряються до майбутніх умов боротьби за існування (теорія передумов). Німецький психолог К. Бюлер давав визначення гри як діяльності, що здійснюється заради отримання «функціонального задоволення». Теорію гри, що виходить із соціального аспекту, розробляли Є. Аркін, Л. Виготський, О. Леонтєв. Пов'язуючи гру з орієнтовною діяльністю, Д. Єльконін визначає гру як діяльність, в якій складається і вдосконалюється управління поведінкою.

Мета статті. Узагальнення історичних аспектів розвитку ігрової діяльності.

Виклад основного матеріалу. Гра здавна привертає до себе увагу не тільки психологів і педагогів, але й філософів, етнографів, мистецтвознавців. Гра змінювалась, розвивалась та ускладнювалась разом із розвитком суспільства.

У давніх греків гра служила одним із провідних факторів розвитку й удосконалення; ігри носили характер національних свят і традицій. У Римі ігри займали значну частішу громадського й приватного життя. Відомий давньоримський педагог М. Квінтіліан, обираючи ігри надавав перевагу тим, які сприяли розумовому розвитку дітей.

Середньовіччі увагу аристократів полонили лицарські турніри, що пояснює започаткування звичаю готувати своїх синів до лицарства вже змалку, починаючи з 7-річного віку. Особливий вид лицарства запровадили козаки-запорожці - оборонці України, які, готуючись до захисту Батьківщини, змагалися в іграх бойового характеру.

Новий етап розвитку ігри отримали в епоху Відродження. Серед перших італійських педагогів, які висунули новий гуманістичний погляд на школу та використання гри, є помітною постать В. да Фельтре. У Франції в епоху Відродження відомий письменник того часу Ф. Рабле у XXII розділі першої книги „Гаргантюа і Пантагрюель" перераховує різноманітні ігри, за допомогою яких Гаргантюа мав розважатися, займати свій розум і вдосконалювати тіло.

У середині XVI ст. М. Монтень пише: „Ігри та тілесні вправи повинні складати значну частину навчання". Думки про необхідність упровадження ігор у виховання і навчання дітей можна знайти у М. Лютера та у Я. Коменського, який писав про потребу вироблення доброго, легкого, приємного і надійного методу навчання, що нагадував би гру: „Альою і Омегою нашої дидактики нехай буде пошук і відкриття способу, за якого б учителі менше навчали, а учні більше б навчалися" .

Дж. Локк, що відкрив у своєму „Досвіді про людський розум" нові горизонти для психології і педагогіки, не міг не торкнутися питання про роль гри у вихованні, оскільки вона відображає особливості англійського народного життя: „Усі ігри і розваги дітей, - писав він, - повинні бути такими, щоб, дякуючи їм, вироблялися хороші й корисні звички, тому що в іншому випадку вони породжують погані звички".

Великий лейпцігський філософ Лейбніц вивчав гру. Він проводив

справжнє наукове дослідження, з метою визначення правил і процесу гри у дітей та дорослих, і прийшов до такого висновку: "Люди ніколи не виявляли більшої дотепності, ніж у винаході ігор".

Автор „Телемака“ Фенелон дійшов до висновку: „Надайте дитині можливість грати і поєднуйте з грою навчання так, щоб мудрість появлялася перед нею лише час від часу і з веселим обличчям; не втомлюйте її настирливою серйозністю“. Разом із тим, Фенелон застерігав; „Ігри, які надзвичайно розважають і збуджують пристрасть чи привчають до не достойних рухів, повинні бути усунені“.

Ж.-Ж. Руссо в книзі „Еміль, або Про виховання“, говорив: „Любіть дитинство, заохочуйте його ігри, його розваги, чудову безпосередність його сутності...“. На адресу тих, хто перевантажує дітей заняттями, Ж.-Ж. Руссо вигукує: Ви жахаєтеся при думці, що дитя проводить свої перші роки нічого не роблячи! Які Хіба бути щасливим, грати, стрибати і бігати цілий день - це нічого? Протягом усього свого життя воно ніколи більше не буде таким зайнятим“. „Уся різниця, - говорив Руссо, - полягає в тому, щоб дитина не просто грала, а в своїх іграх навчалася мислити“.

Подібно всім великим філософам, проблемою виховання займався й Е. Кант, який вимагав, щоб дитина була жвавою і веселою: "Немає нічого більш кумедного, ніж статечність дорослого в дитині". А далі він продовжував: „Діти повинні також бути щиросердними, а погляди їх - веселими як сонце. Тільки радісне серце здатне відчувати насолоду від чогонбудь гарного... Для цього служать відомі ігри, при яких воно користується свободою, і де дитина завжди старастся в чомусь виявитися попереду інших“.

Психологічні основи ігрової діяльності дитини обґрунтовані багатьма відомими дослідниками. Зокрема, практичному доробку Ф. Фребеля. Він наголошував, що «гра - кращий засіб для людського розвитку».

Згідно з поглядом Ф. Шиллера, людина в певний момент перестає задовольнятися тим, чого досягла, і прагне до нової насолоди, яку її дає гра.

Спенсер стверджує, що „гра - це штучний вияв енергії, яка у випадку відсутності природного застосування витрачається на уявні дії замість того, щоб бути витраченою на справжні дії“.

К. Бернард називає гру „тратою вільного часу для отримання задоволення; це перетворення прихованої сили, потенційної енергії в енергію діючу, яка виявляється різноманітними способами, але метою якої завжди слугує лише задоволення“. Проте, наголошує він, якщо гра є еквівалентом накопиченої енергії, вона в той же час є і засобом для збільшення цієї енергії.

Безпосередня цінність гри полягає в задоволенні, у виграші, виграші. Повторення одних і тих самих дій є необхідною умовою для полегшення й удосконалення здібностей до гри. Чим більше дитина грає, тим більше виграє, і тим більше вона хоче грати. Для виникнення гри потрібний, крім наявності певних знань і сил, ще й більш-менш високий ступінь психічної активності. „Щоб бути готовою до гри, дитина має попередньо досягти

певного ступеня фізичного і психічного розвитку", - пише професор Палермського університету Д. Колоцца.

Голландський учений Й. Хейзинг говорить: «Гра старіша культури, тому що культура припускає наявність людського суспільства, а тварини зовсім не чекали появи людини, щоб вона навчила їх грати».

Психологи й фізіологи давно займаються спостереженням, описом і поясненням сутності гри тварин, дітей і дорослих. Вони виділили такі біологічні функції гри:

- вихід надлишкової життєвої сили;
- підпорядкування вродженому інстинкту наслідування;
- потреба у відпочинку й розрядці;
- тренування перед серйозною справою;
- вправа в самоконтролі;
- прагнення до верховенства; компенсація шкідливих стимулів,
- заповнення монотонної діяльності;
- задоволення у реальних обставинах нездійснених бажань.

Основні положення дидактичних ігор сформульовані і розроблені видатними педагогами і психологами К. Ушинським, А. Макаренком, В. Сухомлинським, Л. Виготським, Л. Рубінштейном, О. Леонтьєвим та інш.

Висновки. Гра здавна привертає до себе увагу не тільки психологів і педагогів, але й філософів, етнографів, мистецтвознавців. Гра змінювалась, розвивалась та ускладнювалась разом із розвитком суспільства. Гра - провідна діяльність дитини в дошкільному та молодшому шкільному віці. Під час гри дитина додержується правил, які потрібні для успішної групової ігрової діяльності. Вона вже з дитинства навчається адаптуватись до колективу. Але гра це не тільки адаптування, це й розвиток сприйняття, уваги, фантазії, пам'ять.

Список використаних джерел:

1. Золотоверх В. Ігротерапія як засіб подолання порушень у дітей з особливостями психофізичного розвитку // Дефектологія. 2004. №4. С. 18-22.
2. Кругляк О.Я., Кругляк Н.П. Від гри до здорової нації. Тернопіль, 1999.
3. Куафман Р.К., Уолт К.Б. пер. з англ. К.: Всеукраїнський фонд «Крок за кроком», 2000. 248 с.
4. Фімілова Т. В. Дитяча гра в наукових розробках педагогів і психологів кінця ХІХ - початку ХХ ст. // Педагогіка і психологія. 2001. №1. С. 139-146.

Притиковська С. Д., Рубанович К. Г.

МЕТОДИ РОЗВИТКУ ДОВІЛЬНОЇ УВАГИ У ДОШКІЛЬНИКІВ

Постановка проблеми. Розлади мовлення значною мірою (залежно від характеру розладів) негативно впливають на весь психічний розвиток людини, відбиваються на його діяльності, поведінці. Л. Виготський писав, що у дитини на різних вікових етапах його життя окремі психічні функції або системи функцій мають свої оптимальні можливості розвитку. Формуючись і

взаємодіючи один з одним, під впливом соціального середовища, вони в різні вікові періоди життя дитини як би міняються місцями, по черзі виконуючи то допоміжну, то провідну роль у процесі єдиного цілісного розвитку його свідомості й всіх вищих психічних функцій.

Вітчизняними дослідниками докладно описано клінічну картину мовної й інтелектуальної недостатності у дітей, що не розмовляють або мають порушення мовлення. Тут важливо виділити зауваження про те, що, незважаючи на загальний недорозвиток у дітей уваги й пам'яті, "спеціальна пам'ять" - зорова, слухова або рухова, буває в них розвинена неоднаково - одна більше, інша менше. Так само неоднаково розвинені розуміння мови, уявлення й "поняття".

Тому актуальним є впровадження в логопедичну роботу системи з розвитку та корекції довільної уваги у дітей.

Виклад основного матеріалу. Увага довільна є увага планомірна. Це – контроль за дією, виконуваний на основі наперед встановлених критеріїв і способів їх застосування. Мимовільна увага теж є контроль, але контроль, що йде за тим що в предметі або обстановці «само впадає в очі». І маршрут, і засоби контролю тут слідує не за наперед наміченим планом, а диктуються об'єктом.

Формування уваги. Щоб сформувати новий акт довільної уваги, ми повинні разом з основною діяльністю дати завдання перевіряти її, вказати для цього критерій і прийоми, загальний шлях і послідовність. Все це спочатку потрібно давати в зовнішньому плані, тобто починати слідує не з уваги, а з організації контролю як певної, зовнішньої, наочної дії. А далі ця дія шляхом поетапного відробітку доводиться до розумової, узагальненої, скороченої і автоматизованої форми, коли вона і перетворюється на акт уваги, що відповідає новому завданню.

Увага є зосередженість на чому-небудь. Вона пов'язана з інтересами, схильностями, покликанням людини, від його особливостей залежать такі якості особи, як спостережливість, здатність відзначати в предметах і явищах малопомітні, але істотні ознаки. Увага є одним з основних умов, що забезпечують успішне засвоєння дитиною доступного для неї обсягу знань, умінь і встановлення контакту з дорослим. Якщо увага відсутня, дитя не може навчитися ні наслідувати дії дорослого, ні діяти за зразком, ні виконувати словесну інструкцію. Розвиток уваги тісно переплітається з розвитком запам'ятовування.

Дошкільний вік сприятливий для розвитку уваги. Без достатньої сформованості цієї психічної функції процес навчання неможливий. На заняттях вихователь привертає увагу дітей до навчального матеріалу, намагаючись утримати її тривалий час, переключаючи з одного виду роботи на іншу. В порівнянні з дошкільнятами молодші школярі набагато уважніші. Вони здатні зконцентрувати увагу на нецікавих діях, але у них домінує мимовільна увага. Для цих дітей зовнішні враження - сильний відволікаючий фактор, їм важко зосередитись на незрозумілому складному матеріалі. Увага

дошкільнят характеризується невеликим об'ємом, малою стійкістю, вони можуть зосереджено займатися однією справою 10-20 хвилин. У цих дітей затруднений розподіл уваги і переключення її з одного завдання на інше. В учбовій діяльності розвивається довільна увага дитини. Спочатку діти діють за вказівками вихователя, працюють під постійним його контролем, вони поступово набувають уміння виконувати завдання самостійно - самі ставлять ціль і контролюють свої дії. Дуже часто зустрічаються неухажні діти, які концентрують увагу не на учбових заняттях, а на чомусь іншому - на своїх думках, які далекі від навчання, малюванні на парті і т.д. Коли така дитина дивиться в підручник, вона не бачить правило чи вправу, а цілеспрямовано вивчає текст чи малюнок, який не має відношення до сьогоденного заняття.

При роботі з неухажними дітьми велике значення має розвиток окремих властивостей уваги. Для проведення занять вихователь може використати такі види завдань:

1. Розвиток концентрації уваги. Основний тип вправ - коректурні завдання, в яких дитині пропонують знаходити і викреслювати певні, визначені об'єкти в друкованому тексті. Такі вправи дозволяють дитині відчувати, що означає "бути уважним", і розвивати стан внутрішнього зосередження. Рекомендується також використовувати завдання, які вимагають виділення ознак предметів і явищ (методом порівняння); вправи, які базуються на точному відтворенні якогось зразка (послідовність малюнків, геометричних візерунків, рухів і т.д.); завдання типу: "переплутані лінії", пошук скритих фігур.

2. Збільшення об'єму уваги і короткочасної пам'яті. Вправи базуються на запам'ятовуванні числа і порядку розміщення предметів, які пред'являють за кілька секунд. Коли вправа освоюється, число предметів поступово збільшується.

3. Тренування розподілу уваги. Основний принцип вправ: дитині пропонується одноразове виконання двох різнонаправлених завдань (наприклад, виконання коректурного завдання і прослуховування запису казки і т.п.) Після закінчення виконання вправи (через 10-15 хв) визначається ефективність виконання кожного завдання.

4. Розвиток навичку переключення уваги.

У діяльності дитини 5-7 років повинні поєднуватися довільна і мимовільна уваги таким чином, щоб малюк, спираючись на мимовільну, розвивав у себе довільну.

А для цього необхідно тренувати здатність бути уважним з допомогою ігор і спеціальних вправ. Така робота повинна вестися у двох напрямках:

1. Використання спеціальних вправ, що тренують основні властивості уваги: обсяг, розподіл, концентрацію, стійкість і переключення.

2. Використання вправ, на основі яких формується уважність як властивість особистості. Звичайно причина глобальної неухажності полягає в орієнтації дітей на загальний зміст тексту, фрази, слова, арифметичної задачі або вираження - діти схоплюють цей зміст і, задовольняючись ним,

"зневажають подробицями". У зв'язку з цим головна задача таких занять: подолання цього глобального сприйняття, спроба навчити сприймати зміст з урахуванням елементів на фоні змісту цілого.

Такі вправи використовують на логопедичних, корекційних заняттях, під час праведення фізхвилинок, прогулянок та в індивідуальній роботі з дітьми.

Висновок. Більшість видів розумової діяльності, зв'язаних з інтенсивною роботою пам'яті, вимагають майже 100 відсотків концентрації уваги. У дітей дошкільного віку нестійка розсіяна увага через їхні індивідуальні та вікові особливості. Важко сполучити будь-який вид розумової діяльності з постійними зусиллями по підтримці уваги. Тому робота над розвитком та корекцією довільної уваги виявляється дуже важливою.

Розвиток уваги у дітей відбувається в процесі навчання і виховання. Вирішальне значення для організації уваги має при цьому вміння поставити завдання і так його мотивувати, щоб воно було прийнято суб'єктом.

Правильно підібрані і добре організовані ігри, логічні задачі, вправи для розвитку уваги, пам'яті, уяви сприяють всебічному, гармонійному розвитку дошкільнят, допомагають виробити необхідні в житті і навчанні корисні навички і якості.

Список використаних джерел:

1. Барташнікова І. А., Барташніков О. О. Розвиток уваги та навичок навчальної діяльності. Навчальний посібник. Тернопіль : Навчальна книга Богдан, 2007. 40 с.
2. Генденштейн Л., Мадішева О. Енциклопедія розвиваючих ігор. Київ-Харків : "Грейлін", "Тімназія", 1999. 176 с.
3. Нікітін Б.П. Сходинки творчості, або розвиваючі ігри. Київ: Инфра, 2011. 354 с.

Притиковська С. Д., Славінська Я. Т.

ОГЛЯД ІНОВАЦІЙНИХ ТЕХНОЛОГІЙ В ЛОГОПЕДІЧНІЙ РОБОТІ

Постановка проблеми. Політичні, соціальні та економічні зміни, що відбуваються в Україні, призвели до різкого зниження життєвого рівня населення, що, у першу чергу, негативно позначилося на дітях: їх нестійка психіка, відсутність сталих понять та уявлень, фізична несформованість роблять цю категорію особливо вразливою до різних негативний вплив соціуму.

Термін "інновація" означає оновлення процесу навчання, який спирається, головним чином, на внутрішні фактори. Запозичення цього терміна пов'язане з бажанням виділити мотиваційний бік навчання. Тому сьогодні наша держава шукає шляхи побудови нової моделі суспільних відносин, новітні форми і методи виховання підростаючого покоління. Ці пошуки, звісно, не могли не торкнутися дітей з порушеннями психофізичного розвитку - найбільш вразливої і соціально незахищеної категорії нашого суспільства.

Виклад основного матеріалу. На основі однієї теорії навчання можуть

вибудовуватися різні технології. Так, асоціативно-рефлекторна психологічна теорія породила варіантні технології навчання, які по-різному поєднують слово і наочність. Теорія проблемного навчання покладена в основу технологій, що розвивають творчі здібності, пізнавальну активність, інтерес, самостійність особистості. Водночас побудова на одній теорії, концепції кількох технологій навчання не є свідченням їх ідентичності. Вони завжди будуть відрізнятися за кількісними і якісними параметрами. У зв'язку з цим важливо мати цілісну систему засобів опису педагогічних технологій, враховуючи, що кожна з них містить концептуальний, змістовий та процесуальний аспекти.

Наука пропонує великий вибір освітніх технологій, але не кожна з них може бути використана в роботі з дітьми дошкільного віку с порушеннями мовлення. Наведемо перелік інноваційних технологій та методик у галузі спеціальної дошкільної освіти.

1. Педагогіка М. Монтесорі (“Будинок вільної дитини”)

Автор – Монтесорі М.

Суть технології. Створення предметно-просторового середовища, у якому дитина зможе найповніше реалізувати свої природні здібності та задатки. Діяльність дитини повинна бути вільною та самостійною. Педагог використовує у роботі самонавчальні засоби – матеріали, з якими вихованець працює, наслідуючи педагога, діючи за зразком, а потім самостійно приступає до їхнього виконання. Індивідуалізація розвитку дошкільників реалізується через взаємодію з матеріалами, з урахуванням права вибору дітей, природних потреб та вікових особливостей.

2. Вальдорфська педагогіка (“Вальдорфський дитячий садок”).

Автор – Штайнер Р.

Суть технології. Стрижнем педагогіки є принципи індивідуального підходу, свободи у вихованні, питання режиму дня й ритму року. Вальдорфська школа функціонує на засадах самоуправління, що характеризується відсутністю вертикальної структури влади, підпорядкування. Основним завданням ЗДО є догляд за органами чуття дитини. Цьому сприяє обладнання й організація роботи дошкільного навчального закладу, який функціонує як велика сім'я. Ігри й заняття постійно чергуються, створюючи сприятливі для дитини ритми самостійних та організованих занять. Дитина вчиться відкривати існування власного внутрішнього світу, центром якого є сім'я – батьки й дитина.

3. Діагностична методика Т.О. Піроженко “Мовленнєве зростання дошкільника”.

Автор – Піроженко Т.О.

Суть технології. Пропоновані параметри мовленнєвого становлення дошкільника представлені з позицій комунікативного підходу до розвитку засобів мовлення. Принциповою позицією цього підходу є твердження про те, що міжособистісна взаємодія – основа взаєморозуміння. Неможливо зрозуміти іншу людину поза особистісних контактів з нею. Мета і результат мовної взаємодії – розуміння – відбувається лише за умови, коли

реалізуються міжособистісні відносини між людьми. Комунікативний підхід до діагностики розвитку мовлення розглядає дитину як активного й ініціативного учасника соціальної взаємодії, в якій дошкільник має не лише засвоїти суспільний досвід (мову), але й щоразу самостійно застосовувати засвоєне, робити свій власний вибір адекватних до ситуації засобів спілкування, нарешті, створювати свої власні засоби для реалізації мети взаємодії. Через те, в комплексному підході такою важливою є саме діагностика (і своєчасне формування!) потреб, мотивів спілкування, інтересів, бажань, ціннісних орієнтацій, пов'язаних із людиною. Координати “людина” та “її ставлення до інших” є найважливішими для мовленнєвого становлення дошкільника. Отриманий під час діагностики матеріал дає змогу охарактеризувати форми взаємин між дитиною і дорослим, допомагає визначати комунікативну спрямованість і готовність дитини до комунікації.

4. Технологія фізичного виховання дітей М.Єфименка (“Театр фізичного розвитку та оздоровлення дітей”).

Автор – Єфименко М.

Суть технології. Проведення фізкультурних занять у формі ігрових дійств. Форма фізичної активності дітей – горизонтальний пластичний балет (“пластик-шоу”), що поєднує музичність, хореографічність, естетичність дійства. Його скорочені програми використовують як фізкультурні хвилинки, паузи, а також як розваги і свята. Ігрова взаємодія з дітьми реалізується в рамках ігрової теми як великої тематичної гри (макрогри), що триває протягом одного чи кількох занять. Спільна мета та сюжетна лінія містить кілька міні-ігор, ігор-вправ.

5. Методика використання схем-моделей для навчання дітей описовим розповідям.

Автор – Ткаченко Т.

Суть технології. За цією методикою для роботи використовується аркуш картону 45x30 см, поділений на шість квадратів (за кількістю характерних ознак предмета або об'єктів чи пір року, про які потрібно розповісти). Дітей навчають знаходити головні, суттєві ознаки предмета, відрізнити їх від другорядних. Навчаючи старших дошкільників складанню описових розповідей, використовують схеми-моделі. Діти вибудовують розповідь з дотриманням послідовності та параметрів, закладених у схемах: колір, форма, величина, матеріал, частини, дії. Використання схем при складанні описових розповідей допомагає дітям засвоїти порівняння предметів не в загальній формі – чим подібні, або чим відрізняються предмети, а диференціювати. порівнюючи предмети за формою, величиною, кольором тощо.

6. Методика використання схем-моделей у лексично-граматичній роботі.

Автор – Крутій К.

Суть технології. Розвиток у дітей словесно-логічного мислення, формування у них умінь користуватися основними логічними прийомami і операціями є одним із важливих завдань у процесі навчання старших дошкільників. Пропонується наступна схема ознайомлення дітей із

предметами: 1) первинне ознайомлення з предметом і його назвою; 2) дослідження властивостей предметів: колір, відтінки, форма, розмір, звуки, шуми; співвідношення в просторі; вага; властивості поверхні; ритм; рух предмета; назва деталей предмета; 3) групування. Узагальнення і найпростіша класифікація предметів, формування родових і видових понять, наступна класифікація – диференціація родових понять; 4) розвиток елементів логічного мислення шляхом складання моделей, схем, коректурних таблиць разом із дітьми.

7. Регіональна Програма розвитку Національної мережі шкіл сприяння здоров'ю.

Автор – колектив київського ОШОПК.

Суть програми. Формування і розвиток у всіх суб'єктів навчально-виховного процесу культури здоров'я як цілісної категорії та створення у навчальних закладах умов, що її формують. Успішній реалізації мети Програми сприятиме виконання системи таких завдань: координація діяльності органів державної влади та місцевого самоврядування, органів управління освітою всіх рівнів, медичних установ, обласного інституту післядипломної освіти педагогічних кадрів, навчальних закладів, засобів масової організації, центрів практичної психології та соціальної роботи, громадських організацій та сім'ї щодо зміцнення здоров'я підростаючого покоління; - розробка та реалізація районних (міських) і локальних програм трансформації навчальних закладів у Школи сприяння здоров'ю

8. Спадщина В.Сухомлинського.

Автор – В.Сухомлинський.

Суть технології. Основоположною у науково-теоретичних працях і практичному досвіді В.Сухомлинського є його філософсько-педагогічна система ідей та поглядів на дитину як на найвищу цінність. Педагогіка В.Сухомлинського - це педагогіка серця, дитиноцентризму й толерантності, яка базується на ідеї наближення навчально-виховного процесу до природи конкретної дитини. Педагог створив таку психолого-педагогічну систему, в якій усе зосереджено навколо дитини-людини, це педагогіка, побудована на утвердженні тієї філософської істини, що освіта, виховання й розвиток людини мають передбачати, передусім, утвердження гармонії розуму й серця. Уроки мислення сприяють розумовому, мовленнєвому, духовному розвитку дошкільнят і вихованню в них ціннісного ставлення до природи. Діти вчать розуміти й любити її, починають дивитися на неї іншими очима, стають активними її захисниками. Розроблені педагогом основні норми моральної вихованості для дітей ґрунтуються на творчому використанні багатого потенціалу загальнонародських моральних цінностей і є складовою частиною його цілісної педагогічної системи.

9. Методика навчання дітей раннього віку Глена Домана.

Автор – Глен Доман.

Суть технології. Глен Доман — американський лікар-нейрохірург, який займався розробкою системи реабілітації дітей з важкими порушеннями в

роботі мозку. У цій програмі особлива увага приділена карткам з комбінаціями яскравих точок, зображеннями різних предметів, зі словами. Коли безнадійно хворі і відсталі діти почали не тільки наздоганяти, а й випереджати однолітків в інтелектуальному розвитку, з'явилася ідея використовувати цей метод у навчанні нормальних дітей. Глен Доман удосконалив свою програму, і вже понад півстоліття вона є однією з найпопулярніших в ранній педагогіці. Основний постулат методики: «Мозок росте тільки коли він працює». Тому з самого раннього віку дитячий мозок треба завантажити. Навчання за Доманом нагадує введення інформації в комп'ютер. З трьохмісячного віку дитині з певною частотою за кілька секунд демонструються картки з комбінацією картинка + слово або просто слово. З часом ці картки поділяються на тематичні серії. Такі заняття треба чергувати зі спеціальними фізичними вправами, адже розвиток мозку неможливий без належної рухової активності. Керуючись цими принципами, за твердженням автора, будь-яку дитину можна виховати генієм.

Висновок. Специфічними особливостями інноваційного навчання є його відкритість майбутньому, здатність до передбачення на основі постійної переоцінки цінностей, налаштованість на конструктивні дії в оновлюваних ситуаціях, основою яких є інноваційні педагогічні технології.

Список використаних джерел:

1. Аніщенко О. В., Яковець Н. І. Сучасні педагогічні технології. Ніжин. 2007.199 с.
2. Багищева Г. Музикотерапія як метод психокорекції. Психолог. 2005. No 14. С. 25- 32.
3. Дичківська І. Інноваційні педагогічні технології. Київ. 2004. 218 с.
4. Заковоротна Н. О. Су-джок терапія в логопедичній роботі з дітьми дошкільного віку. Сучасні проблеми логопедії та реабілітації матеріали VIII Всеукраїнської заочної науково-практичної конференції (15 лютого 2019 року, м. Суми). Суми, 2019. С. 67-71.

Притиковська С. Д., Фішман Н. А.

ЗАГАЛЬНІ МЕТОДИЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ ЩОДО ПОДОЛАННЯ НЕДОЛІКІВ ЗВУКОСПРИЙМАННЯ ТА ЗВУКОВИМОВИ

Постановка проблеми. Мова служить основним засобом спілкування людей. Володіючи мовою, людина може повідомити свої думки, почуття, бажання оточуючим, поділитися з ними досвідом, погодити свої дії.

Сучасність висуває високі вимоги до мовного розвитку школярів. Вона чітко визначає завдання розвитку мовлення дітей для різних вікових етапів, і передбачає попередження та виправлення його порушень. Конкретні вимоги до якості мовленнєвого розвитку дошкільника в цілому та його складових (лексичного, граматичного, звукового та інших) ми знаходимо в змісті Базового компоненту дошкільної освіти. У процесі спонтанного розвитку та навчання діти дошкільного віку оволодівають складовим і звуко-

літерним аналізом слова (складною структурованою розумовою дією). Ці практичні знання й операції, що їх формують, забезпечують опанування фонетичного принципу письма. Також вони важливі для засвоєння морфологічного принципу.

У психолого-педагогічній літературі несформованість усного мовлення, зокрема звуковимови, після 5-ти років уважається патологічним проявом. Будь-яке порушення мови може відбитися на діяльності та поведінці дитини. Особливо важливе значення має правильна, чітка вимова дітьми звуків і слів у період навчання грамоти, тому що письмова мова формується на основі усної, і недоліки усного мовлення можуть привести до неуспішності в навчанні.

Тому, корекція вимови звуків рідної мови та розвиток фонематичного сприйняття в дітей 5-6-ти років є актуальним завданням дошкільної педагогіки та логопедії.

Аналіз досліджень і публікацій. Багаточисельні дослідження науковців розкрили зміст готовності дитини до навчання грамоті. Для того, щоб дитина була готова до навчання письму та читанню, вона повинна вміти зробити звуковий аналіз слова, виділити кожний звуковий варіант зі слова, співвіднести звуковий варіант із фонемою. Дитина повинна досягнути такого ступеню звуко-мовного розвитку, при якому стає можливим формування цілісного уявлення звукових варіантів основного звуку, тобто фонематичного уявлення.

Деякі автори, вважають, що діти тільки тоді можуть продиференціювати фонемати, коли вони вміють диференційовано їх промовляти. На це вказує і О. Р. Лурія. На його думку, процес формування сприйняття звуків і мовного (фонематичного) слуху здійснюється при найближчій участі артикуляційного апарату, і тільки в процесі активного артикуляційного досвіду цей процес набуває свого закінченого характеру.

Багато авторів настоюють на тому, що для формування фонематичних уявлень, необхідна опора на якийсь визначений мінімум промовних засобів із залученням широких компенсаційних варіантів. Тому вже на ранніх етапах корекції необхідна постановка визначальної групи звуків. Причому вимова їх повинна бути достатньо диференційованою.

Але існує й інша точка зору. Наприклад, Є.Ф. Соботович, А.Ф. Чернопольська вказують на те, що ними відмічалась нерівномірність розвитку мовних систем.

Мета статті. Теоретично обґрунтувати систему роботи з корекції порушень звуковимови та розвитку фонематичного сприймання в старших дошкільників.

Виклад основного матеріалу. Корекційна робота здійснюється системно та поетапно у певній послідовності. Комплексна корекційна робота повинна охоплювати такі напрямки:

- розвиток фонематичного сприйняття;
- розвиток рухливості артикуляційного апарату;

- розвиток дрібної моторики;
- робота над звуковимовою (просодичною та звуковимовною стороною мовлення);
- розвиток навиків звукового аналізу і синтезу;
- збагачення словникового запасу і розвиток практичного уміння користуватися ним;
- розвиток граматичної сторони мовлення;
- розвиток зв'язного мовлення.

Робота над корекцією звуковимови має такі етапи: а) підготовку органів артикуляції; б) постановку звука, тобто вироблення вмінь об'єднувати окремі елементи артикуляції в єдине ціле; в) автоматизацію звука, або поступове введення виробленої артикуляції в склад, слово, речення, зв'язний текст із додержанням правил поступового переходу від простих у фонетичному відношенні сполучень до складних; г) введення звука в повсякденне мовлення, що передбачає повну автоматизацію навичок його вимови.

Зміст роботи, спрямований на оволодіння узагальнюючими уявленнями про основні ознаки фонем, визначається відомими лінгвістичними положеннями про те, що фонемі мають такі фізичні ознаки, які залишаються у вимові незмінними, забезпечують розрізнення звуків, розпізнавання морфем, слів та їхніх форм. Реалізація диференціальних ознак забезпечується роботою мовного апарату: голосний, приголосний, твердий, м'який, глухий, дзвінкий, зімкнений, щільний, носовий, ротовий тощо.

Важливо також тренувати пам'ять, коли діти повинні запам'ятати слова механічно, без асоціацій. Це необхідно для написання диктантів у школі. Запам'ятовування слів без опори на зоровий образ або асоціацію дається дітям з великим трудом.

В першому періоді навчання проводяться ігри, які тренують механічну пам'ять й одночасно покращують навичку підрахування слів у реченні.

У другому періоді навчання діти на індивідуальних заняттях проробляють значну частину голосних та приголосних у ході автоматизації. Для цього проводяться ігри. Це, наприклад, гра «Розташуй по місцях», де головним завданням є запам'ятання вже не слів, а звуків. Після проведення таких ігор, діти здатні запам'ятати три запропоновані звуки спочатку з опорою на зорові образи, а потім – без неї. Це, з одного боку, тренує механічну пам'ять, а з другого – підвищувався рівень абстракції запам'ятання звуків як символів.

Рівень розвитку дрібної моторики - один з показників інтелектуальної готовності до шкільного навчання. Недарма в багатьох школах України існують, так звані, співбесіди, тестування під час яких серед інших завдань дитині пропонуються завдання на визначення рівня розвитку дрібної моторики. Дитина, що має високий рівень розвитку дрібної моторики, вміє логічно мислити, в неї достатньо розвинуті пам'ять, увага, зв'язне мовлення.

Недостатній розвиток зорового сприймання, уваги та, зокрема, дрібної моторики, призводить до виникнення негативного ставлення до навчання.

Робота з розвитку дрібної моторики повинна проводитись регулярно, адже саме тоді буде досягнений вагомий ефект від цих спеціальних вправ.

Висновки. Будь-яке порушення мови може відбитися на діяльності та поведінці дитини. Особливо важливе значення має правильна, чітка вимова дітьми звуків і слів у період навчання грамоти, тому що письмова мова формується на основі усної, і недоліки усного мовлення можуть привести до неуспішності в навчанні.

Аналіз науково – методичної літератури показав, що логопедичну роботу з подолання порушень звуковимови необхідно будувати з урахуванням розвитку звуковимови в онтогенезі.

Для успішної корекції порушень звуковимови в дошкільників необхідно здійснювати диференційований підхід, що припускає:

- облік вікових і індивідуальних особливостей дитини;
- етиологію, механізм, структуру мовного дефекту;
- використання методів навчання, вибір яких залежить від етапу логопедичної роботи.

Враховуючі те, що ігрова діяльність є провідним видом в дошкільному віці, на всіх етапах корекційної роботи потрібно використовувати вправи ігрового характеру.

Список використаних джерел:

1. Базовий компонент дошкільної освіти / наук. керівник: А. М. Богуш. К.: ТОВ «МЦФЕР-Україна», 2012. 26 с.
2. Пінчук Ю. В. Основи методики виховання правильної вимови звука при дислалії. Хрестоматія з логопедії./укл. Марченко І.С., Федоренко С.В. / за ред. М.К. Шеремет. К.:КНИГА ПЛЮС, 2019.
3. Рібцун Ю. В. Сходінками правльного мовлення: навч.метод. посібн. / Ю. В. Рібцун. Тернопіль : Мандрівець, 2017. 240 с
4. Тищенко В.В. Фонематичні процеси в онтогенезі дитячого мовлення та методика діагностики їх порушень: Методичні рекомендації. Видання 2-е, доповнене. К., 2018. 32 с.

Притиковська С. Д., Чегодар К. А.

ТЕОРЕТИЧНЕ ВИВЧЕННЯ ПИТАННЯ ВПЛИВУ СЕНСОРНОЇ ІНТЕГРАЦІЇ НА КОРЕКЦІЮ МОВЛЕННЄВИХ ПОРУШЕНЬ

Постановка проблеми. Протягом останніх десятиліть багато досліджень було присвячено вивченню впливу сенсорної інтеграції на розвиток мовлення. Це обумовлено тим, що мовлення є одним з ключових аспектів комунікації та соціального взаємодії людини. Порушення в розвитку мовлення може мати серйозні наслідки для соціальної адаптації та навчання дитини.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Т. Фаласеніді, М. Козак вивчали зарубіжний та український досвід використання сенсорної інтеграції в організації корекційних занять з урахуванням особливостей розвитку сенсорної системи в дітей з особливими потребами, а також розглянули питання позитивного впливу на загальний, емоційний, мовленнєвий і соціальний розвиток дитини. О. Кіпаренко дослідила сенсорну інтеграцію як метод корекції розладів у дітей. Л. Стахова, Л. Мороз висвітлили проблему вивчення елементів сенсорної інтеграції в логопедичній роботі з дітьми дошкільного віку, а І. Долінчук, О. Загребельна розглянули питання застосування методів сенсорної інтеграції в роботі з дітьми, що мають порушення мовлення.

Мета статті полягає у проведенні теоретичного вивчення питання впливу сенсорної інтеграції на корекцію мовленнєвих порушень.

Виклад основного матеріалу дослідження. У 70-х роках минулого століття Дж. Айрес запропонувала новий підхід до навчання та розвитку дітей з порушеннями мовлення, що ґрунтується на методі сенсорної інтеграції. Ґрунтуючись на наукових даних нейропсихології та власних спостереженнях за дітьми з різними порушеннями розвитку, вона відмітила наявність у таких дітей комплексних сенсорних порушень, корекція яких сприяла ефективнішій роботі з усунення інших вад мовленнєвого та психічного розвитку.

Чуття, які ми найчастіше відчуваємо, включають зір, слух, нюх, смак і дотик. Однак є два важливих прихованих відчуттів, які переважно несвідомі. Це вестибулярна система (рівновага і рух) і пропріоцепція (сенсорний зворотній зв'язок від м'язів і суглобів). Усі ці сенсорні системи надають інформацію, необхідну для успішної адаптації до середовища та взаємодії з ним [3].

Сенсорна інтеграція розвивається ще до народження, коли мозок плоду сприймає рухи тіла матері. Згодом це відбувається на чотирьох стадіях і розвивається в перші роки життя дитини. На першій стадії дитина здебільшого отримує тактильні подразники у вигляді дотику, що створює передумови для їжі, смоктання і, зокрема, створює зв'язок між дитиною та матір'ю. Прийняття вестибулярних і пропріоцептивних стимулів є основою для контролю рухів очей, постави, м'язової напруги та гравітаційної безпеки.

Усі три системи інтегруються на другій стадії процесу, яка є основою для емоційної стабільності дитини. Слухова та зорова система набуває дедалі більшого значення на третій стадії. Передумови для мовлення та зорової системи також є умовою для формування більш складних дій та зорово-моторної координації. На четвертій стадії розвиваються індивідуальні кінцеві продукти сенсорної інтеграції. Завдяки правильному усвідомленню свого тіла виникає самоконтроль і впевненість у собі. Півкулі головного мозку спеціалізовані та взаємодіють, і дитина поступово усвідомлює праву та ліву сторони тіла. Це важливо, зокрема, і для шкільного навчання та успішності [4].

Обробка сенсорної інформації – це здатність мозку записувати, впорядковувати та розуміти інформацію, отриману з власних відчуттів. Розлад обробки сенсорної інформації – це неврологічний стан, який порушується у разі обробки сенсорної інформації як з навколишнього середовища, так і з боку самого організму, що може спричинити порушення розвитку або поведінки дитини. Розлади сенсорної інтеграції будь-якого типу руйнівні для розвитку дитини [1].

Втручання, засновані на класичній теорії сенсорної інтеграції, використовують сплановану, контрольовану сенсорну стимуляцію відповідно до потреб дитини. Мета втручання - забезпечити контрольований сенсорний досвід, щоб викликати адаптивні моторні ефекти; покращити сенсорну модуляцію, пов'язану з поведінкою та увагою; збільшити можливості для соціальної взаємодії, академічних навичок та незалежності завдяки кращій обробці сенсорної інформації. Ця корекційна діяльність спрямована на те, щоб допомогти нервовій системі модулювати, організувати та інтегрувати інформацію з навколишнього середовища, щоб у майбутньому вона могла давати адаптовані відповіді. Компоненти лікування включають корекцію порушень сенсорної обробки, модифікацію середовища для зменшення сенсорних стресів у навколишньому середовищі та виконання завдань для підвищення компетентності в конкретних сферах діяльності [5].

Дж. Айрес описала тісний зв'язок між мовними функціями і рухами, особливо процесом їх планування. Рух і мовлення частково обробляються в одних і тих самих кіркових центрах, а пошкодження призводить до дефіциту мовлення і дій. Інтеграція основних відчуттів і слухового сприймання важлива для розвитку мовлення та його розуміння. Зокрема, вестибулярне сприйняття та пропріоцепція, що є обов'язковою умовою руху губ і язика. Дитина повинна мати правильну сенсорну інформацію з області рота, перш ніж почати говорити. А інтеграція слухового та вестибулярного сприйняття однаково необхідна як для розвитку мовлення, так і для здатності слухати та обробляти мовленнєву інформацію. У багатьох дітей порушення сенсорної інтеграції спричиняють мовленнєвий дефіцит, особливо уповільнений розвиток мовлення.

Дж. Айріс помітила, що в дітей із мовленнєвими та комунікативними проблемами часто спостерігалася диспраксія розвитку. Сформульоване мовлення вимагає гарної пропріоцепції та всебічного моторного планування і точної інформації про положення та рух язика, губ і рота щоб виконати точну послідовність рухів для вимовлення звуків або слів [4].

Особливу увагу Айрес і Банди, Лейн, Мюррей приділили слуховим і мовним розладам. Виявилось, що у дітей з мовними проблемами виникли труднощі з обробкою вестибулярних подразників з укороченим постротатійним ністагмом [4,5].

Використання на логопедичних заняттях обладнання та засобів, що стимулюють сенсорний розвиток дітей, дає змогу дітям виконувати різноманітні предметно-практичні та ігрові дії, вправи, спрямовані на

розвиток дрібної моторики пальців рук, удосконалення просодичних компонентів мовлення, розвиток слухового сприймання та фонематичних процесів, формування лексико-граматичних категорій, корекцію порушень звуковимови, розвиток зв'язного мовлення, а також сприяє стимуляції сенсорних функцій (зір, дотик, слух, нюх тощо), рухової активності, зняттю м'язового та психоемоційного напруження, створенню позитивного емоційного фону, активізації когнітивних процесів, підвищенню мотивації до спільної з дорослим та самостійної діяльності дошкільнят.

Метод сенсорної інтеграції в роботі логопеда передбачає поетапне включення і подальшу синхронізацію сенсорних потоків через стимуляцію роботи всіх органів чуття; метод спрямований на активізацію пізнання, розвиток всіх сторін мовлення, корекцію мовленнєвих порушень [2].

Для дітей з мовленнєвими і комунікативними проблемами сенсорна інтеграційна терапія може бути корисна для сприяння розвитку та плануванню мовлення і поліпшенню розуміння мовлення. Відповідними є види діяльності з домінуючою вестибулярною і пропріорецептивною дією, які можуть допомогти розвитку планування. Діяльність, спрямована на вестибулярний апарат, у свою чергу, підтримує вокалізацію і мовлення дитини. Під час вестибулярної стимуляції частота і кількість мовлення збільшується. Також доцільно включити усні дії з акцентом на пропріорецептивні стимули, які, з одного боку, можуть створювати емоційну підтримку, а з іншого боку, сприяють пропріорецептивному сприйняттю рота і обличчя. Згідно Дж.Айрес, ефективність терапії також можна оцінити з метою поліпшення мовленнєвих функцій дитини, оскільки мовлення і комунікація є одним з результатів сенсорної інтеграції [4].

Висновки та перспективи. Аналіз літератури з питання впливу сенсорної інтеграції на корекцію мовленнєвих порушень дозволяє нам зробити такі висновки, що вплив сенсорної інтеграції на розвиток мовлення є важливим напрямком досліджень. Результати аналізу показали, що сенсорна інтеграція має значний вплив на розвиток різних аспектів мовлення. Додаткові дослідження у цьому напрямку можуть сприяти розумінню механізмів сенсорної інтеграції та розвитку мовлення, а також розробці ефективних методів корекції порушень мовлення.

Список використаних джерел:

1. Вакулєнко Ю. В. Сенсомоторний розвиток дітей з аутизмом. Психологія та педагогіка: необхідність впливу науки на розвиток практики в Україні: збірник тез наукових робіт учасників міжнародної науково-практичної конференції (м. Львів, 22–23 лютого 2019 року). 2019. С. 29-32.
2. Стахова, Л., Мороз, Л. (2021). Застосування елементів сенсорної інтеграції в логопедичній роботі з дітьми дошкільного віку. *Acta Paedagogica Volyniensis*, 4, 151–156, doi: <https://doi.org/10.32782/apv/2021.4.23>
3. Anzalone M. E. & Lane S. J. (2012) Sensory processing disorders. In SJ Lane and AC Bundy, eds *Kids can be Kids. A childhood occupations approach*. Philadelphia: FA Davis Company. 437-459.

4. Ayres, A. J. (2005). Sensory Integration and the Child: Understanding Hidden Sensory Challenges. Western Psychological Services.
5. Bundy, Anita C. Sensory integration theory and practice / Anita C. Bundy, Shelly J. Lane, Elizabeth A. Murray. – 2nd ed. Philadelphia : F.A. Davis, 2002.

Соколова Г. Б., Білоус О. М.

ТЕОРЕТИЧНЕ ВИВЧЕННЯ ПИТАННЯ КОМУНІКАТИВНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ ДІТЕЙ СТАРШОГО ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ З ПОРУШЕННЯМИ ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОГО РОЗВИТКУ

Постановка проблеми. Сучасна державна політика спрямована на вирішення завдань оптимізації психофізичного розвитку дітей з особливими освітніми потребами шляхом реформування системи спеціальної освіти в Україні. Однак ми можемо констатувати, що питання, особистісного та комунікативного розвитку дітей з порушеннями інтелектуального розвитку досліджені недостатньо.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. На думку О. Боряк дослідження процесу спілкування аномальної дитини з навколишніми становить важливу ланку у вивченні соціальної детермінанти та її розвитку, а основний шлях соціальної компенсації дефекту вбачав у нормалізації спілкування [1].

Перспективним для вивчення сучасні вчені В. Липа та І. Мартиненко вважають дошкільний вік, оскільки він не відстоїть далеко в часі від причин деформації особистісного розвитку аномальної дитини [4, 5].

Мета статті полягає у проведенні теоретичного вивчення питання комунікативної компетентності у дітей старшого дошкільного віку з порушеннями інтелектуального розвитку.

Виклад основного матеріалу дослідження. Психічний розвиток дитини з порушеннями інтелектуального розвитку, протікає за тими ж основними закономірностями, що і розвиток нормальної дитини. Біологічна неповноцінність дитини заважає її можливості своєчасно засвоювати суспільний досвід. Цей досвід надається дитині у формі звичайних для людського суспільства прийомів виховання, розрахованих на здорову дитину. Особливо гостро виступає ця невідповідність у період раннього та дошкільного віку.

Вплив розбіжностей між біологічним і соціальним розвитком дитини проявляється зокрема в дисгармонійному зростанні потреб.

У нормальної дитини провідним чинником психічного розвитку є потреба в нових враженнях. Ця потреба в немовляти, розвиваючись, не переростає у власне пізнавальну потребу, тобто бажання пізнавати навколишній світ [3].

Аналізуючи особливості розвитку дітей з порушеннями інтелектуального розвитку, О. Боряк [1] відзначає, що в них відсутнє бажання пізнавати довкілля, яке характеризує нормальну дитину.

Низка дослідників, які вивчали особливості розвитку дітей-олігофренів дошкільного віку, відзначають у них зниження реакції на зовнішні подразники, відсутність інтересу до навколишнього світу, слабкість пізнавальної орієнтувальної діяльності, погане сприймання нового [1, 3, 4]. У таких дітей потреба у спілкуванні тривало зберігається лише як потреба допомоги. Саме у зв'язку із характером цієї потреби відбувається існування порушення процесу індивідуального розвитку дитини.

У ранньому віці часто не виникає емоційне спілкування із дорослими. У немовлят зазвичай не з'являється комплекс поживлення, дитина не диференціює близьких і чужих дорослих. На відміну від нормальної дитини, вона не опановує дії з предметами, не орієнтується на їх якості. Це негативно впливає на подальший розвиток у неї всіх психічних процесів [4, 5].

Отже, під час ознайомлення дитини з навколишнім, педагоги насамперед повинні звертати увагу на накопичення в неї уявлень про характер взаємовідносин між людьми, покращення якостей рольової поведінки, впливати на характер сприймання вчинків людей, на взаємовідносини з ровесниками.

У дослідженнях з вивчення образотворчої діяльності розумово відсталих дітей дошкільного віку в умовах спонтанного розвитку зазначено, що в малюнках цих дітей зовсім не зустрічаються зображення людей, відсутні сюжетні зображення. Ускладнено і сприймання дітьми зображень на картинках людей, особливо у випадках сприймання їхніх рухів, дій, пов'язаних із приналежністю до тієї чи іншої професії (лікар, водій, учитель, продавець, перукар тощо).

Разом із тим з'ясовано, що за умови правильної організації ознайомлення з працею дорослих розумово відсталі дошкільники розуміють, називають суспільно-корисну цінність їхньої праці, а також знаряддя, необхідні представникам різних професій. Це можливо, на думку В. Липи, тільки в процесі комплексної педагогічної роботи, важливе місце у якій повинен посідати особистий досвід дітей, накопичений на заняттях та реалізований у процесі сюжетно-рольових ігор за темами, пов'язаними із працею дорослих [4].

Діти зазначеної категорії без спеціальної корекційної допомоги минають важливі ключові етапи психічного розвитку предметних дій та спілкування з іншими людьми. Вони малоконтактні як із дорослими, так і з товаришами, у них різко знижено соціальний досвід, що простежується в слабкому інтересі до навколишньої дійсності, у відсутності рольової гри та в дефектності діяльності, спільної з іншими людьми.

У реальному часі спеціальні дошкільні заклади для дітей із порушенням інтелекту працюють за програмою, у якій знайшли відображення оптимістичні погляди на можливості психічного розвитку аномальної дитини, що було сформульовано Л. Виготським як положення про провідну роль навчання в цьому процесі.

Аналіз програми показав, що ознайомлення з навколишнім не виділено в окремий розділ, тим більше – не визначено зміст роботи (як необхідна умова збагачення змісту спілкування) з урахуванням віку дітей. Недостатня розробленість програмного змісту спричинює низьку ефективність занять з ознайомлення з навколишнім середовищем у практиці дошкільних закладів.

Про соціальну незрілість старших за віком дошкільників та учнів молодших класів із порушенням інтелекту свідчать небагаточисельні дослідження, що стосуються проблеми психологічної готовності таких дітей до навчання у школі [1, 3, 4 та ін.].

У низці досліджень, присвячених вивченню дітей шкільного віку з легкою розумовою відсталістю, відзначаються порушення у них різних компонентів спілкування: знижена потреба в спілкуванні, спостерігається недостатність операційного боку комунікативної діяльності. Недорозвинення смислової сторони мовлення створює серйозні перепони у вербальній взаємодії розумово відсталих учнів із навколишніми, не дозволяє дітям адекватно реагувати на ситуації спілкування, підштовхує до афективних проявів у комунікаціях [1, 3, 5 та ін.].

Про комунікативну незрілість розумово відсталих дітей молодшого та старшого шкільного віку свідчать дослідження В. Липи [4] та І. Мартиненко [5]. У дослідженнях отримано відомості, що підкреслюють низький рівень ініціативності цих дітей у діловому спілкуванні, недостатню здатність актуалізувати свій соціальний досвід. У них відсутня потреба в спілкуванні з однолітками, уміння підкоряти свою поведінку законам групи, виконувати роль учня.

Проблемі спілкування розумово відсталих учнів присвячено доробки багатьох вчених. У них виявлена низка особливостей сприймання та розуміння такими дітьми людини, специфіку самосприймання (уповільненість процесу самосприймання, слабе відображення складних характеристик своєї особистості, недостатню осмисленість процесів соціального сприймання, ускладненості сприймання експресій, недостатню доступність емпатійних переживань стосовно іншої людини, значимість мовленнєвої установки в сприйманні та розумінні іншої людини тощо).

У низці досліджень [1, 4] показано можливість розвитку мовлення дітей із легкими формами психічного недорозвинення в результаті цілеспрямованої корекції.

Висновки та перспективи. Аналіз літератури з проблеми дослідження стану комунікативного розвитку дітей дошкільного віку із порушеннями інтелекту дозволяє нам зробити такі висновки.

Досвід дошкільного виховання дітей із порушеннями інтелекту свідчить, що завдяки ранньому залученню їх до корекційно-виховного процесу, який передбачає комплексне вирішення завдань фізичного, розумового та морального розвитку, можливо підготувати їх до навчання у школі, а також максимально наблизити їхній психічний розвиток до нормального стану.

Визначення базових компонентів освіти та формування комунікативної готовності потребує розробки спеціальної системи підготовки до школи дітей із порушенням інтелектуального розвитку, зважаючи на актуальність і багатоплановість цієї проблеми та нерозробленість науково-методичного забезпечення процесу.

Список використаних джерел:

1. Боряк О. В. Формування мовленнєвої діяльності розумово відсталих молодших школярів: теорія і практика. *Педагогічний часопис Волині: науковий журнал*. 2018. № 2 (9). С. 112–121.
2. Гаврилова Н. С. Класифікація порушень артикуляційної моторики. *Актуальні питання корекційної освіти*. 2016. Випуск № 7. URL: <http://aqce.com.ua/download/publications/44/41.pdf>
3. Геращенко С. І. Розвиток діалогічного мовлення у розумово відсталих учнів на логопедичних заняттях. *Логопедія*. 2013. № 3. С. 24–27.
4. Липа В.В. Формування комунікативної готовності розумово відсталих дітей до навчання у школі : дис. ... канд. пед. наук / В. В. Липа. К. : 2010. 258 с.
5. Мартиненко І. В. Системні порушення мовлення в ракурсі медико-психолого-педагогічних досліджень. *Логопедія*. 2017. № 10. С. 41–48.

Соколова Г. Б., Бурлак Н. В.

ТЕОРЕТИЧНИЙ АНАЛІЗ ПРОБЛЕМИ СЕНСОРНОГО ВИХОВАННЯ ДІТЕЙ З ПОРУШЕННЯМИ ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОГО РОЗВИТКУ

Постановка проблеми. Сенсорне виховання виступає необхідною складовою системи впливу на розвиток дитини у дошкільному та молодшому шкільному віці. Проблема ж визначення і обґрунтування специфіки зазначеної складової виховання та навчання в системі освіти, зокрема, у спеціальних закладах освіти, залишається на сьогодні актуальною та потребує подальшого розв'язання.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Порушення інтелектуального розвитку характеризуються стійкими відставаннями пізнавальної діяльності глобального чи парціального характеру, наявність яких привносить специфіку у становлення особистості дитини. Діти з порушеннями інтелектуального розвитку самостійно не можуть мобілізувати свій потенціал для подолання наслідків порушення та успішної адаптації у змінних умовах середовища. Більшість таких дітей, особливо дошкільного та молодшого шкільного віку, не усвідомлюють своєї діяльності і не ставлять перед собою мету кожне наступне завдання виконувати якісніше від попереднього. Ця особливість була помічена вченими Е. Сегеном, О. Демором, М. Монтесорі та ін. ще наприкінці ХІХ та початку ХХ ст. і спонукала їх до пошуку педагогічних засобів, застосування яких забезпечувало б цілеспрямований вплив на розвиток дитини з порушеннями інтелектуального розвитку.

Мета статті полягає у теоретичному аналізі проблеми сенсорного виховання дітей з порушеннями інтелектуального розвитку.

Виклад основного матеріалу дослідження. Важливим засобом сенсорного розвитку є спеціально організоване навчання. У цьому контексті С. Трикоз зазначає, що кожен навчально-виховний захід вчитель - дефектолог повинен розглядати та організувати під кутом зору корекції. Найкраще це завдання розв'язується в умовах сенсорного виховання, яке реалізується у процесі виконання дитиною системи спеціальних вправ у різноманітних видах навчальної діяльності: ручна праця, ритміка, малювання, логопедичні заняття. Виконуючи ці завдання, дитина оволодіває узагальненими способами спостережливості та співставлення предмета діяльності [5].

Отже, проблема сенсорного розвитку дітей з інтелектуальними порушеннями привертала увагу педагогів та психологів з часів, коли розумово відсталі діти були виокремлені у нозологічну групу і досліджувалась в контексті загального та розумового розвитку з позиції концепцій діяльнісного та корекційного підходів у навчанні зазначеної категорії дітей.

С. Трикоз зазначає, що інформація, що отримується розумово відсталими дітьми у наочному вигляді, за умови активної участі сприймання, засвоюється значно швидше та досконаліше, ніж та, що подається словесно, без наочної опори [5].

Таким чином, вивчення розвитку сприймання розумово відсталих дітей шкільного віку дає підстави з одного боку констатувати, що на початок шкільного навчання рівень сенсорного розвитку дітей значно затримується, з іншого – у процесі навчання можлива компенсація та корекція сенсорного розвитку.

Проблемі розвитку та удосконалення тактильної та пропріоцептивної чутливості у дітей 5-7 років з легким ступенем розумової відсталості присвячено дослідження О. Літовченко. Одержані автором результати виявили істотне та очевидне відставання розумово відсталих дітей 5-7 років від однолітків із нормальним розвитком за показниками загальної та дрібної моторики, за рівнем тактильної та пропріоцептивної чутливості. Вочевидь результати даного дослідження свідчать про фізіологічні недоліки, що обумовлюють специфіку тактильного сприймання розумово відсталих дошкільників. Водночас О. Літовченко запропоновано систему спеціальних вправ, що сприяють розвитку пропріоцептивної та тактильної чутливості, використання яких в процесі навчального експерименту виявило їх високу та достовірну ефективність і дозволило розумово відсталим дошкільникам 5-7 років за багатьма показниками загальної та дрібної моторики вийти на рівень однолітків із збереженим інтелектом [3].

Вивчаючи особливості виділення ознак предметів розумово відсталими дошкільниками, авторка зазначає, що діти цієї категорії, порівнюючи предмети, виділяють такі їх ознаки: колір, форма, розмір; проте більшість з них сприймає ознаки предмета як такі, що властиві лише даному предмету

[3]. Здобуті автором дані показали, що за відповідних умов розумово відстали дошкільники можуть виділяти властивості предметів і порівнювати предмети за цими властивостями. У роботі також зазначено, що за умов доцільно організованої роботи з сенсорного виховання у розумово відсталих дітей можливі значні зрушення у перцептивному розвитку.

Таким чином, теоретичний аналіз проблеми сенсорного виховання розумово відсталих дітей дозволив зробити узагальнення щодо існуючих особливостей розвитку сенсорики розумово відсталих дітей у дошкільному та молодшому шкільному віці, зокрема, в процесі аналізу предметів та об'єктів оточуючої дійсності, встановленні зв'язків між властивостями об'єктів та проведенні більш складного диференційованого аналізу властивостей та якостей предмета чи об'єкта самою дитиною. Було встановлено, що дітям з розумовою відсталістю досить складно проводити ті чи інші дії з об'єктами або предметами, які вимагають включення аналітико-синтетичної діяльності інтелекту та активізації психічних процесів, таких як сприймання, увага, уява, пам'ять.

Необхідність цілеспрямованої корекційно-педагогічної роботи з формування вищих психічних процесів у розумово відсталих дітей представлена у дослідженні Т. Скрипник. Науковець представила методичну систему з формування мислення як діалектичного процесу, в якому кожен з видів мислення є необхідним компонентом загального мисленнєвого процесу. В основі корекційно-педагогічної роботи з розумово відсталими дітьми реалізовано фундаментальне психологічне положення про генетичний зв'язок різних форм мислення. У дошкільному віці взаємодіють три основні форми мислення: наочно-дійове, наочно-образне та словесно-логічне, які складають разом єдиний процес пізнання реального світу. У різні моменти розвитку дитини можуть переважати то одна, то інша форма мислення, у зв'язку з цим пізнавальний процес набуває специфічного характеру.

Проблему раннього розвитку і вільного виховання розумово відсталих дітей у педагогічній спадщині М. Монтесорі досліджувала А. Ільченко. Автором виявлено психолого-педагогічні умови розв'язання даної проблеми на сучасному етапі, з перспективою використання педагогічної системи М. Монтесорі для організації інклюзивної освіти для дітей з порушеннями психофізичного розвитку.

З метою з'ясування того, яким чином практика виховання та навчання розумово відсталих дітей сприяє формуванню сенсорного розвитку, ми проаналізували існуючі сучасні методичні посібники і програми виховання та навчання розумово відсталих дітей.

Висновки та перспективи. Аналіз методичних праць для спеціальних закладів освіти дозволив констатувати, що в них в неоднаковій мірі і на різних теоретичних засадах представлено матеріал з сенсорного виховання розумово відсталих дітей. Але системного дослідження проблеми сенсорного виховання дітей з вадами інтелекту на основі вивчення в них особливостей та рівнів сенсорного розвитку; розробки відповідного педагогічного

забезпечення роботи, в основу якого покладалась би спеціально розроблена система дидактичних ігор та вправ, достатня для формування у дітей перцептивних дій; визначення умов її включення у навчальний процес спеціальних закладів освіти, проводилось недостатньо.

Отже, необхідно спеціальне дослідження, результати якого дозволили б виявити особливості та рівні сформованості сенсорного розвитку розумово відсталих молодших школярів, які виховуються у спеціальному освітньому закладі з позицій теорії розвитку сприймання як формування перцептивних дій, та розробити систему педагогічного забезпечення сенсорного виховання.

Список використаних джерел:

1. Дегтяренко Т. М., Лобанова О. В., Дудченко І. О. Мовленнєва і сенсорні системи та їх порушення : навч. посіб. (за напрямом підготовки «Корекційна освіта»). Суми: СумДПУ ім. А.С.Макаренка, 2012. 416 с.
2. Кривоніс М. Л., Дроботій О. Л. Сенсорний розвиток: з досвіду роботи 5–6 (7) років. Харків : «Ранок», 2012. 256 с.
3. Літовченко О. В. Розвиток моторики розумово відсталих дошкільників засобом стимулювання тактильної та пропріоцептивної чутливості: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. пед. наук: спец. 13.00.03 «Корекційна педагогіка» / О. В. Літовченко. Київ, 2004. 21 с.
4. Скрипник Т. В. Сенсорна інтеграція як підґрунтя цілісного розвитку дітей з аутизмом. *Особлива дитина: навчання і виховання.* № 4 (80) жовтень — листопад — грудень 2016 р. С. 24-32.
5. Трикоз С. В. Педагогічні технології сенсорного виховання дошкільників з розумовою відсталістю. *Теорія і практика олігофренопедагогіки та спеціальної психології.* Київ, 2013. Вип. 8. С. 93-98.

Соколова Г. Б., Дрозд С. М.

ОСОБЛИВОСТІ РОЗВИТКУ МОВЛЕННЯ ДІТЕЙ З РОЗЛАДАМИ АУТИЧНОГО СПЕКТРУ МОЛОДШОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ

Постановка проблеми. Дослідження особливості розвитку мовлення у дітей з розладом аутичного спектру (РАС) молодшого шкільного віку, є актуальним завданням в спеціальній освіті сьогодення. В умовах реформування системи шкільної освіти України, розбудови, та впровадження інклюзивного навчання для дітей з особливими освітніми потребами, дуже гостро стає питання розуміння особливостей мовлення дітей з РАС, розуміння цими дітьми зверненого мовлення, можливості та шляхи розвитку мовленнєвої активності школярів молодшого шкільного віку з РАС. Вивчення цього питання та формування уявлення про складні особливості дитини з РАС, є запорукою ефективної інтеграції такої дитини в освітній процес [1, 3].

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Поширення інклюзивного підходу в освіті дало поштовх для активізації українських наукових розробок у галузі логопедії, спеціальної педагогіки, психіатрії, психології та медицини, присвячених обґрунтуванню нових теоретичних підходів до навчання, розвитку, виховання й організації життєдіяльності дітей з РАС (Н. Базима,

А. Колупаєва, Н. Івашура, Т. Скрипник, В. Тарсун, Д. Шульженко, А. Шевцова (ін.) .

Аналіз науково-методичної літератури, засвідчує, що одним з найбільш характерних проявів РАС - є відхилення в мовленнєвому розвитку.

Мета статті полягає у теоретичному висвітленні проблеми особливостей розвитку мовлення дітей з розладами аутистичного спектру.

Виклад основного матеріалу дослідження. Важливість використання мовлення для визначення клінічних підтипів РАС визначається в бюлетені Міжнародних класифікацій хвороб (МКХ) – 11. А також важливість соціальних і комунікативних проблем при РАС була визнано основними симптомами РАС у розділі «Труднощі соціального спілкування та взаємодії в американській діагностично-статистичному посібнику (DSM) – 5.

Оскільки РАС має дуже широкий діагностичний спектр, такі діти мають різноманітні передумови розвитку та суттєво відрізняються за ступенем, в якому вони оволодівають, вокалізують і виражають мову у формі граматики та словникового запасу.

Оволодіння мовленням – складний, багатосторонній, довготривалий психічний процес. Мовлення починає формуватися лише тоді, коли головний мозок, слух, зір, артикуляційний апарат дитини досягають певного рівня розвитку. Для своєчасного становлення в онтогенезі мовленнєвої функції важливе значення має нормальне функціонування усіх відділів центральної нервової системи, особливо – кори головного мозку. Як свідчить наукове вивчення проблеми, рівень оволодіння мовленнєвих навичок і здібностей у дитинстві значною мірою передбачає майбутні результати людей з РАС, як-от успіхів в навчанні так і в самостійному дорослому житті.

Вчений-психіатр І. Марцинковський, зазначає, що затримка розвитку мовлення в одних дітей з аутизмом має певний виражений характер, в інших – характеризується відмовою користуватися мовленням, у третіх – має плінний характер і швидко долається, у деяких - спостерігається ранній розвиток мовлення. Схема мовлення цих дітей тверда та малорухома. У них спостерігають аграматизм, вади зв'язного мовлення, своєрідне модулювання й інтонування [2].

Три з чотирьох дітей з РАС демонструють певні порушення мовленнєвих здібностей до трьох - чотирьох років, які можуть бути легкими або тяжкими порушеннями, тоді як один з чотирьох дітей з аутизмом демонструють типові або навіть виняткові мовленнєві здібності до 5 років.

Багато дітей з РАС відчувають труднощі в усіх мовленнєвих підсистемах (прагматику, граматику, семантику, синтаксис, фонологію та морфологію як в усному, так і в писемному мовленні), тоді як інші діти з аутизмом демонструють виняткові мовленнєві здібності. Проблеми спілкування відрізняються за ступенем тяжкості, тому деякі діти можуть бути вербальними, тоді як інші залишаються невербальними або мінімально вербальними.

О. Баєнська, М. Лібінг, О. Нікольська виділили чотири варіанти мовленнєвого розвитку дітей з РАС у відповідності з глибиною аутистичних проявів і ступенем викривлення психічного розвитку та врахуванням доступності дитині тих чи інших способів взаємодії з середовищем та людьми поряд з якістю розроблених нею форм захисної гіперкомпенсації аутизму.

Авторкою, Т. Скрипник представлено наступне пояснення чотирьом зазначеним вище групам дитячого аутизму:

I група - майже повна відсутність експресивного мовлення, наявності вокалізацій і бурчання, хоча розуміння мовлення оточуючих може бути і не порушене. Окремі слова або короткі фрази, не спрямовані на комунікацію.

II група - характеризується грубою затримкою процесу формування мовлення, низькою мовленнєвою активністю, відсутністю спонукань до активного мовлення, наявністю ехोलалій, набору стереотипних коротких фраз або цитат з улюблених книг для коментування реальних ситуацій, використанням інфінітивних дієслів для задоволення прохання, крику або безпосереднього вказування на бажаний предмет. Мовлення, як правило, складається з однотипних мовних штампів – команд, адресованих будь-кому із присутніх.

III групи – має значний словникового запасу, використання «дорослого» мовлення, порушення вимови (змазаного та нечіткого мовлення), заміни звуків та невідповідності інтонації змісту. Зацикленість на окремих питаннях, нав'язливе монологу на одну тему, мала спрямованість на комунікацію, з можливою вербальною агресією.

IV група - властива значна затримка мовленнєвого розвитку (іноді – регрес власного мовлення у віці 2-2,5 років), тихе, нечітке мовлення з відстроченими ехोलаліями, можлива відсутність розуміння інструкцій поряд з швидкою реакцією на складний казковий образ або емоційно привабливу ситуацію. Діти цієї групи здатні до спілкування, але не вміють правильно обирати форми взаємодії з оточуючими людьми, тому їх спілкування обмежене лише близькими і добре знайомими людьми. У мовленні виділяються аграматизм, невідповідність вживання займенників, змазаність мовлення. У ході розвитку можливе як покращення навичок спілкування, так і регрес [3].

Н. Бази́ма, вивчаючи проблему розвитку мовлення, називає причиною відхилень у мовленнєвому розвитку дітей з аутизмом - не сформованість комунікативної функції, що проявляється як у нездатності повноцінно сприймати вербальну інформацію так і у неможливості адекватно формувати мовленнєве висловлювання та взаємодіяти з оточуючими людьми відповідно до ситуації. Дітям з даним розладом, характерні специфічні труднощі розуміння самої ситуації спілкування і сприймання інформації, це може бути наслідком зниженої потреби у спілкуванні та прагненні уникати контактів [1]

За умови сприятливого середовища, мова дитини формується поступово, разом із ростом і її розвитком і навпаки, не сприятливі умови призводять до затримки фізичного і психічного розвитку дитини.

Передумовою активізації мовлення є наслідування, яке носить пізнавальний і творчий характер. Для оволодіння мовленнєвим спілкуванням, дитині необхідно сформувати потребу у використанні слів і цілеспрямованій комунікації.

Як можна побачити з досліджень мовлення дітей з РАС, відсутність мотивації та інтересу до спілкування є однією з основних перешкод до розвитку комунікативних здібностей дитини з РАС. Створення умов, потреби в емоційному спілкуванні з дорослими та мотивації до мовленнєвого спілкування є основною метою роботи з дитиною з РАС, та може стати поштовхом до підвищення мовленнєвої активності дітей старшого дошкільного віку з РАС та удосконалення потреби в спілкуванні дитини молодшого шкільного віку в шкільному середовищі.

Для дитини шкільного віку, з мінімальним розвитком мовлення головна увага приділяється результатам функціонального спілкування. В декількох дослідженнях використовувались натуралістичні поведінкові методи, такі як випадкове навчання, щоб покращити мовленнєву активність і покращити результати функціонального спілкування. На відміну від дискретного пробного навчання, створюється більша кількість можливостей для епізодичного навчання з більшим успіхом та збільшенням вербових реакцій. Інші дослідження використовували тренінг функціональної комунікації, щоб зменшити проблемну поведінку та збільшити комунікативність.

Дуже важливе місце для покращення комунікативних функцій для дітей шкільного віку, які мають мінімальний вербальний характер охоплюють будь-які немовні засоби експресивної та сприйнятливої комунікації, на сьогодні, посідає використання підсилювальних та альтернативних способів спілкування: включаючи мову жестів, візуальні системи та пристрої генерування мови (наприклад, VOCA). Для допомоги людям з мінімальною вербальністю спілкуватися широко використовуються планшети, мову жестів, PECS (допоміжна комунікаційна система, в якій діти обмінюються картинками, щоб спілкуватися з іншими) [4, 5].

Висновки та перспективи. Дослідження і вивчення дітей з РАС, та особливостей формування мовлення в цієї категорії дітей, дає краще розуміння відмінностей та важливості раннього діагностування, та психолого-педагогічного, логопедичного втручання. Ефективність корекції і розвитку навичок в кожній дитині з РАС індивідуально, залежить від ряду факторів, але частіше усього має дуже гарний вплив на розвиток дитини та підготовку до школи, якщо були виявлені проблеми у найменшому віці та прийняті заходи для їх корекції. У молодшому шкільному віку, необхідно продовжувати розвиток та корекцію, та допомагати дитині сприймати інформацію, заохочувати та навчати спілкуватись з оточуючими людьми.

Список використаних джерел:

1. Базима Н. В. Розвиток мовлення дітей з аутизмом. Харків : «Кенгуру», 2018. 144 с
2. Марценковський, І. А. (2007). Дитячий аутизм: особливі діти з особливими потребами. Здоров'я України. Педіатрія. Психіатрія. 18/1. [Електронний ресурс].
3. Скрипник Т. В. Феноменологія аутизму : монографія / Тетяна Вікторівна Скрипник. К. : Фенікс, 2010. 388 с.
4. Tager-Flusberg H, Kasari C. Minimally verbal school-aged children with autism spectrum disorder: the neglected end of the spectrum. Autism Res. 2013 Dec; Режим доступу: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3869868/>].
5. Vogindroukas I, Stankova M, Chelas EN, Proedrou A. Language and Speech Characteristics in Autism. Neuropsychiatr Dis Treat. 2022 Oct 14; Режим доступу: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9578461/>

Соколова Г. Б., Парфьонова Т. В.

КОРЕКЦІЙНА РОБОТА З ДІТЬМИ З РОЗЛАДАМИ АУТИСТИЧНОГО СПЕКТРУ ІЗ ВИКОРИСТАННЯМ ІННОВАЦІЙНИХ ТЕХНОЛОГІЙ

Постановка проблеми. Розлади аутистичного спектру - це особливий тип порушення психічного розвитку, який виникає на основі біологічної дефіцитарності дитини. Згідно сучасної міжнародної класифікації дитячий аутизм відносять до первазивних порушень розвитку, що охоплює всі сторони розвитку. Аутистичні поведінкові прояви можуть виявлятися в різних формах, але однією з загальних рис цього порушення є недорозвиток мовлення різного ступеню прояву. Недорозвиток мовлення у дітей з розладами спектру аутизму може коливатись від повної відсутності мовлення і неспроможності використовувати мовлення як засіб спілкування до наявності розгорнутого мовлення з наявністю в ньому мовленнєвих стереотипій та ехолалій. В цих випадках, ускладнюється комунікаційна сторона мовлення, виникають труднощі у навчанні, спілкуванні з дорослими і дітьми. У зв'язку з цим проблема розвитку мовлення дітей з аутизмом є актуальною як для навчання їх в спеціальних закладах освіти, так і при інклюзивному навчанні.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Вчені, які займаються проблемою розвитку аутичних дітей були розроблені методики, що допомагають покращити імпресивне та експресивне мовлення цієї категорії вихованців. Найбільш відомими підходами до розвитку мовлення дітей з аутизмом є методика розвитку мовлення є наукові здобутки Н. Базими, І. Мойсеєнко, В. Тарасун та ін. [1, 4, 5].

Мета статті полягає у теоретичному дослідженні стану розробленості проблеми корекційної роботи з дітьми з РАС із використанням інноваційних технологій.

Виклад основного матеріалу дослідження. У другій половині ХХ століття досить відомою в нашій країні стає методика глобального читання, автором якої є американський лікар-фізіотерапевт Гленн Доман. Вона була створена для того, щоб допомогти навчитися читати дітям із порушеннями психічного розвитку. Сьогодні глобальне читання активно використовують для навчання будь-яких дітей, зокрема дітей з розладами спектру аутизму.

Відносно новою серед існуючих методик розвитку мовлення є методика ТАН-Содерберг яка використовує глобальне читання в якості головного способу навчання. Ця методика була запропонована нідерландським дитячим психіатром Ксав'є С. Т. Тан. За основу він взяв методику шведського лінгвіста Содерберга для глухих та слабочуючих дітей. Використання даної методики показало, що діти набагато краще починають говорити, більш зрозуміло висловлюють свої думки. Методика оптимізує розвиток мовлення у дітей, що мають порушення психічного розвитку. Вона з успіхом використовується для корекційної роботи з учнями, що мають розлади спектру аутизму, так як дозволяє враховувати їх сильні сторони та особливості.

Методика ТАН-Содерберг має такі переваги:

- розвиток когнітивної сфери;
- профілактика дизграфії та дислексії;
- використання в роботі особистісного досвіду дитини;
- можливість тісної співпраці з батьками.

Використання методики ТАН-Содерберг в роботі з дітьми, що мають розлади спектру аутизму сприяє формуванню таких життєво необхідних компетентностей:

- мовної компетентності, яка передбачає формування в учнів цілої низки соціальних здібностей, знань, умінь, навичок, стратегій і тактик мовної поведінки, установок задля успішного здійснення мовленнєвої діяльності в конкретних умовах спілкування;

- мовленнєвої компетентності, що полягає у виробленні в учнів вмінь адекватно й доречно користуватися мовою в конкретних ситуаціях (висловлювати свої думки, бажання, наміри, прохання тощо), використовувати для цього як мовні, так і позамовні (міміка, жести, рухи) та інтонаційні засоби виразності;

- комунікативної компетентності, яка передбачає здатність користуватися мовою як засобом мовленнєвої взаємодії в групі людей в конкретних соціально-побутових ситуаціях, знаходити своє місце серед учасників спілкування, розуміти їх і бути зрозумілим, узгоджувати власні бажання з намірами інших, вміння орієнтуватися в ситуації спілкування, ініціювати та підтримувати діалог;

- фонетичної компетентності, яка передбачає правильну вимову всіх звуків та звукосполучень відповідно доорфоепічних норм, наголосів, наявність добре розвинутого фонематичного слуху, що допомагає диференціювати фонемі, володіння інтонаційними засобами виразності

мовлення (темп, тембр, сила голосу, логічні наголоси, залежно від психофізичних особливостей учнів;

- граматичної компетентності, що полягає у виробленні в учнів вмінь правильно вживати граматичні форми рідної мови відповідно до граматичних законів і норм (рід, число, відмінок, клична форма тощо). (Формувати на основі практичної діяльності та наочного матеріалу без засвоєння термінології) [3].

Робота над правильною вимовою, чіткістю й виразністю усного мовлення, над збагаченням словника, правильним і точним вживанням слова, над словосполученням і зв'язним висловлюванням, над орфографічно грамотним письмом при використанні методики ТАН-Содерберг стає основою кожного заняття.

Становлення мовленнєвої особистості відбувається не в лінійній послідовності (оволодіння звуком, граматично правильним мовленням, зв'язним висловлюванням, розширення словника, а в комплексному розвитку всіх компонентів мовлення [3].

Призначення методики Тан-Содерберг - в наданні дитині додаткових можливостей при оволодінні мовленнєвою діяльністю. Дана методика базується не лише на принципі корекції дефекту, а першочергово зорієнтована на пошук та активізацію компенсаторних зон розвитку дитини з порушеннями мовленнєвого та розумового розвитку.

Завдяки добре розвиненій пам'яті, діти краще запам'ятовують те, що вони побачили, ніж те, що вони щойно почули, отже, для ефективного розвитку їхнього мовлення спиратися на сильні сторони дітей – розвинене зорове сприйняття. Засвоєння лексичних значень слів та формування навичок їх належного використання в мовленні швидше відбувається тоді, коли дитина під час вивчення теми бачить слова у поєднанні з відповідними зображеннями, багаторазово маніпулює з ними різними способами, співвідносить їх, спираючись на власний досвід. Коли дитина при навчанні має можливість спиратися на емоційно забарвлені події свого життя, введення нових слів в словосполучення і речення, здійснюється більш швидко і вдало.

Основні різновиди роботи: глобальне читання та складання ТАН-історій. Історії залежать від особливостей розвитку дитини і варіюються від простих словосполучень і речень до складання оповідань.

Форми роботи: серії вправ з глобального читання, робота з фотоальбомами.

Необхідне обладнання: фотографії з підписами до них, фотоальбоми на різні лексичні та граматичні теми з підписами до них, що спираються на власний досвід дитини, папка на кожну дитину.

Ця методика доступна і цікава для дітей, підходить учням які мають значні труднощі з концентрацією уваги. На заняттях такі учні проявляють інтерес до діяльності і можуть протягом тривалого часу зосереджуватися на виконанні вправ. Для досягнення кращих результатів у розвитку мовлення

школярів, пропонується поширювати лексичні теми, що передбачають засвоєння певної групи слів на інші навчальні предмети, дотримуючись принципів комплексного, тематичного та інтегрованого навчання, тісно співпрацювати з педагогами та батьками.

Висновки та перспективи. Таким чином, у результаті теоретичного дослідження встановлено, що використання методики ТАН-Содерберг позитивно впливає на розвиток мовлення дітей з РАС. Але проведене дослідження не вичерпує всіх питань розглянутої проблеми, а відкриває перспективу для пошуків нових шляхів та методик, що сприятимуть розвитку мовлення дітей зазначеної категорії.

Список використаних джерел:

1. Базима Н. В. Вивчення мовленнєвої активності дітей з аутистичними порушеннями старшого дошкільного віку. *Збірник наукових праць Кам'янець – Подільського національного університету імені Івана Огієнка. Серія соціально-педагогічна* / За ред. О. В. Гаврилова, В. І. Співака. Кам'янець- Подільський : Медбори-2006, 2013. Вип. 23. Ч. 3 С. 22-30.
2. Дегтяренко Т. М., Гужва М. А. Модель організації міжвідомчої допомоги аутичним дітям: від теорії до практики. *Педагогічні науки: теорія, історія, інноваційні технології* : наук. журнал / голов. ред. : А. А. Сбруєва. Суми, СумДПУ ім. А.С.Макаренка. 2015. Вип. 1 (45). С. 52-65.
3. Заремба В. В., Ліщук Н. І., Морозова Н. В. Програми з корекційно-розвиткової роботи для підготовчих, 1-4 класів спеціальних загальноосвітніх навчальних закладів для дітей з розумовою відсталістю. *Розвиток мовлення з використанням методики ТАН-Содерберг.* Київ. 2015.
4. Мойсенко І. М. Модель формування сенсомоторних компетенцій у дітей з розладами аутичного спектра дошкільного віку. *Scientific research of the XXI centur. Volume I: collective monograph / Compiled by V. Shpak; Chairman of the Editorial Board S. Tabachnikov.* Sherman Oaks, Los Angeles : GS publishing service, 2021. Розд. Pedagogikal sciences. С. 219-233.
5. Тарасун В. В. Аутологія : монографія. Київ: «МП Леся», 2014. 580 с.

Соколова Г. Б., Рibaкова Н. В.

ВИВЧЕННЯ ПИТАННЯ ОСОБЛИВОСТЕЙ МОВЛЕННЕВОГО РОЗВИТКУ ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ

Постановка проблеми. В наш час набуває актуальності проблема надання допомоги дітям з особливими освітніми потребами, зокрема з порушеннями мовлення, в формі організації інклюзивного навчання.

Тому, вчитель-логопед в будь-якому закладі освіти може зіткнутися з труднощами організації діагностики та відстеження динаміки мовленнєвого розвитку дітей, які мають різний ступінь прояву мовленнєвого порушення.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. За даними медико-соціальних досліджень за останні декілька років значно збільшилася кількість дітей з порушеннями мовлення. Науковці і практики стурбовані збільшенням кількості дошкільників, які мають

порушення мовлення (Н. Кабельнікова, І. Мартиненко, І. Марченко, Н. Пахомова, В. Тарасун, В. Тищенко, М. Шеремет та ін.).

Зазвичай, проблеми моторного, психічного та мовленнєвого розвитку дитини виявляються вже в ранньому і молодшому дошкільному віці [1]. Однак найчастіше ці проблеми залишаються актуальними і на етапі середнього та старшого дошкільного віку.

Аналіз наукових джерел показав, що, не зважаючи на зростання кількості дітей, які мають порушення мовленнєвого розвитку, серед наукових досліджень представлено вкрай обмежене коло таких, що розглядають особливості становлення особистості таких дітей. Це значно знижує ефективність психолого-педагогічної допомоги, якої вони потребують.

Поняття «загальний недорозвиток мовлення» вперше теоретично було обґрунтовано в результаті багатоаспектних досліджень різних форм мовленнєвої патології у дітей дошкільного та шкільного віку, проведених Р. Левіною та її колегами в 50-60-х роках ХХ століття. Відхилення у формуванні мовлення стали трактуватися як порушення розвитку, що спричинені специфікою будови вищих психічних функцій. Тому проблема структури різних форм патології мовлення була вирішена з позицій системного підходу залежно від особливостей компонентів мовленнєвої системи. Саме тому форму мовленнєвої патології Р. Левіна запропонувала визначити як «загальний недорозвиток мовлення» (ЗНМ) це порушення, що проявляється на всіх рівнях організації мови і мовлення за умови нормального слуху та інтелекту [2]. У дітей із ЗНМ спостерігаються порушення звуковимови, недорозвиток фонематичного слуху, помітне відставання в формуванні словникового запасу і граматичної будови.

Мета статті полягає у теоретичному вивченні питання особливостей мовленнєвого розвитку дітей дошкільного віку.

Виклад основного матеріалу дослідження. У дітей із ЗНМ не сформовані фонематична, лексична (словниковий запас) та граматична (правила словотворення і словозміни, правила зв'язку слів у реченнях) сторони мовлення. Хоча слід зазначити про наявність у різних дітей із цим порушенням певних індивідуальних особливостей психічного так і поведінкового розвитку [4].

На думку Л. Виготського, оскільки мовлення тісно пов'язане з мисленням, то дитина із ЗНМ, яка має порушення процесу формування виразу чи вислову не реалізує повноцінно мисленнєво пізнавальну функцію, що негативно позначається у подальшому на оволодінні читанням і письмом.

Слід також відмітити, що залежно від природи порушень, виділяють первинне та вторинне недорозвинення мовлення. До первинного недорозвинення мовлення відносять ті форми порушення, що спостерігаються у дітей з первинно збереженим інтелектом, нормальним слухом і достатніми функціями мовно-рухового аналізатора. Це дефекти, які

викликаються органічними ураженнями локальних зон кори головного мозку, що відповідають за засвоєння мовлення (алалія).

Більшість дітей із загальним недорозвитком мовлення переводять спілкування з однолітками зі сфери мовлення у сферу міміки та жестів. Більш розгальмовано вони себе почувають в ігровій діяльності, однак їхня гра характеризується змістовою збідненістю та недостатньою структурованістю мовленнєвої продукції, що в ній використовується. Мовленнєва діяльність є найважливішим засобом пізнання дитиною навколишнього світу. Вона виступає одночасно як універсальний засіб і як неодмінна умова пізнавальної діяльності дошкільника. Однак, протягом становлення та формування особистості дитини повинен бути педагогічний супровід, аби процес соціалізації відбувався відповідно загальним правилам та нормам.

Отже, у дітей із загальним недорозвитком мовлення спостерігається недостатня мовленнєва активність, яка з віком, без спеціального навчання, різко падає. Більшість таких дітей досить критичні до свого дефекту, проте є й незначний відсоток дітей, які деякою мірою майже не відчують дискомфорту, пов'язаного з цим. Отже, існує певна тенденція, коли діти з менш вираженим дефектом можуть дуже глибоко його переживати, соромитися свого мовлення, в той час, як діти з більш вираженим мовленнєвим дефектом його майже не відчують. Усвідомлення мовної неповноцінності (а тим більше хвороблива фіксація дитини на мовленнєвому дефекті) породжує у них невпевненість у своїх силах, замкнутість, драгівливість, образливість, викликає посилення негативізму в спілкуванні, насамперед з однолітками. Такі діти в спілкуванні через свою ваду малоактивні, майже ніколи не проявляють ініціативу, що, в свою чергу, гальмує процес міжособистісних стосунків дітей.

Проаналізувавши низку наукових досліджень, ми встановили, що спілкування дитини з однолітками може виникнути й розвиватися тільки із спілкування з дорослим [1, 3, 4]. Тим більше, що досвід перших стосунків із однолітками є фундаментом подальшого розвитку дитини.

Отже, старшому дошкільному віку притаманно наступне: якщо дитина для спілкування та спільної діяльності обирає у партнери свого товариша однолітка, це є засобом не тільки самопізнання, а й невід'ємною стороною її самосвідомості, суб'єктом звернення до цілісного «Я». Порівнюючи себе з однолітком і протиставляючи себе йому, дитина дає можливість поглибити міжособистісні стосунки з однолітками. Тому, одноліток – це важлива складова частина життя дитини.

За період дошкільного дитинства дитина проходить великий шлях у оволодінні соціальним простором з його системою нормативної поведінки у міжособистісних відносинах з дітьми. Слід зазначити, дитина старшого дошкільного віку починає сприймати себе чи іншого як цілісну особистість, завдяки чому стає можливим її особистісний розвиток.

На відміну від дітей з типовим розвитком, у дітей із загальним недорозвитком мовлення проблеми мовленнєвого характеру здійснюють

негативну динаміку в розвиток та становлення самооцінки такої дитини. Через низький рівень комунікативної активності психіка дитини не має змоги або в недостатній кількості виробляє та акумулює ті якості, що необхідні для забезпечення повноцінного спілкування і, як наслідок, дитина не може об'єктивно оцінювати себе та своїх однолітків, що провокує хибне уявлення про себе та оточуючих і тягне за собою завищену або занижену самооцінку. Діти, які мають завищену самооцінку, як правило, легко вступають в дружні стосунки та зв'язки з однолітками. Такі діти швидко звикають до незнайомих людей, прагнуть до контактів з оточенням, мають достатньо широке коло спілкування, відрізняються бажанням виділитися серед однолітків. І навпаки, діти, які мають занижену самооцінку, відчувають труднощі у встановленні контактів з однолітками; вони важко пристосовуються до нових обставин, схильні до спокійних ігор на самоті або з малою кількістю однолітків. Коло їх спілкування вузьке, а у деяких дітей спостерігаються прояви мовного негативізму. Труднощі у становленні самооцінки дитини негативно впливають на розвиток її особистості та часто дають хибне уявлення про себе та оточуючий світ, що порушує і гальмує процес соціалізації. Загальний недорозвиток мовлення позначається на формуванні у дітей сенсорної, інтелектуальної та афективно-вольової сфер. Це пояснюється взаємозв'язком мовленнєвих порушень з іншими сторонами психічного розвитку.

Отже, на сучасному етапі розвитку суспільства, посилення гуманістичних та демократичних тенденцій у житті, все актуальнішим стає перенесення акцентів у процесі виховання з масових педагогічних явищ на особистість дитини та її соціалізацію в соціумі. Соціалізацію дітей із загальним недорозвитком мовлення визначаємо як процес становлення дитячої особистості в умовах налагодження соціальних взаємин дітей дошкільного віку в різних ситуаціях взаємодії, об'єднаних спілкуванням та спільною діяльністю.

Висновки та перспективи. Оскільки мова йде про педагогічні умови соціалізації дошкільника із загальним недорозвитком мовлення в закладах дошкільної освіти, саме в той період, коли в дитини формуються соціальні якості, знання, вміння, навички, що дають їй змогу стати дієздатним учасником соціальних відносин, формується уявлення про себе, своє «Я», навколишній світ через спілкування з близькими дорослими та однолітками важливо не допустити щоб такий важливий процес, як соціалізація особистості проходив без допомоги кваліфікованого педагога. Соціалізація дітей із загальним недорозвитком мовлення потребує делікатного та професійного спрямування. Аналіз наукової літератури, теоретичних та практичних джерел вказує на необхідність проведення комплексного вивчення комунікативної діяльності дітей із загальним недорозвитком мовлення.

Список використаних джерел:

1. Брушневська І. Обґрунтування критеріально-діагностичного комплексу вивчення комунікативного компонента в дітей п'ятого року життя із ЗНМ. Педагогічні науки: теорія, історія, інноваційні технології. 2016. № 7(61). С. 245–254.
2. Мартиненко І. В. Особливості комунікативної діяльності дітей старшого дошкільного віку із системними порушеннями мовлення: [монографія]; Нац. пед. ун-т ім. М. П. Драгоманова. Київ : ДІА, 2016. 307 с. : рис., табл.
3. Омельченко І. М. Проблема дизонтогенезу та патогенезу комунікативної діяльності, детермінованої хронотопом у психологічній науці. Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова. Серія 19. Корекційна педагогіка та спеціальна психологія. Збірник наукових праць. К. : НПУ імені М.П. Драгоманова 2013. №24. С. 388–391.
4. Рібцун Ю. В., Василенко І. М. До проблеми формування комунікативного компонента мовленнєвої діяльності старших дошкільників із загальним недорозвитком мовлення. Освіта осіб з особливими потребами: шляхи розбудови. 2015. Вип. 9. С. 92–97.

Соколова Г. Б., Толмачевська О. В.

АНАЛІЗ МЕТОДІВ ДІАГНОСТИКИ РОЗВИТКУ ДІТЕЙ З РОЗЛАДАМИ АУТИСТИЧНОГО СПЕКТРУ

Постановка проблеми. Останнім часом спостерігається зростання кількості дітей з розладами аутистичного спектру (РАС). Тому значна увага фахівців приділяється пошукам методів діагностики та корекції дітей цієї категорії [1, 2, 4].

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Провідні міжнародні асоціації з проблем аутизму трактують даний розлад як вроджене біо-неврологічне порушення, яке пов'язане з порушенням структур і функцій головного мозку, що найчастіше супроводжуються додатковими порушеннями (інтелектуальна недостатність, сенсорні порушення, проблеми поведінки тощо). У більшості досліджень аутизм розуміється не як захворювання, а як синдром, який описується як поєднання атипових поведінкових характеристик. Діти з розладом аутичного спектру можуть виявляти різні симптоми, і жоден з цих випадків не схожий на інший, однак існує низка загальних симптомів, які зазвичай включають соціальні, комунікативні та поведінкові проблеми [3]. Симптоми можуть проявлятися вже в перший рік, але вони зазвичай виявляються до 3-х років. Діти з розладами аутичного спектру мають труднощі в трьох основних сферах:

1. Спілкування та мовлення: труднощі з соціальним використанням мовлення; неможливість розпочати або продовжувати розмову; невідповідність міміки та мови тіла; нерозуміння жартів та сарказму, обмежена або незвична гра, мовні труднощі.

2. Соціальне та емоційне розуміння: недостатнє розуміння чужих почуттів; відсутність співпереживання; відсутність або незвичність контакту очей, жестів та міміки; труднощі з дружнім спілкуванням; труднощі взаємодії з іншими людьми.

3. Гнучкість мислення та поведінки: не люблять зміни, мають труднощі з вирішенням проблем, люблять дотримуватися розпорядку дня, мають

одержимість певними предметами, обмежений діапазон інтересів, незвичні або повторювані жести та дії.

Мета статті полягає у теоретичному огляді існуючих методів діагностики розвитку дітей з розладами аутистичного спектру.

Виклад основного матеріалу дослідження. Діти з РАС уникають контакту очі в очі та не завжди реагують на своє ім'я, що може призвести до припущення, що вони невиховані або навіть грубі, коли насправді вони можуть бути в розпачі через те, що не знають як правильно спілкуватися. Іноді діти з аутизмом відповідають питанням на питання, що має відношення до того, що відбувається. Це, зазвичай, є результатом процесу, що називається ехолалія, в якому аутична дитина повторює те, що вона багато разів чула, або те, що вона спостерігала у поведінці інших людей. Деякі діти з РАС розмовляють швидким або співаючим голосом або використовують роботоподібну мову, як правило, дуже конкретну. Деякі люди з синдромом Аспергера демонструють розвинені пізнавальні здібності, але не мають навичок взаємодії з іншими людьми соціально. Деякі немовлята, які пізніше демонструють ознаки аутизму та лепетують протягом перших кількох місяців життя, незабаром зупиняються, а потім починають говорити після чотирьох років, або навіть у підлітковому віці. Тим не менш, нездатність говорити не означає, що люди з аутизмом не розумні. За деякими експериментами у спокійному приміщенні, деякі з них доброзичливо спілкуються протягом декількох годин. Вони часто бувають помічені в онлайн-чатах, дошках обговорень або на веб-сайтах. А за допомогою комунікаційних пристроїв вони навіть приймають участь на соціальних заходах з аутизму. Діти з РАС можуть мати виняткові таланти та цілеспрямовані інтереси. Незважаючи на те, що дитина може вести бездоганний 10-ти хвилинний монолог на тему, яка їй цікава. Вона може бути нездатною нормально розмовляти за будь-якою іншою темою. Деякі діти з аутизмом відрізняються успіхом у певних сферах, таких як математика, наука або мистецтво, іноді демонструючи неймовірний талант. У важких випадках деякі діти залишаються на низькому освітньому рівні протягом усього життя. Вони можуть використовувати альтернативні засоби спілкування - зображення, візуальні підказки, мова знаків та друкування можуть бути більш природними для них. При тяжких порушеннях може розвиватися нефункціональна словесна мова - спілкування може не мати змісту чи інформації, найчастіше воно складається з фраз із мультфільмів, пісень, реклами. Деякі діти говорять лише за допомогою іменників, а інші повторюють одну й ту ж фразу знову і знову. Багато людей, які страждають на аутизм, мають проблеми з розпізнанням слів, тоді як інші можуть вільно розуміти мову. Деякі діти можуть проявляти лише незначні затримки в мовленні, які згодом, при правильній корекції, зникають, а деякі діти дуже балакучі і мають великий словниковий запас, але все ж для них важко підтримувати розмову.

Соціальна комунікація та взаємодія. Взаємодія - це не лише слова, які ми використовуємо, але й те, як ми використовуємо мову тіла, вираз обличчя

та тон голосу для спілкування з кимось іншим. Дітям з РАС важко зрозуміти ті повідомлення, які ми даємо один одному, наприклад, значення, яке ми вкладаємо у свій голос, вирази на наших обличчях, і жести, такі як махання, вказування або потискування. Дивитися в очі - це ще одна важлива частина невербального спілкування, і більшість з нас це робить не думаючи. Діти з РАС не можуть інстинктивно знати, як і коли звертати увагу. Також вони мають проблеми з розумінням того, що інші люди думають чи відчувають, не вміють бачити речі з чужої точки зору. Вони можуть робити те, що здається недоречним, наприклад, дуже гучним голосом говорити з незнайомою людиною. Тому їм важко знаходити друзів та приєднуватися до ігор. Деякі діти стороняться, уникають контакту, тоді як старші діти можуть втекти або мати емоційний вибух, коли хтось взаємодіє з ними. Існує дослідження, яке показує, що хімічні речовини, які випускаються в мозок через соціальну взаємодію, не з'являються у багатьох людей з РАС. Багато дорослих людей з аутизмом повідомляють, що вони уникають соціальної взаємодії через сенсорні проблеми (голоси, що завдають біль слуху, неприємний контакт зі шкірою тощо).

Для того, щоб допомогти людям з РАС адаптуватися до соціуму, потрібно правильно побудувати корекційну програму, що неможливо зробити без попередньої діагностики людини та виявлення особливостей проявів аутизму в конкретному випадку. Зазвичай використовують такі діагностичні методики: Childhood Autism Test (CHAT), Autism Diagnostic Interview Revised (ADI-R), Asperger Syndrome Diagnostic Scale (ASDS), The Childhood Autism Rating Scale (CARS), напівструктурований діагностичний опитувальник для соціальних і комунікаційних розладів (DISCO).

До результатів, отриманих за допомогою діагностичних методик, додаються наступні дані: історії розвитку; детальну історію щодо будь-яких труднощів із соціальною комунікацією, якщо це необхідно; спостереження за дитиною вдома або в школі. Оцінка відбувається протягом певного періоду часу, щоб забезпечити повну картину. Можуть розглядатися і інші проблеми розвитку та емоцій, які часто зустрічаються у дітей з РАС: погана координація; тривога та низький настрій; сенсорні проблеми; труднощі з увагою; труднощі в навчанні. Для повного оцінювання дитини знадобляться консультації таких спеціалістів, як: дитячий психолог, логопед, дитячий психіатр, корекційний педагог, педагог з поведінкової терапії, іноді потрібні і консультації вузьких спеціалістів. Після оцінювання розробляється програма корекції. Існують рекомендації, які підійдуть для більшості дітей з РАС: корекційне втручання треба починати рано, в ідеалі під час дошкільного віку; втручання індивідуально адаптовано для задоволення потреб дитини, це стосується як поведінки, так і комунікації; вся родина має приймати участь з реабілітації. Метою терапії повинно бути покращення спілкування. Для деяких реалістичною метою є словесне спілкування, для інших мету становить оволодіння жестикуляційним спілкуванням. Проте є діти, для яких метою є навчання спілкуванню за допомогою системи символів, наприклад,

дошок з картинками. Поведінкові терапевти також можуть працювати з індивідом, щоб зменшити небажану поведінку, яка може заважати розвитку комунікативних навичок. Деякі діти добре реагують на програми модифікації поведінки, такі як аналіз прикладної поведінки; інші реагують краще на внутрішню терапію, яка використовує реальні ситуації як основу тренувань. Інші підходи, такі як музична терапія та сенсорна інтеграційна терапія, яка прагне покращити здатність дитини реагувати на інформацію з органів почуттів, допомогла деяким дітям з РАС, хоча досліджень щодо успіху цих підходів в бракує. Використання соціальних історій часто застосовується як інструмент, який допомагає дітям вивчати соціальні навички. Ліки можуть покращити індивідуальну увагу або зменшити небажану поведінку. Також використовуються мінеральні та вітамінні добавки, спеціальні дієти та психотерапія.

Висновки та перспективи. Таким чином, існування великої кількості діагностичних та корекційних програм, обумовлене актуальністю проблеми РАС та поширенням її досліджень, відкриває перспективу підібрати в кожному конкретному випадку найбільш ефективні інструменти для допомоги людям з РАС у становленні повноцінними членами суспільства.

Список використаних джерел:

1. Мойсеєнко І. М. Діти з розладами аутичного спектра: сенсомоторний дизонтогенез. *Ключові питання наукових досліджень у сфері педагогіки та психології у XXI ст.* : зб. тез наук. робіт учасників міжнародної науково-практичної конференції (м. Львів, 25-26 січня 2019 року. ч.1.). Львів, 2019. С. 116–118.
2. Островська К. О. Засади комплексної психолого-педагогічної допомоги дітям з аутизмом : монографія. Львів: Тріада плюс, 2012. 520 с.
3. Породько М. І. Корекція психомоторного розвитку дітей з розладами аутистичного спектру засобами фізичного виховання : автореф. ... канд. пед. наук: 13.00.03 / Нац. пед. ун-т ім. М. П. Драгоманова. Київ, 2021. 20 с.
4. Романчук О. Розлади спектру аутизму в запитаннях та відповідях. Львів : Колесо, 2009. 168 с.

Соколова Г. Б., Шоляк А. В.

СУЧАСНІ СТРАТЕГІЇ ВПЛИВУ НА ПРОБЛЕМНУ ПОВЕДІНКУ: ФУНКЦІОНАЛЬНІСТЬ У НАВЧАННІ ТА ЦІНІСНИЙ ПІДХІД

Постановка проблеми. Ментальні порушення чи інвалідність не мають супроводжуватись соціальною ізоляцією та втратою соціальних зв'язків як для дитини, так і для членів її родини.

В той же час, наявність у дитини проблемної поведінки часто призводить до замкнутості родини, зниження соціальної активності та суттєвого погіршення якості життя.

Але, позбутись проблемної поведінки та навчити дитину бути толерантною до соціального середовища можна за допомогою сучасних поведінкових підходів [4].

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Одним з найдієвіших та найефективніших методів подолання проблемної поведінки є метод доктора наук Грегорі Хенлі. Поведінковий аналітик, науковець, доктор Хенлі та його команда обробили велику кількість попередніх досліджень, методів розвитку поведінкового аналізу, обгорнули все це в таку гарну оболонку і виробили з цього таку наймовірну стратегію, яка орієнтована на цінності в першу чергу ніж на протоколи і процедури, на повагу і гідність.

Підхід, який пропонує доктор Хенлі ґрунтується на травмоорієнтовному підході, гнучності та максимальній індивідуалізації втручання. Поведінка дитини не виникає із нічого. Якщо поведінка є тяжкою, то вона стає такою в наслідок певних пережитих травм. А саме, коли дитину не чули в критичний момент, коли ігнорували та не так швидко відреагували на проблему дитини, коли дитина очікувала підтримку, але не отримала тощо. І в майбутньому дитина намагається уникати цих травм, подій через прояв проблемної поведінки [5].

Метод Хенлі це практичний функціональний аналіз поведінки (ПФА) та тренінг з опорою на навички (ТОН), був розроблений в 2019 році. Доктор Хенлі за допомогою свого метода вчить дітей с РАС навичкам функціонального спілкування, толерантності та іншим ефективним формам поведінки в складних ситуаціях, які в минулому викликали у нього проблемні реакції.

Мета статті – аналіз сучасної науково-методичної літератури з досліджуваної проблеми.

Виклад основного матеріалу дослідження. В сучасному підході є певні концептуальні засади: цінності важливіші правил та протоколів, безпечність процедур як для клієнтів, так і для спеціаліста, повага та захист гідності клієнта, комунікація та взаєморозуміння всіх учасників (дитина, педагог, батьки, вихователі), телегенічність.

Сучасний підхід в АВА (ПФА та ТОН) Хенлі спрямований на:

- Інформування дитини, що її помічають і чують і без проявів тяжкої проблемної поведінки.
- Формування у дорослих умінь визначати і створювати щасливий, задоволений, зацікавлений та спокійний стан дитинісе
- Навчання дитини навичкам комунікації та базовим функціональним навичкам: толерантності до відмови, спокійному припиненню мотиваційної діяльності та «розставанню» з бажаними предметами, очікуванню, співпраці з дорослими в різних ситуаціях та збільшення часу співпраці та кількості виконаних завдань.
- Навчання дитини толерувати неочікувані зміни та користуватись прийнятними формами поведінки (замість проблемної) в різних контекстах [5].

Реалізувати тренінг з опорою на навички може терапевт (з супроводом поведінкового аналітика). Він реалізує з дитиною всі основні етапи втручання. По завершенні роботи з терапевтом починається реалізація втручання в інших контекстах (з батьками вдома, у дитячому в садочку, школі чи громадських місцях).

З чого починається робота? По-перше встановлюємо контакт, налагоджуємо комунікацію та довірчі стосунки з батьками. Пояснюємо в чому суть підходу та як виглядає втручання. Проводимо інтерв'ю з батьками та дізнаємося все про дитину і її проблемну поведінку. Визначаємо Що виникає, Де та Коли. Як можна уникнути появи проблемної поведінки, як виглядає тяжка її форма та менш інтенсивні прояви (передвісники). Плануємо аналіз та тренінг.

З результатів інтерв'ю з батьками визначаємо контекст, в якому ймовірність виникнення проблемної поведінки зводиться до нуля. Для цього потрібно навчитись робити дитину задоволеною, розслабленою і зацікавлено (ЗРЗ). Це найважливіше в нашій роботі! Знаходимо і даємо дитині всі предмети і іграшки, які їй цікаві. Під час взаємодії з дитиною в умові ЗРЗ не даємо жодної інструкції, вимоги, запитання, та попереджаємо про будь-які свої дії. Взаємодіємо з дитиною так, як їй подобається (активно гратися чи триматись на відстані, говорити і співати чи мовчати і все показувати жестами). Проявляємо уважність до дитини і готові змінити все, якщо в цьому буде для неї потреба.

З результатів інтерв'ю визначаємо умови та події, що призводять до виникнення проблемної поведінки та плануємо їхнє відтворення таким чином, щоб вони починались з мінімальних проявів та не призводили до тяжкої проблемної поведінки. Найголовніша задача під час процедури – безпечність. Забезпечуємо безпеку за рахунок попередження дитини про нарощування умов з вимогами. Підтримуємо гідність дитини і повагу до неї через правило «відкритих дверей». Навчаємо дитину, що для того, щоб тебе почули, не потрібно проявляти тяжку та тривалу поведінку.

Коли контролюємо поведінку, ми переходимо до тренінгу:

- Формуємо просту функціонально-комунікативну реакцію. Реакція має бути : простою (для відтворення дитиною): словами («як я», «по моему», «мої правила»), жестом (торкнутися грудей, підняти руку вгору); універсальною, яка буде прийнятною і зрозумілою в будь-якому контексті; новою (дитину не навчали раніше такому проханню); до реакції можна застосувати підказку

- Поступово ускладнюємо реакцію. Може бути один з варіантів: привернення уваги, ускладнення фрази (збільшення кількості слів), очікування контакту очима тощо.

- Навчаємо спокійно реагувати на відмову та проявляти «реакцію толерантності». Реакція толерантності має бути простою для виконання: словами («ок», «згоден», «добре»); жестом («ок», «дай п'ять»). Навчаємо чекати відповіді дорослого на реакцію толерантності (поступово збільшуємо час затримки).

- Навчаємо дитину на прохання дорослого переривати мотиваційну діяльність, відкладати або віддавати мотиваційні предмети, та згодом переходити у місце пред'явлення інструкцій. В разі, якщо предмети є власністю дитини – можна не забирати їх, а просити відкласти («покласти в сейф»).

- Вимоги до поведінки дитини будуть залежати від контексту, в якому плануються пред'являтися інструкції чи завдання. Наприклад, якщо дитина має виконувати побутові рутини, то потрібно прослідкувати в певне місце (на кухню чи вану кімнату) та спостерігати, як дорослий готує матеріали. Якщо дитина переходить до навчальної діяльності, то потрібно сісти за стіл, покласти спокійно руки та дивитись на дорослого.

- Навчаємо дитину співпрацювати з дорослим у різних видах діяльності в межах певного контексту та поступово збільшуємо кількість інструкцій та тривалість виконання завдань.

- Навчаємо дитину бути толерантним до різних ускладнень, несподіванок чи викликів. Наприклад: корекція і виправлення помилок, прохання виконати завдання повторно, зміна виду діяльності без попереднього попередження та узгодження з дитиною, зміна матеріалів, алгоритму виконання завдання чи рутини, переривання діяльності чи її припинення до повного завершення.

В подальшому відбувається робота над умінням дитини користуватись набутими навичками в різних контекстах (у школі, громадських місцях, з бабусею тощо).

Відтворені умови тренінгу стають максимально натуральними (прибирається попередження про надання вимог, всі предмети і діяльності із ЗРЗ вже не виставлені на огляд дитині, але доступні за проханням).

Комунікативні реакції із універсальних перетворюються на відповідні контексту.

Висновки та перспективи. Метод Хенлі проти примусу. Він за уважне слухання, розуміння. Дбайливий напрямок та навчання. Він не «корегує» і не «модифікує» проблемну поведінку задля зручності оточуючих, не блокує його реакції, а прагне зрозуміти, прийняти та навчити більш продуктивній взаємодії з оточуючими. Він допомагає розвинути довірчі відносини між дитиною та оточуючими, вчить її бути ефективним, незважаючи на двозначність, непередбачуваність та розчарування повсякденного життя. Перспективи нашого дослідження ми вбачаємо у розробці та впровадженні корекційної методики із використання елементів метода Хенлі.

Список використаних джерел:

1. Кононко О. Л. Збережемо простір дитинства : Дошк. Виховання, 2004. №1. С. 5-7.
2. Лавриченко Н. М. Педагогіка соціалізації: європейські абрисы. К.: Віра Інсайт, 2000.
3. Обухівська А. Г. Психологу про дітей з особливими потребами у загальноосвітній школі / А. Г. Обухівська, Т. Д. Ілляшенко, Т. В. Жук. К.: Редакція загальнопед.газет, 2012. 128 с. (Бібліотека «Шкільного світу»)

4. Суковський Є. Гіперактивний розлад з дефіцитом уваги у дітей : poradnik dla батьків: питання та відповіді про причини, наслідки, методи допомоги. Львів : Левада, 2018. 135 с.
5. Функциональный анализ по Хенли (HISCA). <https://autism-aba.blogspot.com>

Форостян О. І., Баблінюк О. В.

ЛОГОПЕДИЧНА РОБОТА З ДІТЬМИ 4-5 РОКІВ ІЗ ЗАГАЛЬНИМ НЕДОРОВИТКОМ МОВЛЕННЯ

Постановка проблеми. У статті розкриваються особливості логопедичної роботи із дітьми 4-5 років. Подання теоретичні аспекти мовлення нормотипової дитини 4-5 років. Також уявлення ступеня загального недорозвинення мовлення. Розглядається план робочої програми щодо розвитку різних сторін мови дітей 4-5 років із загальним недорозвиненням мови. До 5 років у дитини повинен бути сформований граматичний лад, фонематичний слух, словник за віком, а також зв'язне мовлення-прості речення та короткі оповідання. Але в дітей із порушеннями промови ці сфери порушені, тому необхідна корекція порушених сфер мовлення та розвитку несформованих сфер. Для цього розробляється багато програм. У представленій програмі описані блоки, завдання яких вирішуються на заняттях, що сприяє розвивати дані сфери мови, і без яких було б важко дійти потрібних результатів. Кожен із блоків розкривається в заняттях, у будь-якій із сфер, чи це виконання завдань за столом чи у спільній грі з дітьми та/або педагогом, а також під час виконання творчих завдань.

Нормотипова дитина до 5 років повинна опанувати всю систему рідної мови: говорити складно, повно викладати свої думки, легко будувати розгорнуті складні пропозиції; легко переказувати розповіді та казки. Така дитина повинна правильно вимовляти всі звуки, легко відтворювати складні слова.

Дітям із порушенням мови характерні помилки фонетико-фонематичного та лексико-граматичного ладу. Вони мають обмежений запас слів, порушений фонематичним слухом, порушену складову структуру слова. Вони недостатньо сформована зв'язкова мова [1].

Для таких дітей, поряд із зазначеними мовленнєвими особливостями, характерна і недостатня сформованість процесів, тісно пов'язаних із мовленнєвою діяльністю, а саме:

- порушення уваги та пам'яті;
- порушення дрібної та артикуляційної моторики;
- недостатньо сформовано наочно-образне та словесно-логічне мислення.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Сукупність прогалин у фонетико-фонематичному та лексико-граматичному ладі мови дитини є серйозною перешкодою для оволодіння ними програмою дитячого садка загального типу, а надалі і програмою загальноосвітньої школи. Таким чином, для дітей із загальним недорозвиненням мови та фонетико-фонематичним

недорозвиненням, необхідна спеціально побудована групова (від 6 осіб) логопедична робота.

Опанування мовою сприяє усвідомленню, плануванню та регуляції поведінки. Мовленнєве спілкування створює необхідні умови для розвитку різних форм діяльності. Невиразна мова дитини ускладнює її взаємини з людьми і нерідко накладає відбиток на її характер. У роботах відомих дослідників (Л.І. Бартеневої, В.І. Галущенко, Р.С. Левіної, Н.Г. Пахомової, С.В. Притиковської, М.К. Шеремет та ін.) досить докладно розглянуті недорозвинення лексики, фонетики, граматичного ладу та зв'язного промови у структурі загального недорозвинення промови.

Діти із загальним недорозвиненням мови мають специфічні особливості розвитку. При нормальному мовленнєвому розвитку діти до 5 років вільно користуються розгорнутою фразовою мовою, різними конструкціями складних речень. Вони мають достатній словниковий запас, мають навички словотвору та словозміни. На той час остаточно формується правильне звуковимову, готовність до звукового аналізу та синтезу. Однак не завжди ці процеси протікають благополучно: у деяких дітей навіть при нормальному слуху та інтелекті різко затримується формування кожного з компонентів мови: фонетики, лексики, граматики. Це порушення вперше було встановлено Р. С. Левіною та визначено як загальне недорозвинення мови. У всіх дітей із загальним недорозвиненням мови завжди відзначається порушення звуковимови, недорозвинення фонематичного слуху, виражене відставання у формуванні словникового запасу та граматичного ладу.

Отже, сукупність перелічених прогалин у фонетико-фонематичному та лексико-граматичному ладі мови дитини є серйозною перешкодою для оволодіння ним програмою дитячого садка загального типу, а надалі і програмою загальноосвітньої школи.

У дітей з фонетико-фонематичним порушенням мови спостерігається спотворена звуковимова, фонетичні порушення, несформованість фонематичного сприйняття [3].

Причиною викривленої вимови звуків зазвичай є недостатня сформованість артикуляційної моторики або її порушення. Це фонетичні порушення, які впливають на слова [2].

Характер порушеної звуковимови в дітей свідчить про низький рівень розвитку фонематичного сприйняття. Вони відчувають труднощі, коли їм пропонують, уважно слухаючи, підняти руку в момент виголошення того чи іншого звуку чи мови. Такі ж проблеми виникають при повторенні за логопедом складів з парними звуками, при самостійному доборі слів, що починаються на певний звук, при виділенні початкового звуку в слові, при доборі картинок на заданий звук. Несформованість фонематичного сприйняття виявляється у:

- нечіткому розрізненні на слух фонем у власній та чужій мові;
- невідповідності до елементарних форм звукового аналізу та синтезу;
- труднощі при аналізі звукового складу мови.

Крім перелічених особливостей вимови та фонематичного сприйняття у дітей із ЗНМ спостерігаються: загальна змазаність мови; нечітка дикція, деяка затримка у формуванні словника та граматичного ладу мови (наприклад, помилки у відмінкових закінченнях, вживанні прийменників, узгодження прикметників та числівників з іменниками) [1].

Л.П. Носкова виділяє такі умови розвитку мовної здібності як одного із напрямів корекції фонетико-фонематичної системи:

1. Створення повноцінного мовного середовища за рахунок постійного, безперервного, мотивованого (пов'язаного з конкретною ситуацією та діяльністю) говоріння дорослих один з одним у присутності дітей та з дітьми, незалежно від їх можливостей сприйняття (слуху та навичок читання з особи) та рівня мовного розвитку .

2. Дотримання дорослими під час користування мовою всіх мовних норм: орфоепічних, граматичних, стилістичних.

3. Включення дітей у різноманітну практичну діяльність як у спеціальних заняттях, і у побуті.

4. Розвиток слухової функції як фізіологічної основи формування звукової сторони мови та найважливішої умови становлення мовної здібності.

5. Всесвітній розвиток форм спілкування: ситуативно-особистісного спілкування та ситуативно-ділового спілкування, а потім внеситуативно-ділового спілкування, основними умовами для розвитку яких є доступний для дитини зміст конкретної ситуації, емоційний контакт, дії з реальними предметами та поступове засвоєння мови слів як знаків цих предметів та дій.

6. Розвиток в дітей віком наслідування як предметним, і мовним діям дорослого. Привернення уваги дитини до рухів рук і особи, підтримка будь-яких мовних реакцій і дій дитини, як би далекі вони не були від мовного зразка дорослого.

7. Заохочування дітей до активного застосування мови на всіх рівнях її становлення та в різних формах: від голосових реакцій, спроб артикулювати та вимовляти окремі звуки чи склади до більш точного відтворення звукової структури слова з допустимими замінами окремих фонем [2].

Всі ці сторони можна розвивати та коригувати на групових заняттях. Вигляд програм повинен мати мовний, ігровий та комунікативний характер.

Нами розроблено програму за рекомендаціями провідних логопедів.

До завдань програми входять:

1. Розширення словника та граматичного ладу.
2. Розвиток фонематичного слуху.
3. Розвиток дрібної моторики.
4. Розвиток просторових уявлень та сприйняття.
5. Формування часових уявлень.
6. Формування навички спілкування.
7. Формування пізнавального інтересу та довірливості.

Програма розрахована на дітей 4-5 років із загальним недорозвиненням мови, фонетико-фонематичним недорозвиненням, підвищеною стомлюваністю. Для демонстрації правильної мови дітям із ЗНМ у групу можливе запровадження дитини з нормативним розвитком мовлення.

Висновки. Завдання програми реалізуються у вигляді комплексів занять. Один комплекс дорівнює одному дню перебування дитини на групі протягом 1 години. Один комплекс складається з двох занять (мовного та аплікації) та перебування дитини в ігровому просторі на зміні між заняттями.

Таким чином, за допомогою таких занять розвиваються всі сторони дитини. Не забуваючи і про дрібну моторику, ігрову діяльність та спілкування з однолітками.

Список використаних джерел:

1. Бартенева Л.І. Підготовка дітей із загальним недорозвиненням мовлення старшого дошкільного віку до оволодіння орфографією : автореф.дис. ... канд. пед. наук. Київ, 2000. 18 с.
2. Логопсихологія / за ред. М.К. Шеремет. Київ: Знання, 2010. 293 с.
3. Шеремет М. К. Становлення особистості дитини в умовах сучасного розвитку суспільства: соціально-педагогічний, психологічний, корекційний і медичний аспекти. *Матеріали всеукраїнської науково-практичної конференції*. Полтава, 2019. С. 43-48.

Форостян О. І., Бердега А. В.

РОЛЬ КОМП'ЮТЕРНИХ ТЕХНОЛОГІЙ У КОРЕКЦІЙНІЙ РОБОТІ З ДІТЬМИ СТАРШОГО ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ З МОВЛЕННЄВИМИ ПОРУШЕННЯМИ

Постановка проблеми. У статті розглядається значущість комп'ютерних технологій у корекційній роботі з дітьми старшого дошкільного віку. Комп'ютерні технології є сучасною реальністю їх використання в освітньому процесі. Застосування комп'ютерної техніки дозволяє оптимізувати педагогічний процес, індивідуалізувати навчання дітей із порушеннями розвитку та значно підвищити ефективність будь-якої діяльності.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Цей напрямок розробляють такі дослідники: В.П. Беспалько, О.П. Глоба, А. А. Колупаєва, Л. О. Савчук, О.І. Кукушкіна та ін. Впровадження інформаційно-комунікаційних технологій у систему спеціальної освіти, вирішується питання на рівні методології, визнаючи за комп'ютерними засобами їхню безперечну ефективність та своєчасність.

Визначаючи ефективність комп'ютерних технологій та порівнюючи їх з іншими засобами навчання, наголошується на їхній перевазі, яка полягає:

- у можливості індивідуального корекційного навчання;
- у можливості забезпечити кожній дитині адекватних особисто для неї темпу та способу засвоєння знань;

- у поданні можливості самостійної продуктивної діяльності;
- у забезпеченні градуйованої системної допомоги [2].

Аналізуючи успіхи у сфері корекційної педагогіки у різних країнах, О.І. Кукушкіна стверджує, що «роль комп'ютерних технологій у спеціальній освіті виходить за межі традиційної ролі нового засобу навчання. Визнано, що для дітей з порушеннями розвитку комп'ютерні технології є унікальним засобом, здатним забезпечити взаємодію та спілкування з навколишнім світом» [3].

Таким чином, комп'ютерні технології дають можливість:

- «мотивувати навчальну діяльність дитини у тих випадках, коли жодними іншими засобами це зробити не можна»;
- створювати нові «обхідні шляхи» навчання, можливі лише на базі цих технологій;
- «розробки технологій виявлення співвідношення між розвитком та навчанням»;
- знаходити суттєво ефективніші способи вирішення традиційних навчальних та корекційних завдань;
- розробки нових способів якісної індивідуалізації навчання» [1].

Як свідчать дослідження В.І. Галущенко, Н.Г. Пахомова, С.Д. Притиковська, М.К. Шеремет, та ін., які розкривають питання виховання та навчання дітей із загальним недорозвиненням мови, його вивчення, подолання системного мовленнєвого недорозвинення, як правило, має тривалу та складну динаміку. Тому використання у корекційно-освітньому процесі спеціальних комп'ютерних технологій, які враховують закономірності та особливості розвитку дітей із загальним недорозвиненням мови, дає можливість збільшити ефективність корекційного впливу, форсувати процес підготовки старших дошкільнят та молодших школярів до навчання грамоти, запобігти виникненню у них вторинних розладів письма отже, знизити ризик соціальної дезадаптації. Як зазначають усі дослідники, «структура порушень за загального недорозвинення мови визначає необхідність проведення планомірної системної корекційної роботи з опорою на збереження сприйняття. Не сформованість фонетичних компонентів мови, а також вторинне недорозвинення фонематичного слуху створюють значні труднощі при корекції фонетико-фонематичних розладів Вони зумовлені складністю практичного пояснення характеристик усного мовлення» [1; 2; 3].

Виклад основного матеріалу дослідження. У зв'язку з цим комп'ютер має широкий потенціал використання для розвитку різних аналізаторних систем у процесі виконання та контролю за діяльністю. Так, «візуалізація основних компонентів мовлення у вигляді доступних для дитини образів дозволяє активізувати компенсаторні механізми на основі зорового сприйняття.

Недорозвинення вербальної пам'яті та порушення уваги у вигляді їх нестійкості та низької концентрації у дітей з недорозвиненням мовних компонентів мовної системи визначають необхідність проведення цілеспрямованої роботи з подолання цих розладів.

Так як у дітей старшого дошкільного віку краще розвинена мимовільна увага, то зміст навчання, що приводиться в яскравому, цікавому та доступному для дитини вигляді, підтримує інтерес та звертає на себе увагу. «У цьому випадку застосування комп'ютерних технологій стає особливо доцільним, оскільки дозволяє надавати інформацію у привабливій формі, що не тільки прискорює запам'ятовування змісту, а й робить його осмисленим та довготривалим» [3].

Психолого-педагогічна характеристика дітей із порушеннями мовлення включає виявлені в дітей віком цієї категорії психологічні стани невпевненості і страху не впоратися з дорученою роботою, невпевненість у своїх здібностях у спілкуванні, страх суспільства, що знову ж таки призводить до невдач у спілкуванні, що, своєю чергою, має несприятливий вплив на емоційний та психічний стан та розвиток дитини. У зв'язку з цим необхідно планувати корекційну діяльність, «спрямовану на формування та розвиток комунікативних навичок дитини, здатності отримувати інформацію з мовленнєвого спілкування, широкі можливості для якої надають комп'ютерні засоби навчання» [1]. Як зазначає О.І. Кукушкіна, «спілкування з комп'ютером стає для дитини певною мірою знеособленим, і малюк, не відчуває страху, вчиться довіряти співрозмовнику. Крім того, комп'ютерні вправи дозволяють моделювати різні ситуації спілкування та повторювати діалог з тим самим партнером необхідну для дитини кількість разів, що у реальному житті утруднено».

Наступною складовою використання комп'ютерних технологій є положення про те, що «елементи комп'ютерного навчання допомагають формувати у дітей знакову функцію свідомості, що є важливим для їхнього мовленнєвого та інтелектуального розвитку. Формування та розвиток знакової функції свідомості, розвиток вербальної пам'яті та уваги, словесно-логічного мислення створюють передумови для корекції лексико-граматичних порушень та сприяють формуванню та розвитку мовленнєвих засобів у дітей старшого дошкільного віку» [3]. Ще однією з «переваг спеціалізованих комп'ютерних засобів навчання є те, що вони дозволяють значно підвищити мотиваційну готовність дітей до проведення корекційних занять шляхом моделювання корекційно-розвивального комп'ютерного середовища, комп'ютерна модель вкрай приваблива для дітей, що забезпечує мотивацію вступу в контакт із партнером зі спілкування» [2]. Спілкування з комп'ютером викликає у дітей живий інтерес, спочатку як ігрова, а потім як навчальна діяльність. Цей інтерес лежить в основі формування таких важливих структур, як пізнавальна мотивація, довільні пам'ять та увага, а саме ці якості забезпечують психологічну готовність дитини до навчання в школі. У процесі занять із застосуванням комп'ютера діти навчаються долати труднощі, контролювати свою діяльність, оцінювати результати. Завдяки цьому стає ефективним навчання цілепокладання, планування та контролю через поєднання різних прийомів. Вирішуючи задану комп'ютерною програмою проблемну ситуацію, дитина прагне досягнення позитивних результатів,

підпорядковує свої дії поставленій меті. Крім того, важливим моментом підготовки дітей до оволодіння листом є формування та розвиток спільної координованої діяльності зорового та моторного аналізаторів, що з успіхом досягається на заняттях з використанням комп'ютера.

Висновки. Таким чином, використання комп'ютерних засобів навчання є частиною логопедичних технологій. Заняття на комп'ютері мають велике значення у розвиток всіх аналізаторних функцій дитини, на формування мовленнєвих і комунікативних навичок. Використання комп'ютерних технологій у процесі корекції загального недорозвинення мови у дітей старшого дошкільного віку дозволяє поєднувати корекційні та навчально-розвивальні завдання логопедичного впливу, враховувати закономірності та особливості психічного розвитку.

Список використаних джерел:

1. Глоба О. П., Вихованець Б. О. Інноваційні технології в умовах інклюзивного навчання осіб з порушеннями психофізичного розвитку. Сучасні теоретичні та практичні аспекти у вирішенні послідовності реалізації «Стратегії розвитку народної та альтернативної» медицина на первинній ланці», Київ, 2018.
2. Колупаєва А. А., Савчук Л. О. Діти з особливими освітніми потребами та організація їх навчання. Київ: Атол, 2011. 274 с.
3. Конопляста С. Ю., Сак Т.В. (2012) Логопсихологія: навч. посібник. Київ: Знання. 293 с.

Форостян О. І., Васильєва К. Ю.

ВИКОРИСТАННЯ МЕТОДУ ПІСОЧНОЇ ІГРОТЕРАПІЇ У КОРЕКЦІЙНО-РОЗВИВАЮЧІЙ РОБОТІ З ДІТЬМИ ІЗ ЗАГАЛЬНИМ НЕДОРОЗВИНЕННЯМ МОВЛЕННЯ

Постановка проблеми. Перші контакти дітей один з одним відбуваються у пісочниці. Пісок нерідко діє дітей як магніт. Перш ніж вони встигнуть усвідомити, що роблять, їхні руки самі починають просіювати пісок. При цьому обов'язково працюють обидві руки, а не одна ведуча. Між руками дитини та піском виникає своя розмова. Адже руками можна зібрати пісок у гірку, вирівняти його поверхню, залишити на ньому свої відбитки, сліди, намалювати цілі картини. У пісочному світі дитина відчувається захищеною, тут їй комфортно, все зрозуміло та близько.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Адже за допомогою пісочної терапії можна не лише гармонізувати психоемоційний стан, а й вирішити безпосередньо корекційно-розвиваючі завдання. Над цими роботами працювали такі автори як В. І. Галущенко [1], Лозович О. Д., Тур Р. Й. [2], Рібцун Ю. В. [3].

Виклад основного матеріалу дослідження. У логопедичному кабінеті розміщено два пісочні ящики, розміром 50х70х8 см, пофарбовані в блакитний колір. Один використовується для малювання піском на склі – пісочна

анімація (з підсвічуванням), а другий як пісочниця. Пісок в них просіяний, промитий і оброблений - прожарювання в духовці.

Сам принцип терапії піском було запропоновано ще Карлом Густавом Юнгом, чудовим швейцарським психологом та філософом, засновником аналітичної терапії. Пісочна терапія – один із різновидів ігрової терапії [1].

Основні переваги методу пісочної ігротерапії у корекційно-розвивальній роботі:

- розвивається тактильно-кінестетична чутливість та дрібна моторика рук, які безпосередньо пов'язані з розумовими операціями (тактильні відчуття дитина отримує через шкіру: гаряче – холодне, сухе – мокре, гладке – гостре, тверде – м'яке, кінестетичні відчуття виходять під час руху) [2];

- суттєво підвищується мотивація та інтерес до корекційно-розвивальної діяльності (з одного боку, дитина із задоволенням відвідує заняття, тому що вона грає, з іншого боку, у неї немає страху на помилку, тому що помилки на піску виправити простіше, ніж на папері). це надає впевненості дитині, вона відчуває себе успішною);

- стабілізується емоційний стан дітей, довше зберігається працездатність (пісок має властивість поглинати негативну психічну енергію, взаємодія з ним очищує енергетику людини) [3];

- розширюється словниковий запас слів, виробляється навичка зв'язного висловлювання, розвиваються фонематичний слух та сприйняття, освоюються навички звуко-складового аналізу та синтезу; закріплюється навичка правильного звуковимови (коли дитина грає з піском, він говорить про свої відчуття, він промовляє те, що в нього вийшло, наслідує героїв, вступають у діалог);

- більш гармонійно та інтенсивно розвиваються всі пізнавальні функції (сприйняття, увага, пам'ять, мислення), а головне для нас – мова та моторика; удосконалюються комунікативні навички дитини.

Спираючись на прийоми роботи в педагогічній пісочниці, учитель-логопед може створити традиційну методику по роботі над звуковою культурою мови, над фонетико-фонематичною стороною мови, розвитку зв'язного мовлення у дітей із загальним недорозвиненням мови більш цікавою, захоплюючою, більш продуктивною.

Для організації ігор з піском знадобиться велика кількість різних пластмасових фігурок (у тому числі використовуються фігурки з кіндер-сюрпризів), маленькі настільні іграшки, природний та непридатний матеріал. Весь матеріал підбирається на лексичні теми.

Техніка малювання піском на склі (пісочна анімація) проста. Малювання відбувається безпосередньо пальцями по піску, що сприяє розвитку сенсорних відчуттів. Наприклад, запропонувати дитині побути чарівником, перетворюючи букви: букву Л – на букву А, букву Г – на букву Т тощо. [2, 28]. Головне включити фантазію та не боятися експериментувати.

Наведені нижче гри-вправи використовуються як для індивідуальної корекційної роботи, так і для підгрупової.

Артикуляційні вправи.

«Покарай неслухняний язичок» - губами ритмічно шльопати висунутою мовою зі звуком «пя-пя-пя», долонями обох рук легко поплескувати по піску.

«Барабанщик» - язиком із силою вдаряти в горбики за верхніми зубами, вимовляючи звук д-д-д, одночасно вказівними пальцями обох рук ритмічно, в такт клацанням, «стукати по піску».

Вправи у розвиток дихання.

"Пісочний вітер". Для цих ігор можна використати одноразові трубочки для коктейлю. Дитина дихає в коктейльну трубочку на свої долоні з піском, здуючи його в пісочницю.

«Чарівний вітерець». У пісочницю насипається трохи піску, щоб під час здування було видно дно. Дитина дихає в коктейльну трубочку і малює на піску запропоновані вчителем-логопедом літери.

"Рівна дорога". Від дитячої машинки вчитель-логопед проводить неглибоку канавку в піску, дитина повітряним струменем вирівнює дорогу перед машинкою.

Формування кінестетичних відчуттів та дрібної моторики рук.

"Скачуть конячки". Дітям пропонується, промовляючи слова, «стрибати по піску»: «Дорогою білою, гладкою, скачуть пальці, як конячки».

"Ати-бати". Пропонується, промовляючи слова, крокувати по піску:

«Ати-бати, йшли солдати. Ати-бати, на базар.

Ати-бати, що купили? Ати-бати, самовар».

Автоматизація та диференціація звуків.

"Гірка". Дитині пропонується взяти в обидва кулачки пісок і насипати його гіркою, вимовляючи при цьому «с-с-с-с». А потім зруйнувати свою гірку зі звуком "ш-ш-ш-ш".

"Мотор". Дитина вимовляє звук [Р], проводячи вказівним пальцем доріжку по піску. Варіант цієї вправи – дитина у товщі піску шукає іграшку – машину. Знайшовши її, вимовляє цей звук.

Автоматизація та диференціація звуків у слові.

"Знайди іграшку". Вчитель-логопед закопує у різних місцях пісочниці іграшки, у назві яких є звуки [С] та [Ш]. Потім пропонує дитині розкопати пісок та назвати, з яким звуком у назві вона знайшла іграшку.

Розвиток фонематичного слуху та сприйняття.

«Веселі хованки». Сховати долоні у піску, почувши заданий звук. На інші звуки руки тримати над пісочницею.

"Пісочний дощ". Вчитель-логопед вимовляє складові поєднання, потім слова, а дитина, повторюючи їх, пересипає пісок з долоні в долоню.

Складові поєднання: ба – па, та – так, са – за, ма – на – ма, так – та – так.

Слова: кіт - рік - кіт; тому - будинок - кому, байка - вежа - рілля.

Складова структура слова.

"Назви предмет". Вчитель-логопед ставить у пісочницю іграшки. Потім пропонує дитині вирити одну ямку біля предмета, в назві якого один склад, вирити дві ямки, біля предмета, в назві якого два склади і т.д.

«Веселий поїзд». Вчитель-логопед малює на піску поїзд із паровозом та трьома вагонами, в яких поїдуть іграшкові пасажери (наприклад, вовк, корова, коза, собака, білка, курча), кожен у своєму вагоні. У першому – ті, у назві яких один склад, у другому – два склади, у третьому – три склади.

Звуковий аналіз слова та речення.

"Слово розсипалося". Дитина пише чи шукає у піску різні літери, потім складає їх слова.

"Секретний лист". Вчитель-логопед креслить на піску схеми речень різного ступеня складності. Діти вигадують відповідні пропозиції. Потім учитель-логопед вимовляє пропозицію, а діти малюють відповідну схему.

Формування лексико-граматичних уявлень.

«Перелічи» (на узгодження іменників з порядковими чисельними). Вчитель-логопед перед заняттям ховає в піску іграшки та пропонує дитині відкопати їх та перерахувати (перша машина, другий кораблик тощо)

Розвиток зв'язного мовлення.

Що у нас, а що у вас? (Складання поширених пропозицій, засвоєння ступенів порівняння прикметників). Вчитель-логопед малює на піску вулицю (будинки, дерева), дитині пропонується домалювати картину і закінчити фразу (у нашому місті вулиці довгі, а в нашому місті ще довші; у нашому місті вдома великі, ... а в нашому місті ще більше.)

Висновки. Таким чином, заняття, які проводяться в пісочниці, дозволяють зробити корекційно-розвивальний процес творчим, цікавим, що приносить радість відкриттів та задоволення дітям.

Список використаних джерел:

1. Галущенко В. І. Особливості формування просодичного компонента мовлення у дітей зі стертою дизартрією: дис. ... канд. пед. наук: спец. 13.00.03. Одеса. 2012. С. 247.
2. Лозович О. Д., Тур Р. Й. Психокорекційна робота в логопедичній практиці: Методичні рекомендації. Херсон: РІПО, 2003. 128 с.
3. Рібцун Ю. В. Професійний довідник учителя-логопеда ДНЗ. Х.: Основа, 2012. 239 с.

Форостян О. І., Васильєва О. В.

НЕОБХІДНІСТЬ КОМПЛЕКСНОГО ВКЛЮЧЕННЯ ДІТЕЙ З ДИЗАРТРІЄЮ В ЗАГАЛЬНООСВІТНЄ СЕРЕДОВИЩЕ В УМОВАХ ІНКЛЮЗИВНОЇ ОСВІТИ

Постановка проблеми. У сучасному освітньому середовищі все більш актуальною стає ідея інклюзивної освіти у зв'язку з усвідомленням необхідності оптимального включення до навчального процесу дітей з особливими освітніми потребами.

Уявлення про інклюзивну освіту дедалі більше завойовують позиції серед педагогів, і дедалі більше стають частиною педагогічного професійного життя.

Найчастіше інклюзія асоціюється з наявністю в дітей віком посправжньому важких проблем у сфері слуху, зору, опорно-рухового апарату, інтелекту. Ми вважаємо, що в сучасній освіті має розглядатися ширший підхід до проблеми інклюзії, який передбачає включення абсолютно кожної дитини до нової системи освіти, а не лише дітей із грубими порушеннями розвитку. На нашу думку, така інклюзія має допомогти кожній дитині розвинути та розвинути всі її здібності, які в неї є.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. У дошкільних закладах від 60 до 90 відсотків дітей мають ті чи інші проблеми, і найчастіше це саме мовні порушення різного ступеня складності. Діти з тяжкими порушеннями мови, наприклад, такими, як загальне недорозвинення мови, фонетико-фонематичне недорозвинення мови, заїкуватість, дизартрія, ринолалія, найчастіше навчаються у спеціалізованих дитячих садках [1]. Більше поглиблене обстеження показує, що в цих дітей є й інші порушення мовних і немовних функцій, які стають великою проблемою для цих дітей, оскільки перешкоджають соціалізації та адаптації в нових освітніх умовах. Саме тому проблема інклюзії і для таких дітей також є актуальною.

Над цими роботами працювали такі автори як В.І. Галущенко, Т.М. Грабенко, М.А. Поваляєва, М.І. Чистякова, Е.А. Пожиленко Т. та інші.

Діти з порушеннями мови, інтегровані до масової школи, відчувають значні труднощі у оволодінні процесами читання та письма. Крім того, дефіцит концентрації пам'яті та уваги, низька працездатність, швидка стомлюваність ускладнюють навчання з основних предметів. Тому проблема підготовки школи до інтегрованого навчання дітей із мовними порушеннями займає одне з найважливіших місць у сучасній освіті [2].

Виклад основного матеріалу дослідження. Інклюзивне навчання є однією з форм диференціації освіти, що дозволяє вирішувати завдання своєчасної активної допомоги дітям з труднощами у навчанні, спричиненими тяжкими порушеннями мови, адаптації до школи, зміцнення фізичного та нервово-психічного здоров'я дітей.

Дане навчання забезпечує оптимальні педагогічні умови для дітей з труднощами у мовленнєвому розвитку відповідно до їх вікових та індивідуально-типологічних особливостей, стану соматичного та нервово-психічного здоров'я. В рамках освітнього процесу має здійснюватися взаємодія корекційно-розвивального напрямів діяльності [3].

Якщо докладніше розглядати дітей із дизартричними розладами, можна впевнено сказати, що вони, поруч із іншими дітьми, потребують включення у звичайне освітнє середовище, оскільки проблема дизартричних порушень також дуже сильний і негативний впливом впливає на соціалізацію дітей.

Але включення дітей із даними порушеннями мови до загальноосвітнього середовища виявляється досить складним процесом. Психолого-педагогічне обстеження таких дітей виявляє порушення у них пізнавальної діяльності, а також недостатність окремих видів гнозису та праксису, що проявляється дисграфіями та дислексіями. Ця психологічна

характеристика поєднується з порушенням взаємовідносин з оточуючими, труднощами навчання, слабкою успішністю у школі, низькою самооцінкою.

Нерідко ці порушення поведінки поєднуються з відсутністю відхилень від норми інтелектуальному розвитку. При цьому, як правило, посилюється шкільна дезадаптація. У деяких дітей починають розвиватися вторинні психогенні психічні порушення через реакцію на власну неспроможність і ситуацію «хронічного неуспіху». Більшість дітей з порушеннями письма та читання переживають стан фрустрації [4]. Чим жорсткіше в сім'ї та школі по відношенню до дитини, тим аномальніше її реакції на труднощі.

В даний час, за даними зарубіжних та вітчизняних дослідників, кількість дітей з дизартрією, які мають труднощі у освоєнні соціального мікросередовища, значно зросла. Більшою мірою ці труднощі виявляються під час вступу дитини до школи.

На нашу думку, саме для того, щоб ці труднощі можна було запобігти, необхідно включення таких дітей у загальне освітнє середовище якомога раніше, оскільки в ранньому віці процес адаптації відбувається більш «безболісно» для дитини, ніж у старшому. Це пояснюється тим, що чим раніше починається робота з дитиною, яка має особливі освітні потреби, тим вищі її шанси на адаптацію та соціалізацію в суспільстві. Це обумовлено не лише процесами гуманізації, а й доведеною ефективністю та результативністю ранньої корекційно-педагогічної допомоги дитині з різними мовними розладами.

Основні особливості пізнавальної сфери дітей з дизартричними порушеннями: недостатня сформованість та диференційованість мотиваційної сфери, недостатня концентрація та стійкість уваги, слабкість у розвитку моторики, просторові труднощі.

Без спрямованої корекційної роботи ці наявні у дітей труднощі надалі можуть прийняти велику виразність і призвести до відсутності інтересу до навчання, зниження обсягу пам'яті, помилок запам'ятовування, труднощів у оволодінні листом (дисграфії), труднощів у оволодінні читанням (дислексії), слабого оволодіння граматикую. Для забезпечення нормального розвитку дитини в цілому до програми навчання включається комплекс завдань, спрямованих на розвиток когнітивних процесів: пам'яті, уваги, мислення, уяви та передумови їх нормального розвитку. Передбачається розвиток дрібної моторики, зорово-просторового та слухового гнозису, пізнавальної активності, мотиваційної сфери [5].

На думку багатьох науковців по-справжньому інклюзивний підхід має на увазі не просто механічне включення дітей з порушеннями до групи поряд з дітьми без порушень, цього явно недостатньо, а передбачає цілеспрямований вплив на абсолютно кожному дитину з тим, щоб її перебування в цій групі було комфортним та сприяло б його самореалізації. За такого підходу необхідно створення особливого єдиного професійного середовища, серйозний психолого-педагогічний супровід кожної дитини, пошук різних форм реалізації інклюзивного підходу. Так, дуже важливою є

взаємодія в освітньому процесі фахівців, музичного керівника, викладача фізичної культури, вихователів, і в кожному окремому випадку міра такої співпраці може бути різною. Така співпраця необхідна і в процесі діагностики, і в процесі створення індивідуального маршруту розвитку дитини та її реалізації. Приміром, і вчителем-логопедом, і педагогом-психологом виявляються порушення у своїх, специфічних областях, а й у загальних областях.

Інклюзивний підхід передбачає і ефективнішу співпрацю з батьками, яка може здійснюватися у різних формах. Так, логопедичні заняття можуть проводитись іноді у формі спільних занять дітей із батьками.

Це дуже корисно для дітей, оскільки створює для дітей незвичайну, нову обстановку, і діти вчать пристосовуватися до змін. Батькам це також може бути цікаво, тому що вони можуть отримати на таких заняттях і якісь нові для себе знання, і по-новому поглянути на своїх дітей, краще зрозуміти і реальні досягнення дитини, і ті труднощі, які може відчувати [1].

Спільні заняття дітей з мовними порушеннями та без таких порушень щодо розвитку інтонаційної виразності мови. Як відомо, у дітей із дизартрією, із загальним недорозвиненням мови та іншими мовними порушеннями спостерігається і бідність інтонаційної сторони мови. Але виявляється, що й діти без явних ознак мовних порушень також мають проблеми з мелодійною організацією мови. Так, деякі з дітей не можуть сприйняти і відтворити зміну висоти тону голосу, яка є невід'ємним компонентом мелодійного малюнка фрази. Тому такі спільні заняття корисні як дітям із мовними порушеннями щодо інклюзивного підходу, а й дуже корисні й необхідні часом у тому числі й дітям без явних мовних порушень.

Висновки. Таким чином, ми можемо зробити висновок про те, що діти з дизартрією нарівні з дітьми з іншими мовними порушеннями потребують комплексного включення до загальноосвітнього середовища в рамках інклюзивної освіти для більш успішного подолання мовних розладів та успішної соціалізації.

Список використаних джерел:

1. Андросова В. М. Використання інноваційних технологій в роботі з дітьми-логопатами старшого дошкільного віку для корекції вад звуковимови. Розкажіть онуку. 2004. № 10-11.
2. Берник Т. Л. До проблеми історії вивчення логопедичної допомоги дітям України. Хрестоматія з логопедії. Київ : КНТ, 2006. С. 42-48.
3. Галущенко В. І. Особливості формування просодичного компонента мовлення у дітей зі стертою дизартрією : дис. ...канд. пед. наук: спец. 13.00.03. О., 2012. С. 247.
4. Логопсихологія : навч. посіб. / С. Ю. Конопляста, Т. В. Сак ; за ред. М. К. Шеремет. – К.: Знання, 2010. 293 с.
5. Рібцун Ю. В. Професійний довідник учителя-логопеда ДНЗ / Ю.В. Рібцун. Х.: Основа, 2012. 239 с.

РОЛЬ ІГРОВОЇ ДІЯЛЬНОСТІ В СИСТЕМІ ФОРМУВАННЯ ЛЕКСИЧНОЇ СТОРОНИ МОВЛЕННЯ У ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ ІЗ ЗАГАЛЬНИМ НЕДОРОЗВИНЕННЯМ МОВЛЕННЯ

Постановка проблеми. Розкрити особливості використання гри - як методу корекції мовлення.

Аналіз останніх матеріалів та публікацій. Наукові праці А. Богуша, С. Кондукової, Л. Лепехи, М. Шеремет, В. Медведєвої та Л. Немикіної зосереджені на вивченні використання ігрового підходу в системі корекції порушень мовлення. Вони досліджують загальне недорозвинення мовлення (ЗНМ) та розкривають особливості дітей, у яких спостерігається це порушення. Дана стаття присвячена важливості використання ігрових методів під час корекції лексичного запасу у дітей з загальним недорозвиненням мовлення (ЗНМ).

Мета статті. Головною метою цієї наукової статті є огляд та аналіз стану лексичної системи у дітей з загальним недорозвиненням мовлення (ЗНМ). Окрім цього, стаття розкриває основні аспекти гри як інструменту для корекції лексичного компоненту у дошкільників з ЗНМ.

Виклад основного матеріалу. Дослідження в галузі педагогіки та психології підтверджують, що гра є провідним видом діяльності для дітей дошкільного віку. Цей аспект був досліджений багатьма видатними педагогами-класиками, такими як Я.А. Коменський, К.Д. Ушинський, а також психологами - Л.С. Виготським, Л.С. Рубінштейном та іншими. Сучасні науковці також продовжують досліджувати цю тему, серед них Л.В. Артемова, А.К. Бондаренко, Г.І. Григоренко, В.Г. Захарченко та інші. Згідно з дослідженнями, гра надає дітям можливість діяти і водночас сприяє мовленнєвій активності [2, с. 15].

У сучасній логопедичній науці термін "недорозвинення мовлення" використовується для опису низького рівня сформованості певної мовленнєвої функції або мовленнєвої системи в цілому. Загальне недорозвинення мовлення (ЗНМ) застосовується до дітей, які мають нормальний слух і непошкоджений інтелект, але відзначаються змінами у формуванні всіх компонентів мовленнєвої системи, які стосуються як звукової, так і смислової сторони мовлення [4, с. 235].

Класифікацію проявів загального недорозвинення мовлення (ЗНМ) розробила вчений Роза Євгенівна Левіна. Вона описала широкий спектр проявів ЗНМ, варіюючись від повної відсутності мовних засобів спілкування до розгорнутих форм зв'язного мовлення. Левіна розрізняла активний та пасивний лексичний компонент. Активний лексичний компонент включає слова, які дитина вживає в повсякденному житті і має вміння використовувати для спілкування. Пасивний лексичний компонент охоплює слова, які присутні в мовленні дитини, але вживаються лише у певних ситуаціях або не вживаються взагалі [3, с. 28].

Виділяють чотири рівні мовного недорозвитку при ЗНМ, що відображають типовий стан компонентів мовлення зокрема лексичного [4, с. 236].

Характерною ознакою лексичного компоненту при ЗНМ I рівня є практично повна відсутність словесних засобів спілкування. Активний словник знаходиться на початковому етапі розвитку. Діти можуть використовувати одне слово для позначення різних дій. У той же час, пасивний словник значно більший. Діти можуть розуміти мовлення, спрямоване до них, і виконувати прості інструкції [3, с. 29].

У дітей з II рівнем загального недорозвинення мовлення спостерігається збереження та поступовий розвиток лексичного компоненту на побутовому рівні. Активний словник поступово розширюється, що дає дитині можливість використовувати більше слів та фраз у своєму мовленні. Також пасивний словник збільшується, що означає, що дитина розуміє більше слів та виразів, ніж вживає сама. На III рівні мовленнєвого недорозвинення в активному словнику дітей переважають іменники та дієслова, які вони використовують досить часто у своєму мовленні. Зазвичай ці слова пов'язані з конкретними предметами та діями, які є для них зрозумілими та знайомими [4, с. 251].

На IV рівні загального недорозвинення мовлення (ЗНМ). Діти на цьому рівні можуть виявляти деякі порушення у вимові слів, такі як перестановка звуків або складів, заміна складів або скорочення приголосних у мовленні [3, с. 48].

Одним з найбільш ефективних методів корекції є застосування гри. Гра становить основу мовленнєво-ігрової діяльності, яка включає використання набутих раніше знань, мовленнєвих умінь та навичок у нових ситуаціях [3, с. 8].

Діти з загальним недорозвиненням мовлення мають свої особливості, які потрібно враховувати під час корекційного процесу, особливо в контексті ігрової діяльності. Ці діти можуть мати знижену інтелектуальну властивість і проявляти пізнавальну пасивність, що обмежує їхню здатність до предметної діяльності [1, с. 35].

У вітчизняній дошкільній педагогіці існує багато класифікацій дитячих ігор, зокрема за принципом самостійної творчості дітей у грі. Один з перших, хто запропонував таку класифікацію, був П.Ф. Лесгафт. Він розділив дитячі ігри на дві групи: імітаційні або наслідувальні та рухливі ігри з правилами. В класифікації за С.Л. Новосоловою ігри розподіляються за ініціативою їх виникнення. Вона виділяє такі групи ігор: самостійні ігри, які виникають за ініціативою дітей; ігри, що виникають за ініціативою дорослих; народні або традиційні ігри, що можуть виникати як за ініціативою дорослого, так і дитини [3, с. 21-22].

Докладніше досліджено в дошкільній педагогіці дидактичні ігри. Вони використовуються в навчально-виховному процесі для закріплення та уточнення знань дітей про довкілля. Важливою складовою дидактичних ігор

є використання наочного матеріалу, такого як картинки, речі або іграшки, або ж будівання ігор на словесній основі [1, с. 35].

В.М. Аванесова запропонувала класифікацію дидактичних ігор за характером ігрових дій. До цієї класифікації входять наступні типи ігор: ігри-доручення; ігри з відгадуванням загадок; сюжетно-рольові дидактичні ігри; ігри з відшукуванням предметів; ігри у фанти або в заборонений "штрафний" предмет [3, с. 24].

Словесні ігри в дошкільній педагогіці є окремою групою ігор, які спрямовані на розвиток інтелектуальних здібностей та мислення дитини. А.К. Бондаренко підкреслює, що ці ігри стимулюють захоплюючу розумову діяльність, самостійність і активність мислення дитини [3, с. 24-25].

А.А. Ейрамджян розрізняє чотири групи мовленнєвих ігор залежно від їхньої мети: фонетичні, лексичні, синтаксичні та ігри-діалоги. Фонетичні ігри полягають в розвитку та виробленні правильної вимови звуків, фонем та складів. Лексичні ігри полягають в збагаченні словникового запасу дитини. Синтаксичні ігри полягають в закріпленні умінь будувати речення різної складності та вивченні синтаксичних правил. Ігри-діалоги полягають в розвитку діалогічного мовлення та комунікативних навичок [1, с. 41-42].

Мовленнєві ситуації, що базуються на ігрових елементах, є ефективним методом корекції мовлення. А. Богуш і Н. Луцан розділяють ігрові мовленнєві ситуації на дві групи, в залежності від того, який тип мовлення розвивається. Перша група включає ситуації розвитку діалогічного мовлення, а друга група охоплює ситуації, що сприяють розвитку монологічного мовлення [3, с. 26].

В дошкільній педагогічній літературі описані різноманітні ігрові мовленнєві вправи, спрямовані на розвиток мовлення дітей. Ці вправи покликані забезпечити розвиток різних аспектів мовлення, таких як звукова культура, словниковий запас, граматична правильність, діалогічне та монологічне мовлення, комунікативні навички.

Для розвитку звукової культури використовуються тренувальні, імітаційні та артикуляційні вправи, які сприяють вимові звуків, розпізнаванню звуків у словах та розвитку артикуляційних м'язів. Наприклад: «Хто як кричить?», «Гарячий чай». Для збагачення словника використовуються словесні та словниково-логічні вправи. Це можуть бути вправи, де дитина називає дії або предмети, пояснює, коли вони відбуваються або які є їх характеристики. Вправи "Хто що робить?" і "Коли це буває?" є прикладами таких вправ. Для формування граматично правильного мовлення використовуються композиційні, трансформаційні вправи, а також вправи на складання речень з важкими словами та ігрові вправи з лялькою. Наприклад: «Відгадай за описом», «Чиї діти?». Для розвитку діалогічного мовлення використовуються реплікові вправи, питально-відповідні вправи та умовна бесіда. Ці вправи сприяють розвитку вміння вести діалог, задавати запитання та відповідати на них. Наприклад: «Як можна дізнатися?», «Розпитай у товариша». Для розвитку монологічного мовлення використовуються

описові, репродуктивні, ситуативні, композиційні вправи. Це можуть бути вправи, де дитина розповідає про щось, переказує подію, обговорює тему або складає розповідь на певну тему. Наприклад: «Що буває взимку?».

Комунікативні вправи спрямовані на розвиток комунікативних навичок дитини, де вона використовує мовлення для висловлення своїх думок, припущень або розуміння значення слів. Наприклад, у вправі "А що якщо б..." дитина висловлює можливі варіанти наслідків певної ситуації [1, с. 80-81].

Вид ігор як методу корекції становить гра-змагання. Використання цього виду ігор на логопедичних заняттях допомагає створити невимушену та мотивуючу атмосферу, в якій діти активно залучаються до роботи над мовленнєвими навичками. Наприклад, у грі "Загубилася буква" їм потрібно знайти правильну букву для завершення слова.

Таким чином, регулярне виконання вправ на логопедичних заняттях є важливим для розвитку мовлення, збагачення словника та формування лексичного компонента мовленнєвого спілкування.

Висновки. Загальне недорозвинення мовлення складне порушення, яке охоплює всі мовленнєві компоненти, зокрема лексичний. Використання ігрових методів у корекції мовленнєвих порушень у дітей з загальним недорозвитком мовлення є дієвим і ефективним.

Список використаних джерел:

1. Артемова Л. В. Моделі структур дидактичної гри та ігрових стосунків. Дошкільне виховання. 2015. № 4. С. 15–18.
2. Богуш А. М., Луцан Н. І. Мовленнєво-ігрова діяльність дошкільників : мовленнєві ігри, ситуації, вправи. 2 -ге вид, доп. : навчальний посібник. К.: Видавничий Дім "Слово", 2012. 304 с.
3. Кондукова С. В. Особливості застосування гри в системі дошкільного сенсорного виховання дітей із загальним недорозвиненням мовлення / С. В. Кондукова, Н.В. Базима // Корекційна педагогіка. Вісник. Української асоціації корекційних педагогів. 2015. №1. С. 15-21.
4. Логопедія: підруч. / за ред. М. К. Шеремет. Вид. 5-те. Київ : Видавничий Дім «Слово», 2018. 856 с.
5. Мовленнєвий розвиток. Авторські дидактичні ігри для дітей різного віку/Дитячий садок №1 (745).. 2015р.
6. Сайко Х. Я. Особливості застосування гри в системі формування лексичної компетентності дітей дошкільного віку із загальним недорозвиненням мовлення / Х. Я. Сайко, Ю. В. Шаблінська // Молодий вчений. 2017. № 3 (43). С. 466–470.

Форостян О. І., Гріднева Т. Р.

ОРГАНІЗАЦІЯ ЛОГОПЕДИЧНОЇ РОБОТИ В
ІНКЛЮЗИВНО-РЕСУРСНОМУ ЦЕНТРІ

Постановка проблеми. В основу інклюзивної освіти покладена ідеологія, яка виключає будь-яку дискримінацію, але в той же час створює відповідні умови для отримання якісної освіти для дітей з особливими освітніми потребами. Інклюзивна освіта визнає, що всі діти можуть

повноцінно навчатися, а їх відмінні особливості гідні поваги та є джерелом навчального досвіду для усіх учасників навчально-виховного процесу. Інклюзивна освіта – це освітня технологія, яка передбачає навчання й виховання дітей з особливими потребами у звичайному навчально-виховному закладі, де створені відповідні умови для забезпечення максимальної ефективності навчання.

Виклад основного матеріалу дослідження. Інклюзивно-ресурсний центр провадить діяльність з урахуванням таких принципів, як повага та сприйняття індивідуальних особливостей дітей, дотримання найкращих інтересів дитини, недопущення дискримінації та порушення прав дитини, конфіденційність, доступність освітніх послуг з раннього віку, міжвідомча співпраця. Інклюзивно-ресурсний центр надає послуги дітям з особливими освітніми потребами, які проживають (навчаються) у відповідній об'єднаній територіальній громаді (районі), місті (районі міста), за умови подання відповідних документів. У разі відсутності інклюзивно-ресурсного центру у відповідній об'єднаній територіальній громаді (районі), місті (районі міста) за місцем проживання (навчання) дитини батьки (один з батьків) або законні представники мають право звернутися до найближчого інклюзивно-ресурсного центру. Комплексна оцінка проводиться фахівцями інклюзивно-ресурсного центру індивідуально за такими напрямками: оцінка фізичного розвитку дитини; оцінка мовленнєвого розвитку дитини; оцінка когнітивної сфери дитини; оцінка емоційно-вольової сфери дитини; оцінка освітньої діяльності дитини. Участь батьків (одного з батьків) або законних представників дитини у проведенні комплексної оцінки є обов'язковою. Метою проведення оцінки фізичного розвитку дитини є визначення рівня її загального розвитку, відповідності віковим нормам, розвитку дрібної моторики, способу пересування тощо. Оцінка мовленнєвого розвитку дитини проводиться з метою визначення рівня розвитку та використання вербальної/невербальної мови, наявності мовленнєвого порушення та його структури. Оцінка когнітивної сфери дитини проводиться з метою визначення рівня сформованості таких пізнавальних процесів, як сприйняття, пам'ять, мислення, уява, увага. Оцінка емоційно-вольової сфери дитини проводиться з метою виявлення її здатності до вольового зусилля, схильностей до проявів девіантної поведінки та її причин. Метою проведення оцінки освітньої діяльності дитини є визначення рівня сформованості знань, вмінь, навичок відповідно до освітньої програми або основних критеріїв формування вмінь та навичок дітей дошкільного віку. Узагальнення результатів комплексної оцінки здійснюється на засіданні фахівців інклюзивно-ресурсного центру, які її проводили, в якому мають право брати участь батьки (один з батьків) або законні представники дитини з особливими освітніми потребами. В ході цього засідання також формується висновок про комплексну оцінку дитини який комісія повинна надати батькам дитини, або її законних представникам.

Відповідно завданням роботи вчитель-логопед ІРЦ планує власну роботу на тиждень, місяць, рік. Зміст плану роби залежить від сезону (так більша частина діагностичної роботи виконується у липні та серпні, тобто перед початком навчального року) та кількості дітей, які не відвідують навчальні заклади та за заявою батьків чи законного представника дитини отримують необхідні корекційно-розвиткові послуги на базі ІРЦ. Розглянемо порушення мови при дитячому церебральному паралічі. Частота порушень мови при ДЦП складає 80%. Особливості порушень мови і ступінь їх важкості залежать в першу чергу від локалізації і тяжкості ураження мозку. Разом з пошкодженням певних мозкових структур велике значення в механізмі мовних розладів у дітей з церебральним паралічем має вторинне недорозвинення або пізніше формування тих відділів кора головного мозку, яка найінтенсивніше розвивається вже після народження. Відставання в розвитку мови у дітей з церебральним паралічем зв'язане також і з обмеженням об'єму знань і уявлень про той, що оточує, недостатністю наочно-практичної діяльності і соціальних контактів [1].

Для правильної організації логопедичної роботи при ДЦП важливе значення має розуміння клінічної і патогенетичної спільності мовних і рухових порушень. Особливістю порушень моторики при ДЦП є збереження природжених примітивних рухових автоматизмів: позотонічних рефлексів. Їх вплив визначає специфіку розладів артикуляцій при дитячому церебральному паралічі.

Діти із порушенням зору відстають у формуванні мовленнєвих навичок, накопиченні мовних засобів і чітких рухів. Дітям зі значними порушеннями зору дуже складно розібратись в ознаках предметів. Предмет, який дитина бачить нечітко, не може бути точно зіставленим з його назвою. Тому у дітей із порушеннями зору зазвичай бідний запас слів (вони пізніше починають розмовляти), або вони запам'ятовують слова, нечітко уявляючи собі їхнє значення.

Логопедична робота з дітьми, в яких зір порушений, є специфічною, комплексною, різнобічною, тому слід враховувати й аналізувати не тільки стан усіх компонентів мовленнєвої діяльності, а й стан зору та особливості світогляду цих дітей. Розглянемо особливості логопедичної роботи при порушеннях слуху. Виражене і стійке зниження слуху не тільки ускладнює сприйняття мови, але і неминуче призводить до її порушення або недорозвинення. При цьому ступінь порушення (недорозвинення) мови у кожному конкретному випадку залежатиме від ступеня зниження слуху (чим важче ступінь зниження, тим гірше мова), часу виникнення порушення слуху, умов розвитку дитини (вживання спеціальних заходів по збереженню і розвитку мови забезпечує порівняно кращий її стан). Для дітей зі зниженим слухом типовим є недорозвинення всіх компонентів мови, яке безпосередньо пов'язане із слуховою недостатністю. Воно охоплює всі її сторони. Проте у слабчущих можуть спостерігатися і такі форми мовної патології, які безпосередньо не пов'язані із станом слухової функції: заїкання, порушення

темпу мови, ринолалія, оптична дисграфія і дислексія, дизартрія, механічна дислалія, порушення голосу, алалія, рання дитяча афазія. Слухова диференціація звуків мови дітям з порушеннями слуху дається важко. Порушення звуковимовлення і письма, що є у них, зазвичай відрізняються набагато більшою стійкістю, чим однотипні порушення у дітей з нормальним слухом. Це зобов'язує при усуненні сенсорних форм порушень звуковимовлення у слабкозуючих особливо велику увагу приділяти ретельному проведенню завершального етапу роботи по корекції дефектів звуковимовлення— диференціації змішуваних звуків [1, 3].

Специфіка порушень мови і їх корекція у розумово відсталих дітей визначаються особливостями вищої нервової діяльності і їх психічного розвитку. У розумово відсталих дітей наголошується недорозвинення вищих форм пізнавальної діяльності, конкретність і поверхневність мислення, сповільнений розвиток мови і її якісна своєрідність, порушення словесної регуляції поведінки, незрілість емоційно-вольової сфери. Порушення мови у розумово відсталих дітей носять системний характер. У них виявляються несформованими в тому або іншому ступені всі операції мовної діяльності: має місце слабкість мотивації, зниження потреби в мовному спілкуванні, грубо порушено програмування мовної діяльності, створення внутрішніх програм мовних дій, реалізацію мовної програми і контроль за мовою, звірення отриманого результату з попереднім задумом, його відповідність мотиву і меті мовної діяльності [2].

У дітей з розумовою відсталістю зустрічаються всі форми розладу мови, як і у нормальних дітей (дислалія, ринолалія, дизартрія, алалія, дислексія, дисграфія і ін.). Переважаючим в структурі системного мовного порушення є семантичний дефект. Порушення мови у розумово відсталих дітей характеризується стійкістю, вони насилу усуваються, зберігаючись аж до старших класів спеціальної школи.

Висновки. Особливістю логопедичної роботи по усуненню дефектів звуковимовлення є її індивідуалізація. Специфіка виявляється в плануванні. Теми фронтальних занять повинні бути вузькими, такими, що враховують поступове введення труднощів. Кожне завдання корекції повинне бути максимально розчленоване на прості завдання.

Список використаних джерел:

1. Андрусишина Л. До питання про диференційну діагностику в логопсихології. Дефектологія. Особлива дитина: навчання і виховання. 2013. № 4. С. 23–27.
2. Баль Н. М. Актуальні проблеми діагностики мовленнєвих порушень у дітей. Актуальні проблеми корекційної освіти (педагогічні науки). 2010. Вип. 1. С. 22–29.
3. Логопедія: підручник / за ред. М. К. Шеремет. К.: Видавничий Дім «Слово», 2010. 376 с. 243. Логопедія. Підручник / за ред. М. К. Шеремет. К.: Видавничий Дім «Слово», 2015. 376 с.

ДІТИ З ПСИХОФІЗИЧНИМИ ПОРУШЕННЯМИ В ІНКЛЮЗИВНОМУ ЗАКЛАДІ ОСВІТИ

Постановка проблеми. Навчання та виховання дітей з психофізичними порушеннями протягом багатьох століть проходило процес трансформації, в пошуках кращої моделі організації освіти людей з особливостями. На сьогоднішній день для організації навчання та виховання дітей з порушеннями психофізіологічного розвитку все більшого поширення набувають інклюзивні моделі навчання, спрямовані на усунення соціальної ізоляції (виключення), спричиненої негативним ставленням.

Інклюзивна модель навчання, спрямована на усунення існуючих бар'єрів для надання освітніх послуг таким дітям. З кожним роком таких дітей стає все більше і більше. Для України інклюзивна освіта – це не тільки педагогічна інновація, а й вимога часу з моменту ратифікації Конвенції ООН про права людей з інвалідністю – одного з міжнародних зобов'язань країни. В країні поступово запроваджуються інклюзивні моделі навчання дітей з особливими освітніми потребами. Підґрунтям і основою, для реалізації є наказ Міністерства освіти і науки України «Про затвердження Концепції розвитку інклюзивного навчання». Сама ж Концепція передбачає комплексний підхід, тобто розв'язання питань у комплексі пов'язаних з нормативно-правовим, навчально-методичним, кадровим забезпеченням інклюзивної освіти.

Якість освіти, безпосередньо є показником розвитку країни в цілому, дуже важливо забезпечити рівний та безбар'єрний доступ до освіти для кожного члена суспільства, зокрема осіб з особливими освітніми потребами, тому реалізація та забезпечення освіти дітей з психофізичними порушеннями в інклюзивних закладах освіти є актуальною проблемою сьогодення, яку необхідно вирішувати.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Проблемою освіти дітей з психофізичними порушеннями та реалізації освіти в умовах інклюзії, займалось багато вітчизняних науковців: А.Колупаєва, О.Таранченко, Т.Ілляшенко, Л.Шипіцина та ін., праці яких присвячені розкриттю цієї проблеми. Такі науковці, як Т.Ілляшенко, А.Колупаєва, О.Таранченко вважають, що однією з головних умов успішності навчання дітей з психофізичними порушеннями є організація якісної освіти та доступність в освітньому середовищі.

«Діти з особливими освітніми потребами» – поняття, яке широко охоплює всіх дітей, чії освітні потреби виходять за межі загальноприйнятої норми. Воно стосується дітей з порушеннями психофізичного розвитку, зокрема дітей з інвалідністю, дітей із соціально вразливих груп (наприклад, вихованців дитячих будинків) та інших [9, с. 43]. Таких дітей попри особливості варто включати в освітній процес, створювати «Школи для всіх»

- заклади, що об'єднують усіх, враховуючи відмінність, сприяють процесу навчання та відповідають індивідуальним проблемам.

Сучасна соціально-педагогічна наука послуговується терміном «інклюзія» для опису процесу навчання дітей з обмеженими функціональними можливостями в масових загальноосвітніх школах. Часто інклюзію ототожують з інтеграцією, однак вона є місткішим поняттям. Інклюзія прийшла на зміну поняттю «інтеграція». Мета інклюзивної школи – дати всім дітям можливість повноцінного соціального життя, активної участі в колективі, тим самим забезпечуючи найбільш повну взаємодію та турботу один про одного як членів співтовариства [1].

Виклад основного матеріалу дослідження. Варто зазначити, що для дитини з особливими освітніми потребами має створюватись «інклюзивне освітнє середовище». Інклюзивне освітнє середовище — сукупність умов, способів і засобів їх реалізації для спільного навчання, виховання й розвитку здобувачів освіти з урахуванням їхніх потреб та можливостей. Тут же доречно, сказати про те, що заклад який створює інклюзивні умови називають — «інклюзивним закладом освіти». Інклюзивний заклад — це заклад освіти, що реалізує інклюзивні підходи, надаючи всім учням змогу здобути досвід, який сприяє подоланню упереджень і дискримінації, формуванню позитивного ставлення до тих, хто відрізняється [2, 3].

Процес інклюзивної освіти для дітей з особливими освітніми потребами та дітей з обмеженими функціональними можливостями в єдиному загальноосвітньому просторі – це незворотній процес на сучасному етапі розвитку суспільства і його гуманістичних цінностей. Разом з тим, цей процес може вважатися повноцінним, якщо забезпечує три неодмінні умови: навчання кожної дитини відповідно до її особливих освітніх потреб та розвитку; можливість дитини відвідувати навчальний заклад, проживаючи в сім'ї, а батькам – виховувати власну дитину; розширення кола спілкування дитини та підвищення її соціальної адаптації. Реалізація цих умов потребує зламу стереотипів і оволодіння новими формами роботи всіма учасниками навчально-виховного процесу [4, с.248].

Вітчизняними вченими такими, як: Л.Будяк, Л. Гречко, А.Колупаєва визначено умови ефективного забезпечення інклюзивної освіти дітей з особливими потребами: 1. Раннє виявлення вад розвитку та проведення корекційної роботи з перших місяців життя; 2. Правильне діагностування розвитку дитини та урахування її можливостей; 3. Психологічна готовність дитини та її батьків до спільного навчання зі здоровими однолітками; 4. Розробка методики включеного навчання залежно від виду дизонтогенезу; 5. Тісна співпраця з батьками, надання їм необхідного мінімуму дефектологічних знань, психотерапевтичної та консультативної допомоги; 6. Відповідна підготовка педагогів загальноосвітніх закладів; 7. Створення спеціального освітнього середовища (необхідне обладнання, охоронний режим тощо); 8. Підготовка дітей із нормативним рівнем розвитку до

взаємодії з ровесниками із психофізичними порушеннями; 9. Забезпечення психолого-педагогічного супроводу інклюзивного навчання.

Сьогодні все гостріше постає проблема навчання дітей з психофізичними вадами у масових загальноосвітніх навчальних закладах. Одним із найкращих напрямів вирішення цієї проблеми є інклюзивне навчання, тобто створення додаткових умов для спільного навчання та виховання дітей з обмеженими можливостями здоров'я та дітей без обмежень. За кордоном ці проблеми вирішуються активніше, завдяки більшому досвіду та підготовці порівняно з Україною. Соціальна педагогіка має давні традиції в країнах Європи. Для цього використовуються ефективні практичні результати соціальної політики. Проте в Україні, незважаючи на прийняття законів про громадянські права, діти з функціональними обмеженнями часто стикаються з багатьма суспільними стереотипами і часто вважаються такими, що відрізняються від інших категорій людей.

Концепція інклюзивної освіти відображає одну з головних демократичних ідей – всі діти є цінними й активними членами суспільства. Навчання в інклюзивних навчальних закладах є корисним як для дітей з особливими освітніми потребами, так і для дітей з типовим рівнем розвитку, членів родин та суспільства в цілому. Як свідчать дослідження, в інклюзивних класах (групах) наголос робиться, в першу чергу, на розвиток сильних якостей та талантів дітей, а не на їхніх фізичних або розумових проблемах. Взаємодія з іншими дітьми сприяє когнітивному, фізичному, мовному, соціальному та емоційному розвитку дітей з особливими освітніми потребами. При цьому діти з типовим рівнем розвитку демонструють відповідні моделі поведінки дітям з особливими освітніми потребами і мотивують їх до цілеспрямованого використання нових знань та вмінь. У більшості випадків дітям просто необхідне доступне викладання, що потребує використання різних методів, які відповідають індивідуальним вимогам, здібностям та особливостям розвитку [2, с.46-47].

Зміст, форми та методи навчання і виховання дітей з особливостями психофізичного розвитку мають бути корекційно спрямованими. Успіх навчання та корекційно-виховної роботи учнів із психофізичними порушеннями залежить і від правильної організації та здійснення медичного супроводу, а вдале проведення лікувально-профілактичних заходів – від чітко скоординованої діяльності медичних працівників та педагогічного колективу. При порушеннях розумового розвитку відбуваються органічні ушкодження кори головного мозку, наслідок яких – недостатня сформованість всіх складових психіки й, передусім, порушення пізнавальних процесів. Виявляється своєрідність у розвитку відчуття, сприймання, пам'яті, уяви, мовлення, уваги та мовлення [5, с.336].

Висновки. Отже, реалізація та забезпечення якісною освітою дітей з психофізичними порушеннями в інклюзивних закладах освіти, на сьогодні є можливим та може бути цілком успішним. Що буде мати прояв в ефективності освітньої, корекційно-реабілітаційної та лікувально-

профілактичної роботи в інклюзивних закладах, що значною мірою залежить від координації впливу всіх учасників колективу (керівники закладу, педагогів, лікарів, психологів, логопедів, реабілітологів, батьків).

Список використаних джерел:

1. Будяк Л. В. Основи інклюзивної освіти: навчально-методичний посібник. Черкаси: Вид. ЧНУ. 2009 р. 90 с.
2. Валентик Н. Інклюзивна освіта: за і проти [Репортаж з Всеукраїнського «круглого столу» «Психолого-соціально-педагогічні аспекти інклюзивної освіти: за і проти»] Директор школи. 2010. № 14-15. С. 45-58.
3. Гречко Л. М. Психологічний супровід дітей молодшого шкільного віку з вадами психофізичного розвитку в умовах інтегрованого навчання: автореф. дис. канд. психол. наук: 19.00.08 / Ін-т спец. педагогіки АПН України: К., 2008. 20 с.
4. Дитинство в Україні: права, гарантії, захист. (Збірник документів): ч. 2, К.: АТ Видавництво «Столиця», 1998. 248 с.
5. Ілляшенко Т. Затримка психічного розвитку дітей: причини виникнення та корекція. Кроки до компетентності та інтеграції в суспільство: Науково-методичний збірник / За ред. Н. Софій, І. Єрмакова та ін. К.: Контекст, 2000. С. 336.

Форостян О. І., Добрева Р. Р.

КОРЕКЦІЯ ЗАЇКАННЯ У МОЛОДШИХ ШКОЛЯРІВ

Постановка проблеми. Заїкання у молодших школярів є серйозною мовною проблемою, яка може значно вплинути на їхній успіх у навчанні, соціальну адаптацію та психологічний стан. Заїкання - це розлад, який характеризується повторенням звуків, слів, фраз або блокуванням в процесі мовлення. Воно може виникнути в дітей у віці від трьох до семи років, і, якщо не вжити вчасних заходів, стати стійким і негативно вплинути на дитячий розвиток [2]. Один із основних аспектів актуальності проблеми заїкання в молодших школярів - це його вплив на навчання. Діти з заїканням можуть відчувати страх перед читанням вголос, відповіддю на уроках або виразним виступом перед однолітками. Це може спричиняти навчальні труднощі та вплинути на їхню академічну успішність.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Заїкання – це мовленнєвий розлад, який може серйозно вплинути на життя дитини та її подальший розвиток. Останні наукові дослідження та публікації спрямовані на зрозуміння більш точних причин та ефективних методів корекції заїкання у молодших школярів. У цій статті ми розглянемо ключові висновки та напрямки робіт у цій області на основі останніх досліджень [3].

Р. М. Боскіс відносить заїкання до мовленнєвої недорозвиненості дітей, називає його захворюванням, «в основі якого лежать мовленнєві труднощі, пов'язані з оформленням більш-менш складних висловлювань, що вимагають фрази для свого вираження». Мовленнєві труднощі, на її думку, можуть викликатися затримками розвитку мовлення (недорікуватість, аграматизми, недостатній запас слів, патологічний розвиток вимови: міжзубна вимова, тахілалія, ринолалія), переходом на іншу мову, випадками патологічного

розвитку особистості з недорозвиненням емоційно-вольової сфери, необхідністю висловити складну думку тощо [1].

Р. Е. Левіна, розглядаючи заїкання як недорозвинення мовлення, бачить його сутність, переважно, в порушенні комунікативної функції мовлення. Вивчення загального мовленнєвого розвитку дитини, стану її фонетичного й лексико-граматичного розвитку, співвідношення активного й пасивного мовлення, умов, за яких заїкання підсилюється або слабшає, підтверджують спостереження Р. М. Боскіс, Б. Мезоні, Е. Пішон та ін. Мовленнєві труднощі, на думку авторів, залежать від різних умов: з одного боку, від типу нервової системи, а, з іншого боку, від мовленнєвого середовища, від загального й мовленнєвого режиму. Перші прояви заїкання характеризуються по-різному зумовленою ефективною напруженістю, що супроводжує ще непосильну розумову операцію «пошуку» слова, граматичної форми, обороту мови [4].

Більшість вітчизняних учених, розробляючи проблему заїкання, відносять його до неврозів, керуючись ученням Павлова про вищу нервову діяльність людини, і зокрема, про механізм неврозу. При цьому частина дослідників схильна розглядати заїкання як симптом неврозу (Ю. А. Флоренська, Ю. А. Поворинський та ін.), інша частина – як особливу форму загального неврозу (В. А. Гіляровський, Н. І. Жинкін, В. С. Кочергіна, М. С. Лебединський, С. С. Ляпідевський, А. І. Поварнін, І. П. Тяпугін, М. Е. Хватцев та ін.).

З позицій сучасної нейрофізіології стан нервової системи дитини із заїканням характеризує переважання процесів збудження над гальмівними механізмами, що зумовлюється конституційно або перенесеною патологією центральної нервової системи, внаслідок чого формуються осередки застійного патологічно підсиленого збудження у відділах мовленнєво-рухової підсистеми, які (осередки) є генераторами судомної активності (Н. А. Власова, Г. Н. Крижанівський, Л. Я. Мисулович, В. І. Селівестров та ін.). Крім того, доведено, що заїкання може бути зумовлене такими типами дизонтогенезу, як асинхронія, затриманий розвиток та парціальний психічний недорозвиток і поєднуватися з іншими формами мовленнєвої патології (дизартріями, дислаліями, порушеннями голосу, алаліями і затримками мовленнєвого розвитку) (Г. А. Волкова та ін.) [1].

У людей із заїканням часто спостерігається загальна моторна напруга, скутість рухів або рухове занепокоєння, розгальмування, дискоординація й млявість.

Деякі дослідники вказують на зв'язок заїкання з ліворукістю, що теж можна віднести до порушень загальної моторики. За даними досліджень таких авторів, як Р. М. Боскіс, Р. Е. Левіна, В. І. Селівестров, М. Е. Хватцев, А. В. Ястребова при характеристиці зовнішніх проявів експресивного мовлення заїкуватих, необхідно відзначити наступні його особливості:

1) порушення плавності, темпу й частково мелодики. Мовлення переривчасте, з необґрунтованими паузами, повтореннями, а то й зовсім

важким промовлянням окремих звуків, їхніх сполучень або просто утруднений початок фраз;

2) мовленнєві хитрощі у вигляді допоміжних звуків, їхніх сполучень або слів (емболофразія);

3) обмеження мовленнєвої активності в багатьох дітей, зниження спілкування з навколишніми, що говорить про певні порушення комунікативної функції мовлення;

4) недоліки вимови звуків, неправильне вживання слів, побудова фраз та ін.;

5) недоліки усного мовлення можуть відображатися в письмовому мовленні у вигляді повторення однакових букв, складів, розриву слова, неправильної побудови речення та ін. [4].

Мета статті. Мета статті полягає в освіті та інформуванні читачів про проблему заїкання у молодших школярів та важливість її корекції.

Основний матеріал дослідження: Заїкання у молодших школярів є серйозною мовленнєвою проблемою, яка може вплинути на їхній розвиток та соціальну адаптацію. Для розуміння та ефективної корекції цього розладу необхідно розглянути декілька ключових аспектів:

1. Причини заїкання:

Заїкання може бути спричинене різними факторами. Згідно з останніми дослідженнями, серед головних причин виникнення заїкання у молодших школярів виділяються:

- **Генетична схильність:** Деякі діти можуть мати спадкову схильність до заїкання, яка передається від батьків. Генетичні дослідження дозволяють виявляти специфічні гени, що збільшують ризик розвитку заїкання.

- **Нейрофізіологічні аспекти:** Дослідження мозкової активності та функціонального магнітного резонансу показують, що заїкання може бути пов'язане з аномаліями в роботі мозкових областей, відповідальних за мовлення.

- **Психологічні чинники:** Стрес, тривожність, негативні емоції та невпевненість в собі можуть сприяти виникненню та погіршенню заїкання [5]

2. Види та важкість заїкання:

Важливо враховувати, що заїкання може приймати різні форми та має різні рівні важкості. Відомі такі види заїкання:

- **Тонічне заїкання:** Характеризується повторенням складів слів або звуків (наприклад, "ма-ма-ма-ма").

- **Клонічне заїкання:** Поліпшені повторення цілих слів (наприклад, "я хочу-хочу піти гуляти").

- **Спастичне заїкання:** Супроводжується зупинками та напруженням м'язів гортані, губ і язика.

- **Мішане заїкання:** Комбінує різні види заїкання.

Важкість заїкання може коливатися від легкого до важкого, і враховуючи цей фактор, визначається стратегія корекції [6].

3. Методи корекції заїкання:

Останні дослідження вказують на ефективні методи корекції заїкання у молодших школярів:

- **Індивідуальний підхід:** Важливо розуміти, що кожна дитина, яка заїкається, має унікальні особливості та потреби. Підхід до корекції має бути індивідуалізованим, враховуючи ступінь важкості заїкання, його вид, а також особливості дитини. Фахівці з мовленнєвого розвитку повинні проводити докладну діагностику і створювати програми корекції, які адаптовані до потреб конкретної дитини.

- **Психологічна підтримка:** Заїкання часто пов'язане з емоційними аспектами. Психологічна підтримка та консультування допомагають дитині подолати тривожність та страх перед мовленнєвими помилками. Робота з психологом сприяє покращенню самооцінки та допомагає дитині впоратися з емоційними навантаженнями, які можуть збільшувати заїкання.

- **Використання сучасних технологій:** Сучасні технології включають в себе спеціалізовані комп'ютерні програми та мобільні додатки, розроблені для корекції заїкання. Ці програми надають можливість дитині виконувати вправи та тренування, спрямовані на поліпшення мовлення. Вони можуть бути використані як частина індивідуальної корекційної програми або як доповнення до неї.

- **Робота з вчителями та батьками:** Ефективна корекція заїкання вимагає співпраці з вчителями та батьками. Вчителі повинні бути осведомлені про особливості мовленнєвого розвитку дитини та дотримуватися рекомендацій фахівців у педагогічній роботі з нею. Батьки мають важливу роль у підтримці дитини та виконанні рекомендацій щодо вправ та вправ, які можна проводити вдома [2].

Разом з врахуванням цих методів корекції та співпраці всіх зацікавлених сторін, ми можемо значно покращити якість життя молодших школярів, які стикаються із заїканням, та сприяти їхньому успішному мовленнєвому розвитку та соціальній адаптації.

Висновки та перспективи. Корекція заїкання у молодших школярів - це важлива та складна задача, яка вимагає інтегрованого підходу. Заїкання може бути спричинене різними факторами, включаючи генетичну схильність, нейрофізіологічні аспекти та психологічні чинники. Важливо розуміти види та важкість заїкання, оскільки це впливає на вибір методів корекції.

Сучасні дослідження показують, що індивідуальний підхід до корекції, психологічна підтримка, використання сучасних технологій та співпраця з вчителями та батьками є ефективними стратегіями для подолання заїкання у молодших школярів.

Перспективи корекції заїкання у молодших школярів є обнадійливими. За допомогою новітніх технологій та психологічної підтримки, діти, які заїкаються, мають можливість поліпшити своє мовлення та подолати емоційні труднощі, пов'язані з цією проблемою.

З раннього виявлення та корекції заїкання можна досягти найкращих результатів. Дослідження наголошують на важливості співпраці між батьками, педагогами та фахівцями з мовленнєвого розвитку для вчасного виявлення та впровадження корекційних заходів. Раннє втручання допомагає не лише у подоланні мовленнєвих та психологічних проблем, але й забезпечує дитині позитивний старт у навчанні та соціальному спілкуванні, що є важливим для її подальшого успіху.

У майбутньому, завдяки подальшим дослідженням і розвитку інноваційних методик, можливо досягнення ще більш високих результатів у корекції заїкання та поліпшення якості життя дітей, які з цим розладом стикаються.

Список використаних джерел:

1. Боскіс Р. М. Про сутність та лікування заїкуватості у дітей дошкільного віку / Р. М. Боскіс // Лікування душевнохворих: зб. наук. праць / М-во охорони здоров'я. С. 279-290.
2. Дефектологічний словник: навчальний посібник / за ред. В. І. Бондаря, В. М. Синьова. К.: «МП Леся», 2011. 528.
3. Ленів З. П. Корекція порушень усного мовлення у дітей дошкільного віку засобами артерератії: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня. канд. пед. наук: спец 13. 00. 03 "Корекційна педагогіка". К.: вид. НПУ ім. М. П. Драгоманова, 2010. 21с.
4. Логопедія. Підручник, друге видання, перероблене та доповнене / за ред. М. К. Шеремет. К.: Видавничий Дім «Слово», 2010. 672.
5. Логопсихологія : навч. посіб. / С. Ю. Конопляста, Т. В. Сак / за ред. М. К. Шеремет. К.: Знання, 2010. 293 с.
6. Чорна О.П. Психолого-педагогічна діагностика та корекція заїкання у дітей: навчально-методичний посібник. Кам'янець Подільський: ТОВ «Друк-Сервіс», 2013. 148 с.

Форосян О. І., Жорновська Ю. О.

ВПЛИВ ТЕАТРАЛІЗОВАНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ У ЛОГОПЕДИЧНІЙ ПРАКТИЦІ ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ

Постановка проблеми. Сьогодні, коли широко і фундаментально вирішується проблема освіти та виховання, і ускладнюються завдання, які стоять перед педагогами, дуже важливим залишається завдання залучення дітей до театральної діяльності з раннього віку, оскільки театр це найдоступніший вид самовираження та окультурення для дітей. Формування творчої особистості важливе і відповідальне завдання, яке стоїть перед педагогами та суспільством, від неї залежить майбутнє нашої країни. На витоках розвитку особистості загалом спочатку лежить виховання. Для повноцінного розвитку та творчого становлення особистості необхідно створення умов для самовизначення та соціалізації. Тільки така особистість може бути успішною у сучасному соціумі.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Театр є традиційним видом мистецтва: пояснює світ, створює емоційні імпульси до різного роду діяльності, виконує величезну виховну роль, порушуючи різні питання, і тим

самим сприяє формуванню якостей, необхідних для життя в умовах того чи іншого суспільства, що відзначали такі вчені, як Д. Б. Ельконін, Л.С. Журавльова, А. В. Запорожець, А. Н. Леонтьєв, А. Р. Лурія, М.К. Шеремет та ін. Б.М. Теплов називав театр чарівним світом, який дає уроки краси, моралі та моральності, і чим вони багатші, тим успішніше йде духовний розвиток дітей.

Залучення дітей до театралізованої діяльності сприяє освоєнню світу людських почуттів, комунікативних навичок, розвитку здатності до співпереживання. З першими театралізованими діями малюки знайомляться дуже рано у процесі різноманітних ігор-забав, хороводів, прослуховування промовистого читання віршів та казок дорослими. При цьому використовуються різні можливості для того, щоб обіграти будь-який предмет чи подію, пробудити фантазію дитини, її творчий потенціал.

Не дивлячись на те, що у психолого-педагогічному професійному співтоваристві інтерес до театралізованої діяльності має давню історію, однозначного розуміння того, в якій формі її слід реалізовувати. На одному полюсі знаходяться прихильники створення театральних гуртків та студій у школах та дошкільних закладах як певних моделей дорослого театру з усіма притаманними йому атрибутами – наявністю режисера, сценарію, заучування ролей тощо. На іншому – заклик до опори лише на дитячу імпровізацію, спонтанність. Аналіз теоретичних досліджень та результатів практичного використання театралізованої діяльності [1; 2; 3.] дає підстави говорити про те, що вибір форм та видів театралізованої діяльності визначаються тими завданнями, які ставить перед собою фахівець.

Виклад основного матеріалу дослідження. Театр розвиває дітей, перетворюючи цей розвиток на захоплюючу подорож у світ радості, казки та перевтілень. Саме за це театралізовану діяльність так щиро люблять діти, а педагоги одержують колосальне задоволення від можливості поєднати «приємне з корисним». Театралізована діяльність має комплексну, системну організацію: у ній сприйняття, мислення, уяву, виступають у тісному взаємозв'язку друг з одним, виявляючись у трьох аспектах [3]:

- у створенні драматичного змісту (інтерпретація, переосмислення заданого літературним текстом сюжету, власне формулювання сюжету чи твір власного);

- у виконанні власного задуму (уміння перейнятися чином, використовуючи засоби виразності: інтонацію, міміку, рухи, наспіви);

- в оформленні вистави (створення декорацій, костюмів).

Беручи участь у театралізованій діяльності, діти повною мірою знайомляться з навколишнім світом, дізнаються про тонкощі його організації через образи і подоби, звукові характеристики, фарби. При цьому грамотно поставлені питання та завдання мимоволі змушують замислитися, почати аналізувати, підбивати підсумки та узагальнювати результати. Виконувати роль, вступаючи у діалоги з іншими персонажами, це необхідність взаємодіяти з іншими акторами, ясно та чітко висловлюватися. Тому участь у

театралізованих постановках, іграх сприяє повноцінному розвитку всіх сторін зв'язного монологічного та діалогічного мовлення дошкільнят і може стати основною передумовою успішного навчання у школі.

В результаті цілеспрямованого використання театру в освітньо-виховній діяльності, а також під час вільного проведення часу, діти набувають мовленнєвих навичок, збільшують і розширюють свій словниковий запас і кругозір, на основі чого стає можливим побудова зв'язкових конструкцій, висловлювань, розвивається мислення та всі вищі психічні функції (пам'ять, увага та ін.). Мова стає більш емоційною, усвідомлено виразною, змістовною.

Театралізовані ігри дослідник Л.В. Артемова ділить на дві групи: драматизації (дитина сама створює образ, виконує ролі, з існуючим сценарієм) і режисерські постановки (можуть бути груповими, дитина виступає в ролі сценариста).

Враховуючи цю класифікацію, можна виділити основні напрями корекційної роботи у театралізованій діяльності:

- розвиток культури мови: артикуляційної моторики, фонематичного сприйняття, мовленнєвого дихання, правильної звуковимови;
- розвиток загальної та дрібної моторики: координації рухів, дрібної моторики руки, зняття м'язової напруги, формування правильної постави;
- розвиток сценічної майстерності та мовленнєвої діяльності: розвиток міміки, пантоміми, жестів, емоційного сприйняття, удосконалення граматичного ладу мовлення, монологічної та діалогічної форми мови, ігрових навичок та творчої самостійності [3].

Постановка нормованої вимови передбачає відпрацювання конкретних позицій артикуляції шляхом показу і пояснення. Для вироблення хорошої дикції, чіткої та милозвучної вимови з дитиною проводяться ігри у розвиток мовленнєвого дихання і фонематичного сприйняття, створені задля формування глибокого вдиху і діафрагмально-реберного дихання. Дихальна гімнастика виконується в ігровій формі та поєднується з рухами рук, ніг, тулуба, голови та одночасно включається мовленнєвий матеріал, який вимовляється на видиху.

Логопедична робота з формування ритмічної організації висловлювання ведеться через ігри, створені задля розвитку сприйняття і відтворення ритмічних структур, засвоєння ритміки слова та речення.

Як бачимо, логопедична робота з використанням та запровадженням театралізованої діяльності проводиться у всіх напрямках організації та формування мовленнєвих навичок і умінь.

Збагачення словника, вдосконалення складової структури слів, робота над автоматизацією поставлених звуків та запровадження їх у самостійну мову, удосконалення зв'язкових висловлювань відбувається під час роботи над спектаклем. Робота над постановкою вистав сприяє розвитку просодичного боку промови. Діти формують вміння говорити чітко, виразно, використовуючи різну інтонацію, темп передачі конкретного образу. Формуючи навички виразного переказу, звертається увага на артикуляцію, в

розвитку мовленнєвого дихання, чіткості дикції, вміння керувати своїм голосом. Участь дітей у постановці вистави сприяє розвитку пластики, координації рухів.

Застосування театралізованих ігор всебічно розвиває дитину:

- формує знання про навколишній світ;
- активізує та розширює у дітей словниковий запас, удосконалює у них звуковимову, граматичний лад та навички зв'язного мовлення, її темп і виразність;
- розвиває в дітей віком психічні процеси (увагу, пам'ять, сприйняття, мислення, уяву);
- удосконалює у дітей моторику, координацію, плавність, переключення та цілеспрямованість рухів;
- розвиває емоційно-вольову сферу дитини [2].

Перш за все, залучення дітей до театральної діяльності в корекційних цілях в умовах дитячого садка не передбачає розвитку різноманітних професійних акторських умінь. Головною метою цього напрямку залишається створення умов для корекції мовленнєвих порушень та розвитку прагнень у самої дитини щодо усунення власних мовленнєвих недоліків.

Формуються такі вміння та навички: розігрування казок, виразне читання віршів, участь у міні-сценках, володіння лялькою, іграшкою та всіма доступними видами театру (тіньовий; бі-ба-бо; пальчиковий; став особливо популярним останніми роками в Європі, особливо у Європі Німеччини, японський розмовний театр «камшібай» [1] та ін.).

У корекційній роботі з дітьми з порушеннями мови завжди необхідно спиратися на їхній емоційний світ, пізнавальний інтерес. Саме тому така велика роль віршів у дитячих театральних іграх та вправах.

При мовленнєвих порушеннях мають місце як недорозвинення всіх компонентів мови, так й недорозвинення емоційно-вольової сфери, комунікативних навичок. Тому до системи корекційної роботи з такими дітьми необхідно включати театралізовані ігри та ігрові вправи, що підвищують розумову активність, удосконалюють мовленнєві навички, сприяють розвитку та підвищенню емоційної та соціальної активності.

Висновки. Таким чином, будучи театралізована діяльність є органічною для дошкільного віку і дозволяє вирішити широке коло завдань корекційно-розвивальної роботи в логопедичній практиці.

Список використаних джерел:

1. Журавльова Л. С. Сучасні підходи до вивчення порушень мовленнєвого розвитку молодших школярів. *Актуальні питання корекційної освіти (педагогічні науки): збірник наукових праць*. Кам'янець-Подільський: Медобори-2006, 2016. С. 89-101.
2. Логопсихологія : навч. посіб. / С. Ю. Конопляста, Т. В. Сак ; за ред. М. К. Шеремет. К.: Знання, 2010. 293 с.
3. Казачінер О. С. Інформаційно-освітній простір для навчання дітей з особливими потребами. Харків : Основа, 2018. 94 с.

Форостян О. І., Загородня В. А.

**ДІТИ З АУТИЗМОМ, ЇХ ЛОГОПЕДИЧНА ПІДТРИМКА
НА КОРЕКЦІЙНИХ ЗАНЯТТЯХ**

Постановка проблеми. Проблема аутизму та логопедичної підтримки дітей аутистів на корекційних заняттях стає дедалі актуальнішою для педагогічної науки та практики сучасного суспільства. Адже при аутизмі в ранньому дитинстві, крім основних особливостей розвитку, порушується здатність до мовлення. Через те, що у дітей-аутистів в мовленнєвому контексті часто виникають проблеми, першочергово через їх власну нездатність налагоджувати соціальні взаємодії та підтримувати контакт з оточуючими без явного психологічного дискомфорту, для них характерні труднощі сприйняття інформації та розуміння ситуацій спілкування. Ці труднощі можуть бути викликані цілком зрозумілою причиною - відсутністю потреби в спілкуванні, зростаючим бажанням уникати контактів і небажанням спілкуватися. В сучасній педагогічній науці є багато шляхів розв'язання цієї проблеми.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Проблема формування комунікативної функції та розвитку мовлення у дітей з аутистичними порушеннями вивчали такі науковці, як О. Р. Баєнською, С. Ю. Коноплястою, Д. І. Шульженко, Н. В. Сімашковою.

Аналізуючи літературні джерела, стосовно мовлення та комунікації дітей з аутистичними порушеннями, можна сказати, що відхилення в мовленнєвому розвитку є одним із найбільш характерних проявів даного синдрому.

У людей з аутизмом порушується можливість використання самої мови. Відомо, що діти з аутизмом, як і всі інші, відчувають потребу в спілкуванні. Відмова від мови як засобу спілкування є не причиною розвитку аутизму, а його наслідком.

Виклад основного матеріалу дослідження. Причиною ж відхилень у мовленнєвому розвитку дітей з аутизмом можна визначити несформованість комунікативної функції, що проявляється у нездатності повноцінно сприймати вербальну інформацію так і у неможливості адекватно формувати мовленнєве висловлювання та взаємодіяти з оточуючими людьми відповідно до ситуації. Дітям даної категорії характерні специфічні труднощі сприймання інформації і розуміння самої ситуації спілкування, які можуть бути наслідком зниженої потреби у спілкуванні та посиленому прагненні уникати контактів [1; 31].

З вище оглянутого матеріалу очевидно, що діти з розладами аутистичного спектра потребують логопедичної підтримки у вигляді корекційно спрямованих занять. Сучасна корекційна педагогіка зазначає, що корекція – це засіб подолання й послаблення психофізичних недоліків через формування життєво необхідних якостей у навчально-виховному процесі або різних видів діяльності учнів (О. Д. Гонєєв).

Корекційно-розвивальна робота – це система заходів, що дозволяють вирішувати завдання своєчасної допомоги дітям, які зазнають труднощі у навчанні та шкільній адаптації.

Загалом, будь-яка корекційно-розвиткова робота з дітьми, які мають порушення психофізичного розвитку має розв'язувати цілий комплекс завдань. Зокрема:

- корекція та розвиток пізнавальної діяльності дітей;
- формування навчальної діяльності та корекція її недоліків;
- збереження та зміцнення здоров'я дитини;
- розвиток психофізіологічних функцій;
- розвиток інтересів;
- корекція емоційно-вольової сфери;
- виховання моральних якостей;
- виховання соціально-нормативної поведінки [3].

Корекційна робота саме з аутистами орієнтовно розділяється на два етапи:

I етап: «Встановлення емоційного контакту, подолання негативізму у спілкування з дорослими, нейтралізація страхів».

II етап: «Подолання труднощів цілеспрямованої діяльності дитини» [4].

Треба зазначити, що важливе значення має нормальне функціонування усіх відділів центральної нервової системи, особливо кори головного мозку для своєчасного становлення в онтогенезі мовленнєвої функції. Етапи формування мовленнєвої комунікації дитини супроводжуються вдосконаленням слухомовленнєвого сприйняття, оволодіння довільною слухомовленнєвою пам'яттю, використанням з метою комунікації інтонаційних засобів мовлення, а також формування фонематичного слуху. Саме у цей час у дітей з аутизмом все більш помітним стає поступове відставання у розвитку мовлення [7].

Т. В. Скрипник, Т. О. Куценко пояснюють, що коли йдеться про порушення мовлення й здатність дитини з розладами аутистичного спектра вступати у взаємодію з людьми, варто звернути увагу на відсутність взаємозв'язку між рівнем розвитку мовленнєвих та комунікативних навичок. Так, дитина з аутизмом, яка має у своєму словнику велику кількість слів та складні речення, може погано розуміти сенс сказаного або не використовувати наявні мовленнєві навички для спілкування. Важко навіть сказати, порушення якої складової (мовленнєвої чи комунікативної) потребують більших зусиль для розвитку. Очевидно одне – розвиток мовленнєвих навичок у дитини з аутизмом без I Всеукраїнська міждисциплінарна науково-практична конференція «Інклюзивна освіта: ідея, стратегія, результат» комунікативної складової втрачає сенс, адже не важливо, наскільки багато слів і наскільки складні речення може вимовити дитина, якщо при цьому вона не може використати свої мовленнєві навички, щоб повідомити найближчому оточенню про свої потреби та бажання, передати інформацію, розказати про свої почуття [5].

Засвоєння мовлення відбувається на основі наслідування, але має одночасно і пізнавальний, і творчий характер (О. В. Запорожець, В. С. Мухіна).

Не менш важливим моментом є оцінювання логопедом рівня розуміння дитиною мовлення оточуючих. Педагоги і найближчі до дитини люди повинні враховувати цю інформацію, щоби мати змогу пристосувати своє мовлення до рівня, зрозумілого дитині, задля ефективною взаємодії. Перш за все, необхідно визначити розуміє дитина звернене мовлення на вербальному, чи довербальному рівні. Довербальний рівень розвитку розуміння мовлення у дитини з аутизмом передбачає використання педагогом ситуативних, паралінгвістичних «підказок» (жести, інтонація, вказування поглядом), що є просто необхідними для взаєморозуміння [5].

Вербальний же рівень розуміння мовлення вимагає подальшого визначення ступеню розуміння значень окремих слів, комбінації слів, пов'язаних семантичними зв'язками, граматичних конструкцій речень та зв'язного мовлення.

Сьогодні існують різноманітні методики та опитувальники, які дозволяють оцінити стан і показники мовленнєвої діяльності дітей з аутизмом і можуть визначити рівень розвитку мовленнєвої діяльності дітей.

Логопедична підтримка на корекційних заняттях полягає у ранній діагностиці та відповідності навчальних програм є дуже важливим для дітей, які страждають на аутизм. Починаючи з трьох років, такі діти, можуть навчатися за відповідними навчальними програми залежно від індивідуальних потреб. Навчальні програми для учнів, які страждають на аутизм спрямовані на поліпшення комунікації, соціальних, академічних здібностей і поведінки у повсякденному житті.

Особливості поведінки та комунікації, що ускладнюють процес навчання, часом потребують допомоги досвідчених фахівців, які розробляють та допомагають втілювати план вдома і у школі. Учні, які страждають на аутизм, краще навчаються, коли інформація презентується візуально та вербально. Взаємодія зі здоровими ровесниками також дуже важлива, оскільки є моделлю відповідного мовленнєвого спілкування та соціальної поведінки. Аби подолати труднощі засвоєння нових навичок, важливо таким чином розробити програми з батьками, щоб навчальна діяльність, досвід переносилися і практикувалися вдома [2, 4].

Висновки. Отже, логопедична підтримка дітей аутистів на корекційних заняттях вимагає від логопедів нових прогресивних поглядів на проблему подолання проявів аутизму та порушень мовлення в комплексному форматі, що дає обґрунтовані підстави для прогнозу розвитку та визначення освітньо-реабілітаційного маршруту, найбільш сприятливого для даної дитини. Важливо забезпечити мультидисциплінарний характер діагностично-прогностичної та корекційно-реабілітаційної діяльності фахівця. Корекційно-педагогічна робота з дітьми з порушенням аутистичного спектра на сучасному етапі розвитку корекційної педагогіки є надзвичайно важливою.

Список використаних джерел:

1. Базима Н. В. Розвиток мовлення дітей з аутизмом. Харків : Ранок, 2018. 144 с.
2. Гаяш О. В. Корекційно-розвивальна робота з дітьми з особливостями психофізичного розвитку : Науково-методичний посібник для вчителів інклюзивного навчання, асистентів учителів, які працюють з дітьми з психофізичними порушеннями в умовах загальноосвітніх навчальних закладів, соціальних педагогів, батьків. Ужгород : Інформаційно-видавничий центр ЗППО, 2016. 120 с.
3. Миронова С. П. Шляхи реалізації корекційно-розвиткового компоненту інклюзивного навчання // Комплексний супровід дітей з психофізичними порушеннями в умовах навчально-реабілітаційного центру : матеріали III-ї Міжнародної наук.-практ. конф. (27-28 квітня 2014 р., м. Луганськ). / за заг. ред.. Т.В. Махукової. Луганськ: Вид-во ДЗ «ЛНУ імені Тараса Шевченка», 2014. С.137-139.
4. Путівник для батьків дітей з особливими освітніми потребами: навч.-метод. посіб. / [за заг. ред. Колупасової А. А.]. К.: ТОВ ВПЦ «Літопис-XX». 2010. (Серія «Інклюзивна освіта»: у 9 книгах).
5. Скрипник Т. В. Комплексна програма розвитку дітей дошкільного віку з аутизмом «Розквіт» / за заг. ред. Т. В. Скрипник. Київ, 2013. 234 с.

Форосян О. І., Загранична В. О.

КОРЕКЦІЙНА РОБОТА З ДІТЬМИ З РОЗЛАДАМИ АУТИСТИЧНОГО СПЕКТРУ

Постановка проблеми. Розглянута тема психічного здоров'я дітей з розладами аутистичного спектру, а саме проблеми, які пов'язані з інтеграцією дітей з розладом аутистичного спектру (РАС) у широкий соціум, їх реабілітація та забезпечення їх освітою.

Зростає потреба у розробці ефективних технологій психолого-педагогічного та медико-соціального супроводу засвоєння ними соціального, культурного та інформаційного простору, становлення особистості та формування міжсуб'єктної комунікації. Одним із способів підвищення ефективності інтеграції дітей з РАС у суспільство є проведення з ними корекційно-розвивальних занять із фахівцями із застосуванням терапії за допомогою тварин (В. Жеребятьєва, С. Посохова, П. Сєдова) [1, с. 55].

Тобто, анімалотерапія (від лат. animal – тварина; також зоотерапія або петтерапія) – це вид терапії, в якій використовують тварин та їх образи для надання психотерапевтичної допомоги (Г. Лаврик). Ця тема на сьогодні є досить актуальною, так як в останні роки значно зросла у зв'язку зі зростанням соматичних і нервово-психічних захворювань [2].

Як самостійний метод лікування анімалотерапія отримала свій розвиток з другої половини ХХ ст., коли в дослідженні взаємодії людини і тварин стали застосовувати наукові методи.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. В результаті досліджень вагомий внесок у цей напрямок вніс Л. А. Орбелі. Відповідно до нього уявленням, у ході прогресивної еволюції відбувалося збільшення пластичності поведінки організмів. Поетапний розвиток проміжних форм сигнальних систем забезпечило можливість використання символів замість

реальних об'єктів на перехідному рівні відображення психікою реальної дійсності Зв'язування незнайомого знаку з узагальненим уявленням про клас реальних явищ свідчить у тому, що у корі головного мозку тварини складається механізм утворення понять [3, с. 59].

У сучасному суспільстві застосування методів анімалотерапії у світі дедалі більше підвищується, оскільки кількість дітей та підлітків з особливостями розвитку збільшується. Традиційна медицина може покращити фізичний стан, але часто таким дітям потрібна психоемоційна підтримка, допомога в адаптації та соціалізації. І тут застосовуються методи анімалотерапії, як нетрадиційні методи роботи з дітьми з РАС, які довели свою ефективність при грамотному психолого-педагогічному підході. Цьому є пояснення. Діти охоче йдуть на контакт із тваринами, розкриваючись перед ними, що їм складно зробити з дорослими людьми, тим більше з лікарями. При тривалих та регулярних заняттях з тваринами, за допомогою анімалотерапії можна досягти позитивних результатів у подоланні багатьох захворювань.

Виклад основного матеріалу дослідження. Вивчення цієї теми проводилося, спираючись переважно на роботи таких іноземних дослідників як: Вільям Тьюк, Борис Левінсон, Goddard, Gilmer, Ф. Найтінгейл, Ф. Уілкінс.

Метою написання статті є аналіз анімалотерапії, застосування її в корекційній роботі з дітьми з розладом аутистичного спектру, дослідити вплив методу анімалотерапії (іпотерапії за методом Ю. Лаллері) на самопочуття дітей з розладом аутистичного спектру.

Виходячи з мети дослідження, нами були поставлені наступні завдання:

1. провести теоретичний аналіз проблеми застосування анімалотерапії у практиці корекційно-педагогічної роботи;
2. розглянути роль, форми та функції основних корекційно-педагогічних складових понять методів анімалотерапії;
3. визначити методи та технології анімалотерапії у роботі з дітьми з розладом аутистичного спектру;
4. провести практико-педагогічне дослідження щодо застосування методів анімалотерапії (іпотерапії) під час роботи з дітьми з розладом аутистичного спектру та виявити її вплив.

Аутизм є серйозним розладом психіки, яке значною мірою знижує рівень адаптації людей та їх соціалізацію у навколишньому світі. Розлад проявляється у віці до 2-2,5 років (рідше в 3-5 років) і проявляється порушенням потреби у спілкуванні та здатності до соціальної взаємодії, характеризується стереотипністю поведінки, діяльності, інтересів та ігор. У ранньому віці РАС досить складно діагностувати [4].

Ми вважаємо, що це пов'язано з тим, що різні моторні та мовні особливості поведінки дитини можна віднести за рахунок віку та особливостей характеру. Якщо вчасно помітити хворобу та почати реабілітацію, то у дорослому віці таким людям буде легше взаємодіяти з навколишнім світом.

Насьогодні класифікація РАС, прийнята МКБ-10 і адаптована для застосування в Україні, включає синдром Каннера, атиповий аутизм, синдром Аспергера та інші загальні розлади психологічного розвитку. Діагностичними критеріями перерахованих аутистичних розладів є такі [5]:

1. Якісні порушення соціальної взаємодії (неможливість у спілкуванні використовувати погляд, мімичні реакції, жести та позу; нездатність до формування взаємодії з однолітками на ґрунті спільних інтересів, діяльності, емоцій; нездатність до встановлення адекватних віку форм спілкування; нездатність до соціально-опосередкованого емоційного реагування; нездатність до спонтанного переживання радості, інтересів або до спільної діяльності з оточуючими).

2. Якісні зміни комунікації (затримка або повна зупинка у розвитку розмовної мови; відносна або повна неможливість вступити в спілкування або підтримати мовленнєвий контакт на відповідному рівні з іншими особами; стереотипії у мовленні чи неадекватне використання слів та фраз; відсутність

символічних ігор ранньому віці, ігор соціального змісту).

3. Обмежені та повторювані стереотипні шаблони у поведінці, інтересах, діяльності (звернення до одного або декільком стереотипним інтересам, аномальним за змістом, фіксація на неспецифічних, дисфункційних поведінкових формах або ритуальних діях, стереотипні рухи у верхніх кінцівках чи складні рухи всім тілом; переважна зайнятість окремими об'єктами або нефункціональними елементами ігрового матеріалу).

4. Неспецифічні проблеми - страхи, фобії, збудження, порушення сну та звичок, прийому їжі, напади люті, агресія, самоушкодження.

5. Маніфестація симптомів до трирічного віку (від лат. manifestatio - виявлення, прояв) - це розвиток виражених клінічних проявів хвороби.

На даному етапі роботи ми визначили як анімалотерапія впливає на розвиток мови дітей з розладом аутистичного спектру.

Використання традиційних та нетрадиційних методик, технік та прийомів роботи з дітьми з розладом аутистичного спектру допомагає впоратися з проблемами у розвитку (у навчанні, поведінці), підвищує працездатність, покращує пам'ять, надає допомогу у профілактичній та корекційно-розвиваючій діяльності.

Анімалотерапевтичний метод розширює сенсорний досвід дитини, розвиває цілісність сприйняття, дає імпульс фантазії та уяві, знижує емоційну напруженість, агресивність, полегшує зняття загальмованості, зменшує відчуття тривоги у дітей.

Висновок. Таким чином, зазначимо, що, наукові результати, отримані в численних дослідженнях, мають непогані успіхи в їх використанні. Особливо в нашій країні стрімко розвивається іппотерапія (лікувальна верхова їзда). Є підтверджені факти, що діти з розладом аутистичного спектру впродовж 3-4 занять стають більш розкутими, покращується мова та координація рухів.

Список використаних джерел:

1. Основи зоопсихології: навч. посіб. / В. П. Руденко, В. М. Серватюк, А. Ю. Троцький та ін. Хмельницький: Вид-во НАПВУ, 2000. 302 с.
2. American Veterinary Medical Association (AVMA). (2012). U.S. pet ownership and demographics sourcebook. Schaumburg, IL: Author.
3. Banks, M.R., & Banks, W.A. (2002). The effects of animal-assisted therapy on loneliness in an elderly population in long-term care facilities. *The Journals of Gerontology, Series A, Biological Sciences and Medical Sciences*, 57(7), M428-432.
4. Barak, Y., Savorai, O., Mavashev, S., & Beni, A. (2001). Animal-assisted therapy for elderly schizophrenic patients: A oneyear controlled trial. *The American Journal of Geriatric Psychology*, 9(4), 439-442.
5. Beetz, A., Uvnas-Moberg, K., Julius, H., & Kotrschal, K. (2012). Psychosocial and psychophysiological effects of human-animal interactions: The possible role of oxytocin. *Frontiers in Psychology*, 3, 234.

Форостян О. І., Калинич В. В.

СУЧАСНІ АСПЕКТИ РАНЬОЇ ДОПОМОГИ ДІТЯМ З ПСИХОФІЗИЧНИМИ ПОРУШЕННЯМИ

Постановка проблеми. Видозмінилися зміст, мета і стратегічні напрями усіх ланок освіти, аби демократизувати й гуманізувати її відповідно до світових стандартів. Модернізація освіти визнана пріоритетом у суспільстві (Державна національна програма «Освіта» (Україна ХХІ століття)), Закони України «Про освіту», «Про загальну середню освіту», Національна доктрина розвитку освіти тощо). Наразі визначено й пріоритетні напрями державної політики щодо розвитку національної освіти: особистісна орієнтація; створення для всіх громадян рівних можливостей у здобутті якісної освіти; постійне підвищення її якості, оновлення її змісту та форм організації навчально-виховного процесу; розвиток безперервної освіти та навчання упродовж життя; забезпечення освітніх потреб осіб з особливостями психофізичного розвитку тощо. Створено нову законодавчо-нормативну базу, яка визначає стратегічні завдання та регулятивні механізми освіти у всіх її ланках – від дошкілля до вищої школи.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Економічні та політичні труднощі попередніх десятиліть і сучасного державотворення позначились і на сфері освіти. Водночас, як зауважують провідні науковці (В.Андрущенко, І.Бех, С.Гончаренко, В.Зязюн, В.Кремень, В.Таланчук та ін.), нового ідейного стимулу набули педагогічна наука й освітянська практика, орієнтуючись на національні пріоритети й надбання попередніх поколінь, враховуючи світовий досвід, вони є вагомим підґрунтям для розвитку сучасної освіти в Україні.

Завдяки інноваційним ініціативам та дослідженням кількох груп науковців розгорнулася концептуальна наукова робота, яка може стати системною, базовою щодо нових підходів в окремих напрямках спеціальної освіти (В.Засенко, А.Колупаєва, С.Кульбіда, С.Литовченко, О.Фодоренко, А.Замша, та ін.). Такі завдання потребують проведення фундаментальних порівняльних, пролонгованих досліджень у різних напрямках, менеджменту

освіти, в суміжних галузях тощо. Воднораз напрацювання вітчизняних науковців і практиків, а також досвід зарубіжних країн, поданий через призму розуміння сучасних запитів педагогічної науки та практичної освіти в Україні, вдосконалення техніки і нових технологій може стати вагомим підґрунтям для здійснення інноваційних кроків у подальшій розбудові національної системи освіти.

Наразі кардинальні демократичні та гуманістичні тенденції, що спостерігаються у розвитку світової спільноти, спонукають до запровадження нових досвідів у реалізації освітньої та соціальної інтеграції осіб з психофізичними порушеннями.

Виклад основного матеріалу дослідження. Згадані країни пройшли ще один етап, що характеризувався створенням служб/центрів супроводу (медико-психолого-педагогічного, реабілітаційного та соціального) різних форм власності й відомчого підпорядкування, державних і громадських. Це спостерігається нині в Україні. У багатьох країнах вони існують і досі, однак практично у всіх було створено державну структуру забезпечення супроводу, яка узгоджує діяльність різних галузей і відомств; сукупно охоплює всі функції, необхідні для налагодження цієї справи в межах національної системи освіти для всіх дітей і молоді, в тому числі з порушеннями розвитку.

Науково виважене проектування розвитку національної системи освіти осіб з психофізичними порушеннями на основі аналізу їх генезису, прикладних досліджень у галузі спеціальної педагогіки, менеджменту освіти, суміжних галузях, документів щодо розробки науково обґрунтованої стратегії і тактики модернізації освітньої галузі, досвіду науки і освітньої практики зарубіжних країн дають змогу окреслити нові можливості вдосконалення, переформатування, розширення їх структури та функцій [1].

В якості ключової структури в цій системі нам вбачається за необхідне створення мережі державної служби супроводу. Така служба має організовуватися в кожному освітньому окрузі на основі вже функціонуючих психолого-медико-педагогічних консультацій, мережа яких доволі розгалужена в Україні [3]. Доцільність територіального поділу не за обласним принципом, а саме на освітні округи, віднедавня обговорюють як практики, так і освітянські відомства. Окружна служба супроводу матиме змогу охопити всіх дітей певної місцевості та раціонально розподілити кадрові ресурси для задоволення потреб населення.

Пріоритетними мають стати й програми раннього розвитку/програми раннього втручання («early intervention»), що поширилися в США та країнах Європи ще у 70-ті роки ХХ ст.. Загалом ці програми мають на меті діяльність за такими напрямками: оцінювання рівня розвитку дитини; організація розвивального середовища, розвиток і корекція всіх сфер (зорового, слухового сприйняття, предметних дій, розвиток передумов розуміння мовлення й активного мовлення, емоційного та розумового розвитку, соціальних навичок, виявлення спеціальних освітніх потреб з огляду на певні порушення розвитку), а також соціальний та психологічний супровід дитини

та її родини, консультування батьків, їх спеціальне навчання; координування певних видів допомоги, необхідної дитині та родині тощо.

Загалом раннє втручання/корекція може: запобігти подальшим ускладненням у разі запровадження відповідної терапії, слухопротезування, допомоги сурдопедагога та логопеда; посилити результати корекційних заходів; подолати/послабити порушення або певним чином полегшити стан дитини; створити можливість для хорошого старту для розвитку слухового сприймання, розвитку мовлення, мислення, інших необхідних навичок; сприяти позитивному ставленню дитини до оточення та, відповідно, оточення до неї; створити почуття турботи та емпатії [2].

В Україні окремі організації практикують ранню допомогу дітям різних категорій. Водночас її не можна охарактеризувати як поширену та системну. Загалом такі програми раннього втручання вивірені практикою багатьох країн з точки зору економічної та гуманістичної доцільності. Тож, запровадження в якості обов'язкової системи раннього розвитку (на державному рівні) із забезпеченням її методиками комплексної допомоги, можна вважати першочерговим завданням для розбудови національної системи освіти осіб з порушеннями слуху в Україні. Проте варто застерегти, що розбудова нової системи в жодному разі не має стати причиною відмови від уже існуючих закладів, які надають ранню допомогу. Вони можуть стати її прообразом, своєрідним підмурівком, і поступово мають влитися в загальнодержавну службу ранньої допомоги, відповідним чином реорганізуючись.

Визнаючи перспективність закладів нового типу [1], недопустимо руйнувати систему спеціальної освіти, яка вже сформувалася і діяла упродовж десятиліть. Паралельно зі створенням нових закладів важливо удосконалювати вже існуючі, надаючи їм нових функцій, розбудовуючи якісно нову взаємодію спеціальних та загальноосвітніх закладів. Межі між масовими і спеціальними закладами мають стати прозорими, щоб кожна дитина з порушеннями слуху мала змогу реалізувати своє право на освіту в будь-якому типі освітнього закладу й отримати якісну освіту та необхідну спеціальну підтримку для досягнення максимальних результатів.

Висновки. Так, нові завдання перед спеціальними школами зумовлені не лише оновленням змісту освіти, новими державними стандартами тощо, а й інклюзивними тенденціями. Спеціальні школи мають трансформуватися таким чином, аби стати багатофункціональними та виступати ресурсними центрами для загальноосвітніх шкіл і їх педагогів, учнів та батьків. Маючи у своєму арсеналі практичний досвід, матеріальні (спеціальну техніку, апаратуру, комп'ютерні програми тощо) та кадрові ресурси, вони можуть також забезпечувати загальноосвітні заклади специфічними матеріалами і методами викладання; проводити спеціальні індивідуальні заняття з розвитку слухового сприймання та мовлення; штатні психологи спеціальних шкіл можуть надавати допомогу як дитині з порушеннями слуху, котра навчається в масовому закладі, так і педагогам, класу.

Список використаних джерел:

1. Андрущенко В. П. Інноваційна стратегія розвитку освіти як підґрунтя "українського прориву" / В. П. Андрущенко // Вісник Інституту розвитку дитини. Серія : Філософія, педагогіка, психологія : зб. наук. праць. К. : Вид-во НПУ імені М. П. Драгоманова, 2009. Вип. 5. С. 6-14.
2. Державний стандарт спеціальної освіти дітей з особливими потребами / Інститут дефектології АПН України, НВП "ВАБОС". Київ, 2003. 150 с.
3. Колупасва А. А., Таранченко О. М. Освіта дітей з особливими потребами за часів незалежності України: етапність у стратегічному вимірі / А. А. Колупасва, О. М. Таранченко // Особлива дитина : навчання і виховання. № 3(79). 2016. С. 7-18.

Форостян О. І., Карташова Т. І.

ФОРМУВАННЯ ЗВ'ЯЗНИХ ВИСЛОВЛЮВАНЬ У ДОШКІЛЬНИКІВ ІЗ ЗАГАЛЬНИМ НЕДОРОЗВИТКОМ МОВЛЕННЯ ТА ПОРУШЕННЯМ ЗОРУ

Постановка проблеми. Види мовленнєвої діяльності розглядаються в контексті процесу комунікації як реактивні (говоріння), або як ініційні (слухняність та читання). Паралельно з цим, за спрямованістю актів види мовленнєвої діяльності поділяються на рецептивні, засновані на процесах сприйняття (слухання та читання) та на продуктивні, спрямовані на здійснення та видачу мовного повідомлення (говоріння).

Аналіз останніх матеріалів та публікацій. У методичних джерелах виявляються вказівки те що, що формування навичок побудови зв'язкових розгорнутих висловлювань вимагає застосування всіх мовних і пізнавальних можливостей дітей, одночасно й послідовно-поступально, що сприяє їх удосконаленню. У зв'язку з цим у багатьох першоджерелах виявляються рекомендації щодо формування зв'язного мовлення паралельно з розвитком певного рівня лексичного та граматичного ладу мови. Наукові праці А. Богуш, С. Кондукової, Л. Лепехи, М. Шеремет, В. Медведєвої та Л. Немикіної зосереджені на вивченні використання ігрового підходу в системі корекції порушень мовлення. Відповідно, рекомендується вирішення завдань формування зв'язного мовлення дитини реалізовувати пов'язано з мовленнєвою роботою з розвитку граматичних і лексичних мовних навичок, а також з напрямками розвитку вищих психічних функцій. зорові шляхи. Його основний механізм пов'язаний поєднанням, злиттям у корі головного мозку двох монокулярних картинок в одне ціле.

Наукові роботи в цій галузі в основному присвячувалися порушенням звуковимови у дітей з глибокими порушеннями зору (М. Є. Хватцев, С. Л. Шапіро, А. Д. Шипіло, С. В. Яхонтова та ін.). У зв'язку з генезом системного напрямку, пов'язаного з психолого-педагогічним вивченням мовних розладів (Р. Є. Левіна, В. К. Орфінська та ін.) Виявляються дослідження, що стосуються виявлення у слабозорих і сліпих дітей лише порушення звуковимови, а й недорозвинення ієрархії мовних компонентів.

Таким чином, дослідники одностайно визнають порушення зору дитини як фактор її біологічного неблагополуччя. Це, у свою черга, надає

патологічний вплив на процес взаємодії дитини із соціальним середовищем. Відсутність спеціальних умов та засобів, що підтримують розвиток дитини з порушеним зором, призводить до виникнення комунікативних перешкод у спілкуванні з навколишнім світом та людьми. Це виявляється в обмеженому обсязі уявлень про навколишній світ, утруднене орієнтування у просторі та навколишньому середовищі, нескоординованість пересування, знижені параметри спілкування та навчання.

Виклад основного матеріалу. Виходячи з розуміння механізму порушення зорового сприйняття, стають очевидними явища звуження інформаційного поля дитини, суттєва своєрідність її психічного розвитку. У цьому не випадково згадуються труднощі сприйняття цілісності образу предмета, некоректність засвоєння властивостей, ознак предметів, характеристик дій, як-от: величина, колір, форма, обсяг, спрямованість, просторове розташування. Фактично, підтверджується порушення складних пізнавальних процесів, в роботу яких включені сенсорні, мовленнєві механізми, які є принципово важливими для розвитку дитини в дошкільному віці.

Порушення зору в дитячому віці певним чином впливає на процес спілкування з допомогою невербальних засобів. Враховуючи високу інформаційну насиченість цих засобів, автори, аналізуючи співвіднесеність вербальних та невербальних компонентів у комунікативних актах, нерідко приходять до думки про переважну важливість та актуальність немовних можливостей людини для реалізації мети та завдань спілкування (R. Birdwhistell, A. Mehrabian).

У дітей, які мають зорові порушення, формується своєрідна інформація про мімічні та багатофункціональні рухи, але вона дуже збіднена та специфічна порівняно з інформацією зрячих однолітків.

Впізнання та верифікація при сприйнятті міміки, жестів, поз відбувається у них уповільненими темпами. Відповідно, дослідники відзначають слабе засвоєння немовних засобів спілкування та недостатнє їх використання у комунікативних процесах.

Наукові дані та практичний досвід виховання та навчання дітей з порушенням зору переконливо показують уповільнення формування уявлень у таких дітей порівняно з однолітками, які нормально бачать [1]. Ця сповільненість характеризується інформативною бідністю та обмеженістю обсягу та якості тих уявлень, які повною мірою формуються у дітей з нормальним зором. Спочатку це стосується інформації про сенсорні зразки форми, кольору, величини, просторові ознаки, предметів, об'єктів, явищ. Процеси пізнання, аналізу, синтезу – значно сповільнюються, перешкоджаючи осмисленню інформації, що візуально сприймається.

Виходячи зі сказаного, стає зрозуміло теза про зниження можливостей цих дітей у оволодінні соціально значущими вміннями та навичками у дошкільному і далі – у шкільному віці.

Порушення зору, а саме, зниження гостроти зору, порушення біокулярності призводять до зниження швидкості переробки інформації, нечіткості бачення, порушення поля огляду, труднощів ідентифікації кольоровості, контрастності, а також інших кількісно-якісних ознак та властивостей при сприйнятті предметів, об'єктів та явищ дійсності.

У контексті наукового концептуального підходу Р.С. Левіною до аналізу порушеного мовного розвитку у дитячому віці загальний недорозвиток мовлення розуміється як окрема категорія розладів, що характеризується варіативністю ступеня виразності, комбінаторністю та взаємопов'язаністю у недостатності всіх компонентів мовленнєвої системи. Ця недостатність проявляється у стійкому недорозвиненні фонетичного, лексичного, граматичного ладу мови.

У дітей із загальним недорозвитком мовлення відзначається зниження параметрів довільності та стійкості уваги, обмежений потенціал його перемикання та розподілу. Прийнято вважати, що у таких дітей є звуження обсягу вербальної пам'яті, а продуктивність запам'ятовування мовного матеріалу значно гірше, ніж у збережено розвинених однолітків [2]. Спостерігається своєрідність у розвитку словесно-логічного мислення, що, своєю чергою, відбивається у труднощі реалізації аналітико-синтетичних операцій на мовному матеріалі.

Вважається, що цілеспрямоване формування зв'язного мовлення має першорядне значення у цілісній системі логопедичної роботи при ЗНМ. Це визначається головною роллю зв'язного мовлення у навчанні дітей. На думку Л.С. Волкової, при порушеннях мовлення у дітей із дефектами зору та дітей з нормальним зором є безліч загальних ознак. Іншими словами, прояви мовних розладів у цих дітей мають схожу симптоматику та кількісно-якісні параметри їхньої оцінки [2]. У той самий час, дослідження у цій галузі доводять, що динаміка розвитку промови, оволодіння чуттєвою її стороною, смислової наповненістю в дітей із порушенням зору здійснюється дещо складніше.

Оскільки існує дисбаланс міжаналізаторних зв'язків, зумовлений зоровою патологією, відбувається деформований розвиток системи образів та уявлень, що впливає на процес розвитку мовлення. У силу вищевикладеного, у таких дітей закріплюється специфічність мовленнєвого розвитку, яка виражається у зменшенні темпів її поетапного становлення, обмеженні активності та динаміки мовленнєвої діяльності, при якому виразно важлива роль зору, зокрема, сприйняття зорового образу, предмета, дії та закріплення зв'язку зорового образу зі словом [3].

Прийнято вважати, що діти з порушеннями зору не набувають спонтанних навичок адекватного користування виразними засобами мовленнєвої та немовленнєвої комунікації. Знижений потенціал сприйняття мімічних образних засобів спілкування нерідко призводить до фрагментарного та спотвореного сприйняття реалій навколишнього світу, що

часто пов'язано з труднощами формування власної правильної, емоційно забарвленої мови дитини з патологією зору.

Висновки з даного дослідження. Виходячи зі сказаного, у сучасній корекційній педагогіці актуальним стає вирішення проблеми, спрямованої на вивчення та подолання комунікативно-мовленнєвих розладів дітей з порушенням зором. При цьому в органічно вибудованій системі комплексної корекційної роботи велике значення має надаватися впровадженню грамотних напрямків логопедичного впливу.

Таким чином, вивчення та корекція порушень мовлення дітей з зорової патологією, потребує обліку та аналізу стану як всіх компонентів мовленнєвої діяльності, а й безліч немовних функцій. Специфіка багатofакторної та комплексної методики роботи з цими дітьми полягає в тому, що вивчення порушень мовлення цих дітей та факторів, що їх зумовлюють, відбувається з урахуванням стану зорового аналізатора, особливостей способів сприйняття, а, отже, і специфічних прийомів у процесі обстеження та корекції, наявних мовних розладів.

Список використаних джерел:

1. Богуш А. М., Луцан Н. І. Мовленнєво-ігрова діяльність дошкільників : мовленнєві ігри, ситуації, вправи. 2 -ге вид, доп. : навчальний посібник. - К.: Видавничий Дім "Слово", 2012. - 304 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. 15-21.
3. Синьова Є.П. Тифлопсихологія: підручник. К.: Знання, 2008. 365 с.

Форостян О. І., Лемак Т. В.

СОЦІАЛІЗАЦІЇ ОСІБ З ОСОБЛИВИМИ ОСВІТНИМИ ПОТРЕБАМИ

Постановка проблеми. Одним із важливих завдань спеціальної освіти є не лише засвоєння системи знань, але й формування практичних умінь і навичок у дитини з особливими потребами, необхідних для її подальшої соціалізації.

І. С. Кон розкриваючи детально проблеми соціалізації людини, розглядає її як сукупність всіх соціальних і психологічних процесів, за допомогою яких індивід засвоює систему знань, норм, цінностей, що дозволяють йому функціонувати як повноцінному члену суспільства. На думку вченого, соціалізація включає в себе не тільки усвідомлений, контрольований, спрямований вплив (виховання у широкому розумінні), але і стихійні, спонтанні процеси, які так чи інакше впливають на формування особистості. [1].

В Україні дітей особливими потребами з упродовж багатьох років відносили до особливої соціальної групи, яка має свої соціокультурні особливості й потребує особливих умов організації життєдіяльності й інтеграції в суспільство. Проблема соціалізації дітей з особливими потребами не дарма постає надзвичайно гостро. Адже мова не лише в тому, що дитині

необхідне відчуття комфорту у соціальному середовищі, вона також повинна віднайти своє місце в ньому, з тим щоб мати можливість повністю розкрити власні можливості, а також бути корисною іншим.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Проблеми соціалізації особистості розглядалися з філософських, психологічних, педагогічних, соціологічних, культурологічних позицій. Питання соціалізації осіб з особливими проблемами розглядалися у дослідженнях Ю. Бистрова, О. Глоби, Є. Синьова, І. Татяничкової, О. Хохліної та ін.

Проблематиці соціалізації присвятили свої роботи С. Русова, В. Зеньковський, Г. Андреева, В. Сухомлинський, Б. Вульф, Р. Овчарова, М. Лукашевич та ін. Сучасні концепції соціалізації особистості розробили:

Г.Лактіонова, А. Мудрик, Н. Лавриченко, Н. Заверико, С. Савченко, Н.Голованова, І. Зверева, С. Харченко. Визначенням соціально-психологічних аспектів соціалізації, враховуючи вікові особливості займалися Л. Божович, Л. Виготський, А. Петровський, Д. Ельконін, О.Леонтьєв, Т. Рєпіна, В. Мухіна, В. Абраменкова, О. Кононко, В. Кудрявцев.

Виклад основного матеріалу дослідження. Мінливий світ вимагає відмовитися від застарілих моделей соціалізації, які були ефективними тільки за умов стабільного, традиційно спрямованого суспільства і не діють в умовах швидких динамічних соціальних змін.

У моделі соціалізації, що запропонована Ю.М. Швалбом, соціалізація розуміється як процес набуття здатності до самостійної побудови і відтворення систем соціальних зв'язків і відносин. Соціальні здатності – індивідуально-особистісні можливості з вирішення задач на встановлення соціальних взаємодій і відношень. Тож головним напрямком соціалізації сьогодні стає процес набуття здатності до встановлення стабільних соціальних відношень у нестабільному світі [2].

На думку І. В. Татяничкової, соціалізація є необхідною умовою розвитку людини, становлення в неї особистісних якостей у процесі засвоєння суспільного досвіду і активного відтворення нею суспільних відносин. Вона передбачає проходження дитиною, в тому числі і в спеціальному освітньому закладі, певних етапів (стадій): адаптації, на якому відбувається пристосування дитини до існування в соціумі, відповідно до його норм і вимог; індивідуалізації, на якому відбувається усвідомлення дитиною своїх можливостей; інтеграції, на якому дитина намагається знайти своє місце в суспільстві, «влитися» в нього, пропонуючи використання своїх особистісних якостей та можливостей; ранньої трудової стадії, на якій забезпечується професійне становлення дитини на основі здійснення трудової підготовки в умовах інклюзивної освіти. [2].

За визначенням А. В. Мудрика, людина стає повноправним членом суспільства, якщо засвоює соціальні норми і культурні цінності одночасно з реалізацією своєї активності, саморозвитком і самореалізацією у суспільстві [1, 2]

Завдання поліпшення підготовки дітей з особливими проблемами до самостійного життя не можуть бути розв'язані лише шляхом удосконалення окремих підсистем чи елементів освітнього процесу, а на основі перебудови всіх ланок спеціальної школи. Саме вона є моделлю нашого суспільства, саме в школі проходить засвоєння основних соціальних цінностей, норм, зразків поведінки і життя. Важливим для соціалізації та інтеграції є шкільне життя. Воно, безумовно має бути активним. Цю активність забезпечує участь у сучасних організаціях, самоврядуванні, колективних творчих справах, пошуковій, науковій, клубній, шефській волонтерській діяльності. В той же час, саме фактор соціалізації (успішна адаптація учня) впливає на успішність дитини в навчанні та розвитку.

Важливим кроком у підвищенні рівня соціалізації осіб з особливими освітніми потребами відіграє спрямована діяльність педагогів, батьків на досягнення системності в організації особистісно зорієнтованого освітньо-реабілітаційного процесу за рахунок створення умов для розвитку життєвої компетентності дітей. Посиленої уваги потребує пізнавальна діяльність, емоційно-вольова сфера, формування моральних, вольових якостей, наполегливості, самостійності, психологічна та практична підготовка дітей до життя.

Завдяки значному спектру діагностичних, корекційних, профілактичних форм та методів в освітньому процесі забезпечується можливість удосконалення пізнавальних процесів, формування досвіду самоорганізації, рефлексій та емоціонального стану. Зростає рівень особистісних домагань дітей, розвивається активність і наполегливість у досягненні цілей, зростає оптимізм у вирішенні навчальних проблем. Освітній процес розглядається не як «педагогічний» у вузькому розумінні, а як життєвий, як життєтворчий процес, коли особистість навчається творити саму себе і власне життя, розуміти іншого й відчувати взаємозалежність, вчиться пізнавати, працювати, жити разом, залагоджувати конфлікти.

Тісне співробітництво педагогів, батьків, фахівців та злагоджено організована корекційно-розвиткова робота допомагає кожній дитині повірити в себе, у власні можливості, відчутти себе особистістю, коригувати вади пізнавальної діяльності засобами трудової та художньої творчості. Систематична та планована організація позакласної роботи позитивно впливає на формування самостійності, активності, розвиває ініціативу, створює атмосферу теплоти й уваги в колективі, виховує свідому дисципліну, повагу до дорослих, почуття відповідальності.

Процес інтеграції може вважатися повноцінним, якщо забезпечує три умови:

- навчання кожної дитини відповідно до її особливих освітніх потреб і потенційного розвитку;
- можливість дитини відвідувати навчальний заклад, живучи в сім'ї, а батькам виховувати власну дитину;

- розширення кола спілкування дитини з особливими потребами та підвищення якості її соціалізації.

Процес соціалізації триває все життя і відповідає неперервному вихованню. Соціалізація охоплює біологічний і психічний рівні людини. Надана сама собі, дитина з особливими потребами тягнеться до дитини, яка стоїть вище за своїм розвитком. Ця різниця рівнів – важлива умова колективної діяльності. Особлива дитина, яка знаходиться серед собі подібних позбавлена такого животворного джерела розвитку.

Спілкування і діяльність у колективі однолітків допомагають вирішити психологічні та особистісні проблеми дітей. Однолітки є своєрідною школою життєвого досвіду, який не можуть забезпечити ні вчителі, ні батьки. Комунікація є важливим каналом молодіжної інформації, специфічної субкультури. Через спілкування і взаємодію відпрацьовуються навички соціальної взаємодії, соціальних ролей, розширюється уява про себе.

Інтеграція осіб з особливими потребами в колективи нормотипових ровесників навчає їх виявляти активність, ініціативу, свідомо робити вибір, досягати згоди у вирішенні проблем, приймати самостійні рішення.

Ставлення до такої особи, як до особистості, а не як патологічного суб'єкта передбачає визнання в ній особистості, прийняття її індивідуальних особливостей, поваги її честі та гідності. Відповідно треба адаптувати фізичне і освітнє середовище. Дитина з особливими потребами має можливість поступово рухатися вперед, педагоги не мають вимагати від не все так, як від повносправних та нормотипових дітей. Велика увага має приділятися соціально-емоційній сфері. Такій підхід сприятиме розвитку позитивної самооцінки, самостійності, незалежності. Особлива увага надається зв'язкам з громадськістю, які сприяють створенню турботливої спільноти, що піклується, представляє і захищає права та інтереси, заохочує до активної громадянської позиції, ініціативності кожного члена громади. Потрібна готовність до громадянської активності, без якої неможливий розвиток демократії у нашій державі.

Процес соціалізації проходить із значними труднощами. Варто підтримувати дитину, проводити роз'яснювальні бесіди з батьками щодо перспектив подальшого розвитку, створення загальної позитивної атмосфери в якій перебуває дитина.

Саме розвиток компетентностей стає пріоритетним напрямком соціалізації у стабільно нестабільному світі. Як підкреслював О.М. Леонтьєв: «Окружающий нас мир меняется так стремительно, что лучшее приспособление к нему – не иметь к нему фиксированного приспособления» [2, с.496].

Висновки. Забезпечення соціалізації особистості є найбільш важливою соціально-педагогічною проблемою, яка постає перед суспільством, оскільки від її розв'язання залежить успіх включення молоді у самостійне життя і трудову діяльність.

Список використаних джерел:

1. Татьяначикова І. В. Сучасні підходи до проблеми соціалізації дітей з особливими освітніми потребами УДК 376.015.31:316.614 DOI <https://doi.org/10.32843/2663-6085/2019.21.2-15> 3 4
2. Швалб Ю. М. Психологічні моделі соціалізації особистості / Ю. М. Швалб // Актуальні проблеми психології. 2015. Т. 7, Вип. 38. С. 503-517. Режим доступу: <http://nbuv.gov.ua/UJRN/appsubh.2015>.

Форостян О. І., Лесик С. І.

СОЦІАЛЬНО-ПЕДАГОГІЧНА РЕАБІЛІТАЦІЯ ДІТЕЙ З ОСОБЛИВИМИ ОСВІТНИМИ ПОТРЕБАМИ

Постановка проблеми. Демократичні перетворення в Україні обумовили глобальні зміни у філософії освіти, визначенні її мети, завдань, методів діяльності. Сучасна демократія вимагає від людини готовності і здатності до активної участі у справах суспільства і держави на основі глибокого усвідомлення своїх прав і обов'язків, себе як повноправного члена соціальної спільноти, громадянина своєї країни. Ці пріоритети передбачають орієнтацію на відродження національної гідності, патріотизму й громадянської зрілості особистості, що включає освіченість на рівні кращих світових зразків, гуманізм, духовність, діловитість; активну позицію кожної людини, зокрема її самореалізацію у матеріальній і духовній сферах суспільного життя, дотримання конституційних норм тощо.

Важливим показником розвитку суспільства є гуманне, турботливе і милосердне ставлення до дітей з особливостями у розвитку, які мають право на повноцінне життя.

Досліджуються теоретико-методологічні засади соціалізації особистості дитини з особливими потребами. Пошук шляхів та форм роботи соціальної адаптації осіб з вадами психофізичного розвитку є важливим завданням корекційної педагогіки на сучасному етапі. Актуальним стає вивчення особливостей становлення людей з обмеженими функціональними можливостями в суспільстві та процесів їхньої адаптації, інтеграції, соціалізації в повсякденне життя. Соціальна адаптація дітей-інвалідів буде успішною, якщо вони матимуть можливість набувати досвід спілкування в умовах масових навчальних та виховних закладів. Інклюзивне навчання.

Мета статті: виявлення та сприяння у вирішенні проблем соціалізації дітей з особливими освітніми потребами.

Ефективність соціальної адаптації, особистісного розвитку дітей з особливими потребами залежить від того, наскільки успішно будуть підготовлені дошкільники з особливими потребами до шкільного життя.

Виклад основного матеріалу дослідження. В дошкільному дитинстві важливо сформувати у вихованців не тільки мовленнєву компетентність (навички правильної звуковимови, оволодіння звуко – буквенним аналізом та синтезом, елементами грамоти тощо) необхідно навчити дитину спілкуватися, товаришувати з однолітками, знаходити відповіді на складні

життєві ситуації, планувати та підпорядковувати свої дії інтересам колективу.

Актуальним це питання є вже і через помітне зростання рівня інвалідності в останні роки. Понад 650 мільйонів людей, що становить приблизно 10-15 % населення світу живуть з інвалідністю. Вони представляють собою найбільшу групу меншин. В Україні сьогодні налічується близько 186 тисяч дітей інвалідів, а за даними ЮНІСЕФ прогнозується 212 тисяч хворих дітей і 85 тисяч дітей з важкою інвалідністю. До сьогодні в Україні не існує єдиного терміну стосовно осіб, що мають фізичні та психічні відхилення у здоров'ї. Так у засобах масової інформації, спеціальній літературі вживаються поняття: інвалід, особи з обмеженими функціональними можливостями, люди з обмеженою дієздатністю, люди з особливими потребами, особи з вадами розвитку. У законодавчих документах, як правило, домінує термін «інвалід».

Слід розрізнити інтеграцію й інклюзію. Інклюзивна освіта – це система освітніх послуг, що ґрунтується на принципі забезпечення основного права дітей на освіту та права навчатися за місцем проживання, і передбачає навчання дитини з особливостями психофізичного розвитку в умовах загальноосвітнього закладу з обов'язковим фаховим психологом – педагогічним супроводом.

Діти з особливими освітніми потребами, включаючись в освітній процес дошкільного закладу, взаємодіють зі здоровими дітьми, спостерігаючи за ними, наслідують їх, отримуючи соціальний досвід, як і їхні ровесники. [2]

Інтенсивна соціальна взаємодія сприяє встановленню дружніх, позитивних стосунків, своєрідної мережі соціальної підтримки. Спільні заняття стимулюють концентрацію уваги дітей. Посилюють їхню мотивацію до навчання. Дитина з особливими потребами спостерігає за реакцією інших дітей на те чи те завдання, бачить способи його виконання, чує їхні мовленнєві висловлювання. Такі спостереження сприяють формуванню інтересу до пізнання навколишнього світу, до навчальної діяльності, до співпраці, забезпечуючи успішну соціальну, психологічну та фізичну адаптацію до умов життєдіяльності здорових дітей.

Соціальна реабілітація дитини-інваліда – це комплекс заходів, спрямованих на відтворення порушених чи втрачених дитиною суспільних зв'язків та відносин. Метою соціальної реабілітації є відновлення соціального статусу дитини, забезпечення соціальної адаптації у суспільстві, досягнення певної соціальної незалежності.

Сутність соціально-педагогічної реабілітації полягає у створенні таких умов для саморозвитку людини, в результаті яких виробляється активна життєва позиція особистості.

Навчальні плани, індивідуальні програми розвитку розробляються з урахуванням особливостей дитини: її інтересів, стилю пізнання, рівня розвитку, властивостей темпераменту та характеру, культури родини. Відповідно адаптується фізичне і навчальне середовище групи. Дитина з

особливими потребами має можливість поступово рухатися вперед, педагоги не вимагають від неї виконувати все так, як від нормотипових дітей. Велика увага має приділятися соціально-емоційній сфері. Такий підхід сприятиме розвитку позитивної самооцінки, самостійності, незалежності.

Ще Л.С. Виготський вказує на антипедагогічність правил, згідно яких ми для зручності підбираємо однорідні колективи відсталих дітей. Роблячи це, ми не лише йдемо проти природної тенденції в розвитку дітей, але, що значно більш важливо, ми позбавляючи розумово відсталу дитину колективної співпраці та спілкування з іншими, які стоять вище у своєму розвитку, ускладнюємо, а не полегшуємо найбільшу причину, що спричинює недорозвиток його вищих функцій. Надана сама собі, дитина з вадами у розвитку тягнеться до дитини, яка стоїть вище за своїм розвитком. Ця різниця інтелектуальних рівнів - важлива умова колективної діяльності. Дитина з проблемами у розвитку, яка знаходиться серед собі подібних, позбавлена такого животворного джерела розвитку.

Інтеграція дітей з особливими потребами набула світового масштабу. До цього процесу долучені всі високорозвинені країни. Особливої активності вона набула в останні десятиріччя. Саме останнім часом спостерігається посилена увага до зазначеної категорії дітей, активно відбуваються процеси їхньої інтеграції в загальний соціум, розробляються засоби участі у спільному навчально-виховному процесі та шкільному житті.

Такий підхід до освіти дітей з особливими потребами покликаний до життя низкою різнохарактерних причин. В цілому їх можна означити як соціальне замовлення суспільства і держави, що досягли певного рівня економічного, культурного і правового розвитку. В основі концепції інтеграції лежить дотримання принципу прав дитини на користування всіма можливостями, які пропонує суспільство. Шлях розвитку відсталої дитини лежить через співпрацю, соціальну допомогу іншої людини, яка спочатку є її розумом, її волею, її діяльністю. Це положення цілком співпадає із нормальним шляхом розвитку дитини. Отже, шлях розвитку відсталої дитини лежить через спілкування та співпрацю, через іншу людину. Інтеграція дітей з особливими потребами в колективи ровесників навчає їх виявляти активність, ініціативу, свідомо робити вибір, досягати згоди у вирішенні проблем, приймати самостійні рішення. Ставлення до такої дитини, як до особистості, а не як патологічного суб'єкта передбачає визнання в ній особистості, прийняття її індивідуальних особливостей, поваги її честі та гідності.[4]

Висновки: інтенсивна соціальна взаємодія сприяє встановленню дружніх, позитивних стосунків, своєрідної мережі соціальної підтримки. Спільні заняття стимулюють концентрацію уваги дітей. Посилують їхню мотивацію до навчання. Дитина з особливими освітніми потребами спостерігає за реакцією інших дітей на те, чи те завдання, бачить способи його виконання, чує їхні мовленнєві висловлювання. Такі спостереження сприяють формуванню інтересу до пізнання навколишнього світу, до

навчальної діяльності, до співпраці, забезпечуючи успішну соціальну, психологічну та фізичну адаптацію до умов життєдіяльності здорових дітей. Діти з особливими освітніми потребами, включаючись в освітній процес дошкільного закладу, взаємодіють зі здоровими дітьми, спостерігаючи за ними, наслідують їх, отримуючи соціальний досвід, як і їхні ровесники.

Список використаних джерел:

1. «Вихователь – методист дошкільного закладу». Журнал №10,2009р.
2. «Вихователь – методист дошкільного закладу». Журнал №11,2009р.
3. «Організаційно-методичні засади діяльності інклюзивно-ресурсних центрів» (навчально-методичний посібник), заг. ред. М. А. Порошенко та ін. Київ, 2018.

Форостян О. І., Мочалова Г. В.

РОЗВИТОК МОВЛЕННЄВОГО ДИХАННЯ ДОШКІЛЬНИКІВ

Постановка проблеми. Правильне мовленнєве дихання є основою мовлення. Воно забезпечує нормальне голосо- та звукоутворення, зберігає плавність та музичність мови. При правильному мовному диханні дитина зможе правильно вимовляти звуки, говорити голосно, чітко, виразно, плавно і дотримуватися необхідних пауз. Найперше, чому дитині важливо навчитися - це робити сильний плавний видих ротом. Малюкові треба навчитися контролювати час видиху, витратити повітря економно і ще й спрямовувати повітряний струмінь у потрібному напрямку. Всім відомо, яку важливу роль у житті кожної людини грає дихальний апарат.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Правильне фізіологічне дихання передбачає, правильне мовленнєве дихання. Ці питання розгортають у своїх працях Галущенко В.І., Конопляста С.Ю., Притиковська С.Д., Шеремет М.К. та ін. Мовленнєве дихання – це можливість людини виконувати короткий глибокий вхід і раціонально розподіляти повітря при видиху з одночасним виголошенням різних звукосполучень. Тільки правильне мовленнєве дихання дозволяє людині витратити менше м'язової енергії, але разом з цим досягати максимального звуку та плавності.

Мовленнєве дихання відбувається довільно (людина сама себе контролює), немовне ж виконується автоматично. При говорінні людина контролює вдих і видих, змінюючи його та забезпечуючи плавність, тривалість і легкість вимови. Якщо дитина погано говорить, то починати роботу з розвитку мови слід, перш за все, з розвитку дихання.

Розвивати дихання допомагають різні ігри та вправи. Правильне дихання допоможе дитині навчитися говорити спокійно, плавно, не поспішаючи. Деякі вправи у розвиток дихання допомагають також навчити дитини правильно вимовляти ті чи інші звуки. Якщо дитина під час промови надує щоки, то й мова його невиразна саме з цієї причини. І перш, ніж починати постановку звуків, необхідно навчити дитину правильному виробленню повітряного струменя.

Виклад основного матеріалу дослідження. Завданнями роботи з розвитку мовного дихання є: 1) формування навичок правильного мовного

дихання; 2) зміцнення м'язів обличчя та грудної клітини; 3) профілактика хвороб верхніх дихальних шляхів та нервової системи; 4) підвищення розумової працездатності дітей; 5) нормалізація звуковимови та просодичних компонентів мови; 6) закріплення лексичних тем та граматичних категорій; 7) стимуляція інтересу до занять.

Дихальні вправи покращують поставу, стимулюють рухи діафрагми, покращують кровообіг, гармонізують діяльність дихальної, нервової та серцево-судинних систем. Дихання-це акт рефлекторний і відбувається без втручання людської свідомості. Але з іншого боку, дихання – процес керований, коли він безпосередньо пов'язані з вимовою промови. Таке дихання називається мовним (фонаційним, чи звуковим) диханням, і вимагає спеціальної підготовки [1].

Від мовного дихання залежить плавність звучання мови. При цьому воно часто залежить не від кількості повітря, взятого в момент вдиху, а від уміння раціонально витратити його у процесі говоріння. Щоб зберегти його плавність, легкість і тривалість, необхідно як раціонально витратити повітря у процесі висловлювання, а й своєчасно добирати його. Важливий момент у оволодінні правильним мовним диханням - це питання, яким типом дихання користується людина під час мовного висловлювання.

Фізіологи розрізняють та виділяють три основні типи дихання: грудне, черевний та змішаний. Встановлено, що найбільш правильним, зручним для мовлення є реберно-діафрагмальне дихання, при якому легкі вентилюються рівномірно у всіх частинах. В даний час більшість дослідників віддають перевагу цьому типу дихання, оскільки розцінюють його як найвигідніший для організму. При такому диханні під час вдиху плечі не піднімаються, черевний прес дещо висувається вперед, ребра розсуваються, повітря заповнює всі легені. Під час видиху повітря виходить із легень, ребра зближуються, черевний прес опадає. Правильне мовленнєве дихання забезпечує нормальне звукоутворення, створює умови підтримки нормальної гучності промови, чіткого дотримання пауз, збереження плавності мови та інтонаційної виразності [3].

Мовленнєве дихання дошкільнят різко відрізняється від мовного дихання дорослих: воно характеризується слабкістю дихальної мускулатури, малим обсягом легень. Багато дітей користуються верхньо-грудним диханням, часто вдихають з різким підняттям плечей. Деякі діти не вміють раціонально витратити повітря у процесі мовного висловлювання, нерідко добирають повітря майже перед кожним словом.

Недосконалість мовного дихання у дошкільнят:

1. Дуже слабкий вдих і видих, що веде до тихої, ледь чутої мови. Це часто спостерігається у фізично слабких, малорушливих, сором'язливих дітей.

2. Некономний і нерівномірний розподіл повітря, що видихається. Внаслідок цього дошкільник іноді видихає весь запас повітря на першому складі і потім домовляє фразу чи слово пошепки. Нерідко через це він не домовляє, "ковтає" кінець слова або фрази.

3. Невміле розподіл дихання за словами.
4. Поспішне виголошення фраз, без перерви і на вдиху.
5. Нерівномірний поштовхоподібний видих: мова звучить то голосно, то тихо.

6. Слабкий видих або неправильно спрямований повітряний струмінь, що видихається, у свою чергу призводить до спотворення звуків.

Робота з формування мовного дихання включає такі етапи:

- Розширення фізіологічних можливостей дихального апарату (постановка діафрагмально-реберного дихання та формування тривалого видиху через рот).

- Формування тривалого фонаційного видиху.

- Формування мовного видиху.

У дошкільному віці формування діафрагмального дихання необхідно проводити на початковому етапі у положенні лежачи. У цьому положенні м'язи всього тіла трохи розслабляються, і діафрагмальне дихання без додаткових інструкцій встановлюється автоматично.

Надалі для тренування діафрагмального дихання, його сили та тривалості використовують різні ігрові прийоми. При цьому мають бути враховані такі методичні вказівки.

- Дихальні вправи повинні бути організовані таким чином, щоб дитина не фіксувала увагу на процесі вдиху та видиху.

- Для дітей дошкільного віку дихальні вправи організуються у вигляді гри так, щоб дитина мимоволі могла зробити більш глибокий вдих і більш тривалий видих.

- Всі вправи на тренування мовного дихання пов'язані з виконанням двох основних рухів: руки з положення "в сторони" рухаються "к переду" з обхватом грудної клітки, або з положення "вгори" рухаються вниз. Рухи корпусом, як правило, пов'язані з нахилом донизу або в сторони.

- Більшість вправ для дітей дошкільного віку включають видих з артикуляцією приголосних або фонацією голосних звуків, що дозволяє логопеду на слух контролювати тривалість і безперервність видиху, а надалі формує у дитини зворотний біологічний зв'язок [2].

Дитина знаходиться у положенні лежачи на спині. Рука дитини лежить у верхній частині живота (діафрагмальна область). Увага дитини звертається на те, що її живіт "добре дихає". Можна покласти на живіт іграшку для привернення уваги. Ця вправа триває в середньому 2-3 хвилини. Вправа повинна виконуватися без зусиль, щоб уникнути гіпервентиляції та підвищення м'язового тону.

Виконання дихальних вправ в ігровій формі викликає у дитини позитивний емоційний настрій, знімає напругу та сприяє формуванню практичних умінь. Дитина, займаючись дихальною гімнастикою, потрапить у особливий мікросвіт казок, пісень, ігор, віршів.

Допоміжним засобом, необхідним створення позитивного емоційного настрою, атмосфери творчості і фантазії є музика. Допомога у підборі

музичного репертуару для супроводу дихальних ігор та вправ може надати музичний керівник.

Дитина, яка освоїла правильне дихання, потребує постійного контролю та спостереження за правильністю його дихання. Звідси необхідність постійного повторення дихальних вправ закріплення навичок правильного фізіологічного і мовного дихання.

У логопедичній роботі широко використовується ігровий метод, який передбачає використання різних ігор, вправ ігрового характеру у поєднанні з іншими прийомами: показом, поясненням, вказівками та питаннями. У практиці корекційного навчання та виховання дітей дошкільного віку широке застосування мають дихальні ігри та вправи, спрямовані на формування правильного фізіологічного та мовного дихання.

Висновки. Регулярні вправи щодо розвитку мовного дихання, які проводяться дефектологом на заняттях і вихователями групи, забезпечать нормальне звуковимову, створюють умови підтримки гучності промови, точного дотримання пауз, збереження плавності мови та інтонаційної виразності. Крім того, вони зміцнюють здоров'я дитини, підвищують її розумові здібності, і правильно сформувані дихання дитини.

Список використаних джерел:

1. Конопляста С.Ю. Логопсихологія / за ред. М.К. Шеремет. Київ: Знання, 2009. 293 с.
2. Логопедія / за ред. М.К. Шеремет. Київ: Слово, 2017. 576 с.
3. Шеремет М. К. Становлення особистості дитини в умовах сучасного розвитку суспільства: соціально-педагогічний, психологічний, корекційний і медичний аспекти. *Матеріали всеукраїнської науково-практичної конференції*. Полтава, 2019. С. 43-48.

Форостян О. І., Пономаренко О. Ю.

КОРЕКЦІЯ МОВЛЕНЕВОГО РОЗВИТКУ У ДІТЕЙ ІЗ АУТИЗМОМ

Постановка проблеми. Конвенція ООН з прав дитини в якості вихідної точки розглядає права кожної окремої дитини. У Конвенції зазначається, що всі діти мають фундаментальними правами, проте багато з них з різних причин потребують додаткової підтримки і допомоги на різних стадіях розвитку для реалізації своїх прав. Така додаткова допомога необхідна дітям з аутизмом.

Успіх розвитку мови, і корекційної роботи в цілому, багато в чому залежить від дій батьків дитини з аутизмом. В їхньому бажанні допомогти своїй дитині соціалізуватися. Батькам необхідно використовувати спілкування, як канал впливу на неконтактність і подолання її. Це як раз той ефективний засіб, який завжди в руках у сім'ї. Накопичений у світі досвід показує, що використання цього засобу приносить чималі результати.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. У дітей із розладами спектру аутизму, окрім основних специфічних особливостей фізіологічного та психологічного розвитку, порушується можливість здійснювати мовленеву діяльність. Вони страждають від власної нездатності налагодити соціальну взаємодію, підтримувати контакт з людиною без явного психологічного

дискомфарту, для них характерні труднощі сприймання інформації і розуміння ситуації спілкування. Такі недоліки можуть бути наслідком відсутності самої потреби у спілкуванні, або посилене прагнення уникати контактів. Однак, часто основою несформованої комунікативної функції в дитини з аутизмом є хворобливий невротичний досвід, хронічна недостатність спілкування у ранньому дитинстві, відсутність сприятливої ситуації користування мовленням [1, 3].

Л. Каннер припустив, що синдром раннього дитячого аутизму частіше трапляється у дітей, ніж це вважалось раніше, і що ранній дитячий аутизм помилково розглядали як розумову відсталість або дитячу шизофренію. Було виявлено п'ять головних критеріїв дитячого аутизму: глибоке порушення контакту з іншими людьми; нав'язливе прагнення до одноманітних форм активності; поглинутість предметами, які крутяться; мутизм, або мовлення, не спрямоване на міжособистісне спілкування; високий когнітивний потенціал.

В результаті досліджень авторів (В. М. Башина, Г. Н. Пивоварова, В. М. Башина, Е. Ентоні, Рімланд Б., Лутц Дж., Вінг Л., Рутгер М.) у структурі раннього дитячого аутизму вдалося виявити такі розлади, як порушення апетиту, відсутність адаптації до оточення, а також афективні розлади; уточнити терміни розгорнутого прояву (до трьох – п'яти років) клініки дитячого аутизму і можливість виникнення позитивних психопатологічних розладів поряд із симптомами порушення розвитку всіх сфер діяльності.

Виклад основного матеріалу дослідження. На сьогоднішній день більшість дослідників [1,2,3] визначає порушення діяльності ЦНС внаслідок органічних шкідливостей раннього онтогенезу як одну з ймовірних причин аутизму. Факти, що підтверджують цю гіпотезу: гіпо- або гіперсензитивність щодо стимулів різних аналізаторів; прояви моторної розгальмованості; швидка виснажливості та труднощі у формуванні довільної уваги; ехолоалії та затримка психомовного розвитку; розумова відсталість, яка часто є супутнім розладом при аутизмі; тощо.

Рання діагностика аутизму має важливе значення, оскільки прогноз цієї аномалії розвитку в значній мірі залежить від часу початку психолого-педагогічної корекції і лікування.

У дитини з аутизмом порушено формування всіх форм довербального і вербального спілкування. Перш за все у неї не формується зоровий контакт, дитина не дивиться в очі дорослого, не протягує ручки з німим проханням, щоб її взяли на руки, як це робить здорове маля вже на першому етапі соціально-емоційного розвитку [2].

На всіх етапах розвитку дитина з аутизмом в спілкуванні з тими, хто оточує не звертається до мови міміки і жестів, як це роблять діти першого року життя, а також діти з порушеннями слуху і мовлення.

Основна особливість дітей з аутизмом - це прагнення уникати контакту з іншими людьми. Дитина ні на кого не дивиться, не спілкується з тими, хто довкола.

Зорова увага дітей з аутизмом украй вибіркова і дуже короткочасна, дитина дивиться наче повз людей, не зауважує їх і відноситься до них як до неживих предметів. Водночас їй характерна підвищена вразливість, її реакції на те, що оточує часто непередбачувані і незрозумілі. Така дитина може не зауважувати відсутності близьких родичів, батьків і надмірно хворобливо і збуджено реагувати навіть на незначні переміщення і перестановки предметів в кімнаті.

Для дітей з аутизмом характерні різноманітні порушення психомоторики, які виявляються, з одного боку, в моторній недостатності, відсутності рухів співдружності, а з іншого – в появі одноманітних, стереотипних рухів у вигляді згинання і розгинання пальців рук, потягувань, махів кистями рук, підстрибуванні, обертання довкола себе, бігання навшпиньки тощо. Особливо характерні кругові рухи кистями рук біля зовнішніх кутів очей. Такі рухи з'являються або посилюються при хвилюванні, при спробі дорослого вступити в контакт з дитиною.

Багатьом дітям з аутизмом притаманна підвищена лякливність, вразливість, схильністю до страхів, при цьому особливо виражений страх новизни, який розглядається як хворобливо загострений інстинкт самозбереження. Інтелектуальний розвиток цих дітей досить різноманітний. Серед них можуть бути діти з нормальним, прискореним, різко затриманим і нерівномірним розумовим розвитком. Відзначається також як часткова або спільна обдарованість, так і розумова відсталість.

Серед характерних патологічних форм мови перш за все характерні ехोलалії, химерна, часто скандована вимова, своєрідна інтонація, характерні фонетичні розлади і порушення голосу з переважанням особливої високої тональності в кінці фрази або слова, дитина довго називає себе в другій або в третій особі, відсутність в активному словнику слів, що позначають близьких для дитини людей, наприклад, слів мама, тато інші предмети, до яких у дитини є особливе ставлення: страх, нав'язливий інтерес, їх одушевлення, тощо.

При ранньому дитячому аутизмі в домовленнєвий період часто спостерігається відсутність лепетання і слабкий розвиток функції наслідування. Дитина не виконує прості мовні інструкції, хоча непрямыми методами можна визначити, що вона розуміє мову. Більш ніж у 50-70% дітей з раннім дитячим аутизмом спостерігається недостатність використання жестів і інтонацій в спілкуванні. На початку мовного розвитку ехोलалії з'являються рідко, але вони можуть мати місце в старшому дошкільному віці.

Корекційна робота повинна здійснюватися поетапно, виходячи зі ступеня вираженості аутистичного дизонтогенезу дитини з РДА [3].

Використовуються адаптовані для роботи з аутистами звичайні програми з навчання та організації ігор для звичайних і спеціалізованих

дитячих ясел і садів. Оцінка стану дитини-аутиста, рівня його розвитку, запасу знань, поведінкових навичок проводиться комплексно всіма фахівцями і служить основою розробки індивідуального плану корекційних заходів.

На перших етапах відпрацьовується найважливіша реакція пожвавлення і спостереження, формується зорово-моторний комплекс. В подальшому, розвивають тактильне, зорово-тактильне, кінестетичне, м'язове сприйняття. потім проводиться робота по вихованню навичок самообслуговування.

На наступному етапі завдання ускладнюється переходом від маніпулятивної гри до сюжетної. Найважливішою стороною роботи залишається спонукання до діяльності, багаторазове повторення ігор, формування ігрових штампів, з постійним використанням візуально-моторного комплексу. словесні коментарі необхідно давати в короткій формі.

Відновлення і розвиток мови проводимо послідовно. Спочатку в маніпуляції з іграшкою формуємо тактильне сприйняття, потім зорове розуміння предмета, після чого предмет визначаємо словесно і формуємо співвіднесення словесного визначення з конкретним предметом. На наступному етапі добиваємося того, щоб дитина почуло слово навчився правильно вимовляти (відтворювати). Власне педагогічні програми повинні бути спрямовані на навчання дітей поняттям числа, рахунку, визначення часових категорій, орієнтуванні в просторі.

Етап від етапу вирішується завдання ускладнення діяльності, збільшується пропонований обсяг навичок і знань. Будь-які завдання повинні пропонуватися в наочній формі, пояснення повинні бути простими, повторюваними по кілька разів.

Висновки. Таким чином, мовленнєвий розвиток при аутизмі характеризується досить специфічними рисами і багато в чому залежить від того, чи проводиться корекційне втручання.

Список використаних джерел:

1. Базима Н. В. Формування мовленнєвої активності у дітей з аутистичними порушеннями старшого дошкільного віку : автореф. дис канд. пед. наук : 13.00.13 / Н. В. Базима. -К. ,2014.-21 с.
2. Логопедія: підруч. / за ред. М. К. Шеремет. Вид. 5-те.Київ : Видавничий Дім «Слово», 2018. 856 с.
3. Ранній дитячий аутизм: Навчально-методичний посібник. Видання друге: перероблене і доповнене / А. П. Чуприков, М. І. Винник, Я. Т. Багрій. Івано-Франківськ: Видавництво Івано- Франківської державної медичної академії. 2015. 48с.

Форостян О. І., Рот В. О.

ЛОГОПЕДИЧНИЙ СУПРОВІД ДІТЕЙ ІЗ ТЯЖКИМИ ПОРУШЕННЯМИ МОВЛЕННЯ В УМОВАХ ЛОГОПЕДИЧНОГО ПУНКТУ

Постановка проблеми. Розвиток української держави, інтеграція в Європейську і світову спільноту, входження в інклюзивний освітній простір вимагають подальшого переосмислення змісту, методів, форм організації

освіти зі школярами з особливими освітніми потребами (ООП). Модернізація системи освіти має сприяти зростанню інтелектуального потенціалу дітей та учнівської молоді, тим самим актуалізуючи прискорення прогресивних змін у процесах забезпечення їх базових освітніх потреб. Система початкової освіти стає необхідним ключем до удосконалення особистості, слугує створенню фундаменту для подальшої освіти впродовж всього життя.

Проблема порушень мовлення у школярів – одна з найактуальніших для сучасних закладів загальної середньої освіти (ЗЗСО), оскільки мовленнєва діяльність є провідним засобом отримання знань учнями. З кожним роком в початкових класах шкіл збільшується кількість дітей з тяжкими порушеннями мовлення (ТПМ). Своєчасне виявлення порушень мовлення, точне визначення їх патогенезу в кожному окремому випадку, диференціація порушень мовленнєвого розвитку (ПМР) первинного та вторинного походження надзвичайно важливі для побудови системи логопедичної роботи під час перебування дитини в закладі освіти. Останнім часом, з кожним роком збільшується кількість дітей, що мають порушення мовлення на тлі інших порушень – затримки психічного розвитку (ЗПР), розладів аутистичного спектру (РАС), інтелектуальних порушень легкого ступеня та ін, які інтегруються в загальноосвітній навчальний простір. Відповідно, і до порушення поширене не лише серед учнів спеціальних закладів загальної середньої освіти (СЗЗСО), а й закладів загальної середньої освіти (ЗССО). Збільшення кількості дітей з ТПМ є гострою педагогічною проблемою сучасного суспільства. Труднощі, які виникають під час навчання такої дитини, призводять до зниження результативності навчального процесу, створюють психологічну напругу, негативне її відношення до навчального процесу. Як вже було відмічено, ТПМ є поширеним явищем у дітей молодшого шкільного віку. Сьогодні у вітчизняній та зарубіжній логопедії висвітлені питання їх симптоматики, механізмів, структури; розроблені як загальні методологічні підходи, так і напрямки, зміст і диференційовані методи корекції різних видів ТПМ (Л. Бартенева, О. Боряк, А. Винокур, О. Гопіченко, Е. Данілавічюте, Л. Єфіменкова, С. Конопляста, О. Корнев, Р. Лалаєва, Р. Левіна, О. Логінова, А. Малярчук, Г. Місаренко, Л. Парамонова, Н. Пахомова, О. Російська, Т. Пічугіна, І. Прищєпова, Н. Савінова, І. Садовнікова, Є. Соботович, Л. Спірова, В. Тарасун, О. Токарева, В. Тарасун, Н. Чередніченко, М. Шеремет, А. Ястребова та ін.) [1]. Сьогодні у системі освіти України спостерігається ситуація, що характеризується наявністю законодавчих ініціатив, які проголошують необхідність оволодіння учнями початкової школи ключовими компетенціями, серед яких – спілкування на українській мові, спілкування на іноземній мові. Водночас, для формування компетенцій у розвитку фундаментальних базових навичок мовлення у молодших школярів, які мають тяжкі порушення мовлення, не приділено належної уваги.

Про важливість розвитку мовлення як провідного принципу в початковій ланці загальної шкільної мовної освіти наголошується у

Державному стандарті початкової загальної освіти. Належний рівень мовленнєвого розвитку дитини, що передбачає сформованість всіх його сторін і сприяє удосконаленню спеціальних мовних знань, умінь та навичок усного й писемного мовлення, якісному оволодінню іншими навчальними дисциплінами, розширює знання про навколишнє – є однією із умов успішного шкільного навчання (М. Шеремет, В. Тарасун, Є. Соботович).[3] Повноцінне оволодіння мовою є необхідною умовою вирішення завдань розумового, естетичного, духовно-морального виховання, засвоєння культури свого народу, національних та загальнолюдських цінностей (В. Бондар, В. Синьов, Є. Соботович, В. Тарасун, М. Шеремет та ін.) [5]. Актуальність визначається і практичними завданнями, пов'язаними з необхідністю розробки програм та технологій здійснення ефективної допомоги дітям із ТПМ, як суб'єкта освітнього процесу в ЗЗСО.

Метою констатувального етапу дослідження було виявлення особливостей адаптації дітей із ТПМ до умов закладу загальної середньої освіти, визначення рівня готовності педагогічних працівників (вчителів, асистентів вчителів) до роботи з цією категорією дітей. Відповідно до мети констатувальний етап дослідження здійснювався у двох напрямках. *Бесіда з батьками*. Мета – отримання відомостей щодо стану дітей до вступу в навчально заклад і після. Соціометричний опитувальник. Мета – визначення соціального статусу, значущості та характеру взаємовідносин з учителями, батьками та дітьми, виявлення референтної групи «Малюнок школи». Мета – визначення характеру відношення дітей до школи та виявлення тривожності, пов'язаної з відвідуванням закладу освіти.

Виклад основного матеріалу дослідження полягає в збагаченні змісту роботи вчителів-логопедів, вчителів, асистентів вчителів новими технологіями супроводу. Розробка та добір конкретних педагогічних впливів дозволила більш якісно вирішувати проблеми роботи з дітьми, оптимізувати учнівсько-вчительські відносини в класах, в яких навчаються діти з ТПМ. Матеріали дослідження використалися в практичній роботі вчителів-класоводів закладів загальної середньої освіти; під час викладання навчальних дисциплін «Сучасні методології та методики логопедії», «Корекційно-розвивальні методики супроводу осіб із порушеннями мовлення», в процесі професійної підготовки та перепідготовки педагогів, вчителів початкових класів, вчителів-логопедів. Відповідно до мети констатувального етапу дослідження здійснювався у двох напрямках. Перший – виявлення особливостей адаптації дітей із ТПМ до умов закладу загальної середньої освіти. Другий – визначення рівня готовності педагогічних працівників (вчителів, асистентів вчителів) до роботи зі школярами з ТПМ в умовах інклюзивного класу; виявлення особливостей здійснення логокорекційного процесу з молодшими школярами з ТПМ в умовах логопедичних пунктів ЗЗСО. До експериментального дослідження було залучено 11 учнів перших класів з ТПМ: 5 – з ЗНМ II рівня, 3 – ЗНМ III. Дислаліями, 3 – ЗНМ II рівня. Дизартріями. Окрім цього було опитано 9

батьків школярів з ТПМ, 5 вчителів- логопедів логопедичних пунктів ЗЗСО, 4 вчителя початкових класів і 4 асистента вчителя класів зінклюзивною формою навчання. У дітей із ТПМ в перші місяці відвідування школи відзначалися негативні зміни в емоційній і комунікативній сфері, психофізичному стані, здоров'ї. Дані зміни тривають тривалий час, без позитивної динаміки, або мають тенденцію до закріплення. У частині першокласників з ТПМ сила і виразність змін в поведінці та

здоров'ї, пов'язаних з адаптацією до нових соціальних умов, згодом зменшується, але порушення в комунікативній і афективній сфері залишаються, тобто не настає повна адаптація. У більшості школярів з типовим мовленнєвим розвитком в гострий період адаптації таких змін не спостерігається. Спостереження здійснювалося під час приходу дітей до школи, уходу додому, на уроках та перервах. Соціометричний опитувальник потрібен для визначення соціального статусу, значущості та характеру взаємовідносин з учителями, батьками та дітьми, виявлення референтної групи. *Перший* – виявлення особливостей адаптації дітей із ТПМ до умов закладу загальної середньої освіти. *Другий* – визначення рівня готовності педагогічних працівників (вчителів, асистентів вчителів) до роботи зі школярами з ТПМ в умовах інклюзивного класу; виявлення особливостей здійснення логокорекційного процесу з молодшими школярами з ТПМ в умовах логопедичних пунктів ЗЗСО. Відповідно до *першого напрямку*, вивчення особливостей адаптації до нових соціальних умов в учнів перших класів, її успішність оцінювалася за наступними критеріями: відношення до навчального закладу, особливості взаємовідносин з оточуючими, психосоматичний стан: сила та тривалість змін у поведінці та соматичному стані, пов'язані зі вступом до школи. З метою виявлення динаміки адаптації дослідження проводилося два рази: впродовж перших місяців відвідування освітнього закладу, через пів року з початку вступу до школи.

Висновки та перспективи. У межах дослідження було трактовано супровід як процес організації та проведення комплексу заходів з метою подолання ускладнень, підвищення рівня загальної та ситуативної стійкості і сприяння ефективному виконанню завдань в різних умовах діяльності. Запропоноване визначення дозволяє виділити основні суттєві структурні елементи педагогічного супроводу, а саме: головну мету; суб'єкти та об'єкти педагогічного супроводу; основні напрямки його здійснення; форми, методи і засоби. 2. Було визначено, обґрунтовано та вивчено особливості адаптації першокласників із ТПМ до умов закладів загальної середньої освіти (в межах класу). Було встановлено, що на особливості адаптаційного процесу в молодшому шкільному віці впливають будь-які мовленнєві порушення: більший вплив на особливості адаптаційного процесу надає не поодинокий фактор, а поєднання компонентів соціально-психологічної адаптації. Під час проведеного дослідження була виявлена позитивна залежність між рівнем мовленнєвого розвитку і характером дезадаптації. У дітей з ТПМ дезадаптація проявлялася найбільш сильно і виражалася в переважанні

негативних емоцій, частої зміни настрою, афективних спалахах, проявах агресії до оточуючих, конфліктності, дратівливості.

У школярів з ТПМ адаптація до нових соціальних умов протікає важче, ніж у дітей з типовим мовленнєвим розвитком. З. На констатувальному етапі дослідження було виявлено рівень готовності педагогічних працівників (вчителів початкових класів, асистентів вчителів, логопедів) до роботи з дітьми з ТПМ. 85,71 % фахівців не обізнаний з особливими освітніми потребами молодших школярів з порушеннями мовлення. Це засвідчує їхню неготовність дозастосування цілеспрямованої й впорядкованої сукупності дій, прийомів, методів, що забезпечують мотиваційну й активну залученість молодших учнів цієї категорії до процесу навчання разом з однолітками які мають типовий розвиток. Більшість опитаних впевнені, що для школярів з ТПМ мають бути створені спеціальні умови в навчальному просторі. Так, зокрема 71,43 % із них вважають, що школярам має надаватися постійна підтримка асистента вчителя; такі учні мають бути відокремлені від інших «окремою партою» (якщо такий учень один); мають триматися «окремою групою з асистентом» (якщо кілька у класі); вони мають отримувати індивідуальні завдання та інше. Зауважимо, що, за такої організації навчальної діяльності в інклюзивних умовах молодші школярі з порушенням мовлення ставатимуть пасивними об'єктами, а не активними суб'єктами навчання, такий підхід швидше сприятиме усамітненості, ізолюваності таких учнів, аніж їхній соціалізації, що є провідною ідеєю інклюзивної форми навчання. Вочевидь це є результатом необізнаності педагогів щодо особливостей реалізації процесу навчання школярів з порушеннями мовлення в інклюзивних умовах; неготовності педагогів і асистентів учителів здійснювати викладацьку діяльність разом в одному навчальному просторі класу тощо.

Список використаних джерел;

1. Александрова Н. Ш. Процеси становлення мови у дітей в одномовному середовищі та в умовах багатомовного / Н. Ш. Александрова. URL: <http://www.disscat.com/content/osobennostipreduprezhdeniya-i-preodoleniya-disgrafii-v-bilingvalnykh-usloviyakhobucheniya#ixzz5RI7GFTIe>
2. Артемева Т. В. Діагностика та корекція розвитку молотшого шкільника, 2013. 157 с.
3. Баль Н. М. Актуальні проблеми діагностики мовленнєвих порушень у дітей. Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова. Серія 19. Корекційна педагогіка та спеціальна психологія. 2010. № 14. URL : file:///C:/Users/User/Downloads/apko_2010_1_4.pdf
4. Бадер В. І. Взаємозв'язок у розвитку усного і писемного мовлення молодших школярів: автореф. дис. на здоб. наук. ступ. д-ра пед. наук; Нац. пед. ун-т ім. М. П. Драгоманова. К., 2004. 36 с.
5. Безруких М. М. Труднощі навчання в початковій школі М.: Эксмо, 2009. 464 с.
6. Бельтюков В. И. Взаємодія аналізаторів у процесі сприйняття та освоєння усного мовлення (у нормі та патології). М.: Педагогика, 2007. 176 с.

СИСТЕМА ЛОГОПЕДИЧНОЇ РОБОТИ З ПОДОЛАННЯ ПОРУШЕНЬ ЧИТАННЯ МОЛОДШИХ ШКОЛЯРІВ

Постановка проблеми вивчення та подолання порушення читання молодших школярів у загальноосвітній школі зростає з кожним роком. Це збільшенням кількості дітей із дислексією, широтою і поширеністю порушень читання у популяції. Комп'ютеризація навчання, тривале перебування школярів із соціальних мереж, підготовка до уроків за допомогою інтернет-ресурсів негативно впливає на формування читацької компетенції.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Клініко-психологічний аспект проблеми порушення читання, стандартизована методика дослідження навички читання та скринінгова методика раннього виявлення схильності до дислексії представлені у роботах А. М. Корнева, Н. Г. Пахомової та ін. Р. І. Лалаєва, розробили методику діагностики порушення читання та письма у молодших школярів.

Різносторонні погляди вчених про етіологію порушень читання та авторські видання, присвячені вивченню та корекції порушень читання, викликають підвищений інтерес до цієї проблеми, а також визначають її значущість.

Процес читання неможливий без наступних операцій: пізнання звуків мови; пізнання букв, що відбиває мовні, зорові елементи - образи букв; об'єднання букв у склади, що стають основною одиницею читання; об'єднання складів у слова; автоматизація техніки читання, яка проявляється як у великій плавності читання, так і у підвищенні темпу та якості читання.

Обстеження дітей з вадами читання показують, що серед них часто зустрічаються діти з порушеннями мовлення. Порушення читання можуть бути засновані на недорозвитку тих компонентів мови, які стосуються її фонетико-фонематичної сторони. Залежно від ступеня розвитку аналізу звукового складу слова в дітей із вадами мови розрізняють рівні оволодіння навичкою читання: від несформованого до порівняно добре розвиненого зі специфічними помилками. Діти не засвоюють в повному обсязі звуки, лише ті, звукові позначення яких не розрізняють (ш - ж, щ - ц, р - л).

В даний час існує досить багато класифікацій, які описують різні порушення читання. Однією є класифікація С. Борель-Мезонні. Автор представляє 4 варіанти дислексії: дислексії, пов'язані з порушенням мовлення; дислексії, пов'язані з поганими просторовими уявленнями; змішані випадки дислексії та випадки помилкової (хибної) дислексії.

У класифікації М. Е. Хватцева дислексія в дітей віком проявляється у двох формах: фонематична і оптична. Інші форми виділяються у дорослих при афазіях. Це оптико – просторова, семантична та мнестична дислексія. Р. Беккер виділяє форми дислексії за ступенем тяжкості: від уродженої словесної сліпоти, брадилексії, легенів до вродженої слабкості в читанні.

Р. І. Лалаєва визначає дислексію як «частковий розлад процесу оволодіння читанням, що виявляється в численних повторюваних помилках стійкого характеру, обумовлених несформованістю психічних функцій», Основними формами виділяє оптичну, мнестичну, фонематичну, семантичну та граматичну дислексію. Виділяє і тактильну дислексію, яка проявляється у сліпих під час читання за таблицею Брайля.

Думка багатьох учених зводиться до визначення дислексії як стану, основним проявом яких є стійка вибіркова нездатність опанувати навичкою читання, незважаючи на достатній для цього рівень інтелектуального та мовленнєвого розвитку, відсутність порушень слухового та зорового аналізаторів та оптимальні умови навчання.

Причинами виникнення подібних порушень є різні зовнішні та внутрішні шкідливі фактори, що впливають на діяльність центральної нервової системи.

Найбільш частотними за рівнем поширеності є дві основні форми – оптична та фонематична. При оптичній дислексії спостерігаються проблеми засвоєння зорового образу букви. Характерними помилками є: заміни одних букв на інші (при схожості їх накреслення), що зумовлено нестійкістю зорового сприйняття, і зупинки при читанні, зумовлені недостатньою пам'яттю зорової, при якій дитина забуває, який звук дана буква позначає. При фонематичній дислексії виникають заміни за артикуляційно-акустичною подібністю, що зумовлено не сформованістю фонематичного сприйняття. В основі лежить нерозрізнення глухих та дзвінких приголосних, порушення диференціації твердих і м'яких приголосних, змішання свистячих та шиплячих, нерозрізнення сонорних звуків, порушення диференціації африкатів.

Дислексія може спостерігатися у дітей із порушеннями мови. Ступінь тяжкості може бути різною: від повної нездатності читати (при алалії, анартрії, дизартрії) до окремих специфічних помилок під час читання. Не за всіх мовних порушеннях може виникати дислексія. Зазвичай це порушення немає при дислалії. Рання корекційна робота логопеда з дітьми старшого дошкільного віку у логопедичних групах сприяє запобіганню дислексії.

Діти із загальним недорозвиненням мови порушується спосіб оволодіння читанням, виникають характерні специфічні стійкі помилки. Найбільш поширеними помилками є: буквене вгадує читання; заміна букв, що неправильно і правильно вимовляються; заміна складів; додавання літер. Під час читання спостерігається уповільнений темп. Порушується розуміння тексту через недостатній запас слів і слабку техніку читання. Також спостерігаються проблеми розуміння складних логічних конструкцій.

Для організації логопедичної роботи необхідно виявити труднощі читання молодших школярів. Для обстеження навички читання використовують такі основні прийоми: читання спеціально підібраних текстів, читання окремих букв, читання слів різної складової структури, підбір відповідних картинок з метою оцінки осмислення прочитаного.

Додатково пропонують виконати відповідну дію за наслідками прочитаного. Дитині також пропонується співвіднести написане слово з відповідним малюнком у ситуації вибору (лампа - лапа, корито - копито, трава - дрова, цукерки - конверти, шафа - шарф, стіл - стовбур).

Обстеження навички читання, запропоноване А. Н. Корневим, оцінює спосіб читання, швидкість, правильність, автоматизованість та розуміння. У цих рекомендаціях враховуються вікові нормативи та визначається коефіцієнт техніки читання, який розраховується за певною формулою.

Однією із складових функціональної основи процесу читання є рівень сформованості довільної уваги. Порушення уваги може спричинити труднощі при оволодінні навичкою читання.

Основними принципами логопедичної роботи є принципи комплексності та системності, принцип обліку патогенезу, принцип обліку психологічної структури процесу читання, принцип максимальної опори на полімодальні аферентації, принцип поетапного формування розумових дій та дидактичні засади навчання.

Висновки. Основними завданнями подолання дислексії є: формування техніки читання, подолання дислексичних помилок та формування розуміння прочитаного. Однією з важливих завдань логопедичної роботи не лише подолання порушень читання, а й попередження їх виникнення в дітей дошкільного віку, особливо в дітей із порушенням звуковимови.

Список використаних джерел:

1. Берник Т. Л. Розвиток диференційованих форм логопедичної допомоги дітям з мовленнєвими вадами в Україні (1945-2000) : дис... канд. пед. наук: 13.00.03 / Ін-т спец. педагогіки АПН України. Київ. 2006. 300 с.
2. Гладуш В. А. Розвиток теорії логопедії в Україні: історичний аспект. Педагогічні науки: теорія. історія. інноваційні технології : науковий журнал. СумДПУ імені А. С. Макаренка. 2014. 3 (37). С. 442–450.
3. Пахомова Н. Г. Спеціальна педагогіка з історією: навч. посіб. Для студ. спец. 6.010100 «Корекційна освіта». Полтав. нац. пед. ун-т ім. В.Г. Короленка. 2-ге вид., випр., перероб. Полтава. АСМІ, 2012. 279.
4. Тарасун В. В. Логодидактика. Навчальний посібник для вищих навчальних закладів. Київ. Вид-во Національного педагогічного університету імені М.П.Драгоманова. 2004. 348.

Форостян О.І., Хапатнюковська В.О.

ВИКОРИСТАННЯ ТЕХНІЧНИХ ЗАСОБІВ НАВЧАННЯ НА ЛОГОПЕДИЧНИХ ЗАНЯТТЯХ

Постановка проблеми. На сьогоднішній день однією з актуальних проблем є реалізація форм, методів та способів навчання в умовах роботи з дітьми, які мають мовленнєві розлади. На даний момент широко розглядається проблема, пов'язана з використанням технічних засобів навчання у логопедичній роботі. Діти сучасного суспільства найчастіше більшу частину свого вільного часу проводять за комп'ютером, граючи у різні віртуальні ігри. Отже, логопедичне заняття з дитиною може включати

використання комп'ютерних технологій або інших технічних засобів навчання для більш захоплюючої роботи.

Виклад основного матеріалу. В даний час створено безліч технічних засобів навчання, які допомагають вчителям – логопедам у навчальній, виховній та корекційній роботі з дітьми. Як приклад можна навести авторів, які вказують на важливість та результативність застосування у навчально – виховній роботі технічних засобів навчання: Шахмаєва Н. М., Кузьміну Н. В., Тизонова І. І. та ін., обґрунтовують необхідність застосування технічних засобів на різних етапах навчально-виховного процесу, а також доводять ефективність застосування окремих видів технічних засобів навчання. Використання ТЗН має важливе місце для корекції недоліків розвитку мовлення дітей. До ТЗН відноситься апаратура, що сприяє більш ефективному та якісному засвоєнню та закріпленню отриманого матеріалу в найбільш доступній та цікавій формі для дитини.

Розглядаючи проблему з психолого – педагогічного погляду, можна сказати, що провідною діяльністю у дошкільному віці є гра, отже, і технічний засіб має бути доступним для сприйняття дітям, і навіть викликати інтерес.

На даний момент у логопедії використовується величезна кількість ТЗН, які розкривають їхні комунікаційні переваги, які допоможуть в індивідуальному коригуванні з урахуванням темпу розвитку кожної дитини. Використання саме технічних засобів навчання дозволяє дитині розширити можливості у спілкуванні, самоосвіті, навчанні в процесі гри, що значно підвищує результативність всього корекційного навчання [1].

Використання розвиваючих комп'ютерних ігор дозволяє вирішувати низку корекційних завдань: розвиток та корекція психічних процесів; розвиток пізнавальної активності та самоконтролю; активізація словника; закріплення раніше здобутих навичок; розвиток дрібної моторики та зорово – моторної координації; розвиток основ міжособистісної комунікації через сюжетний персонаж.

В даний час з розробок широко використовуються логопедичні тренажери "Дельта", "Вчимося говорити", "Візуальний тренажер вимови". І хоча їх не назвеш найсучаснішими засобами, вони залишаються найдоступнішими для системи спеціального навчання.

Якщо розглядати персональний комп'ютер як універсальний вимірювальний прилад, то можна говорити про найвідаліше технічне рішення задач візуалізації мови. Отже, зрозумілість, виразність, розбірливість мови – базується на здібності людини продукувати та поєднувати фонематичні ланцюжки звуків прийняті, загальноновживаних у певному мовному середовищі. При цьому вони також можуть бути об'єктивно змінені щодо швидкості промовлення окремих слів за хвилину чи підвищення чи розуміння інтонаційного ряду [2].

Проте мовленнєві порушення настільки різноманітні, а методичні підходи настільки різнопланові, що навряд можна було б покласти основою автоматизованого, комп'ютерного підходу до корекції мовленнєвих порушень.

Саме тому всі розробки можна вважати допоміжними засобами логопедичної роботи, при цьому більшість цих засобів є досить унікальними та надзвичайно ефективними. У руках творчо працюючого фахівця, вони здатні у кілька разів прискорити формування та корекцію необхідних мовленнєвих компонентів.

На сьогоднішній день у системі освіти відбуваються досить значні зміни, це наукова, методична, а також матеріальна база установ. У роботу педагогів запроваджується система комп'ютерних технологій.

На сьогоднішня у спеціальному корекційному освітньому закладі учитель-логопед широко використовує у своїй роботі комп'ютерні технології. Це різноманітні логопедичні тренажери, інтерактивні посібники, а також комп'ютерні презентації, зроблені у програмі PowerPoint. Діти з великим інтересом займаються на заняттях і виявляють свою цікавість. Заняття перетворюється на цікавий та захоплюючий процес.

Так презентація поєднує в собі яскраве зображення, звук, різні анімації, що значно покращує сприйняття інформації, що надається. Презентація відрізняється від використання простих карток тим, що вона дозволяє витратити менше часу на підготовку до заняття, підвищує мотивацію та допомагає легше засвоїти матеріал та доставляє позитивні емоції як дитині, так і логопеду [3].

Висновки. Підсумовуючи, слід зазначити, що використання технічних засобів навчання несе певні цілі та включає низку важливих завдань, спрямованих на навчальну, виховну та корекційну роботу. Підвищують наочність, збагачують коло уявлень дитини, створюють позитивне емоційне ставлення, розвивають пізнавальну діяльність, просторову уяву та сприяють розвитку мислення. Підготовка вчителя - логопеда до заняття стає менш витратною за часом і засвоєння дитиною вивченого матеріалу відбувається швидше. Технічні засоби навчання – це вдосконалення всього педагогічного процесу, які сприяють підвищенню інтересу до навчання, ефективності корекції мовленнєвого порушення.

Список використаних джерел:

1. Дяченко К. Г. Інновації в корекції писемного мовлення молодших школярів. Тернопіль : Навчальна книга–Богдан, 2010. 320 с.
2. Журавльова Л. С. Сучасні підходи до вивчення порушень мовленнєвого розвитку молодших школярів. *Актуальні питання корекційної освіти (педагогічні науки): збірник наукових праць*. Кам'янець-Подільський : Медобори-2006, 2016. С. 89-101.
3. Логопедія / за ред. М. К. Шермет. Київ: Слово, 2017. 576 с.

Форостян О. І., Чернийчук Д.

ФОНЕТИКО-ФОНЕМАТИЧНЕ НЕДОРОЗВИНЕННЯ МОВЛЕННЯ У ДОШКІЛЬНИКІВ ІЗ ДИЗАРТРИЄЮ

Постановка проблеми. Розвиток мовлення з умінням чіткої вимовизвуків, їх розрізнення, володіння артикуляційного апарату з правильною будовою слів – все це на даний час є поширеною проблемою

серед дітей дошкільного віку з дизартрією. Правильна вимова стає одним із показників готовності дітей до шкільного навчання. Формування письмового мовлення відбувається на основі усної, тому при порушенні фонематичного слуху в дітей зростає ймовірність порушення письма та читання, що в подальшому призведе до поганого оволодіння цими видами діяльності та внаслідок чого може виникнути дисграфія або дислексія. П'ятий та шостий роки життя – оптимальний час для виховання особливої форми фонематичного слуху, розвитку орієнтовної діяльності у звуковому потоці. Отже, формування фонематичного слуху необхідно вважати первинним і дуже важливим завданням початкового етапу навчання рідної мови.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Дослідження О. В. Барінова, А. В. Калініченко, С. В. Коноваленко, О. І. Лазоренко, Н. В. Ніщева, Ю. В. Рібцун, К. М. Слюсар, О. Б. Споришева, Т. В. Туманова, Т. Б. Філічева, А. В. Ястребова та ін. були спрямовані переважно на роботу з дошкільниками, котрі мають загальний недорозвиток мовлення та доведено, що головною умовою успішного виправлення мовленнєвих порушень неодмінно є розвиток сприймання звуків мовлення.

За дослідженнями різних авторів Європи та СНД порушення звуковимови спостерігається у 17-42% дітей дошкільного віку, причому існує стійка тенденція до збільшення цього показника.[3, с.7]

Дослідження доводять, що фонематичне сприймання всіх звуків завершується до кінця другого року життя, а фізіологічна дислалія, яка притаманна дітям трирічного віку, у чотирирічних дітей вже не спостерігається. Це означає, що вже на п'ятому році життя дитини можна виявити відставання у формуванні звуковимови внаслідок дефектів сприймання та вимови фонем.

Мета статті виявляти особливості розвитку мовлення дошкільнят з ФФНМ, з розробкою та реалізацією корекційної програми, спрямованої на усунення ФФНМ.

Виклад основного матеріалу дослідження. У дошкільників із мовленнєвими вадами чи не найпоширенішим логопедичним висновком є фонетико-фонематичний недорозвиток мовлення (ФФНМ), тобто порушення процесів формування звуко вимовної системи рідної мови у дітей із різними мовленнєвими розладами (дислалія, дизартрія, ринолалія) внаслідок дефектів сприймання та вимови фонем [2, С. 14].

Дизартрія є складним мовленнєвим розладом, котрим характерна комбінація порушень компонентів промови – дикція, артикуляція, міміка, дихання, голос, мелодико-інтонаційна сторона. Часто зустрічається у дитячому віці (особливо у дошкільнят), призводячи до даної проблеми для проведення корекційної роботи та диференціальної діагностики. Також характеризується симптомами органічного ураження центральної нервової системи як недостатньої іннервації органів артикуляції, порушень м'язового тону, порушення лицьових артикуляційних м'язів. Дизартрія, як правило, має різноманітні стійкі порушення фонетичної сторони мовлення, що є

провідними в структурі мовного дефекту і порушення розвитку лексико-граматичного ладу мовлення [1, 4].

Більшість дітей з легким ступенем дизартрії зазнають деяких труднощів у звуковому аналізі. У листі є конкретні помилки заміни звуків (т - д, б - в, і та ін.). Порушення структури слова майже немає: те саме стосується граматичної структури і лексики. Таким чином, основним дефектом у дітей з псевдобульбарною дизартрією в легкій мірі є порушення фонетичної сторони мовлення.

У вивченні закономірностей виникнення порушень письма ми спиралися на принцип системного підходу до розгляду мовленнєвої патології. Системний аналіз мовленнєвої діяльності, підпорядкований принципу розвитку, допоміг нам розкрити зв'язки, що існують між функцією мовленнєво-рухового аналізатора та слуховим сприйняттям, між вимовною діяльністю та формуванням фонематичних уявлень, між усним та письмовим мовленням. Аналіз аномалій, проведений з урахуванням законів розвитку, дозволив також оцінити роль основного дефекту артикуляції у становленні мовлення дитини, відокремити первинні недоліки від наслідків, що виявляються.

До експерименту були включені такі розділи обстеження, як: стан загальної моторики, обстеження дрібної моторики пальців рук, стан органів апарату артикуляції, обстеження фонетико-фонематичної сторони мовлення.

Обстеження загальної моторики здійснювалося за такими напрямками: статика (3 проби), динаміка (4 проби), ритмічне почуття (3 проби).

Встановлено, що найбільші труднощі зазнавали діти під час динамічної координації рухів. Середній бал становив – 3. Така оцінка була поставлена у зв'язку з тим, що в дітей спостерігалася втрата рівноваги, не було перемикання, вони пропускали заздалегідь обумовлений «заборонений» рух. Значні труднощі викликали завдання вивчення просторової організації, вивчення темпу, вивчення ритмічного почуття. Дітям важко було орієнтуванні «вправо», «вліво». Також під час дослідження темпу уповільнювали, чи прискорювали рухи. Ритмічний малюнок олівцем виконували правильно, а ритмічний малюнок з бубном був для дітей недоступний. Найбільш високі бали були отримані під час виконання статичної координації рухів. П'ять дітей впоралися із завданнями без помилок, інші діти торкалися підлоги іншою ногою, розплющували очі. Діти були поділені на дві групи.

Обстеження дрібної моторики здійснювалося за такими напрямками: статика (3 проби), динаміка (3 проби). Встановлено, що невеликі труднощі діти відчували при виконанні проб на дослідження динамічної координації рухів, середній бал становив 4,6. Така оцінка була поставлена у зв'язку з тим, що при виконанні проби «пальці стиснути в кулак – розтиснути», діти виконували повільно чи швидко, деякі з напругою, скутістю. Пробу «міняти положення обох рук одночасно» діти виконували з порушенням синхронності рухів правої та лівої руки, темп сповільнювався, або

прискорювався. Найбільш високі бали були отримані під час виконання статичної координації рухів. Пробу показати 2 і 3 пальці, зібрати в шпикую-поза «зайчик» діти виконали без помилок.

Обстеження артикуляційної моторики здійснювалося за такими напрямками: дослідження рухової функції губ (3 проби), дослідження рухових функцій язика (4 проби), дослідження рухової функції щелепи (3 проби). У всіх обстежуваних дітей розміри органів артикуляції відповідають нормі. Було відзначено цілісність артикуляційного апарату, відсутність відхилень у будові, які можуть зумовлювати дефекти. По нижньому середньому балу було встановлено, що найвищі показники 3, 7 були отримані при виконанні проб на дослідження рухової функції щелепи. Без помилок виконали 3 дітей, у решти – рухи щелепою мали недостатнього обсягу. Перевірка рухливості губ показала, що у другій пробі діти недостатньо висували губи на прохання зобразити «трубочку», не виходив паркан, їм було неможливо довго утримати губи у потрібному положенні. Середній бал склав 2, 5. Проби на рухливість язика показали, що діти не вміють робити «лопатку», «голючку», не виходить підйом язика нагору.

Для обстеження звуко вимови була використана методика: реакція на оптичний подразник, реакція на акустичний подразник, ізольоване виголошення звуків у словах, у самотійному мовленні. Результати обстеження показали, що у дітей спостерігалися фонологічні дефекти у вигляді змішування звуків: твердих та м'яких, свистячих та шиплячих. Дефекти звуку "р" зустрілися у 5 дітей. У трьох випадках це була заміна звуку р на л, і в двох випадках антропофонічний дефект у вигляді горлової вимови. Обстеження здійснювалося за такими завданнями: упізнання фонем, розрізнення фонем, близьких за способом та місцем освіти та акустичними ознаками, виділення досліджуваного звуку серед складів, слів; назва слів зі звуком; визначення наявності звуку в назві картинок. Найбільші труднощі діти відчували при диференціації свистячих та шиплячих звуків, при диференціації твердих та м'яких приголосних; сонорів.

Зіставлення результатів обстеження звуко вимови та фонематичного слуху дозволило виявити такі закономірності: у тих випадках, коли мали місце фонологічні дефекти у вигляді змішування звуків, були виявлені недоліки фонематичного слуху щодо диференціації даних звуків.

Висновки та перспективи За результатами дослідження ми виявили недорозвинення моторної сфери в усіх обстежених дітей. Переважно у всіх пробах на обстеження загальної, дрібної та артикуляційної моторики спостерігалися: виснажування рухів, труднощі тривалого утримання, запам'ятовування та відтворення серії рухів, підвищення. Обстеження звуковимови дозволило отримати такі результати: переважали фонологічні дефекти звуковимови, частіше в групах свистячих та шиплячих звуків, антропофонічні дефекти спостерігалися при виголошенні звуку "р". У 60% дефекти звуковимови мономорфні. Дані, отримані при обстеженні фонематичного слуху, свідчать про переважне порушення диференціації

звуків, свистячих і шиплячих, значно рідше діти помилялися при диференціації твердих і м'яких, дзвінких і глухих.

Список використаних джерел:

1. Гаврилова Н. С. Порухення фонетичного боку мовлення у дітей: Монографія. Кам'янець – Подільський, 2011. 200с.
2. Малярчук А. Я. Обстеження мовлення дітей: Дидактичний матеріал. Київ, 2003. 104 с.
3. Рібцун Ю. В. Дошкільнятко: корекційно-розвивальна та навчально-виховна робота з дітьми з фонетико-фонематичним недорозвитком мовлення: Навчально-методичний посібник. Київ, 2014. 238 с.
4. Савченко М. А. Методика виправлення вад вимови фонем у дітей. 3-тє видання, доповнене: Навчальна книга. Тернопіль, 2009. 160с.

Форостян О. І., Шевченко К.

ЛОГОПЕДИЧНА РИТМІКА У СИСТЕМІ КОРЕКЦІЙНОЇ РОБОТИ З ДІТЬМИ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ З ЗАГАЛЬНИМ НЕДОРОЗВИТКОМ МОВЛЕННЯ

Постановка проблеми. Мовленнєвий розвиток дитини – вагома складова її нервово-психічного та емоційного здоров'я. При цьому, приділяється значна увага науковців засобам логопедичної ритміки у системі корекційної роботи з дітьми дошкільного віку з загальним недорозвитком мовлення (ЗНМ).

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Проблемі засобів логопедичної ритміки у системі корекційної роботи з дітьми дошкільного віку з загальним недорозвитком мовлення присвячені численні науково-методичні дослідження. (А. Богуш, Н. Гаврилова, Л. Журавльова, С. Конопляста, І. Мартиненко, І. Марченко, О. Мілевська, С. Притиковська, Є. Собонович, В. Тищенко, Л. Трофіменко, М. Шермет, та інші).

Мета статті. Обґрунтувати дослідження проблеми використання засобів логопедичної ритміки у системі корекційної роботи з дітьми дошкільного віку з загальним недорозвитком мовлення (ЗНМ) в сучасних умовах.

Виклад основного матеріалу дослідження. Логопедична ритміка – один із засобів розвитку та вдосконалення моторики та мови дітей дошкільного віку з ЗНМ. Логопедична ритміка сприяє подоланню мовного дефекту через тренування та розвиток почуття ритму, а також необхідних якостей загальної, дрібної, мимічної та артикуляційної моторики. Характерною особливістю логоритміки є поєднання рухових та мовленнєвих вправ на основі ритму вірша або музичного ритму, таке поєднання підвищує ефективність логопедичної роботи в цілому [5, с.165].

Згідно досліджень, проведених науковцем Гавриловою Н. С. [2, с.88], у дітей з нормою мовного розвитку до п'яти років остаточно формується правильна звуковимова, діти користуються розгорнутою фразовою мовою, складають складні речення. У дітей формуються навички словотвору та

словозміни, готовність до звукового аналізу та синтезу, набирається достатній словниковий запас. При цьому, у дітей із ЗНМ спостерігається порушення вище перелічених компонентів мовної системи, що викликає труднощі при оволодінні дітьми програмою дошкільного навчального закладу, а в майбутньому та програмою початкової школи [2, с.89-90].

У корекційній роботі з дітьми з ЗНМ позитивну роль може зіграти логопедична ритміка, що є об'єднанням на основі єдиного задуму системи рухів, музики та слів. Рух сприяє осмисленню слова. У свою чергу, слово та музика організують моторну сферу дітей, що стимулює їхню пізнавальну діяльність та емоційну сферу. Музичний ритм служить засобом виховання почуття ритму в русі та включення його в мову [4, с.52].

При цьому, дошкільнята з фонетико-фонематичним недорозвиненням мови та ЗНМ загалом, мають порушення м'язового тону, порушення статичної та динамічної координації рухів, переключення рухів, темпу та ритму. Ці особливості характерні для всієї моторної сфери (для загальної моторики, дрібної, артикуляційної). Корекція рухових функцій сприяє більш ефективному та швидкому подоланню мовного розладу [3, с. 38].

Дошкільнята із загальним недорозвиненням мови мають недостатню сформованість рухових навичок, загальну моторну незручність, порушення темпу та ритму рухів, виснажування рухів [3, с. 39-40].

Дошкільнята з фонетико-фонематичним недорозвиненням мови та загальним недорозвиненням мови мають знижену рухову пам'ять, у них порушено просторове сприйняття, порушено слухову увагу та слухову пам'ять [3, с.40].

При ЗНМ спостерігається ураження рухових нервів, повноцінна передача нервових імпульсів стає неможливою, у м'язах розвиваються явища паралічу або парезу. При дизартрії як первинний дефект спостерігається розлад фонації та артикуляції, але також змінюється інтонація, темп і ритм мови, страждає мовленнєве дихання, яке стає поверхневим і аритмічним, а, отже, не забезпечує повноцінного повітряного струменя для голосоутворення

У дітей з ЗНМ можуть відзначатися синкінезії (додаткові співдружні рухи), атаксії (порушення координації рухів), оральні автоматизми (насилницькі рухи: сміх, плач, стогін, прицмокування), гіперкінези (надмірні мимовільні рухи), саливація [4, с. 54].

Марченко І. С., у своєму дослідженні зазначає, що при ЗНМ спостерігаються вкрай різноманітні порушення голосу (недостатня сила голосу, порушення його тембру, слабка виразність голосових модуляцій), які пов'язані з парезами м'язів голосових складок, губ, язика, м'якого піднебіння, обмеженням їх рухливості та порушеннями їх м'язового тону [4, с.55-56].

Ступінь порушення звуковимови та просодичного боку мови залежить від характеру виразності проявів дихальних, голосових та артикуляційних розладів [3].

У ході досліджень дітей з ЗНМ, були виявлені різні види дизартрії, при яких мовні, психічні та рухові порушення виражені різною мірою [3].

У класифікації за ступенем тяжкості ураження нервової системи дизартрії поділяються на анартрію (повний параліч рухових м'язів), дизартрію (середній ступінь тяжкості) та стерту дизартрію (легкий ступінь тяжкості, ледве помітна слухачеві нечіткість вимови) [3, с. 38].

У роботі Мартиненко І. В. зазначається, що при дизартрії структуру дефекту становить порушення всієї вимовної сторони мови та позамовних процесів: загальної та дрібної моторики, просторових уявлень та ін. При цьому, найважчі ступені дизартрії зустрічаються у дітей з ДЦП [3].

Також, у даному дослідженні розглядається класифікація дизартрії по локалізації вогнища ураження та виділяє наступні п'ять форм дизартрії: коркова, підкіркова (екстрапірамідна), мозочкова, бульбарна та псевдобульбарна [3].

При всіх п'яти формах дизартрії відзначаються такі ознаки порушення артикуляційної моторики: порушення м'язового тону (спастичність артикуляційних м'язів – постійне підвищення тону (гіпертонус), паретичність м'язів артикуляції – зниження тону м'язів (гіпотонус), дистонія – мінливий характер тону артику м'язів, дискоординаційні розлади (проявляються у вигляді порушень точності та пропорційності артикуляційних рухів) [3].

Розвиток психомоторики на логоритмічних заняттях відбувається на неусвідомленому (мимовільному) рівні. Розвиток рухової сфери згодом допомагає організувати промову. Мовленнєва робота будується на основі відпрацьованих рухових умінь. Зміст рухового та мовного матеріалу на заняттях змінюється в залежності від рівня сформованості моторних та мовних навичок [5, с.165].

До прикладу, у дослідженні Мілевської О. П. зазначається, що використання логопедичної ритміки показує позитивну динаміку в корекції мовлення у дітей з різними мовними порушеннями: із заїканням, із загальним недорозвиненням мови, фонетико-фонематичними відхиленнями та іншими [5, с. 165-174].

Далі, у даного науковця, йдеться про те, що корекційні логоритмічні вправи перевищують порушені функції та розвивають збережені функціональні системи дитини (мовленнєву функціональну систему та немовні психічні процеси). Під час проведення корекційних логоритмічних вправ у дошкільнят розвивається слухова та зорова увага, слухова та зорова пам'ять, оптико-просторові уявлення та навички, виховується почуття темпу та ритму в русі, розвивається статична та динамічна координація рухів, мовна моторика [5].

При цьому, в процесі логоритмічних занять використовуються різні методи та прийоми, які підбираються з урахуванням загального розвитку дитини та її фізичного стану, ступеня засвоєння ним рухового матеріалу. При навчанні руху використовуються наглядні прийоми (показ логопедом руху; наслідування способів навколишнього життя; наочні посібники), прийоми

для забезпечення тактильно-м'язової наочності із застосуванням обручів і кубиків, наочно-слухові прийоми: гра на музичних інструментах, пісні та ін.

Для усвідомленого виконання рухових вправ застосовуються словесні методи. Також використовуються практичні методи, що реалізуються в ігровій чи змагальній формах. Ігрова форма занять розвиває творчу ініціативу, дозволяє вдосконалювати рухові навички, розвивати самостійність рухів і швидкість реакції у відповідь на умови, що змінюються. Змагальна форма допомагає вдосконалювати відпрацьовані рухові навички, виховувати почуття колективізму

Висновки та перспективи. Отже, відповідно до проведеного дослідження стану використання засобів логопедичної ритміки для корекційної роботи із дітьми з ЗНМ, дослідивши дану актуальну тему, прийшли до висновку про те що при даному мовному розладі відзначається порушення звуковимови, голосоутворення, дихання, зміна темпу і ритму мовлення, порушення загальної, дрібної та артикуляційної моторики, просторових уявлень та ін. Засоби логопедичної ритміки є системою вправ, заснованих на зв'язку руху, музики та слів.

Перспективою наступних досліджень, вбачаємо формування роботи з розвитку моторної сфери та мовних функцій у дітей з загальним недорозвитком мовлення (ЗНМ) засобами логоритміки через проведення констатуючого експерименту та аналізу його результатів на прикладі обраної групи дошкільнят з ЗНМ у ході проведення наступних досліджень згідно обраної теми.

Список використаних джерел:

1. Базовий компонент дошкільної освіти / наук. керівник: А. М. Богуш. К. : ТОВ «МЦФЕР-Україна», 2012. 26 с.
2. Гаврилова Н. С. Класифікації порушень мовлення // Гаврилова Н. С. Порушення фонематичних процесів у дітей // Актуальні питання корекційної освіти. 2010. Вип.1. С.87-98.
3. Мартиненко І. В. Психолого-педагогічні підходи до діагностики комунікативної діяльності дітей з системним порушенням мовлення // Логопедія. Науково-методичний журнал. 2015. №5. С.38-45.
4. Марченко І. С. Особливості логопедичної роботи з дітьми дошкільного віку з тяжкими порушеннями мовлення // Логопедія. Науково-методичний журнал. 2013. №3. С.52-56.
5. Мілевська О. П. Логотренінг як форма роботи зі стимуляції у дітей мовленнєвих механізмів різного рівня // Збірник наукових праць Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка. 2010. Вип.14. С.165-174.

Форостян О. І., Щецяк Н. П.

ОРГАНІЗАЦІЯ РОБОТИ ВЧИТЕЛЯ-ЛОГОПЕДА З БАТЬКАМИ

Постановка проблеми. У статті описується значення роботи вчителя-логопеда з батьками. Відрізняються основні види роботи з батьками. В даний час актуального значення все частіше набуває робота вчителя-логопеда з батьками дитини-логопата. Дефектологами, логопедами відзначено неухильне

зростання кількості дітей із мовленнєвими порушеннями різного ступеня тяжкості. Мовленнєвий розвиток дитини відбивається з його психічному розвитку – часто порушено мислення, пізнавальна сфера, особистісний розвиток, страждає адаптація у колективі. Сім'я – це та оболонка, яка постійно оточує, захищає та надає допомогу дитині.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Концептуальні основи комплексного підходу до подолання тяжких порушень мовлення у дітей висвітлені у чисельних працях науковців галузі спеціальної освіти (А. Богуш, Л. Калмикової, Н. Пахомової, Є. Соботович, В. Тарасун, В. Тищенко, М. Шеремет, Д. Шульженко та ін.). Але досягнуті результати у вирішенні виділеної проблеми не отримали належного теоретичного осмислення, оскільки не розроблено цілісне уявлення про специфіку, дидактичні умови, принципи і методи організації розвитку зв'язного мовлення у дітей.

Виклад основного матеріалу дослідження. Основним методом розвитку зв'язного мовлення у повсякденному спілкуванні є розмова батьків із дітьми (непідготовлений діалог). Це найпоширеніша, загальнодоступна та універсальна форма мовленнєвого спілкування батьків із дітьми у повсякденному житті. Спілкування батьків з дітьми має будуватися з урахуванням потреби дитини у спілкуванні, що змінюється протягом дошкільного дитинства. Слід правильно організувати діалог з урахуванням вікових та індивідуальних особливостей дітей старшого дошкільного віку. Розмова батьків із дітьми тільки тоді робить на них розвиваючий вплив, коли в сім'ї створено доброзичливу атмосферу, забезпечено їх емоційне благополуччя, коли панує особистісно-орієнтована модель взаємодії дорослого з дитиною. У цьому випадку головним у спілкуванні є розуміння, визнання та прийняття особистості дитини. Дитина охоче вступає в контакт із дорослим, якщо відчуває увагу, інтерес та доброзичливість дорослих, комфортність, свою захищеність. Батьки можуть розмовляти з дітьми з будь-якого зручного приводу у різний час. Розмова відбувається у невимушеній обстановці, дитина вільно спілкується з батьками, запитує, розповідає про щось. Мова батьків може бути оформлена по-різному: і у вигляді питань, і у вигляді пояснень, і у вигляді вказівок, і як пояснень. Розмова має велике значення. З його допомогою можна впливати на всі сторони мови дитини: виправляти помилки, давати зразок правильної мови, розвивати навички діалогічного та монологічного мовлення. В індивідуальній розмові легше зосередити увагу дитини на окремих помилках у його промові [1].

Отже, батьківська увага дитини з мовленнєвими порушеннями настільки значуще, що недооцінювати це не можна. У сім'ї дитина вперше зустрічається з рідною мовою, чує фонему, вчиться розрізняти, вимовляти, знайомиться з лексичною стороною мови, пізнає правила граматики. Цей початковий етап дуже важливий для малюка, що розвивається. Насправді сучасні діти недоотримують ту інформацію, яка, начебто, лежить на поверхні. Батьки все більше часу проводять на роботі, щоб забезпечити потреби своєї сім'ї. В результаті діти недоотримують батьківської ласки, уваги, спілкування, які їм

життєво необхідні. Сім'ї, яка виховує дитину-логопата, потрібна підтримка фахівців. Регулярно батьки не помічають порушень мови у дитини, не чують їх, не звертають на них увагу. Рідкісні випадки, коли батьки займаються з дитиною вдома. Одним із завдань у роботі вчителя-логопеда є просвітницька робота з сім'єю, побудова роботи таким чином, щоб корекційний процес протікав у комфортних для всіх умовах [2].

Щоб познайомити дитину з духовною спадщиною, потрібно розвивати у неї інтерес до дитячої книги та правильно організувати домашнє читання. Обираючи книжки для дитини, дорослі повинні враховувати вікові особливості, інтереси сучасних дітей, слідкувати за новинками дитячої літератури, знайомити дітей із дитячими журналами, постійно поповнювати дитячу бібліотеку. Підбираючи книжки для дитячого читання та розповіді, важливо враховувати доступність літературного твору, його розважальний сюжет, літературну цінність. Дуже важливо неодноразово повертатися до прочитаного раніше, повторювати прочитані вірші, вчитися виразно їх розповідати, розглядати ілюстрації, малювати на теми прочитаного.

Однією з найважливіших умов успішного розвитку з проблемною мовою є організація спеціальних занять вдома з батьками. Такі заняття насамперед спрямовані на збагачення дитячого словника та не вимагають від батьків спеціальних педагогічних навичок. Кожен з батьків може стати для дошкільника домашнім учителем. Збагачення словника дитини відбувається у процесі ознайомлення з оточуючим та у всіх видах дитячої діяльності. Так як провідним видом діяльності дошкільного дитинства є гра, ознайомлення з оточуючим та збагачення дитячого словника дорослим необхідно здійснювати, безпосередньо граючи з дитиною [4]. Розглядаючи та обстежуючи предмети, читаючи книги та розглядаючи картинки, обстежуючи іграшки, граючи в дидактичні ігри та вправи, загадуючи загадки необхідно велику увагу приділяти назвам предметів та явищ, їх властивостям, розповіді про ці властивості у процесі гри та предметної діяльності, розвивати вміння порівнювати, протиставляти, називати однорідні предмети та підбирати узагальнююче слово [3].

Досягнення максимального позитивного результату передбачає тісну взаємодію логопеда з батьками. У своїй роботі і фахівець і батьки мають одну мету, відрізняються тільки шляхи її досягнення. Види роботи з батьками:

- партнерство-учасники корекційного процесу мають рівні права;
- орієнтація на сімейні цінності – культура, освітній рівень, стилі сімейного виховання, тип взаємовідносин у сім'ї (завдання логопеда - залучити, пояснити та зацікавити батьків у подоланні недоліка);
- наявність зворотного зв'язку – ненав'язливий контроль за роботою в сім'ї (виконання домашнього завдання);
- комплексність – взаємодія з іншими фахівцями (лікарями, психологами). У своїй роботі логопеду необхідно:

1. Організувати просвітництво батьків (маючи знання, батьки повинні вміти їх застосовувати).

2. Підтримувати постійний зв'язок (консультувати батьків, проводити батьківські збори, знайомити з літературою, оформляти стенд, проводити конкурси, анкетування).

Висновки. Комбінуючи види роботи з батьками, вдається отримати максимальний результат корекційної роботи. Співпраця у роботі, наявність зворотного зв'язку – сприяє досягненню позитивного результату. Взаємодія вчителя-логопеда із сім'єю є важливою складовою корекційно-освітнього процесу, оскільки тісний контакт логопеда та батьків – найважливіша умова високої ефективності корекційної роботи.

Тому в будь-якій формі роботи з батьками важливо знайти та виділити ті шляхи взаємодії, які сприятимуть максимальній продуктивності загальної корекційної роботи.

Список використаних джерел:

1. Алексеенко Т. Виховний потенціал сім'ї в сучасних умовах [Текст]: темат. держ. доп. про становище сімей в Україні за підсумками 2001р. Державний комітет України у справах сім'ї та молоді, Державний ін-т проблем сім'ї та молоді. Київ. 2002. 144 с.
2. Казачінер О. С. Інформаційно-освітній простір для навчання дітей з особливими потребами. Харків : Основа, 2018. 94 с.
3. Кічук Н. Проблема здатності майбутнього фахівця до взаємодії з батьками як виду партнерських відносин в інклюзивній освіті. Соціальне партнерство в інклюзивній освіті: акмеологічні засади, сучасні реалії. Збірник наукових праць за матеріалами Міжнародної науково-практичної конференції (25 квітня 2019 р.). Ізмаїл : РВВ ІДГУ, 2019. С. 60–64.
4. Кротенко, В.І. (2013). Психологічний супровід батьків під час навчання дітей в інклюзивних класах. Науковий часопис НПУ ім. М. П. Драгоманова. Серія 19: Корекційна педагогіка та спеціальна психологія. 24, 315–320.

РОЗДІЛ II. ПИТАННЯ ФІЗКУЛЬТУРНО-РЕАБІЛІТАЦІЙНОЇ РОБОТИ З УЧНІВСЬКОЮ МОЛОДЦЮ

Буховець Б. О., Якимчук І. В.

СУЧАСНІ СТРАТЕГІЇ РЕАЛІЗАЦІЇ СЕКЦІЙНИХ ЗАНЯТЬ З ОБРАНОГО ВИДУ СПОРТУ ДЛЯ ДІТЕЙ СЕРЕДНЬОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ

Постановка проблеми. Підвищення результативності реалізації процесу фізичного виховання в закладах середньої освіти залежить від системи організації секційної роботи. Відомо, що уроки фізичної культури повинні поєднуватись з програмою секційних занять для того, що б діти у подальшому могли обирати певний вид спорту у позаурочний час [2, с 12; 18].

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Основною функцією секційних занять з обраного виду спорту є створення сприятливих умов для покращення фізичного розвитку та оздоровлення дітей [4; с 22]. Особливу увагу науковці приділяють саме аналізу впливу тренувального процесу з

ігрових видів спорту на рівень фізичної підготовленості дітей середнього шкільного віку.

Мета статті – аналіз рівня фізичної підготовки дітей середнього шкільного віку, які займаються в секціях з ігрових видів спорту (футбол).

Виклад основного матеріалу дослідження. Фізична культура формує та розвиває фізичну силу, рухові навички та витривалість учнів, зміцнює організм. Урок фізичної культури в закладі середньої освіти дає змогу підростаючому поколінню оволодіти необхідними руховими навичками та здібностями, але є учні, які мають неабиякі здібності і потребують розвитку своїх спортивних потенціалів. Для цього існують позаурочні форми роботи, де школа організовує спортивні гуртки та секції [3, с.22]. Основним завданням яких є мотивування до здорового способу життя та розвитку спортивних здібностей учнів. Методика реалізації секційної роботи повинна бути організована з урахуванням інтересів та здібностей учнів. Відомо, що саме у результаті проведення секційних форм роботи в учнів підвищується загальна та моторна щільність уроків. Процес фізичного виховання в секції з ігрових видів спорту реалізуються за допомогою тренувальних занять. Заняття включає: техніко-тактичну, психологічну та інтегральну підготовки, що при систематичному виконанні покращує працездатність учня. На прикладі активної гри у футбол, одне тренувальне заняття може містити в собі елемент з фізичної підготовки, тактичної чи психологічної підготовки [2, с.12]. Тренування в секційних групах з футболу складається з 3 основних частин: підготовчої, основної та заключної.

У підготовчій частині здійснюється організаційно-методична робота (оголошення завдань, знайомство з структурою тренування.). Після підготовчої частини починається розминка для того, щоб майбутні спортсмени підготували свій організм до навантажень. У процесі розминки спортсмени з ігрових видів спорту повинні виконувати спеціально-функціональні вправи (прискорення, спеціально-рухові вправи).

До прикладу у тренувальних заняттях футболістів розминка складається зі спеціальної та загальної частини. Під час загальної виконуються ЗРВ, а під час спеціальної виконуються специфічно-рухові вправи для того щоб підготувати руховий апарат до навантажень.

Основна частина тренування покликана для вирішення головного тренувального завдання. Тренувальних завдань може бути також декілька. Тривалість тренувальної частини залежить від декількох складових: спрямованості та величини навантаження. Інтенсивність навантаження повинно носити хвилеподібний характер [18, с.9].

Завданням заключної частини тренування є поступове зменшення ЧСС та доведення систем організму у відносно-спокійний стан. Підбір засобів та методів заключної частини заняття має сприяти активному протіканню відновлювальних процесів. Тривалість заключної частини залежить від спрямованості та величин навантаження.

Отже, секційна робота з учнями має вестися у школі систематично, вона розширює фізичні можливості та фізичну майстерність учнів, мотивує їх до високих спортивних досягнень.

В експериментальному дослідженні взяли участь групи хлопців з Одеського ліцею № 22. На базі даного ліцею працюють наступні секції: футболу, волейболу, баскетболу та хокею. Ми досліджувати будемо секцію футболу. Респондентами виступили учні віком 12-13 років; хлопці у секції професійно навчаються грати у футбол, на заняттях здобувають не лише практичні, а є й теоретичні навички.

Для експериментального дослідження нами було сформовано 2 групи учасників: перша група є експериментальна, тобто це є група, на базі якої, ми будемо проводити експериментальне дослідження. Друга група – це група контрольна, у дослідженні саме контрольна група нам потрібна для порівняння (тобто звірки) результатів із групою експериментальною. У експериментальній групі 12 респондентів; у контрольній групі також 12 респондентів, тобто загалом, у дослідженні взяли участь 24 людини (респонденти) які відвідують секцію футбол.

Заняття у секцію проходять систематично, три рази на тиждень. Кожне заняття у часі тривалості становить 90 хвилин.

Експериментальне дослідження було нами проведено у три етапи:

- перший етап – це констатувальний експеримент, було проведено контрольний тест, тобто було встановлено загальний рівень сформованості учнів, які відвідують секцію футболу обох груп.

- На формувальному етапі дослідження нами було розроблено відповідну програму по стратегічному розвитку спортсменів, майбутніх футболістів, програма ця була реалізована у експериментальній групі, що стосується вихованців секції по футболу, які входять до контрольної групи, то вони тренувалися по звичайній програмі.

- На останньому етапі експериментального дослідження – контрольному – нами знову було проведено тести, їх ми провели в обох групах – і у експериментальній і у контрольній. Отримані результати ми порівнюємо та проаналізуємо.

Відбувалося виконання фізичних вправ із суворим дотриманням таких методів як: стандартно-повторної, суворо-регламентованої, комбінованої та перемінної вправи, а також колового тренування.

Річний обсяг роботи футболістів 12-13 річного віку на етапі початкової підготовки складає 624 години. Стосовно тренувальних занять, то вони відбувалися по 4 години 3 рази на тиждень. Стосовно планування фізичного навантаження то воно відбувалося дотримуючись специфічних принципів тренування (тобто, мова йде про єдність спеціальної та загальної підготовки, єдності поступовості та примноження тренувальних навантажень, безперервності тренувального процесу, та циклічності тренувального процесу)та загальних педагогічних методів. З кожним кроком

переобтяжувалося виконання фізичних вправ, примножувалося кількість серій, повторень, зменшувався час для перерви на відпочинок.

Висновки та перспективи. Складена програма є ефективною, тому що рівень фізичної підготовленості учасників експериментальної групи суттєво покращилися. Наприклад, розглянемо результати вправи із бігу на 30 м., то можна помітити, що результати учасників КГ мають наступні відмінності: від 5,11 сек. до 5,05 сек., відповідно, приріст складає 0,06 сек., в той час як футболісти ЕГ у підсумковому тестуванні, якщо порівнювати із початковими, отримали значно кращі показники: від 5,11 сек. до 4,71 сек. Як ми бачимо, різниця між початковими та кінцевими результатами футболістів складає 0,4 сек., у іншій, наприклад, вправі зі стрибків угору, отримані результати КГ складають: від 37,3 см до 38.1 см., як ми бачимо різниця становить 0,8 см.

Футболісти ЕГ у підсумковому тестуванні, якщо порівнювати із початковим, показали набагато кращі результати від 38,1 см до 41,3 см, тобто, загальна підсумкова різниця результатів футболістів складає 0,32 см. Окрім цього, також, позитивну динаміку було зафіксовано і у показниках у вправі із човникового бігу. Цей показник у КГ за час проведення експерименту значно змінився від 9,3 сек., до 9,2 сек., то маємо, результат покращилися на 0,1 сек.

Футболісти ЕГ покращили власні результати, наприклад із 9,4 сек. до 9,1 сек., тобто на 0,3 с.

Також суттєво зросли підсумкові результати у учасників ЕГ у вправі кидок м'яча на дальність, різниця результатів і становить 60 см., разом із тим варто окремо відзначити, що при виконанні удару ногою по м'ячу дальність польоту суттєво перевищувала у спортсменів ЕГ середньостатистичні результати футболістів КГ на 1,70 м.

Отже, ми бачимо, позитивну динаміку у покращенні швидкісно силові якості учасників як контрольної так і експериментальної групи. Ці покращені результати свідчать про те, що розроблена нами експериментальна програма є ефективною.

Список використаних джерел:

1. Абдула А. Б., Лебедев С. І. Порівняльний аналіз показників загальної та спеціальної фізичної підготовленості за програмою ДЮСШ юних футболістів 10-12 річного віку. *Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М.П. Драгоманова*. Серія 15. 2017. Вип. 3 (84). С. 4-9.
2. Бойченко А. В. Формування рухових здібностей учнів 8-9 класів у процесі занять футболом з використанням інноваційних технологій: автореф. дис...канд. пед. наук : 13.00.02. Харків, 2018. 20 с.
3. Волков В. Л., Куценко О. В. Вікові особливості розвитку фізичних якостей школярів на початкових етапах навчання футболу. *Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М.П. Драгоманова*. Серія 15. 12 (2017): С. 22-24.
4. Виноградський Б. та ін Ефективність виконання стандартних положень у футболі. *Спортивна наука України*. 2016. № 3 (73). С. 9-14.

5. Дулібський А., Хоркавий Б., Колобич О. Напрямки удосконалення техніко-тактичної підготовки юних футболістів. Спортивна наука України. 2016. № 2 (72). С. 15-23.
6. Карпа І. Я. Характерні особливості процесу підготовки юних футболістів різних вікових груп: лекція. Львів:ЛДУФК імені Івана Боберського.2020.41 с.

Воробйова С. В., Воробйов О.

ПРИДАТНІСТЬ ДО СПОРТИВНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ І ТИПОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ЛЮДИНИ

Постановка проблеми. Сучасне спортивне тренування, направлене на досягнення високих результатів, вимагає від спортсмена великого, а іноді граничної напруги всіх фізіологічних резервів організму, у тому числі і психічних можливостей. У цих умовах зростає залежність ефективності діяльності людини від індивідуальних властивостей нервової системи людини.

Сьогодні існує багато підходів до дослідження темпераменту. Проте, більшість дослідників визнають, що темперамент – це біологічний фундамент, на якому формується особа як соціальна істота, а властивості особи, обумовлені темпераментом та є найбільш стійкими і довготривалими.

Мета дослідження – вивчення властивостей темпераменту висококваліфікованих спортсменів, що займаються різними видами спорту.

Виклад основного матеріалу. Ефективність до спортивної діяльності залежить від трьох чинників: здібностей і обдарованості спортсменів, професіоналізму його тренера і зовнішніх умов тренувальної і змагання діяльності. Перший чинник примушує говорити про придатність тієї або іншої людини до даного виду спорту. Одні люди придатніші для занять гімнастикою, інші – для бігу на короткі дистанції, треті – для метань та ін. Існує думка, що нездібних людей немає. Проте спортивна практика показує, що це твердження не безперечно. Вся річ у тому, як розуміти здатність або нездатність. Якщо здатність відносити до можливості людини займатися будь-яким видом спорту, то тут сперечатися не про що. Інша справа, коли мова заходить про високі спортивні досягнення. Хоча працею можна добитися багато чого, але не всього – треба мати природну схильність до того або іншого заняття. Саме це мається на увазі, коли йдеться про спортивну придатність.

Придатність з психологічних позицій розглядається на трьох рівнях: нейродинамічному (властивості нервової системи і темпераменту, виступаючі як завдатки здібностей) і особової спрямованості. З урахуванням цих рівнів розробляються критерії для відбору дітей в ті або інші види спорту по їх здібностям і обдарованості (таланту).

Необхідно підкреслити, що для надійності прогнозу про обдарованість і придатність своїх учнів тренер повинен спиратися на

науково обґрунтовані критерії і методики, а не довірятися тільки своєму досвіду. Як показують численні приклади, багато видатних спортсменів не пройшли первинного відбору при прийомі в спортивні школи. Тому для об'єктивності відбору повинні притягуватися різні фахівці, у тому числі і психологи, виявлення здібностей і обумовленості їх завдатків, що володіють інструментальними методами.

Нейродинамічний рівень придатності включає дві групи типологічних особливостей.

Перша група – це властивості темпераменту: екстраверсія (інтроверсія), висока або низька тривожність, емоційна збудливість (незбудливість), імпульсна (неімпульсна), ригідність (лабільність).

Від властивостей темпераменту залежить тривалість зосередження перед виконанням вправ (табл.1). З даних таблиці виходить, що тривалість зосередження менше у спортсменів, що мають високу тривожність, імпульсну, ригідність і емоційну незбудливість. При цьому у спортсменів з цими типологічними особливостями (за винятком емоційно незбудливих) під час змагань час зосередження зменшується, тоді як у спортсменів з протилежними типологічними особливостями воно або не змінюється, або збільшується.

Екстраверсія (інтроверсія) впливають на вибір спортсменами способів боротьби з негативними емоційними станами, що виникають під час змагань. Інтровертизовані найчастіше використовують самонакази, самопідбадьорення, самопереконання, відвернення від неприємних відчуттів, думок і емоцій, згадка минулих успішних виступів. Екстраверти в основному використовують мотиви громадського обов'язку, мотиви, пов'язані з тренером і товаришами.

Тривалість зосередження у спортсменів з різними властивостями темпераменту (за А.Н. Капустиним)

Спортсмени	Тренування, с	Змагання, с
Тривожні	4,25	3,47
Нетривожні	4,25	4,55
Імпульсні	3,87	3,07
Неімпульсні	5,62	5,07
Ригідні	3,50	3,40
Неригідні	3,77	3,80
Емоційне збудливі	4,62	4,15
Емоційне незбудливі	3,00	3,15

За даними А.Н. Капустина, тривожні, емоційне збудливі, неімпульсні і ригідні, погіршують якість виконання вправ на змаганнях в порівнянні з тренуваннями, а нетривожні, емоційне незбудливі, імпульсивні і неригідні, навпаки, на змаганнях показують краще виконання вправ, чим на тренуваннях.

В.І. Румянцева виявила, що гандболісти, баскетболісти і футболісти з високим нейротизмом в поєднанні з екстравертизованістю частіше

допускають під час ігор помилки і порушення в ігровій взаємодії, у них спостерігаються зриви у вигляді афектних реакцій (сперечання з судьями, прояви грубості по відношенню до суперників), ситуативні відмови від діяльності.

Другу групу складають типологічні особливості властивостей нервової системи (сила, слабкість, рухливість, інертність, врівноваженість, неврівноваженість нервових процесів як у бік збудження, так і у бік гальмування).

Слід відмітити, що при здійсненні довгострокового і поточного відбору спортсменів психологи часто керуються застарілими поглядами на позитивну або негативну роль властивостей нервової системи для поведінки і ефективності діяльності людини. Потрібно відзначити, що як критерії довгострокового відбору важливо враховувати не одну якусь типологічну особливість, а їх комплекс. Причому ці позитивні (тобто сприяючі ефективній діяльності) типологічні комплекси для різних видів спортивної діяльності різні.

Це і пояснює той факт, що «типологічний портрет» представників різних видів спорту різний. Наприклад, відмінності в типологічних особливостях властивостей нервової системи у стрибунів у воду і волейболістів виявлені А.П. Кашиним. Для стрибунів у воду характерні слабка нервова система і рухливість нервових процесів, а для волейболістів – велика сила нервової системи і більше переважання збудження над гальмуванням.

Проте між представниками різних видів спорту є не тільки відмінності в типологічних особливостях, але і схожість. У тих видах спорту, де швидка дія є одним з головних чинників, що визначають успіх спортивної діяльності, спортсмени із стажем в більшості випадків мають «спринтерський» типологічний комплекс. Він виявлений у спринтерів-легкоатлетів, у рапіристів, акробатів, спринтерів-велосипедистів, у гравців в настільний теніс.

У видах спорту, що вимагають витривалості і стійкості до монотонності, у більшості спортсменів є типологічні особливості, сприяючі прояву цих якостей: слабка або середня сила нервової системи, інертність нервових процесів, врівноваженість або переважання гальмування по зовнішньому балансу.

У тактично складних видах спорту (спортивна гімнастика, легкоатлетичні стрибки і метання, бар'єрний біг, стрибки на лижах) в обстежених вибірках переважали спортсмени з врівноваженістю нервових процесів по зовнішньому балансу і інертністю нервових процесів, тобто з особливостями, що забезпечують точність рухів і хорошу рухову пам'ять.

Нарешті, у видах спорту, що вимагають прояви швидкісної витривалості (наприклад, в бігу на 400 м), більшість спортсменів мали сильну нервову систему, середню рухливість нервових процесів,

переважання збудження по внутрішньому балансу, тобто типологію, сприяючи прояву терплячості до стомлення.

У ігрових видах спорту диференціація спортсменів, по типологічних особливостях прояву властивостей нервової системи, менш виражена. Загальним лише є переважання в чоловічих командах по волейболу, баскетболу, ручному м'ячу гравців з рухливістю нервових процесів, тобто з хорошим перемиканням уваги з однієї ситуації на іншу. В той же час в спортивних іграх добре себе відчують спортсмени з будь-якою типологією, оскільки багато що залежить від того, на яке амплуа вони потрапляють. Наприклад, у футболі знайдений типологічний комплекс, властивий спринтерам (і це з'ясовано, оскільки вони повинні володіти високою швидкістю). Півзахисники володіють в більшості випадків типологією спортсменів, що займаються видами спорту, пов'язаними з проявом витривалості, особливо швидкісної. Зокрема, майже у всіх півзахисників виявлене переважання збудження по внутрішньому балансу, яке забезпечує високу працездатність (а саме вона повинна бути в першу чергу у півзахисників, цих «човників» в команді). Захисники атакуючого плану в баскетболі мають типологічні особливості, що обумовлюють прояв рішучості. У волейболі «пов'язують» (розігруючим) краще мати рухливість нервових процесів, що забезпечують швидкість мислення і швидке перемикання з однієї ситуації на іншу.

У більшості жінок-спортсменок незалежно від виду спорту є інертність нервових процесів. Можливо, це пов'язано з тим, що жінки виконують великі об'єми тренувальних навантажень, їх діяльність більш запрограмована, вивчена на тренувальних заняттях. А це вимагає як терплячості, так і хорошої рухової пам'яті, які пов'язані з інертністю нервових процесів.

Висновки. Вивчення типологічних особливостей нервової системи і її властивостей дозволяє пояснити відмінності в здібностях людей а також з'ясувати те, що темперамент є однією із значущих властивостей людини, особливо для спортсменів. Він визначає біологічний фундамент, на якому формується особа як соціальна істота, а властивості особи, обумовлені темпераментом, є найбільш стійкими і довготривалими. Основу темпераменту представляють, перш за все, природжені якості, але, індивідуально своєрідні (придбані) властивості, також грають важливу роль в типологічній приналежності людини.

Список використаних джерел:

1. Воронова В. І. Психологія спорту : навчальний посібник / В. І. Воронова. Київ : Олімпійська література, 2007. 298 с.
2. Гринь О. Р. Психологічне забезпечення та супровід підготовки кваліфікованих спортсменів / О. Р. Гринь. Київ : НУФВСУ, вид-во «Олімпійська література», 2015. 276 с.
3. Шиян Б. М., Вацеба О. М. Теорія і методика наукових педагогічних досліджень у фізичному вихованні та спорті : навчальний посібник. Тернопіль : Навчальна книга. Богдан, 2010. 276 с.

4. Шиян Б. М. Наукові дослідження у фізичному вихованні та спорті : навчальний посібник [для ф-тів фіз. вих і сп. ВНЗ II - IV р. а.] / Шиян Б. М., Єдинак Г. А., Петришин Ю. В. Кам'янець-Подільський : ТОВ «Друкарня «Рута», 2012. 280с.

Карапет'янц С. І., Головка В. М.

**ФІЗИЧНА ПІДГОТОВКА ПОЛІЦЕЙСЬКИХ
НА ПОЧАТКОВОМУ ЕТАПІ НАВЧАННЯ**

Анотація. В даній роботі розглядається питання роль фізичної підготовки майбутніх поліцейських є необхідною складовою процесу їхньої подальшої роботи в правоохоронних органах. Однак на початковому етапі навчання ця підготовка має свої особливості та вимоги, які визначаються специфікою служби в поліції та потребами сучасного суспільства.

Постановка проблеми. У цьому контексті, важливо розглянути основні аспекти фізичної підготовки на ранніх стадіях навчання майбутніх поліцейських, враховуючи їхні фізичні можливості та вимоги, які висуваються до представників правоохоронного органу. Початковий етап навчання є часом, коли формується фундаментальна фізична підготовка, яка дозволить майбутнім поліцейським виконувати свої обов'язки в повному обсязі та з високою професійною відповідальністю.

Виклад основного матеріалу. Фізична підготовка працівників Національної поліції України включає дві ключові складові: загальну фізичну підготовку та тактику самозахисту та особистої безпеки. Навчання загальній фізичній підготовці передбачає формування і поліпшення таких аспектів фізичної готовності у поліцейських, як рухові якості та навички, які необхідні як у повсякденній діяльності, так і у випадках виникнення надзвичайних ситуацій. Це включає в себе витривалість, швидкісні та силові якості, які дозволяють переслідувати правопорушника та мати перевагу в силових конфліктах при його затриманні, включаючи подолання природних і штучних перешкод. Курсанти також отримують навички самоконтролю над своїм фізичним станом і здоров'ям під час фізичних навантажень та навчаються практичним прийомам самозахисту та особистої безпеки [1, с.52-57].

Під час опанування спеціальної фізичної підготовки курсанти закладів вищої освіти МВС України проходять кілька етапів, включаючи:

1. Початковий етап, який передбачає набуття знань про закономірності розвитку фізичних якостей та формування рухових навичок. Тут здійснюється впровадження фізичних вправ для покращення здоров'я та набуття нового рухового досвіду шляхом опанування нових рухових навичок.
2. Поглиблений етап, який включає в себе поглиблене навчання та формування психофізичної готовності, включаючи більше спеціалізованих знань і навичок.

3. Етап формування психофізичної готовності, спрямований на досягнення максимальної готовності до професійної діяльності в поліції, включаючи вивчення базової техніки прийомів самозахисту без зброї тощо.

На початковому етапі фізичної підготовки ставиться завдання зміцнення м'язів опорно-рухового апарату курсантів та створення базового потенціалу сили та витривалості для досягнення високого рівня функціональної стійкості серцево-судинної та дихальної систем організму. Також важливим є розвиток швидкості та координаційних здатностей, включаючи точність і узгодженість окремих рухів, швидкість переключення між руховими діями, можливість вільного розслаблення м'язів та підвищення вестибулярної стійкості. В процесі навчання також велика увага приділяється коректній техніці виконання фізичних вправ, формуванню почуття рівноваги та досягненню оптимальної гнучкості [2].

Також, курсанти розвивають свої силові якості, використовуючи інтервальний метод з відносно тривалими навантаженнями та меншою або середньою інтенсивністю стимулювання. Для вдосконалення швидкісних якостей на цьому етапі використовуються методи змагального та повторного виконання рухів з максимальною швидкістю, що сприяє комплексному розвитку швидкісних якостей майбутніх поліцейських. Розвиток витривалості включає в себе метод безперервного виконання вправи помірної інтенсивності та метод колового тренування. Використовують ігровий метод для розвитку витривалості під час спортивних і рухливих ігор, де ситуації постійно змінюються. Розвиток координаційних якостей сприяє метод варіативної вправи, який включає в себе зміну умов, характеристик і способу виконання вправ, а також виконання завдань у нових та ускладнених умовах. Для розвитку гнучкості використовується метод багаторазового розтягування, який передбачає поступове збільшення діапазону руху від мінімального до максимального [3].

Висновки та перспективи. Отже, на початковому етапі фізичної підготовки майбутніх працівників поліції фокусується на розвитку фізичних якостей, який створює міцний фундамент для формування навичок та вмій використовувати поліцейські заходи примусу. Цей етап спрямований на зміцнення м'язів опорно-рухового апарату, формування базового потенціалу щодо сили та витривалості, досягнення високої функціональної стійкості серцево-судинної та дихальної систем організму, розвиток швидкості, координаційних здатностей та гнучкості.

Список використаних джерел:

1. Бондаренко В. В. Особливості застосування поліцейських заходів під час професійної діяльності працівників патрульної поліції // Підготовка поліцейських в умовах реформування системи МВС України : зб. наук. пр. [за матеріалами III міжнар. наук.-практ. конф. (м. Харків, 24 трав. 2018 р.) / МВС України, Харків. нац. ун-т внутр. справ, Каф. спец. фіз. підготовки ф-ту № 2. Харків, 2018. С. 52–57.
2. Про затвердження Положення про організацію службової підготовки працівників Національної поліції України : наказ МВС України від 26.01.2016 № 50 // База даних

«Законодавство України» / Верховна Рада України. URL : <http://zakon.rada.gov.ua/go/z0260-16> (дата звернення: 11.10.2023).

3. Савченко А. Система підготовки поліцейських у США // Національна громадська платформа «Реформуємо МВС: прозорість та відповідальність» : сайт. 24.07.2015. URL: https://policereform.khpg.org/articles/sistema_pidgotovki_policejskih_u_ssha (дата звернення: 11.10.2023).

Константинов Д. С.

РОЗВИТОК КООРДИНАЦІЙНИХ ЗДІБНОСТЕЙ ДІТЕЙ МОЛОДШОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ ІЗ ВИКОРИСТАННЯМ РУХЛИВИХ ІГОР

Провідними із умов, яких необхідно дотримуватися для збереження та зміцнення здоров'я, є правильно організована і достатня за обсягом та інтенсивністю рухова активність.

Будь-які фізичні вправи сприятимуть зміцненню здоров'я в цілому, допоможуть стежити за вагою і знімати нервову напругу. Людина, що тренується, починає почуватися краще у всіх відносинах, у неї з'являється більше життєвих сил. Вправи певного типу можуть покращити кровообіг, зміцнити м'язи серцево-судинної системи, змусити її працювати продуктивніше, допоможуть знизити артеріальний тиск, змінивши склад крові. Якщо людина міцна, загартована, то її організм може активно чинити опір хворобам. У послаблених людей опірність знижена, і вони часто хворіють. Ранкова гімнастика, уроки фізкультури, заняття в спортивних секціях, рухливі ігри та спортивні розваги, туризм - все це зміцнює здоров'я та захищає організм від захворювань.

Здорову дитину неможливо уявити собі нерухомою, хоча зараз на жаль, малорухливих дітей можна часто зустріти серед школярів і навіть дошкільнят через фізичне навантаження, що різко знизилося в останні роки. Якщо дефіцит рухової активності у дорослих людей поступово призводить до розвитку патологічних процесів та погіршення здоров'я, то для дітей діяльність скелетної мускулатури має життєво важливе значення. Рухи необхідні дитині, оскільки сприяють розвитку її фізіологічних систем і, отже, визначають темп і характер нормального функціонування організму, що росте [1, 2].

Рухова активність позитивно впливає на всі психологічні функції дітей. Наприклад, у дослідженнях психологів і гігієністів, показано прямий кореляційний зв'язок характеру рухової активності з проявами сприйняття, пам'яттю, емоціями та мисленням. Рухи сприяють збільшенню словникового розмаїття дитячої мови, більш осмисленому розумінню слів, формуванню понять, що покращує психічний стан дитини. Інакше кажучи, рухова активність яка створює енергетичну основу для нормального зростання та розвитку, а й стимулює формування психічних функцій [3].

Основна форма тренування координаційних можливостей дитини - це рухова діяльність, що виконується з різною швидкістю і включає різноманітні рухи.

У базовому фізичному вихованні дошкільнят та молодших школярів поставлено завдання різнобічного розвитку координаційних здібностей. Спортивним тренуванням досягається спеціально спрямований розвиток координаційних здібностей. Побудова спеціально спрямованого руху має три стадії. Перша характерна невисокою швидкістю виконання, неточністю, напруженістю. Друга - підвищенням швидкості, точності руху, становленням між м'язовою координацією та поступовим зменшенням напруженості. Третя – зниженням частки участі м'язових зусиль у здійсненні руху за рахунок збільшення частки використання так званих «зовнішніх» сил: сили тяжіння, інерції, відцентрових, реактивних, що забезпечує економію енергії спортсмена.

Дітей з 8 до 12 років можна навчити майже всім рухам, включаючи складну координацію, якщо при цьому не потрібно значного прояву сили, витривалості та так званої швидкісної сили [2].

Здатність до просторового диференціювання рухів (спритність) помітно зростає у дітей 5-6 років. Найбільше зростання цієї рухової якості спостерігається у 7-10 років, у 10-12 років вона стабілізується [2, 3].

Рухові координаційні здібності успішно розвиваються при умові досягнення "порогових" навантажень у дівчаток з 7 до 11 років та до 12 років у хлопчиків. Природний приріст показників координаційних здібностей з 7 до 10 років становить середньому в дівчат 63%, в хлопчиків 56%.

Як один з основних засобів розвитку координаційних здібностей у цьому віці використовуються рухливі ігри, які позитивно впливають на всі психофізіологічні функції та фізичні якості школярів [3].

Вік від 6 до 9 років, мабуть, найбільш сприятливий період для навчання нових рухів і просторово-часового сприйняття рухових дій. У цей час, займаючись складно-координаційними видами спорту, діти досить легко справляються із завданням освоєння складних форм рухів [4].

Рівновага на ногах включають стійку на двох, на одній, на прямій нозі, на зігнутий, на напівпальцях і так далі. Рівновага з використанням обмеженої платформи може виконуватися на підлозі, на піднесенні, без предметів та з предметами, на рухомому та не рухомому майданчику.

Ходьба (прямо, по обмеженій поверхні, виконуючи додаткові рухи руками та ногами, що збивають рівновагу).

Біг проводиться у прямому напрямку, «змійкою», обличчям або спиною вперед, приставним кроком, взявшись за руки, з перенесенням предметів, виконуючи різні дії, що «збивають» тощо).

Стрибки виконуються на двох, на одній, з поворотами під різним кутом, на точність приземлення, на дальність, на певну відстань, вгору на опору, з опори, з предметами тощо.

Для розвитку координаційних здібностей запропоновано методику, в якій використовувалися ускладнені елементи. Як розвиток координаційних здібностей використовувалися ігровий та змагальний методи. При проведенні ігрових зайнять з ускладненнями пропонувані завдання мають бути точно

сформульовані, правильно організовані, мати певний рівень навантаження, і бути обмежені в годині.

Запропонована методика полягала в наступному: на навчально-тренувальних заняттях використовувалися ігри: "Заборонений рух", "Весела змія", "Світлофор", "Море хвилюється", "Лабіринт", "Кругові салки", «Естафета з предметами», «Гонка за хвостом» та інші. З метою вдосконалення координаційних здібностей в дітей, ігрові вправи поступово ускладнюються. Юних спортсменів ставили у нові, незвичні їм, умови: змінювали основний напрямок (глядач – сцена), виконували вправи з обох ніг й у різні боки. Іноді, в процесі гри, вводили нові правила, змінювали ритм виконуваних вправ, в естафетах змінювали звичайний м'яч на набивну або повітряну кулю, при виконанні силових вправ застосовувалися обтяження.

Для навчання орієнтації у просторі, швидкої перебудови групи використовувалася гра «Молекули», де як завдання можна будуватися у певному місці зали, у певній кількості, за алфавітом, за зростанням тощо.

Використовувалася гра «Лабіринт». У ній можна рухатися кроком, бігом, перестрибуючи з купини на купину, гімнастичними колодами, переступаючи через перешкоди тощо. По «кічках» можна переміщатися як на ногах, так і на руках (наприклад: переворот боком, партнер тримає за ноги), із заплющеними очима, слухаючи підказки команди, підкидаючи м'яч.

Ефективність розвитку координаційних здібностей у грі значно вища і заняття проходять емоційніше. Якщо діти втомилися, то краще закінчити гру, оскільки ніякої координації у точності рухів нічого очікувати, і розвитку не вдасться.

При розучуванні базових рухів починали з виконання одночасних односпрямованих рухів рук і ніг, переходячи далі до виконання одночасних різноспрямованих рухів руками в поєднаннях з рухами ногою, а також складніше різноспрямовані різноманітні рухи руками і ногами. Згодом домагалися того, що кожна дитина виконувала «свої» рухи в загальній групі.

Для оцінки ефективності розробленої методики було проведено тестування молодих спортсменів. Як тести були взяті такі елементи: перекид вперед і переворот боком (колесо), що дозволяють, на наш погляд, найточніше відобразити розвиток координаційних здібностей. Перекид вперед виконується у звичайних умовах. Переворот боком виконувався на підлозі, на розміченому майданчику завширшки 25 сантиметрів. Діти, що займаються за запропонованою методикою, значно швидше освоювали нові елементи, їх навичка стійкіша, що підтверджено розрахунками.

Список використаних джерел:

1. Башавець Н. А. Модель професійної діяльності вчителів з розвитку фізичних якостей старшокласників / Н. А. Башавець // Наука і освіта : наук.-практ. журнал. 2005. № 1-2. С. 52-55.
2. Прокоф'єва Л. А. Вплив рухливих ігор на процеси всебічного розвитку школярів молодшого віку / Прокоф'єва Л. А., Р. В. Абакумов // Сучасні проблеми фізичного виховання, спорту та здоров'я людини : матеріали VI інтернет-конференції (м. Одеса,

17-18 листопада 2022 р.). Одеса : видавець Букаєв Вадим Вікторович, 2022. С. 149-153.

3. Форостян О. І. Вдосконалення координації рухів та гнучкості у борців групи початкової підготовки / О. І. Форостян, В. Ю. Катармасовський // Сучасні проблеми фізичного виховання, спорту та здоров'я людини : матеріали IV інтернет-конференції (Одеса, 24-25 листопада 2020 р.). Одеса : видавець Букаєв Вадим Вікторович, 2020. С. 70-72.

4. Форостян О. І. Розвиток рухових якостей у юних борців / О. І. Форостян // Сучасні проблеми фізичного виховання, спорту та здоров'я людини : матеріали IV інтернет-конференції (Одеса, 24-25 листопада 2020 р.). Одеса : видавець Букаєв Вадим Вікторович, 2020. С. 72-75.

Кучеренко Г. В., Ворсуляк О. І.

ФІЗИЧНА КУЛЬТУРА ЯК ОДИН З ВИЗНАЧАЛЬНИХ КОМПОНЕНТІВ ЗМІЦНЕННЯ ЗДОРОВ'Я І ПРОФІЛАКТИКИ ЗАХВОРЮВАНЬ

Постановка проблеми. Сучасна людина все більше відмовляється від фізичної діяльності та переходить до розумової. За останнє століття зростає значущість вищої освіти, наукової сфери, медицини, інженерії та програмування, що дозволило вийти людству на новий етап соціального розвитку. Проте разом із плідною розумовою діяльністю підвищилася кількість патологій, пов'язаних із неправильним способом життя. У сучасному світі багато людей, для яких характерна наукова діяльність, з юності ведуть сидячий спосіб життя і зловживають швидкою їжею, не стежачи за своїм раціональним. Саме ці фактори призводять до погіршення здоров'я та подальшого розвитку патологій імунної, ендокринної, нервової системи, а також розвитку патологій опорно-рухового апарату.

Однією з найважливіших завдань, за дотриманням здорового життя, є правильний фізичний розвиток і здоров'я людини. Регулярна фізична активність зміцнює здоров'я людини, допомагає тримати тіло в тонусі та благотворно впливає на нервову систему. Сучасна людина постійно зазнає стресу, пов'язаного з навчанням, роботою, особистими відносинами. Саме стрес дезорганізує діяльність людини, що призводить до різних психоемоційних порушень (депресія, емоційна нестійкість, неврози, тривожність). Часто наслідки стресу проявляються у швидкій стомлюваності. Нервова система відповідає за сприйняття різних подразників, що виходять із зовнішнього та внутрішнього середовища, а також регулює діяльність усіх органів, поєднуючи їх у єдину систему-організм.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Вченими доведено [1, 2, 3], що фізичні навантаження призводять до функціонального вдосконалення ЦНС, покращення нервової регуляції, що пов'язано з сплеском нервових імпульсів, що надходять у нервову систему від нервових вузлів, розташованих у різних органах та тканинах. Чим більше, а головне регулярніше, людина піддає свій організм фізичному навантаженню, тим більше розширюються функціональні можливості всього організму. При

систематизованих тренуваннях позитивні зміни спостерігаються у ЦНС, а й у периферичній нервовій системі.

Ризик розвитку захворювання серцево-судинної та дихальної системи зменшується вдвоє, нормалізується артеріальний тиск, відбувається стабілізація серцевого ритму, а дихання стає глибшим, що дозволяє організму більше насичуватися киснем. Було виявлено зниження ризику розвитку раку нирок, молочної залози та шлунку, а також різних патологій прямої кишки у осіб з високою фізичною активністю в діапазоні від 12% до 25%.

Виклад основного матеріалу дослідження. Ранкова зарядка ефективно усуває такі наслідки сну, як набряклість, млявість, сонливість та інші. Вона збільшує тонус нервової системи, посилює роботу серцево-судинної та дихальної систем, залоз внутрішньої секреції [4]. Вирішення цих завдань дозволяє плавно і одночасно швидко підвищити розумову та фізичну працездатність організму та підготувати його до сприйняття значних фізичних та психічних напружень, що часто зустрічаються в сучасному житті. Фізичні вправи - це рухи або дії, що використовуються для фізичного розвитку людини. Це засіб фізичного вдосконалення, перетворення людини, розвитку її біологічної, психічної, інтелектуальної, емоційної та соціальної сутності. Фізичні вправи є основним засобом всіх видів фізичної культури. Вони, діючи на головний мозок, викликають почуття бадьорості та радості, створюють оптимістичний та зрівноважений нервово-психічний стан. Фізкультурною слід займатися з раннього дитинства до глибокої старості. Оздоровчий та профілактичний ефект фізичної культури нерозривно пов'язаний із підвищеною руховою активністю, посиленням функцій опорно-рухового апарату, активізацією обміну речовин [3].

Мелані Хінгл у своїх дослідженнях вивела, що 30-60 хвилин рівнозначної фізичної активності є безпечною рекомендацією для мінімізації різних патологій. Знаменитий грецький філософ Гіппократ казав: "Ми є те, що ми їмо." Правильне харчування, поєднане із фізичними навантаженнями, скорочує ризик розвитку багатьох хронічних захворювань. Продукти, що становлять основу раціону, повинні містити антиоксиданти та мікроелементи: селен, вітаміни D та B12.

За даними клінічних досліджень, ряд цих речовин здатні знизити частоту виникнення раку молочної залози, раку передміхурової залози та колоректального раку на 60%, раку легень на 40-50%. До продуктів багаті на фолієву кислоту відносяться: свіжі фрукти, спаржа, зелені листові овочі, бруксельська капуста, броколі, горіхи. Також дієтологами високо оцінюється включення до раціону бобових горіхів, коренеплодів, оливкової олії, які є джерелом метаболічно активних жирних кислот і сприяють зниженню споживання жирних кислот. Апельсини, лимони, грейпфрути є джерелом аскорбінової кислоти, що має імуностимулюючу та антиоксидантну дію на організм, що сприяє зниженню захворюваності на інфекційні захворювання, а також виникнення раку стравоходу через вплив аскорбінової кислоти на судинну стінку слизової оболонки кишечника. Сукупність регулярної

фізичної активності та правильного харчування дозволяє знизити вплив стресових та тератогенних факторів на організм людини, а також зменшити ризик розвитку набутих захворювань, що дозволяє покращити якість життя. Здоровий спосіб життя - це не ліки, що рятують від будь-якої недуги, а методична, усвідомлена робота над собою і своїм організмом, яка спрямована на підтримку здоров'я, а внаслідок і щасливого, тривалого життя [1].

Рухова активність має значення, як подолання рухового дефіциту (гіподинамії), так збереження і зміцнення здоров'я. Недолік рухової активності призводить до порушення в організмі людини нервово-рефлекторних зв'язків, закладених природою, наслідком чого є розлад діяльності серцево-судинної та інших систем, порушення обміну речовин та розвиток різних захворювань. Фізична праця та аматорський спорт – чудові засоби фізичної культури для профілактики та зміцнення здоров'я. Вони добре підходять людям із сидячою роботою, а також працівникам розумової праці. Основна вимога – навантаження мають бути посильними і в жодному разі не перенапружуватися. Загартовування також одна із елементів фізичної культури. Йому належить істотна роль у профілактиці простудних та багатьох інфекційних захворювань. До гартують процедур відносяться: щоденні обтирання тіла прохолодною водою або прийом душу, обливання, купання з наступним розтиранням, повітряні та сонячні ванни. У процесі загартовування насамперед зміцнюється нервова система. Під дією зовнішніх подразників діяльність серцево-судинної, дихальної та інших систем організму поступово перебудовується, що призводить до розширення компенсаторних функціональних можливостей організму людини. Основними принципами загартовування є поступовість, систематичність, врахування індивідуальних особливостей людини, комплексне використання сонця, повітря та води [2].

Теорія і практика фізичної культури та спорту визначає низку принципів положень, дотримання яких гарантує успіхи у самостійних заняттях фізичними вправами та обмежує від перевтоми та небажаних наслідків. Головне з них: свідомість, поступовість та послідовність, повторність, індивідуалізація, систематичність та регулярність. Принцип свідомості спрямований на виховання у глибокого розуміння ролі і значення проведених самостійних занять у зміцненні здоров'я в самовдосконаленні свого організму [4].

Тренувальний процес пропонує: відповідність фізичних навантажень за віком, статтю та індивідуальними можливостями (стан здоров'я, фізичний розвиток, фізична підготовленість); поступове збільшення інтенсивності, обсягу фізичних навантажень та часу тренувального заняття; правильне чергування навантажень із інтервалами відпочинку; повторення різних за характером фізичних навантажень і систематично регулярно протягом тривалого часу (тижнів, місяців, років).

Висновки. Таким чином, правильно підібрані та оптимально сплановані фізичні навантаження сприяють підтримці на високому

функціональному рівні всіх фізичних систем, забезпечують достатню загальну та спеціальну працездатність роблять життєдіяльність людини більш економічною і, нарешті, попереджають розвиток в організмі багатьох патологічних процесів. Зазвичай внаслідок неправильного способу життя у людини з'являються нервові розлади, різні хвороби. Малорухливий спосіб життя – одна з багатьох бід сучасного людства. Ми не можемо змінити світ, але ми можемо змінити своє життя. Тільки в комплексі всі ці заходи приведуть до відмінного самопочуття та чудового зовнішнього вигляду.

Список використаних джерел:

1. Казин Е. М. Проблема збереження здоров'я і розвитку учнів в системі освіти в умовах її модернізації. Валеологія, 2018. 2. С. 10-15.
2. Однолюток Т. В., Лянной М. О. Професійна підготовка майбутніх учителів фізичної культури як педагогічна проблема. Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту. 2019. 9. С. 107-109.
3. Дутчак М. Перспективи формування та реалізації національної стратегії з оздоровчої рухової активності в Україні. Матеріали ІХ Всеукр.наук.конф. з міжнародною участю. Львів: ЛДУФК, 2014. С. 9-16.
4. Шиян Б. М. Теорія і методика фізичного виховання школярів: підручник. Тернопіль : Навчальна книга. Богдан, 2008. Ч. І. 272 с.

Кучеренко Г. В., Гринько О. Ю.

ОРГАНІЗАЦІЯ САМОСТІЙНИХ ЗАНЯТЬ ФІЗИЧНИМИ ВПРАВАМИ

Постановка проблеми. Залучення студентської молоді до фізичної культури – важливий доданок у формуванні здорового способу життя. Поруч із широким розвитком та подальшим удосконаленням організованих форм занять фізичною культурою вирішальне значення мають самостійні заняття фізичними вправами. Сучасні складні умови життя диктують вищі вимоги до біологічних та соціальних можливостей людини. Всебічний розвиток фізичних здібностей людей за допомогою самостійної організованої рухової активності допомагає зосередити всі внутрішні ресурси організму на досягнення поставленої мети, підвищує працездатність, зміцнює здоров'я. М'язи становлять 40-45% маси тіла людини. За час еволюційного розвитку функція м'язового руху підкорила собі будову, функції та всю життєдіяльність інших органів, систем організму, тому він дуже чуйно реагує як на зниження рухової активності, так і на тяжкі, непосильні фізичні навантаження. Систематичне, відповідне статі, віку та стану здоров'я, використання фізичних навантажень – один із обов'язкових факторів здорового режиму життя. Фізичні навантаження є поєднанням різноманітних рухових дій, що виконуються у повсякденному житті, а також організованих або самостійних занять фізичною культурою та спортом, об'єднаних терміном «рухова активність».

Виклад основного матеріалу дослідження. У багатьох людей, які займаються розумовою діяльністю, спостерігається обмеження рухової активності. Численні дані науки і практики свідчать, що реальне

використання серед студентів самостійних занять фізичними вправами необхідне, але недостатньо. Існують об'єктивні та суб'єктивні фактори, що визначають потреби, інтереси та мотиви включення студентів до фізкультурно-активної діяльності [2].

До об'єктивних факторів належать: стан матеріальної спортивної бази, спрямованість навчального процесу з фізичної культури та зміст занять, а також рівень вимог навчальної програми. До суб'єктивних: особистість викладача, стан здоров'я, емоційне забарвлення проведення навчальних занять. Значною причиною психологічної переорієнтації студентів є підвищення вимогливості до фізкультурно-спортивної діяльності, оскільки студенти старших курсів більш критично оцінюють змістовні та функціональні аспекти занять та їхній зв'язок із подальшою професійною діяльністю. Якщо мотиви, які спонукають до самостійних занять, сформувався, визначається мета занять. Нею може бути: активний відпочинок, підвищення рівня фізичного розвитку та фізичної підготовленості, досягнення спортивних результатів. Після визначення мети підбирається напрямок використання засобів фізичної культури, а також форми самостійних занять фізичними вправами. Конкретні напрями та організаційні форми використання самостійних занять залежать від статі, віку, стану здоров'я, рівня фізичної та спортивної підготовленості. Тут можна виділити оздоровчо-рекреативні, загальнопідготовчі, спортивні, професійно-прикладні, гігієнічні та лікувальні напрями. Форми самостійних занять фізичними вправами та спортом визначаються їх цілями та завданнями [4].

Існують 3 форми самостійних занять:

1. Ранкова гігієнічна.
2. Вправи протягом дня.
3. Самостійні тренувальні заняття.

1. *Ранкова гігієнічна гімнастика* включається до порядку денного в ранкові години після пробудження від сну. У комплекси включені дихальні вправи і на гнучкість. Не рекомендується виконувати вправи статичного характеру, зі значними навантаженнями, на витривалість (наприклад – тривалий біг до втоми). Вона повинна поєднуватися з самомасажем та загартовуванням організму, де виконувати водні процедури необхідно з урахуванням правил і принципів загартовування.

2. *Вправи протягом дня* виконуються у перервах робочого дня та навчальних занять. Такі вправи попереджають стомлення, що настає, сприяють підтримці високої працездатності протягом тривалого часу без перенапруги. Виконання фізичних вправ протягом 10-15 хвилин через кожні 1-1,5 години роботи (навчання) має вдвічі більший стимулюючий ефект поліпшення працездатності, ніж пасивний відпочинок вдвічі більшу тривалість.

3. *Самостійні тренувальні заняття* можна проводити індивідуально або в групі з 3-5 осіб і більше, оскільки групове тренування ефективніше, ніж індивідуальне. Займатися рекомендується 2-7 разів на тиждень по 1-1,5

години. Заняття менше двох разів на тиждень недоцільні, оскільки це не сприяє підвищенню рівня тренуваності організму. Найкращий час для тренувань – друга половина дня, через 2-3 години після обіду. Можна тренуватися і в інший час, але не раніше, ніж через 2 години після їди і не пізніше, ніж за годину до їди або відходу до сну. Не рекомендується тренуватися вранці відразу після сну. Тренувальні заняття повинні мати комплексний характер, тобто сприяти розвитку всіх фізичних якостей, а також зміцнювати здоров'я та підвищувати загальну працездатність організму. Спеціалізований характер занять, тобто заняття вибраним видом спорту, допускається лише для кваліфікованих спортсменів [1].

Найбільш доступними та корисними засобами фізичного тренування є ходьба та біг на відкритому повітрі в умовах лісопарку. Ходьба – природний вид рухів, у якому беруть участь більшість м'язів, зв'язок, суглобів. Вона покращує обмін речовин в організмі та активізує діяльність серцево-судинної, дихальної та інших систем організму. Інтенсивність фізичного навантаження при ходьбі легко регулюється відповідно до стану здоров'я, фізичної підготовленості та тренуваності організму. Біг – найефективніший засіб зміцнення здоров'я та підвищення рівня фізичної тренуваності. Рекомендуються такі режими інтенсивності при бігу: по самопочуттю і ЧСС, а вибір тривалості бігу залежить від підготовленості котрі займаються. Починаючи біг важливо дотримуватись найголовнішої умови – темп повинен бути не високим, але рівномірним. Біг повинен бути легким, вільним, ритмічним, природним, без напруги, що автоматично обмежує швидкість і робить його безпечним, оскільки підходить тільки вам і нікому більше [1, 3].

Плаванням займаються в літні періоди у відкритих водоймах, а в решту часу – у закритих або відкритих басейнах з підігрівом води. У початковий період занять необхідно поступово збільшувати час перебування у воді від 10-15 до 30-45 хвилин і домагатися того, щоб долати за цей час без зупинок у перші п'ять днів 600-700 метрів, у другі – 700-800, а потім 1000 -1200 метрів. Для тих, хто плаває погано, слід пропливати дистанцію 25, 50 або 100 метрів, але повторювати її 8-10 разів. У міру оволодіння технікою плавання та виховання витривалості переходити до подолання зазначених дистанцій. Оздоровче плавання проводиться рівномірно з помірною інтенсивністю. Частота серцевих скорочень відразу після подолання дистанції для віку 17-30 років має бути в межах 120-150 удар/хв. [1].

Ходьба та біг на лижах як самостійні індивідуальні заняття можна проводити на стадіонах або в парках у межах населених пунктів. У зимовий період займатися на лижах щодня хоча б по одній годині. Мінімальна кількість занять, що дає оздоровчий ефект та підвищує тренуваність організму – 3 рази на тиждень по 1-1,5 години та більше при помірній інтенсивності.

Їзда на велосипеді, завдяки зовнішнім умовам, що постійно змінюються, є емоційним видом фізичних вправ, що сприятливо впливає на нервову систему. Циклічне, ритмічне обертання педалей збільшує та одночасно

полегшує приплив крові до серця, що зміцнює серцевий м'яз та розвиває легені. Їзда на велосипеді добре дозується за темпом та дальністю дистанції. Добре мати велосипедний спідометр, за допомогою якого можна визначати та регулювати швидкість пресування та відстані.

Ритмічна гімнастика – комплекси нескладних загальнорозвиваючих вправ, які виконуються, як правило, без пауз для відпочинку, у швидкому темпі, що визначається сучасною музикою. У комплекси включаються вправи всім основних груп м'язів і частин тіла. Атлетична гімнастика – система фізичних вправ, що розвивають силу, у поєднанні з різнобічною фізичною підготовкою. Розвиває: силу, витривалість, спритність, формує гармонійну статуру. Розвиток вищезгаданих здібностей забезпечується виконанням спеціальних силових вправ як з обтяженнями, так і на спортивних снарядах і тренажерах. Особливості самостійних занять для жінок. Організм жінки має анатомо-фізіологічні особливості, які необхідно враховувати під час проведення самостійних занять фізичними вправами. На відміну від чоловічого, жіночий організм має менш міцну будову кісток, менший загальний розвиток мускулатури тіла. Для здоров'я жінки велике значення має розвиток м'язів черевного преса, спини та тазового дна. Ряд характерних для організму жінки особливостей є й у діяльності серцево-судинної, дихальної, нервової та інших систем. Все це виражається більш тривалим періодом відновлення організму після фізичного навантаження, а також швидшою втратою стану тренуваності при припиненні тренувань. Особливості жіночого організму повинні враховуватися в організації, змісті, методиці проведення самостійних занять [2].

Харчування при самостійних заняттях будується з урахуванням специфіки виду фізичних вправ та індивідуальних особливостей. Їжа повинна містити необхідну кількість основних речовин у збалансованому вигляді у відповідність до рекомендованих норм. Раціон повинен бути максимально різноманітним і включати найбільш біологічно цінні продукти тваринного та рослинного походження, що відрізняються гарною засвоюваністю, доброякісністю та нешкідливістю. У добовому режимі слід встановити і суворо дотримуватися певного часу для їди, що сприяє її кращому перетравленню та засвоєнню. Приймати їжу слід за 2-2,5 години до тренування та через 30-40 хвилин після її закінчення. Питний режим. У випадках навіть часткового збіднення організму водою можуть виникати тяжкі розлади у його діяльності. Однак надмірне споживання води також завдає шкоди організму. Добова потреба людини у воді – 2,5 літри, а у працівників фізичної праці та у спортсменів вона збільшується до трьох літрів і більше. Гігієна тіла сприяє нормальній життєдіяльності організму, поліпшенню обміну речовин, кровообігу, травленню, дихання, розвитку фізичних та розумових здібностей людини. Від стану шкірного покриву залежить здоров'я людини, її працездатність, імунітет до різних захворювань. Шкіра є складним і важливим органом людського тіла, що виконує багато функцій: захист внутрішнього середовища організму, виділення з організму

продуктів обміну речовин, терморегуляцію [3]. Забрудненість шкіри, шкірні захворювання послаблюють її діяльність, що негативно впливає на стан здоров'я людини. Загартовування - система заходів, спрямованих на підвищення стійкості організму до різних впливів навколишнього середовища: холоду, тепла, сонячної радіації, коливань величини атмосферного тиску та ін. що впливають на весь організм) та місцевих процедур, самоконтроль.

Висновки. Життя людини залежить від стану здоров'я організму та масштабів використання його психофізіологічного потенціалу. Усі сторони людського життя у широкому діапазоні соціального буття: виробничо-трудова, соціально-економічна, політична, сімейно-побутова, духовна, оздоровча, навчальна – зрештою визначаються рівнем здоров'я. Всебічний розвиток фізичних здібностей людей за допомогою самостійної організованої рухової активності допомагає зосередити всі внутрішні ресурси організму на досягненні поставленої мети, підвищує працездатність, зміцнює здоров'я.

Список використаних джерел:

1. Бейгул І. Перспективні педагогічні технології фізичного виховання у закладах вищої освіти. Фізична культура, спорт і здоров'я: стан, проблеми та перспективи: збірник тез XXII Міжнародної науково-практичної конференції, 6-7 грудня 2022 року. – Харків: ХДАФК, 2022. С. 16-18.
2. Круцевич Т. Фізичне виховання в закладах освіти: сучасний стан і реалії сьогодення. Спортивний вісник Придніпров'я, 2023. № 1. С. 67-77.
3. Платонов В. Н., Булатова М. М. Фізична підготовка спортсмена. Київ : Олімпійська література; 1995. 320 с.
4. Томенко О. А. Особливості залучення дітей та молоді до фізкультурно-оздоровчої діяльності у сучасних умовах. Молодий вчений, 2018. №11. С. 69-73.

Кучеренко Г. В., Мороз Д. В.

ВЗАЄМОЗВ'ЯЗОК МІЖ ІНТЕНСИВНІСТЮ НАВАНТАЖЕННЯ І РІВНЕМ ФІЗИЧНОЇ ПІДГОТОВЛЕНОСТІ

Постановка проблеми. Принцип оздоровчої орієнтації є одним з основних у фізичному вихованні, його основне значення полягає у досягненні максимального оздоровчого ефекту від фізичної активності. Оцінка рівня фізичної підготовленості є обов'язковою щодо вихідного рівня фізичної підготовки учня, і навіть в оцінці динаміки розвитку основних фізичних якостей і якості навчального процесу. Проведення різнопланових тестів дозволяє провести комплексну оцінку стану здоров'я та ступеня розвитку основних фізичних якостей учня, що надалі допомагає визначити основні напрямки планування роботи з фізичного розвитку та складання індивідуальних рекомендацій [2].

Аналіз останніх матеріалів та публікацій. У роботах багатьох дослідників (Г.Л. Апанасенко, С.Е. Борисов, Э. Н. Вайнер, В.В. Вальцев),

зазначається взаємозв'язок між інтенсивністю навантаження на заняттях і рівнем фізичної підготовки учнів, але не всі аспекти розв'язані.

Виклад основного матеріалу дослідження. Так, наприклад, студентам при плануванні та проведенні самостійних занять треба враховувати, що в період підготовки та складання заліків та іспитів інтенсивність та обсяг самостійних занять слід дещо знижувати, надаючи їм в окремих випадках форму активного відпочинку. При багаторічному плануванні 12 самостійних тренувальних занять це загальне тренувальне навантаження, змінюючись хвилеподібно з урахуванням розумової напруги на навчальних заняттях протягом року, повинна з кожним роком мати тенденцію до підвищення. Тільки за цієї умови буде відбуватися зміцнення здоров'я, підвищення рівня фізичної підготовленості, а для тих, хто займається спортом - підвищення стану тренуваності та рівня спортивних результатів [1].

Багаторічне перспективне планування має передбачати збільшення обсягу, інтенсивності та загального тренувального навантаження порівняно з минулим роком. Наприклад, якщо перший рік самостійних тренувань починається з вихідного рівня стану тренуваності, який ми умовно позначаємо нульовою відміткою, то закінчуватися він має лише на рівні 20-30%. Наступний рік, починаючись від рівня 20-30% тренувального навантаження, пройде на вищому рівні і закінчиться на рівні приблизно 60%. Практичний досвід показує, що при заняттях спортом, наприклад легкоатлетичним бігом на середні та довгі дистанції, можна за час навчання у вищому навчальному закладі пройти шлях від новачка до спортсмена 1 розряду і навіть досягти більш високого результату [2].

Управління самостійними тренувальними заняттями полягає у визначенні стану здоров'я, рівня фізичної, спортивної підготовленості занять, займаючихся на кожному відрізку часу, і відповідно до результатів цього визначення у коригуванні різних сторін занять з метою досягнення їх найбільшої ефективності. Для управління процесом самостійного тренування необхідно проведення низки заходів визначення мети занять. Метою можуть бути: зміцнення здоров'я, загартовування організму і поліпшення загального самопочуття, підвищення рівня фізичної підготовленості та ін. Відповідно до індивідуальних особливостей визначається реально досяжна мета заняття. Наприклад, якщо студент має відхилення у стані здоров'я і йому визначено спеціальну медичну групу, то метою його самостійних занять буде зміцнення здоров'я та загартовування організму. Для студентів практично здорових, але які займалися раніше спортом, метою занять буде підвищення рівня фізичної підготовленості. Для підвищення ефективності самостійних занять фізичними вправами необхідно розробляти методичні рекомендації для студентів, які включають теоретичне обґрунтування значимості фізичної культури в життєдіяльності людини, вимоги до організації різних форм самостійних занять, комплекси вправ для проведення занять, відео та аудіоматеріали із записами практичних занять та багато іншого [3]. Найважливішими параметрами фізичного навантаження є її інтенсивність,

тривалість та частота, які в сукупності визначають обсяг тренувального навантаження. Кожен із цих параметрів грає самостійну роль визначенні ефективності тренування, та його взаємозв'язок і взаємний вплив однаково важливі. Вплив навантаження визначається її обсягом та інтенсивністю. Найважливішим чинником, що впливає ефективність тренування, є інтенсивність навантаження. Оптимальні порогові навантаження безпосередньо залежать від типу тренування (сила, швидкість і потужність, витривалість, гра, техніка і т.д.) та її характеру (безперервний, циклічний або інтервал, що повторюється). Наприклад, збільшення м'язової сили досягається за рахунок тренувань з високими навантаженнями (вага, опір) з відносно невеликими повтореннями в кожному тренуванні. Прикладом прогресивно зростаючого навантаження у разі є спосіб максимального повторення, тобто. максимальне навантаження, яке людина може повторювати певну кількість разів. Оптимальна кількість повторень - від 3 до 9, і в міру просування тренування вага збільшується для підтримки цього числа приблизно на пороговому стресу. Пороговим навантаженням в 13 цьому випадку може бути величина ваги (опір), що перевищує 70% від максимальної добровільної сили тренуваних груп м'язів. Навпаки, витривалість підвищується за рахунок тренувань з великою кількістю повторень за відносно низьких навантажень. При тренуванні витривалості визначення порогової навантаження необхідно враховувати інтенсивність, частоту і тривалість навантаження, і навіть її загальний обсяг [2]. Вправи безпосередньо пов'язані з витрачанням "робочих потенціалів" (енергетичних ресурсів) організму та втому. Останнє неминуче пов'язані з відпочинком, у якому протікають стресові відновлювальні процеси.

Таким чином, втома від робочого навантаження призводить до відновлення та підвищення продуктивності. Надмірні навантаження призводять до втоми, що проявляється у тимчасовому зниженні працездатності. Проводиться різниця між розумовою та фізичною втомою, але ця класифікація є дуже відносною. Фізичні вправи, що виконуються з метою та інтересом, викликають позитивні емоції та менше втоми. І навпаки, втома виникає раніше, коли немає інтересу до вправи, хоч і немає ознак втоми.

Психічна втома характеризується зниженням продуктивності розумової роботи, ослабленням уваги. Фізична втома проявляється порушенням функції м'язів: зниженням швидкості, інтенсивності, координації та ритму рухів. Недостатній відпочинок чи надмірні фізичні навантаження протягом тривалого часу призводять до перевтоми (хронічної втоми). Щоб уникнути надмірної втоми, необхідно нормалізувати щоденний розпорядок дня: викоринити позбавлення сну, зменшити навантаження, належним чином чергувати види діяльності та відпочинку. Відпочинок може бути активним, пасивним чи комбінацією [1, 3]. Інтервали між заняттями залежать від рівня тренувального навантаження. Вони призначені для забезпечення повного відновлення продуктивності до початкового рівня або фази суперкомпенсації

(перекомпенсації). Тренування у фазі неповного відновлення не допускаються спортсмени з поганою фізичною підготовкою, оскільки адаптивні можливості людини обмежені. Чим більше тренувальні навантаження, тим довше мають бути періоди відпочинку. Так, при середніх навантаженнях (30-60 хв) інтервал відпочинку 48 годин забезпечує повне відновлення функцій. При низьких навантаженнях (15-30 хв) відновлення завершується протягом кількох годин, тому тренування можна проводити 5-6 разів на тиждень. Проте щоденний запуск із малими інтервалами навантаження, наприклад, менш ефективний, оскільки викликає значно менше функціональних зрушень в організмі. Раціонально організований (активний та пасивний) відпочинок виконує дві основні функції у тренуванні: забезпечує відновлення працездатності після тренувальних навантажень, дозволяючи тим самим їх повторне використання; є засобом оптимізації ефекту від тренувань [2].

Принцип систематичності та стійкості відображає необхідність систематичного чергування фізичної активності та відпочинку. Очевидно, що тільки система, що встановлює постійний зв'язок між видами діяльності, може бути ефективною. Надмірні навантаження та короткі перерви між тренуваннями можуть призвести до перевищення адаптивних можливостей організму та перетренуванню. Вправа та відпочинок слід чергувати таким чином, щоб кожна наступна сесія йшла по стопах попередньої, поглиблюючи та закріплюючи позитивні фізіологічні зміни. Ставлення студентів до фізичної культури та спорту – одна із актуальних соціально-педагогічних проблем. Реалізація цього завдання має розглядатися з двоєдиної позиції – як особистісно значуща та суспільно необхідна. Фізичний розвиток людини створює умови для повноцінної розумової роботи. Фізично здорова людина краще проявляє себе у продуктивній роботі, справляється з важкими навантаженнями, менше втомлюється.

Висновки. Таким чином, крім здійснення фізичного розвитку, фізичне виховання має пробуджувати в людині потребу та інтерес до фізичної активності та спорту, сприяти більш глибокому розумінню психофізіологічних основ фізичного розвитку та зміцнення здоров'я, а також духовного, морального та естетичного розвитку. У цьому сенсі фізичне виховання функціонує як багатогранний процес організації активної фізкультурно-оздоровчої діяльності, спрямованої на посилення потреби у заняттях фізичною культурою та спортом, розуміння їх психофізіологічних основ, розвиток фізичної сили та здоров'я, а також розвиток гігієнічних навичок, звичок та здорового способу життя.

Список використаних джерел:

1. Литвиненко О. М. Формування здорового способу життя в студентській молоді / О. М. Литвиненко // Педагогіка. Наукові праці. 2013. Вип. 146, Том 158. С. 42-46.
2. Лелека В. М. Сучасні проблеми та перспективи розвитку фізичного виховання, здоров'я і професійна підготовка студентів. Вісник Чернігівського національного педагогічного університету. Серія: Педагогічні науки. Фізичне виховання та спорт. 2014. Вип.118 (2). С. 138-140.

Кучеренко Г. В., Немудрук Я. О.

ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГІЧНІ АСПЕКТИ ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ

Постановка проблеми. Головною метою фізичного виховання у вищих навчальних закладах є формування духовної та фізичної культури особистості. Психолого-педагогічне виховання являє собою цілеспрямовану роботу з учнями, яка в свою чергу впливає на розвиток навичок самоконтролю, саморегуляції, пізнавальних процесів, розвиток вольових якостей, постановку цілей у спорті, вміння керувати власною поведінкою в умовах навчально-педагогічного процесу, у фізкультурно-спортивній діяльності життєдіяльності загалом. Психолого-педагогічні аспекти фізичного виховання студентів мають величезний вплив на суспільство, оскільки фізична культура одна із головних чинників психологічного та фізичного розвитку [1].

Освітній процес і двох складових. Перший елемент – це фізична культура, другий – спортивна психологія. Психологічна підготовка студентів у галузі фізкультури та спорту залежить від зростаючої ролі спорту у зміцненні здоров'я, соціальної значущості спорту та вищого рівня досягнень. Психологія спорту в даний час дозволяє людям отримати здатність прогнозувати та вирішувати питання та проблеми, які можуть виникнути перед ними у процесі розвитку та становлення при занятті спортом.

Необхідний ефект має оптимальне педагогічне управління. Найбільш продуктивними при цьому є методи схвалення, підтримки, виховання відповідальності за успішне виконання групового завдання. Особливо важливу роль відіграє позитивний вплив формального чи неформального лідера студентського колективу. Провідним мотивом у регуляції поведінки студентської молоді в умовах значної фізкультурно-масових видів роботи є позитивне емоційне забарвлення занять та загальна мета – прагнення до перемоги [2].

Виклад основного матеріалу дослідження. Також як критерій, за яким порівнюються, а потім групуються навички, що вивчаються, обрано взаємодію спортсменів. Вони проявляються у двох основних формах: по відношенню до супротивника - у формі суперництва, по відношенню до партнерів – у формі співробітництва. Незважаючи на протиборства, конфліктність, суперництво, властиві взаємодії противників, відносини між партнерами спрямовані на об'єднання зусиль для досягнення спільної мети спортивної перемоги. У всіх вищих навчальних закладах студенти опановують курси фізичної підготовки. Саме це надає велике значення на їх інтелектуальне, емоційне, вольове та світоглядне середовище. Це пов'язано з тим, що сучасне мислення особистості про фізичну культуру пов'язане не тільки з недостатнім розвитком якості занять спортом. Так само воно

пов'язане з пізнанням людини, її мотивацією та перспективами у сфері фізичного виховання та фізичної активності [1, 2].

Для того, щоб вирішити завдання фізичного виховання у вузах, рекомендується: – підвищення знань у студентів про свою майбутню кар'єру; – активізація студентів на навчальних заняттях; – розвиток організаторських здібностей, які навчаються; – цілеспрямованість у здійсненні організації активного дозвілля учнів.

Виховання фізичної культури особистості пов'язане з різними внутрішніми та зовнішніми факторами. Зростає розуміння те, що фізична культура сприяє розкриттю як фізичних, а й особистісних можливостей, мотивує людини проявляти активність у різних спортивних заходах. У програмах вузу зазначено, що метою фізичного виховання є формування фізичної культури особистості та здатності спрямованого використання різноманітних засобів фізичної культури, спорту для збереження та зміцнення здоров'я, психофізичної підготовки та самопідготовки до майбутньої професійної діяльності [3].

Позитивний ефект, який чиниться на здоров'я тих, хто навчається на заняттях у навчальному закладі, залежить від формування позитивних мотиваційно-ціннісних відносин до фізичної культури. Спеціалісти у навчанні та вихованні студентів бачать у цьому важливі відмінні деталі: провідна роль у процесі виховання зберігається за самим студентом, виховання – це спільна діяльність суб'єктів освітнього процесу виділяє 5 специфічних характеристик студента: 1. Усвідомлює себе самостійною, самоврядною особистістю; 2. Має запас побутового, професійного та соціального досвіду, який стає все більш важливим джерелом виховання його самого та його однокурсників; 3. Виходить із прагнення у своїй готовності за допомогою навчання вирішити життєво важливі проблеми та досягти конкретних цілей; 4. Прагне до невідкладної реалізації отриманих знань, умінь, навичок та якостей; 5. Залежить значною мірою своєї діяльності від тимчасових, просторових, побутових, професійних, соціальних чинників [4].

Використання засобів і форм фізкультурно-масової роботи у вихованні студентів обґрунтовано такими моментами: • психологічна комфортність – позитивне спілкування всіх студентів; • оптимістичність процесу виховання, віри в себе та свої можливості [3].

У застосуванні засобів фізичної культури для студентів значна мотиваційна сторона. Мотивація має опрацювання самих мотивів у студентів. Мотивацією для молоді стають спортивні та підтягнуті фігури, зняття напруги та втоми, а також досягнення успіхів у спорті. Для формування мотиваційного ставлення до спорту необхідно враховувати багато психолого-педагогічних умов: бажання та фізичну можливість студентів до зайняття певним видом спорту, професійні поради викладача з харчування та коригування ваги, які приносять видимий результат і тим самим стимулюють студентів на досягнення власної мети. Заняття фізичними вправами, що

постійно повторюються, з поступово збільшуються навантаженнями більшою мірою стають потребою студентів [2].

Висновки. Отже, психолого-педагогічні аспекти фізичного виховання студентів є значущими у суспільстві, оскільки фізична культура одна із головних чинників психологічного та фізичного розвитку. Фізична культура формує інтереси та мотиви у веденні здорового способу життя, що є невід'ємним фактором у досягненні цілей у майбутній професійній діяльності молодих фахівців.

Список використаних джерел

1. Кошманюк М. В. Особливості формування здорового способу життя студентів в умовах вищого навчального закладу // Науковий вісник Ужгородського національного університету. Ужгород : УНУ, 2013. Вип. 30. С. 69-73. (Серія «Педагогіка, соціальна робота»).
2. Литвиненко О. М. Формування здорового способу життя в студентській молоді // Педагогіка. Наукові праці. 2013. Вип. 146, Том 158. С. 42-46.
3. Лелека В. М. Сучасні проблеми та перспективи розвитку фізичного виховання, здоров'я і професійна підготовка студентів. Вісник Чернігівського національного педагогічного університету. Серія: Педагогічні науки. Фізичне виховання та спорт. 2014. Вип.118(2). С. 138-140.
4. Теорія та методика фізичного виховання / Під ред. Т. Ю. Круцевич. Т.2. Київ : Олімпійська література, 2003. 391 с.

Кучеренко Г. В., Попович С. В.

ВПЛИВ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ І СПОРТУ НА КУЛЬТУРНЕ І СОЦІАЛЬНЕ ЖИТТЯ

Постановка проблеми. Актуальність питання «спорт – явище культурного життя» обумовлена тим, що у час життєво необхідний розгляд діяльності як носія конкретних етнокультурних, етнопсихологічних традицій. Заняття спортом – змагання, конкуренція, прагнення до максимальних результатів, постійне зростання вимог до фізичних можливостей, моральних та морально-вольових якостей людини дає можливість людині адаптуватися до складних життєвих умов. Безперечно, спорт – явище культурного життя. У ньому людина прагне розширити межі своїх можливостей, це величезний світ емоцій, що породжуються успіхами та невдачами. Спорт – це власне змагальна діяльність та спеціальна підготовка до неї. Він живе за певними правилами та нормами поведінки. У ньому яскраво проявляється прагнення перемоги, досягненню високих результатів, потребують мобілізації фізичних, психічних і моральних якостей людини. Тому часто говорять про спортивний характер людей, які успішно виявляють себе у змаганнях. Здоровий спосіб життя має широкий позитивний спектр впливу на різні сторони проявів організму та особистості людини. У поведінці це проявляється у більшій життєвій енергії, зібраності, добрій комунікабельності; відчуття своєї фізичної та психоемоційної привабливості, оптимістичному настрої, вмінні забезпечити свій повноцінний та приємний відпочинок, цілісну культуру життєдіяльності [1].

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Стан здоров'я залежить від нормального функціонування всіх органів та систем людини, і навіть наявності чи відсутності хвороб, морфологічних змін організму учня. Ці дані можна знайти під час медичного огляду (диспансеризації) [2]. В своїх працях Андреева О., та Садовський О. [1] висвітлюють питання щодо структури та змісту технології формування рекреаційної культури студентської молоді, але не всі аспекти розв'язані.

Виклад основного матеріалу дослідження. Фізкультурно-спортивна діяльність, до якої залучені студенти – один із ефективних механізмів злиття суспільного та особистого інтересів, формування суспільно необхідних індивідуальних потреб. Можливості фізичної культури у зміцненні здоров'я, корекції статури та постави, підвищення загальної працездатності, психічної стійкості дуже великі, але неоднозначні. Відомо, що фізичний розвиток людини як процес зміни та становлення морфологічних та функціональних властивостей залежить від спадковості, та від умов життя, а також від фізичного виховання з моменту народження [4].

Таким чином, здоровий спосіб життя, заняття фізичною культурою та спортом можуть покращити функціонування систем організму. Моральне задоволення приносять ті заняття фізичною культурою та змагання, на яких студенти досягають певних результатів за рахунок систематичних тренувань та чесної боротьби із суперником. Тому у спорті нетерпимі будь-які прояви нечесності. Висока соціально-економічна значимість фізичної культури та спорту вимагала створити для цієї сфери життєдіяльності законодавчі засади. Гарантуючи права громадян займатися фізичною культурою та спортом (у тому числі спортом як професією), об'єднуватись в організації фізкультурно-оздоровчої та спортивної спрямованості, фізкультурно-спортивні товариства, федерації з видів спорту, асоціації, клуби та інші об'єднання. Держава визнає та підтримує Олімпійський рух, її діяльність координується Олімпійським комітетом. Система фізичної культури спрямовано те, щоб організувати фізичне виховання населення з урахуванням інтересів кожної людини, вимог виробництва, освіти та культури [2, 3].

Компоненти фізичної культури, включені до системи освіти та виховання, починаючи з дошкільних установ, добре характеризують основу фізичної підготовленості людей – придбання фонду життєво важливих рухових умінь та навичок, різнобічний розвиток фізичних здібностей. Їх важливими елементами є: «школа» рухів, система гімнастичних вправ та правила їх виконання, за допомогою яких у людини формуються вміння диференційовано управляти рухами, здатність координувати їх у різних поєднаннях; система вправ для раціонального використання сил при переміщеннях у просторі (основні способи ходьби, бігу, плавання, бігу на ковзанах, лижах та ін.), при подоланні перешкод тощо [3].

Фізичний розвиток – біологічний процес становлення, зміни природних морфологічних та функціональних властивостей організму протягом життя людини (довжина, маса тіла, коло грудної клітки, життєва ємність легень,

максимальне споживання кисню, сила, швидкість, витривалість, гнучкість, спритність та ін.). Фізичний розвиток тісно пов'язаний зі здоров'ям людини як провідного фактора, який визначає не лише гармонійний розвиток молодої людини, а й успішність освоєння професії, плідність її майбутньої професійної діяльності, що становить загальний життєвий добробут. Оздоровчо-реабілітаційна фізична культура пов'язана зі спрямованим використанням фізичних вправ як засобів лікування захворювань та відновлення функцій організму, порушених або втрачених внаслідок захворювань, травм, переломи та інших причин. Її різновидом є лікувальна фізична культура, яка має широкий комплекс засобів та методів, пов'язаних із характером захворювань, травм або інших порушень функцій організму (перенапруження, хронічна втома, вікові зміни та ін.) [4].

До фонових видів фізичної культури відносять гігієнічну, включену в рамку повсякденного побуту (ранкова гімнастика, прогулянки, інші фізичні вправи в режимі дня, не пов'язані зі значними навантаженнями) та рекреативну фізичну культуру, засоби якої використовуються в режимі активного відпочинку (туризм, оздоровчі розваги та ін.). Фонова фізична культура оперативно впливає на поточний функціональний стан організму, нормалізуючи його та сприяючи створенню сприятливого функціонального «фону» життєдіяльності. Вона особливо ефективна у поєднанні з іншими компонентами фізичної культури і насамперед із базовою. Як засоби фізичної культури використовуються: фізичні вправи, природні сили природи, гігієнічні фактори (особова гігієна, розпорядок дня, гігієна сну, режим харчування, трудова діяльність, гігієна тіла, спортивного одягу, взуття, місць занять, відмова від шкідливих звичок). Їхня комплексна взаємодія забезпечує найбільший оздоровчий та розвиваючий ефект. Завдяки професійно-прикладній фізичній культурі створюються передумови для успішного оволодіння тією чи іншою професією та ефективного виконання роботи. Зміст та склад засобів професійно-прикладної фізичної культури, порядок їх застосування визначаються особливостями трудового процесу. Соціальні функції спорту специфічні, під якими розуміють об'єктивно властиві йому властивості впливати на людину та людські відносини, задовольняти та розвивати певні потреби особистості та суспільства. Функції спорту можна умовно поділити на специфічні (властиві лише йому як особливому явищу дійсності) та загальні. До перших відносять змагально-еталонну та евристично-досягнути функції. До других зараховують функції, які мають соціально-суспільне значення, тобто, особистісно-спрямованого виховання, навчання та розвитку; оздоровчо-рекреативна функція; емоційно-видовищна функція; функція соціальної інтеграції та соціалізації особистості; комунікативна та економічна функція.

Змагально-еталонна функція. Основу специфіки спорту становить власне змагальна діяльність, суть якої полягає у максимальному виявленні, уніфікованому порівнянні та об'єктивній оцінці певних людських

можливостей у процесі змагань, орієнтованих на перемогу чи досягнення високого, в особистому плані, спортивного результату чи місця у змаганні [4].

Еталона функція найяскравіше виражена у спорті вищих досягнень, проте вона властива і спорту загалом, зокрема масовому загально-доступному через систему спеціально організованих змагань. Евристично-досягнена функція. Для спорту характерна творча пошукова діяльність, пов'язана з пізнанням людиною своїх можливостей, поряд із пошуком ефективних способів максимальної реалізації та їх збільшення. Ця функція найповніше виражена у спорті вищих досягнень, оскільки шляху до них необхідно постійно вдосконалювати систему підготовки, шукати нові засоби, методи тренування, нові зразки найскладніших елементів техніки і тактичних рішень ведення спортивної боротьби. Загальні функції спорту. До соціально-суспільних насамперед відносять функцію особистісно - спрямованого виховання, навчання та розвитку. Спорт представляє великі можливості не тільки для фізичного та спортивного вдосконалення, але й для морального, естетичного, інтелектуального та трудового виховання. Приваблива сила спорту, високі вимоги до прояву фізичних і психічних сил представляють широкі можливості особистісно - спрямованого виховання духовних рис і якостей людини. Істотно, що кінцевий результат у досягненні виховних цілей залежить не тільки і не стільки від самого спорту, скільки від соціальної спрямованості усєї системи виховання та розвитку.

Таким чином, виховні можливості спорту реалізуються не власними силами, а у вигляді системи виховно - спрямованих відносин, які у сфері спорту. Оскільки спорт включено до соціально-педагогічної системи, є також дієвим засобом фізичного виховання, а завдяки заняттям професійно-прикладними видами спорту стає найважливішим компонентом й у праці [3].

Оздоровчо-рекреативна функція проявляється у позитивному впливі спорту на стан та функціональні можливості організму людини. Особливо це яскраво виражено в дитячому і юнацькому спорті, де сприятливий вплив занять спортом на організм, що розвивається і формується неоціненно. Саме в цьому віці закладаються основи здоров'я, прищеплюються навички систематичних занять фізичними вправами, формуються звички особистої та суспільної гігієни. Спорт одночасно є джерелом позитивних емоцій, він нівелює психічний стан людини, дозволяє знімати розумову втому, дає пізнати «м'язову радість». Особливо велика роль у справі ліквідації негативних явищ гіподинамії. Він є засобом оздоровлення, захисту від несприятливих наслідків науково-технічного прогресу, що несе у собі різке зменшення рухової активності у праці та побуті. Спорт є однією з найпопулярніших форм організації здорового дозвілля, відпочинку та розваг. Особливо це яскраво проявляється у масовому спорті, де не ставиться за мету досягнення високих спортивних результатів.

Емоційно-видовищна функція розкривається в тому, що спорт (багато його видів) несе в собі естетичні властивості, що виявляються в гармонії фізичних та духовних якостей людини, що межує з мистецтвом. Особливо в

цьому плані привабливі складно координовані види спорту, такі, як спортивна та художня гімнастика, фігурне катання, стрибки у воду та ін. Популярність спорту як видовища характеризується емоційністю і гостротою сприйняття, що зачіпає особисті та колективні інтереси багатьох людей, і навіть універсальністю «мови спорту», зрозумілого практично кожному.

Функція соціальної інтеграції та соціалізації особистості. Спорт є одним із потужних факторів залучення людей у суспільне життя, прилучення до неї та формування у тих, хто займається досвідом соціальних відносин. На цьому засновано його важливу роль у процесі соціалізації особистості. Специфічні спортивні відносини (міжособистісні, міжгрупові, міжколективні) так чи інакше залучаються до системи соціальних відносин, що виходять за рамки спорту. Сукупність цих відносин становить основу впливу спорту особистість, засвоєння її соціального досвіду, як у сфері спорту, і у ширшому масштабі [6].

Комунікативна функція. Гуманізація суспільства в даний період розвитку людства робить спорт фактором розгортання міжнародних зв'язків, взаєморозуміння та культурної співпраці народів, зміцнення миру на землі.

Економічна функція. Спорт має велике економічне значення, що виражається у тому, що кошти, вкладені у розвиток спорту, сторицею окупаються насамперед у підвищенні рівня здоров'я населення, підвищенні загальної працездатності, продовженні життя людини. Розвиток науки про спорт, матеріально-технічну базу, підготовка кадрів — все це сприяє розвитку дитячого та юнацького спорту, масового спорту та спорту вищих досягнень. Економічне значення мають також кошти, одержувані від спортивних видовищ, експлуатації спортивних споруд. Основна цінність нашого суспільства – це здоров'я. І в цьому аспекті роль спорту неоціненна. Спорт створив і нове культурне, у тому числі художнє, середовище, бо спортивні споруди (стадіони, палаци спорту, манежі, майданчики, треки, басейни і т.п.) не тільки стали важливими об'єктами архітектури, а й істотно вплинули на всю організацію та планування поселень. Великі надії покладаються на спорт і щодо морального вдосконалення суспільства [3].

Звичайно, ніхто не очікував від спорту абсолютної чистоти та непогрішності. Але були сподівання, що дружня схильність учасників змагань, безкорисливість боротьби та її шляхетні правила все більшою і більшою мірою визначатимуть спортивні відносини, а через них поширюватимуться як загальнолюдські цінності та норми спілкування.

Висновки. Спортивна перемога сприймаються як національні символи, і в найчистішому вигляді втілюють моральні цінності патріотизму, вірності обов'язку та честі. Таким чином буде вирішено багато проблем соціального, етичного та естетичного плану. Пропаганда спорту в цьому напрямі діє дуже старанно і далеко не завжди безуспішно, що, безперечно, слід поставити їй на заслугу. Але сучасний спорт виріс на іншому ґрунті, ніж античний, і не виявляє тенденції до втрати своїх функцій, до зникнення з простору культури як його стародавній попередник. Навпаки, основні лінії та форми розвитку

сучасного спорту знайшли у цьому просторі своє місце та виявилися значними у своєму гуманістичному та естетичному змісті.

Список використаних джерел:

1. Андреева О., Садовський О. Структура та зміст технології формування рекреаційної культури студентської молоді. Теорія і методика фізичного виховання і спорту. 2017. № 4. С. 53–59.
2. Деделюк Н., Ковальчук Н., Вашук Л., Томащук О., Санюк В., Савчук С. Модель організації спортивно-оздоровчої діяльності студентів вищих навчальних закладів. Фізичне виховання, спорт і культура здоров'я у сучасному суспільстві: зб. наук. праць. 2018. № 1 (41). С. 46–50.
3. Кузнєцова О., Зубрицький Б., Сініцина О. Визначення рівня фізичної підготовленості студентів першого курсу університету. Фізичне виховання, спорт і культура здоров'я у сучасному суспільстві: зб. наук. праць. № 3(31). 2015. С.147–152.
4. Лелека В. М. Сучасні проблеми та перспективи розвитку фізичного виховання, здоров'я і професійна підготовка студентів. Вісник Чернігівського національного педагогічного університету. Серія: Педагогічні науки. Фізичне виховання та спорт. 2014. Вип.118(2). С. 138–140.

Кучеренко Г. В., Чегріна В. О..

ФІЗИЧНА КУЛЬТУРА І СПОРТ ЯК ФАКТОР ОЗДОРОВЛЕННЯ НАЦІЇ І ФОРМУВАННЯ ЗДОРОВОГО ОБРАЗУ ЖИТТЯ УЧНІВ

Постановка проблеми. Найважливішим соціальним завданням державного значення та масштабу в країні є формування стилю здорового способу життя у населення. Здоровий спосіб життя – це стиль життя, здатний забезпечити відновлення, збереження та покращення здоров'я населення, це комплекс оздоровчих заходів, що забезпечують гармонійний розвиток та зміцнення здоров'я, підвищення працездатності, продовження творчого довголіття. Слід зазначити, що найбільш значущою соціальною групою у питанні пропаганди та інформування про важливість активного та здорового способу життя є молодь: діти, підлітки шкільного віку. Саме цей період відбувається формування системи цінностей людини, становлення їх у морально-моральному плані, закріплення здоров'я. Як показує статистика, молодь залишається найбільш схильною до негативного впливу шкідливих звичок. Наслідки Чорнобильської катастрофи зазнає вже не одне покоління. З кожним роком зростає кількість учнів, які страждають на будь-які ендокринні захворювання. Відсутність фізичної активності, незбалансоване харчування шкідливими продуктами, недостатнє перебування на свіжому повітрі – все це впливає на здоров'я людини, а тим більше на здоров'я учня та його організм. Ми живемо у вік інформаційних технологій, під час існування величезної кількості заводів і фабрик, які є в кожному місті, але, на жаль, не всі люди мають можливість змінити місце проживання, щоб опинитися в більш сприятливих екологічних умовах. Саме тому слід дотримуватися здорових правил для охорони власного організму.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Гармонійний всебічний розвиток людського організму в якості виховання розглядав П. Ф. Лесгафт. На

думку В. О. Сухомлинського, поганий стан здоров'я, наявність яких-небудь захворювань є причиною неуспішності, сповільненого мислення, поганої роботи на заняттях і вдома, і ліквідувати ці причини можливо тільки «спільними зусиллями матері, батька, лікаря і вчителя» [3].

У роботах багатьох дослідників (Г. Л. Апанасенко, С. Е. Борисов, Э. Н. Вайнер, В. В. Вальцев), зазначається, що формування культури здорового способу життя студентства починається з першого курсу й забезпечується рядом педагогічних умов.

Мотиваційна структура особи утворює «модель належного», образ поведінки кожної конкретної людини. Ряд дослідників відносять її до однієї з форм існування людських цінностей разом з суспільними ідеалами і їх наочним втіленням в діях або творах людей, як силу, спонукаючи людину до цього втілення [2].

Виклад основного матеріалу дослідження. Один із головних пріоритетів державної політики – збереження та зміцнення здоров'я нації, оскільки це ключова умова для реалізації потенціалу країни. Саме здоров'я - це перша і найважливіша потреба людини, що визначає здатність її до праці та навчання, що забезпечує гармонійний розвиток особистості. Всебічний розвиток фізичної культури та спорту – один із пріоритетів соціальної політики нашої держави. Діє Державна Програма розвитку фізичної культури та спорту. Її мета - подальший розвиток фізичної культури та спорту як складової соціальної політики нашої держави, спрямованої на зміцнення здоров'я нації. Основними завданнями Програми є: подальший розвиток фізичної культури та спорту, підвищення ефективності функціонування системи фізичного виховання населення, посилення масовості фізкультурно-оздоровчого руху в країні тощо. Державна політика у сфері фізичної культури та спорту спрямована на зміцнення здоров'я нації, фізичний розвиток, підвищення творчого довголіття та продовження життя кожного громадянина країни. Систематичні заняття фізичною культурою та спортом сприяють правильному формуванню зростаючого організму дітей та підлітків, підвищенню їх функціональних можливостей [4].

Сучасна наука давно довела, що здоров'я людини лише з 15 – 20 % залежить від генетичної схильності, 10 – 15 % посідає якість роботи закладів охорони здоров'я, 20 – 25 % – на стан довкілля. Головну роль (50 – 55 %) грають умови та спосіб життя самої людини. У той же час, активний і здоровий спосіб життя в усьому світі ведуть менше 30% молоді, а понад 60% взагалі практично не займаються фізичною культурою [2].

М. В. Кошманюк [1] виділяє внутрішню (активний інтерес до занять фізичними вправами) і зовнішню (по відношенню до навчання) мотивацію діяльності, у тому числі і фізкультурно-спортивній.

Зовнішня мотивація виникає за умови відповідності цілей і мотивів можливостям того, хто займається.

Внутрішня мотивація виникає при успішній реалізації мотивів і цілей, виникненні у натхненні, бажання займатися, інтересу до самостійних занять,

а також тоді, коли займається випробовує задоволення від самого процесу, умов занять (взаємин) з педагогом, тренером, товаришами по групі.

Найважливішим аспектом є здоровий спосіб життя – така організація навчання, праці, відпочинку, творчого самовираження, відправлення культурних та фізіологічних потреб людини, які забезпечують їй виконання біосоціальних функцій, фізичне та психічне здоров'я, активне довголіття і, зрештою, гармонійний розвиток особистості у всіх вікових періодів. Здоров'я допомагає нам виконувати наші плани, успішно вирішувати життєві основні завдання, вибирати відповідну майбутню професію, досягати задуманих цілей, долати труднощі, розвивати гармонійну та здорову особистість. Міцне здоров'я, що розумно зберігається, підтримується і зміцнюється самою людиною, забезпечує йому довге, повноцінне та активне життя [1, 4].

Було проведено анкетування учнів на тему: "Що означає спорт у житті людини?" Найцікавіші відповіді учнів: Спорт — це невід'ємна частина здорового способу життя, ним займаються заради власного задоволення та користі для здоров'я; Спорт – це гарне фізичне здоров'я та відмінна координація; Спорт вимагає безперервної напруженої роботи, що призводить до тонусу організму і м'язів нашого тіла; Це хороший спосіб зміцнити серцево-судинну систему під час роботи на витривалість та силу; Спорт — це правильна та хороша координація, що дозволяє мені краще зосереджуватися на певних речах; Спорт – це хороша фізична форма. Багато хлопців скаржаться, що вони не мають достатньо часу для тренувань, через що вони додають зайві кілограми. Спорт – це, перш за все, самодисципліна та виховання волі; Спорт – це зняття стресу та депресії. Анкетування учнів показало, що вони усвідомлюють всю значимість занять фізичною культурою та її роль збереженні здоров'я, як цінності людини. Учні старших класів розробили сценарій для класної години, яку апробували під керівництвом своїх класних керівників.

Висновки Кожна людина має дбати про своє здоров'я. Без цього важливого життєвого чинника важко уявити повноцінним життя щасливої сучасної людини. Формування здорового способу життя залежить виключно від волі та бажання кожного. Повне благополуччя: фізичне, розумове і духовне, безпосередньо впливає здоров'я та повноцінне виконання соціальних функцій і є, з погляду, найважливішою складовою здорового життя. Роль здорового життя в сучасному житті незаперечна. Людина здорова до глибокої старості залишається молодою і активною, повноцінною для суспільства. Здоров'я нації – найвища цінність держави.

Список використаних джерел:

1. Кошманюк М. В. Особливості формування здорового способу життя студентів в умовах вищого навчального закладу // Науковий вісник Ужгородського національного університету. Ужгород : УНУ, 2013. Вип. 30. С. 69-73. (Серія «Педагогіка, соціальна робота»).
2. Пітин М. П. Теоретична підготовка в спорті: монографія. Львів: ЛДУФК.2015. 372с.

3. Платонов В. Н. Система підготовки спортсменів в олімпійському спорті. Загальна теорія і її практичні приклади: навчальний посібник [для тренерів]: в 2 кн. К: Олімп горить; 2015. Кн.1: 680 с.
4. Щербатюк Н. І., Богун Б. В. Проблема популяризації фізичної культури та спорту серед дітей та молоді // Новації, практики та перспективи розвитку фізичної культури і спорту. Кропивницький : КОД, 2021. С. 126-129.

Масунова О. В.

ЗАСТОСУВАННЯ СУЧАСНИХ ТЕХНОЛОГІЙ ДЛЯ КОРИГУВАННЯ ТРЕНУВАЛЬНОГО ПРОЦЕСУ

Анотація. Спеціальні технічні засоби та технології застосовуються спортсменами у тренувальному процесі з метою збільшення показників конкурентоспроможності. У статті за допомогою методу аналізу літератури та засобів мережі Інтернету варіації застосування нових технологій розглядаються як один із пріоритетних факторів збільшення ефективності тренувальних процесів.

Ключові слова: технології, штучний інтелект, робототехніка, фізична культура, тренувальний процес.

Abstract. Special technical means and technologies are used by athletes in the training process in order to increase competitiveness indicators. In the article, using the method of analysis of literature and the means of the Internet, variations in the use of new technologies are considered as one of the priority factors for increasing the effectiveness of training processes.

Keywords: technology, artificial intelligence, robotics, physical culture, training process.

Постановка проблеми. На даний час для підтримання конкурентоспроможності спортсменам необхідно помімо традиційних методик тренувань вдаватися до нових, використовуючи при цьому останні досягнення науки. Розвиток фізичних здібностей людини з допомогою спеціальних технічних засобів має великий попит. Останніми роками фізична підготовка спортсменів, що беруть участь у змаганнях, перебуває в схожих рівнях, тому найчастіше вирішальним чинником перемоги стає можливість поліпшення показників за допомогою використання інноваційних технологій.

Метою статті є огляд сучасних методів збільшення фізичних показників у сфері спорту.

Виклад основного матеріалу. Спорт, все більшою мірою, стає наукомісткою областю, де переможця визначають якісні показники тренувального процесу, а не кількісні. При здійсненні якісної спортивної підготовки необхідно своєчасно освоювати нові технології та застосовувати їх. Ця присвячена огляду досягнень науки в галузі розвитку тренувального процесу, та сучасних варіантів коригування тренувального процесу з метою підвищення спортивних результатів.

Інформація про одну з нових технологій розділу антропоморфної мехатроніки в галузі спорту та лікувальної фізичної культури, яка позначена

у розроблених роботизованих комплексах як «Спортивні екзоскелети» має великий інтерес, як сучасна науково-обґрунтована педагогічна методика спортивної підготовки, що дозволяє гарантовано підвищити результативність спортсмена. Технологія даного напрямку пропонує абсолютно новий підхід до передачі знань у галузі спорту, формування умінь та навичок спортсмена.

На відміну від звичної роботи тренера за допомогою аудіовізуальних каналів передачі інформації, спортивний екзоскелет суттєвий обсяг інформації передає через відчуття при виконанні заданої тренувальної вправи (АО НПО «Андрюїдна техніка»). Таким чином, контроль при управлінні власними сегментами тіла спортсмена здійснюється самостійно на основі даних, отриманих від свого тіла, а не через образний зворотний зв'язок від тренера. Екзоскелет є, свого роду, провідником з мови тренера на мову спортсмена, тому що рухові дії спортсмена не завжди збігаються з оперованими тренером кінематичними характеристиками рухів вихованця, оскільки кожна людина сприймає інформацію, що передається, по-своєму.

Для формування індивідуальної програми тренувань необхідний вимір фізіологічних властивостей організму, з'являється потреба у розробці та використанні систем біологічного зворотного зв'язку. Прикладом можуть бути різні велотренажори, предбани, крокоміри тощо. Але за свідченням цих стандартних комплексів неможливо визначити шлях удосконалення спортивної техніки, яка є одним із визначальних факторів у спорті. Високих результатів можна досягти лише з правильною технікою виконання рухів опорно-рухового апарату, техніку оцінюють за такими показниками, як «раціональність» і «ефективність». Екзоскелет здатний вирішити цю проблему. Однією з цілей спортивних екзоскелетів є керований та ефективний вимір властивостей опорно-рухового апарату, визначення необхідних корегувань технічної складової.

Крім того, використання конструкції екзоскелетів допомагає знизити зовнішні негативні навантаження, тимчасово компенсує рухову асиметрію спортсмена, це знижує ризик отримання травм, позбавляє екстремальних навантажень на опорно-руховий апарат. У відновлювальній медицині, при лікуванні травми, застосування екзоскелету здійснюється за допомогою інтерфейсу мозок-комп'ютер, що сприяє швидкому відновленню втраченої рухової функції спортсмена. У таких випадках екзоскелет виконує роль тренажера. Наприклад, створено пристрій для реабілітації спортсменів із травмами верхніх кінцівок. Воно є спеціальним корсетом (або екзоскелетом), який кріпиться на пошкоджену руку і може сприяти відновленню після перенесених травм. Процедури можна проводити під наглядом у лікарні або видалено, коли лікар за допомогою пульта управління може задавати приладу навантаження на м'язи. Застосування таких роботизованих пристроїв з використанням технологій антропоморфної мехатроніки виведе спортивну науку на якісно новий, більш високий рівень, зробить великий внесок у розвиток спортивної медицини.

Серед великої кількості інноваційних технологій, що використовуються в спортивній сфері, можна виділити штучний інтелект як один з методів вирішення складних завдань, доступних раніше для вирішення тільки професійно підготовленими для цього людьми. Зараз у зв'язку з появою технічних нововведень з'явилася величезна кількість інформації, яку необхідно збирати, систематизувати, аналізувати, а також використати на благо. Досить важкі завдання, що потребують індивідуального підходу, присутні, звичайно ж, і в галузі спорту, особливо професійного, де кожному спортсмену та фахівцям, які беруть участь у його підготовці, необхідно вирішувати велику кількість проблем, що потребують індивідуальних методик, унікальних рішень.

Наукова спільнота вважає актуальним це питання і працює над автоматизацією цього процесу. Штучний інтелект є набір сучасних технологій, що взяли за основу нейромережі, здатні до навчання і, в залежності від особливостей організму спортсмена, вирішення таких завдань, як складання плану тренувань, харчування, відпочинку, розподіл фінансування, реабілітація після травми та інших заходів, доступних раніше для вирішення лише фахівцям. Базовими областями знання для такої технології на сьогоднішній момент є «Аналіз даних» та «Машинне навчання». Програма повинна мати функцію розпізнавання різних процесів залежно від виду, інтенсивності тренування, носія процесів, що відбуваються в організмі. Для цього їй потрібно вміти збирати, зберігати, аналізувати та обробляти інформацію, що надходить із датчиків, шляхом обчислень. Однак зараз збільшується кількість досліджень, нових технологій, що стосуються самостійного навчання штучного інтелекту та у сфері спорту ця тенденція також актуальна. Подібні технології активно використовуються для індивідуальних тренувань, а також розглядається їх використання у командних видах спорту для розробки стратегії гри, вибору оптимальних позицій, знаходження помилок та їх виправлення, для відпрацювання правильних технік шляхом використання імітаційного спорядження та сучасної апаратури, що підтримує доповнену реальність. Так на Олімпіаді 2022 року провідний розробник Китаю в галузі штучного інтелекту Хіаосе CV Analesis Model for Winter Sports, яка не тільки змогла організувати тренувальний процес спортсменів, у тому числі і золотих медалістів, але й виступила як суддівський комплекс білше ніж на 40 експериментальних змаганнях. Продукт аналізує дії спортсмена, його руху, виявляє дії, що призводять до зниження якості вправи, вибирати найкращі комбінації, ланцюжки подій, які мають найуспішніший характер. Система формує базу даних щодо кожного спортсмену, що у подальшому допомагає скласти плани занять. Надалі компанія планує випустити штучних співробітників спортивної індустрії, тренерів, суддів. Штучний інтелект як допомагає спортсменам збільшити конкурентоспроможність шляхом коригування тренувальних процесів, а й бере участь у популяризації спорту. Наприклад, на зимових олімпійських іграх 2022 року компанія Alibaba показала проект

Dong Dong – цифрового персонажа, який «взаємодіятиме з уболівальниками зимових видів спорту». Тобто, програма здатна відповідати на різноманітні питання глядачів, жестикулювати, поводитися, подібно до реальної людини, подає на запит інформацію, що стосується олімпійських ігор, окремих видів спорту, екіпування спортсменів. При створенні проекту компанія Alibaba використовувала хмарну модель нейромережі, що використовує технологію Text-to-Speech для імітації голосу людини. Відмінністю штучного інтелекту з інших галузей є його здатність «запам'ятовувати» і «навчати», аналізуючи правильні і помилкові дії, шукати закономірності, вибудовувати ряд подій, тобто удосконалюватися, збільшуючи свою базу даних, але так само варто взяти участь до уваги, що на цьому на етапі, мережі не гарантують абсолютну відсутність помилок, тому зараз важливою частиною створення та вдосконалення мереж є їх «стабілізація».

Висновки. Штучний інтелект є важливою і перспективною областю у розвитку спорту, організації підготовки спортсменів і команд, проте зараз є й низка недоліків, пов'язаних з тим, що дані технології з'явилися відносно недавно, але й зараз його використання може дати суттєву перевагу перед конкурентами їхнього користувача.

Носкова Т. І., Карапетянц С. І.

ВАЖЛИВІСТЬ ФІЗИЧНОЇ СИЛИ ТА ПРОФЕСІОНАЛІЗМУ ДЛЯ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ОСОБИСТОЇ БЕЗПЕКИ СПІВРОБІТНИКІВ ПОЛІЦІЇ ПІД ЧАС ВІЙНИ

Анотація. У даній роботі розглядається питання важливості фізичної сили та професіоналізму для забезпечення особистої безпеки співробітників поліції під час війни.

У роботі також аналізується вплив фізичної сили на можливість поліцейського ефективно реагувати на ситуації військового конфлікту. Важливість фізичної підготовки та тренувань для підтримання фізичної форми поліцейських обговорюється з підкресленням її значущості для виконання обов'язків у надзвичайних ситуаціях.

Постановка проблеми. Сьогодні Україна перебуває на одному із найважчих етапів її незалежного періоду, соціального та економічного розвитку – в умовах воєнного стану, введеного внаслідок віроломної збройної агресії з боку російської федерації. У 2022 році 24 лютого росія здійснила наступ на територію України по всій довжині спільного кордону, з території Білорусі й окупованого Криму. Але не дивлячись на це все Україна мужньо тримається. Зараз на забезпеченні охорони та оборони нашої країни стоїть безліч людей. Більшість з них це, звичайно, військові які пліч-о-пліч стоять на обороні нашої незалежності, прикордонники, які першими зустріли ворожі війська. Державна служба з надзвичайних ситуацій (ДСНС) відіграє неабияку роль у ці складні часи. Персонал ДСНС, рятує життя людей, що знаходяться під завалами, займається ліквідацією пожежі,

руйнують будівлі та є потенційною загрозою для здоров'я людей. Медичний персонал – здійснює порятунок життя цивільних та військових у жакливих умовах, в окупації, в підвалах не маючи елементарних медичних препаратів, світла, у обстановці повної антисанітарії. Але не дивлячись на усі перешкоди не покидають людей, які так їх потребують. Дуже багато роблять звичайні громадяни, що займаються волонтерством, здійснюють пожертви грошей, товарів або послуг на користь збройних сил України.

Виклад основного матеріалу. Але, ми маємо не забувати та пам'ятати про поліцейських, і їх важливість в умовах воєнного стану. Правоохоронці здійснюють патрулювання у коменданську годину, забезпечують публічний порядок у державі, крім цього на даний час поліцейські залучені також до здійснення контролю на таких пунктах пропусках, як блокпости. Вони як і раніше виконують свої завдання і повноваження, покладені на них законом, але у більш посиленному режимі враховуючи обстановку в країні. Дивлячись на це все, ми розуміємо наскільки важливо мати гарну фізичну підготовку та витримку, адже кожен розуміє, що не всі витримують таке навантаження.

Фізична безпека особистості працівника МВС – це стан захищеності, що виключають будь-які зовнішні та внутрішні загрози щодо суб'єкта захисту (наприклад, незаконні дії правопорушника, або вчинення опору). Ситуації, з якими стикається співробітник, вимагають до себе особливої уваги, адже саме професійна діяльність правоохоронців органів пов'язана з небезпекою та ризиком, тому для забезпечення своєї фізичної безпеки необхідно:

1. Постійно здійснювати тренування, спрямовані на підтримку своєї фізичної форми (розвиток силових, швидкісних якостей, збільшення витривалості).

2. Періодично проходити курси підвищення кваліфікації щодо вдосконалення своїх навичок та умінь (вивчення нових технік).

3. Удосконалити практичну навичку володіння вогнепальною зброєю, в рамках чинного законодавства (брати участь на практичних стрільбах, підвищувати теоретичну основу).

4. Вміти правильно та ефективно застосовувати спеціальні засоби, які перебувають на озброєнні МВС України (знати умови, необхідні для їх законного) застосування).

5. Знати базову основу бойових прийомів боротьби, постійно напрацьовувати навички їхнього практичного застосування. [1, с. 47]

Кожен співробітник МВС повинен усвідомлювати, що за якісної початкової підготовки та постійного підвищення свого професійного рівня у процесі подальшої служби шанси на виживання у небезпечних ситуаціях значно зростають. Тому розвиток у співробітників МВС професійної компетентності щодо забезпечення особистої фізичної безпеки є життєво необхідним для процесу формування особистісних установок на виживання, психологічних якостей, що дозволяють адекватно оцінювати обстановку,

приймати швидкі та правильні рішення та не втрачати самовладання у небезпечних ситуаціях. [2, с. 47]

У наш час основним критерієм безпеки для суспільства є забезпечення фізичного захисту від протиправних дій. Труднощі, з якими стикається співробітник МВС щодня наражають його на небезпеку, тому дуже важливий рівень фізичної підготовленості та напрацювання навички застосування своєї професійних здібностей у реальних ситуаціях для повного забезпечення своєї фізичної безпеки. У ході силового затримання злочинця співробітнику поліції необхідно здійснити складні рухові дії за впливу додаткових зовнішніх факторів. [3, с. 82]

Затримання злочинця характеризується небезпекою, катастрофічним браком часу для прийняття відповідних рішень, непередбачуваністю дій та іншими стресовими факторами. Поліцейські, які беруть участь у розшуку та затриманні злочинця, повинні вміти витримувати значні психічні та фізичні навантаження. Тому, крім тактико-спеціальної, вогневої та психологічної підготовки, велике значення має фізична підготовка поліцейських, метою якої є формування фізичних якостей та закріплення навичок, необхідних для затримання злочинця. Затримання також вимагає злагоджених дій і значної фізичної витривалості, особливо у випадках напружених пошуково-рятувальних робіт, проведення в умовах воєнного стану. Відповідно, діяльність із затримання злочинця потребує високих вимог до фізичної підготовки поліцейського і визначає необхідність формування у нього відповідних професійних якостей: сили, витривалості (здатність витримувати великі фізичні та психічні навантаження), кмітливості, координації рухів, швидкості (швидкість рухової реакції та окремих рухів), точності рухів. Це об'єктивно зумовлює профілювання процесу фізичної підготовки поліцейського, який переважно має відбуватися під час тактико-спеціальної підготовки. На відміну від загальної фізичної підготовки, спеціальна фізична підготовка поліцейського ставить завдання підвищення рівня професійно важливої фізичної та психологічної підготовки, стійкості організму до нестандартних впливів зовнішнього середовища, пов'язаних з умовами професійної діяльності, формування професійно-прикладних рухових умінь і навичок.

Оскільки розроблена класифікація фізичних вправ орієнтована на професійно-прикладну фізичну підготовку фахівців різних професійних груп, її склад вважають методично обґрунтованим, що дозволяє цілеспрямовано та вибірково використовувати засоби спеціальної фізичної підготовки у кожному окремому випадку.

Засобом для працівників правоохоронних органів, які беруть участь у затриманні злочинців, слід вважати:

а) спеціальні, що входять до програми фізичної підготовки в навчальних закладах МВС України, комплекс прийомів захисту працівників поліції від нападів злочинців та нейтралізації їх агресивних дій (спеціальні прийоми карате, дзюдо);

б) інтегральні, що використовуються в офіційно-прикладних видах спорту, що домінують в системі МВС України: спортивне самбо, кікбоксинг, бокс, дзюдо, поліатлон, у тому числі стрільба з пневматичної зброї, плавання, біг на 100 м і 1000 м);

в) вправи на спеціальних полігонах, тренажерах і засобах [4, с. 56-57].

Значення прикладних видів спорту в цьому аспекті визначається тим, що вони дозволяють закріпити і вдосконалити навички, необхідні для затримання небезпечного злочинця. Слід зазначити, що спеціальна фізична підготовка із затримання злочинця здійснюється разом із загальною фізичною підготовкою працівників поліції. Необхідність такого зв'язку обумовлена існуючим в науці й практиці фізичного виховання поглядом на те, що всебічне фізичне тренування створює позитивні умови для спеціалізованого розвитку функцій і аналізу. При високому ступені розвитку всіх основних фізичних якостей можна ефективно вирішувати завдання вдосконалення фізичних якостей і навичок, які мають особливе значення в роботі поліцейських

Висновки та перспективи. Отже, фізична безпека особи співробітника МВС в умовах воєнного стану має на увазі під собою достатній рівень професійної підготовленості. Однак будь-яка підготовка сама по собі не зможе створити співробітнику реально можливий рівень безпеки при вирішенні конкретного професійного завдання, якщо він сам не докладе колосальних зусиль щодо вироблення у себе конкретних знань, умінь та навичок забезпечення особистої безпеки.

Список використаних джерел:

1. Сягровець В. А Особиста безпека працівників ОВС як невід'ємний елемент безпеки правоохоронних органів. Південноукраїнський правничий часопис. 2007. №3. С. 67-68.
2. Власенко І. В. Проблеми особистої безпеки працівників правоохоронних органів. Проблеми вдосконалення професійної майстерності працівників ОВС в бойовій підготовці: матеріали наук.-практ. конф. (м.Одеса, 31 жовт. 2008 р.). Одеса: МВС України, Одес. держ. ук-т внутр. справ., 2008. С. 11-13.
3. Петрушин Д. В Роль фізичної підготовки у підготовці майбутніх працівників національної поліції: Міжнародний круглий стіл. Одеса. 2022. С. 82.
4. Бутов С. Є., Кисленко Д. П., Решко С. М., Ємчук О. І. Методичні рекомендації для самостійної роботи з навчальної дисципліни «Спеціальна фізична підготовка». Київ: Нац. акад. внутр. справ, 2014. 104 с.

Пільова С. Г., Бандура В. А.

ФІЗИЧНЕ ВИХОВАННЯ ДІТЕЙ 1-3 ГРУП ЗДОРОВ'Я В ІНКЛЮЗИВНОМУ СЕРЕДОВИЩІ

Відповідно Закону України «Про освіту» особа з особливими освітніми – це особа, яка потребує додаткової постійної чи тимчасової підтримки в освітньому процесі з метою забезпечення її права на освіту. Інклюзивне навчання – це система освітніх послуг, гарантованих державою, що базується на принципах недискримінації, врахування багатоманітності людини,

ефективного залучення та включення до освітнього процесу всіх його учасників.

У період воєнного стану, надзвичайної ситуації або надзвичайного стану (особливого періоду) під час організації інклюзивного навчання учнів з особливими освітніми потребами можливе застосування дистанційно-очної (змішаної) форми здобуття освіти.

Головною метою інклюзивного (інтегрованого) навчання є реалізація права дітей з особливостями психофізичного розвитку на отримання освіти у відповідності з їх можливостями і здібностями за місцем проживання, їх соціальна адаптація та інтеграція в суспільство, підвищенні ролі сім'ї у вихованні й розвитку дитини.

Заклади освіти зі спеціальними та інклюзивними групами і класами створюють умови для навчання осіб з особливими освітніми потребами відповідно до індивідуальної програми розвитку та з урахуванням їхніх індивідуальних потреб і можливостей.

Існують суттєві протиріччя у відношенні вчителів до інклюзивного фізичного виховання. В умовах інклюзивного фізичного виховання вчителя бачать менше можливостей для фізичного вдосконалення добре підготовлених школярів, чим для дітей з відхиленнями у стані здоров'я. Вони вважають, що інклюзивне фізичне виховання можна успішно реалізовувати і в спортивно-масових, й в «невеликих» організаційних формах.

За кордоном вже достатньо давно практикується сумісне навчання дітей з відхиленнями у стані здоров'я сумісно зі здоровими однолітками. Спроби інтегрувати дітей з відхиленнями у стані здоров'я в масові шкільні й дошкільні заклади спостерігаються й у вітчизняній педагогіці. Однак не всі спеціалісти поділяють доцільність його впровадження на уроках фізичної культури.

Сьогодні в багатьох середніх освітніх закладах здійснюється інклюзивна освіта школярів з особливостями психофізичного розвитку. Тим не менш проблема інклюзивного фізичного виховання учнів з відхиленнями у стані здоров'я ще не отримала достатньо широкого висвітлення в педагогічній науці і загальноосвітній практиці. Одним із компонентів інклюзивного фізичного виховання є сумісні заняття школярів першої, другої та третьої груп здоров'я.

Здобуття повної загальної середньої освіти забезпечують також спеціальні заклади загальної середньої освіти:

– спеціальна школа – заклад загальної середньої освіти для осіб з особливими освітніми потребами, зумовленими порушеннями інтелектуального розвитку, фізичними та/або сенсорними порушеннями;

– навчально-реабілітаційний центр – заклад загальної середньої освіти для осіб з особливими освітніми потребами, зумовленими складними порушеннями розвитку.

Ступінь залучення у соціум осіб з особливості психофізичного розвитку, рівень вирішеності проблеми їхньої реабілітації, активної адаптації,

розвитку на благо суспільства слугує одним із показників сучасного рівня розвитку гуманності держави. Одним із варіантів вирішення цієї проблеми є розвиток в Україні інклюзивної освіти. Він здійснюється за такими двома напрямками: інтегроване та інклюзивне навчання.

Перший напрямок – інтегроване навчання дітей з особливостями психофізичного розвитку передбачає, що при загальноосвітній школі організовуються спеціальні класи компенсуючого типу для дітей з конкретним порушенням у розвитку. Другий напрямок – інклюзивне навчання. Поняття інклюзії прийшло на зміну поняттю «інтеграція».

Учасниками освітнього процесу є педагогічні працівники (вчителі-дефектологи, вихователі, практичні психологи, музичні керівники, інструктори з фізкультури, реабілітологи), помічники вихователя та інші працівники дошкільного навчального закладу, діти та їх законні представники.

Педагогічні працівники дошкільного навчального закладу повинні мати відповідну професійно-педагогічну підготовку. Діяльність помічників вихователів та інших співробітників закладу має бути спрямовано на надання допомоги в організації корекційно-розвивального та навчально-виховного процесів. Асистент дитини має такі обов'язки: допомагати дитині в самообслуговуванні, підтримувати в спілкуванні (зокрема за допомогою жестової мови), організовувати харчування та пересування, забезпечувати безпеку та спостереження за станом здоров'я (наприклад, прийом ліків), сприяти проведенню дозвілля та організовує денний відпочинок

У межах інклюзивної моделі діти з різними порушеннями психофізичного розвитку навчаються в звичайних класах, школах разом з їхніми здоровими однолітками. Ця модель передбачає усунення будь-яких форм сегрегації, зокрема спеціальних класів для тих, хто не відповідає умовно визначеному стандарту «нормальності». Інклюзія полягає в адаптації системи до потреб.

Серед різноманітних засобів фізичного виховання на думку вчителів фізичної культури спортивні ігри займають перше місце в рейтингу по можливості застосування певного виду спорту в умовах інклюзивної школи, величини оздоровчого ефекту, прикладних навичок та ін. Їх вибір пояснюється тим, що спортивні ігри мають великим освітнім і оздоровчим впливом. Вони сприяють вихованню моральних якостей, цілеспрямованості. Заняття спортивними і рухливими іграми позитивно впливають на розвиток зорового, вестибулярного, м'язового та інших аналізаторів.

Друге місце в рейтингу вчителів займає легка атлетика. Цей вид спорту включає велику кількість видів вправ, простих і добре знайомих дітям, маючих велике прикладне значення в повсякденному житті. Ці вправи мають великий оздоровчий потенціал, оскільки в основному виконуються на відкритому повітрі; вони є одним із самих ефективних засобів зміцнення серцево-судинної системи.

Третє місце на думку вчителів ефективними засобами інклюзивного фізичного виховання школярів 1–3 груп здоров'я вважаються засоби загальної фізичної підготовки. Під впливом цих вправ можна досягнути високої загальної працездатності, всебічного розвитку, покращення здоров'я, удосконалення основних фізичних якостей учнів.

Щоб надати корекційній роботі мовленнєво-діяльнісної спрямованості, варто використовувати прийоми ігротерапії, арт-терапії, які дуже ефективні в роботі з дошкільниками та молодшими школярами з порушеннями мовлення, зору, слуху, затримку психічного розвитку, ДЦП, розумову відсталість, як індивідуально, так і з підгрупами, у формі тематичних занять, вправ, ігор, інсценівок, свят, етюдів.

Завдяки цікавим технологіям ігротерапії та арт-терапії у корекційному навчанні і вихованні діти «розкриваються» психологічно, починають розуміти свою унікальність у власних здібностях, почуваються значущими і повноцінними особистостями. Інклюзивне навчання може здійснюватися за однією з форм:

- повна інтеграція, за якою дітей із психологічною готовністю до спільного навчання зі здоровими однолітками та рівнем психофізичного розвитку, що відповідає віковій нормі, по 1-3 особи включають до звичайних класів (груп) загальноосвітнього (дошкільного) навчального закладу; при цьому вони мають одержувати корекційну допомогу за місцем навчання та проживання;

- комбінована інтеграція, за якої дітей із близьким до норми рівнем психофізичного розвитку по 1-3 особи включають до звичайних класів (груп) загальноосвітнього (дошкільного) навчального закладу; у процесі навчання вони постійно одержують допомогу вчителя-дефектолога (асистента вчителя);

- часткова інтеграція, за якої дітей з особливостями психофізичного розвитку, які неспроможні разом зі здоровими однолітками оволодіти освітнім стандартом, включають до загальноосвітніх класів (груп) по 1-3 особи лише на частину дня;

- тимчасова інтеграція, за якої дітей з особливостями психофізичного розвитку об'єднують зі здоровими однолітками 2-4 рази на місяць для проведення спільних виховних заходів.

Повна і комбінована форми інтеграції прийнятні для дітей з високим рівнем психофізичного і мовленнєвого розвитку; часткова і тимчасова – з нижчим рівнем розвитку, зокрема і з його порушеннями.

Будь-яка форма інтегрованого навчання учнів з особливостями психофізичного розвитку може бути ефективною лише за відповідних умов:

- раннє виявлення відхилень та початок корекційної роботи, що суттєво сприяє підготовці до інклюзивного навчання;

- правильне діагностування та об'єктивний потенціал розвитку дитини (за даними інклюзивно-ресурсних центрів), зокрема можливість опанування освітнього стандарту в передбачені терміни;

- близький до вікової норми рівень психофізичного і мовленнєвого розвитку;
 - психологічна готовність дитина та її батьків до навчання спільно зі здоровими однолітками;
 - надання кваліфікованої корекційно-реабілітаційної допомоги; готовність батьків надавати допомогу дитині у процесі її навчання;
 - створення відповідного навчального середовища, побутових умов; забезпечення матеріально-технічної бази навчального закладу;
- Все викладене вище свідчить про позитивний вплив регулярних занять фізичною культурою і спортом на соматичне здоров'я школярів

Тодоров П. І., Алтухов В.

ФОРМУВАННЯ ЗДОРОВОГО ОБРАЗУ ЖИТТЯ ЗАСОБАМИ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ

Постановка проблеми. Здоров'я – є складовою кожної людини, яка безпосередньо впливає на успішний соціальний та економічний розвиток. Невід'ємною частиною для зміцнення здоров'я, оздоровлення організму та профілактики захворювань є фізична культура.

Охарактеризовано поняття «здоров'я» населення за сукупністю показників, у тому числі демографічних (народжуваність і смертність, середня тривалість життя), фізичний розвиток (морфофункціональний і біологічний розвиток, гармонійність), захворюваність (загальна, інфекційна), інвалідність (первинна, загальні), якість донозологічних станів (імунітет, активність ферментів) [4].

Поліпшення стану здоров'я та рівня фізичної і функціональної підготовленості студента засобами фізичного виховання неможливо без урахування враховувати відповідні характеристики організму, а також отримання оперативної інформації про студентів стан за допомогою медико-біологічних методів дослідження пов'язане з низкою труднощів. Однак, Вирішенню цієї проблеми можуть сприяти результати суб'єктивних показників, які, як правило, відображають стан організму студента і не вимагають значного матеріалу і витрати часу.

Виклад основного матеріалу дослідження. Фізична культура – одне із способів досягнення гармонії як на психоемоційному рівні, а й можливість завжди виглядати молодо. З іншого боку, експериментально доведено, що регулярні заняття фізкультурою, які раціонально входять у режим праці та відпочинку, сприяють як зміцненню здоров'я, а й істотно підвищують ефективність виробничої діяльності. Проте чи все рухові дії, виконувані у побуті та процесі роботи, є фізичними вправами. Ними можуть бути лише рухи, що спеціально підбираються для впливу на різні органи та системи, розвитку фізичних якостей, а також корекції дефектів статури [1].

Якщо людина почне регулярно займатися гімнастикою, то почуватиметься більш енергійно, позбавиться м'язових напруж, пов'язаних зі

стресом, зміниться ставлення до роботи, себе, життя; стане яснішим розум, краще і молодше виглядатиме, пряміше триматися, стане стрункішою. І, нарешті, нормалізується робота шлунково-кишкового тракту, серцево-судинна та дихальна системи функціонуватимуть на вищому рівні.

Запорукою гарного самопочуття та сприятливого впливу фізкультури на організм є дотримання простих правил:

- Не можна вправлятися до знемоги
- Програма занять повинна приносити вам задоволення. Ніколи не робіть того, що вам неприємно.
- Не варто займатися раніше, ніж через 2 години після сніданку або через 4 години після ситного обіду.
- Не виконуйте інтенсивних вправ перед сном, краще – не пізніше ніж за 2 години до сну.
- Перед початком занять потрібно випорожнити кишечник та сечовий міхур.
- Найкраще займатися на свіжому повітрі.
- Після інтенсивних вправ слід прийняти душ.
- Їсти та пити краще лише через 30-40 хвилин після занять.
- Не кидайте занять, якщо ви розпочали фізичні тренування. Нехай вони займають одне з провідних місць у вашому порядку дня [2].

При правильному підході до збереження здоров'я та профілактики захворювань фізична культура надаватиме таку дію:

- Неспецифічна (патогенетична) дія. Стимуляція моторно-вісцеральних рефлексів та ін.
- Активізація фізіологічних функцій. •Адаптивна (компенсаторна) дія на функціональні системи (тканини, органи та ін.).
- Стимуляція морфо-функціональних порушень (репаративна регенерація та ін.).
- Нормалізація психоемоційного стану, кислотно-лужної рівноваги, метаболізму та ін.
- Функціональна пристосовність (адаптація) до соціально-побутових та трудових навичок.
- Попередження ускладнень захворювання та виникнення інвалідності.
- Розвиток, освіта та закріплення рухових навичок.

Підвищення стійкості до факторів довкілля. Невід'ємною частиною фізичної культури є фізичні вправи – рухи, створені задля відновлення, підтримку та вдосконалення здоров'я та тіла людини [2;3].

Безпосередньо для зміцнення здоров'я та профілактики захворювань існує кілька видів фізичних вправ:

- кардіо (оздоровчий біг, ходьба, їзда на велосипеді та ін.) – спрямовані на підвищення витривалості;
- розтяжка (стретчинг) – спрямована на підвищення гнучкості;
- силові – спрямовані на збільшення м'язової маси та сили;

- аквааеробіка – комплекс занять у воді, при яких забезпечується навантаження на всі основні групи м'язів та функціональні системи організму;

- танцювальні вправи;

- шейпінг – система фізичних вправ, спрямованих на покращення здоров'я та корекцію фігури;

- колланетика – ряд еластичних вправ, спрямованих на розтяжку та зміцнення м'язів;

- фітнес – тренування спрямовані на зміцнення здоров'я, зниження ваги та підтримання гарного самопочуття;

пілатес – серія фізичних вправ спрямованих на оздоровлення суглобів, зміцнення м'язів, зняття напруги та болю в тілі, корекція ваги, поліпшення постави, нормалізація сну, поліпшення самопочуття;

- зумба – комплекс танцювальних вправ у стилі латиноамериканських ритмів, спрямованих на корекцію фігури та покращення настрою;

- йога – знижує больових відчуттів у хребті та суглобах, приводять у тонус м'язи всього тіла та загалом позитивно впливають на всі системи організму [3].

Висновки. Фізична культура є одним із визначальних компонентів у збереженні здоров'я та профілактиці захворювань. Регулярне заняття спортом впливає як на фігуру і стан здоров'я, а й у сферу життя загалом. Адже покращення настрою, підтягнуте тіло, посмішка сприятливо позначається й у соціальній сфері життя. Не важливо, хто діти, підлітки, молоді та люди у віці після виконання фізичних вправ почувуються набагато краще. Суглоби еластичні, перестають мучити головний біль, покращується травлення та стан шкіри, волосся та нігтів. Охорона та зміцнення здоров'я також визначається способом життя. Підвищена увага щодо нього проявляється лише на рівні суспільної свідомості, у сфері культури, освіти, виховання. Нав'язати спосіб життя людині не можна. Особистість має реальну можливість вибору значимих неї форм життєдіяльності, типів поведінки.

Список використаних джерел:

1. Андрєєва О., Садовський О. Структура та зміст технології формування рекреаційної культури студентської молоді. Теорія і методика фізичного виховання і спорту. 2017. № 4. С. 53-59.
2. Деделюк Н., Ковальчук Н., Вашук Л., Томащук О., Санюк В., Савчук С. Модель організації спортивно-оздоровчої діяльності студентів вищих навчальних закладів. Фізичне виховання, спорт і культура здоров'я у сучасному суспільстві: зб. наук. праць. 2018. № 1 (41). С. 46–50.
3. Кузнєцова О., Зубрицький Б., Сінціна О. Визначення рівня фізичної підготовленості студентів першого курсу університету. Фізичне виховання, спорт і культура здоров'я у сучасному суспільстві: зб. наук. праць. № 3(31). 2015. С.147–152.
4. Лелека В. М. Сучасні проблеми та перспективи розвитку фізичного виховання, здоров'я і професійна підготовка студентів. Вісник Чернігівського національного педагогічного університету. Серія: Педагогічні науки. Фізичне виховання та спорт. 2014. Вип.118(2). С. 138–140.

Тодоров П. І., Козарчук В. В.

**СУЧАСНІ ТЕХНОЛОГІЇ ПІДГОТОВКИ В ЄДИНОБОРСТВАХ
ДІТЕЙ СЕРЕДНЬОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ**

Постановка проблеми. У статті описується становлення та розвиток сучасних технологій підготовки в єдиноборствах дітей середнього шкільного в Україні. Для більш повноцінного осмислення розвитку роботи з дітьми в єдиноборствах, слід розділити на наступні три етапи: педагогічна діяльність та професійна компетентність тренера, удосконалення спеціальної фізичної підготовки висококваліфікованих борців, ІТ-технології у тренувальному та змагальному процесі єдиноборців.

Особлива увага приділяється факторам, що впливають на використання сучасних технологій при роботі з єдиноборцями середнього шкільного віку і удосконалення їх вмінь і навичок.

Методи - аналіз науково-методичної літератури, інформаційних ресурсів Інтернету, статистичних даних; аналіз, синтез і узагальнення; порівняння та зіставлення.

Результати дослідження. Результати дослідження свідчать про високі рівень використання і результативності сучасних технологій у підготовці єдиноборців на державному і всесвітньому рівні, що підтверджує вдалий вектор розвитку спорту при використанні ІТ і тому подібних технологій.

Вступ. Взавши до уваги часи, починаючи з перших років незалежності України, можна спостерігати значний розвиток технологій, зважаючи на тенденції світу, які дуже добре застосовують у єдиноборствах.

Згідно з оцінками Міжнародного Олімпійського Комітету, спостерігається значний розвиток всіх верств спорту, а саме їх рівню з кожним роком, що нерідко є показником використання різноманітних сучасних технологій, які виводять рівень підготовки спортсменів на новий рівень. [1].

З 22 грудня 1990 року І Генеральна асамблея засновників прийняла рішення створити Національний олімпійський комітет України і ця дата є офіційною датою його створення, а вже через три роки, у вересні 1993 року НОК України був остаточно визнаний Міжнародним Олімпійським Комітетом. Саме з 1993 року, у НОК з'явилася можливість у повній мірі інтегруватися з технологіями сучасності, котрі використовуються у різних країнах світу.

Актуальне дослідження графіку підвищення результатів досягнень спортсменів-єдиноборців при використанні сучасних технологій (інтернет, телебачення, відео-ресурси і т.д.) показує, що результативність роботи досить-таки підвищується, якщо порівнювати з роботою без використання сучасних інноваційних технологій. [3]

Метою статті є висвітлення ключових аспектів розвитку сучасних інноваційних технологій у різних періодах підготовки, при їх використанні у єдиноборствах в Україні.

Методи дослідження. До методів дослідження належать аналіз науково-методичної літератури, інформаційних ресурсів Інтернету, статистичних даних; аналіз, синтез і узагальнення; порівняння та зіставлення.

Виклад основного матеріалу дослідження. Виходячи з вимог змагальної діяльності та тенденцій розвитку єдиноборств, в тренувальному процесі підготовки висококваліфікованих борців, є необхідність вносити корективи час від часу, адже, саме у спеціальній фізичній підготовці, відбувається набуття відповідної спортивної форми, яка необхідна для кращого вихідного результату підготовки борця, а також його високих спортивних досягнень, все це обумовлюється суттєвою залежністю від рівня її розвитку.

Методично правильно здійснювати поетапне внесення технологій до підготовки спортсмена-єдиноборця, а саме вміння організовувати навчальний процес на спортивному тренуванні так, щоб можна було достатньо підвищити зацікавленість дітей середнього шкільного віку до роботи, при цьому, не нехтуючи принципами підготовки в мікроциклах, мезоциклах і макроциклах [2, с. 7;9].

Так, як загальна фізична підготовка є основою спортивного тренування і тому, навіть при хорошій технічній і тактичній підготовленості, при достатньому розвитку у борців сили і швидкості, витривалості і гнучкості - не можливо у сучасних реаліях досягнути високих спортивних результатів не використовуючи сучасні інноваційні технології [3, с. 15-20].

Слід зазначити, що інформаційні технології (3D-зображення, 3D-відеофільми, 3D-відеоролики тощо) не лише модернізують тренувальний процес юних дзюдоїстів, але й своєю яскравістю зацікавлюють та мотивують до подальшої спортивної діяльності [1, 2].

Єдиноборство вважається одним з найскладніших в координаційному відношенні видом спортивної діяльності, обмеженою рамками існуючих міжнародних правил змагань того чи іншого виду єдиноборств: вільна боротьба, греко-римська боротьба, дзюдо, самбо, панкратіон та ін. [2, с. 5-6]. За своєю структурою, фізична підготовка поділяється на два види: загальнофізичну та спеціально-фізичну, де основу борця високої кваліфікації складає саме спеціально-фізична підготовка, тоді як загально-фізичній підготовці приділяють значну увагу лише на початкових етапах підготовки юних спортсменів та підлітків [4].

Особливості розвитку рухових здібностей, характерні кожному виду спорту і визначаються мотивацією, цілями, історією розвитку виду спорту, правилами спортивної діяльності. У практиці підготовки єдиноборців зусилля в 20-40 % пов'язані зазвичай з відносно великою кількістю повторень і, як наслідок, в більшою мірою розвивають силову витривалість до швидкісної роботи [4 с. 10].

Програма «OCAD» дозволяє удосконалити процес навчання, закріплення і контролю результатів спортсменів-єдиноборців у техніко-тактичній підготовці. З появою GPS-навігаторів, пульсомірів та смартфонів,

з'явилась можливість вирішити одну з головних проблем в єдиноборствах при виконанні кардіо тренувань високих потужностей – відсутність прямого контакту між спортсменом, котрий виконує завдання на місцевості, та тренером. Стало можливим відслідковувати реальний шлях спортсмена, його швидкість і навіть пульс на дистанції [4].

Висновки. Україна приділяє значну увагу розвитку фізичної культури та спорту, на всіх її вікових рівнях, починаючи зі школи (молодший середній і старший шкільний вік). Цілеспрямована діяльність щодо створення належних умов підготовки спортсменів-єдиноборців, борців, котрі гідно можуть представити Україну на всесвітній арені. Поліпшення соціальної адаптації та фізичний розвиток цієї групи населення. Національний Комітет спорту України відіграє важливу роль у координації та підтримці розвитку спорту. Програми та ініціативи, спрямовані на розвиток фізичної культури та спорту для спортсменів середнього шкільного віку, свідчать про успішний вектор розвитку спорту в нашій країні.

Список використаних джерел:

1. Бугрій С. В. Характеристика фізичної підготовки борців на етапі поглибленої спеціалізації. Сучасні проблеми фізичного виховання і спорту школярів і студентів України: у 2 т. Суми : СДПУ ім. А.С.Макаренка, 2009. 279-284 с.
2. Кошура А. В. Теорія і методика спортивних тренувань : навч. посіб. Чернівці : Чернівець нац. ун-тім. Ю.Федьковича, 2021. 120с.
3. Про затвердження Державної цільової соціальної програми розвитку фізичної культури і спорту на період до 2024 року: постанова Кабінету Міністрів України від 01.03.2017 р. № 115. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/115-2017-%D0%BF#Text> (дата звернення: 19.10.2023).
4. Національна бібліотека України імені В. І. Вернадського : офіційний сайт URL : <http://www.nbuv.gov.ua/>

Тодоров П. І., Кривошеїн В.
**ВИХОВАННЯ КООРДИНАЦІЙНИХ ЗДІБНОСТЕЙ
У СЛАБОЧУЮЧИХ БОРЦІВ**

Постановка проблеми. Законом України «Про охорону дитинства» передбачається забезпечення належних умов для охорони здоров'я, навчання, виховання, фізичного, психічного, соціального, духовного розвитку дітей, їхньої соціально-психічної адаптації й активної життєдіяльності, виховання в родині в атмосфері миру, взаємоповаги, волі й рівноправності.

Аналіз останніх матеріалів та публікацій. Ученими дефектологами (З. Пуніна, І. Мусатов, О. Костянян, В. Рябичев, Б. Сермеев, Н. Байкіна, І. Коцан і ін.) проведена велика кількість досліджень, спрямованих на виявлення показників стану здоров'я, критеріїв фізичного розвитку й моторики глухих дітей, на вивчення закономірностей впливу фізичної культури на підвищення рівня загальної й спеціальної працездатності, на пошук корекційно-компенсаторних способів подолання властивих їм недоліків, які затримують повноцінне включення глухих у навчальну діяльність. Ними встановлено, що порушення слуху позначається на розвитку

рухової функції, приводить до порушення координації рухів, сповільнює рухові реакції, зменшує швидкість виконання рухів, приводить до нерівномірного розподілу зусиль і в цілому до порушення просторової орієнтації.

Не всі проблеми фізичного виховання слабочуючих дітей досить повно освітлені. Зокрема, недостатньо глибоко проаналізовані особливості впливу різних видів занять фізичними вправами на розвиток точності рухів.

У результаті спостережень і на основі численних досліджень О.І. Форостян [3] відзначила наступну своєрідність моторики слабочуючих дітей:

1. Недостатньо точна координація й непевність рухів, що помітно впливає на оволодіння руховими навичками - ходьби, стрибків, метань і ін.
 2. Відносна сповільненість оволодіння руховими навичками.
 3. Труднощі збереження глухими статичної й динамічної рівноваги.
 4. Відносно низький рівень розвитку просторового орієнтування.
- . Уповільнена в порівнянні з чуочими швидкість виконання окремих рухів і всього темпу діяльності в цілому.

Виклад основного матеріалу дослідження. Використання методів наочного сприйняття (показ, графічна демонстрація атлетичних гімнастичних вправ) у сполученні зі словесним, сприяє, на думку дослідників, більше усвідомленому виконанню комплексів вправ, підвищує інтерес до занять. Застосовувався методу, при якому керування корекційно-педагогічним процесом зводиться до створення таких умов для виконання вправ у системі кругового тренування, при яких поступово зникає необхідність у зовнішній інформації. На початку навчання вправам використовувалася звукова й світлова сигналізація, що дозволяло створювати тактильні (через вібрацію підлоги при голосних звукових сигналах) і зорові орієнтири для початку й закінчення вправ, окремих підходів [2].

Отже, дані проаналізованих джерел свідчать про те, що особливості розвитку рухової сфери обумовлені в слабочуючих в основному трьома факторами: функціональним порушенням деяких фізіологічних систем, відсутністю слуху й недостатнім розвитком мови. Особливості моторики глухих породжуються цілим комплексом причин, причому кожна з них може мати переважне значення в окремих випадках. Однак, можна затверджувати, що мовні обмеження слабочуючих впливають на їхню моторику досить значно [1].

Експериментальна частина нашого дослідження проводилася у два етапи. На першому етапі було проведено констатуючий експеримент щодо виявлення рівня розвитку спритності у глухих школярів середнього шкільного віку в порівнянні з аналогічними даними здорових ровесників.

На другому етапі в експериментальних групах протягом шести місяців були вжиті запропоновані нами заходи поліпшення спритності у школярів середнього шкільного віку.

У констатуючому експерименті взяли участь 20 слабочуючих учнів та 20 ровесників із збереженим слухом. Вони були протестовані за 5 видами

тестів, що характеризують рівень розвитку координаційних здібностей. Точності рухів за трьома параметрами (просторовим, силовим та тимчасовим) та статичної та динамічної рівноваги.

Тестами виявлення динаміки цієї рухової здатності з'явилися такі:

1. За просторово-силовим параметром на прикладі метання м'яча на точно задану відстань (10м) та стрибка з місця на точно задану відстань (70см.).

2. Силовий параметр виявлявся щодо відтворення зусилля «в півсили» від максимально можливого на кистьовому динамометрі.

3. За тимчасовим параметром діти отримували завдання, дивлячись на секундомір і запам'ятовуючи тривалість 10- секундного інтервалу часу, потім відчуття часу відтворювати його при багаторазовому виконанні такого завдання.

4. Оцінка здатності до утримання статичної рівноваги є підтримкою рівноваги на одній нозі (поза «ластівки») із заплученими очима. Реєструють час утримання пози, с.

5. Оцінка здатності до утримання динамічної рівноваги є ходьбою по лінії із заплученими очима обличчям вперед, приставляючи п'яту однієї ноги до носка іншої.

Результати констатуючого педагогічного експерименту свідчать, що слабчущі учні середнього шкільного віку відстають від ровесників. З показниками точності рухів за трьома параметрами (просторовим, силовим та тимчасовим) та статичної та динамічної рівноваги.

Розглядаючи динаміку за час експерименту точності рухів у слабчущих дітей за просторово-силовим параметром на прикладі метань та стрибків слід зазначити, що у всіх випадках помилки учнів при відтворенні заданих рухів зменшились. Але ступінь приросту точності рухів був різним при виконанні різних рухів.

Аналізуючи динаміку точності рухів за трьома параметрами (просторовим, силовим та часовим) та здатності до утримання статичної та динамічної рівноваги у слабчущих дітей середнього шкільного віку за період формуючого експерименту слід відзначити, що у всіх випадках помилки при відтворенні заданих рухів зменшились. У стрибкових вправах вони становлять 50,8 %, а в метаннях – 42.1 %. По визначенню точності стиску динамометра «впівсили» від максимально можливої величини збільшилося на 43,6 %.

Особливостями розробленого комплексу є те, що його використання не потребує складного обладнання. Вправи можуть виконуватись як самостійно, так і з партнером. Комплекс містить методичні рекомендації по виконанню всіх вправ з приблизним їх дозуванням та варіантами виконання у залежності від умов у яких виконуються вправи.

Висновки. Таким чином, дослідження виявило, що розвиток координаційних здібностей у слабчущих учнів середнього шкільного віку на заняттях з вільної боротьби, дав позитивний результат. Виконуючи

спрямовані вправи на розвиток координації на кожному занятті, можна значно покращити цю якість.

Список використаних джерел:

1. Латишев С. В. Науково-методичні основи індивідуалізації підготовки борців : автореф. дис. ... д-ра наук з фізичного виховання і спорту : 24.00.01. Київ, 2014. 37 с.
2. Ручка Є. В. Удосконалення підготовки юних борців в умовах динамічного розвитку вільної боротьби. Траекторія науки. 2016. № 2. С. 551–566.
3. Форостян О. І. Використання наочних засобів при навчанні дітей з порушеннями слуху гри у футбол. Науковий час опис. Серія 15. «Науково-педагогічні проблеми фізичної культури (фізична культура і спорт)». Випуск 3 (123) 2020. С. 154-161.

Штреблев М. Ю.

СВОЕРІДНІСТЬ ПІДГОТОВКИ МАЙБУТНІХ УЧИТЕЛІВ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ ДО СПОРТИВНО-МАСОВОЇ ФІЗКУЛЬТУРНО-ОЗДОРОВЛЮВАЛЬНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ

Постановка проблеми. Професійно-педагогічна діяльність учителя фізичної культури є соціально-формуальною, креативно-творчою, планувально-конструктивною, організаторською, діагностувальною, а головне – принципово важливою для відтворення суспільного потенціалу, адже вона забезпечує освітньо-розвивальний вплив не лише розумового, а й фізичного характеру. В зв'язку з цим його соціально-педагогічні функції (вихователя, організатора, дослідника) постійно розширюються й ускладнюються. Поступово, палітра функцій учителя фізичної культури доповнюється здатністю координувати різні види здоров'язбережувальної діяльності учнів як в освітньому середовищі загальноосвітнього закладу, так і поза його межами. Одним із провідних засобів реалізації цієї функції є спортивно-масова робота фізкультурно-оздоровлювального спрямування.

Мета дослідження – висвітлити своєрідність підготовки майбутніх учителів фізичної культури до спортивно-масової фізкультурно-оздоровлювальної діяльності в закладах освіти в Україні та в країнах ЄС та трансатлантичних країнах.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Аналіз наукового фонду довів, що теорію і практику підготовки майбутніх учителів фізичної культури до фізкультурно-оздоровлювальної (Л. Іванова), корекційно-оздоровлювальної (Н. Денисенко, С. Токарева), індивідуальної роботи з учнями в умовах інклюзії (Н. Щекотиліна); окреслено напрями підвищення ефективності підготовки майбутнього вчителя до організації позашкільної фізкультурно-масової роботи (А. Граф); розроблено методiku і технології спортивно-оздоровлювального туризму (І. Ткачівська) та формування особистості фахівця із фізкультурно-оздоровлювальної і спортивно-масової роботи (О. Стасенко); описано особливості роботи вчителя з організації спортивно-масових заходів (Б. Максимчук); розроблено модель підготовки майбутнього вчителя фізичної культури до фізкультурно-спортивної діяльності (С. Карасевич); вдосконалено зміст підготовки майбутніх учителів

фізичної культури до організації самостійної фізкультурно-оздоровлювальної діяльності школярів (Є. Жуковський); презентовано своєрідність підготовки майбутніх фахівців із фізичної культури і спорту до реалізації фізкультурно-оздоровлювальної практики засобами спортивно-масової роботи (В. Валієва, В. Корольов); науково обґрунтовано систему підготовки майбутніх учителів фізичної культури до індивідуально-спрямованої фізкультурно-оздоровлювальної роботи з учнями (І. Кожурин).

Виклад основного матеріалу. З-поміж законодавчих актів, що регламентують спортивно-масову фізкультурно-оздоровлювальну діяльність в нашій країні провідними є: Закон України «Про освіту» (2017), «Про фізичну культуру і спорт», Державна програма розвитку фізичної культури і спорту в Україні (затверджена Указом Президента України від 22.06.94), Постанова Кабінету Міністрів України від 02.04.98 року «Про заходи щодо реалізації у 1998-2000 роках Основних напрямів соціальної політики», Рішення колегії Міносвіти України від 23.04.97 «Про концепцію фізичного виховання в системі освіти України», Державна програма розвитку фізичної культури і спорту від 15 листопада 2006 р..

Аналіз наукового фонду свідчить, що ключовими публікаціями UNESCO, що детермінують підходи до концептуалізації регіональної і національної політики в галузі фізичної культури і спорту є: «Оновлена міжнародна хартія фізкультурної освіти, фізичної активності і спорту» (2015) (Revised International Charter of Physical Education, Physical Activity and Sport) (UNESCO, 2015b) і «Якісна фізкультурна освіта» (2015) (Quality Physical Education (QPE)) (UNESCO, 2015a).

В контексті аналізу нормативної бази ключовим моментом для нашого дослідження є те, що на рівні державних документів поняття «фізична культура» та «фізичне виховання» подаються окремо, як-от: *фізична культура* – сфера діяльності, пов'язана з використанням рухової активності для фізичного та інтелектуального розвитку особи, здорового способу життя, зміцнення здоров'я та організації змістовного дозвілля засобами фізичного виховання різних груп населення та масового спорту; *фізичне виховання* – частина фізичної культури, пов'язана з процесом виховання особи, набуттям нею відповідних знань та умінь щодо використання рухової активності для всебічного розвитку, оздоровлення та забезпечення готовності до активної участі у суспільному житті та професійній діяльності.

У визначенні поняття «спортивно-масова робота» більшість фахівців (С. Онищук, Д. Скальські, О. Підгірний та ін..) суголосні в тому, що це використання засобів фізичної культури з метою підвищення масовості спортивних заходів не професійного рівня для зростання майстерності їх учасників через участь у змаганнях.

Основними формами реалізації спортивно-масової роботи вважаються індивідуальні та групові заняття, що можуть проводитися у позанавчальний чи позаробочий час під керівництвом чи при співпраці з фахівцем. Індивідуальна форма реалізації спортивно-масової діяльності передбачає

систему впливів на організм людини для досягнення рівня підготовленості, який сприятиме досягненню максимального результату у обраному виді спорту, з урахуванням її вікових, статевих, фізичних, індивідуально-психологічних особливостей під керівництвом чи при співпраці з фахівцем.

Групова форма реалізації спортивно-масової діяльності передбачає систему впливів на організм людей, об'єднаних у групи за однією чи комплексом ознак (вікових, статевих, фізичних, професійних, мотиваційних, тощо), спрямованих на досягнення колективного максимального результату з оптимальним розподілом функцій під керівництвом фахівця та при наявності варіантів взаємодії й взаємоконтролю.

До змісту спортивно-масових заходів входить секційна робота та змагання з окремих або групи видів спорту для осіб різного віку, статі, підготовленості та професійної приналежності. Мета спортивно-масових заходів – створення умов для реалізації права громадян на можливість вдосконалюватися з обраного виду спорту та демонстрації своїх досягнень суспільству. Особливістю спортивно-масових заходів є те, що в них найбільше зацікавлені діти, молодь та люди середнього віку, хоча не виключається активність осіб старшого віку, у яких було тривале спортивне життя. Завданнями спортивно-масових заходів є: пропагування фізичної культури; формування здорового способу життя; отримання певних знань з теорії і методики спортивного тренування; оволодіння технікою різноманітних рухів; підвищення рівня фізичної підготовленості громадян; розвиток та вдосконалення рухових здібностей; набуття навичок самостійних занять фізичним вправами; формування мотиваційних установок успішної людини.

Фізкультурно-оздоровлювальна діяльність – заходи, що здійснюються суб'єктами сфери фізичної культури і спорту для розвитку фізичної культури різних категорій населення.

Фізкультурно-оздоровлювальні заходи – заходи, що здійснюються організаторами фізкультурно-оздоровлювальних заходів для залучення різних груп населення до занять фізичною культурою; фізкультурно-спортивні послуги – організація та проведення суб'єктами сфери фізичної культури і спорту фізкультурно-оздоровлювальної діяльності та/або фізкультурно-спортивної реабілітації інвалідів або підготовки спортсменів до змагань з видів спорту, визнаних в Україні; фізкультурно-спортивна реабілітація – система заходів, розроблених із застосуванням фізичних вправ для відновлення здоров'я особи та спрямованих на відновлення і компенсацію за допомогою занять фізичною культурою і спортом функціональних можливостей її організму для поліпшення фізичного і психологічного стану.

Аналіз представлених визначень свідчить, що в законодавчих актах фізкультурно-оздоровлювальна та спортивно-масова робота мають здійснюватись у тісному зв'язку, адже їх призначення та функції дуже схожі.

У різних країнах Європейського Союзу організація фізичної культури та виховання молоді керується різними підходами. Так, наприклад, у Польщі широко представлений підхід до фізкультурної освіти як педагогічної діяльності, пов'язаної із соціокультурною модифікацією тіла людини.

У Фінляндії, наприклад, переважає підхід, за яким фізкультурна освіта зорієнтована на виховання здорового способу життя учнів шляхом залучення їх до різних форм рухової активності під час навчання і надалі, упродовж життя. До головних умов, які забезпечують участь людини в руховій активності, фінські вчені відносять: соціальне визнання (схвалення друзів і суспільства), інтелектуальний компонент (наявність знань про користь рухової діяльності і про те, що є невід'ємним складником здорового способу життя) і наявність головних рухових умінь і навичок.

У Нідерландах пріоритетною вважають рухову освіту (виховання), згідно з якою найважливіше значення для людини має культура рухів і здатність використовувати її впродовж життя. На відміну від фінської концепції, у якій рухова активність розглядається винятково як засіб збереження здоров'я, у Нідерландах її розглядають більш широко, враховуючи її здатність впливати на різнобічний розвиток особистості і міжособистісне спілкування з оточенням.

В Англії центральне місце традиційно займає підхід до фізкультурної освіти, у якому акцент зроблено на спорті – виробленні спортивних умінь, участі у спортивних змаганнях і підготовці до них, досягненні спортивних результатів (з урахуванням індивідуальних особливостей), виявленні фізичної і спортивної активності впродовж життя. При цьому заняття спортом розглядаються як засіб формування особистісних якостей і соціальних здібностей, у тому числі й етичних рис. Здоров'я перебуває у полі зору як один із чинників розвитку особистості, формування характеру шляхом занять спортом, вивчається його вплив на мотиваційну і вольову сфери у прагненні до досягнення спортивних здобутків. Для німецьких підходів характерним є поєднання усіх вищезазначених європейських концепцій. До новачій науковці відносять розроблення і практичне впровадження у фізкультурну освіту комплексу програм, зосереджених на естетичних і художніх виявах фізичної активності. Йдеться, у першу чергу, про театр руху, спорту, пантоміму тощо.

Особливої уваги заслуговує аналіз організації масового спорту в Сполучених штатах Америки.

Нині відбувається переорієнтація вищої освіти США з підготовки викладачів фізичного виховання на підготовку фахівців, затребуваних на ринку праці. Це, передусім, фахівці для роботи із людьми з особливими потребами (неповносправними), фахівці зі спортивної гігієни і спортивного відпочинку (recreation). Доволі популярним є навчання фахівців із фізичного виховання неповносправних, оскільки вони навчаються за рахунок держави.

У США здійснюється підготовка фахівців – «організаторів спорту», які працюватимуть організаторами масової оздоровлювальної роботи в клубах,

парках, майданчиках тощо. На відміну від попереднього напряму, в їхній підготовці домінуюча увага приділяється організаційному аспекту, хоча програми частково співпадають. Майбутні фахівці вивчають ті самі базові курси, а також основи інформатики, бізнес і рекламу, рекреацію та форми проведення вільного часу на свіжому повітрі, соціологію та психологію. Студенти також проходять практикум із фізичних вправ і спорту.

Розглянемо більш детально яким чином форми та види фізкультурно-оздоровлювальної та спортивно-масової роботи в загальноосвітній школі ураховуються при підготовці майбутніх учителів фізичної культури в педагогічних університетах.

На сучасному етапі становлення системи вищої освіти в Україні підготовка майбутніх фахівців фізичної культури, виховання і спорту здійснюється за трьома спеціальностями: 014 Середня освіта (Фізична культура); 017 Фізична культура і спорт; 016 Спеціальна освіта.

Підготовка фахівців здійснюється за спеціальністю 014 «Середня освіта» (Фізична культура) за спеціалізаціями «Фізичне виховання у спеціальному навчальному закладі» та «Методика спортивно-масової роботи». На базі повної середньої освіти за 3 роки і 10 місяців навчання випускники Інституту фізичної культури спорту та реабілітації Державного закладу «Південноукраїнський національний педагогічний університет імені К. Д. Ушинського» отримують освітній ступінь «бакалавра» та кваліфікацію «Вчитель фізичної культури». Фахівці, які мають освітній ступінь бакалавра можуть вступити до магістратури за спеціальністю: 014 «Середня освіта» (Фізична культура) й отримати освітній ступінь магістра та кваліфікацію: «Викладач фізичного виховання. Вчитель фізичної культури».

У переважній більшості освітньо-професійних програм підготовки майбутніх учителів фізичної культури базовий освітній компонент складається із таких дисциплін: «Вікова фізіологія», «Вікова та педагогічна психологія», «Методика викладання гімнастики», «Методика викладання плавання», «Методика викладання атлетизму», «Методика викладання легкої атлетики», «Ритміка і хореографія», «Валеологія» та «Оздоровлювальна фізична культура».

Заслуговує на увагу той факт, що перелік дисциплін (як і зміст робочих програм навчальних дисциплін) є доволі гнучким та оновлюється відповідно стратегій розвитку університетів та вимог освітньої практики.

У процесі підготовки до спортивно-масової фізкультурно-оздоровлювальної діяльності в педагогічних університетах майбутні вчителі фізичної культури оволодівають знаннями щодо проведення уроків фізичної культури в школі та оволодівають уміннями організовувати низку заходів фізичного виховання учнів. Безпосередньо навички організації спортивно-оздоровлювальної та спортивно-масової роботи в школі опановуються переважно в межах підготовки до організації фізичного виховання в школі, але при цьому не акцентується увага на особливостях проведення

фізкультурно-оздоровлювальної, інклюзивно-розвивальної та спортивно-масової роботи.

Перспективи подальших наукових розвідок убачаємо в розробленні системи спеціальної підготовки майбутніх фахівців з фізичної культури і спорту до спортивно-масової фізкультурно-оздоровлювальної роботи в закладах загальної середньої освіти.

Список використаних джерел:

1. Онищук С. О., Задорожна Л. К., Ягоднікова В. В., Сагач Г. М. Підготовка вчителів фізичної культури до спортивно-масової роботи в системі післядипломної освіти. *«Професійна компетентність сучасного педагога: методологія, теорія, методика, практика»*: колективна монографія. Одеса, Видавець Букаєв Вадим Вікторович. 2019. С. 202–220.
2. Скальські Д. Концепції фізкультурної освіти у країнах Європейського Союзу: історія та сучасність. Дрогобич : Трек ЛТД. 2018.

ВІДОМОСТІ ПРО АВТОРІВ

РОЗДІЛ І. МЕТОДИКА КОРЕКЦІЙНО-ПЕДАГОГІЧНОГО ВПЛИВУ НА ОСІБ З ОСОБЛИВИМИ ОСВІТНИМИ ПОТРЕБАМИ

Арнаутова Л.В. – доцент, канд. мед. наук, доцент кафедри дефектології та фізичної реабілітації ДЗ «ПНПУ імені К. Д. Ушинського».

Архипова А.І. – здобувачка вищої освіти за другим (магістерським) рівнем за спеціальністю 016 Спеціальна освіта (Логопедія) ДЗ «ПНПУ імені К.Д. Ушинського».

Афанасьєва Н.В. – вчитель-логопед вищої категорії СДНЗ «Ясла-садок» № 193 компенсуючого типу м. Одеса

Бабова І.К. – доцент, канд. мед. наук, доцент кафедри дефектології та фізичної реабілітації ДЗ «ПНПУ імені К. Д. Ушинського».

Бабікова М.Б. – здобувачка вищої освіти за другим (магістерським) рівнем за спеціальністю 016 Спеціальна освіта (Логопедія) ДЗ «ПНПУ імені К.Д. Ушинського».

Баблінюк О.В. – здобувачка вищої освіти за другим (магістерським) рівнем за спеціальністю 016 Спеціальна освіта (Логопедія) ДЗ «ПНПУ імені К.Д. Ушинського».

Бердега А.В. – здобувачка вищої освіти за другим (магістерським) рівнем за спеціальністю 016 Спеціальна освіта (Логопедія) ДЗ «ПНПУ імені К.Д. Ушинського».

Білоус О.М. – здобувачка вищої освіти за другим (магістерським) рівнем за спеціальністю 016 Спеціальна освіта (Логопедія) ДЗ «ПНПУ імені К.Д. Ушинського».

Богданов О.О. – здобувач вищої освіти за другим (магістерським) рівнем за спеціальністю 016 Спеціальна освіта (Логопедія) ДЗ «ПНПУ імені К.Д. Ушинського».

Брехунцова Ю.О. – здобувач вищої освіти за другим (магістерським) рівнем за спеціальністю 016 Спеціальна освіта (Логопедія) ДЗ «ПНПУ імені К.Д. Ушинського».

Бурлак Н.В. – здобувачка вищої освіти за другим (магістерським) рівнем за спеціальністю 016 Спеціальна освіта (Логопедія) ДЗ «ПНПУ імені К.Д. Ушинського».

Васильєва К.Ю. – здобувачка вищої освіти за другим (магістерським) рівнем за спеціальністю 016 Спеціальна освіта (Логопедія) ДЗ «ПНПУ імені К.Д. Ушинського».

Васильєва О.В. – здобувачка вищої освіти за другим (магістерським) рівнем за спеціальністю 016 Спеціальна освіта (Логопедія) ДЗ «ПНПУ імені К.Д. Ушинського».

Венгер А.С. – кандидат психологічних наук, старший викладач кафедри клінічної та реабілітаційної психології ДЗ «ПНПУ імені К.Д. Ушинського».

Вересюк І.В. – вчитель-логопед, методист СДНЗ №193 компенсуючого типу м.Одеси.

Верещак О.В. – здобувач вищої освіти за другим (магістерським) рівнем за спеціальністю 016 Спеціальна освіта (Логопедія) ДЗ «ПНПУ імені К.Д. Ушинського».

Волуйко О.О. – здобувачка вищої освіти за другим (магістерським) рівнем за спеціальністю 016 Спеціальна освіта (Логопедія) ДЗ «ПНПУ імені К.Д. Ушинського».

Галуценко В.І. – логопед вищої категорії СДНЗ №193 компенсуючого типу м.Одеси, канд. пед. наук, доцент кафедри дефектології та фізичної реабілітації ДЗ «ПНПУ імені К.Д.Ушинського».

Голубєва А.А. – здобувачка вищої освіти за другим (магістерським) рівнем за спеціальністю 016 Спеціальна освіта (Логопедія) ДЗ «ПНПУ імені К.Д. Ушинського».

Голубєва О.А. – вчитель-дефектолог вищої категорії, методист КУ «Центр реабілітації осіб з вадами психофізичного розвитку» м. Одеса.

Горбатюк О.Л. – викладач стажист кафедри дефектології та фізичної реабілітації ДЗ «ПНПУ імені К.Д.Ушинського», аспірантка 3-го року навчання Інституту спеціальної педагогіки та психології ім. М. Ярмаченка м. Київ.

Гріднєва Т.Р. – здобувачка вищої освіти за другим (магістерським) рівнем за спеціальністю 016 Спеціальна освіта (Логопедія) ДЗ «ПНПУ імені К.Д. Ушинського».

Дериземля В.В. – здобувачка вищої освіти за другим (магістерським) рівнем за спеціальністю 016 Спеціальна освіта (Логопедія) ДЗ «ПНПУ імені К.Д. Ушинського».

Димитрова О.А. – здобувачка вищої освіти за другим (магістерським) рівнем за спеціальністю 016 Спеціальна освіта (Логопедія) ДЗ «ПНПУ імені К.Д. Ушинського».

Добрєва Р.Р. – здобувачка вищої освіти за другим (магістерським) рівнем за спеціальністю 016 Спеціальна освіта (Логопедія) ДЗ «ПНПУ імені К.Д. Ушинського».

Дрозд С.М. – здобувачка вищої освіти за другим (магістерським) рівнем за спеціальністю 016 Спеціальна освіта (Логопедія) ДЗ «ПНПУ імені К.Д. Ушинського».

Желєзнава А.Д. – здобувачка вищої освіти за другим (магістерським) рівнем за спеціальністю 016 Спеціальна освіта (Логопедія) ДЗ «ПНПУ імені К.Д. Ушинського».

Жорновська Ю.О. – здобувачка вищої освіти за другим (магістерським) рівнем за спеціальністю 016 Спеціальна освіта (Логопедія) ДЗ «ПНПУ імені К.Д. Ушинського».

Загородня В.А. – здобувачка вищої освіти за другим (магістерським) рівнем за спеціальністю 016 Спеціальна освіта (Логопедія) ДЗ «ПНПУ імені К.Д. Ушинського».

Загранична В.О. – здобувачка вищої освіти за другим (магістерським) рівнем за спеціальністю 016 Спеціальна освіта (Логопедія), здобувачка вищої освіти за другим (магістерським) рівнем за спеціальністю 053 Клінічна та реабілітаційна психологія ДЗ «ПНПУ імені К.Д. Ушинського».

Калинич В.В. – здобувачка вищої освіти за другим (магістерським) рівнем за спеціальністю 016 Спеціальна освіта (Логопедія) ДЗ «ПНПУ імені К.Д. Ушинського».

Карташова Т.І. – здобувачка вищої освіти за другим (магістерським) рівнем за спеціальністю 016 Спеціальна освіта (Логопедія) ДЗ «ПНПУ імені К.Д. Ушинського».

Кольчак К.В. – здобувачка вищої освіти за другим (магістерським) рівнем за спеціальністю 016 Спеціальна освіта (Логопедія) ДЗ «ПНПУ імені К.Д. Ушинського».

Крещенко Л.В. – здобувачка вищої освіти за другим (магістерським) рівнем за спеціальністю 016 Спеціальна освіта (Логопедія) ДЗ «ПНПУ імені К.Д. Ушинського».

Кулачинська А.А. – здобувачка вищої освіти за другим (магістерським) рівнем за спеціальністю 016 Спеціальна освіта (Логопедія) ДЗ «ПНПУ імені К.Д. Ушинського».

Лисенко І. – здобувачка вищої освіти за другим (магістерським) рівнем за спеціальністю 016 Спеціальна освіта (Логопедія) ДЗ «ПНПУ імені К.Д. Ушинського».

Лемак Т.В. – здобувачка вищої освіти за другим (магістерським) рівнем за спеціальністю 016 Спеціальна освіта (Логопедія) ДЗ «ПНПУ імені К.Д. Ушинського».

Лесик С.І. – здобувачка вищої освіти за другим (магістерським) рівнем за спеціальністю 016 Спеціальна освіта (Логопедія) ДЗ «ПНПУ імені К.Д. Ушинського».

Лещій Н.П. – професор, докт. пед. наук, професор кафедри дефектології та фізичної реабілітації ДЗ «ПНПУ імені К.Д. Ушинського».

Маматова З.Р. – викладач кафедри дефектології та фізичної реабілітації ДЗ «ПНПУ імені К.Д. Ушинського».

Мєдведєв П.О. – здобувач вищої освіти за другим (магістерським) рівнем за спеціальністю 016 Спеціальна освіта (Логопедія) ДЗ «ПНПУ імені К.Д. Ушинського».

Мельниченко М.В. – директор, вчитель-методист, спеціаліст вищої категорії КЗ «Одеська спеціальна школа №88 Одеської обласної ради».

Мочалова Г.В. – здобувачка вищої освіти за другим (магістерським) рівнем за спеціальністю 016 Спеціальна освіта (Логопедія) ДЗ «ПНПУ імені К.Д. Ушинського».

Мунтян Н.М. – здобувачка вищої освіти за другим (магістерським) рівнем за спеціальністю 016 Спеціальна освіта (Логопедія) ДЗ «ПНПУ імені К.Д. Ушинського».

Начинова О.В. – доцент, канд. пед. наук, доцент кафедри дефектології та фізичної реабілітації ДЗ «ПНПУ імені К.Д. Ушинського».

Невесела К.О. – здобувачка вищої освіти за другим (магістерським) рівнем за спеціальністю 016 Спеціальна освіта (Логопедія) ДЗ «ПНПУ імені К.Д. Ушинського».

Павловська К.Г. – здобувачка вищої освіти за другим (магістерським) рівнем за спеціальністю 016 Спеціальна освіта (Логопедія) ДЗ «ПНПУ імені К.Д. Ушинського».

Панченко І.В. – здобувачка вищої освіти за другим (магістерським) рівнем за спеціальністю 016 Спеціальна освіта (Логопедія) ДЗ «ПНПУ імені К.Д. Ушинського».

Парфьонова Т.В. – здобувачка вищої освіти за другим (магістерським) рівнем за спеціальністю 016 Спеціальна освіта (Логопедія) ДЗ «ПНПУ імені К.Д. Ушинського».

Пензєва Н.С. – педагог-реабілітолог вищої категорії КУ «Центр реабілітації осіб з вадами психофізичного розвитку» м. Одеса.

Поворознюк А.П. – здобувачка вищої освіти за другим (магістерським) рівнем за спеціальністю 016 Спеціальна освіта (Логопедія), здобувачка вищої освіти за другим (магістерським) рівнем за спеціальністю 053 Клінічна та реабілітаційна психологія ДЗ «ПНПУ імені К.Д. Ушинського».

Полтораєк С.М. – здобувачка вищої освіти за другим (магістерським) рівнем за спеціальністю 016 Спеціальна освіта (Логопедія) ДЗ «ПНПУ імені К.Д. Ушинського».

Пономаренко О.Ю. – здобувачка вищої освіти за другим (магістерським) рівнем за спеціальністю 016 Спеціальна освіта (Логопедія) ДЗ «ПНПУ імені К.Д. Ушинського».

Притиковська С.Д. – завідувач СДНЗ №193 компенсуючого типу м. Одеси, канд. пед. наук, доцент кафедри дефектології та фізичної реабілітації ДЗ «ПНПУ імені К.Д. Ушинського».

Райкова А.Д. – здобувачка вищої освіти за другим (магістерським) рівнем за спеціальністю 016 Спеціальна освіта (Логопедія) ДЗ «ПНПУ імені К.Д. Ушинського».

Рибаківа Н.В. – здобувачка вищої освіти за другим (магістерським) рівнем за спеціальністю 016 Спеціальна освіта (Логопедія) ДЗ «ПНПУ імені К.Д. Ушинського».

Рот В.О. – здобувачка вищої освіти за другим (магістерським) рівнем за спеціальністю 016 Спеціальна освіта (Логопедія) ДЗ «ПНПУ імені К.Д. Ушинського».

Рубанович К.Г. – здобувачка вищої освіти за другим (магістерським) рівнем за спеціальністю 016 Спеціальна освіта (Логопедія) ДЗ «ПНПУ імені К.Д. Ушинського».

Соколова Г.Б. – професор, докт. псих. наук, професор кафедри дефектології та фізичної реабілітації ДЗ «ПНПУ імені К.Д. Ушинського».

Славінська Я.Т. – здобувачка вищої освіти за другим (магістерським) рівнем за спеціальністю 016 Спеціальна освіта (Логопедія) ДЗ «ПНПУ імені К.Д. Ушинського».

Степаненко А.О. – здобувачка вищої освіти за другим (магістерським) рівнем за спеціальністю 016 Спеціальна освіта (Логопедія) ДЗ «ПНПУ ім. К.Д. Ушинського».

Степаненко К.Л. – здобувачка вищої освіти за другим (магістерським) рівнем за спеціальністю 016 Спеціальна освіта (Логопедія) ДЗ «ПНПУ імені К.Д. Ушинського».

Толмачевська О.В. – здобувачка вищої освіти за другим (магістерським) рівнем за спеціальністю 016 Спеціальна освіта (Логопедія) ДЗ «ПНПУ імені К.Д. Ушинського».

Фішман Н.А. – здобувачка вищої освіти за другим (магістерським) рівнем за спеціальністю 016 Спеціальна освіта (Логопедія) ДЗ «ПНПУ імені К.Д. Ушинського».

Фороєтян О.І. – професор, докт. пед. наук, професор, завідувач кафедри дефектології та фізичної реабілітації ДЗ «ПНПУ імені К.Д. Ушинського».

Хапатнюковська В.О. – здобувачка вищої освіти за другим (магістерським) рівнем за спеціальністю 016 Спеціальна освіта (Логопедія) ДЗ «ПНПУ імені К.Д. Ушинського».

Чернийчук Д. – здобувачка вищої освіти за другим (магістерським) рівнем за спеціальністю 016 Спеціальна освіта (Логопедія) ДЗ «ПНПУ імені К.Д. Ушинського».

Чегодар К.А. – здобувачка вищої освіти за другим (магістерським) рівнем за спеціальністю 016 Спеціальна освіта (Логопедія) ДЗ «ПНПУ імені К.Д. Ушинського».

Шевченко К. – здобувач вищої освіти за другим (магістерським) рівнем за спеціальністю 016 Спеціальна освіта (Логопедія) ДЗ «ПНПУ імені К.Д. Ушинського».

Шоляк А.В. – здобувачка вищої освіти за другим (магістерським) рівнем за спеціальністю 016 Спеціальна освіта (Логопедія) ДЗ «ПНПУ імені К.Д. Ушинського».

Щецяк Н.П. – здобувачка вищої освіти за другим (магістерським) рівнем за спеціальністю 016 Спеціальна освіта (Логопедія) ДЗ «ПНПУ імені К.Д. Ушинського».

Юхимчук С.О. – здобувачка вищої освіти за другим (магістерським) рівнем за спеціальністю 016 Спеціальна освіта (Логопедія) ДЗ «ПНПУ імені К.Д. Ушинського».

Якубовська К.С. – здобувачка вищої освіти за другим (магістерським) рівнем за спеціальністю 016 Спеціальна освіта (Логопедія) ДЗ «ПНПУ імені К.Д. Ушинського».

Ясинівська О.Л. – здобувачка вищої освіти за другим (магістерським) рівнем за спеціальністю 016 Спеціальна освіта (Логопедія) ДЗ «ПНПУ імені К.Д. Ушинського».

РОЗДІЛ II. ПИТАННЯ ФІЗКУЛЬТУРНО-РЕАБІЛІТАЦІЙНОЇ РОБОТИ З УЧНІВСЬКОЮ МОЛОДДЮ

- Алтухов В.** – здобувач вищої освіти за другим (магістерським) рівнем за спеціальністю 014 Середня освіта (Фізична культура) ДЗ «ПНПУ ім. К.Д.Ушинського».
- Бандура В.А.** – старший викладач кафедри спортивних ігор та менеджменту фізичної культури ДЗ «ПНПУ імені К.Д. Ушинського».
- Буховець Б.О.** – кандидат наук з фізичного виховання і спорту, викладач кафедри гімнастики та спортивних єдиноборств ДЗ «ПНПУ імені К.Д. Ушинського».
- Воробйова О.** – здобувач вищої освіти за другим (магістерським) рівнем за спеціальністю 017 Фізична культура і спорт ДЗ «ПНПУ імені К.Д. Ушинського».
- Воробйова С.В.** – викладач кафедри теорії і методики фізичної культури та спортивних дисциплін ДЗ «ПНПУ імені К.Д. Ушинського».
- Ворсуляк О.І.** – здобувач вищої освіти за другим (магістерським) рівнем за спеціальністю 014 Середня освіта (Фізична культура) ДЗ «ПНПУ ім. К.Д.Ушинського».
- Головко В.М.** – викладач кафедри тактико-спеціальної, та спеціальної фізичної підготовки Одеського державного університету внутрішніх справ.
- Грицько О.Ю.** – здобувач вищої освіти за другим (магістерським) рівнем за спеціальністю 017 Фізична культура і спорт ДЗ «ПНПУ імені К.Д. Ушинського».
- Карапет'яни С.І.** – викладач кафедри тактико-спеціальної, та спеціальної фізичної підготовки Одеського державного університету внутрішніх справ.
- Козарчук В.В.** – здобувач вищої освіти за другим (магістерським) рівнем за спеціальністю 014 Середня освіта (Фізична культура) ДЗ «ПНПУ ім. К.Д.Ушинського».
- Константинів Д.С.** – асистент кафедри дефектології та фізичної реабілітації, аспірант 1-го року навчання кафедри гімнастики та спортивних єдиноборств ДЗ «ПНПУ імені К. Д. Ушинського».
- Кривошеїн В.** – здобувач вищої освіти за другим (магістерським) рівнем за спеціальністю 014 Середня освіта (Фізична культура) ДЗ «ПНПУ ім. К.Д.Ушинського».
- Кучеренко Г.В.** – канд. пед. наук, старший викладач кафедри теорії, методики фізичної культури та спортивних дисциплін ДЗ «ПНПУ імені К.Д. Ушинського».
- Масунова О.В.** – старший викладач кафедри іноземної мови та фізичної культури Одеської національної музичної академії ім. А.В. Нежданової.
- Мороз Д.В.** – здобувач вищої освіти за другим (магістерським) рівнем за спеціальністю 017 Фізична культура і спорт ДЗ «ПНПУ імені К.Д. Ушинського».
- Немудрук Я.О.** – здобувач вищої освіти за другим (магістерським) рівнем за спеціальністю 014 Середня освіта (Фізична культура) ДЗ «ПНПУ ім. К.Д. Ушинського».
- Носкова Т.І.** – старший викладач кафедри тактико - спеціальної та спеціальної фізичної підготовки Одеський державний університет внутрішніх справ.
- Пільова С.Г.** – доцент, канд. пед. наук, т.в.о. завдуючого кафедри фізичного виховання Державного університету інтелектуальних технологій зв'язку, м. Одеса.
- Перович С.В.** – здобувач вищої освіти за другим (магістерським) рівнем за спеціальністю 017 Фізична культура і спорт ДЗ «ПНПУ імені К.Д. Ушинського».
- Тодоров П.І.** – заслужений тренер України, приват/професор кафедри дефектології та фізичної реабілітації ДЗ «ПНПУ імені К. Д. Ушинського».
- Чегріна В.О.** – здобувачка вищої освіти за другим (магістерським) рівнем за спеціальністю 017 Фізична культура і спорт ДЗ «ПНПУ імені К.Д. Ушинського».
- Штреблев М.Ю.** – аспірант першого року навчання кафедри педагогіки за спеціальністю 015 – Професійна освіта, ДЗ «ПНПУ імені К.Д. Ушинського».
- Якимчук І.В.** – здобувач вищої освіти за другим (магістерським) рівнем за спеціальністю 014 Середня освіта (Фізична культура) ДЗ «ПНПУ ім. К.Д.Ушинського».