

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

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

Одеса
2024

УДК:376
П781

ДРУКУЄТЬСЯ ЗА РІШЕННЯМ
Вченої Ради
ДЗ «Південноукраїнський національний педагогічний
університет імені К. Д. Ушинського
(протокол № 5 від 31.10.2024 р.)

РЕЦЕНЗЕНТИ:

Ганчар І. Л. – професор, доктор педагогічних наук, професор кафедри спортивних дисциплін Мелітопольського державного педагогічного університету імені Богдана Хмельницького.

Зелінська-Любченко К. О. – доцент, кандидат педагогічних наук, доцент кафедри логопедії Сумського державного педагогічного університету імені А.С.Макаренка.

РЕДАКЦІЙНА КОЛЕГІЯ:

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

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

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

Члени редколегії:

Лещій Н. П. – професор, доктор педагогічних наук, професор кафедри спеціальної та інклюзивної освіти і реабілітації ДЗ «ПНПУ імені К.Д. Ушинського»

Арнаутова Л. В. – доцент, кандидат медичних наук, доцент кафедри спеціальної та інклюзивної освіти і реабілітації ДЗ «ПНПУ імені К.Д. Ушинського»

Притиковська С. Д. – доцент, кандидат педагогічних наук, доцент кафедри спеціальної та інклюзивної освіти і реабілітації ДЗ «ПНПУ імені К.Д. Ушинського», **директор** СЗДО №193 компенсуючого типу м. Одеси

Галущенко В. І. – доцент, кандидат педагогічних наук, доцент кафедри спеціальної та інклюзивної освіти і 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), Одеса, / редкол. О. І. Форостян та ін. – Одеса : видавець Букаєв Вадим Вікторович, 2024. **166 с.**

УДК:376

ББК:74.00

© ДЗ «Південноукраїнський національний педагогічний
університет імені К. Д. Ушинського», 2024

ЗМІСТ

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

Арнаутова Л.В., Шевчук Ю.А. ЛОГОРИТМІКА, ЯК ЗАСІБ КОРЕКЦІЇ КОМУНІКАТИВНИХ ТА ЛЕКСИЧНИХ МОЖЛИВОСТЕЙ ДІТЕЙ ІЗ ЗПР	5
Венгер Г.С., Поворознюк А.П. ФОРМУВАННЯ ДОВІЛЬНОЇ УВАГИ У МОЛОДШИХ ШКОЛЯРІВ, ЯКІ ЗАЗНАЛИ ЗНАЧНОГО ВПЛИВУ МУЛЬТИМЕДІЙНИХ ТЕХНОЛОГІЙ, ЗА ДОПОМОГОЮ МЕТОДІВ НЕЙРОПСИХОЛОГІЇ	11
Галушенко В.І., Панова М.В. СИСТЕМА КОРЕКЦІЙНО-ПЕДАГОГІЧНОГО ВПЛИВУ У РОБОТІ З ДІТЬМИ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ ІЗ ЗАГАЛЬНИМ НЕДОРОЗВИТКОМ МОВЛЕННЯ	16
Головченко С.М. ВИКОРИСТАННЯ АЛЬТЕРНАТИВНОЇ СИСТЕМИ КОМУНІКАЦІЇ PECS В КОРЕКЦІЙНОЇ РОБОТІ З ДІТЬМИ ІЗ ОСОБЛИВИМИ ОСВІТНИМИ ПОТРЕБАМИ	20
Горбатюк О.І. ПОШИРЕННІСТЬ МОВЛЕННЄВИХ РОЗЛАДІВ У ДІТЕЙ ПІД ЧАС ВОЄННОГО СТАНУ	26
Гусєва В.В. ФОРМУВАННЯ КОМУНІКАТИВНИХ УМІНЬ ТА НАВИЧОК ДЛЯ УСПІШНОЇ СОЦІАЛІЗАЦІЇ ДІТЕЙ З ПОРУШЕННЯМИ ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОГО РОЗВИТКУ	30
Дочинець Г.Д., Форостян О.І. КОРЕКЦІЙНА РОБОТА З ДІТЬМИ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ З РОЗЛАДАМИ АУТИСТИЧНОГО СПЕКТРУ	32
Іщенко В.Н. З ДОСВІДУ ВИКОРИСТАННЯ АЛЬТЕРНАТИВНИХ І ДОДАТКОВИХ ЗАСОБІВ КОМУНІКАЦІЇ В РОБОТІ З ДІТЬМИ З ОСОБЛИВИМИ ОСВІТНИМИ ПОТРЕБАМИ	36
Колішук Н., Форостян О.І. КОРЕКЦІЙНА РОБОТА З МОЛОДШИМИ ШКОЛЯРАМИ, ЯКІ МАЮТЬ СПЕЦИФІЧНІ ПОРУШЕННЯ ПИСЬМА	39
Кравець Ю.О. ТЕОРЕТИЧНЕ ВИВЧЕННЯ ОСОБЛИВОСТЕЙ КОМУНІКАТИВНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ ПІДЛІТКІВ З ПОРУШЕННЯМИ ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОГО РОЗВИТКУ	45
Кривоногова О.В., Вовчок В.М. ОСОБЛИВОСТІ КОМУНІКАЦІЇ ДІТЕЙ З РОЗЛАДАМИ АУТИСТИЧНОГО СПЕКТРУ МОЛОДШОГО ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ	48
Кривоногова О.В., Ілляк І.І. КОРЕКЦІЙНА РОБОТА З РОЗВИТКУ МОВЛЕННЯ ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ З ПОРУШЕННЯМИ СЛУХУ	52
Кривоногова О.В., Найденко К.Ю. ТЕОРЕТИЧНЕ ВИВЧЕННЯ ОСОБЛИВОСТЕЙ СПІЛКУВАННЯ ДІТЕЙ З ПОРУШЕННЯМИ ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОГО РОЗВИТКУ ЛЕГКОГО СТУПЕНЮ	57
Крошка А.Ю., Кабельнікова Н.В. ВИКОРИСТАННЯ ІННОВАЦІЙНИХ ТЕХНОЛОГІЙ У ЛОГОКОРЕКЦІЙНІЙ РОБОТІ З УЧНЯМИ З ТЯЖКИМИ ПОРУШЕННЯМИ МОВЛЕННЯ В УМОВАХ ЗМІШАНОГО НАВЧАННЯ	61
Лещій Н.П. ВПРОВАДЖЕННЯ ІННОВАЦІЙНИХ ТЕХНОЛОГІЙ У ФОРМУВАННІ КОНСТРУКТИВНО-ІГРОВОЇ ДІЯЛЬНОСТІ ДЛЯ ДІТЕЙ З ОСОБЛИВИМИ ОСВІТНИМИ ПОТРЕБАМИ	64
Маматова З.Р. НАУКОВО-ДОСЛІДНА РОБОТА ЗДОБУВАЧІВ ВІЗ СПЕЦІАЛЬНОСТІ 016 СПЕЦІАЛЬНА ОСВІТА (ЛОГОПЕДІЯ)	69
Начинова О.В., Назарюк В. СЕРЕДОВИЩЕ ЯК ЧИННИК РОЗВИТКУ ДИТИНИ	74
Орленко І.М. РЕАЛІЗАЦІЯ ПРАВА НА ОСВІТУ КОЖНОЇ ДИТИНИ: ГАЙД НОРМАТИВНО-ПРАВОВИХ АСПЕКТІВ ДІЯЛЬНОСТІ ІРЦ	77

Притиковська С.Д., Жмур А.В. ДОСЛІДЖЕННЯ ПРОБЛЕМИ РОЗВИТКУ ЛЕКСИЧНОГО КОМПОНЕНТУ МОВЛЕННЯ У ДІТЕЙ МОЛОДШОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ З ТЯЖКИМИ ПОРУШЕННЯМИ МОВЛЕННЯ	82
Притиковська С.Д., Кошелап А.М. ВИВЧЕННЯ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГІЧНИХ АСПЕКТІВ В КОРЕКЦІЇ МОВЛЕННЄВИХ ПОРУШЕНЬ У ДІТЕЙ	86
Сабаліс О.В. АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ СОЦІАЛІЗАЦІЇ ТА АДАПТАЦІЇ ДІТЕЙ З ОСОБЛИВИМИ ПОТРЕБАМИ	91
Соколова Г.Б., Лаврик Г.П. ТЕОРЕТИЧНИЙ АСПЕКТ ВИВЧЕННЯ ОСОБЛИВОСТЕЙ ГРАМАТИЧНОЇ СТОРОНИ МОВЛЕННЯ У ДІТЕЙ СТАРШОГО ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ ІЗ ЗАГАЛЬНИМ НЕДОРОЗВИТКОМ МОВЛЕННЯ	94
Соколова Г.Б., Лопатинська К.Р. СУЧАСНІ МЕТОДИ КОРЕКЦІЙНОЇ РОБОТИ З ДІТЬМИ СТАРШОГО ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ ІЗ ДИЗАРТРИЄЮ	99
Трандафілова О.І., Форостян О.І. ЛОГОПЕДИЧНА ПІДТРИМКА ДІТИ З АУТИЗМОМ	102
Форостян О.І., Андрєєва О.В. КОРЕКЦІЯ ЗАЙКАННЯ У ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ	106
Форостян О.І., Архарова Е.В. КОРЕКЦІЙНО-ЛОГОПЕДИЧНА РОБОТА З ДІТЬМИ ЯКІ МАЮТЬ РОЗЛАДАДИ АУТИСТИЧНОГО СПЕКТРУ	109
Форостян О.І., Коноulich К.Р. КОРЕКЦІЇ МОВЛЕННЕВИХ ПОРУШЕНЬ У ДІТЕЙ ІЗ ЗАГАЛЬНИМ НЕДОРОЗВИТКОМ МОВЛЕННЯ ЗАСОБАМИ ІННОВАЦІЙНИХ ТЕХНОЛОГІЙ	113
Форостян О.І., Коренюк О.В. КОРЕКЦІЯ МОВЛЕННЯ ПРИ АФАЗІЇ	117
Форостян О.І., Кох А.Ю. КОРЕКЦІЯ МОВЛЕННЯ ЗАСОБАМИ ІГРОВОЇ ДІЯЛЬНОСТІ У ДІТЕЙ –ЛОГОПАТИВ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ	120
Штегеран І.П. ЛОГОПЕДИЧНІ КОРЕКЦІЙНО-РОЗВИТКОВІ ПОСЛУГИ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ	122
Шульга І.О. ПІДТРИМКА АКТИВНОСТІ ТА УЧАСТІ ДІТЕЙ З ОСОБЛИВИМИ ОСВІТНИМИ ПОТРЕБАМИ ШЛЯХОМ ЗМІН В НАВКОЛИШНЬОМУ СЕРЕДОВИЩІ	125

РОЗДІЛ II. ПИТАННЯ ФІЗКУЛЬТУРНО-РЕАБІЛІТАЦІЙНОЇ РОБОТИ З УЧНІВСЬКОЮ МОЛОДДЮ

Бібіков І., Форостян О.І. МОТИВАЦІЯ У СФЕРІ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ І СПОРТУ	130
Контантинів Д.С. ЗАСТОСУВАННЯ ЕЛЕМЕНТІВ ВІЛЬНОЇ БОРОТЬБИ НА ФІЗИЧНИЙ РОЗВИТОК ДІТЕЙ МОЛОДШОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ	133
Кузіна О.І. ФОРМУВАННЯ КОМПОНЕНТІВ МОТИВАЦІЇ У УЧНІВ ДО ЗАНЯТЬ ФІЗИЧНОЮ КУЛЬТУРОЮ І СПОРТОМ	136
Масунова О.В. ПРОФЕСІЙНО-ПРИКЛАДНА ФІЗИЧНА ПІДГОТОВКА СТУДЕНТІВ-МУЗИКАНТІВ: ВПРОВАДЖЕННЯ ТА АДАПТАЦІЯ	139
Семенов Н. ВПЛИВ ПСИХОТРАВМИ НА РОЗВИТОК ОСОБИСТОСТІ	145
Стоянов О.М., Лебідь О.П., Перькова Г.В., Арнаутова Л.В. ВЕГЕТАТИВНІ ПОРУШЕННЯ НЕРВОВОЇ СИСТЕМИ ВНАСЛІДОК ПЕРЕНЕСЕНОГО COVID19	147
Холодов С.А., Комарова І.П. АНАЛІЗ МОРФО-ФУНКЦІОНАЛЬНИХ ПОРУШЕНЬ СТОПИ В ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ ТА ЗАСОБИ ЇХ КОРЕКЦІЇ	159
ВІДОМОСТІ ПРО АВТОРІВ	164

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

Арнаутова Л. В., Шевчук Ю. А.

ЛОГОРИТМІКА, ЯК ЗАСІБ КОРЕКЦІЇ КОМУНІКАТИВНИХ ТА ЛЕКСИЧНИХ МОЖЛИВОСТЕЙ ДІТЕЙ ІЗ ЗПР

Постановка проблеми. Так як число дітей із проблемами психічного розвитку з роками зростає, корекційно-розвивальне навчання потребує на велику увагу та допомогу. Наразі дуже багато спеціалістів, науковців постійно пропонують багато різних методик, підходів і засобів корекційно-виховної роботи. Усі учасники освітнього процесу об'єднані однією метою створення оптимальних умов для повноцінного розвитку дітей та задоволення потреб для їх самореалізації.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Відомо, що затримка психічного розвитку - відхилення у дозріванні в цілому психіки дитини або її функцій (пам'ять, увага, концентрація, розумових процесів, емоційно-вольової сфери). На сьогодні ЗПР вважається досить поширеним видом психічних відхилень у дошкільників. Основними труднощами у дітей при ЗПР є з соціалізацією та академічним навчанням.

Як вказує Богрова Х.Б. відслідковується приблизно 50% дітей з низькими показниками у школі, у яких у анамнезі зустрічається ЗПР . Для вирішення цієї ситуації створюються спеціалізовані навчальні заклади, інклюзивні класи у загальноосвітніх школах [1, с. 6].

При ЗПР у дітей запас загальних знань набагато менше в порівнянні з умовно-віковою нормою. Спостерігається погана пам'ять, дефіцит уваги, незріле мислення, низька довільність. Дитина швидко втомлюється при розумовому навантаженні, затримується в розвитку емоційно-вольової сфери.

Дитина з ЗПР вміло використовує допомогу дорослих, наприклад, може успішно виконувати завдання, якщо йому трохи допомагати. Якщо дитині правильно підібрали корекційну програму, а батьки дотримуються рекомендацій їхніх фахівців, то ЗПР можна звести до мінімуму. Хоча крім роботи корекційних педагогів, на успіх корекції також впливають інші фактори, в числі яких ступінь ураження головного мозку.

У дітей із ЗПР є ознаки мовленнєвих порушень, які в свою чергу негативно впливають на нервово-психічну діяльність дитини, її поведінку, що в подальшому є серйозною перешкодою для оволодіння

нею програмою дошкільного закладу, а надалі і програмою початкової школи. Порушення мовлення і їх корекцію у дітей в психолого-педагогічному аспекті досліджували вітчизняні науковці О. Гаяш, Н.Петренко, Ю. Рібцун та ін. [2, 5, 6].

Вплив логоритміки на корекцію мовлення досліджували Х. Богрова, О. Глухова, О. Григор'єва, Л. Чеснокова та ін. [1,3,6]. У процесі логопедичного впливу традиційні загальноприйняті психолого-педагогічні методи в багатьох випадках перестали приносити бажані результати і в процесі навчання, і в процесі спрямованої корекції. Логоритміка, на нашу думку, є доступною і нетрадиційною формою корекції мовлення дітей із загальним недорозвиненням мовлення (ЗНМ).

Мета статті - експериментально перевірити ефективність логоритмічних занять в системі корекційної роботи з дітьми із ЗПР.

Виклад основного матеріалу дослідження. Частіше особливості дітей із ЗПР зустрічаються після навчального процесу в закладах дошкільної освіти або перший рік навчання у школі. У таких дітей ми можемо спостерігати низьку готовність до школи, поведінкові проблеми (агресія, самоагресія, відсутність мотивації), продуктивне засвоєння матеріалу триває короткий проміжок часу, після чого з'являється швидка втомлюваність.

Також особливості проявляються у таких психічних процесах, як збудження та гальмування, складнощі в формуванні нових навичок. У мовленні спостерігається відставання від вікових норм. Є труднощі у створенні переказу розповіді, казки або вірша. Ми можемо зустрічати низький тонус м'язів артикуляційного апарату, що спричиняє нечітку звуковимову. Спостерігається затримка моторного розвитку.

Особливе значення в розвитку дітей і особливо дітей з ЗПР має розвиток комунікативної функції. Недостатність комунікативної сфери у дітей із затримкою психічного розвитку уповільнює розвиток мовних навичок, виникає фонематичне недорозвинення, недостатнє вміння використовувати слова, що позначають будь-які дії. Спостерігається зниження мовленнєвої активності і переважання в мові іменників, тобто страждає лексика.

Дітям із ЗПР притаманні такі особливості психіки, як імпульсивність, гіперактивність, або навпаки загальмованість. Ці особливості негативно впливатимуть на пізнавальну діяльність та всі когнітивні процеси. Проблемою є і мотиваційний момент, так як мало що привертає увагу та цікавість. Матеріал, який не несе сильного емоційного відгуку складно запам'ятовується дитині. Саме під час

процесу ознайомлення та освоєння матеріалу дитина рідко емоційно залучається та часто відволікається. Це призводить до складнощів у запам'ятовуванні правил та послідовностей інструкцій.

Відзначається затримка мовленнєвого розвитку у порівнянні з однолітками. Основними недоліками у розвитку мовлення у дітей із ЗПР є порушення імпресивного мовлення (сприйняття) та експресивного (звуковимови) мовлення. Експресивне, порівняно з імпресивним, характеризується порушенням вимови звуків, наявністю аграматизмів та недорозвиток граматичної побудови, в той час як імпресивне є недостатнім розвиток слухового сприйняття звуків, труднощі у розрізненні змісту. Низький рівень вербальних та інтелектуальних здібностей дитини несе негативний вплив на розвиток мовлення.

Важливою ознакою ЗПР є порушення фонетичного розвитку (складнощі у розрізненні звуків, не сформованість фонематичного аналізу та синтезу). Дитина із даним заключенням не може правильно промовляти слова, так як може плутати звуки у слові подібні за своїм звучанням або артикуляцією. Порушення, про які пишеться вище, можуть негативно вплинути на розвиток читання та письма, тому важливою роботою є визначення кількості та послідовності звуків у слові.

Однією з головних задач логоритміки в корекційній роботі з дітьми із ЗПР - покращення мовленнєвих можливостей, подолання патології шляхом поєднання музики та слів, що допомагають швидше та ефективніше диференціювати та автоматизувати звуки, також активізувати загальну та дрібну моторику в дітей із ЗПР.

Вправи з логоритміки покращують стан емоційно-вольової сфери дитини. Логоритмічний вплив передбачає також розвиток відчуття ритму, регулювання темпу промовляння.

Основними принципами логоритміки є:

- активізація пізнавальних здібностей;
- створення взаємозв'язку зорових, слухових та рухових образів у дитини;
- принцип поступового переходу від простих завдань до складних, відштовхуючись від оволодіння та закріплення навички.
- принцип індивідуального підходу;
- розвиток просодики (різноманіття характерів голосу, сили та тембрового забарвлення);
- реалізація індивідуальних рухових, художніх та ритмічних здібностей кожної дитини.

Логоритмікою називають не лише однією з форм терапії, а й комплексні методики мовлення, при яких використовується зв'язок музики, слова з рухом, які спрямовані на корекцію мовленнєвих порушень, що входять в систему комплексної корекції різних мовленнєвих патологій.

Однією з головних задач логоритміки є подолання мовленнєвих порушень шляхом корекції рухової сфери із взаємодією слів, музики та рухів. Логоритмічні вправи забезпечують позитивним настроєм, впливають на підвищення самооцінки, впевненості в собі. Також логоритміка допомагає врегулювати поведінку дитини в колективі. Корекційна робота з дітьми молодшого шкільного віку спрямована на розвиток послідовності, автоматизації і диференціації усіх компонентів мовлення - лексика, фонетика, граматики.

Для того, щоб об'єктивно дати оцінку розвитку дитини, необхідно використовувати комплексний підхід. Сучасні дослідження показують тісний взаємозв'язок між когнітивним та фізичним розвитком дитини.

В експериментальному дослідженні брали участь 7 дітей віком 7 - 8 років, діти з затримкою психічного розвитку. З них 4 хлопчиків та 3 дівчинки.

При обстеженні комунікативно-мовленнєвого розвитку дитини ми використовували наступні методики: бесіда, для встановлення контакту та довірливих стосунків з дитиною; ігрова ситуація (показ вмінь вступати у діалог та правильно формувати власну думку); діалог по картинці (для виявлення мотивації до спілкування та вмінь ставити запитання).

Оцінювання лексичного розвитку мовлення проводилось з використанням наступних показників: словник предметів, словник дієслів, словник прислівників, підбір визначень, багатозначність слова, підбір синонімів, підбір антонімів.

Аналіз дослідження показав, що комунікативно-мовленнєвий та лексичний розвиток порушено у 100% дітей із ЗПР. Більшість з них знаходяться на рівні розвитку нижче середнього, і тільки у двох дітей рівень розвитку відповідає середньому рівню і складає 74% і 80%.

В основі побудови логоритмічних занять лежить принцип тісного зв'язку руху з музикою. Музика емоційно впливає на дітей, володіє багатством виразних засобів, тим самим дозволяє урізноманітнити характер вправ на заняттях. Наступний принцип корекційної роботи на логоритмічних заняттях має на увазі обов'язкове включення в логоритмічні засоби мовного матеріалу. Слово може бути включено в самих різних формах: це тексти віршів, хороводів, команди водить в рухливих іграх і т. п. Введення слова робить можливим створення

цілого ряду вправ, побудованих на віршованому ритмі, а не на музичному. Такі вправи сприяють ритмічності рухів.

У результаті дослідження нами було розроблено структуру логоритмічного заняття, яка включала вступну частину, основну і заключну.

1. Вступна частина.

Ходіння, переступання через предмети, обхід через предмети, стрибки, підскоки в різних напрямках, вправи на розвиток рівноваги, розвиток загальної моторики, вступна логоритмічна розминка, яка дає установку на потрібний темп рухів і мовлення.

2. Основна частина.

- музично-ритмічні рухи (рухи змінюються відповідно до темпу музики);

- вправи на розвиток музичного слуху;
- вправи, що розвивають мовне і фізіологічне дихання;
- зміна рухів відповідно до характеру музики;
- вправи на увагу;
- вправи на регуляцію м'язового тону;
- вправи, що розвивають голос і артикуляцію (спів, виспівування);

- вправи на розвиток міміки обличчя;
- вправи на розвиток дрібної моторики;
- слухання музики;
- гра.

3. Заключна частина.

Заспокійливі вправи, вправи на розвиток міміки відповідно до музичних образів, ігри, заспокійливе звичайне ходіння під музику, слухання музики в поєднанні зі спокійними рухами з предметами і без предметів, визначення її характеру.

Заняття з логопедичної ритміки проводилися в тісному зв'язку з іншими засобами комплексного корекційного впливу на обстежених дітей. Під час логоритмічних занять до дітей застосовувався індивідуальний підхід. Якщо дитина не справлялася із завданням, то завдання для неї спрощувалося.

На заняттях з логопедичної ритміки дітям давалось первісне поняття про акцент як ударний момент у звучанні. Навчання дітей відтворенню ритмічного малюнка хлопками проводилось за допомогою нескладних в ритмічному відношенні мелодій з мультфільмів. У вправах на розвиток координації рухів і мови використовувалася віршована мова. Ритм віршованого рядка

співвідноситься з рухами на розвиток загальної, дрібної та артикуляційної моторики.

Висновки та перспективи. Аналіз результатів експериментального дослідження показав, що діти з ЗПР показують позитивну динаміку в корекції комунікативної діяльності та мовних порушень.

За результатами дослідження спостерігається позитивна динаміка розвитку комунікативних навичок у дітей. Зокрема, покращилися показники вміння розуміти емоційний стан інших, слухати і поважати думку співрозмовника, взаємодіяти з однолітками, уникати конфліктів, а також вести простий діалог. Проте, певні комунікативні уміння все ще недостатньо розвинені у дітей із затримкою психічного розвитку і потребують подальшої уваги та корекції.

Заняття з логоритміки сприяють розвитку моторики та вміння, розвивати правильну поставу, координації рухів, орієнтації в просторі; розвитку дихання, слуху, уваги, пам'яті, міміки; розвитку ритму, темпу, фонематичного слуху і мови, впевненості в собі.

Список використаних джерел:

1. 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.
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 / Укладач О. В. Гаяш.–Ужгород: Інформаційно-видавничий центр ЗППО, 2016. 120 с.
3. Глухова О.В. Логоритміка – говоримо, рухаємося та музикуємо! // Музичний керівник. 2015. №9. С.13-19.
- 4.Найдич В.М. Використання логоритмічних прийомів у корекційній роботі. / В.М. Найдич, Л. І. Конюк // Логопед. – 2014. – №3. – С. 28–30.
5. Рібцун Ю. В. Професійний довідник учителя-логопеда дошкільного навчального закладу. — Х. : Вид. група «Основа», 2012. — 239 [1].
6. Чеснокова Л.В. Заняття з логоритміки для дітей із вадами мовлення. [Текст] / Л.В. Чеснокова, О.І. Золотарьова. Х.: Вид. група «Основа», 2019. 160 с.

Венгер Г. С., Поворознюк А. П.

ФОРМУВАННЯ ДОВІЛЬНОЇ УВАГИ У МОЛОДШИХ ШКОЛЯРІВ, ЯКІ ЗАЗНАЛИ ЗНАЧНОГО ВПЛИВУ МУЛЬТИМЕДІЙНИХ ТЕХНОЛОГІЙ, ЗА ДОПОМОГОЮ МЕТОДІВ НЕЙРОПСИХОЛОГІЇ

Постановка проблеми: У сучасному світі важко уявити дитину семи-восьми років без гаджету. Власне, в реаліях сьогодення мультимедійні технології займають визначальну роль в житті суспільства. Завдяки МТ люди мають змогу бути постійно на зв'язку, отримувати швидко інформацію та використовувати засоби мультимедіа заради розваги. Діти не є виключенням. Гаджети так укорінюються в життя дітей, що в результаті діти не уявляють себе без своєї «іграшки». Але, саме це й несе за собою негативні наслідки. Тривалий вплив МТ призводить до згубного впливу, а саме : зниження концентрації уваги, зниження розвитку зорового сприйняття, розвитку слухо-мовленнєвої пам'яті та уваги, а також сенсорних систем та загальної моторики. Зі сторони психіатрії можна спостерігати підвищення рівня тривожності, імпульсивність, роздратованість і навіть злість, якщо у дитини забирають гаджет та емоційну нестабільність.

Саме тому, одним із найактуальніших викликів для педагогів та батьків є формування довольної уваги у молодших школярів, що зазнали інтенсивного впливу цифрових технологій. Особливо, враховуючи той факт, що діти знаходяться постійно серед великого розмаїття мультимедійних технологій. І саме завдяки методам нейропсихологічного впливу можна отримати гарні результати, адже нейропсихологія направлена саме на те, щоб якісно діагностувати розвиток ВПФ у дітей, підбирати методи впливу та активно формувати ту чи іншу функцію за рахунок нейропсихологічних вправ та завдань.

Довільна увага — це свідоме, контрольоване зусилля людини, яке дозволяє їй зосередитися на певній діяльності протягом тривалого часу, ігноруючи інші стимули. Важливим аспектом для розвитку цієї здатності є формування мозкових структур, відповідальних за планування, контроль та регуляцію дій, що активно розвиваються у молодшому шкільному віці.

Аналіз останніх досліджень і публікацій: Аналізуючи різноманітні джерела, нам стало зрозуміло, що питання розвитку довольної уваги розглядається та досліджується досить давно. Що не скажеш, про наслідки безконтрольного використання мультимедійних засобів на розвиток дитини. Свого часу саме

Американська Академія Педіатрів вперше привернула увагу до використання засобів масової інформації для дітей. Це сталося ще 1999 році, коли засоби мультимедіа були не настільки популярні, аби стати однією з головних перепон у розвитку дітей. Рекомендації були більш ніж зрозумілі, не більше 1-2 годин для дітей для старшого дошкільного віку та підлітків. Та зовсім уникати використання екрану для дітей віком до 2-х років. З урахування того, що перший iPad було випущено тільки в 2010 році, можна сказати що ААП на 10 років опередила час своїми рекомендаціями.

Теоретичні аспекти проблеми розвитку уваги у загальній психології та педагогіці розкривалися у працях Б. Ананьєва, Ю. Бабанського, М. Добриніна, Ю. Рождественського, І. Страхова та інших. Науковцями було досліджено питання сутності уваги (Л. Виготський, П. Гальперін, М. Добринін, М. Ланге, Т. Рібо, С. Спічак, В. Сухомлинського, Д. Узнадзе, К. Ушинський, та ін.); фізіологічних та нейрофізіологічних механізмів функціонування уваги (П. Анохін, О. Лурія, І. Павлов, І. Сеченов, О. Ухтомський); вікової динаміки розвитку уваги (І. Баскакова, Н. Дієва, Я. Коломинський, В. Крутецький, М. Лиля, А. Люблінська, В. Чяпас та ін.); властивостей уваги (Ф. Гоноволін, М. Добринін, Т. Єгоров, О. Запорожець, Ф. Корольов, С. Рубінштейн, В. Романов та ін.); роль окремих властивостей уваги у навчальному процесі (Ю Бабанський, І. Баскакова, І. Бартишнікова, В. Бодрова, Р. Лаптієва, М. Лиля, Ю. Рождественський, Н. Пахомова, М. Фіцула та ін.); вплив уваги на якість сприймання та швидкість, точність, міцність, тривалість запам'ятовування навчального матеріалу (О.Карпенко, М. Костюк, Б. Ананьєв, Л. Баскакова, М. Болдарєв, С. Бочарова, М. Гончаров, Є. Григоренко, Ф. Корольов, С. Лукомська, Г. Понорядова, Е. Рутман, О. Солодухова та ін.). Вплив мультимедійних засобів на формування довільної уваги та вищих психічних функцій в своїх працях висвітлювали Г. Чепелєва, О. Кононко, J. Heaven, Л. Кузьміна, Д. Черніков.

Наприклад, деякі дослідники (Г. Вайтц, Дж. Мілль), вказували на те, що увага являється наслідком емоцій. На їхню думку, бути дуже уважним та мати приємні або неприємні відчуття стосовно певної ситуації чи людини, це тотожне поняття [1, с. 93]. Опираючись на такий погляд розвитку довільної уваги, можна прийти до наступних висновків, що діти можуть тривалий час зосереджуватися тільки на тому, що їм дуже подобається та дає позитивні емоції.

Мета статті: У даній статі висвітлюється проблема формування довільної уваги у дітей молодшого шкільного віку, які зазнали

значного впливу мультимедійних технологій. Метою дослідження є детермінанта формування довільної уваги і як нейропсихологічна корекція впливає на розвиток довільної уваги, в умовах, коли у дитини мінімізовано використання гаджетів у повсякденному житті.

Виклад основного матеріалу дослідження: Що являє собою довільна увага для дитини? Для її розвитку, її навчання? Багато питань, а відповідь всього одна – без якісно сформованої довільної уваги у дитини не буде можливості нормально опановувати нові знання, і тим паче гарно навчатися в школі. Довільна увага – це такий процес, коли людина свідомо регулює свою зосередженість на певних задачах, цей процес у дитини-школяра, викликаний певною метою – почути, що сказав вчитель і записати це в зошит, почути запитання та дати на нього відповідь і тд. Тобто, у дитини настільки якісно повинні бути розвинуті вольові процеси, щоб вона могла сама себе фокусувати на тому, що може бути не дуже для неї цікавим, але важливим – це і є довільна увага.

Саме тому наше дослідження присвячено темі формування довільної уваги у молодших школярів, які зазнали значного впливу мультимедійних технологій, за допомогою методів нейропсихології. В основу нашого дослідження покладена методика нейропсихологічного обстеження дітей віком від 7 до 12 років О. Кіпаренко. Діагностичні проби які ми використовували, це: «таблиця Шульте» та «проба Бурдона».

В цьому дослідженні прийняли участь 20 дітей, у віці від семи до восьми років, які на момент проведення дослідження навчалися в першому та другому класах масової школи. Частина батьків, діти яких були залучені до діагностування, мали скарги на неуспішність дітей в шкільному навчанні, постійні відволікання, неуважність, часте забування чогось і так далі, інша група дітей, яка приймала участь у дослідженні не мала скарг зі сторони батьків, цю групу було залучено до дослідження, щоб мати змогу провести потім порівняльний аналіз. Всім батькам була надана також анкета-опитувальник для виявлення у дітей симптомів РДУГ (по Д. Коннерсу), а також задавали питання по кількості годин проведених дитиною в гаджеті. Це потрібно було для того, щоб мати змогу оцінити взаємозв'язок кількості годин перегляду екрану та якістю сформованості довільної уваги. За результатами дослідження нами було отримані дані, які представлено у таблицях нижче (див. Таблиці 1, 2, 3).

Стійкість уваги оцінювалася за зміною швидкості переключення та чіткості виконання протягом усього завдання. Результати підраховуються для кожних 60 секунд за формулою:

$$A = S / t$$

Де:

A - темп виконання,

S - кількість букв у переглянутій частині коректурної таблиці,

t - час виконання.

Розшифровка показників:

- 0-2 бали – дуже висока стійкість,
- 3-4 бали – високопродуктивна увага
- 5-6 балів – середньопроодуктивна увага
- 7-8 балів – низькопродуктивна увага
- 9-10 балів – дуже низькопродуктивна увага

Таблиця 1

Категорії досліджуваних дітей за сформованістю довільної уваги

Рівні	% по результату дослідження
Дуже висока стійкість уваги	10%
Високопродуктивна увага	10%
Середньопроодуктивна увага	20%
Низькопродуктивна увага	30%
Дуже низькопродуктивна увага	30%

Таблиця 2

Кількість часу проведена дитиною в засобах мультимедійних технологій

Кількість годин	Який мультимедійний засіб	% дітей
0-2 години	телефон, телевізор	30%
2-4 години	телефон, телевізор, планшет	40%
більше 4-х годин	Телефон, телевізор, планшет, інше	30%

Таблиця 3

Ступені прояву симптомів РДУГ у дітей які приймали участь у дослідженні (по Д. Коннерсу)

Рівень прояву симптомів	Відсоток дітей
Відсутній (0)	20%

Низький (1)	30%
Доволі високий (2)	40%
Дуже високий (3)	10%

Як ми бачимо з отриманих даних, більше всього недосформована довільна увага у дітей які проводять багато часу в мультимедійних засобах. Наприклад, переглядаючи першу таблицю ми можемо побачити, що дуже стійку увагу та високопродуктивну увагу мають лише 4 дитини від загальної цифри. Середньопродуктивну лише 4 дитини, а всі інші діти мають або низьку, або дуже низьку увагу. Хочеться зазначити, що саме у тих дітей які мають дуже високу і високу продуктивність уваги немає судячи з опитувальника ніяких червоних прапорців щодо діагностування РДУ або РДУГ, що не можна сказати про дітей, які потрапили у відсоток інших рівнів уваги.

Висновки та перспективи. Отже, завдяки проведенню нашого експерименту, нами було встановлено, що тільки 4 дитини з 20 не мають ніяких проблем зі сформованістю довільної уваги і показних їхньої уваги знаходиться на рівнях «дуже висока стійкість уваги» та «високопродуктивна увага» (див. Таблицю 4). Нами було встановлено також той факт, що ці діти мали екранний час в межах від 0 до 2 годин на день, мали багато дозвілля і додаткових гуртків -спортивні секції та гуртки за інтересами.

Таблиця 4

Категорії досліджуваних дітей за сформованістю довільної уваги

Рівні	% по результату дослідження
Дуже висока стійкість уваги	10%
Високопродуктивна увага	10%
Середньопродуктивна увага	20%
Низькопродуктивна увага	30%
Дуже низькопродуктивна увага	30%

Ми мали змогу проаналізувати отримані результати дослідження і це нам дозволило встановити, що діти, які потрапили в % дітей на рівні «середньопродуктивна увага» мали в доступі екран від 2 до 4 годин, або від 4 і більше. Також, серед цієї категорії дітей у однієї дитини, по результатам анкети-опитувальника для батьків, було виявлено червоні прапорці які вказували на прояви РДУГ, а також ще у двох на прояви РДУ без гіперактивності. Дві інші категорії дітей, а саме діти які потрапили у відсоток «низькопродуктивна увага» та «дуже низькопродуктивна увага», а це в сумі 12 дітей – мали в

доступі екран від 4-х годин на день, окрім того більшість батьків не змогли точно вказати скільки саме часу діти проводили в гаджетах. В цих категоріях у 6 дітей були явні червоні прапорці РДУ, та у трьох діток червоні прапорці РДУГ, судячи з анкети опитувальника.

Отже, нами констатовано, що всі діти, у яких був необмежений доступ до засобів мультимедіа, або ж обмежений, але з виходом за рамки рекомендацій по використанню екранів ААП мали прояви РДУ в тому, чи іншому вигляді, допускали більше помилок під час виконання завдання, ніж діти в яких час перед екраном був обмежений.

Також, проаналізувавши інформацію, яка надійшла від батьків, ми змогли прийти до наступних висновків: діти, які систематично займаються спортом, або мають якісь додаткові хобі (малювання, ліплення, гончарство, музика) окрім гаджетів, навіть маючи більше екранного часу ніж дві години, все одно показували кращий результат під час виконання діагностичних проб, ніж діти у яких не було організовано дозвілля ніяк зовсім окрім ігор на мультимедійних засобах.

Завдяки нашому дослідженню можна стверджувати, що для дітей є дуже важливим контроль зі сторони дорослого, як екранного часу, так і того, як дитина загалом проводить свій вільний час. Гуртки та спортивні секції на відміну від гаджетів впливають на всебічний розвиток дитини.

Список використаних джерел:

1. Зазимко І. Батькам про увагу молодших школярів. / *Психолог*. 2002. № 5. С. 92-94.

Галущенко В. І., Панова М. В.

СИСТЕМА КОРЕКЦІЙНО-ПЕДАГОГІЧНОГО ВПЛИВУ У РОБОТІ З ДІТЬМИ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ ІЗ ЗАГАЛЬНИМ НЕДОРОЗВИТКОМ МОВЛЕННЯ

Постановка проблеми. На сьогодні зростає інтерес науковців до вивчення мовленнєвих порушень, що спостерігається останнім часом і є наслідком високого запиту спільноти щодо пошуку фактично прорахованих шляхів діагностики та корекції порушень мовленнєвої діяльності у дітей [1; 2; 3; 5].

Актуальною залишається проблема загального недорозвитку мовлення а також пошуку ефективного корекційно-педагогічного методу для роботи з дітьми дошкільного віку. Ідучи в ногу з новітніми тенденціями, сучасні педагоги, логопеди прагнуть використовувати

найцікавіші технології, а також вправно впроваджувати їх в своїй роботі, що дає змогу утримувати увагу аби дошкільнята сприймали матеріал. У статті йдеться саме про правильно обраний корекційно-педагогічний метод, що буде давати дійсно бажаний результат в роботі з мовленнєвими порушеннями, покращувати лексичну та граматичну сторони мовлення при ЗНМ у дітей дошкільного віку [2; 4].

Аналіз останніх джерел і публікацій За даними медичних та психолого-педагогічних обстежень останнім часом надзвичайно стало більше дітей з порушеннями мовлення. Вчені і практики занепокоєнні збільшенням чисельності дітей дошкільного віку, які мають мовні порушення [1, стор.34-38; 3, стор 56]. Питання особливостей виникнення ЗНМ у дошкільників та способи корекційного впливу досліджували багато педагогів минулого та сучасності [1; 2; 3; 4; 5].

Метга статті – пошук найефективніших підходів у роботі з дітьми дошкільного віку із загальним недорозвитком мовлення. Доведення результативності використаних методів і технологій в покращенні лексичної та граматичної сторін мовлення при мовленнєвих порушеннях.

Виклад основного матеріалу Найбільш розповсюдженою формою мовленнєвого порушення є таке складне системне порушення мовлення, як загальний недорозвиток мовлення. Він виявляється в недоліках сформованості всіх сторін мовлення: фонетико-фонематичної, лексичної та граматичної.

При цьому глибина недорозвитку мовлення може виявлятися в інтервалі від практично повної відсутності мовленнєвих засобів спілкування до окремих недоліків лексико-граматичної будови мовлення, що можуть бути виявлені у дитини лише в процесі спеціального обстеження [2; 4].

Однак, не дивлячись на таку неоднорідну картину прояву загальний недорозвиток мовлення завжди негативно позначається на процесі оволодіння дитиною усвідомленими знаннями про мову у ході вивчення цілої низки шкільних дисциплін лінгвістичного циклу: читання, письма, рідної мови [3; 4].

Ми користуємось зальноприйнятим визначення за Р. Левіною, «під загальним недорозвитком мовлення у дітей з нормальним слухом і первинно збереженим інтелектом варто розуміти таку форму мовленнєвої аномалії, при якій порушене формування всіх компонентів мовленнєвої системи, що відносяться як до звукової, так і до значеннєвої сторін мовлення».

Виділення чотирьох рівнів мовленнєвого розвитку викликане необхідністю об'єднання дітей з логопатологією групи для організації спеціального корекційного навчання з урахуванням тяжкості мовленнєвого дефекту. ЗНМ 3 рівня у вітчизняній логопедії визначається як наявність розгорнутого фразового висловлювання зі специфічними лексико-граматичними (ЛГ) та фонетико-фонематичними (ФФ) помилками. Це вищий рівень мовленнєвого розвитку ніж ЗНМ 1 і 2 рівня. Проте всі мовленнєві засоби ще недостатньо оформлені, щоб вважати їх відповідними нормі, тому потребують подальшого вдосконалення. Такий розлад мовленнєвих навичок може діагностуватися у дошкільнят, починаючи з 4-5-річного віку та у молодших школярів [2; 3; 4].

Зважаючи на актуальність даної проблеми та важкість порушення, основними напрямками логопедичної роботи для дошкільників із загальним недорозвитком мовлення є загальна корекційна робота з розвитку усіх компонентів мовлення. Важливо, що вся мовленнєва діяльність розвиває навички, уміння, що в певній послідовності формуються у дитини в процесі розвитку. Якщо своєчасно спланувати корекційний маршрут, то дитина краще засвоєє мовлення та користується нею у спілкуванні [1; 4; 5].

Корекційно-розвиткову роботу з дітьми з ЗНМ ефективно проводити як на індивідуальних, так на підгрупових, логоритмічних, фронтальних заняттях. На індивідуальних заняттях доцільно проводити роботу з:

- розвитку артикуляційної моторики;
- пальчикову гімнастику;
- постанови звуків;
- розвитку фонематичного сприймання;
- корекції порушених функцій з урахуванням можливостей кожної дитини.

Для підгрупових занять проводиться робота з:

- автоматизації звуків,
- розширення словника,
- розвитку зв'язного мовлення [3; 4].

Актуальність впровадження різних інноваційних технологій у роботу з дітьми із ЗНМ пояснюється особливостями та порушеннями: лексико-граматичної сторони мовлення, бідністю словникового запасу, нерозумінням і спотворенням значень слів, труднощі узгодження слів у словосполученнях і реченнях [2; 4].

Важливим є застосування цікавих як традиційних та інноваційних технологій. Саме поняття «технологія» визначається як

сукупність прийомів, застосованих у якій-небудь справі, майстерності, мистецтві (тлумачний словник). Педагогічна технологія - сукупність психолого-педагогічних установок, що визначають спеціальний набір і компонування форм, методів, способів, прийомів навчання, виховних засобів; вона є організаційно-методичним інструментарієм педагогічного процесу [1; 2; 4].

Таким чином, застосування інноваційних технологій в логопедичній роботі. Найвідоміші такі методи методи арттерапії як: ліплення, ізотерапія, аплікація, пісочна терапія, ігрова терапію, казкотерапія, лялькотерапія, кольоротерапія, тощо [1; 2].

На думку В. Литвиненко, функція арт-терапії дає змогу дошкільнику звільнитися від негативних станів, які дитина не здатна самостійно усвідомити, висловити та вирішити комунікативним шляхом. Комунікативно-рефлексивна функція забезпечує корекцію порушень спілкування, формування адекватної міжособистісної поведінки, самооцінки, яка поліпшує процес соціалізації дитини з ЗНМ [4; 6].

Важливим є також використання наочних матеріалів. Робота з наочністю в межах певної лексичної теми дозволяє виділяти й закріплювати різноманітні смислові, логіко-граматичні та інші зв'язки між одиницями мови та мовлення, що сприяє формуванню аналітико-синтетичних структур, і в цілому, покращує результати опанування дитьми мовленнєвими засобами в усному й писемному мовленні. [2; 4]

Саме тому вважаємо, що використання цікавих форм та прийомів корекційної роботи значно покращує корекційно-педагогічний вплив у роботі з дітьми із ЗНМ.

Особливу роль відіграють також особливості застосування дидактичних ігор. Дидактична гра – один із різновидів ігрової діяльності, що сприяє залученню дітей до пізнання довкілля у доступній їм формі, допомагають значно розширювати світогляд і збагачувати словниковий запас. Дитина у процесі гри виконує завдання, тренуючись у повторенні нових словоформ. Дидактична гра залучає дітей своєю динамічністю, що викликає у них емоції та зацікавленість у процесі. У грі діти вчаться складати свій текст зв'язано, правильно висловлювати думки, пояснювати, формувати мовленнєві узагальнення [1; 3; 4]

Висновки та перспективи Отже, розвиток мовлення дошкільника з загальним недорозвитком мовлення залежить від правильно розробленого корекційного маршруту. Важливими є усі напрямки педагогічного підходу, від правильно обраної структури

заняття а також доцільно використаних технологій. Важливо проводити заняття регулярно.

Отже, використання різноманітних, креативних, інноваційних методів викликають пізнавальний інтерес, допомагають позбутися психічної напруги а також сприяють розвитку творчих здібностей, що в свою чергу, впливає на комунікативний процес.

Список використаних джерел:

1. Галущенко В.І. Особливості стану та формування емоційної лексики у дітей з порушеннями мовлення Науковий часопис НПУ ім. М. П. Драгоманова. Корекційна педагогіка та спеціальна психологія: зб. Наук. Праць К.: НПУ ім. М. П. Драгоманова, Вип., 2019. С. 52-64.
2. Галущенко В.І. Використання засобів наочного моделювання у корекційно-виховній роботі з дітьми з порушеннями мовлення. Актуальні питання корекційної освіти (педагогічні науки): зб. наук. праць. Кам'янець-Подільський: ПП Медобори, 2019. Вип. 12. С.50-61.
3. Голуб Н. М. Використання наочності в логокорекційній роботі з молодшими школярами із ЗНМ та порушеннями писемного мовлення [Електронний ресурс] / Н. М. Голуб // Освіта осіб з особливими потребами: шляхи розбудови : зб. наук. пр. / НАПН України, Ін-т спец. педагогіки ; ГО «Асоц. фахівців спец. та інклюз. освіти». К., 2019. Вип. 10. С. 32-39.
4. Ласточкіна О. Діагностика зв'язного мовлення у дітей із тяжкими порушеннями мовлення засобами пізнавальних завдань / О. Ласточкіна // *Особлива дитина: навчання і виховання*. 2019. № 1. С.38-46.
5. Савінова Н. В. Шляхи підвищення ефективності застосування наочних, практичних та словесних методів у логопедичній роботі з дітьми із тяжкими порушеннями мовлення [Електронний ресурс] / Н. В. Савінова // *Вісн. ЛНУ ім. Тараса Шевченка. Пед. науки*. 2018. № 22 (3). С. 120-132.

Головченко С. М.

ВИКОРИСТАННЯ АЛЬТЕРНАТИВНОЇ СИСТЕМИ КОМУНІКАЦІЇ PECS В КОРЕКЦІЙНІЙ РОБОТІ З ДІТЬМИ ІЗ ОСОБЛИВИМИ ОСВІТНИМИ ПОТРЕБАМИ

Постановка проблеми. У статті подані сучасні погляди на теорію і практику проблеми розвитку дітей із особливими освітніми потребами, представлена альтернативна системи комунікації за допомогою карток PECS, наведено альтернативні засади створення освітніх умов у розвитку вербального інтелекту у дітей із особливими освітніми потребами.

Актуальність проблематики викликана необхідністю пошуку шляхів оптимальної організації освітнього процесу та максимальної корекції порушень у невербальних дітей. Велике значення надається також проблемі психологічної підготовки їх до школи, у вирішенні якої ведучу роль грає спілкування з дорослими та однолітками як центральна ланка когнітивного і вольового розвитку дитини.

Актуальність останніх досліджень і публікацій. Нині різноаспектні характеристики дітей із особливими освітніми потребами вивчені достатньо широко. Дослідження видатних дефектологів (Т.О. Власова, В.І. Лубовський, І.Ф. Марковська, У.В. Ульяновка) зробили великий внесок в розвиток даної галузі педагогічної науки і дозволили виділити, як загальні специфічні особливості цієї категорії дітей, так і особливості освітньої роботи з ними [5].

Кожна дитина із особливими освітніми потребами має право на розвиток відповідно до її можливостей. Взаємодія ж дорослого і дитини здійснюється через механізм спілкування. Водночас навчання невербальних дітей є обмеженим під час вибору технологій належного корекційного впливу. Більшість дітей із розладами спектру аутизму не починають говорити не тільки до трьох років, а й до шести років [1].

З точки зору розвитку мовлення ці діти неоднорідної категорії. Серед них є такі що: зовсім не володіють мовленням; володіють невеликим обсягом слів та простих фраз; з формально гарно розвиненим мовленням. Проте всіх їх об'єднує обмежене розуміння зверненого мовлення, прив'язаність до ситуації, з одного боку, та відірваність мовлення від діяльності – з іншого. Мовлення не відображає дійсних інтелектуальних можливостей дитини, не може слугувати повноцінним джерелом передачі їй знань та відомостей. Є слова, якими аутична дитина може назвати певні картинки, предмети, проте не розуміє їх, якщо чує у мовленні іншої людини поза звичною ситуацією. Це свідчить про те, що у дітей із розладами спектру аутизму тривало зберігається ситуативне значення слова. Семантичне наповнення слова у цих вихованців набагато менше, ніж у дітей із розвитком відповідно до вікової норми.

У той же час, слово дорослого може відігравати в організації діяльності дитини з особливими потребами суттєву роль. Воно може зосередити її увагу, спрямувати на діяльність, навіть поставити перед нею нескладне завдання. При цьому необхідно пам'ятати, що не слід користуватись ізольованою словесною інструкцією, її необхідно

поєднувати з показом, зразком, спільними діями дорослого та дитини протягом навчання [1].

Таким чином, індивідуальний підхід до проблеми інтеграції дітей із особливими освітніми потребами у суспільство має велике значення для розвитку соціальних навичок.

Мета статті: розкрити основні напрями системи альтернативної комунікації PECS та впровадження її елементів в практичну діяльність дефектолога закладу дошкільної освіти.

Виклад основного матеріалу дослідження. Picture Exchange Communication System (далі – PECS) – це комунікаційна система обміну зображеннями розроблена в США, як альтернативна методика для дітей і дорослих з розладами аутистичного спектру, мета якої навчити ініціювати комунікацію.

Система PECS була створена педагогами на основі поведінкових підходів, для її впровадження не потрібно використовувати дорогі або складні матеріали, але необхідно проходження спеціального навчання. Картки PECS є ефективними в роботі з дітьми різних вікових категорій, які мають труднощі в комунікативній, пізнавальній і моторній сферах. Результати можуть варіювати в залежності від функціональних можливостей вихованця: від поліпшення комунікаційних навичок до переходу на вербальне відтворення зображень.

Система альтернативних комунікацій PECS одна з найбільш популярних для навчання дітей із розладами спектру аутизму. Дана система комунікації була розроблена Лорі Фрост (Lori Frost) і Енді Бонді (Andy Bondy) у 1985 році. Основні способи навчання спілкуванню за допомогою карток PECS базуються на принципах «прикладного аналізу поведінки». Система PECS дозволяє визначити поняття «комунікація» способом, який доступний невербальній дитині.

Комунікація PECS – це обмін, для здійснення якого потрібний комунікативний партнер. Тобто, дитина не може щось сказати в повітря і з повітря з'явиться те, що вона бажає. Дитина повинна «звернутися» – підійти до партнера, привернути увагу партнера і висловити своє прохання доступним (для дитини) і зрозумілим (для дорослого) способом. І після цього партнер дасть дитині те, що вона бажала. PECS – система, яка дозволяє дитині з порушенням мовлення спілкуватися за допомогою карток [2].

Мета системи альтернативних комунікацій PECS – спонукати дитину до спонтанної комунікаційної взаємодії. За основу метода

покладено той факт, що привід для спілкування виникає раніше ніж фактичне активне мовлення.

Обов'язковою умовою для початку навчання за системою PECS є наявність у дитини власного бажання щось отримати або зробити.

Заключна мета занять – дитина навчається сповіщати про бажання отримати певний предмет або зробити щось, використовуючи картки з зображеннями.

Існує шість етапів протоколу PECS, а також підготовчий етап, пов'язаний з використанням додаткових навичок [2, 3].

Етап I. «Як» здійснити спілкування.

Етап II. Відстань і наполегливість.

Етап III. Розрізнення карточок.

Етап IV. Структура речення (додаткові навички).

Етап V. Відповідь на питання «Що ти хочеш?».

Етап VI. Коментування.

Розглянемо кожний із етапів щодо підготовки та впровадження альтернативної системи комунікації PECS.

Починається робота з PECS після засвоєння дитиною базисного курсу, що містить в собі: опрацювання порівняно стійкого зорового контакту, слова або жестові позначення «так», «ні», «дай». У дитини повинна з'явитися стійка навчальна навичка.

На першому етапі (*«Як» здійснити спілкування.*) відбувається фізичний обмін, вчимо дитину давати картку-стимул. (Заздалегідь створюється список стимулів, обираючи позитивні та негативні стимули. Краще – смакові або речові.).

За протоколом, при впровадженні цього етапу потрібно дві людини: та, у якої просять і та, що допомагає дитині виконати дію (підказує). На заняттях це досягається залученням другого педагога, а вдома займаються два члени родини. Основна умова: дорослі не коментують дії, все виконується мовчки.

Перед дитиною ставимо улюблений предмет (наприклад, печиво або улюблена іграшка) і картка з його зображенням. Чим глибше ураження розвитку дитини, тим більше зображення повинно бути схожим на предмет. Наприклад, можна сфотографувати запропонований предмет.

Далі треба чекати, поки дитина потягнеться до предмета. Тоді один дорослий (який сидить за дитиною) допомагає вихованцю взяти картку і віддати її іншому дорослому (який сидить обличчям до дитини), що протягує руку для отримання зображення предмета (це додаткова підказка). Далі малюк одразу отримує бажаний предмет.

Прохання виконується на початковому етапі з розривом не більш ніж 15 секунд, щоб дитина засвоїла алгоритм.

Поступово прибираємо допомогу. Мета цієї стадії – спонтанне спілкування з вихованцем. Ідеально, якщо вийде приблизно сорок обмінів протягом дня. Поступово карток стає все більше. Спочатку потрібно додавати лише картки з зображеннями іменників [4].

Другий етап (*Відстань і наполегливість.*) передбачає формування навички віддавати картку, якщо вихованець розташований не поруч з бажаним предметом.

Для роботи з дитиною потрібно зробити комунікативну книгу з набором карток і комунікативне поле, на яке дитина буде викладати картки.

Після того, як дитина навчилася самостійно віддавати картку, починаємо працювати на дистанції, яку поступово збільшуємо.

Можливі два варіанти роботи – дитина віддає картку з бажаним предметом вам в руки, а інший варіант – зображення прикріплюється заздалегідь на виготовленому комунікативному полі.

Дуже важливо, щоб спілкування за допомогою альтернативної комунікаційної системи PECS не зупинялося. Тому батькам дефектолог рекомендує зробити поле з картками на холодильнику [4].

На третьому етапі PECS (*Розрізнення карток.*) навчаємо невербальну дитину розпізнавати, що зображено на картці. На цьому етапі важливо, що передує зображення, а не предмет. Спочатку підказуємо дитині, що зображено на картці, і починаємо з тих предметів, що дитина найчастіше обирає у повсякденному житті. Далі починаємо використовувати інші предмети. Збільшуємо кількість предметних карток. Додаються прикметники та дієслова. Записуємо результати: чи дійсно дитина хотіла саме той предмет, що вона просила за допомогою картки. Помилка на цій стадії – це помилка розпізнавання.

Важлива складова частина – навчити дитину знаходити потрібну картку в комунікативній книзі. Також існують спеціальні пристосування (манжет на липучках, браслет) для роботи на вулиці, в гостях, для поліпшення комунікації при пересуванні по квартирі [4].

Четвертий етап (*Структура речення.*) передбачає навчання складанню речення із карток.

На окремій смужці в комунікативній книзі послідовно викладаємо речення за допомогою карток. В першу чергу демонструємо дитині приклад, як складати речення «Я хочу (предмет)» або «Дай мені (предмет)». Після того як вихованець засвоїв вимоги даного етапу, ми починаємо використовувати техніки

«зворотного ланцюжка». Навчаємо дитину просити конкретні специфічні предмети (наприклад, «Я хочу яблуко»).

Найбільш ефективно використовувати картки для позначення дій під час занять (наприклад, «Мама малює.» «Саша читає.»), а також міні-побутових подій (наприклад, «Саша їсть.» «Кішка спить.»).

Помилка на цій стадії – це помилка у послідовності дій. Потрібно активно використовувати комунікативні дошки, крупні поля для поліпшення спілкування і пояснення режиму дня, послідовності [4].

П'ятий етап (*Відповідь на питання.*) – на цій стадії дитину вчимо, за допомогою системи PECS відповідати на питання пов'язані з її бажаннями (предмети, діяльність). На цьому етапі сфера вивчення дуже багата: класифікація, узагальнення, частини доби і види діяльності в цей час, відвідування різних місць і правила поведінки, розвиває розуміння емоцій [4].

Шостий етап (*Коментування.*) базується на попередніх п'яти етапах, що дозволяє навчити дитину робити коментарії за допомогою карток. А саме, називати предмети, диференціювати питання, поширювати іменниковий, прикметниковий, дієслівний словники дитини під час навчання розпізнавання кольорів, форм, розмірів, смаків, кількості предметів [4].

Висновки та перспективи. Таким чином, розглянуті основні етапи впровадження інноваційної системи спілкування невербальних дітей дають можливість зазначити основні переваги використання системи PECS:

1. PECS – це альтернативна система, яка дозволяє дитині із особливими освітніми потребами швидко придбати базисні функціональні навички комунікації.

2. За допомогою PECS можна швидше навчити дитину проявляти ініціативу і спонтанно вимовляти слова, ніж за допомогою навчання назв предметів, вокальної імітації.

3. За допомогою PECS спілкування для дитини з оточуючими однолітками стає більш доступним і, таким чином, стає можливим узагальнення придбаних вербальних навичок.

Корекційно-відновлювальна допомога альтернативною системою PECS надає досягнення максимального рівня когнітивного й соціального функціонування, забезпечення можливості існування вихованця у соціумі. Ці успіхи дитини із особливими освітніми потребами часто пов'язані з цілком визначеними ситуаціями, і перенесенням сформованих навичок соціального спілкування на інші навчальні та життєві ситуації.

Список використаних джерел:

1. Базима Н. В. Формування мовленнєвої активності у дітей з аутистичними порушеннями старшого дошкільного віку. URL:<http://enpuir.npu.edu.ua/handle/123456789/5348> (дата звернення 06.09.2024).
2. Картки для розвитку дитини – що це? URL : <https://vemakids.com.ua/ua/kartky-pecs> (дата звернення 27.08.2024).
3. Картки PECS.URL:<http://pecs-spain.com/pecs.php> (дата звернення 01.09.2024).
4. Методичні основи системи спілкування за допомогою обміну картками. URL:<http://enpuir.npu.edu.ua/handle/123456789/7788> (дата звернення 24.08.2024).
5. Мовленнєвий розвиток аутичної дитини. URL : <http://www.ua.ua.info/osobyete-deti/autizm/article-10822-movlennjeviy-rozvitok-autichnoyi-ditini>(дата звернення 29.08.2024).

Горбатюк О. Л.

ПОШИРЕНІСТЬ МОВЛЕННЄВИХ РОЗЛАДІВ У ДІТЕЙ ПІД ЧАС ВОЄННОГО СТАНУ

Постановка проблеми. Поширеність мовленнєвих розладів у дітей в Україні через війну значно зросла. За оцінками фахівців, близько 4 мільйонів дітей і підлітків мають підвищений ризик розвитку психічних та мовленнєвих розладів через стрес, травми та пережиті воєнні події. Особливо важливими є випадки посттравматичного стресового розладу (ПТСР), який часто призводить до мовленнєвих проблем, таких як заїкання, мутизм або затримка мовленнєвого розвитку. За даними МОЗ України, лише за першу половину 2023 року понад 42 тисячі дітей звернулися за допомогою через різні ментальні розлади, включаючи мовленнєві проблеми [3].

Окрім стресу, мовленнєві розлади також можуть бути викликані вимушеною міграцією, перериванням навчального процесу та соціальною ізоляцією, що значно впливає на здатність дітей розвивати й підтримувати нормальні комунікативні навички [4].

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Дослідженням мовленнєвих розладів у дітей, особливо під час воєнних конфліктів активно займаються українські вчені. Н. Пахомова вивчає ранню діагностику порушень мовлення і підкреслює важливість профілактичних заходів у роботі з дітьми, які переживають травматичні події, включаючи воєнні дії. Значна увага приділяється інтервенції на ранніх етапах розвитку мовлення [2]. Ю. Рібцун описує

загальні та специфічні риси дітей з особливими мовленнєвими потребами в умовах воєнного стану, основну увагу приділяє особливостям психо-мовленнєвої діяльності дітей із заїканням [3]. Дослідження І. Кравченко акцентують увагу на індивідуальних підходах до корекції тяжких мовленнєвих розладів у дітей, які виникають внаслідок стресу та воєнних дій. І. Бех досліджує психолого-педагогічні аспекти допомоги дітям, які пережили важкі життєві обставини, включаючи війну. Його дослідження підкреслюють важливість соціально-психологічної підтримки для дітей, зокрема з порушеннями мовлення [1].

Мета статті. Дослідження впливу війни на розвиток мовлення дітей з ООП, ідентифікація основних викликів, з якими зіштовхуються ці діти в умовах війни, а також розробка ефективних стратегій підтримки та розвитку їхнього мовлення з метою забезпечення оптимальних умов для навчання та соціальної інтеграції.

Виклад основного матеріалу дослідження. Під час війни у дітей можуть виникати різноманітні порушення мовлення, спричинені травматичними подіями, стресом, розлукою з родиною або зміною оточення. Основні порушення мовлення, що фіксуються у дітей під час війни, включають: травматичний мутизм – це стан, коли дитина раптово перестає говорити після травматичної події. Дитина може не відповідати на звернення, хоча фізіологічно здатна говорити. Це може бути як тимчасове, так і довготривале явище. Заїкання – під впливом стресу діти можуть почати заїкатися або у них загострюється наявне заїкання. Постійна тривога, страх і нестабільність підсилюють мовленнєвий розлад. Затримка мовленнєвого розвитку – в умовах вимушеного переселення або відсутності стабільної комунікації діти можуть почати демонструвати затримку у розвитку мовлення. Це стосується як формування словникового запасу, так і розвитку граматичних структур. Порушення артикуляції – стресові умови можуть впливати на здатність дитини чітко вимовляти звуки, що призводить до порушень артикуляції, особливо у дітей, що перебувають у критичному віці формування мовних навичок. Порушення комунікативних навичок – діти можуть втрачати інтерес до комунікації, проявляти апатію або соціальну ізоляцію. Це ускладнює їхню здатність спілкуватися, особливо у групах або незнайомому середовищі. Розлади сприйняття мовлення – через психологічні навантаження діти можуть мати труднощі з розумінням зверненого мовлення або зосередженістю під час спілкування.

Ці порушення потребують кваліфікованої допомоги логопедів та психологів для відновлення мовленнєвих навичок у дітей, які постраждали від війни.

Запобігання появі мовленнєвих розладів під час війни є складним, але можливим завданням. Основні методи профілактики зосереджуються на захисті фізичного та психічного здоров'я людини. Ось кілька рекомендацій.

Захист від фізичних травм. Уникнення ситуацій, що можуть призвести до ушкоджень голови, є важливим кроком. Це стосується носіння захисного спорядження, зокрема шоломів, у небезпечних зонах, а також дотримання правил безпеки під час евакуації або в бойових умовах.

Психологічна підтримка. Психологічна допомога є ключовою в запобіганні мовленнєвим розладам. Варто забезпечити доступ до психологів, психотерапевтів або підтримки для тих, хто переживає стресові ситуації. Це допомагає мінімізувати вплив стресу і запобігти появі розладів, таких як заїкання або мутизм.

Робота зі стресом. Розробка стратегій для управління стресом може значно знизити ризик мовленнєвих порушень. Рекомендується практикувати дихальні вправи, медитацію, фізичні вправи для зняття напруження. Це корисно як для дорослих, так і для дітей.

Соціальна підтримка. Підтримка з боку родини, друзів і громади допомагає людям впоратися з емоційними переживаннями. Спілкування і підтримка близьких можуть знизити рівень тривоги і страху, зберігаючи стабільність у мовленнєвій комунікації.

Залучення дітей до ігор і навчання. Для дітей важливо створювати умови, що нагадують звичне мовне середовище. Ігрові заняття, навчання, читання вголос та спілкування допомагають дитині підтримувати та розвивати мовленнєві навички, незважаючи на стресові умови війни.

Інформованість про мовленнєві розлади. Підвищення обізнаності щодо мовленнєвих порушень може допомогти вчасно виявляти перші ознаки проблем і звертатися за допомогою. Люди мають знати, що поява таких симптомів, як заїкання, труднощі з мовленням або втрата голосу, є приводом для звернення до фахівців.

Раннє втручання. У разі, якщо у когось починають з'являтися ознаки мовленнєвих розладів, важливо якомога раніше звернутися до фахівців – логопедів або психотерапевтів. Раннє втручання дозволяє зупинити розвиток проблеми або значно полегшити її перебіг. Дотримання цих заходів може зменшити ризики виникнення

мовленнєвих розладів та зберегти психологічне здоров'я в умовах воєнного стану.

Висновки та перспективи. Загалом, ключ до профілактики мовленнєвих розладів у дітей під час війни полягає у створенні безпечного та стабільного середовища, ранній діагностиці проблем та наданні професійної допомоги. Перспективи дослідження поширеності та профілактики мовленнєвих розладів у дітей під час війни мають значний науковий та соціальний потенціал. Ось кілька ключових напрямів.

Розширення наукових досліджень. Важливо продовжувати систематичні дослідження для збору даних про поширеність мовленнєвих розладів у дітей в умовах війни. Наприклад, робота з великими вибірками дітей різного віку та регіонів (особливо прифронтових і деокупованих зон) допоможе більш точно визначити вплив травматичних подій на мовленнєвий розвиток. Такі дослідження сприятимуть підвищенню якості допомоги дітям і розвитку ефективних профілактичних заходів.

Розробка інноваційних методів профілактики та реабілітації. Перспективними є дослідження в галузі ранньої діагностики та корекції мовленнєвих розладів, що використовують сучасні технології. Наприклад, застосування цифрових платформ для дистанційної підтримки дітей може стати важливим інструментом, особливо в умовах обмеженого доступу до фахівців у зоні конфлікту.

Міжнародна співпраця. Важливим є обмін досвідом з міжнародними дослідниками та організаціями, які займаються психічним і мовленнєвим здоров'ям дітей у зонах конфлікту. Це дозволить українським вченим інтегрувати найкращі практики з інших країн, які пережили подібні кризи.

Психосоціальна підтримка дітей у школах та громадах. Проєкти, подібні до ініціативи «Стійкість і розвиток» від Карітасу, показують ефективність системної роботи з дітьми для профілактики та корекції мовленнєвих і психологічних розладів. Розширення таких програм є перспективним напрямком для наукового аналізу та впровадження в масштабах країни.

Освітні програми для батьків та вчителів. Розробка програм навчання для тих, хто взаємодіє з дітьми (вчителі, батьки), допоможе запобігати мовленнєвим розладам через своєчасне виявлення проблем і надання необхідної підтримки.

Ці напрями дозволять більш ефективно підтримувати дітей та мінімізувати негативний вплив війни на їх мовленнєвий розвиток.

Список використаних джерел:

1. Лінник Б., Потапюк Л. Вплив воєнного конфлікту на розвиток зв'язного мовлення дітей з особливими освітніми потребами: виклики та стратегії підтримки. *Духовність особистості: методологія, теорія і практика. № 1 (108).* 2024. С. 151-160.
2. Пахомова Н., Баранець І. Напрями корекційної роботи з дітьми з тяжкими порушеннями мовлення. *Науковий часопис. Випуск 43, Корекційна педагогіка.* 2022. С. 55-63.
3. Рібцун Ю. Запобігти, захистити, допомогти. Дити з особливими мовленнєвими потребами в умовах воєнного стану. *Вісник науки та освіти. № 2 (2).* 2022. С. 201-212.
4. Яцина О. Вплив війни на психічне здоров'я: ознаки травматизації психіки дітей та підлітків. *Перспективи та інновації науки, № 7 (25).* 2022. С. 554-567.

Гусева В.В.

ФОРМУВАННЯ КОМУНІКАТИВНИХ УМІНЬ ТА НАВИЧОК ДЛЯ УСПІШНОЇ СОЦІАЛІЗАЦІЇ ДІТЕЙ З ПОРУШЕННЯМИ ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОГО РОЗВИТКУ

Мова – це діяльність, яку люди виконують за допомогою мовленнєвих засобів з метою спілкування.

Розрізняють такі типи мовлення: 1) зовнішнє мовлення, яка в свою чергу поділяється на монологічну, діалогічну та письмове мовлення; 2) внутрішнє мовлення.

Державні стандарти спеціальної освіти передбачають різнобічний розвиток особистості шляхом формування в учнів мовленнєвих умінь і навичок.

Мова, як суспільно-історичний феномен охоплює всі аспекти існування людини та забезпечує її успішну адаптацію, інтеграцію та соціалізацію.

Важливим завданням сучасної корекційної педагогіки є формування комунікативних навичок людей, які не володіють усною мовою.

Учні з порушеннями інтелектуального розвитку легкого ступеню мають деяку затримку мовлення, вони здатні використовувати мову в повсякденному спілкуванні, розмовляти на повсякденні теми та брати участь у розмовах.

Однак їхня мова характеризується вокальними спотвореннями, обмеженим словниковим запасом, поганим розумінням слів, неточним розумінням і невідповідним використанням. Слова не повністю використовуються як засіб спілкування. Активний словниковий запас

відстає від пасивного. Такі діти розуміють набагато більше слів, ніж вони вживають у власній мові. Мало того, що дієвий словниковий запас обмежений, але є багато кліше.

У школярів з порушеннями інтелектуального розвитку помірного ступеню формування мови починається у віці 3 (5) років. Словниковий запас досить обмежений, близько 200 (300 слів). Хоча активний словник значно менший, ніж пасивний, у цій групі дітей спостерігається дуже мало вживання слів з пасивного словника. Вони здатні самостійно розуміти розмовну мову.

Недостатнім словниковим запасом для спілкування є учні з порушеннями інтелектуального розвитку тяжкою ступеню.

У їхній мові використовуються лише добре знайомі слова, шаблони мовлення та завчені граматичні структури, часто не усвідомлюючи їх значення. При спілкуванні вони використовують додаткові невербальні форми спілкування: жести, міміку, окремі звуки, що виражають бажання і потреби.

Віддають перевагу спілкуванню зі знайомими людьми, завдяки чому після тривалих тренувань у них вдається сформувати елементи соціалізованих емоцій [1].

Однією з умов успішної соціалізації дітей з порушеннями інтелектуального розвитку є формування комунікативних умінь і навичок.

Комунікативні труднощі дітей з особливостями розумового розвитку полягають у тому, що :

- Пасивний словник значно більший, ніж активний;
- Менше використовується займенники, прийменники, прикметники;
- Не всі засвоєні слова використовуються відповідно до їх лексичних значень;
- Фрази прості;
- Складно дібрати слова для висловлювання думок.

З перших днів навчання в школі необхідно розпочинати цілеспрямовану роботу щодо формування здатності до комунікації, комунікативних умінь та навичок в учнів.

Система роботи щодо формування комунікативних умінь та навичок.

- Впровадження ТАН – Содерберг

Глобальне читання є основним інструментом методики. Діти краще запам'ятовують те, що вони бачать, ніж те, що чують, тому для розвитку мовлення використовують зорове сприйняття [2].

- Ситуативне спілкування
- Діалогічне мовлення
- Комунікативна культура [3].

Для комунікативного розвитку учнів з порушеннями інтелектуального розвитку необхідно використовувати прийоми і методи вправ, створення мовних ситуацій, самостійної роботи з розвитку зв'язного мовлення учнів, а також постійну увагу педагога до висловлених думок учнями.

Список використаних джерел:

1. Євсюкова Л. Г. «Методичні матеріали «Розвиток мовлення дітей з інтелектуальними порушеннями за допомогою гри», 2021 інтернет - ресурс «Всеосвіта».

2. Заремба В.В., Ліщук Н.І., Морозова Н.В. Програма з корекційно-розвиткової роботи «Розвиток мовлення з використанням методики ТАН-Содерберг» для 1-4 класів спеціальних закладів загальної середньої освіти для дітей з інтелектуальними порушеннями. Корекційно-розвивальна програма, 2016.

URL : https://docs.google.com/document/d/1xYsnGmo_GQHX18Iy5c7-i7YjZ19JyqRnRQrLoatHWFE/edit

3. Іванченко С.В, Ліщук Н.І., Макарчук Н.О., Морозова Н.В., Піддубна П.М. «Навчаємось з радістю: комунікативне навчання української мови: навчально методичний посібник. К. : Видавництво Пугач О.В., 2017. 176 с.

Дочинець Г.Д., Форостян О.І.

КОРЕКЦІЙНА РОБОТА З ДІТЬМИ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ З РОЗЛАДАМИ АУТИСТИЧНОГО СПЕКТРУ

Постановка проблеми. Розлади аутистичного спектру це широке коло розладів, пов'язаних з аномальною поведінкою, які характеризуються якісними порушеннями соціальної взаємодії, вербальної та невербальної комунікації, стереотипними патернами поведінки, інтересів та активності. Група розладів аутистичного спектру надзвичайно різноманітна, в котру входять як тяжкі порушення розвитку, так і легші і навіть прикордонні розлади. Якісне порушення комунікації є одним з головних діагностичних критеріїв РАС і виявляється майже у всіх дітей із аутизмом. Проблема підбору правильного шляху логопедичної корекції, а саме добору методики враховуючи різнобічність дітей з РАС буде актуальною ще не один рік.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Дослідження особливостей порушення мови при розладах аутистичного спектру дають змогу більш тонкої діагностики, а також спрямованої корекції комунікативних порушень за допомогою певних методик. Що знайшло своє відображення у працях таких українських авторів як: Н.В. Базима; Т.В. Скрипник; В. Тарасун; Л.О. Юрченко; Л.В. Олтаржевська; Т.А. Малюченко; С.В. Худак; Н.М. Мягких; Шермет М.К.; Коломієць Ю.В. та інших.

Труднощі в соціальній взаємодії і спілкуванні з іншими людьми пояснюються тим що діти та дорослі з РАС мають «атиповий» мозок, який по іншому сприймає і обробляє інформацію, зокрема соціальну. Базальний рівень пояснення аутизму пов'язан з генетикою. Тобто генетичний фактор органічного ураження ЦНС, лише в 10% випадків може супроводжуватись ураженням головного мозку (нейрофіброматоз, фенілкетонурія, синдром ламкої Х хромосоми та інші). Досліджується можлива роль аутоімунних процесів в ураженні мозку [4, С. 112-113]. Зазвичай діти з РАС до повноцінної комунікації не здатні, зокрема мовленнєвої. Т.В. Скрипник надає дуже виразне визначення терміну «Комунікація - (від лат. Communis-роблю спільним, пов'язую, спілкуюся) – це обмін інформацією між індивідами за посередництвом спільної системи символів, смисловий складник соціальної взаємодії. В зв'язку зі зниженням мовленнєвої активності потрібно враховувати особливості комунікативно-мовленнєвої діяльності дитини [2, С. 236-237].

Виклад основного матеріалу дослідження. Найважливіше у корекційній роботі налагодити і постійно підтримувати емоційний контакт з дитиною, створювати атмосферу довіри, безпеки і доброзичливості. З розвитком мовленнєвої активності паралельно створюється передмова для подальшого розвитку мовлення: розвиток слухового сприймання; розвиток мовленнєвого дихання; розвиток мімічної та артикуляційної моторики; розвиток загальної та дрібної моторики; накопичення пасивного словникового запасу [1, С. 99-100].

Дуже важливо своєчасно виявити мовні труднощі, раніше зрозуміти їх причину, а також приступити до корекції, тому, що саме мова робить великий вплив на загальний розвиток особистості дитини. Проводити корекційну роботу по формуванню мовленнєвої активності за допомогою різних методик: арт-терапія; ігрова терапія; ігри-хороводи; ігрова терапія "SonRise"; ігрова терапія "Мифне"; "Floortime" (час, проведений на підлозі); методика полегшеної комунікації; ТЕАССН підхід. Методів альтернативної комунікації: система допоміжної альтернативної комунікації Alternative

Augmentative Communication – AAC; жестова мова American Sign Language – ASL; комунікативна система обміну картинками Picture Exchange Communication System – PECS; комунікативні дошки; Makaton (назва жестово-символьної системи комунікації); а також різноманітні комунікативні пристрої з синтезаторами мовлення.

В ході корекційно-логопедичної корекції можливо використовувати як традиційні, так і нетрадиційні методи роботи для дітей з розвитком аутистичного спектру. Такі як:

- Методику Марії Монтесорі - це створення предметно-просторового середовища у якому дитина зможе найповніше реалізувати свої природні здібності та задатки;

- Технологію раннього навчання Глена Домана -особливу увагу будемо приділяти карткам з зображенням різних предметів зі словами. Під час навчання за методикою будуть стимулюватись чуттєві органи зору, та буде досягатись різке посилення активності мозку загалом;

- Пальчиковий ігротренінг (розвиток дрібної моторики) – рухи пальців рук стимулюють розвиток центральної нервової системи та пришвидчують мовлення дитини, вони є одним з чинників його формування;

- Тістопластика - вона розвиває фантазію, знімає надлишок емоційне напруження, вчить посидючості. Завдяки такому виду діяльності полупшцється робота внутрішніх органів, адже в процесі маніпуляції з тістом відбувається природний масаж біологічно активних точок, розташованих на долонях та пальцях рук, що позитивно впливає на загальне самопочуття;

- Ниткографія – цей метод дає змогу вирішувати відразу декілька дидактичних завдань: удосконалювати зорове сприймання; розвивати зорово-моторову координацію; формувати плавність, ритмічність і точність рухів; готувати руку дитини до письма;

- Елементи методики АВА терапії (Метод прикладного аналізу поведінки) – це поведінкова корекція аутизму, її головне завдання – допомогти дитині з певними порушеннями в розвитку адаптуватися до навколишнього середовища та взяти активну участь в житті суспільства;

- Елементи сенсорно інтеграційної терапії – це процес, під час якого приймають, розрізняють і опрацьовують відчуття, що їх отримують, через різні сенсорні системи: зорову, слухову, нюхову, тактильну, пропріоцептивну, вестибулярну;

- Пісочна терапія- пісок це унікальний матеріал, а заняття з ним захоплений процес, який спонукає до творчості, розслабляє та

надихає. Завдяки пісочної терапії проводиться корекція поведінкових та емоційних розладів у дітей з РАС;

- Крупотерапія - дозволяє розкрити індивідуальність дитини. Це і тренування дрібної моторики рук і розвиток уяви та фантазії. Крім того занурення рук у крупу – гарний заспокійливий засіб для малечі, особливо корисний він у гіперактивних дітей;

- Логоритміка – це низка вправ та ігор що поєднує в собі музику і рухи, музику і слово. Сприяє розвитку слухової уваги та фонематичного слуху, міміки, загальної та дрібної моторики, розвитку і корекції слухо-зорово-рухової координації [5, С. 53-61].

Дослідження останніх десятиліть в області нейропсихології стали вагомим практичним інструментом що дозволило залучити нові діагностичні та психокорекційні прийоми відновлення психічних функцій, раннього і більш точного обстеження локальних уражень мозку, а також розкрити особливості онтогенезу мозкових механізмів більшості психічних процесів та функцій. Одночасно нейропсихологія стала потужним імпульсом до перегляда основних уявлень про структуру психічних процесів та вищих психічних функцій, найважливішим засобом створення теорії мозкової організації психічної діяльності людини [Шеремет М.К., Коломієць Ю.В.]. В логопедичній корекції для дітей з РАС потрібно використовувати нейровправи які будуть спрямовані на нестандартну діяльність мозку. Як приклад це використання елементів «Нейробіки», а саме такі вправи: «Переверніть з ніг на голову». Це в буквальному значенні цієї фрази. Коли ви дивитеся на правильно розташовані речі, ваша права «вербальна» сторона мозку швидко їх розпізнає. А коли ви їх перевернете до гори ногами, ваша права сторона мозку включиться в роботу і спробує розпізнати форму, колір, кількість т.ін. (переверніть малюнки, фотографії, годинник, іграшки тощо). «Міняйтеся місцями за столом». Поміняйтеся місцями з дитиною за столом, тоді зміниться положення, яке вона займає, отже і дивитися на кімнату та оточуючих дитина вже буде по – іншому. «Вчіться розпізнавати речі на дотик». Вправи з нейробіки можна урізноманітнювати самостійно. Можна придумати щось своє, головне – це різноманітність. Основна складова так званого фітнесу для мозку: дивувати свідомість та змушувати клітини мозку працювати за новою, незвичайною для нього схемою [3, С. 3-4].

Висновки. Мовленнєва активність і діяльність грає величезну роль для всіх людей, особливо для дітей з РАС. Таким чином, логопедична робота з аутичними дітьми має свою специфіку, яка обумовлена особливостями вищої нервової діяльності,

психологічними особливостями дітей із РАС, а також характером симптоматики, механізмів, структури мовного порушення цих дітей. Для дитини з РАС необхідна тривала, постійна допомога, яка потребує використання певних методик і особливої підготовки як педагогів, і близьких, їхнє кохання, терпіння і витримка.

Список використаних джерел:

1. Базима Н.В. Розвиток мовлення дітей з аутизмом. Харків: Кенгуру, 2018. 144 с.
2. Скрипник Т.В. Феноменологія аутизму. Київ: Фенікс, 2010. 320 с.
3. Стадніченко А.О. Методична розробка. «Нейробіка для дітей». URL: <https://vseosvita.ua/library/metodicna-rozrobka-statta-nejrobika-dla-ditej-207385.html> (дата звернення: 10.10.2022). Всеосвіта, 2020. - 4с.
4. Тарасун В. Аутологія: теорія і практика. Київ: Вадекс, 2018. 590 с.
5. Діти з розладами аутичного спектра. План корекційно-розвиткової роботи. Авторський колектив: Л.О. Юрченко, Л.В. Олтаржевська, Т.А. Малюченко, С.В. Худак, Н.М. Мягких. Упорядник: Семизорова В.В. Тернопіль: Мандрівець, 2017. 104 с.

Іщенко В. Н.

З ДОСВІДУ ВИКОРИСТАННЯ АЛЬТЕРНАТИВНИХ І ДОДАТКОВИХ ЗАСОБІВ КОМУНІКАЦІЇ В РОБОТІ З ДІТЬМИ З ОСОБОВИМИ ОСВІТНІМИ ПОТРЕБАМИ

Відповідно до Концепції Нової української школи усі діти мають навчатися у середовищі, яке забезпечує їхні потреби, як базові, так і додаткові, якщо мова йдеться про дітей з особливими освітніми потребами [4].

В Концепції Нової української школи визначена необхідність забезпечити опанування усіма дітьми ключових компетентностей, визначених Законом «Про освіту».

Національна стратегія із створення безбар'єрного простору в Україні на період до 2030 року безумовно передбачає забезпечення якості освітніх послуг, що надаються в спеціальних навчальних закладах.

Саме мовні засоби з самого початку навчання дитини у закладі освіти є одним із провідних інструментів опанування знань. Відсутність можливості дотримання цієї норми можлива як результат наявності в учнів порушень мовного розвитку різного ступеня складності [1, С. 47].

Усі педагоги освітнього закладу повинні сприяти комунікативному та мовленнєвому розвитку дитини, яка не має розвиненого усного мовлення [6, С. 44].

Наразі мова йдеться про індивідуальне навчання дітей із складними комплексними порушеннями розвитку (інтелектуального, тяжкого мовленнєвого, ДЦП тощо), у яких унеможливлене як усне, так і писемне мовлення.

Під час навчання відповідно до методичних рекомендацій МОН України [3] використовувалися засоби альтернативної і додаткової комунікації (жестів, міміки, карток PECS, картинок, фотографій, піктограм), що забезпечило певний рівень спілкування, допомагає дитині адаптуватися у соціумі. Проте був ускладнений зворотній зв'язок з учнями, який часто складався з відповідей на кшталт “так”, “ні”, які надавали мінімальну інформацію про ступінь оволодіння матеріалом, що, в свою чергу, ускладнювало своєчасну корекцію навчання, можливості об'єктивного формувального оцінювання досягнень учнів, знаходження мотивації до подальшого прогресу.

Використовувалися елементи методик глобального читання Глена Домана, ТАН - Содерберг, що забезпечило певний словниковий запас (сформувало роздатковий матеріал), та стало запорукою для подальшого опанування навчальних предметів, формування у дитини компетентностей відповідно до освітньої програми спеціальної школи.

Відповідно до принципу мотивації [5] вибір комунікативного засобу відповідає комунікативним можливостям учнів.

Запропоноване використання найпростішого роздаткового матеріалу дозволяє встановити зворотній зв'язок та досягти певного рівня оволодіння знаннями, формування відповідних компетентностей.

Одним із видів роботи є складання опису малюнку. Учні пропонується малюнок та набір різних слів, які попередньо засвоєні ним. Завдання: вибрати слова, які можна використати в опису малюнка. Кожне вибране слово чітко проговорюється і коментується вчителем. Враховуючи принцип використання альтернативних та додаткових засобів комунікації “від реального до абстрактного” вибір малюнків здійснюється шляхом поступового ускладнення від простих та зрозумілих до таких, для опису яких необхідно певні знання або уявлення. Такий підхід забезпечує позитивний настрій дитини на навчання.

Вивчення окремої теми навчального предмету після викладання нового матеріалу вчителем з використанням наочності розпочинається

із складання з розрізної абетки опорних слів - понятій теми з обов'язковим промовлянням слів вчителем, акцентуючи увагу на першій букві (звуці) слова. З'ясовано, що немовленеві діти мають складності з визначенням першої букви (звука) у слові: називають голосну, яка стоїть після першої приголосної, у разі збігу приголосних називають дзвінку, а не глуху першу. Це ускладнює подальший вибір правильного слова, адже часто діти при виборі слів орієнтуються саме на першу букву.

Відповідно до принципу «надмірності інформації» [5] складене слово підкріплюється малюнком, фотографією, відео. Після цього вчитель пропонує учневі знайти складене слово серед 5-7 слів, які за написання схожі на складене. Наприклад, на уроці «Провідники та ізолятори електричних зарядів» (9 клас, предмет «Фізика і хімія у побуті») для опанування поняття “електричний струм” складаємо слова струм, струмок, стрімкий, середній, спрямований, самотній; електрика, електричний, елегія, етика, еспандер. На наступному уроці впізнавання слова закріплюється.

Після засвоєння декількох опорних слів вчитель ще раз пояснює, що таке електричний струм, коли він виникає, демонструє складене речення («Електричний струм - це впорядкований, спрямований рух заряджених частинок»), виразно його зачитує, розкладає в довільному порядку слова цього речення та пропонує учню скласти з опорними словами речення. Учень складає речення із слів (робота з деформованим реченням), спочатку читаючи надруковане речення. На наступному рівні складності - учень складає речення із слів, прослухуючи вчителя («аудіювання»).

Підвищуючи складність, вчитель пропонує учню 2-3 речення, які містять не тільки вірне, а й неправильне формулювання питання, яке вивчається.

Наприклад:

Тестове завдання.

Вибери правильне речення:

1. Впорядкований струм - це спрямований електричний рух заряджених частинок.
2. Електричний струм - це впорядкований, спрямований рух заряджених частинок.
3. Електричний струм - це впорядкований, спрямований рух незаряджених частинок.

Учень спробує віднайти вірне речення.

Після виконання завдань учителем за посильної участі учні проводиться аналіз виконання, відмічаються перш за все успіхи, пропонуються шляхи до виправлення помилок.

Таким чином, вчитель не тільки доносить інформацію до учня, а й отримує розгорнутий зворотній зв'язок, що дозволяє відстежувати прогрес або складності, скоригувати навчання.

Згідно з принципом функціонального використання [5] вибір описаного комунікативного засобу спирається на сильні сторони учнів (зорова пам'ять).

Звісно, такий засіб навчання вимагає постійного поповнення роздаткового матеріалу (надрукованих, обгорнутих скотчем для захисту та вирізаних слів, речень, малюнків, фотографій та інш.), що вимагає додаткових затрат часу вчителя, проте задоволення батьків та вчителя результатами навчання дитини того вартує.

Описаний засіб комунікації полегшує процес навчання дитини, робить його зрозумілим, а успіх - досяжним.

Список використаних джерел:

1. Данілавічюте Е. Інноваційна концепція визначення функціонально-мовленнєвих освітніх труднощів у осіб з особливими освітніми потребами. / Матеріали VII Міжнародного конгресу зі спеціальної педагогіки та психології: Київ, видавець Симоненко О.І., 2021. С.47-45.
2. Закон України «Про освіту» (від 05.09.2017 № 2145-VIII)
3. Методичні рекомендації «Використання методів альтернативної та додаткової комунікації у закладах освіти» / Лист МОН України № 4//2373-22 від 09.09.2022.
4. Нова українська школа: концептуальні засади реформування середньої школи. За ред. М. Грищенко – 2016.
5. Сила Л. В. Роздум на тему: «Альтернативні комунікації для особливих дітей.» КЗ «Чернігівський навчально-реабілітаційний центр» Чернігівської обласної ради, 2021, інтернет-ресурс “На урок”.
6. Чайка М. С., Усатенко Г. В., Кривоногова О. В. Теорія та практика використання альтернативної комунікації для осіб з особливими освітніми потребами : навчально-методичний посібник. / Київ : ФОП Усатенко Г. В., 2021. 80 с.

Коліщук Н., Форостян О. І.

КОРЕКЦІЙНА РОБОТА З МОЛОДШИМИ ШКОЛЯРАМИ, ЯКІ МАЮТЬ СПЕЦИФІЧНІ ПОРУШЕННЯ ПИСЬМА

Постановка проблеми. Дисграфія – це специфічне порушення письма, яке полягає в труднощах засвоєння навичок писемної мови при збереженому інтелекті та слуху. Ця проблема є особливо актуальною для молодших школярів, оскільки саме на початкових етапах навчання закладаються основи грамотного письма.

Як свідчить практика, частина учнів молодших класів мають порушення не тільки усного, а й писемного мовлення. Кількість дітей початкових класів загальноосвітніх шкіл зі специфічними труднощами у писемному мовленні з кожним роком зростає. За даними різних авторів (М.С. Грушевська, О. В. Боряк, М.М. Безруких), в Україні дисграфія виявляється у 10% – 25% молодших школярів. В останні роки вона є однією з найчастіших причин неуспішності дітей у школі, негативно впливає на психічний розвиток здобувачів освіти та їх соціалізацію. Тому питання порушення писемного мовлення у дітей є актуальним для системи шкільної освіти в Україні.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Проблема корекції мовленнєвого розвитку дітей молодшого шкільного віку з порушенням письма досліджувалася багатьма класиками та сучасними науковцями (О. Гопіченко, О. Гриненко, Е. Данілавічюте, Л. Єфименкова, Р. Левіна, О. Корнєв, Р. Лалаєва, О. Мастюкова, С. Мнухін, Д. Орлова, Л. Назарова, Н. Нікашина, Т. Пічугіна, І. Садовнікова, Є. Соботович, Л. Спірова, В. Тарасун, О. Токарева, М. Хватцев, Н. Чередніченко, Г. Чірка та ін.).

Сучасні наукові публікації, зокрема роботи Т. В. Єфімової (2022), наголошують на важливості комплексного підходу до корекції дисграфії. Дослідниця підкреслює, що для досягнення максимальних результатів необхідно інтегрувати логопедичні, психологічні та педагогічні методи. Успішна корекція дисграфії включає співпрацю між фахівцями різних галузей: логопедами, психологами та вчителями. Спільна робота допомагає створити індивідуальну програму для кожної дитини, враховуючи її особливості та потреби.

Мета статті. Висвітлити особливості розвитку мовлення учнів початкових класів з дисграфією, запропонувати методику корекційного впливу на дітей молодшого шкільного віку з урахуванням виявлених механізмів відхилень.

Виклад основного матеріалу дослідження. Навичками письма молодші школярі оволодівають у період навчання грамоти в початковій школі. Однак деякі учні мають певні труднощі у засвоєнні письма. Порушення писемного мовлення у сучасній психолого-педагогічній літературі називають терміном «дисграфія». Дисграфія - це стан стійкої вибіркової нездатності оволодіти навичками письма за графічними правилами (тобто керуючись фонетичним принципом), незважаючи на достатній рівень інтелектуального та вербального розвитку, відсутність серйозних порушень зору і слуху та оптимальні умови навчання (Р.І. Лалаєва, І.М. Садовнікова та ін.) [4].

Сучасна логопедія класифікує порушення письма за різними критеріями, зокрема, з урахуванням порушених аналізаторів, психічних функцій і несформованих операцій письма. Найбільш обґрунтованою є класифікація дисграфії, яка базується на несформованості операцій письма. Зважаючи на це виокремлюють наступні типи дисграфії: артикуляторно-акустична; акустична (фонематична) дисграфія; дисграфія, яка пов'язана з порушенням різних форм мовленнєвого аналізу і синтезу; аграматична (у деяких дослідженнях – граматична); оптична [2].

Джерела дисграфії складні і включають в себе недорозвинення (несформованість) деяких психічних функцій, що забезпечують процес письма. Помилки при дисграфії стійкі, зустрічаються у різній кількості і мають один або кілька механізмів порушення. Тому корекційна робота повинна ґрунтуватися на засадах психолінгвістичного підходу і бути направлена на з'ясування та прояснення причин і механізмів, які призвели до такого порушення[5].

На основі наукової літератури можна стверджувати, що у дітей-дисграфіків виявляються несформованими такі психічні процеси, як зоровий аналіз та синтез, просторові уявлення, слухо-вимовна диференціація звуків мовлення, фонематичний і складовий аналіз і синтез, лексико-граматична структура мовлення, страждає пам'ять, увага, суцесивні і симультанні процеси, емоційно-вольова сфера [3].

Оскільки писемне мовлення є важливою складовою навчальної діяльності, виявлення схильності до дисграфії є необхідним для своєчасного коригування порушень. У зв'язку з цим ми провели експериментальне дослідження, яке мало на меті визначити рівень сформованості писемного мовлення у молодших школярів.

У рамках дослідження було проведено комплексне обстеження дітей: стан сформованості всіх сторін мовлення (фонетико-фонематична, граматична, лексична та зв'язне мовлення); стан і рівень розвитку слухового та зорового сприймання, уваги, пам'яті та контролю, зорово-просторової орієнтації, суцесивні та симультанні синтези. Перевірено дрібну моторику рук, графомоторні навички, навички письма (списування, слуховий диктант, самостійне письмо) та емоційно-вольову сферу (загальна поведінка, мотиви поведінки, контроль за діями).

Результати дослідження свідчать про те, що у молодших школярів з дисграфією недостатньо розвинені навички письма. Виявлені дисграфічні ознаки в учнів початкової школи умовно можна поділити на три групи: дисграфія легкого (20%) , середнього (55%) та важкого (25%) ступенів прояву.

Учні допустили в своїх письмових роботах велику кількість помилок. Фонетичні помилки виявлені у 52%, графічні та оптико-просторові - у 10%, лексико-граматичні - у 38% учнівських робіт.

Результати експерименту показали, що 79% дисграфічних помилок зумовлені несформованістю психічних функцій (порушення мовно-слухової пам'яті, звуко-буквеного та синтаксичного аналізу, слухового контролю та самоконтролю).

Крім того, результати обстеження засвідчують, що у школярів із дисграфією спостерігаються труднощі у диференціації правої та лівої частини тіла, недостатньо розвинене орієнтування у власному тілі. Вони не співвідносять руки з іншими частинами тіла, плутають праву і ліву руки. Орієнтація на аркуші паперу порушена. Виконання завдань на впізнавання предметів у незвичних умовах утруднене, тобто порушений зоровий гнозис. Зорові уявлення є неточними. Порушені зоровий аналіз і синтез, наявні труднощі у зорово-просторовому орієнтуванні.

У дітей з порушенням мовлення недостатньо розвинена зорово-моторна координація і зоровий контроль за рухом руки. Прослідковується неможливість правильно змалювати малюнки, фігури – порушення графомоторної навички. В учнів спостерігається також слабе або дуже сильне натискання на олівець під час письма, вони не дотримуються лінії, рухи неточні, невпевнені. Наявне порушення конструктивного праксису, що пов'язано з недостатньо розвиненою дрібною моторикою пальців рук.

При порушенні мовлення продуктивність запам'ятовування та відтворення вербальної інформації знижена. Зосередженість і цілеспрямованість уваги також низькі. Діти часто відволікаються, швидко втомлюються після тривалого навантаження, увага є нестійкою.

Отже, проведене дослідження підтвердило важливість комплексного підходу до діагностики та корекції дисграфії. Враховуючи результати констатувального експерименту, принципи корекції розвитку мовлення дітей із порушеннями письма, вимоги програми з української мови для учнів початкової школи було представлено методiku корекційно-розвиткової роботи.

Оскільки вирізняють три основні механізми виникнення помилок (акустико-артикуляційний, моторний (кінетичний), оптичний), плануючи корекційну роботу, важливо враховувати основний механізм (механізми) порушення.

На стан і розвиток фонематичних процесів слід направляти логопедичну роботу при акустико-артикуляційному механізмі

порушення. При кінетичному необхідно зосередити увагу на розвитку графомоторної функції рук. У процесі подолання оптичного механізму логопед повинен спрямовувати свою роботу на порушення зорових функцій та операцій і зорово-просторових уявлень. Важливо також приділяти достатньо уваги лексичній, граматичній стороні мовлення та розвитку зв'язного мовлення.

Для усунення дисграфії корекційна робота була організована за наступними напрямками:

1. Корекція порушень усного мовлення та звуковимови. Передбачає виключення порушень вимови фонем, удосконалення артикуляції звуків.

2. Розвиток слухових функцій і операцій (слухового та фонематичного сприйняття та уваги, фонематичних уявлень, звукового аналізу та синтезу).

3. Розвиток зорових функцій і операцій (зорового сприйняття, уваги, пам'яті, контролю; зорово-просторових уявлень).

4. Розвиток графомоторної функції (дрібної моторики пальців, кистей рук, зорово-моторної координації, графічних та каліграфічних навичок письма).

5. Формування та розвиток лексико-граматичного строю мовлення (робота зі словом, словосполученням, реченням, словозміна і словотворення, поповнення і уточнення словникового запасу, вживання у мовленні прийменників, складання словосполучень і речень з різними типами підрядного зв'язку).

6. Розвиток зв'язного мовлення (усного і писемного). Формування діалогічного та монологічного мовлення, враховуючи структурування змістових ситуацій, уміння складати план висловлювання та переказ за цим планом, створювати власні висловлювання різних типів на основі зв'язності та логічності, пояснення відмінностей між текстом і групою не пов'язаних між собою речень. Розвивати знання про текст та його будову: зачин, основна частина, висновок, заголовок, абзац. Вчити дітей навичкам мовленнєвого спілкування.

7. Розвиток емоційно-вольової сфери (загальна поведінка, мотиви поведінки, контроль за діями).

Напрямки корекції для всіх учнів з дисграфією однакові. Проте, залежно від форми дисграфії, увага зосереджувалася на тих мовленнєвих функціях, які є найбільш порушеними.

Корекційна робота проводилась в чотири етапи:

- 1-й етап. Організаційно-діагностичний: проведення обстеження на визначення порушень письма або схильності до них, виявлення

недостатньо сформованих операцій і функцій, відповідальних за забезпечення процесу письма; оформлення документації; планування роботи; повідомлення результатів обстеження всім учасникам педагогічного процесу.

2-й етап. Основний. Проведення корекційно-розвиткової роботи, спрямованої на усунення механізмів порушення, що призвели до дисграфії. У цей період робота усіх учасників освітнього процесу була направлена на виключення порушень вимови фонем, удосконалення артикуляції звуків, слухового сприймання, уваги, контролю, фонематичного сприймання, аналізу та синтезу, розвиток зорового сприйняття і зорово-просторової орієнтації, включаючи зоровий гнозис, зоровий аналіз і синтез, просторове мислення; розвиток графомоторних навичок (зорово-моторної координації, конструктивного праксису, функції зорового контролю за рухом руки, дрібної моторики пальців і кисті рук); уточнення та розширення обсягу зорової пам'яті та зорової уваги, її стійкості і переключення. Проводилась звуко-буквена диференціація фонемо-графем, подібних за акустико-артикуляційними ознаками, та букв, схожих за оптико-просторовими та графічними властивостями. Приділялась увага розрізненню приголосних звуків за твердістю-м'якістю, дзвінкістю-глухістю, свистячих і шиплячих. Робота була направлена і на формування лексико-граматичного строю мовлення та розвиток зв'язного мовлення.

3-й етап. Заклучний. Закріплення та автоматизація засвоєних умінь та навичок, перенесення отриманих знань на інші види діяльності.

4-й етап. Контрольний. Діагностування рівня сформованості операцій і функцій, що забезпечують процес письма. Для оцінки результатів експериментального навчання нами був обраний перелік контрольних завдань, які дозволяють оцінити ефективність та динаміку формування писемного мовлення в молодших школярів з дисграфією. Як контрольні завдання нами були використані найбільш показові з тих, що використовувались у констатуючій частині дослідження. Результати проведеного формувального дослідження довели, що діти експериментальної групи із порушеннями мовлення за показниками мовленнєвих умінь і навичок, рівня розвитку вербальних і невербальних форм психічних процесів наближаються до дітей із нормальним мовленнєвим розвитком.

Висновки та перспективи. Методика корекційно-розвивального навчання, розроблена та апробована у рамках дослідження, передбачає комплексний підхід до корекції мовленнєвих порушень,

з'ясування та усунення причин, які призвели до дисграфії. А ефективність такої діяльності залежить від злагодженої роботи усіх учасників освітнього процесу, яка базується на принципах єдності корекційних, освітніх і виховних завдань, максимального використання резервів психічного розвитку, індивідуалізації та диференціації навчання, чіткої послідовності і систематичності в закріпленні умінь та знань, різноманітності дидактичного матеріалу, діяльнісного підходу та досягнення успіху на кожному занятті.

Список використаних джерел:

1. Єфімова Т. В. Комплексний підхід до корекції дисграфії у молодших школярів // Наукові дослідження в спеціальній педагогіці. 2022. № 2. С. 22-25.
2. Логінова Л. Формування оптико-просторових уявлень у дітей зі стертою формою дизартрії / Дефектологія. 2000. № 1. С. 21-24.
3. Лозович О. Д., Тур Р. Й. Психокорекційна робота в логопедичній практиці: Методичні рекомендації. Херсон: РІПО, 2003. С. 64-73.
4. Чередніченко Н. В. Типи та механізми дисграфічних помилок у писемному мовленні молодших школярів / Логопедія: Науково-методичний журнал. 2012. № 2. С. 94-102.
5. Якимчук Г. Структура порушення при дисграфії в обранні корекційного маршруту. URL : <https://spp.org.ua/index.php/journal/article/view/132/124> (дата звернення: 04.09.2024).

Кравець Ю. О.

ТЕОРЕТИЧНЕ ВИВЧЕННЯ ОСОБЛИВОСТЕЙ КОМУНІКАТИВНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ ПІДЛІТКІВ З ПОРУШЕННЯМИ ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОГО РОЗВИТКУ

Постановка проблеми. Актуальність обраної теми полягає в потребі глибшого розуміння і підтримки підлітків з порушеннями інтелектуального розвитку у соціальній інтеграції. Комунікативні труднощі можуть значно впливати на їхню соціальну адаптацію і самооцінку, що потребує спеціалізованих підходів у педагогічній практиці. Вивчення цієї теми дозволяє розробити ефективні стратегії для розвитку комунікативних навичок і підтримки психологічного комфорту підлітків. Крім того, це сприяє формуванню інклюзивного середовища в освітніх установах. Актуальність дослідження також пов'язана з необхідністю поліпшення методів корекційної роботи та підвищення обізнаності фахівців у цій сфері.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. У сучасному суспільстві важливим аспектом забезпечення інклюзивної освіти є розуміння та підтримка особливостей комунікативної компетентності

підлітків з порушеннями інтелектуального розвитку. Комунікативна компетентність є ключовим компонентом соціальної інтеграції та успішної адаптації особистості в суспільстві. Для підлітків з порушеннями інтелектуального розвитку ця компетентність має специфічні особливості, що потребують спеціалізованого підходу [1, 3].

Мета статті полягає у теоретичному вивченні особливостей комунікативної компетентності підлітків з порушеннями інтелектуального розвитку.

Виклад основного матеріалу дослідження. Досліджуючи питання комунікативної компетентності дітей з порушеннями інтелекту, в першу чергу, важливо зазначити, що інтелектуальні порушення впливають на різні аспекти когнітивного розвитку, включаючи здатність до комунікації. Це може проявлятися у різних формах: від труднощів у формулюванні та вираженні думок до обмежень у розумінні соціальних норм та правил спілкування. Наприклад, підлітки з порушеннями інтелектуального розвитку можуть мати проблеми з усвідомленням тонкощів невербальної комунікації, таких як міміка, жести чи інтонація, що може ускладнити їхню взаємодію з однолітками та дорослими.

Дослідження сучасних вчених показують, що однією з ключових проблем у комунікації підлітків з порушеннями інтелектуального розвитку є недостатня здатність до абстрактного мислення і ускладнене усвідомлення соціальних контекстів. Це може призводити до непорозумінь у спілкуванні, де підліток може не правильно інтерпретувати наміри співрозмовника або виявляти недостатню адекватність у реагуванні на соціальні сигнали. Такі труднощі можуть знижувати їхню впевненість у собі та ускладнювати соціальні взаємодії, що, в свою чергу, може вплинути на їхню соціалізацію та можливість успішної інтеграції в суспільство [1, 2].

Іншою важливою особливістю є те, що підлітки з порушеннями інтелектуального розвитку часто мають обмежені навички в плануванні та організації своїх комунікативних актів. Це може проявлятися у відсутності здатності до конструктивного ведення діалогу, що включає не тільки вираження власних думок, але й вміння слухати співрозмовника, ставити запитання, висловлювати зацікавленість і підтримувати дискусію. Відсутність цих навичок може призвести до ізоляції таких підлітків від однолітків та труднощів у формуванні і підтримці дружніх відносин.

Слід також зазначити, що комунікативна компетентність підлітків з порушеннями інтелектуального розвитку може бути

поліпшена за допомогою спеціалізованих корекційних програм та терапевтичних методик. Використання індивідуально підібраних навчальних планів, що враховують специфічні потреби і можливості кожного підлітка, може суттєво сприяти розвитку їхніх комунікативних навичок. Наприклад, заняття з логопедом, психологічна підтримка, використання методик арт-терапії та ігрових форм навчання можуть бути ефективними засобами для покращення комунікації. Важливо, щоб ці методики були інтегровані в систему освітнього процесу та були адаптовані до індивідуальних особливостей кожного учня [4].

Значну роль у розвитку комунікативної компетентності підлітків з інтелектуальними порушеннями відіграє і соціальне оточення. Позитивний досвід взаємодії з ровесниками, підтримка з боку родини, дружні стосунки і наявність позитивних соціальних моделей можуть значно вплинути на покращення їхніх комунікативних навичок. Налагодження середовища, в якому підлітки відчують себе прийнятими та зрозумілими, є важливим аспектом їхнього соціального розвитку [5].

Під час роботи з підлітками з порушеннями інтелектуального розвитку важливо враховувати індивідуальні особливості кожного учня. Персоналізований підхід до навчання та комунікації допомагає створити умови для максимального розкриття їхніх можливостей. Використання різних форм підтримки, таких як візуальні підказки, інструкції у письмовій формі, часті повторення і перевірки розуміння, може бути дуже корисним для підлітків, які мають труднощі в усвідомленні та запам'ятовуванні інформації. Не менш важливою є і роль педагогів та спеціалістів, які працюють з такими підлітками. Їхня компетентність у питаннях комунікації, розуміння інтелектуальних порушень та ефективних методик корекції має велике значення. Професійна підготовка, постійне вдосконалення знань та навичок, а також уміння працювати в команді з іншими спеціалістами, такими як психологи, логопеди, соціальні працівники, сприяють створенню ефективної підтримки для підлітків.

Висновки та перспективи. У висновку можна зазначити, що комунікативна компетентність підлітків з порушеннями інтелектуального розвитку є складним і багатогранним аспектом їхнього розвитку. Вона включає в себе не тільки мовленнєві навички, але й здатність до соціальної інтеграції, розуміння соціальних норм та правил, а також уміння будувати та підтримувати взаємозв'язки. Розуміння специфічних особливостей комунікації таких підлітків та впровадження відповідних корекційних і підтримуючих програм є

важливими умовами для забезпечення їхньої успішної соціалізації та інтеграції в суспільство. Тільки комплексний і індивідуально підібраний підхід може забезпечити ефективний розвиток комунікативної компетентності підлітків з інтелектуальними порушеннями, допомагаючи їм стати повноправними членами суспільства.

Проведене теоретичне дослідження не вичерпує всіх аспектів розглянутої проблеми. Подальшого вивчення потребують питання особливостей комунікативної компетентності дітей з порушеннями інтелектуального розвитку всіх вікових груп.

Список використаних джерел:

1. Боряк, О.В. Формування мовленнєвої діяльності розумово відсталих молодших школярів: теорія і практика. Педагогічний часопис Волині. 2018. 2(9). С. 112–121.
2. Вержиховська О.М. - Корекція порушень структури особистості підлітків з порушеннями інтелекту *Актуальні питання корекційної освіти (педагогічні науки)*. 2019. №17. С.45-54.
3. Кравець Ю. О. До проблеми комунікативно-мовленнєвого розвитку дітей з порушеннями інтелектуального розвитку. *Освіта осіб з особливими потребами: шляхи розбудови* : науково-методичний збірник. Київ, 2022. Випуск 20. С. 78-93.
4. Навчання дітей з порушеннями когнітивного розвитку в умовах компетентнісного підходу : навчально-методичний посібник / Л.І. Прохоренко, О.О. Бабяк, Н.І. Баташева, А.Л. Душка, Н.І. Недозим, О.М. Омельченко, О.В. Орлов // за ред. В.В.Засенко, Л.І.Прохоренко. – Київ : Наша друкарня, 2020. – 352 с.
5. Соколова Г.Б., Форостян О.І. Особливості мотиваційної сфери підлітків із порушеннями інтелектуального розвитку. *Габітус*. 2022. №42. С.223–227.

Кривоногова О. В., Вовчок В. М.

ОСОБЛИВОСТІ КОМУНІКАЦІЇ ДІТЕЙ З РОЗЛАДАМИ АУТИСТИЧНОГО СПЕКТРУ МОЛОДШОГО ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ

Постановка проблеми. Особливості комунікації у дітей з розладами аутистичного спектру (РАС) молодшого дошкільного віку є актуальною темою, оскільки ранній вік є критичним для розвитку мовленнєвих і соціальних навичок. Діти з РАС часто демонструють затримку або порушення розвитку мовлення, а також труднощі у взаємодії з однолітками та дорослими. Ефективна комунікація є

основою для соціалізації та інтеграції таких дітей в освітнє середовище. Раннє виявлення та корекція комунікативних порушень сприяють покращенню їхньої адаптації та розвитку. Дослідження цієї теми допомагає педагогам і батькам краще розуміти потреби дітей з РАС та створювати відповідні умови для їхньої соціалізації.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Комунікація є основним засобом, через який люди взаємодіють між собою, передають свої думки, почуття, бажання та потреби. У дітей молодшого дошкільного віку комунікативні навички тільки формуються, і цей період є надзвичайно важливим для їхнього подальшого розвитку. Однак діти з розладами аутистичного спектру часто стикаються зі значними труднощами в засвоєнні цих навичок, що впливає на їх здатність ефективно взаємодіяти з оточуючими. Особливості комунікації у дітей з аутизмом на ранніх етапах розвитку є важливою темою для вивчення, оскільки вчасне виявлення і корекція цих проблем сприяють їх соціальній інтеграції та кращому життєвому старту.

За даними науковців, діти з РАС мають низку характерних особливостей у поведінці, соціальній взаємодії та комунікації. Важливо підкреслити, що розлади аутистичного спектру мають різний ступінь вираженості і можуть проявлятися в різних формах – від легких труднощів у соціалізації до серйозних порушень мовленнєвого розвитку. Одна з найбільш поширених ознак РАС – це труднощі у встановленні контакту з іншими людьми. Діти з аутизмом можуть уникали зорового контакту, не проявляти зацікавленості до оточуючих або не розуміти, як правильно взаємодіяти з ними. Це впливає на їх здатність до комунікації як вербальної, так і невербальної [1, 4].

Мета статті полягає у теоретичному дослідженні особливостей комунікації дітей з розладами аутистичного спектру молодшого дошкільного віку.

Виклад основного матеріалу дослідження. Вербальна комунікація, або мовлення, у дітей з РАС може бути різним – від повної відсутності до порушення його структури або вживання невідповідних фраз і слів. У деяких дітей мовленнєвий розвиток значно відстає від вікової норми: вони можуть не говорити до 3-4 років або мати дуже обмежений словниковий запас. У таких дітей часто відзначаються ехолалії – повторення слів чи фраз, які воничують, без розуміння їхнього значення. Це може створювати враження, що дитина знає більше слів, ніж насправді розуміє, що ускладнює спілкування з нею. Деякі діти з аутизмом можуть говорити тільки за допомогою коротких фраз або окремих слів, при цьому їх мовлення

часто не несе комунікативної функції, а є реакцією на зовнішні стимули або вираженням внутрішнього стану [1, 4].

Окрім проблем із вербальною комунікацією, у дітей з РАС спостерігаються труднощі з невербальною взаємодією. Вони можуть не використовувати жести, міміку чи інші невербальні засоби спілкування, що є звичними для дітей їхнього віку. Наприклад, вони можуть не показувати на предмети, що їх цікавлять, або не використовувати вираз обличчя, щоб передати свої емоції. Це створює бар'єр у спілкуванні з оточуючими, оскільки невербальні сигнали є важливою частиною людської комунікації. Діти з РАС можуть виглядати емоційно відстороненими або байдужими до подій навколо, хоча насправді вони можуть переживати сильні емоції, просто не вміючи їх висловити [3].

Ще однією важливою особливістю комунікації у дітей з аутизмом є труднощі з розумінням соціальних правил і норм спілкування. Вони можуть не розуміти, коли слід починати або закінчувати розмову, як реагувати на запитання чи репліки співрозмовника, або не знати, як ввічливо звернутися до іншої людини. Це робить їхню комунікацію менш гнучкою та адаптованою до соціальних ситуацій. Вони можуть говорити не на тему розмови або не зважати на контекст, що призводить до нерозуміння з боку оточуючих. Наприклад, дитина може почати говорити про свої інтереси в той момент, коли інша людина обговорює зовсім інше питання.

Окрім цього, у дітей з РАС часто спостерігається стереотипна поведінка, яка також може впливати на їхню комунікацію. Вони можуть повторювати певні дії або жести, які не мають комунікативної функції, але допомагають їм заспокоїтись або організувати свій внутрішній світ. Така поведінка може відволікати від основного процесу спілкування і викликати нерозуміння з боку оточуючих. Діти можуть зосереджуватись на одних і тих самих темах, що знижує їхню здатність до гнучкої взаємодії з іншими людьми [1].

Раннє втручання та корекційна робота з дітьми з РАС можуть значно покращити їхні комунікативні навички. Важливо зазначити, що комунікативні труднощі не означають повну нездатність до спілкування. З правильним підходом і підтримкою діти з аутизмом можуть навчитися взаємодіяти з іншими людьми і адаптуватись до соціальних умов. Одним із найбільш ефективних методів роботи з такими дітьми є поведінкова терапія, яка включає навчання соціальним і мовленнєвим навичкам через структурування і чітке визначення цілей [2].

Окрім поведінкової терапії, використовуються й інші підходи, такі як альтернативна комунікація. Це методи, які допомагають дітям, що мають труднощі з мовленням, спілкуватись за допомогою інших засобів. Наприклад, вони можуть використовувати картинки, жести або спеціальні електронні пристрої для передачі інформації. Такий підхід допомагає дітям з РАС компенсувати їхні вербальні труднощі і краще виражати свої потреби та бажання [3].

Соціальні історії та ігри також є ефективними методами навчання дітей з аутизмом комунікації. Соціальні історії описують типові ситуації, з якими може стикнутись дитина, і показують, як правильно поводитися в тій чи іншій ситуації. Це дозволяє дитині поступово засвоювати соціальні норми і правила поведінки. Ігрова діяльність, у свою чергу, допомагає розвивати взаємодію з однолітками і дорослими, що сприяє покращенню соціальних навичок і гнучкості в комунікації.

Роль батьків і педагогів у розвитку комунікації у дітей з аутизмом є надзвичайно важливою. Вони повинні створювати умови, які стимулюватимуть дитину до спілкування і підтримуватимуть її інтерес до взаємодії з іншими людьми. Батьки можуть бути першими вчителями для своїх дітей, допомагаючи їм засвоювати нові слова і розуміти соціальні ситуації через гру, читання книг чи інші активності. Педагоги, в свою чергу, можуть адаптувати навчальні програми і використовувати спеціальні методи, щоб полегшити процес засвоєння нових знань і навичок [1, 2].

Однак важливо розуміти, що кожна дитина з РАС є унікальною і має свої індивідуальні потреби. Те, що працює для однієї дитини, може не підходити для іншої, тому підхід до навчання і розвитку повинен бути індивідуальним. Крім того, регулярний моніторинг прогресу і адаптація програм під час роботи з дитиною є ключовими для досягнення успіху.

Висновки та перспективи. Таким чином, комунікація у дітей з розладами аутистичного спектру молодшого дошкільного віку має свої характерні особливості, які пов'язані з труднощами у вербальній та невербальній взаємодії, а також із соціальними навичками. Рання діагностика і втручання можуть суттєво покращити якість життя таких дітей та її родин, допомагаючи їм розвивати комунікативні навички і, відповідно, уможливлювати спілкування.

Проведене теоретичне дослідження не вичерпує всіх питань пов'язаних з особливостями комунікації дітей з розладами аутистичного спектру і передбачають подальшу розробку корекційної методики.

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 / Нац.пед.ун-тім. М.П.Драгоманова. Київ, 2014. 165 с.
2. Кривоногова О. В., Орленко І.М, Трапізанова Н. В. Маршрут переходу з послуги раннього втручання до інклюзивного освітнього середовища закладу дошкільної освіти. *Габітус: Науковий журнал*. Випуск 39, 2022. С.113-117.
3. Кривоногова О.В., Орленко І.М., Паламарчук Д.О., Чайка М.С. Використання альтернативної і додаткової комунікації в ранньому втручанні в умовах надзвичайних ситуацій. *Вчені записки ТНУ імені В.І. Вернадського*. Серія: Психологія. 2022. Том 34 (73). № 5. С. 74-81.
4. Мойсеєнко І. М. Принципи формування сенсомоторних компетенцій у дітей з РАС. *Acta Paedagogica Volyniensis*. Луцьк: Волинський національний університет імені Лесі Українки, 2022. № 2. С. 202-210.
5. Wing L. The Definition and Prevalence of Autism : A Review. *J. European Child and Adolescent Psychiatry*. April 1993 Vol.2, Issue 2. P. 61-74.

Кривоногова О. В., Ілляк І. І.

КОРЕКЦІЙНА РОБОТА З РОЗВИТКУ МОВЛЕННЯ ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ З ПОРУШЕННЯМИ СЛУХУ

Постановка проблеми. Актуальність зазначеної теми визначається необхідністю забезпечення якісної мовленнєвої підтримки в умовах сучасного інклюзивного середовища. Порушення слуху у дошкільників безпосередньо впливає на їхнє мовленнєве, когнітивне та соціальне становлення, що вимагає своєчасної корекції. Раннє втручання та спеціалізовані методики допомагають розвинути навички спілкування і сприяють повноцінній інтеграції дитини в суспільство. Використання сучасних технологій і підходів у роботі з дітьми з порушеннями слуху дозволяє покращити результати корекційної роботи. Актуальність теми також підкреслюється зростаючою кількістю дітей, які потребують такої підтримки в умовах змін освітнього процесу.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Корекційна робота з розвитку мовлення дітей дошкільного віку з порушеннями слуху є однією з найактуальніших проблем сучасної спеціальної педагогіки та логопедії. Слух є одним із найважливіших каналів сприйняття інформації, тому його порушення значно ускладнює формування мовлення, впливає на розвиток когнітивних здібностей, соціальних навичок та загальний розвиток дитини. Відсутність або недоступність якісного слухового сприйняття знижує можливість засвоєння мовлення природним шляхом, що, своєю чергою, може призвести до затримки мовленнєвого та психоемоційного розвитку дитини. У

зв'язку з цим особливо важливою є організація корекційної роботи, спрямованої на розвиток мовлення у дітей дошкільного віку з порушеннями слуху, яка включає індивідуальний підхід, спеціалізовані методи і засоби навчання [3, 4].

Мета статті – проаналізувати сучасні науково-методичні здобутки з напряму корекційної роботи з дітьми з порушеннями слуху.

Виклад основного матеріалу дослідження. Дошкільний вік є критичним періодом для формування мовленнєвих навичок, оскільки саме в цей час дитина проходить важливі етапи розвитку комунікативних здібностей. Діти з порушеннями слуху мають обмежені можливості для природного засвоєння мовленнєвих зразків через недостатнє або спотворене сприйняття звуків мови. У зв'язку з цим корекційна робота повинна бути розпочата якомога раніше. Наукові дослідження доводять, що раннє втручання значно підвищує ефективність корекційної роботи, оскільки пластичність мозку на ранніх етапах розвитку дозволяє компенсувати порушення слуху шляхом активізації інших сенсорних каналів і когнітивних процесів [3].

Корекційна робота з дітьми дошкільного віку з порушеннями слуху має на меті розвиток слухового сприйняття, розширення словникового запасу, розвиток граматичної структури мовлення та комунікативних навичок. Основними завданнями цієї роботи є навчання дітей розпізнавати і розрізняти звуки, відтворювати їх, розуміти зміст мовлення оточуючих і висловлювати власні думки. У процесі корекції використовуються різноманітні методики, які включають вербальні, невербальні, а також аудіовізуальні засоби навчання. Одним з ефективних підходів є використання слухових апаратів або кохлеарної імплантації, що дозволяє дитині частково або повністю відновити здатність сприймати звуки [2, 3].

Проте сам слуховий апарат чи імплант не може забезпечити повноцінне оволодіння мовленням. Дитина потребує спеціальної педагогічної підтримки, яка спрямована на розвиток слухового сприйняття та мовленнєвих навичок. Для цього використовуються методи слухо-зорового і слухо-артикуляційного сприйняття мовлення, коли дитина не лише слухає звуки, але й спостерігає за артикуляцією мовця. Це допомагає їй краще розуміти, як формуються звуки та слова, що сприяє розвитку правильного мовлення. Важливу роль у цьому процесі відіграє також жестова мова, яка може стати додатковим засобом спілкування на етапі формування вербальних навичок [1].

Окрім того, важливим аспектом корекційної роботи є створення сприятливих умов для розвитку мовлення в природному середовищі. Це означає, що дитині необхідно надавати можливість активно взаємодіяти з оточуючими, слухати різноманітні мовленнєві зразки та отримувати зворотний зв'язок. Також важливо залучати батьків до процесу корекції, оскільки вони відіграють вирішальну роль у створенні мовленнєвого середовища для дитини. Батьки мають навчатися технікам корекційної роботи та активно взаємодіяти з дитиною в процесі її мовленнєвого розвитку. Це може включати щоденні заняття, підкріплені грою, читанням книг, спілкуванням з іншими дітьми тощо [4].

Методики корекційної роботи з розвитку мовлення у дітей з порушеннями слуху можуть варіюватися залежно від ступеня втрати слуху, віку дитини, індивідуальних особливостей її психофізичного розвитку. Одним із провідних методів є методика слухо-мовленнєвого тренування, яка передбачає навчання дитини розуміти мовлення на слух, відтворювати звуки і слова та використовувати їх у повсякденному спілкуванні. Для цього використовуються спеціальні завдання, спрямовані на розвиток фонематичного слуху, тобто здатності розрізняти звуки мовлення. Такі завдання можуть включати ігри зі звуками, вправи на повторення слів і фраз, а також ігрові ситуації, де дитина має використовувати мовлення для вирішення певних завдань [2].

Не менш важливою є також робота над розвитком артикуляційної бази мовлення. Діти з порушеннями слуху часто мають труднощі у відтворенні звуків, що пов'язано з недостатнім слуховим контролем за власним мовленням. Тому велика увага приділяється постановці звуків, розвитку правильної артикуляції та інтонаційної виразності. У цьому контексті застосовуються різноманітні артикуляційні вправи, які допомагають дитині засвоїти правильні рухи губ, язика, щелепи, що є необхідними для чіткої вимови звуків [3].

Варто також зазначити, що розвиток мовлення у дітей з порушеннями слуху тісно пов'язаний з розвитком когнітивних і соціальних навичок. Мовлення є важливим засобом пізнання світу і спілкування, тому його недостатній розвиток може призвести до труднощів у навчанні, адаптації у колективі та соціалізації загалом. У зв'язку з цим корекційна робота повинна включати також розвиток мислення, пам'яті, уваги, а також формування навичок співпраці з іншими дітьми. Цього можна досягти за допомогою спеціальних ігор, групових занять, де дитина вчиться спілкуватися, вирішувати конфлікти, домовлятися з іншими учасниками гри [4].

Одним із найважливіших компонентів корекційної роботи є формування позитивної мотивації до оволодіння мовленням. Це можна зробити за допомогою заохочень, створення ситуацій успіху, коли дитина бачить результати своєї праці і отримує позитивний відгук від дорослих і однолітків. Дуже важливо, щоб дитина сприймала мовлення не як обов'язок чи вимогу, а як засіб досягнення своїх цілей і задоволення своїх потреб. Наприклад, можна залучати дитину до гри, де вона має використовувати мовлення для досягнення бажаного результату, або включати її в діалог з іншими дітьми, де спілкування є необхідним для продовження взаємодії.

Значну увагу слід приділяти використанню сучасних технологій у корекційній роботі з розвитку мовлення у дітей з порушеннями слуху. На сьогодні існує широкий спектр програмного забезпечення, яке допомагає дитині навчатися розпізнавати звуки, формувати слова і фрази, розвивати слухове сприйняття і артикуляцію. Це можуть бути спеціальні мобільні додатки, інтерактивні комп'ютерні програми, мультимедійні матеріали, які роблять процес навчання більш цікавим і захоплюючим для дитини. Такі засоби навчання сприяють розвитку слухо-мовленнєвих навичок і підвищують ефективність корекційної роботи [2, 3].

Однак, незважаючи на всі технологічні досягнення, важливим залишається емоційний і психологічний контакт між дитиною і фахівцем. Взаємодія на рівні довіри та підтримки сприяє більш ефективному засвоєнню навичок і створює позитивний емоційний фон для навчання. Вчитель або логопед, який працює з дитиною, має бути не лише кваліфікованим спеціалістом, але й чутливою, емоційно доступною особою, здатною зрозуміти потреби та переживання дитини.

Важливо також враховувати соціальне середовище, в якому перебуває дитина. Соціальна підтримка з боку батьків, родичів і однолітків є критично важливою для успішного розвитку мовлення. Спілкування в колективі, участь у групових заходах і іграх допомагають дитині розвивати мовленнєві навички в практичних ситуаціях, вчать адаптуватися до соціальних норм і взаємодіяти з іншими людьми. Тому важливо залучати батьків до процесу корекції, навчати їх методам роботи з дітьми, заохочувати їх до активної участі у розвитку мовлення дитини вдома [4].

Корекційна робота з розвитку мовлення дітей з порушеннями слуху потребує індивідуального підходу, адже кожна дитина є унікальною, і її потреби можуть відрізнятися. Спеціаліст повинен враховувати особисті особливості дитини, її темп розвитку, ступінь

порушення слуху, а також інші фактори, що можуть впливати на корекційний процес. Залежно від ситуації можуть застосовуватися різні методи, включаючи індивідуальні заняття, групові заняття, активності в ігровій формі, використання матеріалів для сенсорного розвитку тощо [2, 3].

Успішність корекційної роботи багато в чому залежить від системності підходу. Необхідно не лише проводити заняття, але й систематично моніторити прогрес дитини, коригувати методи і засоби роботи відповідно до досягнень і труднощів, з якими вона стикається. Важливо також встановити зв'язок між корекційною роботою і навчанням у загальноосвітніх закладах, забезпечити безперервність навчального процесу, щоб дитина могла адаптуватися до вимог звичайного навчання [2].

Висновки та перспективи. З огляду на все вищезазначене, можна стверджувати, що корекційна робота з розвитку мовлення дітей дошкільного віку з порушеннями слуху є складним, але надзвичайно важливим процесом, що вимагає комплексного підходу, творчості та гнучкості. Вона не лише сприяє розвитку мовлення, але й допомагає дітям краще адаптуватися до життя в суспільстві, формує їхню впевненість у собі та здатність до спілкування. Результати цієї роботи мають довготривалі наслідки, оскільки успішний розвиток мовлення є основою для подальшого навчання, соціалізації і загального розвитку дитини.

Отже, важливо продовжувати дослідження в цій галузі, впроваджувати нові методики, обмінюватися досвідом серед фахівців, щоб забезпечити дітям з порушеннями слуху максимальні можливості для розвитку їхнього мовлення, а також створити сприятливе середовище для їхнього навчання та соціалізації. Кожна дитина заслуговує на те, щоб бути почутою і зрозумілою, і наша задача полягає в тому, щоб допомогти їй досягти цього.

Список використаних джерел:

1. Жук В. В. (2024). Слух. Словник зі спеціальної педагогіки і психології. Інститут спеціальної педагогіки і психології імені Миколи Ярмаченка НАПН України.
2. Кульбіда С.В., Литовченко С.В., Жук В.В., Литвинова В.В., Таранченко О.М., Федоренко О.М. (2019). Навчання дітей із порушеннями слуху: навчально-методичний посібник. Харків. Retrieved from <https://lib.iitta.gov.ua/719471/>
3. Литовченко С. В. (2020). Діти з порушеннями слуху раннього та дошкільного віку: навчання та супровід: Монографія. К. : ФОП Симоненко О.І. <https://lib.iitta.gov.ua/id/eprint/731670>

4. Фомічова, Л. І. (2003). Сурдопедагогіка. Хрестоматія. Київ : НПУ ім. П. М. Драгоманова.

Кривоногова О. В., Найденко К. Ю.

ТЕОРЕТИЧНЕ ВИВЧЕННЯ ОСОБЛИВОСТЕЙ СПІЛКУВАННЯ ДІТЕЙ З ПОРУШЕННЯМИ ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОГО РОЗВИТКУ ЛЕГКОГО СТУПЕНЮ

Постановка проблеми. Актуальність теми спілкування дітей з порушеннями інтелектуального розвитку легкого ступеня полягає в необхідності створення сприятливого середовища для їх соціальної інтеграції. Діти з такими особливостями часто стикаються з труднощами в розумінні та вираженні думок, що ускладнює їх взаємодію з однолітками та дорослими. Вивчення способів оптимізації комунікації допомагає забезпечити їм рівні можливості в освіті та соціальному житті. Розвиток комунікативних навичок таких дітей сприяє покращенню їх адаптації в суспільстві. Таким чином, розвиток їх комунікативної компетентності та формування навичок спілкування є важливою складовою інклюзивної освіти та соціалізації.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Особливості спілкування дітей з порушеннями інтелектуального розвитку легкого ступеня є важливою темою, яка потребує глибокого аналізу та розуміння для ефективної підтримки цих дітей у процесі їхньої соціальної інтеграції та навчання. Інтелектуальні порушення можуть впливати на різні аспекти життя дитини, особливо на її комунікативні здібності. Вивчення цих особливостей допомагає краще зрозуміти, як такі діти сприймають інформацію, як вони взаємодіють з іншими людьми та якими є ефективні стратегії для покращення їхньої комунікації.

Перш за все, слід розуміти, що діти з порушеннями інтелектуального розвитку легкого ступеня мають певні затримки у розвитку когнітивних процесів, що впливає на їхнє розуміння навколишнього світу, абстрактного мислення та здатності до навчання. Проте ці діти можуть досягти певного рівня самостійності та здатності до соціальної взаємодії, якщо їм надати належну підтримку та корекцію. Спілкування є одним з ключових аспектів їхньої соціальної адаптації, тому що воно забезпечує можливість для вираження власних потреб, емоцій та думок, а також для взаємодії з іншими людьми [1, 3, 5].

Мета статті полягає у теоретичному вивченні особливостей спілкування дітей з порушеннями інтелектуального розвитку легкого ступеню.

Виклад основного матеріалу дослідження. Однією з основних проблем у комунікації дітей з порушеннями інтелектуального розвитку легкого ступеня є обмеженість словникового запасу та труднощі з побудовою речень. Такі діти можуть використовувати прості речення або навіть окремі слова для вираження своїх потреб, що обмежує їхню здатність до ефективної комунікації. Це може викликати непорозуміння між дитиною та оточенням, що у свою чергу, може призвести до ізоляції або емоційного напруження [1, 2]. Крім того, діти з порушеннями інтелектуального розвитку, зазвичай, мають труднощі з розумінням складних інструкцій або абстрактних понять. Вони, як правило, не розуміють метафори, іронію або інші невербальні форми комунікації, що є важливими аспектами соціальної взаємодії. Це може викликати труднощі у взаємодії з однолітками, оскільки вони не завжди здатні адекватно реагувати на невербальні сигнали або розуміти підтексти розмов. У результаті, такі діти можуть стати жертвами непорозуміння або навіть булінгу з боку інших дітей, які не розуміють їхніх особливостей [1].

Однак, незважаючи на ці труднощі, діти з порушеннями інтелектуального розвитку легкого ступеня можуть успішно спілкуватися, якщо їм надати відповідні засоби та методи для корекції мовленнєвих порушень. Одним з таких методів є використання спрощених форм комунікації, які враховують їхні когнітивні особливості. Це можуть бути короткі та чіткі інструкції, використання візуальних підказок, картинок або жестів для пояснення складних понять. Такі підходи допомагають дітям краще зрозуміти інформацію та ефективніше взаємодіяти з оточуючими.

Дослідження сучасних вчених підтверджують, що важливим аспектом є розвиток навичок соціальної комунікації. Діти з порушеннями інтелектуального розвитку можуть мати труднощі з розумінням соціальних норм та правил поведінки в різних ситуаціях. Вони можуть не завжди усвідомлювати, як поводитися у групі або як правильно реагувати на емоції інших людей. Для цього потрібна робота над розвитком емпатії та здатності до розуміння емоцій оточуючих. Це можна досягти через спеціальні ігри та вправи, які спрямовані на розвиток соціальної компетентності та вміння співпрацювати з іншими дітьми [5].

На думку Н. Гончарук, особливої уваги потребує навчання дітей з порушеннями інтелектуального розвитку навичок саморегуляції та

управління емоціями. Часто, такі діти мають підвищену емоційну чутливість або схильність до імпульсивних реакцій, що може ускладнювати їхню комунікацію. Наприклад, вони можуть відчувати фрустрацію або розчарування, якщо не можуть висловити свої думки або зрозуміти оточуючих. У таких ситуаціях важливо навчити дітей керувати своїми емоціями та використовувати альтернативні способи комунікації, наприклад, за допомогою малюнків або символів [2].

Також, значну роль у розвитку комунікаційних навичок відіграють батьки та родина дитини. Вони є першими вчителями, які допомагають дитині зрозуміти навколишній світ та навчитися спілкуватися. Дуже важливо, щоб батьки приділяли увагу розвитку мовленнєвих та соціальних навичок дитини, підтримували її у процесі комунікації та сприяли її активній участі у сімейних розмовах. Це можна робити через ігри, спільні заходи, читання книжок та обговорення різних ситуацій, що сприяє розвитку мовленнєвих навичок та розумінню соціальних норм.

Серед методів роботи з дітьми з порушеннями інтелектуального розвитку легкого ступеня також широко використовуються логопедичні заняття, які спрямовані на корекцію мовленнєвих порушень. Логопедичні вправи допомагають дітям поліпшити артикуляцію, збільшити словниковий запас, навчитися правильно будувати речення та зрозуміти граматичні структури. Це важливий етап у розвитку мовленнєвих навичок, який сприяє покращенню комунікації з оточенням та розвитку мовлення.

Ще одним важливим аспектом є психологічна підтримка дітей з порушеннями інтелектуального розвитку. Часто такі діти можуть відчувати себе ізольованими або не такими, як інші, що може впливати на їхню самооцінку та емоційний стан. Важливо створити для них підтримуюче середовище, де вони відчують себе прийнятими та зрозумілими. Психологічна підтримка може включати індивідуальні консультації з психологом, групові заняття для розвитку соціальних навичок, а також роботу з батьками для покращення взаєморозуміння між дитиною та сім'єю. Психолог також може допомогти дитині впоратися зі стресом, який може виникати внаслідок труднощів у спілкуванні, і навчити її стратегіям саморегуляції, що дозволить краще контролювати емоції в складних ситуаціях [2, 5].

Варто зазначити, що діти з порушеннями інтелектуального розвитку можуть досягати значних успіхів у спілкуванні, якщо їм надати необхідну підтримку. Важливо не лише коригувати мовленнєві порушення, але й розвивати у таких дітей впевненість у власних силах, оскільки самооцінка відіграє важливу роль у їхній здатності до

соціальної взаємодії. Чим більше дитина відчуває, що її розуміють і підтримують, тим легше їй стає відкриватися до нових форм спілкування та взаємодії.

Окрім цього, необхідно підкреслити роль сучасних технологій у розвитку комунікативних навичок у дітей з порушеннями інтелектуального розвитку. Технології, такі як планшети, смартфони, комп'ютери, можуть стати корисними інструментами для навчання та спілкування. Спеціальні програми, призначені для розвитку мовлення, здатні допомогти дітям розширювати словниковий запас, тренувати артикуляцію та розуміння граматичних структур. Використання таких технологій також сприяє інтерактивності навчання, роблячи його більш цікавим і доступним для дітей з порушеннями інтелектуального розвитку [3, 4].

Висновки та перспективи. Враховуючи все вищезазначене, можна зробити висновок, що спілкування дітей з порушеннями інтелектуального розвитку легкого ступеня має свої специфічні особливості, які потребують індивідуального підходу та підтримки. Основними завданнями у роботі з такими дітьми є розвиток мовленнєвих і соціальних навичок, формування впевненості у власних силах, забезпечення сприятливого середовища для їхньої інтеграції в суспільство. Важливо пам'ятати, що кожна дитина є унікальною, і завданням дорослих є допомогти їй розкрити свій потенціал та стати активним учасником соціального життя. Тільки через підтримку та розуміння можна досягти успішної адаптації таких дітей у суспільстві, що дозволить їм не лише ефективно спілкуватися, але й відчувати себе повноцінними та значущими членами громади. Перспективи наших подальших наукових розвідок полягають у розробці корекційної методики розвитку спілкування у дітей з порушеннями інтелектуального розвитку легкого ступеня.

Список використаних джерел:

1. Боряк О.В. Формування мовленнєвої діяльності розумово відсталих молодших школярів: теорія і практика. Педагогічний часопис Волині. 2018. 2(9). С. 112–121.
2. Гончарук Н. М. Психологія регулювання комунікацій у підлітків з порушенням інтелектуального розвитку: дис. ... д-ра психол.наук. Київ, 2021. 527с.
3. Кравець Ю. О. До проблеми комунікативно-мовленнєвого розвитку дітей з порушеннями інтелектуального розвитку. *Освіта осіб з особливими потребами: шляхи розбудови* : науково-методичний збірник. Київ, 2022. Випуск 20. С. 78-93.
4. Лабайчук Г.Ф., Тороп К.С., Рейда К.В. Особливості формування соціальних та життєвих компетентностей у дітей з порушеннями

інтелектуального розвитку в освітньому процесі навчально-реабілітаційного центру. *Соціальна і життєва практика дітей з інтелектуальними порушеннями в умовах навчально- реабілітаційних центрів: Практико зорієнтований посібник*. Дніпро: “Інновація”, 2018. С.71-75.

5. Соколова Г. Б., Кравець Ю. О. Вивчення індивідуальної соціальної ситуації розвитку підлітків з порушеннями інтелекту як основи соціально-психологічної компетентності. *Перспективи та інновації науки*. Серія: Психологія. 2023. Вип. 8 (26). С. 470–482.

Крошка А. Ю, Кабельнікова Н. В.

**ВИКОРИСТАННЯ ІННОВАЦІЙНИХ ТЕХНОЛОГІЙ У
ЛОГОКОРЕКЦІЙНІЙ РОБОТІ З УЧНЯМИ З ТЯЖКИМИ
ПОРУШЕННЯМИ МОВЛЕННЯ В УМОВАХ
ЗМІШАНОГО НАВЧАННЯ**

Постановка проблеми. Сучасні реалії освітнього процесу вимагають пошуку нових ефективних підходів до організації логокорекційної роботи з учнями, які мають тяжкі порушення мовлення. Зростання кількості дітей з мовленнєвими розладами, необхідність забезпечення їхньої соціальної адаптації та інтеграції в суспільство актуалізують проблему використання інноваційних технологій у логокорекційній роботі.

Особливої уваги потребує впровадження змішаного навчання, яке поєднує традиційні та дистанційні форми організації освітнього процесу. Застосування інноваційних технологій у логокорекційній роботі в умовах змішаного навчання дозволяє підвищити ефективність корекційно-розвивального впливу, урізноманітнити методи та прийоми роботи, активізувати пізнавальну діяльність учнів з тяжкими порушеннями мовлення.

Водночас, недостатня розробленість теоретичних і методичних основ використання інноваційних технологій у логокорекційній роботі з учнями з тяжкими порушеннями мовлення в умовах змішаного навчання зумовлює необхідність проведення ґрунтовних досліджень у цьому напрямі.

Аналіз освітніх досліджень і публікацій. Здійснений науково-теоретичний аналіз вітчизняних джерел із проблеми впровадження інноваційних підходів до роботи з дітьми із ТМП, за результатами якого виявлено значну кількість науково-методичних публікацій (В. І. Галущенко, Т. В. Дегтяренко, Л. М. Коновалова, О. Маслова, Н. М. Матвієнко, С. М. Решетнік, Ю. В. Рібцун, Н. В. Савінова, М. К. Шеремет), проте питання стосовно використання інноваційних

технологій за змішаної форми навчання, що виникла внаслідок повномасштабного вторгнення РФ до України вивчено недостатньо.

Мета статті. Обґрунтувати ефективність використання інноваційних технологій у роботі із дітьми, які мають тяжкі порушення мовлення, в умовах змішаного навчання.

В останні роки у зв'язку із оптимізацією надання освітніх послуг дітям з порушеннями розвитку корекційні заняття із елементами інноваційних технологій набувають все більшої популярності, адже вони сприяють гуманізації процесу навчання, особистому орієнтуванню та оптимізують процес взаємодії логопеда з дітьми. Поряд з цим інноваційні методики дозволять логопеду значно розширити спектр здібностей дитини, зокрема максимально замотивувати дитину до спільної діяльності; сформувати у неї інтелектуальну та емоційно-вольову сферу (уміння керувати своїми емоціями). Про це у своїх дослідженнях наголошують такі науковці В. І. Галущенко [1], Т. В. Дегтяренко [2], Л. М. Коновалова [3], О. Маслова, Н. М. Матвієнко, С. М. Решетнік, Ю. В. Рібцун, Н. В. Савінова, М. К. Шеремет.

Серед сучасних інноваційних технологій, які активно використовуються логопедами на корекційних заняттях, варто виділити: арт-терапевтичні технології; сучасні технології сенсорного виховання, технологія логопедичного та пальчикового масажу; тілесно-орієнтовані технології; Су-джок терапія, інформаційні технології [1, с. 45].

Корекційно-педагогічна робота, а саме мова йде про процес навчання, виховання, корекцію та профілактику мовленнєвих порушень повинна здійснюватися під час всього дистанційного навчання. В умовах війни дітям, що мають мовленнєві порушення таке навчання дуже потрібне. Реалізація дистанційного навчання відбувається шляхом впровадження інтерактивних завдань через (YouTube, Telegram, Zoom, Viber, Skype. Проте дистанційне навчання в умовах війни вносить певні корективи у роботу вчителя-логопеда, а саме [4, с. 296]:

1. Необхідне укомплектування робочого місця вчителя-логопеда та дитини-логопата (наявність обладнаного комп'ютера із усіма потрібними програмами та швидким Інтернетом).

2. Правильна та чітка організація корекційно-відновлювального заняття (індивідуального або групового) з дитиною-логопатом. На початку корекційно-відновлювальної програми проводять дистанційні консультації з батьками дитини, а далі здійснюють детальну

діагностику мовленнєвих порушень, а вже потім йде проведення самого заняття.

3. Обов'язкова присутність батьків на логопедичних заняттях та наявність постійного зв'язку з ними через зручні мобільні застосунки для результативності корекційно-відновлювальних занять.

4. Найважливішим етапом у логопедичній роботі із дітьми, що мають порушення мовленнєвої функції є етап постановки звуків, який повинен проходити тільки у тісному контакті логопеда з дитиною, а вже подальші заняття із автоматизації та диференціації звуків можна пропрацьовувати у онлайн-форматі, але обов'язково у присутності батьків дитини.

5. Систематично здійснювати пошук нового практичного матеріалу (презентації, практичні завдання, ігри) для індивідуальної роботи із дитиною-логопатом.

Аналіз існуючих корекційно-розвивальних занять показав, що методика та практика, яка зазвичай використовується вчителями-логопедами у традиційній формі викладання, під час дистанційної форми не є актуальною. Тобто дистанційна корекційна робота вчителя-логопеда вимагає нового підходу, значних зусиль, гнучкості та системності. До основних переваг здійснення вчителем-логопедом корекційно-розвивальної роботи в умовах дистанційного навчання віднесемо [5, с. 56]:

- безпечне навчання, не виходячи з дому, особливо актуально в умовах введення війни;
- використання інноваційних методів навчання;
- безпосереднє залучення батьків до процесу розвитку мовлення їхньої дитини. Під час онлайн-заняття батьки допомагають дитині з гімнастикою та іншими видами робіт;
- можливість проведення заняття у ігровій формі, з метою кращого засвоєння навчального матеріалу;
- цікава та захоплююча система оцінювання навчальних досягнень дітей.

У дистанційній корекційній роботі вчитель-логопед може використовувати різні методи навчання, а саме методи що відносять до наочної, словесної чи практичної групи. Словесні методи під час дистанційного навчання варто використовувати у поєднанні із наочними методами, тому що, саме таке поєднання дозволить логопеду збагатити змістовну сторону мовлення та забезпечити ефективну взаємодію двох сигнальних систем у дітей-логопатів. Практичні методи допоможуть сформулювати та закріпити мовленнєві

навички, їх ефективність значно зростає, якщо їх використовувати у контексті цікавої для дітей видів діяльності.

Отже, правильно спланована корекційно-розвивальна робота в умовах дистанційного навчання сприятиме підвищенню адаптивних можливостей дітей із особливими освітніми проблемами та допоможуть впоратися із виявленими порушеннями мовлення під час онлайн-навчання. Успішність дистанційної корекційної роботи підсилять інноваційні технології, які збагатять логокорекційний процес, сформулюють мотивацію до навчання та позитивно вплинуть на його ефективність. Поряд з цим залучать дитину-логопата до активної участі у спільній роботі з корекції мовлення [6].

Список використаних джерел:

1. Галущенко В. І. Застосування інноваційних логопедичних технологій у корекційній роботі з дітьми з порушеннями мовлення. *Актуальні питання корекційної освіти*. 2016. № 7. С. 37-45. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/apko_2016_7%281%29_8 (дата зведення 16.04.2024).
2. Дегтяренко Т. В. Нейрологопедичний підхід у діагностиці та корекції тяжких порушень мовлення у дітей дошкільного віку. *Особлива дитина: навчання і виховання*. 2016. № 1. С. 38-45. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/DLog_2016_1_6 (дата зведення 16. 04. 2024).
3. Комінарець Т. В. Формування творчої особливості дошкільника засобами театральної гри. *Таврійський вісник освіти*. 2015. № 2. С. 129-135. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Tvo_2015_2%282%29_25 (дата зведення 16.04.2024).
4. Мартиненко І. В. Методика формування комунікативних умінь у дітей старшого дошкільного віку із загальним недорозвитком мовлення. *Логопедія*. 2012. № 2. С. 295-328. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/logoped_2012_2_13 (дата зведення 16. 04. 2024).
5. Марченко І. С. Особливості логопедичної роботи з дітьми дошкільного віку з тяжкими порушеннями мовлення. *Логопедія*. 2013. № 3. С. 52-56. URL : https://moodle.znu.edu.ua/pluginfile.php/527352/mod_resource/content/1Особливості%20логопедичної%20роботи%20з%20дітьми%20дошкільного%20віку%20з%20ТІМ.pdf (дата зведення 16. 04. 2024).
6. Український логопедичний сайт. URL: <http://www.logopedia.com.ua/> (дата зведення 16. 04. 2024).

Лещій Н. П.

ВПРОВАДЖЕННЯ ІННОВАЦІЙНИХ ТЕХНОЛОГІЙ У ФОРМУВАННІ КОНСТРУКТИВНО-ІГРОВОЇ ДІЯЛЬНОСТІ ДЛЯ ДІТЕЙ З ОСОБЛИВИМИ ОСВІТНІМИ ПОТРЕБАМИ

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.

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. Федосєєва 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].

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

Виклад основного матеріалу дослідження. 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 довільності 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 загальноприйнятим 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 кожній 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 дітьми 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 дошкілля*. 2014. №9. С.25-26.
2. Безпала С., Безпала М., Губко М. Розвиток конструкційних здібностей дітей за допомогою конструкторів LEGO Education. *Вихователь-методист дошкільного 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 СОППО, 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 ім. М.П. Драгоманова, 2019. 224 с.

7. Тарасун В.В. Морфофункціональна 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 10.08.2023).

9. Федосєєва О.А. Особливості ігрової діяльності дітей з інтелектуальною недостатністю. *Соціальна психологія*. 2012. №11. С. 489-491.

Маматова З. Р.

НАУКОВО-ДОСЛІДНА РОБОТА ЗДОБУВАЧІВ ВНЗ СПЕЦІАЛЬНОСТІ 016 СПЕЦІАЛЬНА ОСВІТА (ЛОГОПЕДІЯ)

Постановка проблеми. Науково-дослідна, пошукова робота студентів є складовою системи підготовки фахівців спеціальності 016 Спеціальна освіта (Логопедія) в Державному закладі «Південноукраїнський національний педагогічний університет імені К. Д. Ушинського», що забезпечує формування у них фахових компетентностей, спрямованих на проведення наукових досліджень, публікацію та презентацію власних розвідок, у результаті виконання індивідуальних науково-дослідних завдань.

Поєднання в освітньому процесі навчальної, наукової та інноваційної діяльності дозволяє студентами ВНЗ опанувати методику виконання науково-дослідних робіт та самостійно розв'язувати наукові завдання. Актуальним є залучення більшої кількості студентів ВНЗ до проведення власних наукових досліджень не лише у межах робочих програм навчальних дисциплін, але і зацікавленості до публікаційної активності, участі в конкурсах студентських наукових робіт, участі у поданні грантових заявок під керівництвом науково-педагогічних працівників, а також усвідомлення важливості науково-дослідної роботи та подальші перспективи її розвитку.

Виклад основного матеріалу. Наукові дослідження є однією із складових діяльності ВНЗ України. Наукові дослідження є складовими освітньо-професійних програм, зокрема умовою формування інтегральних, загальних та фахових (спеціальних)

компетентностей, серед яких є здатність розв'язувати складні спеціалізовані завдання у певній галузі; застосовувати певні теорії і методи; здатність до пошуку, оброблення та аналізу інформації з різних джерел; розуміння важливості і значення проведення передпроектних досліджень; здійснення аналізу аналогів; використання здобутих результатів у певній галузі. Роль наукових досліджень студентів полягає у наданні, забезпеченні та формуванні можливості продуктивного використання науково-технічного потенціалу вищого навчального закладу, задля майбутнього розвитку ключових та пріоритетних напрямів науки. Наукові дослідження є важливим інструментом формування міжнародного наукової співпраці з іноземними ВНЗ, науковими установами та підприємствами як одного з пріоритетних напрямів діяльності Університету. Університети мають ґрунтовний науковий і кадровий потенціал для керівництва науково-дослідною роботою студентів. Наукові дослідження посідають одне із ключових місць у формуванні та розвитку наукових шкіл у ВНЗ. Науковим школам потрібні систематичні взаємодії, обмін інформацією, взаємна оцінка і демонстрація наукових досліджень. Ефективна реалізація наукових розвідок у ВНЗ є інструментом підвищення його конкурентоздатності в міжнародному, національному освітньому-науковому середовищі, а також у міжнародних та національних рейтингах [1, 3].

Згідно з Положенням про організацію наукової, науково-технічної діяльності у ВНЗ III та IV рівнів акредитації, затвердженого наказом Міністерства освіти і науки України, «... п.6.1. Суб'єктами наукової діяльності у ВНЗ є штатні наукові та науково-педагогічні працівники, докторанти, аспіранти та студенти». Також зазначено «... п. 2.2.1. Здійснення заходів щодо підтримки наукових досліджень молодих учених та обдарованих студентів, здійснюється на основі залучення їх до наукових шкіл». Відповідно до чинного законодавства «... п. 6.4. складовою науково-технічного потенціалу ВНЗ є науковий доробок студентів, який передбачає науково-дослідну роботу, що включена в графік навчального процесу (курсіві, магістерські роботи, практичні та лабораторні заняття, виробнича практика з елементами дослідницького характеру), та роботу, що індивідуально виконується поза графіком навчального процесу» (Наказ МОН, 2006). Наукові дослідження студентів виконують важливу роль та сприяють у формуванні їх як висококваліфікованих фахівців, оскільки є частиною процесу викладання для студентів першого (бакалаврського) та другого (магістерського) рівнів вищої освіти [2, 3].

Освітній процес в Університеті – це інтелектуальна, творча та організаційна діяльність у сфері вищої освіти, що провадиться в Університеті через систему методичних, педагогічних і наукових заходів та спрямована на передавання, засвоєння, примноження і використання знань, умінь та інших компетентностей в осіб, які навчаються, а також на формування гармонійно розвиненої особистості. Форми організації освітнього процесу в Університеті та види навчальних занять для спеціальності 016 Спеціальна освіта (Логопедія) включають навчальні заняття, виконання індивідуальних завдань, самостійна робота студентів, практична підготовка, контрольні заходи тощо.

Індивідуальні завдання (реферати, есе, навчально-дослідні завдання, розрахункові, графічні роботи з окремих дисциплін, курсові, випускні кваліфікаційні роботи тощо) студент виконує самостійно під керівництвом викладача згідно, з індивідуальним навчальним планом. Можливе виконання комплексної тематики кількома студентами.

Оволодіння студентами сучасними технологіями та формами організації праці у сфері їхньої майбутньої професії, формування у них, на базі одержаних під час навчання в університеті теоретичних знань та практичної підготовки, професійних умінь і навичок для прийняття самостійних рішень у процесі їхньої професійної діяльності; формування здатності систематично поновлювати свої знання та творчо застосовувати їх у практичній діяльності. Навчальна та виробнича практики передбачають узагальнення й удосконалення здобутих студентами знань, практичних умінь і навичок, оволодіння професійним досвідом з метою їх підготовки до самостійної практичної діяльності, а також збір матеріалів для виконання кваліфікаційних робіт [1, 3].

Для НДРС вищих навчальних закладів характерним є єдність цілей і напрямів навчальної, наукової і виховної роботи, тісна взаємодія всіх форм і методів наукової роботи студентів, що реалізуються в навчальному процесі та позанавчальний час. Це забезпечує їхню участь у науковій діяльності протягом усього періоду навчання, тісно пов'язану як із науково-дослідницькою діяльністю, що проводиться підрозділами ВНЗ, так і з громадською діяльністю. Зміст і структура НДРС забезпечує послідовність її засобів і форм відповідно до логіки і послідовності навчального процесу, що зумовлює спадкоємність її методів і форм від курсу до курсу, від кафедри до кафедри, від однієї дисципліни до іншої, від одних видів занять до інших, поступове зростання обсягу і складності набутих студентами знань, умінь, навичок у процесі виконання ними наукової роботи.

Реалізована в комплексі науково-дослідницька діяльність студентів забезпечує вирішення таких основних завдань:

- формування наукового світогляду, оволодіння методологією і методами наукового дослідження;
- надання допомоги студентам у прискореному оволодінні спеціальністю, досягненні високого професіоналізму;
- розвиток творчого мислення та індивідуальних здібностей студентів у вирішенні практичних завдань;
- прищеплення студентам навичок самостійної науково-дослідницької діяльності;
- розвиток ініціативи, здатності застосовувати теоретичні знання у своїй практичній роботі, залучення найздібніших студентів до розв'язання наукових проблем, що мають суттєве значення для науки і практики;
- необхідність постійного оновлення і вдосконалення своїх знань;
- розширення теоретичного кругозору і наукової ерудиції майбутнього фахівця;
- створення та розвиток наукових шкіл, творчих колективів, виховання у стінах вищого навчального закладу резерву вчених, дослідників, викладачів [3].

Науково-дослідницька діяльність студентів – це системне утворення, яке має свою структуру, зміст і форми.

Науково-дослідницька діяльність студентів ВНЗ здійснюється за трьома основними напрямками:

- науково-дослідницька робота, що є невід'ємним елементом навчального процесу і входить до календарно-тематичних та навчальних планів, навчальних програм як обов'язкова для всіх студентів;
- науково-дослідницька робота, що здійснюється поза навчальним процесом – у гуртках, проблемних групах (лабораторіях), перекладацьких та інформаційних студіях, під час навчальної практики тощо;
- науково-організаційні заходи; конференції, конкурси та ін.

Науково-дослідницька робота студентів у межах навчального процесу є обов'язковою для кожного студента і охоплює майже всі форми навчальної роботи:

- написання рефератів з конкретної теми в процесі вивчення дисциплін соціально-гуманітарного циклу, професійно-орієнтованих і спеціальних дисциплін, курсів та за вибором;

- виконання лабораторних, практичних, семінарських та самостійних завдань, контрольних робіт, що містять елементи проблемного пошуку;

- виконання нетипових завдань дослідницького характеру в період практики;

- розробка методичних матеріалів з використанням дослідницьких методів (гloserіїв, програм і методик корекційних і психо-лого-педагогічних досліджень тощо);

- підготовка і захист курсових та магістерських робіт, пов'язаних з проблематикою наукових досліджень кафедр [1, 3].

Організація НДРС у навчальному процесі сприяє поглибленому засвоєнню студентами спеціальних навчальних дисциплін, дозволяє найповніше виявити свою індивідуальність, сформувати власну думку щодо кожної дисципліни. При цьому особлива увага приділяється залученню студентів до збору, аналізу та узагальнення кращого практичного досвіду, проведення соціологічних та експериментальних досліджень, підготовки доповідей тощо.

Висновки. Мотивація студентів щодо проведення наукових досліджень, публікації та апробації власних наукових досліджень під час навчання у ВНЗ стає одним із пріоритетних завдань в системі підготовки фахівців, втім рейтингове заохочення студентів не завжди мотивує їх до досягнення поставленої мети. Лише комплексний підхід, який залучатиме викладання спеціальних навчальних дисциплін, відкритої системи академічної мобільності, стипендіального забезпечення, дотримання академічної доброчесності, можливості участі в конкурсах студентських наукових робіт, участі на подання грантових заявок дадуть змогу усвідомити важливість науково-дослідної роботи та подальші перспективи її розвитку.

Слід згадати В. Вернадського, котрий, характеризуючи роботу викладача вищої школи в «Листах про вищу освіту» (1913 р.), наголошував: «У вузі наукова робота така ж важлива, як і навчальна, і з цією останньою взаємопов'язана і переплетена... Лише поступово усвідомлення нерозривності наукової роботи з правильно поставленим викладанням у вищій школі стає пануючим в академічному середовищі».

Список використаних джерел:

1. Жук Л. В. Наукові дослідження у вищих навчальних закладах: сутність, значення та перспективи. Вісник Національного університету «Львівська політехніка». Серія: «Проблеми економіки та

управління». Вип. 873. 2017. С. 146-153.
<https://doi.org/10.23939/semi2017.01.146>.

2. Наказ Міністерства освіти і науки України від 25.01.2021. № 102. «Про затвердження форм документів про вищу освіту (наукові ступені) та додатка до них, зразка академічної довідки».

3. Пономарьова Г. Ф. Науково-дослідницька робота студентів як складова їх професійної діяльності. // *Наукові записки кафедри педагогіки*. Випуск XXIV. Харків. 2010. С. 138-144.

Начинова О.В., Назарюк В.

СЕРЕДОВИЩЕ ЯК ЧИННИК РОЗВИТКУ ДИТИНИ

Анотація. В статті висвітлені питання облаштування оточуючого середовища з метою спрямованого розвивального впливу на дитину за методикою М.Монтессорі.

Ключові слова: розвивальне середовище, виховний простір, методика М.Монтессорі.

Постановка проблеми. Збільшення дітей з мінімальними порушеннями та відхиленнями розвитку залишають актуальними питання створення сприятливих умов їх розвитку та корекції наявних відхилень в процесі навчально-виховної роботи. Спеціальних умов навчання та виховання потребують не лише діти, які навчаються в спеціальних закладах, а й ті, які відвідують загальноосвітні установи. Для педагогів загальноосвітніх установ одним із важливих питань є створення відповідного, корекційно зорієнтованого середовища, яке матиме розвивальний вплив на дитину. При облаштуванні розвивального середовища доречним, на наш погляд, буде використання ідей М.Монтессорі, результативність яких перевірена часом і позитивними зрушеннями в розвитку вихованців.

Метою статті є аналіз методики М.Монтессорі та визначення суттєвих вимог щодо створення «виховного простіру» розвивального середовища дитини.

Методика М. Монтессорі пропонує зробити найбільш впливовий акцент на соціальному середовищі дитини, що дає змогу ергономічно використати «абсорбуючий» стан пізнавальних процесів дитини старшого дошкільного віку. Науковець зазначала, що на даному віковому етапі розвитку дитина є максимально сприятливою для поглинання соціально культурних цінностей середовища, в якому вона знаходиться, й дуже важливим є надати якісну підготовку дитини для її подальшого інтелектуального розвитку. М. Монтессорі вважала,

що діти, у віці до 5-6-ти років, яких не навчали, не достатньо „поглинають” у себе культуру середовища, яке їх оточує. Свою методiku вона зорієнтувала на організацію сприятливого розвивального середовища та навчальних матеріалів з метою стимуляції психічних процесів дитини через покращення її відчуття та сприймання[4]. В сьогоденних реаліях це актуально як для дітей дошкільного так і молодшого шкільного віку.

Більш детальніше правильно підготовлене середовище можна охарактеризувати як вільний простір, що обладнаний спеціальними навчальними матеріалами, завдяки чому набуває виховного ефекту. Щоб досягти цього виховного ефекту середовище та матеріали повинні відповідати певним педагогічним вимогам й потребам дітей залежно від їх віку та розвитку[3].

Доречно виокремити кілька вимог щодо відбору матеріалів у «виховному просторі»:

- Доступність, структура, логічна послідовність матеріалів мають мати відповідність до сензитивного періоду формування дитини. Це розвиває органи чуття, за допомогою яких діти пізнають світ, яких їх оточує, пізнають своє тіло, вдосконалюють координацію рухів, збагачує світогляд.

- Потрібно, щоб кількість матеріалів була обмежена. Не рекомендується, щоб їх було багато, і вони мають бути в одному екземплярі.

- Матеріали мають відповідати такими характеристиками: естетична оформленість, привабливість, цікавість, схилати до діяльності, сприяти розвитку самостійності. М. Монтессорі вважала, що дитина має бути оточена красивими речами з тією метою, щоб естетично розвиватися та підвищувати мотивацію щодо самостійної роботи з цими предметами.

- Матеріали повинні бути поділені відповідно до сфер відчуттів та умінь та мають бути розміщені у підходящих зонах. Педагог наголошувала, що для того, щоб краще засвоювати складнішу інформацію, дитина по-перше має засвоїти окремо кожну якість.

- Матеріали мають розроблятися згідно з принципом «від простого до складного», «від конкретного до абстрактного». Для того, щоб засвоїти різноманітні знання та уміння мають бути запропоновані матеріали різного рівня складності, які згодом складають одне ціле. Коли діти засвоюють знання та справляються із завданням без труднощів, тоді вони переходять до більш високого рівня складності.

- У матеріалах має бути передбачений „контроль помилок”, щоб дитина могла відзначити недоліки в своїй роботі та зробити поправки. Контроль в ході роботи може бути таких видів:

а) механічний, коли дитина помічає помилку сама в процесі діяльності, або при виконанні роботи з матеріалом;

б) візуальний, коли в процесі виконання роботи спостерігається несумісність парних ознак, недотримання гармонії ряду, або можливе використання контрольних карток;

в) контроль педагогом.

- Матеріали мають тренувати зір, слух, розвиток дрібної та загальної моторики, психічних процесів, таких як пам'ять, увага, мислення, уява, воля, розвиток мовлення, що необхідно для повноцінного розвитку інтелекту у дитини.

- Матеріали мають мотивувати до активності, самостійності, творчості, відповідати потребам діяльності дитини [3].

«Виховний простір» має ділитися на зони, в яких розміщені відповідні матеріали: зона практичного життя, зона сенсорики, зона математики, граматична зона, космічна зона, зона для відпочинку, художня зона, зона ігор, які розвивають [2].

Створити відповідне середовище - це одне із завдань педагога. У процесі створення „виховного простору”, роль педагога М. Монтесорі вбачала в:

- його обов'язку в тому, щоб бути уважним спостерігачем за природним розвитком дітей;

- допомозі дитині в орієнтуванні у цьому середовищі;

- навчанні щодо правильного користування предметами, матеріалами;

- наданні свободи у виборі й здійсненні роботи, тобто залучання до активної життєдіяльності у даному середовищі;

- спрямуванні діяльності дітей на те, щоб зберегти оточуючі речі у даному середовищі;

- дотримування однієї стилістики, національного колориту держави, в якій мешкає дитина.

Висновки. Проведений аналіз і виокремлення най суттєвих вимог щодо облаштування виховного середовища для дітей дозволить педагогам різних освітніх рівнів створити в усіх навчальних закладах умови розвивального впливу на дітей.

Список використаних джерел:

1. Дичківська І. Інноваційна система педагога / І.Дичківська // Дошкільне виховання. 2010. № 1. С. 7-11

2. Мостова Т. Українська модель школи-Монтессорі // 262 Сільська школа. 2005. №27-28. С. 6-10.
3. Освітні технології: Навчально-методичний посібник/О.М. Пехота, А.З. Кіктенко, О.М. Любарська та ін. За ред. О.М. Пехоти. К. : А.С.К., 2002. 255 с.
4. Уша Земпер. Внутрішня підготовка: Пер. з англ. Т. Михальчук з журналу „NationalReporter”, 1995 // Вісник / Асоціація Монтессорі-вчителів України: Упоряд.: В.З. Горюнова, Т.П. Михальчук. К. : Виробничо Видавниче підприємство «КОМПАС» Міністерства освіти України, 1997. Вип. 1. С.23-25.

Орленко І. М.

РЕАЛІЗАЦІЯ ПРАВА НА ОСВІТУ КОЖНОЇ ДИТИНИ: ГАЙД НОРМАТИВНО-ПРАВОВИХ АСПЕКТІВ ДІЯЛЬНОСТІ ІРЦ

Постановка проблеми. Однією з основних гарантій Конституції України є право кожної дитини на освіту, незалежно від її фізичних чи психічних особливостей. Інклюзивно-ресурсні центри (ІРЦ) допомагають у реалізації цього права для дітей з особливими освітніми потребами (ООП). ІРЦ підтримують розвиток інклюзивної освіти, яка сприяє соціалізації дітей з ООП та створює умови для їх інтеграції в суспільство. У сучасних умовах це є необхідним для розвитку толерантного та різноманітного суспільства. Діяльність ІРЦ регулюється низкою нормативно-правових актів, таких як Закон України «Про освіту», Закон України «Про загальну середню освіту» та підзаконні акти, які визначають права, обов'язки та процедури, що регулюють інклюзивну освіту. Важливість цієї теми полягає в аналізі та вдосконаленні правової бази для кращого функціонування ІРЦ. Завдяки діяльності ІРЦ забезпечується комплексна допомога дітям з ООП (психолого-педагогічна, корекційно-розвиткова та консультативна підтримка), що є важливою складовою їх успішного навчання та розвитку. Таким чином, тема є актуальною з огляду на потребу вдосконалення нормативно-правових аспектів функціонування ІРЦ та забезпечення рівного доступу до освіти для всіх дітей, незалежно від їхніх особливостей розвитку.

Виклад основного матеріалу дослідження. В Україні, як і у більшості країн Європи відбуваються значні трансформації у законодавстві, що стосуються забезпечення якісної освіти для дітей з особливими освітніми потребами. Ці зміни торкаються не лише освітньої сфери, але й охоплюють соціальні та культурні аспекти життя суспільства. Інклюзивний рух, який набирає обертів,

передбачає адаптацію законодавчих норм, зокрема на міжнародному рівні, для забезпечення рівних прав на освіту для всіх дітей, включаючи тих, хто має особливі потреби.

Згідно зі Статутом Організації Об'єднаних Націй та Всесвітньою декларацією прав людини, діти з інвалідністю мають рівні права та можливості поряд з іншими членами суспільства. Конвенція про права дитини та Декларація про права інвалідів, ухвалені Генеральною Асамблеєю ООН, наголошують на важливості забезпечення дітям з особливими потребами доступу до освіти, медичних послуг, професійної підготовки та можливостей для участі у трудовій діяльності. Ці міжнародні документи стимулюють країни до приведення національного законодавства у відповідність із міжнародними стандартами та положеннями.

Основу інклюзивного підходу складає право на освіту, проголошене у Всесвітній декларації прав людини 1948 року. Декларація гарантує кожній людині право на безкоштовну та обов'язкову освіту, яка має бути спрямована на розвиток особистості та виховання поваги до прав людини та свобод. У ній зазначено, що освіта повинна сприяти повноцінній реалізації потенціалу кожної дитини [2].

Декларація прав дитини 1959 року особливо підкреслює необхідність забезпечення спеціального догляду, освіти та підтримки для дітей, які мають фізичні, психічні або соціальні обмеження. Важливим принципом є захист дітей від будь-яких форм дискримінації, виховання у них взаєморозуміння, терпимості та поваги до інших культур [1].

Конвенція ООН про права дитини, ухвалена в 1989 році та ратифікована Україною у 1991 році, містить положення про право дитини на доступ до освіти та захист від дискримінації. Стаття 23 цієї Конвенції наголошує на тому, що діти з особливими потребами повинні мати доступ до освіти, медичних послуг, реабілітації та професійної підготовки, а також можливості для максимальної соціальної інтеграції та індивідуального розвитку, включаючи культурний і духовний аспекти. Крім того, стаття 29 акцентує на тому, що освіта дитини повинна сприяти її всебічному розвитку, як інтелектуальному, так і фізичному, розкриваючи потенціал у повному обсязі [3].

Важливим наслідком цих міжнародних документів є положення, що кожна дитина має право на освіту, яка не повинна залежати від її етнічного походження, релігійної приналежності, статі, економічного становища чи особливих освітніх потреб. Забезпечення рівного

доступу до якісної освіти є не лише правовою вимогою, але й соціальною необхідністю для побудови справедливого суспільства.

Концепція освіти на основі прав людини ґрунтується на трьох ключових принципах:

1. Доступність та обов'язковість освіти для всіх дітей.

2. Рівність, інклюзія та недопущення дискримінації в освітньому процесі.

3. Право на якісну освіту, що відповідає потребам кожної дитини.

Ці принципи були закріплені у Всесвітній декларації «Освіта для всіх» 1990 року, яка проголошує, що кожна дитина має гарантоване право на доступ до якісної базової освіти, незалежно від будь-яких обмежень [2].

Саламанкська декларація, ухвалена у 1994 році, є важливою віхою у формуванні інклюзивної освітньої політики на міжнародному рівні. Вона закликає уряди всіх країн до законодавчого закріплення принципу інклюзивної освіти, тобто забезпечення доступу до загальноосвітніх шкіл усіх дітей незалежно від їхніх фізичних, розумових чи соціальних особливостей, якщо немає виняткових обставин, що перешкоджають цьому. Документ проголошує, що загальноосвітні школи повинні бути відкриті для всіх дітей, а інклюзія має стати загальновизнаною нормою. Це означає, що система освіти повинна бути реформована таким чином, щоб усі діти, незалежно від індивідуальних особливостей, могли навчатися разом у звичайних класах. Таким чином, спеціальні школи або класи повинні розглядатися лише як виняток, а не як правило [6].

Саламанкська декларація та План дій націлені на створення «Школи для всіх», де головним принципом стає доступність освіти для кожної дитини, незалежно від її особливих потреб. Це передбачає докорінні зміни в організації навчального процесу, адаптацію шкіл до потреб різних учнів та впровадження гнучких навчальних програм, що відповідають індивідуальним здібностям і потребам дітей [6].

Важливим аспектом документа є акцент на підвищенні рівня підготовки педагогічних кадрів. Урядам пропонується сприяти розвитку системи підготовки вчителів, які будуть здатні працювати в умовах інклюзії, забезпечувати підтримку дітей з особливими освітніми потребами та використовувати відповідні методики навчання. Це стосується як професійної підготовки нових кадрів, так і системи підвищення кваліфікації вже працюючих педагогів. Окрім того, документ підкреслює необхідність розробки дошкільних стратегій, спрямованих на ранню підтримку дітей з особливими

освітніми потребами, що сприятиме їхньому подальшому успішному навчанні.

Крім педагогічних аспектів, Декларація зобов'язує уряди держав розробляти та впроваджувати державні політики, спрямовані на розвиток інклюзивної освіти, зокрема через забезпечення необхідної фінансової підтримки для реалізації відповідних програм та інфраструктурних змін у школах.

У документі наголошується на важливості співпраці з місцевими громадами, батьками та соціальними службами для створення належних умов для навчання дітей з особливими потребами. Ця міжсекторальна співпраця є ключовою для забезпечення інклюзивного підходу на всіх рівнях освіти та підтримки учнів у їхньому розвитку. Таким чином, Саламанкська декларація стала не лише закликом до дій, але й конкретним планом, що спонукає до глобальної перебудови систем освіти, спрямованої на забезпечення рівного доступу для всіх дітей та створення умов, що сприяють їхньому всебічному розвитку.

Концепція соціальної справедливості, що базується на правах людини, підкреслює, що діти з особливими освітніми потребами повинні, де це можливо, навчатися у загальноосвітніх школах разом зі своїми однолітками, а не в ізольованих спеціальних навчальних закладах. Це не лише сприяє інтеграції таких дітей у суспільство, але й створює умови для їхнього всебічного розвитку та реалізації прав на рівний доступ до освіти.

Різні національні підходи до залучення дітей з особливими потребами у загальноосвітні заклади надають цінний досвід для ширшого обговорення питань освітньої різноманітності та справедливості. Кожна країна має свої особливості в організації інклюзивної освіти, і аналіз цих моделей дозволяє вивчати найефективніші практики та адаптувати їх до інших освітніх систем. Це важливо не лише для забезпечення рівного доступу до освіти, але й для розвитку культури толерантності та поваги до різноманіття в закладах освіти.

В основі цієї концепції лежить принцип, що всі учні, включаючи тих, хто має особливі освітні потреби, повинні мати можливість досягати таких самих навчальних результатів, як і їхні однолітки. Це не означає, що від учнів з ООП вимагається досягнення однакових стандартів, але вони повинні отримати належну підтримку для того, щоб розкрити свій потенціал і досягнути максимальних результатів відповідно до своїх здібностей.

Підхід, що ґрунтується на правах людини, передбачає не лише доступ до освіти, а й забезпечення прогресу кожної дитини в процесі

навчання. Це означає, що необхідно створювати умови для індивідуального розвитку, розробляти індивідуальні навчальні плани, що відповідають потребам учня, та оцінювати його успіхи на основі особистого прогресу, а не шляхом порівняння з іншими дітьми. Такий підхід дозволяє уникнути дискримінації та забезпечити справедливість у навчальному процесі.

Крім того, оцінювання прогресу учнів з ООП має бути гнучким і враховувати їхні індивідуальні можливості та темпи засвоєння матеріалу. Це дає можливість не лише відстежувати розвиток кожної дитини, але й коригувати навчальні методи та підходи, якщо це необхідно. Таким чином, права дітей з особливими освітніми потребами на якісну та доступну освіту повинні бути реалізовані через системний і гнучкий підхід, який враховує індивідуальні особливості кожної дитини.

Ратифікація міжнародних декларацій та засудження сегрегації у сфері освіти привели до ухвалення законодавчих актів, що сприяли впровадженню інклюзивного навчання.

Інклюзія в Україні набуває нового змісту, перед нами постають нові виклики, що продиктовані війною, зміною економічного, географічного, соціального статусу. Фахівці, діти з особливими потребами, їхні батьки опинилися в ситуації непередбачуваності й наразі потребують не тільки методичного супроводу, а й психологічної допомоги. Постановою КМУ від 15 вересня 2021 р. № 957 «Про затвердження Порядку організації інклюзивного навчання у закладах загальної середньої освіти» було затверджено новий формат оцінювання функціональних можливості дітей з особливими потребами у вигляді визначення категорії труднощів та рівнів підтримки[5].

Сучасні стандарти формування освітнього середовища для осіб з особливими освітніми потребами відображені у ряді нормативно-правових документів, таких як Концепція «Нова українська школа», Постанова Кабінету Міністрів України «Про затвердження Положення про інклюзивно-ресурсний центр», «Порядок організації інклюзивного навчання в закладах загальної середньої освіти» та інших. Ці документи визначають основні пріоритети для приведення системи освіти України у відповідність до європейських стандартів[3].

Висновки. Інклюзивно-ресурсні центри (ІРЦ) відіграють ключову роль у сприянні інклюзії в Україні та реалізації права на освіту кожної дитини з особливими освітніми потребами, з тою чи іншою категорією труднощів. Отже, ІРЦ займаються проведенням комплексної оцінки та забезпеченням системного кваліфікованого

супроводу для осіб з особливими освітніми потребами, які змушені змінити місце проживання та перейшли в інклюзивні класи або користуються технологіями дистанційного навчання. Також ці центри надають інформаційну підтримку батькам дітей з особливими освітніми потребами щодо закладів, де дитина може навчатися та отримувати додаткові послуги. Одну з ключових позицій відіграють інклюзивно-ресурсні центри у створенні позитивного соціального середовища, забезпеченні психологічного благополуччя дітей з особливими освітніми потребами та створенні безбар'єрного освітнього середовища, яке відповідає міжнародним стандартам доступності та якості освіти для осіб з особливими освітніми потребами.

Список використаних джерел:

1. Декларація прав дитини. URL : https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_384#Text
2. Загальна декларація прав людини. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_015#Text
3. Засенко В. В. Рівний доступ до якісної освіти дітей з особливими потребами. Кроки до демократичної освіти. 2002. №1. С. 34
4. Конвенція про права дитини. URL: <https://ips.ligazakon.net/document/MU89K01U>
5. Про затвердження Порядку організації інклюзивного навчання у закладах загальної середньої освіти. Постанова КМУ від 15 вересня 2021 р. № 957. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/957-2021-%D0%BF#Text>
6. Саламанська декларація. Рамки дій щодо освіти осіб з особливими потребами, прийняті Всесвітньою конференцією з освіти осіб з особливими потребами: доступ та якість. Саламанка. Іспанія, 7-Ю червня 1994 р. К., 2000. 21 с.

Притиковська С.Д., Жмур А.В.

ДОСЛІДЖЕННЯ ПРОБЛЕМИ РОЗВИТКУ ЛЕКСИЧНОГО КОМПОНЕНТУ МОВЛЕННЯ У ДІТЕЙ МОЛОДШОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ З ТЯЖКИМИ ПОРУШЕННЯМИ МОВЛЕННЯ

Постановка проблеми. Актуальність дослідження проблеми розвитку лексичного компоненту мовлення у дітей молодшого шкільного віку з тяжкими порушеннями мовлення (ТПМ) зумовлена негативним впливом останніх на розвиток вищих психічних функцій (ВПФ) дітей. Ці порушення серйозно впливають на формування комунікативних навичок, що є ключовими для успішної адаптації та інтеграції дитини в шкільне середовище.

Окрім цього, мовленнєві порушення у дітей молодшого шкільного віку часто супроводжуються обмеженням у пізнавальній

діяльності, труднощами у соціальній взаємодії та емоційному розвитку. Недостатній розвиток лексичного компоненту мовлення ускладнює не лише навчання дитини, а й її взаємодію з однолітками та дорослими, що може призвести до виникнення вторинних проблем, таких як низька самооцінка, соціальна ізоляція або агресивна поведінка. У зв'язку з цим, дослідження, спрямовані на виявлення та корекцію таких порушень, є вкрай необхідними для забезпечення гармонійного розвитку особистості дитини.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Аналіз науково-теоретичних джерел (В. Григоренко, В. Бондар, І. Бех, С. Конопляста, В. Синьов, Є. Синьова) показав, що лексичний компонент мовлення є складною системою взаємопов'язаних елементів. Для того щоб зрозуміти властивості лексичного компонента мовлення у дітей з порушенням онтогенезом мовленнєвої діяльності, необхідно враховувати процес його формування в умовах нормального психофізичного розвитку дитини.

Розвиток словникового запасу дитини залежить від двох основних процесів: взаємодії дитини з предметами та мовленнєвої діяльності дорослих під час спілкування з нею. Таким чином, розвиток лексичного компонента тісно пов'язаний із соціальним середовищем і обумовлений соціокультурним контекстом сім'ї, в якій дитина зростає.

Словниковий запас дитини включає:

- пасивний словник (імпресивна лексика): це слова, значення яких дитина розуміє;
- активний словник (експресивна лексика): це слова, які дитина використовує для спілкування з оточуючими.

На основі ретельного аналізу та узагальнення наукових праць видатних лінгвістів, психологів і психолінгвістів, Є. Соботович визначила кілька рівнів засвоєння слова.

- Перший рівень характеризується тим, що слова починають співвідноситися з конкретними предметами, діями, явищами та ознаками, цей процес стартує вже у віці 10-11 місяців і продовжується до 1,5-1,8 років. На цьому етапі відбувається первинне узагальнення, засноване на емоційно забарвлених зразках.

- Другий рівень засвоєння слів відбувається через контекст і речення, без безпосереднього зв'язку з предметами, діями та властивостями. З 2 років і 3 місяців до 3 років і 7 місяців дитина може самостійно засвоювати нові слова, використовуючи контекст для визначення їхнього значення. У цей час дитина починає розуміти багатозначність окремих слів.

- Третій рівень розвитку передбачає засвоєння псевдо понять, тобто до понятійних узагальнень, які базуються на образних асоціаціях і формуються у віці 4-5 років. На цьому етапі дитина починає опановувати синтаксичну синонімію, тобто здатна правильно інтерпретувати зміст речень, у яких присутні малознайомі слова.

- Четвертий рівень засвоєння лексики настає у віці 6-7 років, коли дитина опановує узагальнюючі значення слів, що описують складні поняття, якості (наприклад, добрий, злий, хитрий), а також почуття, переживання та стани (такі як радість, чесність, хитрість). У цей період діти починають об'єднувати слова в смислові групи, логічні категорії (тварини, меблі, пори року, дні тижня тощо), групуючи слова за семантичною схожістю (наприклад, слова, що позначають житло, колір, форму, внутрішні якості). Поступово діти засвоюють словесні поняття та норми лексичної поєднуваності слів.

О. Лурія визначив низку умов, що впливають на засвоєння значень слів, серед яких важливу роль відіграють ситуативні чинники, жести, міміка, інтонація та інші аспекти.

Мета статті. Зважаючи на широкий спектр порушень ВПФ, що спостерігаються у дітей молодшого шкільного віку з ТПМ, важливо підбирати відповідні методи корекції для наявних проблем (впровадження психолого – медико - педагогічних заходів для усунення відхилень у психофізичному, інтелектуальному та поведінковому розвитку, а також для забезпечення перспектив успішної соціалізації).

Виклад основного матеріалу дослідження. Одним з найбільш ефективних підходів є використання гри.

Гра є унікальним методом навчання, що дозволяє передавати знання і здобувати новий досвід. Ігровий метод є універсальною формою діяльності, через яку в психіці та особистості дитини молодшого шкільного віку відбуваються значні прогресивні зміни, що стають основою для переходу до нової (навчальної) діяльності.

Поєднання різних ігор та ігрових елементів у рамках логопедичних занять сприяє більш ефективному засвоєнню мовного матеріалу та комунікативних навичок. Така діяльність створює позитивний мотиваційний фундамент, оскільки діти не сприймають гру як навчальний процес.

Через гру розвивається мовлення, а також вдосконалюються ігрові навички дітей. Для розвитку зв'язного мовлення, наприклад, доцільно використовувати рольові ігри та їх окремі епізоди. Важливо враховувати і практичний досвід дітей у мовному спілкуванні. Ігрова

діяльність стимулює дітей до участі у виконанні завдань, розвиває їхню мовну комунікацію, підвищує впевненість у собі та сприяє розвитку творчих здібностей. Рольові ігри, крім того, відіграють важливу роль у формуванні людських стосунків, полегшуючи процес спілкування між дітьми. Таким чином, гра сприяє соціалізації та розвитку мовлення дитини.

Коректно організоване навчання у формі ігор та занять не лише забезпечує засвоєння знань і навичок, але й сприяє розвитку нервової системи. У процесі гри особливо яскраво проявляються мислення та уява дітей молодшого шкільного віку, їх емоційність, активність та потреба в комунікації. Гра позитивно впливає на розумовий, сенсорний, моральний та фізичний розвиток дитини.

Організуючи творчі ігри, логопед:

1. навчає застосуванню знань, отриманих у процесі гри, для відображення системи стосунків між людьми через сюжетно-рольові ігри та відтворення реальних взаємовідносин у грі;

2. створює емоційно - виражальні засоби, допомагаючи дітям максимально точно відображати образ героя, передаючи його унікальні риси та характер, використовуючи рух та мовлення;

3. стимулює до створення складних будівельних конструкцій для подальшого використання в рольових іграх;

4. закріплює навички планування та виконання запланованого в грі;

5. активізує вміння молодших школярів сприймати, запам'ятовувати та відтворювати текст, запропонований педагогом;

6. розвиває слухову спостережливість, словесну пам'ять, розумові функції (аналіз, синтез, порівняння, узагальнення, класифікацію), творчі здібності, поетичний слух, мовленнєвий ритм та інтонацію, зв'язне мовлення, емоційно - довільну сферу;

7. допомагає дитині обрати певну роль і створити відповідні образи засобами виразності (інтонацією, експресією, жестами);

8. створює умови для поєднання в грі різних видів діяльності, таких як зображувальна, конструктивна, самостійна художня тощо;

9. використовує ігри, що включають елементи різних видів праці;

10. добирає ігри з урахуванням уподобань та інтересів дітей молодшого шкільного віку, активізує та підтримує сором'язливих і не впевнених учнів;

11. розвиває вміння дотримуватися правил гри, брати участь у спільних іграх, вирішувати завдання в груповій грі, активно застосовувати діалогічне та монологічне мовлення.

Висновки та перспективи. Дослідження свідчать, що у дітей із тяжкими порушеннями мовлення спостерігаються значні труднощі в оволодінні узагальненими лексичними значеннями. Це виявляється в недостатньому розумінні та використанні таких груп слів, як переносні, абстрактні, синонімічні та антонімічні. Вони часто не можуть правильно застосовувати слова в переносному значенні, що пов'язано з обмеженими когнітивними здібностями та недостатнім досвідом спілкування. Абстрактні слова, які вимагають більш складного осмислення та абстрагування, також викликають значні труднощі, що призводить до обмеженого словникового запасу й складнощів у побудові висловлювань.

Коректно організоване навчання у формі ігор та занять не лише забезпечує засвоєння знань і навичок, але й сприяє розвитку нервової системи. У процесі гри особливо яскраво проявляються мислення та уява дітей молодшого шкільного віку, їх емоційність, активність та потреба в комунікації. Гра позитивно впливає на розумовий, сенсорний, моральний та фізичний розвиток дитини.

Список використаних джерел:

1. Брушневська І. М. Педагогічне моделювання комунікативного компонента мовленнєвої діяльності дітей п'ятого року життя із загальним недорозвитком мовлення. Луцьк : Терен, 2017. 44 с.
2. Конопляста С.Ю., Белова О.Ю. Психолого-педагогічний дисонанс щодо інтеграції в освіті дітей з особливими освітніми потребами. / СЮКонопляста, ОББелова // Наукова періодика України Інноваційна педагогіка. 2022. Вип. 43(2). С. 37-42.
3. Соботович Є.Ф. Психолінгвістична періодизація мовленнєвого розвитку дітей дошкільного віку Теорія і практика сучасної логопедії: Збірник наукових праць. Том 1. Київ : С. 7-35.

Притиковська С.Д., Кошелап А.М.

ВИВЧЕННЯ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГІЧНИХ АСПЕКТІВ В КОРЕКЦІЇ МОВЛЕННЄВИХ ПОРУШЕНЬ У ДІТЕЙ

Постановка проблеми. Сучасне суспільство стикається з ростом кількості дітей дошкільного віку, які мають тяжкі порушення мовлення. Це невід'ємно впливає на їхні можливості соціальної адаптації та ефективної взаємодії з оточуючим середовищем. Особливо важливою стає проблема розвитку комунікативних навичок у цієї категорії дітей, оскільки вони є основою для взаємодії, навчання та включення у навколишній світ.

Аналіз останніх досліджень і публікацій Дослідження [1,2,5] було спрямовано на дітей дошкільного та молодшого шкільного віку з ТПМ та їх спілкування під час ігрової діяльності, що дало змогу виявити низьку мовленнєву активність дітей під час гри, недостатній мовленнєвий супровід ігрових дій, а також труднощі в веденні діалогу на теми, які не стосуються побутових ситуацій. Діти виявляють незацікавленість у контакті та описанні нових ситуацій спілкування. На підставі наукових висновків, саме недостатність вербальних засобів ускладнює процес взаємодії між дітьми під час ігрової діяльності.

Аналіз останніх досліджень підтверджує зростаючий інтерес до використання ігрових методів у корекційній роботі з дітьми з тяжкими порушеннями мовлення. Це вимагає подальшого вивчення та впровадження інноваційних підходів для досягнення оптимальних результатів у розвитку дітей.

Мета статті огляд сучасних методів гри для дітей з тяжкими порушеннями мовлення.

Виклад основного матеріалу дослідження. Аналіз спеціальних психологічно-педагогічних досліджень виявив ряд особливостей комунікативної діяльності дітей із тяжкими порушеннями мовлення. Спостерігається зниження потреби у спілкуванні з дорослими та невміння адаптуватися до різних ситуацій спілкування, що може супроводжуватися негативними емоціями. Основною формою спілкування стає ситуативно-ділова, а використання раніше вивчених фраз набуває шаблонного характеру. Цілі спілкування часто зміщуються. Також виявлено наявність необґрунтованих пауз у мовленні та поодинокі випадки активної вербальної комунікації. Діти часто повторюють фрази або повертаються до раніше вимовленого, виявляють «безадресність» у своїх зверненнях, що зводиться до простого повідомлення про свої потреби без уточнення адресата. Виникають труднощі у використанні невербальних засобів спілкування, а також нездатність оцінювати висловлювання інших [2].

Тяжкі порушення мовлення охоплюють ряд розладів у осіб зі збереженим слухом та первинно збереженим інтелектом, таких як алалія, дизартрія, ринолалія, афазія, заїкуватість і загальне недорозвинення мовлення I та II рівня. Ці порушення вимагають особливої уваги в рамках корекційно-розвиткової роботи, яка має бути спрямована на виправлення дефектів мовленнєвої системи та супутніх ускладнень, що можуть включати порушення усного і писемного мовлення, а також вторинні затримки розвитку [1].

Для першого, найважливого рівня мовленнєвого розвитку характерні серйозні обмеження мовленнєвих компонентів спілкування. Це може проявлятися в повній відсутності мовлення або в обмеженому словнику, що складається з кількох звуконаслідувань і звукових комплексів. Діти активно використовують жести та міміку, застосовуючи один і той самий комплекс для різних значень. Розуміння граматичних категорій відсутнє, а сприйняття зверненого мовлення переважно базується на лексичному значенні. Звукова сторона мовлення має фонетичну невизначеність, і кількість спотворених звуків перевищує правильні [5].

Другий рівень мовленнєвого розвитку відзначається переходом до більшої мовленнєвої активності. Спілкування відбувається через обмежений запас загальноповсюдних слів, з чітким позначенням назв предметів та дій. Можливе використання займенників і простих прийменників. Проте мовленнєва недостатність залишається очевидною: діти використовують лише прості речення з 2-3 слів. Словниковий запас відстає від норми, а граматичні помилки часто включають змішування відмінкових форм і неправильно вживані дієслова. Фонетична сторона також має численні спотворення, і діти часто не можуть правильно вимовляти звуки в спонтанному мовленні [5].

У більшості досліджень психічного розвитку дітей з мовленнєвими порушеннями виявлено загальне уповільнення процесів мислення. У таких дітей переважає конкретне мислення, спостерігається бідність логічних операцій та зниження здатності до узагальнень і систематизації. Диспропорція в розвитку вербального та невербального мислення, зокрема зниження показників останнього, проявляється в труднощах із розумінням усних інструкцій та обмеженнями в запам'ятовуванні словесних, таких як утримання словесного ряду або відтворення й переказ словесного матеріалу.[1]

Діти з порушеннями мовлення демонструють нестійку увагу, неточні зорові уявлення, труднощі зі звукопросторовим орієнтуванням і слуховим сприйняттям, а також знижену вербальну пам'ять і здатність відтворювати словесну інформацію. Ці особливості психічного розвитку поглиблюють мовленнєві порушення, а їхній стан корелює з тяжкістю порушення, компенсаторним фоном та віком дитини. У дітей з тяжкими мовленнєвими розладами на фоні комунікативних бар'єрів виникають додаткові психічні проблеми, які впливають на емоційно-вольову, мотиваційну та особистісну сфери. Це може призводити до негативних рис характеру, зниження самооцінки, розвитку страхів і підвищення тривожності [1].

Основними аспектами корекційно-розвивальної роботи, спрямованої на подолання комунікативних труднощів у дітей з мовленнєвими порушеннями є проведення комунікативних тренінгів і колективних ігор (сюжетно-рольових, рухливих тощо). Роботу з формування і розвитку комунікативних вмінь у дітей дошкільного віку з тяжкими порушеннями мовлення слід здійснювати поступово в кілька етапів. Першим етапом є розвиток мотиваційної сфери спілкування, що передбачає активізацію інтересу до оточуючих і потреби в спілкуванні. Далі важливо нормалізувати емоційно-особистісну сферу, зокрема знизити емоційну напругу, підвищити самооцінку та розвинути емоційну рефлексію. Наступним етапом є оволодіння комунікативними вміннями (вербальними і невербальними) у різних ігрових ситуаціях і з різними партнерами. Завершальним етапом є закріплення цих вмінь у процесі спілкування з дітьми та дорослими [2].

Дидактична гра в навчанні має два основні види:

1. Власна дидактична гра - базується на самонавчанні і самоорганізації дітей.

2. Гра-заняття(гра-вправа) - організовується вихователем або вчителем-логопедом, у процесі якої діти засвоюють нові знання, удосконалюють навички і розвивають психічні процеси (сприймання, уява, мислення, мовлення) [4].

У дидактичній грі поєднуються навчальна та ігрова сторони, що забезпечує ефективне навчання через гру. Вчитель-логопед має підбирати ігри відповідно до програми дитячого садка, враховуючи вік дітей та рівень їх мовленнєвого розвитку. У групах мають бути різноманітні іграшки, дидактичні матеріали та настільні ігри. Вона сприяє розвитку зв'язного мовлення, забезпечуючи умови для активної мовленнєвої участі дітей. У молодших групах, наприклад, використовуються ігри з лялькою, де логопед створює ігрові ситуації, а діти активно відповідають та виконують завдання, залучаючи свою мовленнєву активність [3].

Вчитель-логопед створює інсценівку з трьома дійовими особами, продумуючи діалоги та дії. Усі діти мають активно брати участь у спілкуванні. Сюжети для інсценізацій беруться з повсякденного життя та життя тварин, наприклад, «Знайомство», «У лікарні», «У магазині». Логопед часто діє від імені персонажа, що підсилює ігрове спілкування [4].

Гра-бесіда активізує емоційні та розумові процеси, сприяє єдності слова, дії та думки. Наприклад, у грі «Лист хлопчика Чомучки» логопед пропонує дітям відповісти на запитання Чомучки

про зиму, залучаючи їх до обговорення. Дидактичні ігри мають чіткі правила, що допомагають дітям взаємодіяти та проявляти вольові зусилля.

Основою дидактичної гри є ігрові дії, що реалізують задум, наприклад, збирання предметів чи виконання доручень. Результати гри вимірюються успіхами дітей у засвоєнні знань та розвитку розумової діяльності. Класифікація ігор включає ігри з предметами, настільні друковані і словесні ігри, що розвивають різні навички. Дидактична гра має бути захоплюючою, відповідати віковим можливостям дітей і вимагати розумового зусилля.

Дидактичні ігри у дошкільній освіті мають різноманітну структуру та спрямування, включаючи:

1. Ігри з сюжетною лінією (драматизації, інсценування).
2. Ігри з руховим супроводом (кінезіологічні вправи).
3. Ігри з іграшками або їх заміниками.
4. Ігри з друкованим чи рукописним матеріалом. [4]

Логопедичні ігри активно використовуються для корекції мовленнєвого розвитку, підтримуючи всі етапи логопедичної допомоги. Вони допомагають:

- Розвивати мовленнєве дихання.
- Формувати ритм і мелодику.
- Оволодівати новим словниковим запасом.
- Розвивати граматичну структуру мовлення.
- Коригувати фонематичний слух.

Основні функції логопедичних ігор:

- Навчальна: сприяє засвоєнню знань.
- Діагностична: виявляє зміни в розвитку дитини.
- Терапевтична: допомагає долати труднощі.
- Комунікативна: розвиває навички спілкування.

Ігри сприяють розвитку фізіологічного та мовленнєвого дихання, корекції фонематичних процесів, розвитку моторики, артикуляційних органів, звуковимови та граматичних категорій.

Крім того, ігри допомагають накопичити, розширити і уточнити лексичний запас, використовуючи матеріал, пов'язаний з темами занять та індивідуальним розвитком дітей.

Висновки та перспективи. Використання ігор для дітей із тяжкими порушеннями мовлення є надзвичайно важливим, оскільки вони стимулюють інтерес до навчання, підвищують мотивацію та сприяють розвитку мовленнєвих навичок. Ігри допомагають оволодіти новим словниковим запасом, граматичними структурами та покращують вимову. Крім того, вони сприяють розвитку

комунікативних умінь, що важливо для соціалізації дітей, а також знижують емоційну напругу, допомагаючи дітям відчувати себе впевненіше у спілкуванні. Ігрова діяльність також розвиває увагу, пам'ять і мислення, що є важливими для загального розвитку. Адаптація ігор до індивідуальних потреб кожної дитини робить процес навчання ефективнішим. Отже, ігри є потужним інструментом, який допомагає дітям долати комунікативні бар'єри та досягати успіхів у соціальному та емоційному розвитку.

Список використаних джерел:

1. Жук Т. В., Ілляшенко Т. Д., Каменчук Т. Д., Обухівська А. Г., Якимчук Г. В. Психолого-педагогічні засади технологій супроводу дітей з особливими освітніми потребами у процесі їх соціальної інтеграції : монографія / за наук. ред. А. Г. Обухівської, Т. Д. Ілляшенко. Київ, 2020. 114 с.
2. Мартиненко І. В. Методика формування комунікативних вмінь у дітей старшого дошкільного віку із порушеннями мовленнєвого розвитку // Логопедія. 2012. № 2. С. 44–48.
3. Рібцун Ю. Розвиток емоційної сфери дітей із тяжкими порушеннями мовлення // Освіта осіб з особливими потребами: шляхи розбудови. 2020. №1. Вип 16. С. 295–313.
4. Фурман Н. В. Використання ігрових прийомів у подоланні тяжких порушень мовлення у дітей дошкільного віку : метод. посіб. Кам'янець-Подільський, 2017. 94 с.
5. Шеремет М. К. Нейропсихологічні засади формування мовлення у дітей із ТПМ // Актуальні питання корекційної освіти. Педагогічні науки. 2012. Вип. 3. С. 384-393.

Сабаліс О.В.

АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ СОЦІАЛІЗАЦІЇ ТА АДАПТАЦІЇ ДІТЕЙ З ОСОБЛИВИМИ ПОТРЕБАМИ

Потребою сучасного етапу розвитку демократичної освіти в Україні є створення умов для залучення кожної дитини до освітнього процесу з урахуванням їхніх загальних та спеціальних потреб, особливостей соціального досвіду, рівня розвитку, культури, своєрідності ціннісних орієнтацій. Актуальною проблемою освіти ХХІ століття є залучення дітей з особливими потребами до колективу, спільноти навчального закладу.

Закордонні та вітчизняні наукові дослідження засвідчують необхідність і важливість організації взаємодії дітей з особливими потребами в умовах соціального середовища. Організація навчально-виховного процесу шляхом удосконалення сприятливих психолого-педагогічних умов, використання корекційно-компенсаторної складової забезпечує можливості набуття ними соціального досвіду

міжособистісної взаємодії, саморегулювання моральної поведінки, розвитку власної особистості задля подальшої успішної інтеграції в соціальне середовище.

Адаптація відбувається на трьох рівнях: фізіологічному, психологічному і соціальному. На фізіологічному рівні адаптація передбачає здатність організму підтримувати свої фізіологічні параметри в межах, необхідних для нормальної життєдіяльності при зміні зовнішніх умов.

На психологічному рівні адаптація забезпечує нормальну роботу всіх психічних структур під впливом зовнішніх і психологічних чинників (прийняття зважених рішень, прогнозування розвитку подій та ін.).

Соціальна адаптація забезпечує пристосування людини до ситуації, соціального середовища за рахунок вміння аналізувати поточні соціальні ситуації, усвідомлення своїх можливостей у ситуації соціальних обставин, вміння утримувати свою поведінку відповідно до головних цілей діяльності.

Діти з порушеннями інтелектуального розвитку в силу своїх психофізичних і індивідуальних особливостей не володіють багатьма знаннями і вміннями. У зв'язку з порушенням соціальної адаптації діти зазначають труднощі, що заважають їм проявити себе і потребують допомоги, так як без неї вони не здатні інтегруватися в соціальному середовищі і зайняти своє місце в суспільстві.

Відносини між такими дітьми і вчителями налагоджуються досить складно і повільно. Діти з порушеннями інтелектуального розвитку обмежено володіють комунікабельними здібностями, вони схильні до неадекватних реакцій, не усвідомлюють своїх відносин з оточуючими, особистий інтерес таких дітей завжди превалює над інтересами колективу.

Спілкування з незначними і навіть знайомими викликає великі труднощі. Якщо дитина і вступає в контакт, то спілкування дуже ускладнене тим, що вона не може правильно побудувати свої питання, у неї бідний словниковий запас, порушення мовлення, що негативно відбивається на процесі її адаптації, починають формуватися негативні риси характеру.

Беручи до уваги, що учні з особливими потребами це ті «... Хто потребує додаткової постійної чи тимчасової підтримки в освітньому процесі з метою забезпечення їхнього права на освіту»(Закон України «Про Освіту»), водночас необхідно акцентувати увагу на тому, що це діти, які мають різноманітні хвороби, а також діти з різних етнічних, мовних, культурних та інших меншин, діти з родин біженців та

внутрішньо переміщених осіб, діти, які перебувають у складних життєвих обставинах.

Зважаючи на це, технології викладання і навчання мають бути придатні та ефективні для задоволення різноманітних освітніх потреб усього багатоманітного контингенту учнів, а одна з найдієвіших технологій - диференційоване викладання.

Диференційоване викладання - концептуальний підхід і практична технологія планування та реалізації куррикулумом і навчального процесу, що ґрунтується на розумінні важливих відмінностей між учнями.

Диференційоване викладання фокусується переважно на методах та прийомах роботи на уроці (як педагога, так і учнів), що забезпечують оптимальний та результативний навчальний процес, ураховують відмінності різноманітного учнівського колективу а також дають змогу належним чином засвоїти визначені куррикулумом стандарти.

Диференційоване викладання передбачає, що всі учні різні, тож необхідно: виявити ці відмінності , створити відповідне освітнє середовище та організувати навчальний процес таким чином, аби забезпечити ефективний навчальний досвід для кожного учня з особливими освітніми потребами.

Необхідно виявляти довіру до учня, захоплювати його, позитивно оцінювати діяльність, всі ці дії обов'язково принесуть свій позитивний результат. Дуже корисно і навіть необхідно, щоб учень як найбільше спілкувався з однолітками, співробітниками школи, а в якійсь мірі залучався до співпраці та посильної праці.

Потрібно зробити так, щоб всі ці заходи виховували в дитині вміння оцінювати ситуацію, розбиратися в правильності вибору свого співрозмовника, розмовляти з ним, правильно і зрозуміло формувати питання відповіді, знаходити рішення виходу із складних ситуацій.

Корекційна робота з соціальної адаптації учнів з порушеннями інтелектуального розвитку повинна мати комплексний характер та проводиться за наступними напрямками:

- психологічний
- соціальний
- медичний
- заняття з розвитку психомоторики і сенсорних процесів;
- ритміка
- СПО.

Перебуваючи в освітньому закладі учні з порушеннями інтелектуального розвитку мають можливість задовольняти свій

творчий потенціал, отримувати допомогу в розвитку інтересів, засвоєні знань (відповідно до своїх інтелектуальних здібностей), повноцінно заповнювати простір вільного часу. Також, педагоги закладу допомагають учням з особливими освітніми потребами в самовизначенні та виборі професії, що в свою чергу сприяє вирішенню проблеми соціальної адаптації та інтеграції. В рамках соціального (корекційного) освітнього процесу відбувається розвиток основ особистої адекватної самооцінки учнів з порушенням інтелекту.

В основі процесу соціальної адаптації лежить ознайомлення дітей з соціальною дійсністю. При цьому важливо, щоб були враховані вікові новоутворення дитини, так як ці критерії за своєю природою соціальні і їх пріоритетний розвиток забезпечується в процесі соціалізації.

Таким чином, соціально педагогічну діяльність в закладі освіти необхідно реалізувати як технологію трансформації соціальної ситуації розвитку дитини в педагогічну, освітню, виховну, навчальну та розвиваючу з орієнтацією на основні завдання соціальної адаптації, що полягають у формуванні цінностей і загальноприйнятих норм поведінки необхідних для життя в суспільстві, комунікативної та соціальної компетентності.

Список використаних джерел:

1. Дефектологічний словник: навчальний посібник /за редакцією В.І. Бондаря, В.М. Синьова. К : «МП Леся». 2011. 526 с.
2. Єрмаков І.Г, Пузіков Д.О. Життєтворчі компетенції особистості. / Збірник наукових праць «Актуальні проблеми навчання і виховання людей з особливими потребами». №3(5). 2007. С. 44-47.
3. Колупаєва А.А. Спеціальна освіта в Україні та модернізація освітньої галузі. «Особлива дитина: навчання і виховання», № 3, 2014. С. 7-12.
4. Романюк С.В, Сучасні технології навчання осіб з особливими освітніми потребами. / С. В. Романюк // Педагогічний пошук. 2019. №1. С. 37–40.

Соколова Г. Б., Лаврик Г. П.

ТЕОРЕТИЧНИЙ АСПЕКТ ВИВЧЕННЯ ОСОБЛИВОСТЕЙ ГРАМАТИЧНОЇ СТОРОНИ МОВЛЕННЯ У ДІТЕЙ СТАРШОГО ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ ІЗ ЗАГАЛЬНИМ НЕДОРОЗВИТКОМ МОВЛЕННЯ

Постановка проблеми. Актуальність теми розвитку граматичної сторони мовлення у дітей старшого дошкільного віку із загальним недорозвитком мовлення обумовлена необхідністю своєчасної корекції мовленнєвих порушень. Формування правильної граматичної структури мовлення є важливим для успішної соціалізації дитини, її

освітньої діяльності та розвитку когнітивних навичок. Діти із загальним недорозвитком мовлення часто стикаються з труднощами у засвоєнні складних синтаксичних конструкцій, що може негативно впливати на їхню комунікативну компетентність. Недостатнє володіння граматиною, також, ускладнює формування правильного мовленнєвого мислення та зв'язного мовлення. Рання корекційна допомога фахівців дозволяє запобігти вторинним відхиленням у розвитку та сприяє покращенню мовленнєвих навичок. Крім того, розвиток граматичної сторони мовлення тісно пов'язаний з успіхами у подальшій шкільній адаптації дитини. Тому, вивчення та корекція зазначених проблем є важливими для забезпечення повноцінного розвитку особистості.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Сучасні автори наголошують, що розвиток мовлення є одним з основних завдань виховання і навчання дітей дошкільного віку. Особливої уваги потребують діти із загальним недорозвитком мовлення (ЗНМ), оскільки їхнє мовленнєве порушення охоплює всі сторони мовленнєвої діяльності, включаючи граматичну. Граматична сторона мовлення у дітей старшого дошкільного віку із ЗНМ розвивається зі значними труднощами, що обумовлено як біологічними факторами, так і умовами навколишнього середовища. Граматична сторона мовлення включає засвоєння правил використання граматичних форм, відмінків, чисел, роду, а також побудови речень різної складності. Цей процес є важливим не тільки для правильного вираження думок, але й для розуміння мовлення інших людей, оскільки засвоєння граматичних конструкцій є необхідною умовою для формування зв'язного мовлення [3, 4, 5].

Мета статті полягає у теоретичному дослідженні стану розробленості проблеми особливостей граматичної сторони мовлення у дітей старшого дошкільного віку із загальним недорозвитком мовлення.

Виклад основного матеріалу дослідження. Загальний недорозвиток мовлення є складним порушенням, яке включає недорозвинення всіх компонентів мовленнєвої системи: фонетико-фонематичного, лексичного і граматичного. Діти із ЗНМ зазвичай мають труднощі у засвоєнні як простих, так і складних граматичних конструкцій, вони часто допускають помилки при узгодженні слів за відмінками, родами та числами, а також у використанні відмінкових форм, дієслівних часів та способів. Крім того, вони можуть замінювати більш складні граматичні структури на простіші або взагалі уникати використання певних форм. Це призводить до того, що

мовлення дитини виглядає неповним, спрощеним і часто важким для розуміння. Така ситуація має негативні наслідки не лише для розвитку мовленнєвих навичок, але й для загального когнітивного розвитку дитини, оскільки мовлення є важливим інструментом пізнання світу і засобом організації думок. Однією з ключових проблем у розвитку граматичної сторони мовлення у дітей із ЗНМ є недостатність мовленнєвої практики та обмеженість мовленнєвого досвіду. [3, 4]. У багатьох випадках такі діти отримують недостатньо стимулів для розвитку мовлення в сімейному середовищі, що ускладнює їхню здатність засвоювати граматичні правила. Також, можна спостерігати недостатню розвиненість розуміння мовлення, що ще більше ускладнює оволодіння граматику. Тому важливо, щоб корекційна робота з дітьми із ЗНМ була систематичною і спрямованою не тільки на розвиток окремих граматичних форм, але й на формування загальних мовленнєвих навичок, включаючи розвиток зв'язного мовлення, сприйняття та розуміння мовлення оточуючих. Одним із найбільш ефективних методів розвитку граматичної сторони мовлення у дітей старшого дошкільного віку із ЗНМ є використання гри як основної форми діяльності. Діти цього віку найкраще засвоюють нові знання та навички у процесі гри, тому педагогам і логопедом важливо впроваджувати ігрові методи у корекційному процесі. Як зазначають Ю. Рібцун та І. Василенко, це можуть бути граматичні ігри, в яких дитина вчиться правильно будувати речення, підбирати потрібні слова та форми, що спрямовані на формування навичок узгодження слів за родами, числами та відмінками [3]. Також, важливим елементом корекційної роботи є систематичне залучення дітей до вправ, що сприяють розвитку зв'язного мовлення. Це можуть бути вправи на побудову речень з заданими словами, складання розповідей за картинками або серіями малюнків, відтворення змісту прослуханих текстів. Такі вправи допомагають дітям навчитися не лише правильно використовувати граматичні форми, але й будувати логічно зв'язані висловлювання, що сприяє розвитку мовленнєвого мислення і когнітивних здібностей загалом [4].

За даними В. Кисличенко та Коноплястої, не менш важливим у процесі корекційної роботи є залучення батьків до мовленнєвого розвитку дитини. Батьки повинні розуміти важливість своєчасної корекції мовленнєвих порушень і брати активну участь у процесі психолого-педагогічного супроводу. Для цього логопеди і педагоги мають надавати рекомендації щодо того, як організувати мовленнєве середовище вдома, які вправи можна виконувати з дитиною в домашніх умовах, і як стимулювати мовленнєву активність у

повсякденному житті. Крім того, важливо створити атмосферу підтримки і заохочення, щоб дитина відчувала впевненість у своїх силах і прагнула до подальшого розвитку [2].

У контексті роботи з дітьми із ЗНМ важливо враховувати індивідуальні особливості кожної дитини, оскільки ступінь мовленнєвих порушень може значно варіюватися. Тому корекційна робота повинна бути адаптована під конкретні потреби дитини і включати різні методи та підходи для досягнення найкращих результатів. Наприклад, для деяких дітей може бути корисною робота над розвитком фонетичних і фонематичних навичок, тоді як інші можуть потребувати більшої уваги до розвитку лексики або зв'язного мовлення. У процесі корекційної роботи важливо забезпечити поступовість і систематичність у засвоєнні мовленнєвих навичок. Це допомагає уникнути перевантаження дитини і забезпечує поступовий розвиток мовленнєвих навичок на основі вже засвоєних знань.

Одним з основних завдань корекційної роботи є формування у дітей здатності самостійно застосовувати граматичні правила у процесі мовленнєвої діяльності. Це означає, що діти повинні навчитися не лише виконувати вправи на граматику під керівництвом дорослих, але й самостійно використовувати граматичні конструкції у повсякденному житті, під час спілкування з однолітками, у процесі ігор або освітньої діяльності. Такий підхід сприяє закріпленню мовленнєвих навичок і робить процес їхнього засвоєння більш природним і ефективним. Варто також зазначити, що розвиток граматичної сторони мовлення у дітей із ЗНМ має велике значення для їхньої подальшої успішної адаптації до шкільного навчання. Відповідно, своєчасне втручання і корекція мовленнєвих порушень є необхідними для забезпечення успішного старту в навчанні і запобігання подальшим труднощам. Підсумовуючи, можна сказати, що розвиток граматичної сторони мовлення у дітей старшого дошкільного віку із загальним недорозвитком мовлення є складним і багатогранним процесом, який потребує систематичної і комплексної роботи. Важливу роль у цьому процесі відіграють педагоги, логопеди, а також батьки, які повинні активно взаємодіяти та підтримувати дитину в її мовленнєвому розвитку. Використання різних методів, таких як ігрові форми навчання, вправи на розвиток зв'язного мовлення, та індивідуальний підхід до кожної дитини є ключовими аспектами успішної корекційної роботи. Необхідно звертати увагу не лише на формування окремих граматичних навичок, але й на розвиток загальної мовленнєвої компетенції, що включає здатність до

сприйняття і розуміння мовлення оточуючих, а також до побудови зв'язних і логічних висловлювань.

Для успішного розвитку граматичної сторони мовлення важливо також формувати у дітей мотивацію до мовленнєвої активності. Це можна досягти через створення сприятливих умов для спілкування, використання цікавих ігор і завдань, які стимулюють мовленнєву діяльність. Діти мають бути зацікавлені в тому, щоб використовувати мовлення як засіб для вираження своїх думок і почуттів, а також для взаємодії з іншими людьми.

Висновки та перспективи. Таким чином, розвиток граматичної сторони мовлення у дітей старшого дошкільного віку із загальним недорозвитком мовлення є багатоплановим процесом, який вимагає комплексного підходу. Важливими умовами успішної корекції є систематичність і послідовність у навчанні, залучення батьків до цього процесу, а також використання методів, які відповідають віковим і індивідуальним особливостям дитини. Своєчасна і кваліфікована допомога дозволяє не лише покращити мовленнєві навички дітей, але й забезпечити їхню успішну адаптацію до шкільного навчання, що є важливою умовою для їхнього подальшого розвитку і соціалізації.

Список використаних джерел:

1. Журавльова Л. С. Термінологічне поле логопедичних досліджень: сутність понять, пов'язаних з мовленнєвим розвитком дітей. *Науковий вісник Мелітопольського державного педагогічного університету. Серія: Педагогіка*. 2018. Вип. 2 (19), 2017. С. 60–68.
2. Кисличенко В. А., Конопляста С. Ю. Логопедичний супровід сім'ї, в якій виховується дитина з порушеннями мовлення: монографія. Миколаїв: Іліон, 2016. 218 с.
3. 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.
4. Соколова Г. Б. Особливості когнітивної сфери дітей з порушеннями мовлення. *Наука і освіта*. 2021. №1. С.5–12.
5. Трофименко Л. І. Механізми засвоєння лексико-граматичних одиниць мови учнями молодшого шкільного віку із нерізко вираженим загальним недорозвитком мовлення. *Дефектологія: особлива дитина: навчання і виховання*. 2013. С. 9–13.

Соколова Г. Б., Лопатинська К. Р.

СУЧАСНІ МЕТОДИ КОРЕКЦІЙНОЇ РОБОТИ З ДІТЬМИ СТАРШОГО ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ ІЗ ДИЗАРТРІЄЮ

Постановка проблеми. Актуальність теми корекційної роботи з дітьми старшого дошкільного віку із дизартрією обумовлена зростанням кількості дітей з мовленнєвими порушеннями. Раннє виявлення та своєчасна корекція дизартрії сприяють успішній підготовці дітей до школи та соціалізації. Сучасні методи корекції, що поєднують логопедичні, фізіотерапевтичні та психологічні підходи, дають змогу досягти значних результатів у розвитку мовлення. Використання інноваційних технологій, таких як комп'ютерні програми та ігрові методики, підвищує ефективність корекційного процесу. Системний підхід до корекції дизартрії є важливим для забезпечення гармонійного розвитку дитини та покращення якості її життя.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Сучасні методи корекційної роботи з дітьми старшого дошкільного віку із дизартрією мають важливе значення для їхнього мовленнєвого, соціального та інтелектуального розвитку. Дизартрія – це порушення артикуляції мовлення, яке виникає внаслідок органічного ураження центральної або периферичної нервової системи. Такі діти мають труднощі у вимові звуків, що впливає не тільки на їхні комунікативні можливості, але й на загальний розвиток, навчання та самооцінку. Отже, питання корекції дизартрії в старшому дошкільному віці є вкрай актуальним, оскільки цей період характеризується активною підготовкою дітей до школи і становленням їх мовленнєвих навичок. [1, 3].

Мета статті полягає у теоретичному вивченні сучасних методів корекційної роботи з дітьми старшого дошкільного віку із дизартрією.

Виклад основного матеріалу дослідження. Сучасні науковці стверджують, що однією з ключових складових корекційної роботи є індивідуальний підхід до кожної дитини. Кожен випадок дизартрії має свої особливості, тому корекційні програми повинні бути адаптовані до конкретних потреб дитини. Логопеди разом із батьками, педагогами і психологами працюють над тим, щоб виявити слабкі сторони мовленнєвого розвитку та побудувати ефективний план корекції. Важливим аспектом є поєднання методів, спрямованих не тільки на виправлення мовленнєвих порушень, але й на розвиток дрібної моторики, когнітивних функцій та емоційної сфери дитини [2, 4].

У своїх наукових працях, В. Галущенко наголошує, що одним із найбільш поширених методів корекційної роботи з дітьми із

дизартрією є артикуляційна гімнастика. Цей метод спрямований на зміцнення м'язів артикуляційного апарату, які беруть участь у процесі мовлення. Виконання спеціальних вправ допомагає дитині навчитися правильно тримати язик, губи, нижню щелепу в різних положеннях, що сприяє поліпшенню якості звуковимови. Артикуляційна гімнастика може виконуватися як у формі гри, так і під час логопедичних занять, що робить її цікавою та доступною для дітей [1].

Ще одним важливим методом є фонетична ритміка. Цей підхід передбачає поєднання мовленнєвих вправ з рухами тіла під музичний супровід. Використання ритмічних рухів під час вимови окремих звуків або слів допомагає дітям краще відчувати ритм мовлення, покращує координацію рухів і сприяє розвитку мовленнєвого дихання. Такий комплексний підхід дозволяє коригувати порушення звуковимови на тлі загального фізичного розвитку дитини.

Автори Д. Мацько та Н. Кабельнікова зазначають, що сучасні технології також знайшли своє місце в корекції дизартрії. Комп'ютерні програми, розроблені спеціально для дітей із мовленнєвими порушеннями, дозволяють робити процес навчання більш інтерактивним і захоплюючим. Вони пропонують різноманітні вправи для розвитку артикуляції, слухового сприйняття і мовленнєвого дихання, які можна виконувати в ігровій формі. Такі програми дозволяють дітям отримувати негайний зворотний зв'язок про свої успіхи, що стимулює їх до подальших зусиль у корекції мовлення. Окрім того, комп'ютерні ігри сприяють розвитку уваги, пам'яті та логічного мислення, що також є важливим аспектом у комплексній роботі з дітьми із дизартрією [3].

Крім цього, важливим елементом корекційної роботи є розвиток дрібної моторики, оскільки дослідження показали, що розвиток рухових навичок безпосередньо пов'язаний із розвитком мовлення. Логопеди активно використовують різні ігри та вправи, спрямовані на розвиток координації пальців рук, такі як мозаїка, ліплення з пластиліну, складання пазлів тощо. Ці заняття допомагають не тільки поліпшити дрібну моторику, але й сприяють розвитку мовленнєвих навичок через стимуляцію мовленнєвих центрів мозку.

Сенсорні методи також широко використовуються в роботі з дітьми із дизартрією. Вони спрямовані на стимуляцію різних сенсорних каналів, таких як зоровий, слуховий, тактильний та вестибулярний. Використання сенсорних вправ допомагає дітям краще сприймати інформацію з навколишнього світу та покращує їхні мовленнєві можливості. Наприклад, діти можуть виконувати вправи із сенсорними м'ячиками, килимками або іншими предметами, які

допомагають їм навчитися відчувати різні поверхні та розрізняти текстури, що має позитивний вплив на розвиток мовлення.

Психологічна підтримка є ще одним важливим компонентом корекційної роботи. Діти із дизартрією часто стикаються з труднощами у спілкуванні, що може призводити до розвитку низької самооцінки або соціальної ізоляції. Психологічні тренінги та консультації допомагають дітям подолати страх перед спілкуванням, розвинути впевненість у своїх можливостях і побудувати позитивне ставлення до мовленнєвих занять. Робота з батьками також має важливе значення, оскільки їх підтримка і мотивація є ключовими факторами успіху корекційної роботи.

Інтеграція дітей із дизартрією в дошкільні навчальні заклади є ще однією важливою складовою корекційного процесу. Участь у колективних іграх, спільних заходах та навчанні сприяє соціалізації дітей, покращує їхні мовленнєві навички та допомагає подолати труднощі у спілкуванні з однолітками. Логопеди та вихователі спільно працюють над тим, щоб створити максимально сприятливі умови для розвитку таких дітей, забезпечуючи їм можливість повноцінно брати участь у навчально-виховному процесі.

Дослідницею А. Голуб, констатовано, що одним із ключових аспектів сучасної корекційної роботи є системність підходу. Це означає, що робота з дитиною повинна бути комплексною, включати різні методи і напрямки, а також враховувати індивідуальні потреби та можливості кожної дитини. Ефективність корекційної роботи значно підвищується, якщо вона проводиться систематично та послідовно, з урахуванням динаміки розвитку дитини [2].

Успішна корекція дизартрії в старшому дошкільному віці є запорукою успішного мовленнєвого розвитку в майбутньому. Діти, з якими проводилася корекційна робота, мають більше шансів на успішну адаптацію у школі, де вимоги до мовлення значно зростають. Правильна вимова, вміння висловлювати свої думки та спілкуватися з однолітками позитивно впливають на їхній загальний розвиток та соціальну взаємодію.

Висновки та перспективи. Таким чином, сучасні методи корекційної роботи з дітьми старшого дошкільного віку із дизартрією включають широкий спектр підходів, які спрямовані на розвиток мовленнєвих навичок, корекцію звуковимови, розвиток моторики та когнітивних функцій. Використання інноваційних технологій, таких як комп'ютерні програми, поєднання мовленнєвих і фізичних вправ, а також індивідуальний підхід до кожної дитини роблять процес корекції максимально ефективним. Важливою складовою успіху є

тісна співпраця між логопедами, педагогами, батьками та психологами, які разом допомагають дитині подолати труднощі і досягти позитивних результатів у мовленнєвому розвитку. Подальші перспективи нашого дослідження ми вбачаємо у розробці власної корекційної методики для роботи з дітьми із дизартрією.

Список використаних джерел:

1. Галущенко В.І. Особливості формування просодичного компонента мовлення у дітей зі стертою формою дизартрії: дис...канд. пед. наук: 13.00.03 — Київ, 2012. — 247 с.
2. Голуб А.В. Сучасний стан дослідження усного мовлення дітей з дизартріями старшого дошкільного віку. *Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова. Серія 19. Корекційна педагогіка та спеціальна психологія*. Київ: 2014. № 27, С.48-52.
3. Мацько Д. А., Кабельнікова Н.В. Патогенез порушень опанування звуковимовною стороною мовлення дітьми старшого дошкільного віку. *Спеціальна освіта: стан та перспективи: матеріали Всеукр. (заочної) наук.-практ. конф. Присвяч.. 5-річчю кафедри корект. освіти та спец. Психол. (Харків, 17-18 травня 2017 року). Департамент науки і освіти, Харків. обл. держ. Адмін., Комунальний заклад «Харківська гуманітарнопедагогічна академія» Харківської обласної ради – Харків, 2017. – С. 322- 326.*
4. Рібцун Ю. В. До питання диференційної діагностики дислалії та мінімальних проявів дизартрії. *Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова. Серія 19. Корекційна педагогіка та спеціальна психологія*. Київ: 2012. № 21, С. 226–230.
5. Собонович Е. Ф. Психолінгвістична періодизація мовленнєвого розвитку дітей дошкільного віку. *Теорія і практика сучасної логопедії*. 2004. Вип. 1. С. 2-19.

Трандафілова О.І., Форостян О.І.

ЛОГОПЕДИЧНА ПІДТРИМКА ДІТЕЙ З АУТИЗМОМ

Постановка проблеми. 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. 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. 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]. 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.

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].

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 [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 [2].

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 ефективної 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 [3].

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 програмами 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].

Висновки. Таким чином, 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. Колупаєвої 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.

Форостян О.І., Андрєєва О.В.

КОРЕКЦІЯ ЗАЇКАННЯ У ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ

Постановка проблеми. 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. Один із основних аспектів актуальності проблеми заїкання в дітей дошкільного віку – це спілкування з оточуючими та його вплив на навчання. У звичайному уявленні заїкання функціонує як проблема невміння швидко висловитися. Вважається, що у дітей дошкільного віку 10% мають сповільнену мову, пов'язану з розвитком.

Заїкання є складним мовленнєвим порушенням, яке поширене не лише серед дітей, а й дорослих. Складнощі, які виникають при спілкуванні заїкуватих з оточуючими, впливають на деякі зміни особистості у дітей дошкільного та підліткового віку. Подолання даного мовленнєвого порушення необхідно почати як можна раніше. Одним із методів подолання заїкання є комплекс логоритмічних вправ, які сприяють нормалізації темпу і ритму мовлення дошкільників.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Існує чимало методів подолання заїкання різної складності та у різному віці. У дошкільному віці одним із методів подолання заїкання є застосування логоритміки у роботі із заїкуватими.

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.).

Незважаючи на різноманіття методик подолання заїкання та значну кількість досліджень у цій галузі, подальше вивчення цього мовленнєвого порушення є актуальним і в наш час.

Виклад основного матеріалу. Заїкання відноситься до порушень темпу і ритму мовлення, зумовлених судомами м'язів мовленнєвого апарату у процесі мовлення. У дитини, яка страждає на заїкання, такі судоми можуть виникати в м'язах язика, губ, дихального апарату, в ділянці голосових зв'язок [4]. Як зазначає багато авторів, заїкання найчастіше виникає в дитячому віці – у період від 3-х до 5-ти років, коли дитина оволодіває фразовим мовленням. У цей період до дитини ставлять високі вимоги, тому вона схильна до помилок. Дітям цього віку хочеться багато що сказати, але їх мовленнєвий апарат не встигає за думкою.

Дихання дитини стає коротким, не рівним, переривчастим, у зв'язку з чим їй складно говорити. Зміни відбуваються не тільки в мовленні та диханні дитини, але й у її рухах, дитина стає скованою, напруженою, іноді з'являються мимовільні рухи у ході розмови (скорочення м'язів обличчя, зажмурювання очей, висування язика, нахили головою, покачування тулубом, рухи рук та ніг тощо). Часто у дитини виникають проблеми зі сном [1].

Щоб як найшвидше допомогти дитині, необхідно вчасно звернутися до спеціаліста. Виділяють такі основні типи мовленнєвих судом при заїканні: Клонічні – повторення переважно початкових звуків або складів (м-м-м-машина, ко-ко-ко-корабель). Тонічні – в момент мовлення настає довготривала пауза, після якої відбувається «вибух повітря» і наступне слово вимовляється з більшим напруженням або дитина протягує перший звук слова (т-трамвай, ссссссс-сова). Змішані (клонічно-тонічні, тонічноклонічні) [3]. В залежності від місця виникнення судоми виділяють: Дихальний тип заїкання – порушення нормального ритму та темпу дихання через судому дихального апарату. Голосовий – при судамах голосові зв'язки не можуть своєчасно розімкнутися, від чого голос раптом переривається або виникає шепітне мовлення, без участі голосу. Артикуляційний – при судамах в артикуляційному апараті виникає довготривале, напружене змикання губ, язика, як наслідок у заїкуватого виникає довготривала затримка перед промовлянням необхідного слова або повторення початкового приголосного [2].

Популярним засобом подолання заїкання є комплекс різних прийомів: артикуляційна гімнастика, постановка мовленнєвого дихання, розвиток голосу, навчання плавного злитого мовлення, ігри, заняття з ритміки і ручної праці. Ритміка (від гр. – рівномірний) – система фізичних вправ під музику. З давнини вона слугувала ефективним лікувальним засобом. Виконання під музику конкретних фізичних вправ (біг, стрибки, танцювальні й імітаційні рухи, ігрові вправи тощо) стимулює пам'ять, увагу, регулює музично-ритмічне й фізичне виховання, нормалізує емоційно-вольові процеси [5]. Музична логоритміка – це одночасно музичне виховання та лікування, своєрідна музикотерапія на основі використання слова, музики й руху, що дає змогу швидше усунути мовленнєві порушення в дітей та сприяє соціалізації особистості. Логоритміка – це низка вправ, завдань, ігор, що поєднує в собі музику і рухи, музику і слово, музику, слово і рухи. І все це направлення на вирішення корекційних, освітніх, а також оздоровчих задач [1]. Дослідження Г. Волкової засвідчили, що у дітей раннього віку простежується нерівномірний розвиток рухового аналізатора, які проявляються в різних порушеннях.

Музична логоритміка допомагає розв'язати такі завдання: оздоровчі (розвиток дихання, загальної, дрібної та мімічної моторики, зміцнення кістково-м'язового апарату, навчання правильної постави, ходи, грації рухів); навчальні (навчання зосереджувати слухову, зорову, тактильно-вібраційну увагу, перемикатися з однієї діяльності на іншу,

розвиток слухової і зорової пам'яті, формування координації рухів, рухової реакції на звукові й зорові подразники, засвоєння елементарних музично-теоретичних знань); виховні (сприяння розумовому, моральному, естетичному, трудовому вихованню, розвиток художньо-творчих здібностей, смаків, відчуттів, формування морально-вольових рис, почуття відповідальності, колективізму, волі); корекційні (корекція, усунення мовленнєвих порушень, а також порушень психомоторики).

Висновки та перспективи. 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.

Логоритміка є важливим та актуальним засобом корекції мовленнєвих порушень, зокрема заїкання. Згідно поставлених завдань, логоритмічні вправи допомагають дітям із заїканням: нормалізувати мовленнєве дихання, дрібну та мімічну мускулатуру, а також корегує темп і ритм мовлення.

Список використаних джерел

1. Гандзюк С. П. Весела логоритміка. Методичний посібник – Нетішин, 2009. 85 с.
2. Іванова Т. І. Корекція заїкання. К. : Вид. гр. «Шк. Світ», 2015. 136 с.
3. Логопсихологія : навч. посіб. / С.Ю. Конопляста, Т.В. Сак / за ред. М.К. Шеремет. К. : Знання, 2010. 293 с.
4. Садовенко С. М. Ти, малий, скажи малому...: музична логоритміка / С. М. Садовенко. – К. : Редакції газет з дошкільної та початкової освіти, 2013. – 128 с.
5. Шпирна О. М. Використання логоритмічних прийомів у корекційній роботі: (початкова школа). Логопед: науково-методичний журнал. 2012. №1. С. 28-31.

Форостян О.І., Архарова Е. В.

КОРЕКЦІЙНО-ЛОГОПЕДИЧНА РОБОТА З ДІТЬМИ ЯКІ МАЮТЬ РОЗЛАДАДИ АУТИСТИЧНОГО СПЕКТРУ

Постановка проблеми. Організація комплексного психолого-педагогічного супроводу дітей із розладами аутистичного спектру, розробка і впровадження нових ефективних форм корекційно-логопедичного впливу, одно з важливих проблем сучасної спеціальної освіти. Така ситуація, наразі, зумовлена постійним збільшенням діагностування цього порушення в дітей з одного боку, та розширенням можливостей щодо навчання та інтеграції таких дітей у суспільство, з іншого боку.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Проблеми аутизму досліджувалися багатьма українськими науковцями, зокрема: Я. Багрій, Н. Базимою, І. Марценківським, К. Островською, Т. Скрипник, В. Тарасун, Г. Хворовою, А. Чуприковим, Д. Шульженко та ін. При цьому необхідно зазначити, що на сьогодні багато питань щодо корекційно-логопедичної допомоги у комплексному процесі психолого-педагогічної роботи серед означеної категорії дітей залишаються відкритими, що і зумовлює актуальність теми дослідження.

Виклад основного матеріалу дослідження. Аутизм (грец. autos – «сам»; аутизм – «занурення в себе») – розлад розвитку нервової системи, що характеризується порушенням соціальної взаємодії, вербальної й невербальної комунікації, і повторюваною поведінкою, труднощами у взаємодії із зовнішнім світом, порушенням у соціалізації.

Наразі більш часто вживаним терміном є «розлади аутистичного спектру» (РАС), під яким розуміють спектр психологічних характеристик, що описують широке коло аномальної поведінки і труднощів щодо соціальної взаємодії і комунікації, а також жорстко обмежених інтересів і часто повторюваних поведінкових актів [4]. Сьогодні багатьом фахівцям уже зрозуміло, що РАС набагато масштабніші і складніші, ніж здавалося спочатку. Це не просто психічна аномалія, а багатофункціональне порушення, в основі якого – проблеми найрізноманітнішого походження: імунологічні, неврологічні, біохімічні, ендокринні та інші. Аутичні діти страждають, перш за все, від власної нездатності налагодити соціальну взаємодію, підтримувати контакт з чужою людиною без явного психологічного дискомфорту. Для них характерні труднощі сприймання інформації і розуміння ситуації спілкування. Такі труднощі можуть бути наслідком цілком зрозумілої причини – відсутність самої потреби у спілкуванні, посилене прагнення уникати контактів і небажання спілкуватися [1].

Однак часто поряд з цим основою несформованої комунікативної функції у дитини з РАС є хворобливий невротичний досвід, хронічна недостатність спілкування у ранньому дитинстві, відсутність сприятливої ситуації користування мовленням. Крім порушення власне комунікативної функції у таких дітей визначаються і суто мовленнєві розлади.

Як зазначає В.Тарасун, серед них можна відмітити наступні: перш за все, це порушення мовлення як наслідок затриманого розвитку (фізіологічна ехалалія, бідність словникового запасу), також мовленнєві порушення пов'язані з затриманим становленням «Я-

концепції» у вигляді неправильного вживання займенників. Також розлади мовлення можуть бути пов'язані з патологією асоціативного процесу (порушення змістовного боку мовлення у вигляді незавершених, непослідовних асоціацій, контамінацій тощо) [5].

Відхилення в мовленнєвому розвитку – одна з основних ознак РАС, яка якісно відрізняє дану патологію від інших варіантів порушення психофізичного розвитку і є провідною причиною первинного звернення батьків таких дітей до спеціалістів. Тому, не випадково часто саме логопед є тією людиною, яка повинна провести первинну діагностику розвитку дитини, проконсультувати та скоординувати сім'ю щодо подальших дій. Побудова корекційно-логопедичної роботи відрізняється своєю специфікою, має свої особливі завдання.

Основне завдання в роботі з дітьми-аутистами – це встановлення контакту, спонукання до комунікації, робота над власне мовленням. Організуючи роботу з дітьми з РАС, слід розуміти, що ефективність корекційного процесу багато в чому залежатиме від створення особливих умов, в яких реально можна було б поєднувати психолого-педагогічну, медичну та інші види допомоги і відслідковувати динаміку розвитку дитини.

Логопед робить діагностичне припущення і мотивує батьків до подальшого комплексного обстеження дитини. Для визначення ступеня виразності симптомів, моніторингу їхньої динаміки, логопед може скористатися опитуваннями і шкалами, створеними зарубіжними фахівцями. Найпоширенішими діагностичними шкалами спостереження симптомів аутизму є ADOS (autism diagnostic observation scale) і CARS (childhood autism rating scale). Це методики, які дозволяють ретельно перевірити і оцінити виразність симптомів аутизму в балах. Бажано, щоб заповнення даних шкал відбувалося спільно з психологом і спеціальним педагогом [3].

Логопедична робота з кожною дитиною з РАС проводиться поетапно, індивідуально, а також у групах. В корекційно-логопедичній роботі серед дітей із РАС можна виділити кілька етапів. Перший етап – контакт-адаптація дитини до нових умов. Встановлення емоційного контакту. Створення позитивного емоційного настрою. Основні правила цього етапу: врахування емоційного рівня та мовленнєвих можливостей дитини; затишна, сенсорно сприятлива атмосфера, тихий і спокійний голос, плавні неквапливі рухи логопеда. На другому етапі ставляться завдання щодо формування передумов мовленнєвого розвитку, розвитку мовленнєвого наслідування, що передбачає роботу над: звуконаслідуванням, ротовою увагою, навичками наслідування,

розумінням мовлення, мовленнєвим диханням, активізацією артикуляційного апарату, мисленням, ініціативою та інтересом до спілкування. На цьому етапі необхідно формувати зв'язок «символ-предмет», щоб дитина почала користуватися експресивним мовленням для взаємодії з оточуючими. У корекційно-логопедичній роботі активно використовуються дихальні та артикуляційні, проводиться робота перед дзеркалом. Відбувається коментування дій в грі і називання предметів, іграшок. Також використовується повторення слів або окремих звуків, що несуть смислове навантаження (слова-звуконаслідування, слова-склади). На третьому етапі робиться наголос на формуванні базового словникового запасу. При цьому зосереджують зусилля на розвитку складової структури слів, нарощуванні можливостей артикуляційного апарату, розвитку звуковимови. В роботі застосовують предметні, рухові (спортивні) і, за можливості, сюжетні ігри з використанням дієслів наказового способу. На четвертому етапі відбувається формування навичок спілкування в діалозі у побуті, поліпшення якості звуковимови. Основне завдання цього етапу – формування і розвиток спонтанного мовлення у ігровій діяльності з урахуванням індивідуальних можливостей дитини [2].

Особливе значення в корекційно-логопедичній роботі з дітьми, які мають РАС, має робота з батьками. Роль сім'ї важлива сама по собі: як сприймають близькі особливості поведінки дитини з РАС, як беруть участь у корекційному процесі. Саме батьки зацікавлені в наступності допомоги таким дітям, починаючи з дошкільного віку і закінчуючи «дорослим життям». На індивідуальних консультаціях логопеди знайомлять батьків з розробленою та затвердженою індивідуальною програмою розвитку і виховання дитини. Далі робота з сім'єю продовжується у вигляді комплексних домашніх завдань. Це дає можливість тримати батьків у курсі справ щодо проведення корекційно-логопедичної роботи, а також навчати їх самостійно працювати з дітьми вдома.

Висновки. Таким чином, проблема корекційно-логопедичної роботи серед дітей із РАС є актуальною на сьогоднішній день. Складність та різноманітність прояву цього феномену загалом та безпосередньо мовленнєвих порушень у кожної конкретної дитини, зумовлює необхідність вираженого, суворо індивідуального підходу в організації логопедичної роботи. Ранній початок логопедичної роботи у комплексі з іншими необхідними заходами медикаментозного, корекційного та реабілітаційного спрямувань виступає важливою передумовою та запорукою розвитку комунікативної функції таких дітей та можливості прийнятного функціонування у суспільстві.

Список використаних джерел:

1. Літвінова О. В. Щодо питання систематизації мовленнєвих порушень при аутизмі / Логопедія. 2013. № 3.
2. Логвінова І. П. Формування комунікативної потреби дітей з аутизмом у невербальній взаємодії / Збірник наукових праць Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка / за ред. О. В. Гаврилова, В. І. Співака. Кам'янець-Подільський : Аксіома, 2018. С. 59-614.
3. Пасєвіна О. А. Можливості інклюзивного навчання дітей з розладами аутистичного спектру / Молодий вчений. 2013. № 2.
4. Скрипник Т. В. Феноменологія аутизму : Монографія. К. : Видавництво «Фенікс», 2010. 368 с.
5. Тарасун В. Концепція розвитку, навчання і соціалізації дітей з аутизмом / За наук. ред. В. Тарасун. К., 2014. 103 с.

Форостян О.І., Конюлич К.Р.

КОРЕКЦІЯ МОВЛЕННЕВИХ ПОРУШЕНЬ У ДІТЕЙ ІЗ ЗАГАЛЬНИМ НЕДОРОЗВИТКОМ МОВЛЕННЯ ЗАСОБАМИ ІННОВАЦІЙНИХ ТЕХНОЛОГІЙ

Постановка проблеми. Мовлення є однією з найважливіших психічних функцій людини і складною функціональною системою, в основі якої лежить використання знакової системи мови в процесі спілкування. Мовленнєве спілкування створює необхідні умови для розвитку різних форм діяльності. Оволодіння дитиною мовленням сприяє усвідомленню, плануванню та регуляцією її поведінки. Проте на сьогодні показана тенденція до зростання кількості дітей із ЗНМ, а постійні зміни, що протікають у нашому суспільстві вимагають пошуку ефективних шляхів корекції та комунікативного розвитку дітей із ЗНМ.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Аналіз спеціальної наукової та методичної літератури з проблеми вивчення і корекції порушень мовлення дітей і застосування інноваційних технологій навчання в логопедії свідчить про актуальність даної проблеми як в аспекті теоретичного аналізу, так і в аспекті розгляду практичних прийомів використання даних засобів в практиці.

У дослідженнях Ю. Бондаренко, В. Бондаря, Ю. Бистрової, М. Чайки та ін. охарактеризовано властивості комунікативного розвитку дітей з ООП. Специфіку впровадження інноваційних технологій у роботу з дітьми з ООП досліджували В. Авілова, В. Бондарь, І. Демченко, В. Зарецький, А. Колупаєва, В. Ляшенко, О. Мартинчук та ін. Особливості освіти дітей з порушеннями мовлення вивчали І. Бех, О. Боряк, Н. Кабельнікова, І. Мартиненко, А. Одинцова, Л.

Трофименко, М. Шеремет та ін. Проте нами не було знайдено достатньої кількості досліджень присвячених використанню новітніх технологій при роботі з дітьми із ЗНМ.

Виклад основного матеріалу дослідження. Сучасна логопедія перебуває в постійному активному пошуку шляхів удосконалення та оптимізації процесу навчання та розвитку дітей на різних вікових етапах і в різних освітніх умовах, які характерні для дітей із ЗНМ. Відзначимо, що сучасне суспільство вимагає від таких дітей, міцних практичних комунікативних знань та вмінь. Для їх отримання важливо зробити навчання усвідомленим, цікавити для дітей саме для цього і потрібні нестандартні підходи, індивідуальні програми розвитку, нові інноваційні технології. Інноваційні технології – це впроваджені, нові, такі, що володіють підвищеною ефективністю, методи та інструменти, прийоми, які є кінцевим результатом інтелектуальної діяльності педагога. Стосовно педагогічного процесу, інновація означає введення нового в мету, зміст, методи і форми освіти, організацію спільної діяльності педагога і дитини – це впроваджені, нові, такі, що володіють підвищеною ефективністю, методи та інструменти, прийоми, які є кінцевим результатом інтелектуальної діяльності педагога. Основним критерієм «інноваційності» технології є підвищення ефективності освітнього процесу за рахунок її застосування. Будь-яка інновація, що використовується в логопедичній практиці, належить до так званих «мікроінновацій», оскільки її використання не змінює базисної організації логопедичної допомоги, а лише локально модифікує її методичну складову. При роботі з дітьми з порушеннями мовлення, зокрема із ЗНМ важливо вирішувати завдання не лише накопичення, збагачення, уточнення словникового запасу, а й створювати умови для його активізації та актуалізації власних висловлювань дітей. Саме у цьому можуть допомогти різні сучасні технології мовленнєвого розвитку.

Інноваційною технологією мовленнєвого розвитку дітей із ЗНМ є «Синквейн». Синквейн – це технологія не потребує особливих умов для використання і органічно вписується в роботу з розвитку лексико-граматичних категорій у дошкільнят та молодших школярів з ЗНМ. Синквейн із французької мови перекладається як «п'ять рядків», п'ятирядкова строфа вірша. Дидактичний синквейн ґрунтується на змістовній стороні та синтаксичній заданості кожного рядка. Складання дидактичного синквейну є формою вільної творчості, що вимагає від автора вміння знаходити в інформаційному матеріалі найсуттєвіші елементи, робити висновки та стисло їх формулювати.

У роботах І. Лаврової відзначено, що складання синквейнів: полегшує процес засвоєння понять та їхнього змісту; вчить коротко, але точно висловлювати свої думки; сприяє розширенню та актуалізації словникового запасу. Синквейн потребує менших часових витрат, його написання вимагає від укладача реалізації практично всіх його особистісних здібностей (інтелектуальні, творчі, образні) [3].

Наступною інноваційні технології мовленнєвого розвитку дітей з ЗНМ є скрайбінг. Скрайбінг від англійського «scribe» – накидати малюнки або ескізи. Новітня техніка презентації, мистецтво відображати свою промову в малюнках. Особливістю мальованого скрайбінгу є те, що рука людини малює картинки, схеми, записує ключові слова паралельно з текстом. Відмітна особливість скрайбінгу в роботі з дітьми з ЗНМ порівняно з іншими способами донесення інформації полягає в тому, що з'являється можливість задіяти одночасно слух, мову, зір і уяву дитини. Процес фіксації дітьми з ЗНМ на простих образах відбувається під час донесення інформації [4].

Наступна інноваційна технологія мовленнєвого розвитку дітей із ЗНМ – мнемотехніка. Мнемотехніка – це технологія розвитку пам'яті, система методів і прийомів, що забезпечує успішне й ефективне запам'ятовування інформації. Особливістю методики є застосування не зображення предметів, а символів для опосередкованого запам'ятовування, що значно полегшує дітям пошук і запам'ятовування слів. Головна особливість мнемотехніки – схематичне замальовування всього тексту за допомогою вигадування картинки на кожне слово або словосполучення. Мнемотехніка допомагає в розвитку: зв'язного мовлення; асоціативного мислення; зорової та слухової пам'яті; зорової та слухової уваги; уяви; прискорення процесу автоматизації та диференціації поставлених звуків [2].

Остання інноваційна технологія мовленнєвого розвитку дітей з ЗНМ – комп'ютерна. Комп'ютерні технології (КТ) належать до числа ефективних засобів навчання, які дедалі частіше застосовують у спеціальній педагогіці. Можна виділити два типи комп'ютерного навчання. Для першого характерна безпосередня взаємодія учнів із комп'ютером. Він визначає те завдання, яке пред'являється педагогом. Для другого типу характерною є взаємодія з комп'ютером не учня, а педагога. Комп'ютер допомагає педагогу керувати навчально-корекційним процесом.

Сучасні інформаційні технології полегшують роботу логопеда і підвищують мотивацію дитини до логопедичних занять, стимулюють

мовленнєву та пізнавальну активність, а також підвищують самооцінку дитини.

Використання комп'ютерних технологій у логопедичній роботі з дітьми сприяє підвищенню їх мотивації до логопедичних занять, організації об'єктивного контролю розвитку та діяльності дітей та розширенню сюжетного наповнення традиційної ігрової діяльності. КТ забезпечують непомітний для дитини з ЗНМ перехід від ігрової діяльності до навчальної, розвивають вищі психологічні функції, такі як схематизація, символізація мислення тощо. Логопедові комп'ютерні технології надають можливості швидкого створення власного логопедичного контенту та візуалізації акустичного компоненту мови [1]. КТ надають можливості для розширення спектра небезбальних завдань, допомагають, за рахунок підвищеного емоційного тону, більш швидкому переведенню вивчаємого матеріалу в довготривалу пам'ять.

Для вирішення головних питань логопедичного супроводу використовують мультимедійні презентації, спеціалізовані логопедичні програми. Мультимедійні презентації доцільно використовувати при поясненні нового матеріалу, закріпленні, повторенні, узагальненні певного виду інформації. Відеозаписи та аудіозаписи (логопедичні розспівування і чистомовки) використовують для наочної демонстрації зв'язного мовлення, для формування та розвитку фонетико-фонематичних процесів, лексико-граматичних умінь та навичок. Інноваційні технології дозволяють значно підвищити мотиваційну готовність до проведення корекційних занять шляхом моделювання корекційно-розвиваючого комп'ютерного середовища, поліпшити відпрацювання досліджуваного матеріалу, підвищити ефективність навчання. Використання сучасних комп'ютерних технологій на заняттях чинить позитивний вплив на розвиток пізнавальної мотивації, довільної уваги та пам'яті дітей, самостійності, зосередженості, посидючості, співпереживання, довільної моторики пальців рук, творчої уяви, словникового запасу.

Висновки. Інноваційні технології в логопедичній практиці виступають доповненням до загальноприйнятих, перевірених часом технологій, слугують для створення сприятливого емоційного фону, сприяють включенню в роботу збережених і активізації порушених психічних функцій, формують нові способи взаємодії педагога і дитини, мають підвищену ефективність, методи та інструменти, прийоми, які є кінцевим результатом інтелектуальної діяльності педагога.

Список використаних джерел:

1. Вихристюк М. Особливості використання комп'ютерних технологій у логопедичній роботі / М. Вихристюк // Сучасні проблеми логопедії та реабілітації: матеріали VII Всеукраїнської заочної науково-практичної конференції (15 лютого 2018 року, м. Суми). Суми: ФОП Цьома С.П., 2017. С. 15-18.
2. Войтко В. Застосування основ мнемотехніки для корекції розвитку дітей з особливими освітніми потребами в педагогічній практиці вчителя-дефектолога Тетяни Леонової. Розвиток професійної компетентності педагогічних працівників в умовах неперервної освіти : науково-методичний вісник, 58, 2022. 443–457.
3. Куренкова А. Використання синквейн-технології в роботі логопеда. Modernization of today's science: experience and trends: collection of Papers of participants of the III International Multidisciplinary Scientific and Theoretical Conference (February 24, 2023), 2023. 217–218.
4. Сидорчук Н. Скрайбінг: інновації та традиції аудіовізуальної підтримки навчального процесу. Креативна педагогіка, 11, 2016. 57–64.

Форостян О. І., Коренюк О. В.

КОРЕКЦІЯ МОВЛЕННЯ ПРИ АФАЗІЇ

Постановка проблеми. Однією з головних умов мовленнєвого спілкування є зворотній зв'язок, що забезпечується актами передачі й отримання мовленнєвого повідомлення. Розрив зв'язку між вказаними механізмами при локальних ураженнях головного мозку, який призводить до руйнування мовленнєвої діяльності та унеможливорює мовленнєве спілкування, лежить в основі виникнення афазії. Встановлені сучасні напрями і методи відновлення мовлення при афазії у осіб післяінсультного стану.

Отже, на сьогодні існує потреба в пошуку нових підходів до відновлювального навчання та удосконаленні організаційно-методичного забезпечення корекційно-педагогічної роботи з відновлення мовленнєвого спілкування при афазії у осіб післяінсультного стану

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Однією з найбільш поширених нозологічних груп, яка характеризується високим рівнем інвалідизації осіб працездатного віку, є група цереброваскулярних патологій, пов'язаних з локальним ураженням головного мозку, що супроводжуються порушенням вищих психічних функцій. У структурі порушень вищих психічних функцій при локальних церебральних ураженнях особливою складністю в аспекті відновлення і корекції відзначається афазія (Ю. Я. Варакін, Т. Г. Візель, А. М. Савицький, В. В. Тарасун, Л. С. Цветкова, М. К. Шермет, В. М. Шкловський та ін.).

Зниження або втрата можливості спілкування й обмеження контактів з оточуючими при афазії, на фоні збереженої особистості та адекватної поведінки, призводить до фрустрації, депресій, і в кінцевому підсумку, соціальної депривації та дезадаптації хворих (О. Н. Вінарська, А. В. Густов, В. В. Опель, В. Д. Трошин, О. В. Трошин та ін.).

Провідні методологічні підходи, принципи і практична змістовність відновлювального навчання осіб з афазією висвітлено в наукових працях О. С. Берднікович, Т. Г. Візель, Д. Ш. Газізуліної, Н. В. Кошелевої, Н. М. Лапіної, О. Р. Лурія та ін. Науковці акцентують увагу на тому, що афазія є наслідком локального ураження мозку і розлад мовленнєвої функції виникає на тлі раніше повноцінно сформованого мовлення, і специфіка корекційно-відновлювальної роботи обумовлюється відсутністю первинних розладів мислення, пам'яті, уваги, які спостерігаються при дифузних ураженнях мозку (С. Ю. Конопляста, О. Р. Лурія, І. В. Мартиненко, М. К. Шеремет та ін.).

Виклад основного матеріалу. На сьогодні існують різні підходи до аналізу мовленнєвого спілкування. Низка вчених розглядають його як вербальну комунікацію. На думку вчених [1,4], оскільки головним і універсальним видом взаємодії між людьми в суспільстві є мовленнєва діяльність, то спілкування і мовлення можна розглядати як загальне і часткове, як ціле і частину. Мовлення у цьому випадку може розглядатися як форма й одночасно спосіб спілкування.

Вчені трактують «афазію» як системне порушення мовлення, що виникає внаслідок органічних уражень мозку, охоплює різні рівні мозкової організації мовлення, впливає на його зв'язки з іншими психічними процесами і призводить до дезінтеграції всієї психічної сфери людини, порушуючи, передусім комунікативну функцію [2].

Афазія містить в собі чотири складові – порушення власне мовлення і вербального спілкування, порушення інших психічних процесів, зміну особистості й особистісну реакцію на хворобу.

Афазія виникає у зв'язку з різними етіологічними факторами – травмами головного мозку, запальними процесами, пухлинами, судинними захворюваннями тощо, проте в абсолютній більшості випадків причиною виникнення даного синдрому є інсульт головного мозку, зважаючи на високу розповсюдженість і зростання кількості цього захворювання

В основі афазії лежить та чи інша первинно порушена нейрофізіологічна і нейропсихологічна передумова мовленнєвої функції. Це може бути порушення динамічного або конструктивного праксису, фонематичного слуху, апраксія апарату артикуляції тощо.

Передумова призводить до специфічного системного порушення реалізації різних рівнів, сторін, видів мовленнєвої діяльності: розуміння мовлення, мовленнєвої пам'яті, усного мовлення, писемного мовлення, читання, рахункових операцій тощо [3].

З'ясовано, що мовленнєве спілкування є найбільш досконалою формою спілкування і трактується як спрямована на взаємодію з іншою особою самостійна комунікативна діяльність (або складова іншої діяльності), що здійснюється шляхом обміну інформацією, діями, почуттями й емоціями, має складну структурну організацію, основним механізмом реалізації якої є мовлення, а також експресивно-мімічні та предметно-дійові засоби, та передбачає застосування комунікативних умінь; ефективність якої визначається мотивацією та впливовістю особистісних рис, які утворюють комунікативний арсенал особистості [1]. З позиції діяльнісного підходу в структурі спілкування виділяють компоненти, що забезпечують ефективність функціонування комунікативної діяльності, а саме: предмет спілкування, потреба і мотиви, комунікативні якості, організація взаємодії, стиль спілкування, його засоби і результат.

Висновки. Сьогодні вивчення афазії набуває все більшої автономності, з огляду на що, окремі вчені виокремлюють його в самостійну галузь знань – афазіологію. Тенденція до зростання кількості хворих на інсульт, значний відсоток випадків виявлення в них афазії актуалізують питання відновлювального навчання та привертають увагу не лише неврологів, нейропсихологів, а й логопедів. Зростаючий інтерес до цієї галузі знання детерміновано її соціальною та практичною значущістю у зв'язку з питаннями можливої реадaptaції й інтеграції таких хворих у суспільне життя. Новітні наукові відкриття, дослідження та розробки в аспекті вивчення афазій при мозковому інсульті дозволяють визначити адекватні природі дефекту засоби і методи відновлення, оптимізувати процес відновлювального навчання та покращити якість життя хворих післяінсультного стану у цілому.

Список використаних джерел:

1. Ляна О. В. Компоненти педагогічного середовища в логопедичній реабілітації хворих з афазією // Педагогічні науки: теорія, історія, інноваційні технології (Index copernicus) / голов. ред. А. А. Сбруєва. Суми : Вид-во СумДПУ імені А. С. Макаренка, 2017. № 1 (65) С. 260-270.
2. Тищенко В. В., Беляк С. В. Сучасні підходи до класифікації мовленнєвих порушень у дорослих, які перенесли інсульт в Україні та США : компаративний аналіз [Електронний ресурс] // Наукові здобутки студентів інституту людини. 2017. №1(7). : Режим доступу : <http://studscientist.kubg.edu.ua/index.php/journal/article/view/91>.

3. Фаліон Р. І. Інсульт у жінок молодого віку : ретроспективний аналіз за період 2004-2015 рр. // Клінічна та експериментальна патологія. 2017. Т. 16, № 3. С. 57-61.
4. Шевцов А. Г. Методологічні принципи соціальної реабілітації осіб з обмеженими функціями здоров'я // Збірник наукових праць Кам'янець-Подільського державного університету : Серія соціально-педагогічна. Кам'янець-Подільський : ПП Мошинський В. С. 2006. № 6. С. 337-342.

Форостян О. І., Кох А. Ю.

КОРЕКЦІЯ МОВЛЕННЯ ЗАСОБАМИ ІГРОВОЇ ДІЯЛЬНОСТІ У ДІТЕЙ -ЛОГОПАТІВ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ

Постановка проблеми. Актуальність питань корекції мовлення засобами ігрової діяльності у дітей – логопатів дошкільного віку визначається завданнями гуманізації виховання, створенням оптимальних умов для найповнішого розкриття їхніх потенційних можливостей як суб'єкта спілкування та предметно-практичної діяльності.

Аналіз останніх матеріалів та публікацій. У працях вчених щодо пізнавальних процесів дітей-логопатів констатовано про значне їх відставання від норми (Н. Васильєва, І. Власенко, Ю. Гаркуша, Ю. Максименко, Є. Соботович, О. Мастюкова, М. Шеремет.). Вони досліджують загальне недорозвинення мовлення (ЗНМ) та розкривають особливості дітей, у яких спостерігається це порушення. Ігрова діяльність посідає провідне місце в навчально-виховному процесі дошкільця. Завдання і зміст ігрової діяльності визначаються Базовим компонентом дошкільньої освіти в Україні та чинними програмами розвитку, навчання та виховання дітей дошкільного віку. Для дошкільників із ЗНМ ігрова діяльність є дуже специфічною – у процесі гри діти проявляють дратівливість, плаксивість, агресивність; для них характерні бідність уявлень про оточуючу дійсність, відставання у кмітливості, стереотипність, одноманітність, недостатнє володіння окремими ігровими діями, порушення правил та інші негативні моменти [3].

Виклад основного матеріалу. У дослідженнях науковців (Н. Жукова, О. Мастюкова, Т. Філічева, Є. Соботович та ін.) наголошується на тому, що у дітей із ЗНМ через особливості перебігу пізнавальних процесів при різних видах діяльності швидко проявляється втома, виснаження; однак, саме ігрова діяльність викликає у таких дітей підвищений та специфічний інтерес [1]. 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.

Аналіз наукової літератури щодо різновидів ігор [2, 3, 4] дає підстави стверджувати, що вчені класифікують ігри за такими ознаками: за ступенем гармонії серед гравців; за кількістю часу, що витрачено на гру; за змістом; за видом організації; за кількістю учасників; за наявністю правил; за матеріалом, який використовують; за психо-динамічними характеристиками; за гнучкістю; за інтенсивністю гри; за наявністю виграшу; за кількістю стратегій у грі; за характером взаємодії гравців; за станом інформації; за змістовною ознакою; за предметною сферою; за характером педагогічного процесу; за видом діяльності; за ігровим простором; за гендерною ознакою; за структурою ігрової моделі; за місцем проведення; за кількістю ходів; за ступенем керування; за наявністю чи відсутністю аксесуарів (реквізиту).

Інтелектуально-пізнавальні ігри допомагають урізноманітнити життя дошкільників, викликають інтерес до пізнавального спілкування, задовольняють потребу дітей у розвитку інтелектуальної, мотиваційної, емоційної та інших сфер. У процесі гри у дітей формується звичка зосереджуватися, мислити самостійно, розвивається увага, прагнення до знань. Відмінною особливістю цих ігор є можливість залучення кожної дитини в активну навчальнопізнавально-мовленнєву роботу. Захопившись, діти не помічають, що вчать: пізнають, запам'ятовують, орієнтуються в незвичайних ситуаціях, поповнюють запас уявлень, понять, розвивають фантазію. Адже гри тільки тоді дають результат, коли діти грають із задоволенням. Навіть найбільш пасивні діти долучаються до гри з величезним бажанням, докладаючи всіх зусиль, щоб не підвести товаришів по команді. Під час гри діти, як правило, дуже уважні, зосереджені та дисципліновані [2, 4].

Для розвитку звукової культури використовуються тренувальні, імітаційні та артикуляційні вправи, які сприяють вимові звуків, розпізнаванню звуків у словах та розвитку артикуляційних м'язів.

Комунікативні вправи спрямовані на розвиток комунікативних навичок дитини, де вона використовує мовлення для висловлення своїх думок, припущень або розуміння значення слів.

Інтелектуально-пізнавальні ігри активізують, зацікавлюють дітей. Відпрацювання умінь вирішувати завдання йде в живій, захоплюючій та цікавій для них формі. Інтерес до роботи над складними завданнями робить дошкільників посправжньому творчими особистостями, дає їм можливість відчувати задоволення від

інтелектуально-пізнавальних ситуацій-занять і полегшує засвоєння складного матеріалу [5].

Система таких ігор стимулює пізнавальний інтерес дитини, формує прагнення до постійного поповнення багажу знань. Момент змагальності дозволяє дитині оцінити свої можливості, а в разі перемоги – ствердитися в очах однолітків. Командну участь у грі забезпечує розвиток у дітей колективної мисленнєвої діяльності, спільного пошуку вирішення проблеми.

Висновки з даного дослідження. Ігри сприяють активізації пізнавальних процесів, що є особливо важливим для дітей із ЗНМ, у яких спостерігається специфічне формування пізнавальної сфери. Використання ігрових методів у корекції мовленнєвих порушень у дітей з загальним недорозвитком мовлення є дієвим і ефективним для розвитку лексичних та граматичних умінь дітей із ЗНМ.

Список використаних джерел:

1. Богуш А. М., Луцан Н. І. Мовленнєво-ігрова діяльність дошкільників : мовленнєві ігри, ситуації, вправи К. : «Слово», 2012. 304 с.
2. Рібцун Ю. В. Організація та проведення у логопедичній групі ігор з Сучасні проблеми логопедії та реабілітації : матер. І Всеукр. наук.-практ. конф. Суми : СумДПУ імені А. С. Макаренка, 2012. С. 47–53.
3. Конопляста С. Ю. Логопсихологія [за ред. М. К. Шеремет]. – К. : Знання, 2010. – 294 с.
4. Куликовський С. С. Проблема класифікації гри в сучасній науковій думці / Педагогіка формування творчої особистості у вищій і загальноосвітній школах. – 2016. – Вип. 48. – С. 168-175.
5. Логопедія: підруч. / за ред. М. К. Шеремет. Вид. 5-те. Київ : Видавничий Дім «Слово», 2018. 856 с.

Штегеран І. П.

ЛОГОПЕДИЧНІ КОРЕКЦІЙНО-РОЗВИТКОВІ ПОСЛУГИ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ

Уведення в Україні воєнного стану позначилося на всіх сферах суспільного життя, особливо на найбільш вразливій категорії населення, такий як діти. Психологічний стрес, переселення, втрата стабільності та доступу до освітніх ресурсів – це лише деякі з факторів, які можуть суттєво ускладнити розвиток та навчання дітей під час війни. Війна негативно впливає на організацію освітнього процесу, це зумовлює потребу в гнучкій трансформації діяльності освітньої сфери на період дії воєнного стану.

У цьому контексті особливо важливою стає логопедична підтримка, оскільки комунікація є ключовим елементом розвитку дитини. Логопедичні заняття можуть допомогти дітям подолати мовленнєві та комунікативні труднощі, а також вплинути на їх соціальну адаптацію та психічне благополуччя.

Проведення логопедичних занять в умовах воєнного стану вимагає спеціальних підходів та уваги до особливостей ситуації. Головна мета – забезпечити ефективну та безпечну підтримку розвитку мовлення учасників занять.

Проте в умовах війни проведення логопедичних занять стає складним завданням через ряд викликів, з якими зіштовхуються як фахівці, так і діти. В даній статті ми розглянемо, які саме фактори впливають на логопедичну роботу в умовах війни та які стратегії можуть бути використані для подолання цих викликів з метою забезпечення якісної мовленнєвої підтримки для дітей, які потребують цього найбільше.

Умови війни можуть значно вплинути на проведення логопедичних занять через кілька факторів:

- зміна психоемоційного стану дітей. Діти, які переживають війну, можуть відчувати стрес, тривогу, чи страждати від посттравматичного стресового розладу. Це може вплинути на їхню здатність концентруватися, сприймати інформацію та брати участь у логопедичних заняттях;

- припинення роботи навчальних закладів. Дитячі садочки або школи можуть бути зруйновані або закриті з міркувань безпеки. Це може призвести до припинення логопедичних занять у звичайних умовах;

- нестабільність і переселення. Війна може змусити людей переселятися, що призводить до втрати стабільності для дітей і вчителів. Це може ускладнити проведення регулярних логопедичних занять через втрату доступу до потрібних ресурсів та спеціалізованої підтримки;

- зміна пріоритетів і ресурсів. Умови війни можуть призвести до перерозподілу ресурсів та уваги, що може вплинути на фінансування програм логопедичної підтримки і надання необхідного обладнання та матеріалів;

- відсутність фахівців та освітніх ресурсів. Війна може призвести до втрати фахівців, які могли б здійснювати логопедичну роботу. Крім того, доступ до освітніх ресурсів, таких як спеціальні підручники, може бути обмеженим або недоступним через військові дії.

Логопедичні заняття є важливою складовою процесу розвитку мовлення у дітей. У цих умовах проведення занять може стати викликом, і необхідно приділяти особливу увагу психологічному супроводу та адаптації програм до нових умов.

Однак, навіть у такий час, існують певні шляхи розв'язання цієї проблеми. Ось деякі стратегії, які можна використовувати для подолання викликів і забезпечення якісної мовленнєвої підтримки дітям в умовах війни:

- розробка та впровадження логопедичних програм, які враховують специфічні потреби дітей у військових зонах. Ці програми можуть бути спрямовані на зниження стресу, відновлення мовленнєвих навичок та сприяння соціальній адаптації;

- використання ігор, мультимедійних матеріалів та інтерактивних методів для залучення дітей та реалізації процесу навчання цікавим та змістовним;

- надання психологічної підтримки як дітям, так і педагогам, які працюють з ними. Регулярні консультації та групові сесії можуть допомогти дітям впоратися з емоційними труднощами та стресом;

- залучення батьків та інших членів громади до процесу логопедичної роботи. Спільна робота з батьками може допомогти підтримати мовленнєвий розвиток дітей вдома та створити сприятливе середовище;

- забезпечення доступу до необхідних ресурсів, таких як спеціальні підручники, аудіо- та відеоматеріали, навчальні іграшки та інші матеріали, які можуть допомогти в компенсації втрат, що пов'язані з втратою доступу до звичайних освітніх ресурсів через військові дії.

У контексті воєнного стану проведення логопедичних занять набуває особливого значення та вимагає від фахівців адаптивності та гнучкості. В умовах стресу та нестабільності важливо створити безпечне та сприятливе середовище для розвитку комунікаційних навичок дітей та дорослих.

Під час воєнного стану логопедичні заняття мають бути спрямовані на зниження психологічного дискомфорту, покращення комунікативних здібностей та підтримку емоційного стану учасників. Важливо враховувати специфіку ситуації та використовувати методи, що сприяють адаптації до стресових умов.

Розробка індивідуальних програм та використання різноманітних ігрових та творчих методик можуть допомогти залучити учасників до навчального процесу та покращити результативність логопедичних занять. Такий підхід дозволить ефективно впливати на мовленнєвий

розвиток та забезпечити психосоціальну підтримку в умовах воєнного конфлікту.

Робота логопеда в умовах воєнного конфлікту може бути складною, але з правильним підходом та підтримкою вона може бути дуже корисною для учасників освітнього процесу, особливо для дітей, які можуть потребувати додаткової підтримки у розвитку мовлення та комунікації.

Список використаних джерел:

1. Освіта України в умовах воєнного стану (2022). *Інформаційно-аналітичний збірник*
2. Прохоренко Л. І. (2022) Наука і освіта в умовах війни: інститут спеціальної педагогіки і психології імені Миколи Ярмаченко НАПН України. *Вісник Національної академії педагогічних наук України, Том 4, (1)*
3. Рібцун Ю. В. (2022) Запобігти, захистити, допомогти. Діти з особливими мовленнєвими потребами в умовах воєнного стану. *Вісник науки та освіти № 2 (2)*

Шульга І. О.

ПІДТРИМКА АКТИВНОСТІ ТА УЧАСТІ ДІТЕЙ З ОСОБЛИВИМИ ОСВІТНИМИ ПОТРЕБАМИ ШЛЯХОМ ЗМІН В НАВКОЛИШНЬОМУ СЕРЕДОВИЩІ

Питання навчання дітей з особливими потребами набуває широкої актуальності сьогодні, адже право на рівний доступ до якісної освіти за місцем проживання в умовах загальноосвітнього закладу – це право всіх дітей. Концепція інклюзивної освіти відображає одну з головних демократичних ідей – усі діти є цінними й активними членами суспільства.

У 2009 році Україна ратифікувала Конвенцію ООН про права інвалідів визнаючи цим, що інклюзивна освіта не лише забезпечує найкраще середовище для навчання дітей з інвалідністю, але й допомагає усунути бар'єри та зруйнувати стереотипи.

Факти доводять, що діти, навіть із серйозними функціональними порушеннями, які регулярно навчаються, закінчивши школу, мають більше шансів продовжити далі освіту та отримати спеціальність, влаштуватися на роботу, стати активним членами суспільства. Батьки бажають, щоб їхні діти зростали в колі друзів, відвідували школу разом з однолітками, братами та сестрами, залучалися до життя громади. Тому кожна сім'я повинна мати право вибору освіти для своєї дитини, незалежно від того, чи має дитина фізичні або інтелектуальні труднощі.

Зміни у трактуванні питань інвалідності спричинили появу нового підходу до філософії дизайну, який від самого початку процесу проектування враховував би потреби всіх користувачів. Цей підхід з часом набув міжнародного визнання і закріпився як концепція «універсального дизайну».

У різних країнах протягом тривало часу намагалися впровадити цю концепцію в усі аспекти життя суспільства, закріпивши її законодавчо. Позиції урядів з цього питання були відображені в документах Ради Європи, Європейського Союзу, Організації Об'єднаних Націй. В Україні термін «універсальний дизайн» вживається відповідно до ст. 2 Конвенції ООН про права інвалідів.

Вагомий внесок у розвиток універсального дизайну зробив американський архітектор Рон Меїс. На його думку, універсальний дизайн не є наукою, стилем або чимось новим, унікальним. Він вимагає лише необхідності усвідомлення ринкових відносин і поміркованого підходу: все, що проектується і виробляється, має бути таким, щоб ним повною мірою могла користуватися кожна людина.

Універсальний дизайн є економічно ефективним підходом, що задовольняє потреби всіх користувачів уже на початковому етапі розробки та проектування та виключає майбутні нераціональні витрати.

Універсальний дизайн враховує різноманіття людської природи та життєвого циклу людини. Проектування та будівництво приміщення, розроблення послуг, або надання інформації мають враховувати всіх можливих користувачів.

Різнорманіття людської природи та життєвого циклу людини

- ✓ Вік (дитячий або літній).
- ✓ Функціональні можливості та стійкі або тимчасові порушення:
 - сенсорні (зору, слуху та інші);
 - голосу та мовлення;
 - рухові (можливість ходьби та переміщення, зміни та утримання положення тіла, перенесення, переміщення та маніпулювання предметами);
 - когнітивні (здатність розуміти, пізнавати, вивчати, усвідомлювати, сприймати та переробляти зовнішню інформацію).
- ✓ Нестандартні розміри тіла (вага, зріст).
- ✓ Харчові обмеження чи переконання.
- ✓ Ліворукість / праворукість.

- ✓ Знання мови.
- ✓ Стать та гендерна ідентичність.

Якомога детальніший умовний розподіл на окремі групи за певними ознаками, дасть змогу краще зрозуміти структуру громади та спланувати відповідні заходи.

Зручні та комфортні умови для всіх мешканців, зокрема маломобільних груп населення, можна створити, якщо користуватися нормами доступності та принципами універсального дизайну.

Маломобільні групи населення (МГН) – особи, які відчувають труднощі при самостійному пересуванні, одержанні послуги, необхідної інформації або при орієнтуванні у просторі. Зокрема, це особи з інвалідністю, тимчасовим порушенням здоров'я, вагітні жінки, громадяни літнього віку, особи з дитячими візками, а також люди з нестандартними параметрами тіла – зростом чи вагою тощо.

Якщо доступність врегульовується державними нормами (наприклад, державними будівельними нормами, нормами доступності екстреної медичної допомоги тощо), то універсальний дизайн – це філософія, це підхід, що не унормовується, але має певні принципи. (Див. Сім принципів універсального дизайну).

Універсальний дизайн – це дизайн предметів, середовища, програм та послуг, покликаний зробити їх максимально придатними для використання усіма людьми без необхідності пристосування чи спеціального дизайну. Водночас, використовуючи термін «універсальний дизайн», ми маємо усвідомлювати, що ніщо не є повністю універсальним. Завжди знайдуться люди, які з різних причин не зможуть скористатися певним предметом, хоч би як добре він був спроектований. Тому універсальний дизайн не виключає розумного пристосування чи спеціального дизайну для конкретних груп людей, де це необхідно.

Спеціальний дизайн пристосований під конкретний демографічний вік або потреби. Це, наприклад, дитячі меблі, кімнати для годування чи сповивання немовлят тощо.

Розумне пристосування означає внесення, коли це потрібно в конкретному випадку, необхідних і підхожих модифікацій та коректив, що не становлять непропорційного чи невинного тягара, для цілей забезпечення реалізації або здійснення особами з інвалідністю нарівні з іншими всіх прав людини і основоположних свобод.

Розумне пристосування, по суті, є пошуком індивідуальних рішень у випадках, коли не спрацьовує універсальне рішення чи єдиний підхід.

Попри те, що в українському законодавстві поняття розумне пристосування прив'язане насамперед до потреб людей з інвалідністю, насправді такі пристосування можуть стосуватися будь-кого. Наприклад, в умовах карантину, пов'язаного з поширенням інфекції коронавірусу, запровадження дистанційного режиму роботи – це також приклад розумного пристосування. Інші приклади розумних пристосувань: надписи, дубльовані шрифтом Брайля; супроводження в закладах для літніх людей чи людей з інвалідністю; підйомники; тактильні смуги; встановлення вихідного дня для працівника в день його релігійного свята, якщо цей день не належить до державних свят та вихідних днів.

Створення універсального середовища не виключає використання розумного пристосування чи спеціального дизайну, там де не спрацьовують універсальні рішення.

Наприклад, організація харчування в дитячому закладі має передбачати, окрім загального меню, що підходить більшості дітей, можливість вибору та приготування у разі потреби вегетаріанських, дієтичних, безглютенових чи безлактозних страв. Таким чином забезпечується універсальність.

Міська площа з тактильними смугами для людей, які використовують для орієнтації білу тростину, світлофор зі звуковим попередженням, вказівники з текстом великим шрифтом, яскраво промарковані велосипедні доріжки та наземні пішохідні переходи, відсутність бордюрів – це приклад поєднання універсальних рішень із розумними пристосуваннями. Таким чином, площа стає універсальним простором, зручним для переміщення більшості пішоходів.

Для створення універсального середовища варто послуговуватися принципами універсального дизайну. Ці принципи можна застосовувати в будь-якій сфері, для будь-якого середовища, навіть під час розроблення політики чи програми.

Для створення універсального середовища в громаді потрібно сфокусуватися на кожному з чотирьох елементів: зовнішній простір та приміщення, предмети, інформація та послуги.

Універсальний дизайн допомагає максимізувати кількість людей, які можуть використовувати громадський простір, предмет, приміщення чи послугу. Цього можна досягти через:

- такий дизайн, який дає змогу використовувати його без модифікацій більшістю людей (наприклад, плаский вхід замість східців та пандуса);

- адаптивність предметів чи послуг під окремих користувачів – можливість швидко та гнучко підлаштовуватися (наприклад, меблі, що регулюються за висотою);

- можливість суміщення стандартизованих чи загальних рішень із допоміжними продуктами та технологіями, спеціально розробленими для людей з інвалідністю (наприклад, викладення на сайті документів у форматі, доступному для читування програмами екранного доступу).

Громадський простір за принципами універсального дизайну

Для того, щоб створювати простір, яким буде зручно, комфортно та безпечно користуватись, необхідно враховувати потреби різних мешканців своєї громади: дорослих з дітьми, літніх людей, людей з порушенням зору, слуху чи руховими порушеннями, дітей різного віку, вагітних жінок, людей з тимчасовими порушеннями здоров'я, людей, які знаходяться в періоді (стані) адаптації (реабілітації) після хвороби та інші. Будь який громадський простір – вулиця чи парк, а також будівлі громадського призначення – як от Центр надання адміністративних послуг (ЦНАП) чи школа, та будь-які інші можуть бути зручними для всіх, якщо при їх проєктуванні та будівництві використовувати норми доступності та принципи універсального дизайну.

Простір можна назвати універсальним коли він зручний, безпечний та враховує потреби максимальної кількості користувачів. Коли ми створюємо рівний доступ до будівель, публічних просторів та транспорту, безпечне середовище, де зручно орієнтуватись та де є місце кожному та кожній – ми залучаємо якнайбільшу кількість людей до публічного простору.

Список використаних джерел:

1. Державна соціальна програма забезпечення рівних прав можливостей жінок і чоловіків на період до 2021 року / Кабінет Міністрів України. Київ, 2018. 30 с.
2. Доступність та універсальний дизайн : навчально-методичний посібник / В. О. Азін, Л. Ю. Байда, Я. В. Грибальський ; Нац. Асамблея людей з інвалідністю України ; Канадсько-український проєкт «Інклюзивна освіта для дітей з особливими потребами в Україні». Київ, 2013. 128 с.
3. Інвалідність та суспільство : навч.-метод. посібник / кол. авторів: Л. Ю. Байда, О. В. Красюкова-Еннс, С. Ю. Буров [та ін.] ; Канадсько-український проєкт «Інклюзивна освіта для дітей з особливими потребами в Україні» ; Нац. Асамблея людей з інвалідністю України. Київ, 2012. 216 с.

4. Конвенція ООН про права осіб з інвалідністю / Нац. Асамблея людей з інвалідністю України. Київ, 2017. 64 с.
5. Універсальний дизайн в медичних закладах : метод. посібник / автори-упоряд.: Л. Байда, О. Іванова. ПРООН в Україні, Спільна Програма «Сприяння інтеграційній політиці та послугам для людей з інвалідністю в Україні. Київ : Ваіте, 2019. 59 с.
6. https://moz.gov.ua/uploads/2/11374-9898_dn_20181221_2449.pdf
7. <https://ud.org.ua/biblioteka/multimedia-library>
8. https://usif.ua/images/news/2021_09_01/UniversalDesign-ItemsSpaceInfoServices_Brochure_Web_1.pdf

РОЗДІЛ II. ПИТАННЯ ФІЗКУЛЬТУРНО-РЕАБІЛІТАЦІЙНОЇ РОБОТИ З УЧНІВСЬКОЮ МОЛОДДЮ

Бібіков І., Форостян О.І.

МОТИВАЦІЯ У СФЕРІ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ І СПОРТУ

Постановка проблеми. У статті розглядається вплив фізичної активності на досягнення оптимального рівня фізичної підготовленості і працездатності молоді. А також компоненти мотивації до занять фізичною культурою і спортом.

Здоров'я – найбільша цінність, яка дана людині. Але людина не може бути абсолютно здоровою, не ведучи здорового способу життя, тобто спосіб життя, сприяючий збереженню і розвитку здоров'я окремої людини і суспільства в цілому. Основним чинником збереження здоров'я є фізична активність, вона впливає на діяльність, добробут суспільства, ціннісні орієнтації поведінки. На даний момент існує мало досліджень, які вивчають механізм формування здорового способу життя і ціннісних орієнтацій молоді. Мотивація до фізичної активності – особливий стан особи, направлений на досягнення оптимального рівня фізичної підготовленості і працездатності. Процес формування інтересу до занять фізичною культурою і спортом – це не одномоментний, а багатоступінчатий процес: від перших елементарних гігієнічних знань і навиків (у дитячому віці) до глибоких психофізіологічних знань теорії і методики фізичного виховання і інтенсивних занять спортом.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. У літературі життєві цінності розглядаються як система ідеалів, ціннісних уявлень і установок вищого диспозиційного рівня саморегуляції особи, так або інакше що визначають короточасні і довготривалі програми поведінки і діяльності людини в навколишньому його світі [1, 2, 3].

Гармонійний всебічний розвиток людського організму в якості виховання розглядав П. Ф. Лесгафт [2]. 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.

Виклад основного матеріалу дослідження. 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 діяннях або творах людей, як силу, спонукаючи людину до цього втілення [3].

Ціннісні орієнтації молоді визначають стиль життя людини: 1. Здоровий – спосіб життя, сприяючий збереженню, зміцненню і розвитку здоров'я окремої людини і суспільства в цілому. 2. Хворий – спосіб життя, ведучий до руйнування здоров'я. Студентство, особливо на початковому етапі навчання, є найуразливішою частиною молоді, оскільки стикається з поряд труднощів, пов'язаних із збільшенням учбового навантаження, невисокою руховою активністю, відносною свободою студентського життя, проблемами в соціальному і між особистому спілкуванні. Студентської молоді це стосується особливо, оскільки нинішні студенти – це основний трудовий резерв нашої країни, це майбутні батьки, і їх здоров'я і благополуччя є заставою здоров'я і благополуччя всієї нації. У зв'язку з цим величезне значення і актуальність набуває вивчення інтересів і потреб сучасної молоді у сфері фізичної культури і розробка методів мотиваційного стимулювання.

Мотиваційно-ціннісний компонент відображає активно-позитивне емоційне відношення до фізичної культури, сформовану потребу в ній, систему знань, інтересів, мотивів і переконань, вольових зусиль, направлених на практичну і пізнавальну діяльність. Мотивація є головним компонентом для успішного виконання будь-якої діяльності, у тому числі і фізкультурно-спортивної [1, 2].

У зв'язку з цим необхідно детально розглянути основні потреби, витікаючі з мотивів до фізичної активності. Пуні розглядає три групи подібних мотивів: потреби в русі; потреби у виконанні обов'язків студента; потреби у виконанні спортивної діяльності.

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. Процес формування інтересу до занять фізичною культурою і спортом – це не одномоментний, а багатоступінчатий процес: від перших елементарних гігієнічних знань і навиків (в дитячому віці) до глибоких психофізіологічних знань теорії і методики фізичного виховання і інтенсивних занять спортом.

Мотиваційно-ціннісний компонент відображає активно позитивне емоційне відношення до фізичної культури, сформовану потребу в ній, систему знань, інтересів, мотивів і переконань, вольових зусиль, направлених на практичну і пізнавальну діяльність. Мотивація є головним компонентом для успішного виконання будь-якої діяльності, у тому числі і фізкультурно-спортивної [4].

Успішна реалізація мотивів і цілей натхнення, бажання займатися, інтерес до самостійних занять. Внутрішня мотивація виникає і тоді, коли займається випробовує задоволення від самого процесу, умов занять (взаємини) з педагогом, тренером, товаришами по групі.

Проте внутрішня мотивація і інтереси особи до певних видів фізкультурно-спортивної діяльності залежать не тільки від теоретичних знань, рухових умінь і навиків, якими можна оволодіти в достатньому об'ємі, але і від багатьох біологічних, антропометричних, психомоторних і психічних особливостей особи, які визначені генетично і не піддаються дії. Зовнішня і внутрішня мотивація занять фізичними вправами існують в єдності і особливого значення набувають при організації самостійного фізичного тренування. В даному випадку, як правило, відсутня дія зовнішніх чинників (тренерські рекомендації і навчання, розклад занять фізичною культурою та ін.).

Висновки. За даними науково-методичної літератури мотивація це система чинників, що детермінують поведінку, сукупність причин психологічного характеру, що пояснюють поведінку людини, його початок, спрямованість і активність, тобто мотивів. Мотивація складається з потреб людини під впливом його системи життєвих

цінностей і включається в їх ряд. Мотивація до фізичної активності – особливий стан особи, направлений на досягнення оптимального рівня фізичної підготовленості і працездатності.

Список використаних джерел:

1. Кошманюк М.В. Особливості формування здорового способу життя студентів в умовах вищого навчального закладу / М.В. Кошманюк // Науковий вісник Ужгородського національного університету. Ужгород : УНУ, 2015. Вип. 30. С. 69-73. (Серія «Педагогіка, соціальна робота»).
2. Литвиненко О.М. Формування здорового способу життя в студентській молоді / О.М. Литвиненко // Педагогіка. Наукові праці. 2018. 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.

Константинов Д. С.

ЗАСТОСУВАННЯ ЕЛЕМЕНТІВ ВІЛЬНОЇ БОРОТЬБИ НА ФІЗИЧНИЙ РОЗВИТОК ДІТЕЙ МОЛОДШОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ

Постановка проблеми. Актуальність теми застосування елементів вільної боротьби у фізичному розвитку дітей молодшого шкільного віку зумовлена необхідністю зміцнення здоров'я та всебічного розвитку дітей. У цьому віковому періоді важливо закласти основи фізичної культури, що сприяє формуванню витривалості, сили та координації. Вільна боротьба, як вид спорту, розвиває не тільки фізичні якості, але й навички самодисципліни, взаємоповаги та тактичного мислення. Крім того, заняття боротьбою допомагають дітям адаптуватися до соціальних взаємодій у групі, що важливо для їхнього психоемоційного розвитку. Тому впровадження таких занять є важливим для гармонійного розвитку особистості молодших школярів.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. На думку науковців, окрім суто фізичних переваг, елементи боротьби можуть мати вагомий вплив на розвиток морально-вольових якостей у дітей. Боротьба вчить дітей витримки, самоконтролю, терпіння та наполегливості. Вони вчать правильно оцінювати свої сили та приймати поразки без

агресії, що важливо для виховання здорових психологічних і соціальних навичок. Боротьба також сприяє розвитку почуття справедливості та поваги до суперника, адже кожне заняття з боротьби має свої правила, які необхідно дотримуватись. Це формує у дітей відповідальність, що є однією з ключових характеристик для успішного соціального життя в майбутньому [1, 2].

Ще одним важливим аспектом є те, що вільна боротьба допомагає виявити та розвинути індивідуальні можливості кожної дитини. Оскільки боротьба потребує використання різних груп м'язів і різних технічних прийомів, кожна дитина може знайти ті рухи, які їй найбільше вдаються, що дозволяє підвищити її самооцінку. Водночас боротьба є командним видом спорту, оскільки діти взаємодіють одне з одним, вчаться працювати в парі, що сприяє формуванню комунікативних навичок та почуття колективізму. Це особливо важливо у молодшому шкільному віці, коли відбувається формування навичок спілкування та співпраці з однолітками [3].

Мета статті полягає у теоретичному вивченні питання застосування елементів вільної боротьби у фізичному розвитку дітей молодшого шкільного віку.

Виклад основного матеріалу дослідження. Заняття з використанням елементів вільної боротьби також дозволяють урізноманітнити програму фізичної культури, зробивши її більш цікавою та захоплюючою для дітей. Багато дітей молодшого шкільного віку є активними і схильними до різноманітної рухової діяльності, тому монотонні та одноманітні вправи можуть швидко набриднути. Інтеграція елементів боротьби додає новизну та динаміку в уроки фізичної культури, що мотивує дітей бути більш активними та зацікавленими у фізичній активності. Крім того, участь у заняттях боротьбою дозволяє дітям розвивати не лише фізичні, але й когнітивні здібності, оскільки їм необхідно швидко приймати рішення, прогнозувати дії суперника та планувати власні стратегії [2].

З точки зору психолого-педагогічного впливу, заняття з елементами боротьби сприяють розвитку впевненості в собі у дітей. Багато дітей молодшого шкільного віку стикаються зі страхом перед фізичними контактами або агресивною поведінкою з боку інших дітей. Вільна боротьба вчить дітей контролювати свою силу та емоції, що дозволяє знижувати рівень агресії та конфліктності у шкільному середовищі. Діти вчаться поважати особистий простір інших, контролювати власні дії та не завдавати шкоди іншим. Ці навички є важливими для здорової соціалізації та можуть запобігти виникненню булінгу або інших проявів агресії у школі.

Варто також зазначити, що боротьба може стати важливим елементом для виховання толерантності та поваги до різноманітності. На заняттях боротьбою діти взаємодіють з різними партнерами, незалежно від їх фізичних чи соціальних характеристик. Це допомагає зламати стереотипи, пов'язані з фізичними можливостями, зовнішнім виглядом або статтю, і сприяє формуванню рівноправних стосунків у колективі. Боротьба вчить дітей розуміти, що успіх залежить не тільки від фізичної сили, але й від уміння мислити стратегічно, працювати в команді та поважати інших [3].

Не менш важливою є роль вчителя у проведенні таких занять. Вчитель фізичної культури повинен володіти необхідними знаннями та навичками для того, щоб правильно організувати заняття з елементами боротьби. Він повинен знати особливості фізичного розвитку дітей молодшого шкільного віку, їхні індивідуальні можливості та обмеження. Вчитель також має враховувати психоемоційний стан дітей, оскільки заняття боротьбою можуть викликати різні емоції, від радості до невдоволення чи страху. Тому важливо, щоб педагог створював підтримуючу атмосферу, в якій діти почували б себе комфортно і безпечно.

Варто розглянути різноманітні підходи до впровадження елементів вільної боротьби на заняттях фізичної культури. Один із таких підходів – використання ігрових форм навчання. Для дітей молодшого шкільного віку боротьба може бути представлена у вигляді рухливих ігор або завдань, що містять елементи боротьби. Наприклад, діти можуть вчитися базовим прийомам через веселі естафети або ігри, де необхідно проявити спритність, координацію та швидкість реакції. Такий підхід зробить заняття більш інтерактивними та цікавими для учнів, а також дозволить знизити напругу, яка може виникати через страх перед фізичними контактами або поразками.

Окрім того, заняття з елементами боротьби можна проводити на свіжому повітрі, що ще більше підвищує їхню ефективність. Фізична активність на відкритому просторі позитивно впливає на загальне самопочуття дітей, зміцнює імунну систему та сприяє більшій руховій активності. Відповідні умови для проведення таких занять на природі або шкільних спортивних майданчиках можуть стати важливим чинником у комплексному фізичному вихованні учнів.

Не варто забувати про важливість індивідуального підходу до кожного учня. У процесі навчання елементам боротьби необхідно враховувати фізичні можливості дітей, їхні особистісні якості та рівень розвитку. Це дозволить адаптувати програму занять до індивідуальних потреб кожної дитини та забезпечити досягнення

максимальних результатів. Наприклад, дітям з недостатнім рівнем фізичної підготовки можуть бути запропоновані спрощені варіанти вправ, тоді як більш підготовлені учні зможуть виконувати складніші завдання. Такий підхід сприяє підвищенню мотивації до занять, оскільки кожен учень бачить власний прогрес і досягнення.

Використання елементів боротьби також може стати стимулом для подальшого зацікавлення дітей спортом. Деякі учні, можливо, захочуть продовжувати заняття боротьбою або іншими видами єдиноборств у позашкільний час. Це може стати основою для розвитку інтересу до спорту як способу життя, що є важливою метою фізичного виховання у школі.

Заняття боротьбою не тільки покращують фізичний стан дітей, але й позитивно впливають на їх психоемоційний стан. Вони вчать контролювати свої емоції, поважати суперника та приймати поразки. Це сприяє формуванню здорового підходу до конкуренції та розвиває у дітей навички взаємодії в соціальних ситуаціях.

Висновки та перспективи. Перспективи подальших досліджень полягають у вивченні впливу боротьби на різні аспекти життя дитини молодшого шкільного віку.

Список використаних джерел:

1. Євтушенко О. В., Тодорова В. Г. Фізична підготовленість борців греко-римського стилю на етапі попередньої базової підготовки. Науковий часопис НПУ імені М.П. Драгоманова. ЗК(147). 2022. С. 138–144.
2. Константинов Д. С. (2024). Доцільність застосування елементів вільної боротьби на уроках фізичної культури в молодших класах. *OLYMPICUS 1 2024*. с. 90 – 97.
3. Малинський І. Й. Індивідуальні особливості функціональної підготовленості кваліфікованих борців вільного стилю (включаючи вікові відмінності) : автореф. дис... канд. наук з фіз. виховання і спорту : 24.00.01 / Державний. Науково-дослідний інститут фізичної культури і спорту. Київ, 2002. 18 с.

Кузіна О. І.

ФОРМУВАННЯ КОМПОНЕНТІВ МОТИВАЦІЇ У УЧНІВ ДО ЗАНЯТЬ ФІЗИЧНОЮ КУЛЬТУРОЮ І СПОРТОМ

Постановка проблеми. У статті розглядається формування компонентів мотивації у учнів до занять фізичною культурою і спортом та вплив фізичної активності на досягнення оптимального рівня фізичної підготовленості і працездатності.

Фізичне виховання в системі освіти спрямоване не тільки на формування життєво-важливих рухових умінь і навичок, розвиток фізичних потреб, але й повинне впливати на формування мотиваційних характеристик учнів, виховання активної орієнтації на здоровий спосіб життя.

Аналіз останніх матеріалів та публікацій. Дослідження А.Вільчовської, Пасічника, А. Чвенар мотивації молоді до систематичних занять фізкультурою та спортом, приходять до висновку, що "... система фізичного виховання повинна враховувати потреби, мотиви, інтереси та схильності молоді до розвитку своїх рухових здібностей [1]. Спрямованість мотивів до занять з фізичної культури повинна бути орієнтована не стільки на результат, скільки на сам процес їх фізкультурно-спортивної діяльності. Тому значно збільшується роль творчих, новаторських здібностей викладача фізичного виховання. Від його професійної майстерності залежить не тільки організація та зміст занять, а й конструктивна, цілеспрямована виховна робота щодо формування інтересів і мотиваційних потреб учнів у здоровому способі життя. До таких новаторських положень, які мають на меті покращити бажання займатися фізичними вправами, сформувати мотивацію до занять фізичною культурою, останнім часом все більше долучаються українські науковці.

Аналіз літератури Т.Ю.Круцевич [3] та власний досвід практичної діяльності свідчить, що проблема формування мотивації до занять фізичними вправами учнів є досить актуальною. Тому саме викладачі фізичного виховання повинні відігравати пріоритетну роль у формуванні установок на засвоєння ціннісного потенціалу фізичної культури, здорового стилю життя, фізичного самовдосконалення студентів і їхньої здоров'язберігаючої поведінки. Формування фізкультурно-оздоровчих компетентностей у учнів значною мірою залежить від відносин «викладач –учень». Особливо важливою у цьому питанні є роль викладача, який володіє необхідними здібностями, професійною педагогічною підготовленістю, педагогічною майстерністю і педагогічною культурою.

Виклад основного матеріалу. Потреба у фізичній культурі - це головна спонукальна, спрямовуюча й регулююча сила поведінки особистості, що має широкий спектр: потреба в рухах і фізичних навантаженнях, у спілкуванні, а також при проведенні вільного часу в дружньому колі, в іграх, відпочинку, емоційній розрядці, у самоствердженні, в поліпшенні якості фізкультурно-спортивних занять, у комфорті та ін.

Мотивація до фізичної активності – особливий стан особи, направлений на досягнення оптимального рівня фізичної підготовленості і працездатності.

Процес формування інтересу до занять фізичною культурою і спортом – це не одномоментний, а багатоступінчатий процес: від перших елементарних гігієнічних знань і навиків (у дитячому віці) до глибоких психофізіологічних знань теорії і методики фізичного виховання і інтенсивних занять спортом.

Одним із важливих аспектів на заняттях фізичної культури, звичайно, є естетичне виховання. Шляхом пояснення, показу, правильного виконання рухів, гарної спортивної форми, культури поведінки – формується естетична уява. Головними засобами естетичного виховання в процесі занять фізичними вправами є: краса фізичної зовнішності людини правильна будова тіла, гармонійний розвиток мускулатури, правильна постава, пластичність тіла, цілеспрямовані досконалі рухи, сама атмосфера та умови занять.

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 діяннях або творах людей, як силу, спонукаючи людину до цього втілення [3].

Мотиваційно-ціннісний компонент відображає активно-позитивне емоційне відношення до фізичної культури, сформовану потребу в ній, систему знань, інтересів, мотивів і переконань, вольових зусиль, направлених на практичну і пізнавальну діяльність. Мотивація є головним компонентом для успішного виконання будь-якої діяльності, у тому числі і фізкультурно-спортивної [1, 2].

Успішна реалізація мотивів і цілей натхнення, бажання займатися, інтерес до самостійних занять. Внутрішня мотивація виникає і тоді, коли займається випробовує задоволення від самого процесу, умов занять (взаємини) з педагогом, тренером, товаришами по групі.

Авторитет викладача фізичного виховання більш за все визначається його професійною компетентністю, мотивацією до роботи в сфері своєї діяльності, добрий особистий фізичний стан, який дозволяє показати приклад виконання рухового завдання, особистісні властивості і зовнішні риси, що викликають симпатію у тих, кого навчають, врівноваженістю нервової системи [3]. Тактичність та толерантність викладача у стосунках з учнями – це шлях до доброго психологічного клімату, успішного вирішення навчально-виховних завдань.

Висновки. Мотивація складається з потреб людини під впливом його системи життєвих цінностей. Мотивація - це система чинників, що детермінують поведінку, сукупність причин психологічного характеру, що пояснюють поведінку людини, його початок, спрямованість і активність, тобто мотивів.

Становлення мотивації залежить в цілому від змісту, форм і методики занять розвитку рухових якостей, матеріально-технічне оснащення фізкультурно-спортивної бази навчального закладу, психологічний клімат у класі. Але основним чинником формування фізкультурно-оздоровчих компетентностей, мотивації учнів до занять фізичною культурою і спортом відіграє пріоритетну роль авторитет викладача його рівень педагогічної майстерності.

Список використаних джерел:

1. Литвиненко О.М. Формування здорового способу життя в студентської молоді / 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.
3. **Худолій О. М.** Круцевич Т.Ю. Загальні основи теорії і методики фізичного виховання Видавництво: Київ: Олімпійська література, 2008. 406 с.

Масунова О. В.

ПРОФЕСІЙНО-ПРИКЛАДНА ФІЗИЧНА ПІДГОТОВКА СТУДЕНТІВ-МУЗИКАНТІВ: ВПРОВАДЖЕННЯ ТА АДАПТАЦІЯ

Постановка проблеми. Студенти як майбутні фахівці, що активно впливають на майбутнє держави, повинні мати не тільки високий рівень професійної підготовленості, але й бути фізично витривалими, працездатними і здоровими [1; 3]. Незважаючи на широкий спектр досліджень, науковці єдині в тому, що для поліпшення фізичного стану студентів необхідно підвищити їх рухову активність. Проте, аналізуючи стан фізичного виховання студентів-музикантів, ми бачимо, що у більшості з них, зазвичай, не сформована потреба піклуватися про власне здоров'я. Вони покладаються на діяльність лікувальних закладів і нехтують основними, ефективними, економічно вигідними засобами оздоровлення – фізичними вправами. Тому гостро стоїть питання про впровадження у повсякденне життя

студентів-музикантів фізичної культури і спорту [1, 3, 4].

Аналіз спеціальної науково-методичної літератури свідчить про те, що у переважній більшості студентів зовсім немає потягу до занять. Основна причина – відсутність диференційованого підходу до характерних вправ і навантажень, які пропонуються студенту, необхідного стимулювання до занять. Розмови про те, що заняття фізичною культурою корисні для здоров'я, мають абстрактний характер у зв'язку з відсутністю конкретних (об'єктивних) критеріїв, які використовуються на заняттях, і теоретичною невідповідністю студентів. Система фізичного виховання не має не тільки конкретної і вираженої об'єктивними критеріями цільової установки, але і відомостей про те, якою мірою може бути корисний кожний конкретний результат для досягнення кінцевої цілі [3; 4].

Виклад основного матеріалу дослідження. Навчання у вищій школі для сучасної молоді людини – один з найважливіших періодів її життєдіяльності, особистісного зростання та становлення як фахівця з вищою освітою. Пошук шляхів успішної адаптації до змінених соціальних умов і нової діяльності є нагальною проблемою для кожного, хто переступив поріг ВНЗ. Процес навчання першокурсників у ВНЗ характеризується великою динамічністю їхніх психічних процесів, що спричинено новизною студентського статусу, відсутністю референтної групи, напруженим та жорстким режимом навчання. Усе це певним чином впливає на психічний стан студентів і в результаті може призвести до виникнення у них стресових станів, що супроводжуються внутрішнім напруженням. Основний вид діяльності студента це професійне навчання, яке стає складнішим за формами та змістом, підвищуються вимоги з боку професорсько-викладацького складу, збільшується обсяг самостійної роботи та самовідповідальності, що у деяких випадках спричиняє виникнення у студентів-першокурсників адаптаційного стресу, який значно порушує особистісно-професійний розвиток майбутніх фахівців.

Досвід роботи і значна кількість публікацій показують, що 50-60% молодих фахівців після закінчення вищого навчального закладу не мають достатнього рівня розвитку загальних і професійно-прикладних фізичних здібностей. У них відсутня мотивація і розуміння цінностей фізичної культури як важливого ресурсу збереження здоров'я, що призводить до зниження працездатності [3; 4]. Це свідчить про те, що організація професійно-прикладної фізичної підготовки ще не відповідає сучасним вимогам і стандартам якості професійної освіти і реалізується, як правило, на типологізованому рівні за традиційними підходами, які недостатньо враховують

специфіку цільової спрямованості виробничої діяльності [1; 3].

Всезростаюча інтенсивність і напруженість сучасного життя першокурсника у ВНЗ виявляються на психологічному рівні у збільшенні частоти виникнення негативних емоційних переживань і стресових реакцій, які, накопичуючись, викликають формування виражених і тривалих стресових станів та знижують здатність студентів до їхньої професійної самореалізації.

Адаптація майбутнього педагога-музиканта до навчання в університеті – це процес пристосування й перебудови енергетичних, інформаційних, операційних та інших особистісних структур і систем суб'єкта діяльності для його ефективної саморегуляції, самовияву та самореалізації на окремих етапах професійного становлення. Психологічній адаптації властиве емоційне стабільне ставлення до негативних факторів діяльності, до професійних успіхів і невдач. Соціальна адаптація віддзеркалена в процесах засвоєння поведінкових норм, що є характерними для певної соціальної групи. Серед механізмів адаптації важливе місце посідає самооцінка: завищена провокує постановку цілей, що перевищують можливості, занижена - пасивність і страх відповідальності. Отже, успішна адаптація передбачає, по-перше, опанування знань, умінь і навичок, формування компетентності й майстерності; по-друге, зміну психічної організації людини – когнітивних (сенсорних, перцептивних, мнемічних) та особистісних процесів (мотивації, цілепокладання, емоцій)

Відомо, що великий об'єм денного та тижневого навантаження студентів приводить до систематичного накопичення втоми, зменшення обсягу рухової активності, і відповідно, спостерігається тенденція до погіршення стану здоров'я студентів які навчаються у різноманітних навчальних закладах, зокрема музичних закладах освіти. З кожним роком, як свідчить практика, збільшується кількість тих, хто займається у спеціальних медичних групах. Встановлено, що кількість підготовчих та спеціальних медичних груп зростає від 5,36 % на першому курсі до 14, 46 % на четвертому. Відповідно спостерігається зменшення кількості студентів основних груп: з 84,0 % до 70,2 %. Майже 90% молодих музикантів мають відхилення у стані здоров'я, а понад 50% - незадовільну фізичну підготовленість [1; 4; 5].

Педагогічні основи ППФП як складової системи і фізичного виховання базуються на закономірностях адаптаційних процесів, які проходять в системах організму, внаслідок чого організм людини як цілісна система набуває нових якостей, що проявляються утворенням рухових умінь і навичок, функціональними можливостями їх

підвищення. Існує мобільність реакцій, що пристосовується до зміни умов навколишнього середовища. Так, в процесі адаптації м'язової системи людини під час занять фізичними вправами відбуваються різні адаптації процесів залежно від структури м'язової тканини, волокон, які повільно скорочуються, чи м'язових волокон, які швидко скорочуються. Це викликає специфічні адаптації в нервово-м'язовій системі, а ступінь адаптації залежить від тренувальних програм. Склад у м'язах волокон і рухові одиниці детерміновані генетично. Всі типи м'язових волокон мають характеристики, які змінюються в процесі тренування і старіння. Так, вміст повільних і швидких скорочувальних волокон в усіх м'язах тіла неоднаковий.

Тривале перебування в умовах статичного нервового напруження призводить до гіподинамії. При поясненні впливу гіподинамії на організм людини наука виходить з постулату про тісний взаємозв'язок між руховими і вегетативними функціями. Тривале скорочення рухової активності, яке супроводжується надмірним обмеженням функціонування рухового аналізатора – головного з внутрішніх аналізаторів в корі великих півкуль мозку, призводить до різкого зниження стимуляції організму пропріорецепторного характеру, діяльності його внутрішніх органів і систем. Це викликає значне пригнічення функцій нервової системи, залоз внутрішньої секреції, внутрішніх органів. При надмірній і тривалій дії гіподинамії з'являються морфологічні розлади в діяльності нервової, м'язової, серцево-судинної, дихальної та інших систем організму, в психічній і м'язовій діяльності людини.

Як показують дослідження таких авторів, як А. Осіпцов, Т. Пристленська, А. Трададюк, існуюча система фізичного виховання у вузах побудована на принципах і програмах, запозичених зі спортивної практики і різних видів спорту, які не досить адаптовані як до процесів формування завдань фізичної культури, професійної підготовки, так і до умов, в яких знаходяться навчальні заклади. Результатом такого запозичення є нормативні вимоги до навичок і умінь з певних видів спорту, таких як гімнастика (вправи на снарядах), легка атлетика (техніка стрибків і метання), які пізно починати вивчати, можна тільки вдосконалювати згідно з віковими і психофізіологічними особливостями студентів, розвитком фізичних якостей і вивчення техніки з різних видів спорту у юнаків і дівчат віком 18-23 роки [5].

Фізичне виховання в музичних закладах освіти є надзвичайно важливим процесом, який повинен бути спрямованим не лише на розвиток фізичних, але і психічних якостей музиканта, а також на

формування рухових умінь та навичок, що є властивими представникам тієї чи іншої музичної професії [1; 3; 4].

Навчально-професійна діяльність студентів-музичних вузів має ряд особливостей, які пов'язані зі специфікою професії, що вимагає диференційованого підходу для вирішення педагогічних завдань.

Процес фізичного виховання майбутніх фахівців з музичною освітою повинен поєднати у собі загальну та спеціальну (професійно-прикладну) фізичну підготовку, тобто бути різностороннім і комплексним. Ці два види підготовки повинні йти паралельно протягом усього терміну навчання [1; 3;].

Професійно-прикладна фізична підготовка як важлива складова процесу фізичного виховання молодих музикантів покликана підвищувати стійкості організму до несприятливих, специфічних умов професійної діяльності, розвивати волю та інші психологічні якості, що потрібні в обраній професії, формувати рухові уміння та навички, які використовуються у даному виді діяльності. Тобто її основним призначенням є розвиток і підтримка на оптимальному рівні тих провідних психічних і фізичних якостей людини, вимоги до яких ставить музична діяльність [2; 4].

Програми з ППФП музикантів, перш за все, повинні враховувати фізіологічні характеристики тих факторів, що визначають особливості праці музикантів, тобто: специфіка робочої пози та рухових актів, робочого місця, а також положення тулуба, ніг, рук і голови [2].

Спеціальні заняття з ППФП музикантів можуть бути впроваджені у формі індивідуальних завдань із включенням спеціальних вправ до комплексу самостійної гімнастики, а також виконання спеціальних вправ у тренувальному процесі певного виду спорту [3, 4].

Обираючи спеціальні фізичні вправи слід враховувати особливості, які є притаманні тій чи іншій музичній професії. Так, професійна діяльність піаністів і струнників, як музикантів-виконавців, має спільні риси. Проте, кожній із них притаманні свої специфічні особливості. При грі на фортепіано, скрипці, віолончелі, альті, контрабасі, акордеоні, народних струнних інструментах, важливу роль відіграють рухи кисті і пальців [1; 4].

Для гри на фортепіано та струнних інструментах необхідною є швидкість, спритність, координація і точність рухів плеча, передпліччя, та, особливо, кисті і пальців. Тому важливими для цієї категорії музикантів є вправи на розвиток дрібної моторики, які можна виконувати без нічого, або використовувати різноманітні предмети та пристосування. Не варто зловживати вправами силового характеру, які можуть призвести до зменшення амплітуди та

рухливості у цих суглобах [1; 3].

Характерною особливістю праці музикантів є те, що вся їх трудова діяльність проходить в приміщеннях, у яких інколи навіть відсутні належні санітарно-гігієнічні умови. Окрім цього час занять за інструментом часто є нерегламентованим, особливо у тих музикантів, які володіють «віртуозним виконанням», тобто спритність яких виявляється у високо координованих рухах і у здатності переключатись від одних рухових дій до інших [2].

Музична професія висуває певні вимоги до сили м'язів тулуба. Недостатній розвиток м'язового корсету призводить до передчасної втоми та функціональних змін в опорно-руховому апараті: порушення постави, розвиток сколіотичного захворювання [2; 4].

Професійна діяльність музикантів-виконавців пов'язана з великим нервово-психічним навантаженням. Висока емоційність може спровокувати виникнення як загальної, так і місцевої втоми і навіть нервового перенапруження та порушення сну. Оскільки доведено, що систематичні заняття фізичними вправами підвищують нервово-психічну стійкість до емоційних стресів, підтримують розумову працездатність - вони є важливим фактором для успішної музичної діяльності [1; 4].

Висновки. Таким чином, необхідно створювати сприятливі умови для кращої адаптації студентів-першокурсників. Професійно-прикладна фізична підготовка є головним засобом для досягнення психофізичної готовності людини до успішної професійної діяльності, і ставить перед собою свої специфічні завдання: розвиток провідних для музикантів фізичних якостей, формування і вдосконалення прикладних рухових навичок, підвищення стійкості організму до несприятливих умов професійної діяльності та профілактика професійних захворювань музикантів, виховання специфічних морально-вольових та інших психічних якостей музикантів.

Список використаних джерел:

1. Бодрова Т.О. Здоров'язбереження у підготовці майбутніх учителів музичного мистецтва // «Мистецька освіта в онлайн-просторі: пошуки та перспективи» : 36. матеріалів Міжнародної науково-практичної конференції. Київ : БІТУ імені М. П. Драгоманова, 2022.
2. Мудрий І. Аспекти професійно-прикладної фізичної підготовки студентів музичних закладів освіти. // *Молода спортивна наука України* : збірник наукових праць. Львівський державний університет фізичної культури імені Івана Боберського. Т. І., 2007. С. 164-167.
3. Мудрий І. Особливості підбору засобів професійно-прикладної фізичної підготовки студентів музичних спеціальностей. / *Молода*

спортивна наука України : збірник наукових праць. Львівський державний університет фізичної культури імені Івана Боберського. Т. 2. 2008. С. 137-140.

4. Пилипей, Л. П. Професійно-прикладна фізична підготовка студентів : монографія / Л. П. Пилипей. Суми : ДВНЗ «УАБС НБУ», 2009. 312 с.

5. Попрошаєв О. Необхідність збереження навчальної дисципліни «Фізичне виховання» у вищих навчальних закладах в умовах реформування національної системи освіти. / *Молода спортивна наука України* : збірник наукових праць, Випуск 25, Львівський державний університет фізичної культури імені Івана Боберського. Т. 2. 2017. С. 66-67.

Семеног Н.

ВПЛИВ ПСИХОТРАВМИ НА РОЗВИТОК ОСОБИСТОСТІ

Психотравма, або психологічна травма, може мати значний вплив на формування особистості. Її вплив залежить від багатьох факторів, таких як вік, в якому людина зазнала травми, її індивідуальні особливості, рівень підтримки з боку оточуючих, а також тривалість і інтенсивність травматичного досвіду.

Дитячий період є критично важливим для формування основ особистості. Психотравма може суттєво вплинути на самооцінку, цінності та життєві цілі. Люди, які пережили травму, можуть мати труднощі з контролем емоцій, виявляти підвищену тривожність або дратівливість, і відчувати проблеми з впевненістю в собі.

Психотравма може глибоко вплинути на формування особистісної ідентичності, особливо якщо вона сталася в ранньому віці. Діти і підлітки, які зазнали травми, можуть відчувати труднощі з розумінням і прийняттям себе, що може призвести до розвитку негативної самооцінки або дисоціативних розладів.

Травматичний досвід у дитинстві може впливати на поведінку і вибір життєвих орієнтирів у дорослому житті. Це може бути важливим аспектом при плануванні профілактики та корекційних заходів. Розуміння впливу психотравм може допомогти розробити ефективні стратегії для підтримки постраждалих дітей і допомогти їм розвивати здорові життєві орієнтири. Психотравми можуть впливати на соціальні взаємодії і відносини з оточенням, що, в свою чергу, може змінювати життєві орієнтири і професійні плани. Таким чином, дослідження впливу дитячої психотравми на формування життєвих орієнтирів є важливим для розробки комплексних підходів до психічного здоров'я дітей та дорослих.

У філософсько-антропологічних та психологічних дослідженнях життєві перспективи розглядаються як структурні елементи життєвого

шляху особистості (С.Л. Рубінштейн, М.Й. Боришевський). Вчені підкреслюють їх суб'єктивно-оцінний та свідомо-вибірковий характер (С.Д.Максименко), провідну роль суб'єкта у їх побудові (Ф.Є. Василюк, Д.А. Леонтьєв, С.Л. Рубінштейн, О.Б. інші). Вчені виявили, що негативний, зокрема, психотравмуючий досвід сімейних взаємин призводить до численних порушень життєвих перспектив особистості: у дорослому віці вона має схильність до віктимізації та відтворення у власній сім'ї загального стилю або окремих елементів взаємовідносин, які травмували її в дитинстві (Л.Ф. Верстелле, С.В. Ільїна, І.М. Тимофєєва та інші). Отже, негативні соціальні наслідки дитячих психотравм у ній надають зазначеній проблемі гостроту і значимість.

Однак слід зауважити, що, вивчаючи їх вплив на розвиток особистості, більшість дослідників акцентують увагу на наявності у неї патологічної симптоматики (Е.М. Кінард, О.Д. Кошелева, А.С. Сермягіна, О.Т. Соколова та інші). Обмеженням такого підходу є фокусування уваги дослідників лише на окремих проявах психосоціального неблагополуччя особистості, проте цілісна система її життєвих перспектив залишається не дослідженою. Відсутні і наукові дослідження, в яких було б проведено порівняння певних характеристик життєвих перспектив молодих людей із різним досвідом дитячих психотравм у сім'ї, що знижує ефективність надання їм психологічної допомоги. Соціальні аспекти психотравми, що призводять до порушення ідентичності, розглядають А. Лещинська, Дж. Пайнз, Ф. Рупперт, Н. Скотна, А. Шутценбергер.

П. Горностаї практикуює вивчення соціальних аспектів психотравми засобами психодрами, встановлюючи її масштаб, глибину обробки (вправлення), ставить питання про умови соціального відреагування травми.

Травмуючі події не тільки впливають на емоційне тло людини, роблячи її напруженою, але так само можуть бути причиною різних розладів і захворювань психіки. При цьому психотравма запускає значні зміни у житті людини, які можуть бути як позитивними, так і небажаними. Саме суб'єктивне ставлення людини до такої події, залежно від її особистих якостей, минулого досвіду, звичних копінгів, визначає вплив психотравми на життєву перспективу особистості. Тому саме погляд на своє майбутнє, плани, цілі, завдання найбільше можуть бути піддані трансформації. Запит на психологічну допомогу у ситуації втрати одне із найпоширеніших.

Психотравма – це особливо тяжкі переживання, що грубо порушують нормальне психічне життя людини, що зачіпає основні сфери існування, життєві взаємодії, результатом яких, можливо,

стануть адаптаційні патології, а також розлади, пов'язані зі стресом. Це реакція психіки на екстремальне для конкретної події. Коли травматичні реакції надмірні, неконтрольовані і виражаються через надзвичайне психологічне збудження, то вони можуть консолідувати зв'язок між страхом і відтворенням події, що травмує, обумовлювати поведінку уникнення, постійне відтворення подій у пам'яті, і, як наслідок, посттравматичний стресовий розлад (ПТСР).

Травма може вплинути на здатність формувати і підтримувати здорові міжособистісні стосунки. Посттравматичні симптоми, такі як недовіра, соціальна ізоляція або агресія, можуть ускладнити взаємодію з іншими.

Наявність у досвіді особистості дитячих психотравм сімейного походження призводить до травматичної трансформації її життєвих перспектив, що проявляється у формуванні у неї неконструктивних світоглядних позицій, втрати відчуття власної суб'єктності та здатності впливати на стан та якість своїх взаємодій. Визначення типології життєвих перспектив молодшої особистості з досвідом дитячих психотравм у сім'ї базується на типологічній моделі.

Психотерапія і підтримка з боку близьких можуть значно знизити негативний вплив психотравми на формування особистості. Такі методи, як когнітивно-поведінкова терапія, EMDR (десенсибілізація і переробка рухами очей), та інші підходи можуть допомогти людині опрацювати травматичний досвід і інтегрувати його в життєвий досвід таким чином, щоб мінімізувати його негативний вплив на особистісний розвиток.

Стоянов О.М., Лебідь О.П., Перькова Г.В., Арнаутова Л.В.
**ВЕГЕТАТИВНІ ПОРУШЕННЯ НЕРВОВОЇ СИСТЕМИ
ВНАСЛІДОК ПЕРЕНЕСЕНОГО COVID 19**

Вегетативна нервова система (ВНС) — головний регулятор функціонування організму. Її універсальність у розвитку фізіологічних і патологічних процесів визначається адаптаційно-трофічною роллю, яка ґрунтується на підтримці гомеостазу — основи існування людини.

ВНС забезпечує роботу різних органів і систем в ординарних і стресових умовах, а також оперативне та стратегічне управління адаптацією в цілісному організмі. Дефіцит вегетативної регуляції може призвести до розвитку ряду синдромів, пароксизмальних станів, дисфункції внутрішніх органів, дистрофічних порушень, секреторних, нейроендокринних, нейроімунних розладів тощо.

Патологія ВНС з чисто медичної переросла в соціально-економічну проблему державного значення. В першу чергу, це пов'язано з її поширеністю, яка досягає 80%, починаючи з статевого дозрівання. Кількість «інвалідів вегетативної системи» зростає в 24 рази в порівнянні з кількома десятиліттями тому.

Несвоєчасна і неадекватна діагностика через імітацію багатьох соматичних захворювань призводить до витрачання великих матеріальних коштів на тривале безрезультатне лікування, медичне страхування, в т.ч. пов'язане з інвалідністю.

Продовжується неухильне зростання судинних дисгемій, в т.ч. хронічної церебральної ішемії з попередньою або супроводжуючою її дисрегуляцією ВНС.

Зареєстровано «неінфекційну епідемію» нейроендокринних захворювань з характерним різноманіттям розладів ВНС на всіх рівнях її організації.

Соціально-психологічні та екологічні проблеми обумовлюють виникнення гострих і хронічних стресових ситуацій, з дезадаптаційними синдромами з ініціалізацією і домінуючою участю ВНС. Виснаження адаптаційних резервів спочатку проявляється функціональними, а потім структурними змінами всіх систем. Симптоматика, яка виникає при цьому, зачіпає неврологічні, психіатричні, психологічні та соматичні проблеми вегетативних дисфункцій.

Т.ч., практично при всіх патологічних синдромах і захворюваннях, вегетативні розлади переважають або представлені в клінічній картині. Дослідження стану ВНС - досить складне завдання через лабільність або ригідність її функціонування, клінічну поліфонію.

У той же час важливою і актуальною проблемою є гіпердіагностика вегетативної патології, правильне трактування наявної симптоматики. Це диктує необхідність постійного вдосконалення методик і пристроїв для виявлення такого роду дисгемій. Слід зазначити, що етіологічний підхід до вивчення багатьох захворювань розмежовує психологічні, соматичні та вегетативні складові, що багато в чому змінює і уточнює терапевтичну тактику.

Порушення інтегративної діяльності ЦНС при вегетативних дисфункціях проявляється в порушенні діяльності всіх відомих систем організму. Патологічні взаємодії різноманітних рівнів організації нервової системи, які виникають або змінюються, означають єдиний механізм розвитку патологічних процесів.

Ці обставини впливають на регуляцію тону судин – складного нейро-гуморально-метаболічного процесу. Його порушення лежать в основі гіпертонічної хвороби, синдрому вегетативної дистонії у всіх проявах, мігрені, головного болю напруги, вазомоторних ринітів; прозопалгій; ІХС; артеріальної гіпотензії; судинних дисгемій, внаслідок так званої периферичної вегетативної недостатності та інших «хвороб регуляції».

Ці обставини дозволили акцентувати увагу на ряді патологічних станів, які, на нашу думку, розкривають багато закономірностей розвитку патологічного процесу, де провідною складовою є ВНС, а також мають ряд переваг при її вивченні. В першу чергу необхідно враховувати пошкодження нервової системи під час епідемії COVID 19 і наслідки, що виникають при цьому, у вигляді постковідного синдрому.

Методики дослідження

Поряд з клініко-неврологічним обстеженням, проводилось вивчення соматичної сфери терапевтом. За необхідності пацієнтів оглядали ЛОР-лікар, гастроентеролог, пульмонолог, гінеколог та інші фахівці.

Для виявлення вегетативних дисфункцій використаний анкетний метод – опитувальник для виявлення ознак вегетативних змін:

Опитувальник для виявлення ознак вегетативних змін

(підкреслити «так» чи «ні» і потрібне слово в тексті)

Прізвище, ім'я, по батькові _____

Стать _____ Вік _____ Рік народження _____

Професія _____ Посада _____

Місце роботи (цех) _____

Чи змінювалася професія, посада, місце роботи протягом останніх 10 років, якщо так, то

уточнити _____

Професійні шкідливості (потрібне підкреслити);

Велика психологічна напруга

Високий передбачений темп роботи

Велика фізична напруга

Шум, вібрація, струс

Несприятливі мікрокліматичні умови (підвищена температура; холод, загазованість, заповищеність приміщення)

Робота з токсичними речовинами, кислотами, лугами тощо

Вплив струмів високої частоти, електромагнітного поля тощо

Вимушене положення тіла й ін.

Куріння (так, ні, скільки років _____ до 20 сигарет, цигарок; 20; понад 20.

Вживання алкоголю (ні, епізодично, систематично)

Питання для відповіді 1	Підкреслити		Оцінка в балах 4
	2	3	
	Так	Ні	
1. Чи відзначаєте Ви при будь-якому хвилюванні схильність до:			
а) почервоніння обличчя?	Так	Ні	3
б) збліднення обличчя?	Так	Ні	3
2. Чи буває у Вас оніміння та похолодання:	Так	Ні	3
а) пальців кистей, стоп?	Так	Ні	4
б) цілком кистей, стоп?			
3. Чи бувають у Вас зміни забарвлення (почервоніння, збліднення синюшність):	Так	Ні	5
а) пальців кистей, стоп?	Так	Ні	5
б) цілком кистей, стоп?	Так	Ні	4
4. Чи відзначаєте Ви підвищену пітливість?	Так	Ні	7
У разі відповіді «Так» підкресліть слово «постійна» або «при хвилюванні».	Так	Ні	7
5. Чи буває у Вас часто відчуття серцебиття «зупинки», «завмирання» серця?			
6. Чи Буває у Вас часто відчуття утруднен-ня при диханні: відчуття браку повітря, прискорене дихання? У разі відповіді «Так», уточнення: при хвилюванні, в задушливому приміщенні (потрібне слово підкреслити).	Так	Ні	6
	Так	Ні	7
7. Чи характерне для Вас порушення функції шлунково-кишкового тракту, схильність до запорів, поносів, «здуття	Так	Ні	5

живота), болю?			
8. Чи буває у Вас непритомність (втрата раптово свідомості або відчуття, що можете його втратити)? Якщо «так», то уточніть умови: задушливе приміщення, тривалість перебування у вертикальному положенні (підкреслити потрібне слово).	Так	Ні	5
9. Чи відзначаєте Ви в даний час зниження працездатності, швидко стомлюваність?	Так	Ні	7
10. Чи бувають у Вас нападоподібні головні болі? У разі відповіді «Так» уточніть: дифузні, тільки половина голови, «Вся голова», що стискувальні або пульсуючі (потрібне підкреслити).	Так	Ні	7
11. Чи відзначаєте Ви порушення сну? а) важке засипання; б) поверхневий неглибокий сон з частими пробудженнями; в) відчуття невиспаності, утомленості при пробудженні вранці.			

Якщо загальна кількість балів дорівнює або більше 15, передбачається наявність вегетативної дистонії.

Всім пацієнтам досліджувався стан вегетативного відділу нервової системи.

Дослідження вегетативного тону проводилось за допомогою таблиці «24 стигми», яка створена на кафедрі неврології Одеського національного медичного університету.

Таблиця «24 стигми» для експрес-діагностики вегетативного тону

П.І.П. _____

Дата і час дослідження _____

Зовнішні умови: температура _____

вологість _____

бар.тиск

з/ п	Симптоми	Симпатична стигматизація	Оцінка в балах	Парасимпатична стигматизація	Оцінка в балах
	2	3	4	5	6
	Стан зіниць	Розширені	3,3	Нормальні, звужені	3,3
	Екзофтальм	Визначаються	2,0	Немає	2,0
	Колір шкіри	Блідість	4,0	Рожевий, гіперемія	4,0
	Судинний малюнок	Не виражений	2,0	Посилений, акроціаноз	2,0
	Сальність шкіри	Нормальна	2,3	Підвищена	2,3
	Дермогра- фізм	Рожевий, білий	4,7	Червоний, підвищений	4,7
	Пігментація шкіри	Посилена	3,0	Понижена	3,0
	Потовиділення	Зменшено або збільшено виділ. липкого поту	3,7	Було підвищено виділення рідкого поту	3,7
	Кисті та стопи	Холодні	4,3	Теплі і вологі	4,3
0	Відчуття мерзлякува- тості	Немає	3,0	Підвищене	3,0
1	Температу-ра тіла	Підвищена	3,0	Понижена	3,0
2	Схильність до серцебиття	Підвищена	4,7	Немає	4,7
3	Відчуття перебоїв і зупинки серця	Не характерні	2,7	Бувають	2,7
4	Пульс уд./хв.	Вищий для вікової норми	4,2	Нижчий для вікової норми	4,2
5	Артеріаль- ний тиск	Вищий для вікової норми	4,6	Нижчий для вікової норми	4,6

	мм рт. ст.				
6	Індекс Кердо	Позитивний	5,0	Негативний	3,0
7	Частота дихання	Понад 10-16 на хв.	3,7	Менше 10-16 на хв.	3,7
8	Слиновиділення	Зменшене	3,0	Посилене	3,0
9	Моторика кишківника	Слабка	2,7	Підвищена, дискінезія	2,7
0	Нудота	Не характерна	3,0	Характерна	3,0
1	Фізична активність	Підвищена	2,3	Понижена	2,3
2	Характерологічні особливості	Захопленість, темпераментність, запальність, надмірна чутливість до болю, мінливі настрої	2,3	Пригніченість, лячливість, знижена емоційність, неврастенічність і іпохондричні скарги та прояви	2,3
3	Психічна активність	Неуважність, швидке відволікання, слабка здібність до зосередження, швидка зміна думок, підвищена активність увечері.	3,3	Здатність до зосередження добра, увага задовільна, найбільша активність до обіду, але в сповільненому темпі	3,3
4	Стан сну	Пізніше засипання і раніше пробудження, сон неспокійний з безліччю	4,0	Глибокий, три-валій сон із сповільненим переходом в активне пильнування,	4,0

		сновидінь, час-тіше безсоння		під-вищена сонли-вість.	
РАЗОМ					
ВСЬОГО			81,8		81,8
Відносний відсо- ток отриманих ба- лів кожної графі до загальної суми балів у графі					

Оцінку в балах кожної ознаки підкреслити і бали підсумовувати.

Оцінна шкала(співвідношення виражені у %)

від 100; 0

до 60; 40 **Симпатикотонія**

від 59; 41

до 41; 59 **Ейтонія**

від 40; 60

до 0; 100 **Ваготонія**

В оцінній шкалі вказати параметри отриманого співвідношення та підкреслити характер вегетативного тону

Вікові норми частоти серцевих скорочень (ЧСС) і артеріального тиску (АТ) – за Вецлером

Вік у роках	АТ в мм рт. ст.		ЧСС на 1 хв.
	Ч	Ж	
10-20	118-75	115-75	90-60
20-30	120-76	116-78	60-65
30-40	124-80	125-80	65-68
40-50	127-82	140-88	68-72
50-60	135-85	155-90	72-80
60-70	145-87	160-92	80-84
70-80	155-89	175-95	82-85

Для визначення вегетативної реактивності використовувався око-серцевий рефлекс Даньїні – Ашнера.

Методика: після 15-хвилинного лежання підраховувалася частота пульсу в спокої кожні 10 секунд протягом 30 секунд (початковий фон) і перераховувалася на 1 хвилину. Потім, при закритих очах не над ділянкою рогівки подушечками пальців чинився тиск на обидва очні яблука до появи легкого болювого відчуття. Через 15–25 с. після початку тиску частота пульсу реєструвалася кожні 10 секунд протягом 30 секунд і перераховувалася на 1 хвилину.

Трактування: в нормі через декілька секунд від початку тиску частота пульсу сповільнювалася в перерахунку на 1 хв на 6-12 ударів. Нормальне уповільнення ЧСС – нормальна вегетативна реактивність; сильне уповільнення (парасимпатична, вагальна реакція) – підвищена вегетативна реактивність; слабе уповільнення – знижена вегетативна реактивність; відсутність уповільнення – спотворена вегетативна реактивність (симпатична реакція).

Для дослідження стану вегетативного забезпечення діяльності використовувалася ортокліностатична проба – перехід з горизонтального положення у вертикальне й навпаки. Методика: в стані спокою і горизонтального положення визначалася частота пульсу і АТ. Потім пацієнт повільно, без зайвих рухів вставав і в зручному положенні стояв біля ліжка. Відразу ж у вертикальному положенні вимірювали частоту пульсу і АТ, а потім вимірювання проводили через хвилинні інтервали протягом 10 хвилин. У вертикальному положенні обстежуваний перебував від 3 до 10 хв. Якщо патологічні зміни з'являлися в кінці проби, вимірювання продовжувалися. Потім пацієнта просили знову лягти, відразу ж після укладання вимірювали через хвилинні інтервали АТ і частоту пульсу до тих пір, поки вони не досягли початкового значення.

Трактування: нормальні реакції (нормальне вегетативне забезпечення діяльності): при вставанні — короткочасний підйом систолічного тиску до 20 мм рт.ст., меншою мірою діастолічного і тимчасове збільшення ЧСС до 30 за 1 хв. Під час стояння іноді може падати систолічний тиск (на 15 мм рт.ст. нижче початкового рівня або залишатися незмінним), діастолічний тиск незмінно або трохи підвищується, так що амплітуда тиску проти початкового рівня може зменшуватися. Частота пульсу в процесі стояння може збільшуватися до 40 за 1 хвилину проти початкового. Після повернення в початкове положення (горизонтальне) АТ і ЧСС повинні через 3 хвилини прийти до початкового рівня. Безпосередньо після укладання може настати короткочасний підйом тиску. Суб'єктивних скарг немає.

Порушення вегетативного забезпечення діяльності:

- Підвищення систолічного тиску більш ніж на 20 мм рт.ст., діастолічний тиск при цьому також підвищувався, іноді більш значно, ніж систолічний, в інших випадках він падав або залишався на попередньому рівні; самостійний підйом тільки діастолічного тиску при вставанні; збільшення ЧСС при вставанні більш ніж на 30 в 1 хв; в момент вставання могли з'являтися відчуття припливу крові до голови, потемніння в очах. Всі вищезазначені зміни свідчили про надмірне вегетативне забезпечення. Підвищення ЧСС під час стояння

більше ніж на 30-40 за 1 хвилину при відносно незмінному артеріальному тиску — надмірне вегетативне забезпечення (тахікардічне регуляторне порушення).

- Перехідне падіння систолічного тиску більш ніж на 10-15 мм рт.ст. безпосередньо після вставання. При цьому діастолічний тиск міг одночасно підвищуватися або знижуватися, так що амплітуда тиску (пульсовий тиск) значно зменшувалася. Скарги на розгойдування і відчуття слабкості в момент вставання. Ці явища трактувалися як недостатнє вегетативне забезпечення.

- Під час стояння систолічний тиск падав більш ніж на 15-20 мм рт.ст. нижче початкового рівня. Діастолічний тиск залишався незмінним або дещо піднімався — гіпотонічне порушення регуляції, що також розглядалося як недостатнє вегетативне забезпечення, як порушення адаптації. Також Методика виклику кліностатичного рефлексу: досліджуваний, що стояв до цього, лягає; перехід з вертикального положення в горизонтальне здійснюється плавно, без ривків. Рефлекторні реакції: початкове уповільнення пульсу на 4-6 ударів на хвилину. Рахунок проводиться протягом перших 15-20 секунд лежання. Різко позитивний кліностатичний рефлекс дає уповільнення пульсу на 8-12 ударів на хвилину і зустрічається при підвищеній збудливості блукаючого нерва.

Для виявлення наявності та ступеня вираженості, тривожних і депресивних розладів у пацієнтів використовувалася локалізована версія Госпітальної Шкали Тривоги та Депресії (Hospital Anxiety and Depression Scale або HADS), розробленої Zigmond A. і Snaith R. в 1983 році. Шкала є валідною і призначена для скринінгового виявлення тривоги та депресії. Відрізняється простотою застосування і обробки (наповнення не вимагає значних витрат часу і не викликає труднощів у пацієнта), використовується в загальнономедичній практиці для виявлення тривоги і депресії.

Шкала має 14 тверджень, при цьому непарні пункти (1, 3, 5, 7, 9, 11, 13) складають субшкалу тривоги, а парні пункти (2, 4, 6, 8, 10, 12, 14) — субшкалу депресії. Кожному твердженню відповідають 4 варіанти відповідей, які відображають градації вираженості ознаки і кодуються за зростанням тяжкості симптому від 0 балів (відсутність) до 3 (максимальна вираженість).

Підсумкова сума балів підраховується окремо для субшкали тривоги і для субшкали депресії. Виділяють наступні області значень сумарного балу по кожній субшкалі: 0 — 7 балів — норма; 8 — 10 — субклінічно виражена тривога або депресія; 11 і більше балів — клінічно виражена тривога або депресія.

Для оцінки особистісної тривожності використовувалась шкала особистісної тривожності Спілбергера.

Результати дослідження і їх обговорення. Аналіз скарг пацієнтів і даних неврологічного статусу дозволив виділити синдром вегетативних порушень (періодичні кардіалгії, вазомоторні цефалгії, коливання артеріального тиску, порушення сну, емоційні розлади у вигляді тривожних, астеничних, депресивних реакцій).

У всіх (100,0%) пацієнтів згідно з таблиці вегетативних дисфункцій були виявлені ознаки порушень функціонування ВНС.

ВТ за даними таблиці «24 стигм для експрес-діагностики ВТ» був змінений у 83,3 % усіх обстежених пацієнтів.

Симпатично-парасимпатичний баланс був зміщений у бік симпатичного.

ВТ — 16 пацієнтів (64,0%), у інших 9 пацієнтів з патологічним ВТ переважали ознаки ваготонії, причому переважна більшість з них перенесли важкі форми вірусної респіраторної інфекції.

Вегетативна реакція за даними очно-серцевого рефлексу була патологічною (80,0%), при цьому надлишкова ВР 12 (50,0%), недостатня і збочена розподілилися порівну — по 6 пацієнтів (по 25,0%).

Стан забезпечення фізичної активності ВНС при вегетативно-судинних дисфункціях.

У 22 спостереженнях були зареєстровані патологічні типи ВОД (73,3%). Недостатнє (45,4%) і надлишкове забезпечення спостерігалось у (54,5%).

Отримані результати «вегетативного портрету» пацієнтів вказували на значні вегетативні розлади у обстеженого контингенту. Профіль вегетативних характеристик, який найбільш часто зустрічається, зміщувався в бік симпатикотонії ВТ, частіше надмірної вегетативної реактивності з патологічним вегетативним забезпеченням фізичної активності.

Відомо, що депресивні та тривожні переживання мають схожі вегетативні ознаки, пов'язані з дезадаптацією організму. Клінічно значуща тривога, за даними госпітальної шкали тривоги та депресії (HADS), зареєстрована у 13 пацієнтів (43,3 %). Клінічно значуща депресія — у 11 хворих (36,7 %). При цьому в ряді випадків такого роду емоційні переживання поєднувалися між собою, протікали паралельно або незалежно між собою.

Вираженість вегетативних дисфункцій по суб'єктивним критеріям (опитувальник О. М. Вейна) в середньому склала $42,3 \pm 7,2$ бали ($p < 0,01$), верхня межа норми — 15 балів. За об'єктивними

показниками середній бал склав $50,3 \pm 8,1$ ($p < 0,05$), верхня межа норми – 25 балів.

У всіх пацієнтів відзначались неврологічні розлади у вигляді астено-депресивних (46%), тривожно-фобічних (25%), іпохондричних (19%), тривожно-депресивних (10%) синдромів.

Аналіз вегетативного забезпечення різноманітних видів діяльності показав, що характер їх вегетативного реагування пов'язаний не тільки з типом навантаження (перенесені захворювання), але і з початковим станом вегетативних апаратів.

Позитивні кореляційні залежності виявлені при бальній оцінці суб'єктивних проявів вегетативних порушень і даних психологічного дослідження, що підтверджує роль емоційних порушень і тривожності в оцінці вегетативних порушень.

Висновки. Включити в терапію і реабілітацію пацієнтів, які перенесли COVID-19, препарати, які володіють нейрометаболічними вегетостабілізуючими ефектами, ЛФК, виділити психологічну корекцію, яка дозволить підвищити ефективність терапії за рахунок впливу на ВНС та енергетичний метаболізм.

Список використаних джерел:

1. Головченко Ю.І., Каліщук-Слободін Т.М., Клименко О.В. та ін. Нові підходи до застосування вітамінів групи В у комплексному лікуванні захворювань периферичної нервової системи. *Міжнар. неврол. журн.* 2019. № 1. С. 17-20.
2. Григор'єва В.Н. Характеристика психологічних особливостей хворих з хронічними болями в спині. *Журнал неврології і психіатрії.* 2020. № 12. С. 3-9.
3. Морозова О.Г. Вегетативні дисфункції в загальносоматичній практиці *Здоров'я України.* 2019. №3. С. 51-52.
4. Морозова О.Г., Ярошевський А.А. Диференційований підхід до лікування цервікогенної головної болі напруження. *Український вісник психоневрології.* 2019. Т. 17, вип. 2(59). С. 100-103.
5. Стан та корекція дисфункцій вегетативної системи на різних рівнях її організації [Текст]: автореф дис. д-ра мед. наук: 14.01.15/ Стоянов О. М.; Нац. акад. мед. наук України, Держ. установа "Ін-т неврології, психіатрії та наркології НАМН України". Х., 2014. 40 с.
6. Функціональний стан ендотелію та вегетативна дисфункція у хворих з поєднаним перебігом хронічного некаменевого холециститу та гіпертонічної хвороби [Текст]: дис. канд. мед. наук: 14.01.02. / Антонів А. А.; Буков. держ. мед. ун-т. Чернівці, 2012. 236 арк. : табл., рис. Бібліогр.: арк. 205-236.
7. Нейроциркуляторна дистонія, чи то хвороба? Путівник з діагностики та лікування [Текст] / Юлія Байбакова. Харків : Іванченко І.С., 2019. 104 с.

АНАЛІЗ МОРФО-ФУНКЦІОНАЛЬНИХ ПОРУШЕНЬ СТОПИ В ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ ТА ЗАСОБИ ЇХ КОРЕКЦІЇ

Постановка проблеми. Ортопедичні дисфункції займають особливе місце у дитячій патології, впливаючи на характер дитячої та підліткової інвалідності. Порухення функції стопи - найскладніша медична та соціальна проблема.

Стопа як провідний компонент ресорної системи організму при її патологічному формуванні та в поєднанні з іншими шкідливими факторами негативно впливає на хребет, призводить до порушення постави, сколіозу, стомлюваності та болю в ногах, зниження фізичної та розумової працездатності, погіршення перебігу супутніх захворювань, розвитку соматичної патології.

У дошкільному віці стопа знаходиться в стадії інтенсивного розвитку, її формування ще не завершено, тому будь-які несприятливі зовнішні впливи можуть призводити до виникнення тих чи інших функціональних відхилень. Разом з тим, в цьому віковому періоді організм відрізняється великою пластичністю, тому можна порівняно легко призупинити розвиток плоскостопості або виправити його шляхом зміцнення м'язів і зв'язок стопи.

Мета статті: Проаналізувати сучасні підходи до визначення механізмів морфо-функціональних порушень стопи та визначити засоби їх корекції в дітей дошкільного віку.

Виклад основного матеріалу дослідження.

Форма стопи є результатом взаємодії різних суглобів, м'язів, зв'язок і сухожилів. Відділи стопи – передній, середній і задній – взаємопов'язані і впливають на її загальне положення.

Існують дві класичні теорії щодо етіології захворювання. Одна з них припускає, що плоскостопість є результатом ослаблення м'язів стопи. Згідно з іншою, формування склепіння в основному залежить від форми й міцності кістково-зв'язкового комплексу. Останнє підтверджується спостереженням, що неспроможність п'ятково-човноподібної зв'язки є загальною ланкою при зникненні нормальної медіальної арки під час навантаження на ногу [5].

У сучасної науково-методичної літературі плоскостопість розглядається як патологічний стан, який характеризується деформацією стопи у вигляді сплюснення її склепіння, що викликано послабленням м'язів і розтягуванням її зв'язок [1,2,6].

Інші автори під плоскостопістю розуміють деформацію стопи, яка полягає в зменшенні висоти її склепіння, в поєднанні з пронацією

п'яти та супінаційною контрактурою переднього відділу стопи. В результаті опускається медіальний край стопи, патологічно розтягується її зв'язковий апарат, змінюється положення кісток; м'язи-супінатори, які відіграють важливу роль у підтримці склепіння стопи, слабшають і атрофуються [3,4 та інші].

У пацієнтів із плоскостопістю часто наявні вальгусне положення задньої частини стопи, тильне згинання і відведення середньої частини стопи, пронація (завалювання всередину) або ротація назовні передньої частини стопи.

Загальновизнано, що кісткові та зв'язкові структури є найбільш важливими для підтримки медіальної арки склепіння стоп. Для збереження міцності стопи, її стабілізації під час пересування, а також для захисту зв'язкових структур важливішими є власні м'язи стопи, а не її фактична форма. Показано, що особи з плоскостопістю потребують більшої активності м'язів стопи під час пересування для її стабілізації. Цим можна пояснити м'язовий біль, що відчувають пацієнти із симптоматичною плоскостопістю.

Виділяють наступні деформації склепіння стопи, що найчастіше зустрічаються в дітей :

Поздовжньою плоскостопістю називають деформацію, при якій спостерігається опускання поздовжнього склепіння стопи. Вважається, що така деформація, найчастіше зустрічається в дітей, значно впливає на амортизаційні функції, і, з часом обумовлює погіршення функцій опорно-рухового апарату в цілому, незважаючи на локальний характер проблеми. З часом деформація стопи може викликати яскраво виражений біль, швидко втомлюваність і порушення ходи дитини.

Поперечна плоскостопість визначається деформацію поперечного склепіння стопи. Якщо у випадку з поздовжньою плоскостопістю стопа стає довшою, то пр цьому виду деформації збільшуються поперечні розміри стопи. Це відбувається через «розпластаність» переднього відділу стопи. При цій плоскостопості, хоч і вона зустрічається у дітей значно рідше, великий палець відхиляється назовні. Чим сильніше цей палець відхиляється, тим більше проблем зі стопою: біль, втома, наявність розростань м'яких тканин. Враженість такої деформації визначають кутом між великим пальцем і основою середнього.

Плоско-вальгусна деформації стопи — комбінована плоскостопість. Тобто деформація як поздовжнього, так і поперечного склепіння стопи.

Залежно від періоду появи, плоскостопість може бути вродженою і набутої форми. Перша є результатом внутрішньоутробних вад розвитку, придбана плоскостопість обумовлена комплексним впливом внутрішніх та зовнішніх факторів на розвиток опорно-рухового апарату.

Серед факторів, що викликають поздовжню плоскостопість, вагома частка лежить на спадковості, а саме слабкості сполучної тканини або недостатньому розвитку зв'язкового-м'язового апарату. Також форма стопи може бути наслідком пристосувальних механізмів до нових умов статички та локомоції після перенесених травм та захворювань порно-рухового апарату. Найчастіше на форму ступи здійснюють вплив наступні захворювання та зовнішні фактори: рахіт, який безпосередньо послаблює м'язову структуру і пом'якшує кісткову тканину; поліомієліт, що викликає втрату м'язової сили в області гомілки і стопи; також сприяти розвитку патології можуть: носіння неправильного взуття, дефіцит кальцію внаслідок неправильного харчування, зайва вага, відсутність рухової активності, навпаки, надмірні навантаження.

Про наявність плоскостопості можуть свідчати наступні ознаки: швидка втомлюваність у ногах; наявність болю, яка зазвичай проявляється при натисканні на внутрішню сторону стопи; потоптане взуття, при поздовжній плоскостопості підшва буде стиратися з внутрішньої сторони; під час ходьби дитина клишонога і ступає на внутрішню сторону стопи, ступні вивернуті всередину, у нормальному положенні стопи паралельні один до одного.

Сам процес формування стоп має поступовий характер і триває від народження до 5-7 років, вимагає контролю динаміки зростання, щоб виявити і запобігти розвитку проблеми ще до моменту остаточного формування скелетів [3].

Успішна профілактика та корекція плоскостопості можливі на основі комплексного використання всіх засобів фізичного виховання: гігієнічних, природно-оздоровчих факторів і фізичних вправ [1,2,5].

Гігієнічні фактори. Гігієна взуття і правильний її підбір відповідно до призначення. Гігієнічне обмивання ніг прохолодною водою перед сном, після ходіння босоніж тощо.

Природнооздоровчі фактори. Ходіння босоніж по природних ґрунтових доріжках (траві, піску, гальці тощо), обладнаним на групових ділянках в теплу пору року; по штучних ґрунтових доріжках (ящики з промитою річковою галькою) в холодну пору року. Гартують процедури для стоп (сольова доріжка, обтирання стоп, контрастне обливання ніг, «ризький» метод, інтенсивне загартовування стоп)

відповідно до індивідуальних особливостей дітей і відсутністю протипоказань, за наявності лікарського контролю.

Фізичні вправи. Спеціальні комплекси вправ, спрямовані на зміцнення м'язів стопи та гомілки, а також формування склепінь стопи. Особливістю є широке використання образних фізичних вправ (наприклад, «Кошенята», «Каченята» тощо), вправ з предметами (обручем, м'ячем, скакалкою тощо).

Робота з профілактики та корекції плоскостопості у дітей повинна здійснюватися систематично. Вона включає щорічну діагностику стану склепінь стопи у дітей, створення повноцінного розвивального фізкультурно-оздоровчого середовища, забезпечення рекомендованого рухового режиму, дотримання гігієнічних умов, а також правильну організацію фізичного виховання та валеологічної освіти [1].

Організація роботи з профілактики та корекції плоскостопості повинна передбачати комплексне використання засобів фізичного виховання, дозволяє добитися значного зниження числа дітей, що мають деформацію стоп. Комплекси спеціальних вправ, спрямованих на зміцнення м'язів стопи і гомілки і формування склепінь стоп, можуть застосовуватися в різних частинах заняття з фізичної культури, а також в інших формах роботи з фізичного виховання, в процесі ранкової гімнастики, гімнастики після денного сну, в якості домашніх завдань тощо. Найбільший ефект досягається тоді, коли вправи виконуються босоніж. Дозування фізичних вправ залежить від віку і рівня підготовленості дітей і може складати від 4-5 разів на етапі їх розучування, до 10-12 разів на етапі закріплення і вдосконалення. З метою створення позитивного психоемоційного фону слід виконувати вправи під музику. Окрім того, пропонується використовувати наочні посібники (картки, картинки, малюнки), що відповідають сюжету комплексу. Все це, на думку фахівців, сприятиме підвищенню інтересу і активності дітей і, отже, більш якісному виконанню вправ. [1,4,5,6].

Висновки. Форма стопи є результатом взаємодії різних суглобів, м'язів, зв'язок і сухожилів. Відділи стопи – передній, середній і задній – взаємопов'язані і впливають на її загальне положення.

Зміна форми стопи викликає зниження її функціональних можливостей, змінює положення таза і хребта що негативно впливає на поставу та загальний стан дитини. Недостатній розвиток м'язів і зв'язок стоп несприятливо позначається на розвитку багатьох рухових дій у дітей, призводить до зниження рухової активності

У осіб із плоскостопістю часто наявні вальгусне положення задньої частини стопи, тильне згинання і відведення середньої частини стопи, пронація (завалювання всередину) або ротація назовні передньої частини стопи.

Цілеспрямоване виконання комплексів фізичних вправ, в поєднанні з чинниками загартування, гігієнічними навичками і масажем (самомасажем), є потужним засобом не тільки профілактики плоскостопості, але й зміцнення всього організму дітей дошкільного віку

Список використаних джерел:

1. Бобренко І.В. Профілактика та корекція плоскостопості у дітей дошкільного віку з помірною розумовою відсталістю засобами фізичного виховання. // *Освіта осіб з особливими потребами: шляхи розбудови: зб. наук. праць*, 2012. С. 9-12.
2. Кривов'яз К. О., Глиняна О. О. Сучасні підходи до фізичної терапії дітей молодшого шкільного віку з комбінованою плоскостопістю. // *Наук.-педаг. проблеми фізичної культури*. Київ, 2019. №11. С. 122-125.
3. Лук'янова О. М. Наукові основи профілактики та реабілітації порушень здоров'я у дітей. // *Профілактика та реабілітація найбільш поширених захворювань у дітей та удосконалення їх диспансеризації: матеріали наук.-прак. конф.* (Київ, 24-27 жовт. 2003 р.). Київ. 2003. С.53.
4. Теоретичні та практичні аспекти фізичної реабілітації. Упорядники А. Гурова, Ю. Карпукіна. Херсон: Книжкове видавництво ФОП Вишемирський В. С. 2020. 76 с
5. Carr J.B., Yang S., Lather L.A. Pediatric Pes Planus: A State-of-the-Art Review. *Pediatrics*. 2016; 137 (3): e20151230.
6. Esterman, Adrian; Pilotto, Louis. (2005). Foot Shape and Its Effect on Functioning in Royal Australian Air Force Recruits. Part 1: Prospective Cohort Study. *Military Medicine*. 170 (7). P. 623–628.

ВІДОМОСТІ ПРО АВТОРІВ

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

- Андрєсва О.В.** – здобувачка вищої освіти за другим (магістерським) рівнем за спеціальністю 016 Спеціальна освіта (Логопедія) ДЗ «ПНПУ імені К.Д. Ушинського».
- Арнаутова Л.В.** – доцент, канд. мед. наук, доцент кафедри спеціальної та інклюзивної освіти і реабілітації ДЗ «ПНПУ імені К.Д. Ушинського».
- Архарова Е.В.** – здобувачка вищої освіти за другим (магістерським) рівнем за спеціальністю 016 Спеціальна освіта (Логопедія) ДЗ «ПНПУ імені К.Д. Ушинського».
- Венгер Г.С.** – кандидат психологічних наук, старший викладач кафедри клінічної та реабілітаційної психології ДЗ «ПНПУ імені К.Д. Ушинського».
- Вовчок В.М.** – здобувачка вищої освіти за другим (магістерським) рівнем за спеціальністю 016 Спеціальна освіта (Логопедія) ДЗ «ПНПУ імені К.Д. Ушинського».
- Галушенко В.І.** – логопед вищої категорії СДНЗ №193 компенсуючого типу м.Одеси, канд. пед. наук, доцент кафедри спеціальної та інклюзивної освіти і реабілітації ДЗ «ПНПУ імені К.Д. Ушинського».
- Головченко С.М.** – вчитель-дефектолог вищої категорії, вчитель-методист КУ «Центр реабілітації осіб з вадами психофізичного розвитку» м. Одеса.
- Горбатюк О.Л.** – викладач стажист кафедри спеціальної та інклюзивної освіти і реабілітації ДЗ «ПНПУ імені К.Д. Ушинського», аспірантка 3-го року навчання Інституту спеціальної педагогіки та психології ім. М. Ярмаченка м. Київ.
- Гусєва В.В.** – заступник директор з навчально-виховної роботи, І категорія Одеська спеціальна школа № 75 Одеської міської ради.
- Дочинєць Г.Д.** – здобувачка вищої освіти за другим (магістерським) рівнем за спеціальністю 016 Спеціальна освіта (Логопедія) ДЗ «ПНПУ імені К.Д. Ушинського».
- Жмур А.В.** – здобувачка вищої освіти за другим (магістерським) рівнем за спеціальністю 016 Спеціальна освіта (Логопедія) ДЗ «ПНПУ імені К.Д. Ушинського».
- Ілляк І.І.** – здобувачка вищої освіти за другим (магістерським) рівнем за спеціальністю 016 Спеціальна освіта (Логопедія) ДЗ «ПНПУ імені К.Д. Ушинського».
- Іщенко В.Н.** – вчитель-методист вищої кваліфікаційної категорії, вчитель індивідуального навчання, Одеська спеціальна школа № 75 Одеської міської ради.
- Кабельнікова Н.В.** – доцент, кандидат педагогічних наук, доцент, завідувач кафедри спеціальної освіти Херсонського державного університету.
- Колішук Н.** – здобувачка вищої освіти за другим (магістерським) рівнем за спеціальністю 016 Спеціальна освіта (Логопедія) ДЗ «ПНПУ імені К.Д. Ушинського».
- Конюлич К.Р.** – здобувачка вищої освіти за другим (магістерським) рівнем за спеціальністю 016 Спеціальна освіта (Логопедія) ДЗ «ПНПУ імені К.Д. Ушинського».
- Коренюк О.В.** – здобувачка вищої освіти за другим (магістерським) рівнем за спеціальністю 016 Спеціальна освіта (Логопедія) ДЗ «ПНПУ імені К.Д. Ушинського».
- Кох А.Ю.** – здобувачка вищої освіти за другим (магістерським) рівнем за спеціальністю 016 Спеціальна освіта (Логопедія) ДЗ «ПНПУ імені К.Д. Ушинського».
- Кошелап А.М.** – здобувачка вищої освіти за другим (магістерським) рівнем за спеціальністю 016 Спеціальна освіта (Логопедія) ДЗ «ПНПУ імені К.Д. Ушинського».
- Кравець Ю.О.** – доктор філософії зі спеціальності 053 – Психологія, вчитель індивідуального навчання (педагогічний патронаж) Одеської спеціальної школи №75 Одеської міської ради.
- Кривоногова О.В.** – доцент, канд. пед. наук, доцент кафедри спеціальної та інклюзивної освіти і реабілітації ДЗ «ПНПУ імені К.Д. Ушинського».
- Крошак А.Ю.** – здобувачка вищої освіти за другим (магістерським) рівнем за спеціальністю 016 Спеціальна освіта (Логопедія), Херсонський державний Університет.
- Лаврик Г.П.** – 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 спеціальної та інклюзивної освіти і реабілітації ДЗ «ПНПУ імені К.Д. Ушинського».

Лопатинська К.Р. – здобувачка вищої освіти за другим (магістерським) рівнем за спеціальністю 016 Спеціальна освіта (Логопедія) ДЗ «ПНПУ імені К.Д. Ушинського».

Маматова З.Р. – старший викладач кафедри спеціальної та інклюзивної освіти і реабілітації ДЗ «ПНПУ імені К. Д. Ушинського».

Найденко К.Ю. – здобувачка вищої освіти за другим (магістерським) рівнем за спеціальністю 016 Спеціальна освіта (Логопедія) ДЗ «ПНПУ імені К.Д. Ушинського».

Назарюк В. – 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 спеціальної та інклюзивної освіти і реабілітації ДЗ «ПНПУ імені К. Д. Ушинського».

Орленко І.М. – доктор філософії, доцент кафедри спеціальної та інклюзивної освіти і реабілітації ДЗ «ПНПУ імені К. Д. Ушинського».

Панова М.В. – здобувачка вищої освіти за другим (магістерським) рівнем за спеціальністю 016 Спеціальна освіта (Логопедія) ДЗ «ПНПУ імені К.Д. Ушинського».

Поворознюк А.П. – здобувачка вищої освіти за другим (магістерським) рівнем за спеціальністю 053 Клінічна та реабілітаційна психологія ДЗ «ПНПУ імені К.Д. Ушинського».

Притиковська С.Д. - завідувач СДНЗ №193 компенсуючого типу м. Одеси, канд. пед. наук, доцент кафедри спеціальної та інклюзивної освіти і реабілітації ДЗ «ПНПУ імені К.Д.Ушинського».

Сабаліс О.В. – вчитель вищої категорії, учитель-методист, вчитель індивідуального навчання, Одеська спеціальна школа № 75 Одеської міської ради.

Соколова Г.Б. – професор, докт. псих. наук, професор кафедри спеціальної та інклюзивної освіти і реабілітації ДЗ «ПНПУ імені К.Д. Ушинського».

Трандафілова О.І. – здобувачка вищої освіти за другим (магістерським) рівнем за спеціальністю 016 Спеціальна освіта (Логопедія) ДЗ «ПНПУ імені К.Д. Ушинського».

Форостян О.І. – професор, докт. пед. наук, професор, завідувач кафедри спеціальної та інклюзивної освіти і реабілітації ДЗ «ПНПУ імені К.Д. Ушинського».

Шевчук Ю.А. – здобувачка вищої освіти за другим (магістерським) рівнем за спеціальністю 016 Спеціальна освіта (Логопедія) ДЗ «ПНПУ імені К.Д. Ушинського».

Штегеран І.П. – методист Одеського обласного ресурсного центру підтримки інклюзивної освіти КЗВО «Одеська академія неперервної освіти Одеської обласної ради»

Шульга І.О. – методист одеського обласного ресурсного центру підтримки інклюзивної освіти, викладач кафедри психології та соціальної роботи Одеській Академії неперервної освіти.

РОЗДІЛ II. ПИТАННЯ ФІЗКУЛЬТУРНО-РЕАБІЛІТАЦІЙНОЇ РОБОТИ З УЧНІВСЬКОЮ МОЛОДДЮ

Бібіков І. – здобувач вищої освіти за другим (магістерським) рівнем за спеціальністю 017 Фізична культура і спорт ДЗ «ПНПУ імені К.Д. Ушинського».

Константинов Д.С. – асистент кафедри спеціальної та інклюзивної освіти і реабілітації, аспірант 1-го року навчання кафедри гімнастики та спортивних єдиноборств ДЗ «ПНПУ імені К. Д. Ушинського».

Кузіна О.І. – вчитель вищої категорії Одеського ліцею №22.

Комарова І.П. – здобувачка вищої освіти за другим (магістерським) рівнем за спеціальністю 017 Фізична культура і спорт (Фізична реабілітація) ДЗ «ПНПУ імені К.Д. Ушинського».

Лебідь О.П. – доцент, канд. мед. наук, доцент кафедри неврології, Одеський національний медичний університет

Масунова О.В. – старший викладач кафедри філософії та гуманітарних дисциплін Одеської національної музичної академії ім. А.В. Нежданової.

Перькова Г.В. – доцент, канд. мед. наук, доцент кафедри неврології, Одеський національний медичний університет

Семенов Н. – здобувач вищої освіти за другим (магістерським) рівнем за спеціальністю «Психологія», Європейський університет.

Стоянов О.М. – професор, докт. мед. наук, професор кафедри неврології, Одеський національний медичний університет

Холодов С.А. – доцент, канд. пед. наук, приват-професор кафедри фізичної реабілітації, біології і охорони здоров'я ДЗ «ПНПУ імені К. Д. Ушинського».