

**Міністерство освіти і науки України
Харківський національний педагогічний університет
імені Г.С. Сковороди
Факультет природничої, спеціальної і здоров'язбережувальної освіти
Поморська академія у Слупську «Інститут біології і наук про землю»
Вроцлавський університет, Польща
Грайфсвальський університет (м. Грайсфальд, Німеччина),
Факультет державної політики, Сілезький університет в Опаві (Чехія)
Національний природний парк «Гомільшанські ліси»,
ГО «Українське ентомологічне товариство»**

До 300-річчя з дня народження Г. С. Сковороди

**П'ЯТА МІЖНАРОДНА КОНФЕРЕНЦІЯ МОЛОДИХ УЧЕНИХ
ХАРКІВСЬКИЙ ПРИРОДНИЧИЙ ФОРУМ
19-20 травня 2022 р.**

(електронне видання)

Затверджено редакційно-
видавничою радою Харківського
національного педагогічного
університету імені Г. С. Сковороди
протокол № 4 від 18.05.2022 р.

Харків – 2022

Козак Р.С., Науменко Н.В. ОСОБЛИВОСТІ ФОРМУВАННЯ СОЦІАЛЬНОЇ ГОТОВНОСТІ ДІТЕЙ З ЗАТРИМКОЮ ПСИХІЧНОГО РОЗВИТКУ ДО ШКОЛИ	122
Коваленко В. Є. РІВНІ СФОРМОВАНOSTІ КОГНІТИВНО-УСВІДОМЛЮВАЛЬНОГО КОМПОНЕНТА СОЦІАЛІЗОВАНOSTІ ШКОЛЯРІВ З ІНТЕЛЕКТУАЛЬНИМИ ПОРУШЕННЯМИ.....	125
Логвінова Ю.С., Науменко Н.В. РЕАЛІЗАЦІЯ СЕНСОРНОГО РОЗВИТКУ ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ З ЗПР В НАВЧАЛЬНО- ВИХОВНОМУ ПРОЦЕСІ СПЕЦІАЛЬНОГО ДОШКІЛЬНОГО ЗАКЛАДУ	128
Матяш О.М., Перетяга Л.Є. ВИКОРИСТАННЯ ІННОВАЦІЙНИХ МЕТОДІВ У ПРОЦЕСІ КОРЕКЦІЙНОЇ РОБОТИ З ДІТЬМИ З ПОРУШЕННЯМИ МОВЛЕННЯ	131
Медведська О. П., Щербак І. М. РАЦІОНАЛЬНЕ ХАРЧУВАННЯ ЯК ОСНОВА ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖЕННЯ МОЛОДІ	133
Парасюк І.Ф. МЕТОДИ ТА ПРИЙОМИ РОЗВИТКУ МОВЛЕННЯ ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ ІЗ ПОРУШЕННЯМИ МОВЛЕННЯ	135
Потапчук М.М. ДИДАКТИЧНІ ІГРИ ДЛЯ РОЗВИТКУ ЗВ'ЯЗНОГО МОВЛЕННЯ ДІТЕЙ СТАРШОГО ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ ІЗ ЗАГАЛЬНИМ НЕДОРОЗВИНЕННЯМ МОВЛЕННЯ	136
Радченко Я. А., Перетяга Л.Є. ВИКОРИСТАННЯ ІНФОРМАЦІЙНИХ ТЕХНОЛОГІЙ У КОРЕКЦІЙНІЙ РОБОТІ З ДІТЬМИ З ПОРУШЕННЯМИ МОВЛЕННЄВОГО РОЗВИТКУ	138
Ракульцева М., Перетяга Л.Є. КОРЕКЦІЯ МОВЛЕННЄВО-РУХОВИХ ПОРУШЕНЬ У ДІТЕЙ ІЗ ЗАЇКАННЯМ У ПРОЦЕСІ ЛОГОРИТМІЧНИХ ЗАНЯТЬ	140
Смірнова В.К., Гончаренко М.С. ІСТОРІЯ РОЗВИТКУ ТИФЛОПЕДАГОГІКИ В УКРАЇНІ	144
Старікова Г.В. ПРИЧИНИ ЗМЕНШЕННЯ СЛОВНИКОВОГО ЗАПАСУ У ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ З РИНОЛАЛІЄЮ	147
Твердохліб І.І., Коваленко В.Є. ПОЛЬСЬКИЙ ДОСВІД СУПРОВОДУ ДІТЕЙ З ПОСТТРАВМАТИЧНИМ СТРЕСОВИМ РОЗЛАДОМ ВНАСЛІДОК ВІЙНИ РОСІЇ ПРОТИ УКРАЇНИ.....	148
Тютюнник В.В., Савченко В.В., Кришталь А.І., Щербак І.М. ПСИХОЛОГІЧНИЙ СТАН ЗДОБУВАЧІВ ВИЩОЇ ОСВІТИ ПІД ЧАС КАРАНТИНУ ТА ДИСТАНЦІЙНОГО НАВЧАННЯ	152
Туріщева Л.В. ФОРМУВАННЯ ПОНЯТІЙНО-КАТЕГОРІАЛЬНОГО АПАРАТУ ПРИ НАПИСАННІ КВАЛІФІКАЦІЙНИХ РОБІТ	153
Швидка Д.В. ОСОБЛИВОСТІ ВИХОВНИХ ВМІНЬ БАТЬКІВ У СІМ'ЯХ, ДЕ ВИХОВУЮТЬ ДИТИНУ З ПОРУШЕННЯМИ МОВЛЕННЄВОГО РОЗВИТКУ	155
Якуба Л.С. (ORCID iD: 0000-0003-0632-8384) ФОРМУВАННЯ УСВІДОМЛЕННЯ МОВЛЕННЯ ПІД ЧАС СПІЛЬНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ ДОРОСЛОГО ТА ДИТИНИ З РИЗИКОМ ВИНИКНЕННЯ АЛАЛІЇ	156

відношення чи поведінки. Було розроблено 8 занять. Кожне заняття складалось з трьох частин.

Перша частина (вступ) була спрямована на складання атмосфери довіри, доброзичливості та прийняття учасниками один одного. Друга частина (основна) - обговорення прочитаного твору. Третя (заклучна) передбачала знайомство з методами зняття емоційної та фізичної напруги.

На заняттях батькам пропонували ознайомитися з художніми творами, у яких розповідалося про особливості дітей з обмеженими можливостями. Під час занять батьки обговорювали свої враження, відкриття, ділилися своїм досвідом, спостереженнями.

Після проведення циклу занять ми запропонували батькам виконати методичку «Визначення виховних вмінь у батьків дітей з обмеженими можливостями здоров'я».

Було отримано наступні результати:

- 60% батьків продемонстрували високий та середній рівень емоційного прийняття своєї дитини;
- 40% батьків мають високий та середній рівень раціонального розуміння своєї дитини;
- показник шкали «Адекватні – неадекватні форми взаємодії» залишився без змін.

Таким чином, ми можемо вважати використання бібліотерапії у роботі з батьками як прийом за допомогою якого можна здійснювати корекцію виховних вмінь батьків, які виховують дитину з порушенням мовлення.

Список використаних джерел

1. МПК з психічного здоров'я та психосоціальної підтримки в умовах надзвичайної ситуації. Київ: Унів. вид-во ПУЛЬСАРИ, 2017. 216 с.
2. Приходько Ю.О., Юрченко В.І. Психологічний словник-довідник : навч. посіб. К. : Каравела, 2012. 328 с.
3. Психологія і педагогіка у протидії пандемії COVID-19: Інтернет-посібник / за наук. ред. В. Г. Кременя. Київ : ТОВ «Юрка Любченка», 2020. 243 с.

Якуба Л.С. (ORCID iD: 0000-0003-0632-8384)

ФОРМУВАННЯ УСВІДОМЛЕННЯ МОВЛЕННЯ ПІД ЧАС СПІЛЬНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ ДОРΟΣЛОГО ТА ДИТИНИ З РИЗИКОМ ВИНИКНЕННЯ АЛАЛІЇ

Харківський національний педагогічний університет імені Г.С. Сковороди

Від початку сторіччя інтеграція поглядів наукової спільноти на раннє виявлення порушення розвитку мовлення у наукове та практичне поле логопедії не оминула і Україну. Фахівці та вчені нашої країни балансують на межі між різними думками, з одного боку, через вплив пострадянської науки, і російської спеціальної педагогіки, з іншого – ознайомлення з поглядами на розвиток мовлення дитини європейських, американських та австралійських вчених. Але усвідомленні того факту, що від раннього початку корекційної та абілітаційної роботи, залежить і подальший розвиток дитини, її можливості інтеграції у суспільство, штовхає до розуміння проблем мовленнєвого розвитку та розробки, перегляду методик психолого-педагогічної та логопедичної роботи.

Проблемами раннього виявлення порушення та надання допомоги дітям з особливостями психомовленнєвого розвитку в Україні займалися Н.Авдеева, Н. Бастун, О. Бабяк, Н. Баташева, І. Дмитрієва, І. Недозим, Л. Прохоренко, Т. Сак., В.Тарасун; питання надання логопедичної допомоги дітям раннього віку із затримкою мовленнєвого розвитку вивчали О.Баскакова, І.Марченко, С.Хоменко. Окремих аспектів проблеми раннього втручання та психологічних особливостей розвитку дітей раннього віку торкалися вітчизняні науковці та практики Н. Ашиток, Б. Буховець,

О.Дубровіна, Г. Заплатинська, Г.Кукуруза, Г.Кравцова, Н. Міхановська, Т. Міщук, О.Панченко, І.Пасічник, О.Савченко, О.Склянська.

Треба відмітити, що термін «алалія» використовується українськими логопедами та спеціальними педагогами для позначення специфічних форм мовного недорозвинення, які виникають через органічне ураження або затриманого дозрівання сенсомоторної ділянки лівої півкулі мозку в ранньому домовленнєвому періоді [3].

За кордоном такий від порушення часто позначається терміном «дисфазія розвитку», і відноситься до специфічних мовленнєвих порушень.

Однією з форм алалії, яка досі потребує глибокого вивчення, є сенсорна, яку визначають як порушення розуміння мовлення, що виникає при ураженні переважно скроневої частки домінантної півкулі, «ураження гностичних полів скроневої долі кори та ділянки кори, що прилягають до нього». [3] При цьому порушенні фахівці виділяють у структурі порушення недорозвиток імпресивного мовлення у дітей з достатнім рівнем сформованості тонального слуху [3].

За кордоном майже не використовується поняття «сенсорна алалія», а подібні порушення розвитку мовлення відносять до специфічних розладів мовлення (specific language impairment) (SLI). Цей термін вперше введений в 1981 році Л.В.Леонардом [9]. Американська асоціація мови і слуху виділяє це порушення як розлад рецептивного мовлення, що характеризуються наявністю більш повільної і менш ефективної обробки мовної інформації та обмеженою здатністю розуміти мову. У експресивному мовленні при цьому порушенні наявні короткі, менш складні речення, ніж у однолітків з нормотиповим розвитком, труднощі у використанні правил у вживанні слів і побудові речень, неефективне використання мовних форм в соціальному контексті, що іноді приводить до недоречних висловлювань. Також відмічається знижений обсяг лексичних форм [6,10].

Специфічні порушення мови (SLI) визначаються як комунікативний розлад, що перешкоджає розвитку мовних навичок у дітей, які не втрачають слуху та не мають первинних інтелектуальних порушень. SLI може впливати не тільки на мовлення дитини, а й читання та письмо. SLI також називають порушенням розвитку мови, затримкою мови або дисфазією розвитку. Це одне з найпоширеніших порушень розвитку, яке страждає приблизно від 7 до 8 відсотків дітей у дитячому садку. Вплив SLI зазвичай зберігається і у зрілому віці. Окрім того, вважається, що викликається це порушення не тільки органічним ураженням, але й має генетичні причини [6,10].

Науковцями, і перш за все психологами, розроблено безліч інструментів діагностики розвитку дитини раннього віку, що мають у своєму складі частину, яка стосується оцінки усвідомлення мовлення. Їх застосування дозволяє не тільки зробити висновок про наявне порушення, але й визначити наявний ризик його виникнення. Сучасні логопеди визначають алалію після 3-х років, коли вважається, що мозок дитини вже достатньо дозрів і можна з упевненістю стверджувати, що розвиток рецептивного мовлення порушено. Але якщо фахівці вже у 1-2 роки можуть побачити ознаки порушення формування усвідомлення мовлення, доцільно починати реабілітаційно-корекційний вплив [2].

Однією з перепон раннього початку надання логопедичної роботи є недостатність розроблених психолого-педагогічних систем корекційного впливу.

У ранньому віці процес становлення мовлення ще незавершений, а індивідуальні особливості розвитку кожної дитини ускладнюють процес діагностики. Затримка формування усвідомлення мовлення дорослого, яку можна визначити у дитини вже з 1 року, є однією з ознак, за якими можливо визначити наявність ризику виникнення у подальшому даного порушення.

Дословесний період розвитку мовлення є підготовчим періодом його становлення. В цьому періоді виокремлюють два етапи: перший – з народження до

шести місяців, коли основна форма взаємодії дитини з дорослим – це емоційне спілкування; другий етап – з шести до дванадцяти місяців – характеризується розвитком розуміння мовлення.[1]

Ученими були виокремлено три аспекти спілкування дитини першого року життя з людьми, які її оточують. По-перше, звуки людського голосу, людського мовлення, по-друге, ділове співробітництво дитини з дорослим в умовах предметної діяльності, по-третє, безпосереднє емоційне спілкування й емоційний контакт з дорослим [1].

Дитина з порушенням рецептивного мовлення, як має особливі індивідуальні потреби та можливості, так і потребує застосування спеціальних методів психолого-педагогічної, абілітаційно-корекційної роботи, бо втручання відбувається під час становлення мовленнєвої функції, потребує врахування індивідуальних темпів формування не тільки мовлення, а й комунікації, емоційно-вольових процесів та мислення.

Розвиток невербальної і вербальної комунікації у дитини раннього віку тісно пов'язані. Використовуючи жести, міміку, інтонацію поряд мовним звертанням у спілкуванні з дитиною, дорослий стимулює мовленнєві прояви у дитини, підвищує її мотивацію до розуміння мовленнєвої інформації, закликає до наслідування діяльності батьків, відповідаючи їм спочатку невербально, а потім уже вербально [4].

У домовленнєвий період основною формою взаємодії дитини з дорослим є ситуативно-особисте спілкування. Приблизно у віці 6 місяців дитина змінює поведінку по відношенню до дорослого, що призводить до появи нової форми спілкування - ситуативно-ділової. «Мовлення з'являється у межах ситуативно-ділової форми, яка виникає на базі предметних дій-маніпуляцій дитини, реалізує її потребу в практичному співробітництві з дорослим» [1]. Воно і становить основний зміст комунікативної діяльності протягом усього раннього віку [1].

Ситуативно-ділова форма спілкування характеризується потребою у співробітництві, діловими мотивами. Діловий мотив у цьому віці висувається на центральне місце, бо головним приводом для контактів з дорослим стають дії з предметами. Дитина проявляє величезний інтерес до того, що і як робить з речами дорослий, прагне наслідувати його діям і залучити у свої заняття. Ділові якості дорослих виступають для дитини на перший план. На етапі раннього віку дорослий потрібен дитині партнер по грі, зразок для наслідування та експерт з оцінки умінь і знань [5].

Основними завданнями спільної діяльності дитини і дорослого стає у цьому віці формування усвідомлення дитиною мовлення, яке при сенсорній алалії ускладнюється уповільненням темпу, якості сприйняття та усвідомлення зверненого мовлення дорослого. Порушення діяльності мовнослухового аналізатора призводять до розладів аналізу та синтезу мовних сигналів, внаслідок чого не формується зв'язок між звуковим образом слова та позначаємым предметом або дією, що й приводить до порушення формування усвідомлення слова, або мовної конструкції. Дитині складно зрозуміти навіть своє ім'я, сказане незнайомою людиною, або у незвичній ситуації. В легких ситуаціях дитина може виділити окремі слова, але не розуміє мовні конструкції і не може вірно реагувати на них. Спираючись на інші аналізатори – зоровий, зчитуючи емоції з обличчя людини що говорить, або на ситуацію, звичну для дитини, вона може справляти враження розуміючої. Але у результаті порушення формування усвідомлення призводить до затримки мовлення.

Єдиним шляхом для формування усвідомлення мовлення є створення такої ситуації кожного дня для дитини, які б сприяли, по-перше, багаторазовому повторенню конкретного, значимого для дитини слова. Найшвидше засвоюється слова, які мають мотивуюче значення та викликають в першу чергу позитивні емоції, і від дорослого вимагається створити такі умови.

Найбільш поширеними способами залучення дитиною дорослого до спільної діяльності є вказівні жести на предмети, протягування їх дорослому, вкладання в руку. Іноді дитина висловлює свою прихильність дорослому: приносить йому свої іграшки, складає їх поруч або кладе на коліна. Саме в ці моменти доцільно коментувати дії дитини, описувати предмети, явища та ситуацію, таким чином сприяти засвоєнню слова у різних життєвих контекстах [5, с.187].

Важливо звернути увагу на середовище, у якому відбувається спілкування дитини з дорослим. На перших етапах засвоєння дитини слова, фрази, бажано створювати досить «збіднену» локацію з фізичного боку, у якій найбільш яскравим елементом буде людина. Але через те, що ситуативно-ділове спілкування відбувається завжди у різних умовах, зазвичай дотриматися неможливо, дорослий може зосередити увагу дитини на собі просто перемістившись на фізичний рівень дитини, наприклад, присівши так, щоб створити умови для безпосереднього зорового контакту у одній площині.

Отже, враховуючи все вищенаведене, можна зробити такі висновки:

- ризик виникнення такого порушення як сенсорна алалія, або розлад рецептивного мовлення, можна визначити вже у ранньому періоді розвитку дитини;
- раннє втручання у формування усвідомлення мовлення у дитини запобігає виникненню вторинних порушень розвитку інтелектуальної функції;
- ситуативно-ділове спілкування дитини з дорослим є основою для здійснення абілітаційно-корекційного впливу на становлення розуміння мовлення;
- дорослому потрібно використовувати ситуацію спілкування у різних контекстах, застосовуючи коментуючи мовлення, підкріплення його жестами, емоційною залученістю.

Список використаних джерел

1. Богуш А. Мовленнєвий розвиток дітей від народження до 7 років: монографія. 2-е вид. Київ: «Слово», 2010. 374 с.
2. Лопатинська Н.А. Трансдисциплінарний підхід до вивчення системних порушень мовлення. *Actual problems of the correctional education*. 2016. URL: <http://www.actualpce.at.ua/> (дата звернення 20.04.2022)
3. Шеремет М.К., Боряк О.В. Неврологічні основи логопедії. Суми: ФОП Цьома, 2016. 262 с.
4. Раннее развитие ребенка / Под ред. А.Кравцовой, А.Кукурузы. Киев, 2015. 72с
5. Смух О.Т. Вплив спілкування на формування особистості, на розвиток її внутрішнього суб'єктивного світу, на розширення і збагачення соціального і психологічного досвіду. Науковий вісник Ужгородського національного університету. Вип.25. Сер. Педагогіка, соціальна робота. 2012 р. С.183-188 URL: <https://dspace.uzhnu.edu.ua/jspui/bitstream/> (дата звернення 20.04.2022)
6. Специфічні порушення мови. Національний інститут охорони здоров'я США. Електронний ресурс Міністерство охорони здоров'я та соціальних служб США. URL: <https://www.nidcd.nih.gov/health/specific-language-impairment>
7. Становлення внутрішньої картини світу дошкільника : монографія / Т.О. Піроженко, С.О. Ладивір, О.О. Вовчик-Блакитна та ін. ; за ред. Т.О. Піроженко. Кіровоград : Імекс-ЛТД, 2012. 236 с.
8. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5-TR). Fifth Edition, Text Revision (DSM-5-TR). 2013. URL: <https://www.psychiatry.org/psychiatrists/practice/dsm> (дата звернення 18.03.2022)
9. Encyclopedia of Language and Linguistics. 2nd Edition - November 24, 2005. URL: <https://www.elsevier.com/books/encyclopedia-of-language-and-linguistics/brown/978-0-08-044299-0> (дата звернення 15.03.2022)

10. Improving the lives of people with communication disorders. NIDCD Fact Sheet | Voice, Speech, and Language Specific Language Impairment . URL: <https://www.nidcd.nih.gov/sites/default/files/Documents/health/voice/Specific-Language-Impairment.pdf> (дата звернення 16.03.2022)