

і поведінкових проблем.

Узагальнюючи викладене, зазначимо, що незалежно від конкретного способу взаємодії факторів ризику та захисту, найімовірніше, що за своїм характером ці процеси двоспрямовані і розглядаються як реципрокні інтеракції між зовнішніми і внутрішніми факторами ризику та захисту. Інакше кажучи, те, як буде діяти дитина з ОПФР, є комплексним результатом взаємодії між нею та сімейним середовищем на ранніх етапах життя, а також між нею, її однолітками, шкільним та комунітарним середовищем в пізньому дитячому віці.

Використана література

1. Медична психологія /За заг.ред. Максименка Д. (2008)
2. Стоукс Г. и. Уайтсайд Д «Единый мозг. Три в одном» («One Brain / Three in One Concepts»). – М.: 2004.
3. Spence, S.H. (1998). Structure of anxiety symptoms among children: A confirmatory factor-analytic study. *Journal of Abnormal Psychology*, 106 (2), 280-297. (Спенс С.Г. (1998). Міра симптомів тривоги серед дітей. Дослідження та терапія поведінки).
4. В. Тарасун. Аутологія. Монографія. – К., 2014. – 580 с.
5. Шевцов А. «Вступ в абілітацію та реабілітацію дітей з обмеженнями життєдіяльності» (2007)».
6. Уайтсайд Д. Коррекция дислексических нарушений способности к обучению и интеграция головного мозга. М.: 2003 г. – 218 с.

References

1. Medychna psykholohiyi. Pid zag/ red. Maksymenka S. (2008).
2. H. Stouks i D. Uayt "Yediny mozg. Tri v odnom". M.: 2004.
3. Spence, S.H. (1997). Structure of anxiety symptoms among children: A confirmatory factor-analytic study. *Journal of Abnormal Psychology*, 106(2), 280-297. 4. V.Tarasun. Autolokhiya. Monohrafiya. K., 2004.
5. Shevtsov A. Vstup v abilitatsiu ta reabilitatsiu ditey z обмежennymy zhyttyedyialnosti. (2007)
6. Yaytsayd D. Korrektsiya dysleksisheskikh narusheniy sposobnosti k oducheniu i intehransiya golovnogo mozga. M., 2003.

Тарасун В.В. Профилактика – главная цель психолого-педагогических вмешательств.

В статье рассмотрены современные взгляды на профилактику психофизических нарушений как составную часть медицины и специальной педагогики и психологии. Выяснено, что большинство учебных пособий недостаточно освещают проблему профилактической настороженности в работе специалиста и действенные пути предотвращения нарушений у детей с особенностями в развитии. В работе определены подходы к разработке профилактических программ и их классификация, проанализировано влияние коммуниитарной психологии на решение профилактических проблем, раскрыто составляющие профилактики (риски и защитные факторы) и их взаимодействие.

Ключевые слова: дети с особенностями в развитии, профилактические программы, составляющие профилактики, коммуниитарная психология

Tarasun V. Prevention is the main goal of psychological and pedagogical interventions.

The article considers modern views on the prevention of psychophysical disorders and finds out the problem of insufficient coverage of the disorders prevention in children with peculiarities of development. It also determines the approaches to the development of prevention programs, provides the analysis of influence of communitarian psychology on the prophylactic problems solving, as well as reveals the components of the prevention and their interaction.

Keywords: children with peculiarities in development, prevention programs, components of prevention, communicative psychology.

Стаття надійшла до редакції 18.02.2018 р.

Статтю прийнято до друку 19.02.2018 р.

УДК 162.16:37.042.2

Ферт О.Г.

ТЕОРЕТИКО-ПРАКТИЧНІ ЗАСАДИ СОЦІАЛЬНОЇ АДАПТАЦІЇ ТА КОРЕКЦІЇ ПОВЕДІНКИ ДІТЕЙ З ГІПЕРАКТИВНІСТЮ ТА ДЕФІЦИТОМ УВАГИ

У статті з'ясовано, що для ефективної соціальної адаптації дитини з гіперактивністю та дефіцитом уваги необхідно застосовувати диференційований підхід до побудови соціальних навичок, обґрунтовано важливість відповідного плану позитивного поведінкового втручання для дітей з порушеннями психічного розвитку.

Розглянуто основні чинники соціалізації дитини з гіперактивністю та дефіцитом уваги.

Ключові слова: соціалізація особистості, соціальні навички, план позитивного поведінкового втручання, гіперактивність та дефіцит уваги.

Одним з найбільш важливих аспектів у адаптації дитини до оточуючого середовища є її взаємодія з однолітками. Тут проявляються проблеми дитини, її обмеження можливо найболючіше. Адже для всіх нас необхідно бути прийнятним в середовищі собі подібних. Імпульсивна, агресивна та

деструктивна поведінка аж ніяк не сприяє налагодженню контактів з іншими дітьми. Дефіцит в ефективному спілкуванні може спричинити проблеми у майбутньому, у дитини, яка позбавлена продуктивного теплого спілкування, неминуче сформується дефект самооцінки у дорослому віці. А якщо ще зважити на те, що спілкування у сім'ї також часто є не таким приязним як би мало бути, через знервованість, напружений темп життя та некомфортний клімат, через непросту поведінку дитини, сподіватися на формування позитивних комунікативних зразків у дитини з ГРДУ, без належної допомоги, мало ймовірно.

Проблема розвитку стратегій поведінкової корекції для дітей з гіперкінетичними розладами (гіперактивним розладом з дефіцитом уваги) висвітлювалась у працях Романчука О., Суковського Є., Фаласеніді Т.

Метою статті є аналіз основних складових соціального вміння та чинників соціалізації особистості з гіперактивністю та дефіцитом уваги.

Стратегії спрямовані на розвиток соціальної інтеграції повинні бути багатовекторними та охоплювати як тренінг соціальних навичок безпосередньо у колективі, так і корекцію поведінки у сімейному середовищі, добре також відвідувати індивідуальні та групові заняття з психологом в школі або в спеціалізованій установі.

Розвиток соціальних навичок дитини є одним з найважливіших пунктів плану позитивного поведінкового втручання (ППВ). Розвиток соціальних навичок неможна розглядати, як розділений процес, вдома, в школі, в оточуючому середовищі. Цей процес повинен бути узгодженим, адже вчитель навряд чи доб'ється успіху одноособово. Першим кроком з боку вчителя має бути ознайомлення батьків з позитивними зразками спілкування. Тут є беззаперечною допомогою психолога. Який після оцінювання дитини повинен зустрітися з її батьками та тактовно надати інформацію про дефіцити дитини у спілкуванні, побудові стосунків, вмінні вирішувати конфлікти, розумінні інших, здатності вирішувати проблеми, контролі агресії, тощо. Також психолог визначає клімат в сім'ї

Типові дисфункційні взірці спілкування в сім'ї:

- ✓ відсутність зорового контакту, невідповідна мова тіла
- ✓ негативна паравербальна складова спілкування (тон голосу, інтонації)
- ✓ схильність не вислуховувати інших до кінця, перебивати
- ✓ неухважність
- ✓ відсутність зворотнього зв'язку щодо того, як добре людину зрозуміли, чи правильно зрозуміли
- ✓ осудливі, звинувачувальні, негативні оцінки та коментарі
- ✓ невміння співпрацювати над пошуком оптимальних шляхів вирішення проблем, суперечливих питань, прийняття важливих рішень і т.д.
- ✓ непродуктивні способи вирішення конфліктів (агресія, тенденційні, односторонні звинувачення, ігнорування конфліктів, накопичення образ, відсутність прощення і т.д.)
- ✓ беземоційне спілкування, приховування почуттів і т.д. [2, с.298]

Звичайно психологічні прийоми роботи з сім'єю і дитиною, психоедукація батьків та конкретні психотерапевтичні дії спрямовані на корекцію сімейних стосунків у родині де є дитина з ГРДУ, виходять за межі педагогічних стратегій.

Основні методи психоедукації:

- ✓ Презентація та роз'яснення батькам діагностичної інформації під час «круглого столу» з фахівцями
- ✓ Презентація інформації про ГРДУ під час індивідуальних зустрічей
- ✓ Лекції/семінари/конференції для батьків
- ✓ Друковані матеріали (буклети, статті, книжки, історії інших сімей і т.п.)
- ✓ Відеоматеріали
- ✓ Інтернет-ресурси [1].

Шкільний психолог може призначити ряд зустрічей з родиною дитини та, за потреби, скерувати батьків, у відповідні реабілітаційні установи, з метою проведення психотерапії для батьків і дитини та створення підґрунтя для ефективною взаємодії дитини у шкільному колективі.

Педагог повинен знаходитись у постійній співпраці з психологом та соціальним педагогом з метою комплексного впливу на дитину. Ефект можуть дати лише послідовні дії. Вчитель повинен пам'ятати, що найважливішим є створення моделі повноцінної соціальної взаємодії у межах дитячого колективу основні складові такої взаємодії

1. Позитивний приклад з боку вчителя
2. Заохочення зразків здорового спілкування між учнями
3. Створення позитивних зразків командної співпраці між членами дитячого колективу.

Що таке зразки здорового спілкування та соціальних навичок, що мають виявлятися з боку вчителя та учнів і культивуватися в дитини з ГРДУ, що може зробити вчитель для заохочення соціально прийнятної поведінки.

1. Продуктивне спілкування та уміння будувати командні стосунки. Включає в себе встановлення зорового контакту, вміння вислухати людину не перебиваючи її, ясно висловлюватися, переконуючись, що тебе зрозуміли, тобто практикуючи зворотній зв'язок. Сюди можемо віднести також такий аспект, як вміння дружити, відрізняти справжніх друзів від тих, хто тебе використовує. Важливо усвідомлювати необхідність правил, дотримуватись своєї черги, ділитися, вболівати одне за одного, співпрацювати, поважати. Для заохочення продуктивного спілкування в школі вчитель, окрім власного прикладу, може застосовувати рольові ігри на уроці заохочуючи відповідні зразки поведінки, це може відбуватися в рамках навчального матеріалу. Тобто тема гри може вибиратися на основі шкільної програми, якщо це наприклад урок іноземної або рідної мови в школі можна використовувати розігрування якоїсь казочки, вимагаючи від дітей бажаної поведінки, правила якої обговорюються попередньо, тобто – не перебивай, дивись в очі, чітко говори, запитай чи тебе зрозуміли. Бажано, щоб діти окрім засвоєння зразків бажаної поведінки, виносили з такого роду занять навички взаємної підтримки, розуміння, що використовувати людей погано, набагато легше жити у спільноті де не потрібно увесь час конкурувати, а можна розраховувати на допомогу і підтримку. Тут можна запропонувати дітям зробити щось разом. Наприклад оформити плакат, або зробити проект. Завдання може не обмежуватися лише одним уроком. Можна дати дітям завдання з огляду на їхні здібності Хтось добре малює, зазвичай вибрати кількох дітей, хтось пише гарно, хтось складає вірші, хтось може підібрати додатковий матеріал. Треба хвалити дитину, яка старалася, дуже щедро, оскільки найтипівішою проблемою є завищені вимоги до дітей та критикуючи, звинувачувальні інтонації з боку вчителя через несправджені очікування при виконанні роботи. Надзвичайно важливо відмітити позитивну роль кожного публічно перед усім класом, беручи до уваги не так результат роботи, як зусилля, що були витрачені на її виконання. Лише якщо дитина проігнорувала завдання, можна коректно зауважити це, часто сама щира похвала більш старанного однолітка є потужним стимулом дитині для подальшої роботи. Пам'ятаємо про здорову самооцінку дитини.

Взаємодії, що ведуть до порушення формування у дитини здорової самооцінки

- Постійна критика дитини
- Ідеалізація дитини
- Відкинення дитини
- Залякування
- Надмірне звинувачування
- Відсутність допомоги у подоланні труднощів

Взаємодії, що ведуть до формування у дитини здорової самооцінки

- Безумовне прийняття дитини
- Позитивне спілкування
- Похвала дитини
- Адекватна, коректна критика
- Допомога у розумінні інших, виробленні позитивного ставлення до оточуючих, не зважаючи на вади та чесноти
- Розвиток здібностей дитини, допомога сприймати успіхи і невдачі у здоровий спосіб
- Навчання дитини важливих життєвих навичок, допомога у подоланні труднощів [1].

2. Розвиток позитивної самооцінки, саморозуміння, емоційна компетентність, самоорганізація

Отже, для розвитку позитивної самооцінки вчитель повинен допомогти дитині відчувати себе у позитивний спосіб, без ідеалізації чи навпаки самознецінення. Пам'ятаємо про те, що діти з ГРДУ є емоційно не врівноваженими, діють тут і тепер. Тому необхідно скеровувати їх емоції у конструктивне русло. Навчити їх розпізнавати та називати свої почуття, коли потрібно дистанціюватися та заспокоюватись. Також сюди належить необхідність в самоорганізації, як вже говорилося, діти з ГРДУ через брак уваги і імпульсивність, мають труднощі із виконанням завдань, концентрацією на певному виді діяльності. Надто гамівна поведінка не сприяє покращенню загального клімату в класі та позитивного ставлення з боку однолітків, про покращення уваги та зменшення імпульсивності при виконанні завдань йтиметься нижче. Слід зазначити, що для зменшення проблем з самоорганізацією вчителів слід використовувати зовнішні нагадування, навчити дитину планувати час, застосовувати заохочення послідовного виконання завдань, вербальні та у вигляді позитивних записів в щоденник. Позитивна самооцінка в дитини буде формуватися, коли вона получитиме позитивне підкріплення від середовища однолітків та від вчителя. Дуже корисним є використання інтерактивних методик на уроці для покращення загального клімату у класі. Це дозволяє наблизитись до учня, скоротити дистанцію та закріпити командні цінності

Інтерактивне навчання – це спеціальна форма організації навчальної діяльності, яка має конкретну мету – створити комфортні умови навчання, за яких кожен учень відчуває свою успішність інтелектуальну спроможність. Інтерактивна модель навчання передбачає передусім взаємодію тих, хто задіяний у навчально – виховному процесі та обов'язкову спільну діяльність. Це мотивує учнів до самоорганізації командної співпраці та підвищує самооцінку дітей в процесі вдалої взаємодії один з одним. Будь яка діяльність на уроці є інтерактивною вже тоді, коли до заняття долучається вчитель у якості рівноправного партнера. Це можуть бути звичайні рольові ігри на уроці, звичайні діалоги та питання за участю вчителя. Також більш серйозні методи, такі як дискусії, конференції, тощо. Мабуть самі інтерактивні прийоми і методи роботи треба описати окремо. Звичайно, позитивна самооцінка в дитини не сформується лише в класі. Вчитель повинен розглядати моніторинг сімейної ситуації у цьому керунку, як частину стратегії. Та у співпраці зі шкільним психологом проводити зустрічі з батьками дитини та пересвідчитися що принципи формування позитивної самооцінки, емоційної компетентності, самоорганізації мають своє продовження вдома.

3. Уміння вирішувати проблеми і конфлікти, контроль агресії.

Звичайно, уміння вирішувати проблеми і конфлікти, це навички, які необхідні кожній людині, а не лише гіперактивній. Ці соціальні навички тісно перегукуються із вмінням працювати в команді та формуванням нормальної самооцінки.

Діти з ГРДУ в силу фізіологічних особливостей діють імпульсивно, це пов'язано з дефіцитом виконавчих функцій кори головного мозку та перешкоджає продуктивному вирішенню проблемних і конфліктних ситуацій. Дитина просто фізично не має часу на застосування основного принципу «зупинись-подумай-дій» Дуже важливою є роль особистості вчителя. Вчитель повинен інструктувати дітей щодо конструктивного з'ясування стосунків.

На цю тему можна проводити класні години та інші позакласні заходи ,на яких, із залученням шкільного психолога, можна проводити міні тренінги, на такі теми «Позитивне вирішення конфлікту». Моделюється конфліктна ситуація, наприклад під час вікторини на уроці одна команда прогала і вважає, що несправедливо. Вони вважають, що відповідь на питання була дана правильно, а вчитель і члени іншої команди, що ні. Ведучій тренінгу просить кожного висказати свою точку зору не перебиваючи одне одного даючи чіткі аргументи щодо своєї думки. Коли з'ясується правильна думка, ті хто не правий спокійно погоджуються. Це така дуже приблизна модель. Основна мета заставити дитину стримувати свої імпульси вислуховувати інших до кінця та зрозуміти, що помилка не є чимось страшним та неприпустимим, що помилитися може кожен і кожен може програти. Важливо навчити дітей стримано реагувати на перемоги та програти. Звичайно вчитель повинен сам своїм прикладом показувати конструктивне вирішення конфліктів. Бути справедливим з дітьми, вирішувати конфлікти між ними у позитивний спосіб, даючи право голосу кожному, можливість відстояти свою позицію спокійно у позитивний спосіб. Важливо не заохочувати доноси в дитячому середовищі та не застосовувати

покарання у образливий спосіб.

Ті діти, що мають труднощі з агресивною поведінкою повинні бути під особливим наглядом і опікою з боку вчителя. Зазвичай ці діти є першими кандидатами на виключення зі школи. Тут потрібно більше терпіння та роз'яснення їхніх особливостей одноліткам. Звичайно вчитель лише своїми силами не зможе достатньо корегувати поведінку агресивної дитини. Тут необхідне залучення психологів, психотерапевтів та психіатрів. Оскільки найбільш ефективним методом редукції та контролю агресії є когнітивно – поведінкова терапія сюди відносимо психоедукацію, усвідомлення наслідків агресивної поведінки та посилення мотивації до самоконтролю. Щодо мотивації тут у пригоді може стати загальне меню заохочень бажаної поведінки. Про цю стратегію йтиметься нижче. У складних випадках показана також фармакотерапія, як і при інших проявах розладу.

4. Розвиток емпатії, розуміння інших. Асертивність, вміння протистояти негативному тискові групи

Діти з ГРДУ, як зазначалося легко піддаються маніпулятивному впливові, тому навчити їх протистояти тискові групи навчити розрізняти шкідливі маніпулятивні наміри оточуючих є дуже важливим. Дитина повинна вміти реагувати спокійно, але водночас наполегливо з метою відстояти себе. Асертивність є протилежністю агресії, тому реагувати асертивно дуже важливо. В класі можна використовувати знову ж рольові ігри, навіть у молодшій школі. Проводити такі ігри можна і треба у молодшій школі, щоб діти мали змогу перенести отримані позитивні зразки на свої подальші стосунки. Розвиток емпатії також надзвичайно важливий, це можливість подивитися на світ з позиції іншої людини, співчувати, не засуджувати її. Діти з ГРДУ часто схильні до «мальатрибуцій»- приписування ворожих намірів іншим людям, тоді коли це не виправдано. Такий підхід веде до агресії у відповідь і тут вже не до побудови продуктивної спільноти. В першу чергу вчитель сам повинен являти собою зразок емпатійної особи. Не засуджувати учнів ставитись із розумінням до їх проблем. Тільки такий вчитель в змозі надати адекватну допомогу гіперактивній дитині та загалом сформувати здоровий колектив, що базується на командних принципах. Щодо конкретних методів формування навичок емпатії та асертивності тут дуже корисним є розповідати та читати дітям казки і історії, з класичною перемогою добра над злом. Роз'яснювати дію героїв та просити висловлювати свою думку щодо дій персонажів. Потім можна зробити невеличку постановку за мотивами казки, з метою закріпити вивчені зразки поведінки.

Допомога дитині з ГРДУ інтегруватися у середовище однолітків включає в себе створення здорових міжособистісних стосунків, повинна відбуватися на фоні доброзичливого ставлення з боку вчителя з обов'язковим культивуванням моральних цінностей таких як альтруїзм, взаємодопомога, вміння співпереживати. Програма допомоги дитині в адаптації включає в себе:

- Тісну співпрацю з батьками дитини
- Залучення до співпраці шкільних психологів та соціальних педагогів
- Допомогу інших фахівців
- Обов'язковий розвиток соціальних навичок таких як
 - ✓ Продуктивне спілкування
 - ✓ Вміння працювати в команді
 - ✓ Формування позитивної самооцінки
 - ✓ Емоційної компетенції
 - ✓ Самоорганізація
 - ✓ Вміння вирішувати проблеми і конфлікти
 - ✓ Контроль агресії
 - ✓ Розвиток емпатії та асертивності
- Позитивне налаштування дитячого колективу до потреб дитини з ГРДУ

Слід сказати, що усі вищезазвані соціальні навички не є відірваними одне від одного, вони пов'язані, і шляхом корекції, наприклад, командної співпраці або збільшення емоційної компетенції чи навичок вирішення конфліктів, ми неодмінно збільшуємо самооцінку дитини, в свою чергу дитина з нормальною самооцінкою буде більш асертивна, організована менш агресивна. Загалом формування здорових стосунків в колективі, це складний процес, однаково важливий і для дитини з ГРДУ і для

всього колективу в цілому.

Диференційований підхід до дітей з порушеннями психічного розвитку в інклюзивному освітньому процесі є показовим на прикладі учнів з гіперактивним розладом з дефіцитом уваги.

Ця категорія знаходиться часто на межі норми і патології та вимагає корекційної спрямованості до побудови навчально-виховного процесу - від легкої адаптації до значної поглибленої модифікації підходів у вихованні і навчанні за умови супутніх порушень інтелектуального розвитку.

Використана література

1. **Ферт О.** Статті з проблем освіти гіперактивних дітей Українського національного ресурсного центру по проблемі гіперактивного розладу з дефіцитом уваги. Режим доступу [http://www.adhd.org.ua/index.php/biblio_uk.html]
2. **Rief S.F.**, How to Reach and Teach Children with ADD/ADHD – S.F.: Jossey-Bass, 2005, 436p.

References

1. **Fert O.** Articles on the problem of the education of hyperactive children. Ukrainian national ADHD resource center. Access: [http://www.adhd.org.ua/index.php/biblio_uk.html]
2. **Rief S.F.**, How to Reach and Teach Children with ADD/ADHD – S.F.: Jossey-Bass, 2005, 436p.

Ферт О.Г. Теоретико-практические основы социальной адаптации и коррекции поведения детей с гиперактивностью и дефицитом внимания.

В статье выясняется, что для эффективной социальной адаптации ребенка с гиперактивностью и дефицитом внимания необходимо применять дифференцированный подход к построению социальных навыков, обосновано важность соответствующего плана позитивного поведенческого вмешательства для детей с нарушением психического развития.

Рассматриваются основные составляющие социализации ребенка с гиперактивностью и дефицитом внимания.

Ключевые слова: соціалізація особистості, соціальні навички, план позитивного поведінкового втручання, гіперактивність та дефіцит уваги.

Fert O.G. Theoretical and practical basis of social adaptation and correction of behavior of children with hyperactivity and deficient attention.

The article clarifies that for the effective social adaptation of a child with hyperactivity and attention deficit, a differentiated approach to the construction of social skills must be applied, the importance of the plan of positive behavioral intervention for children with mental disorders is substantiated.

The main factors of child's socialization with hyperactivity and attention deficit are considered.

A differentiated approach to children with mental disorders in the inclusive educational process is illustrative on the example of students with attention deficit hyperactivity disorder.

This category is often at the measures of norm and pathology and requires a corrective direction to the educational process - from easy adaptation to a significant modification of approaches in education and training, especially if attention deficit and hyperactivity are accompanied by intellectual disabilities.

Key words: socialization of personality, social skills, plan of positive behavioral intervention, hyperactivity and lack of attention.

Стаття надійшла до редакції 19.02.2018 р.

Стаття надійшла до редакції 24.02.2018 р.

Рецензент д.п.н., професор Синьов В.М.

УДК 376-056.264:373.3

Чердніченко Н.В., Попкова О.С.

ЗМІСТ ТА МЕТОДИКА ФОРМУВАННЯ ПЕРЕДУМОВ ДО ЗАСВОЄННЯ ФОНЕТИКО-ГРАФІЧНИХ УМІНЬ ТА НАВИЧОК У МОЛОДШИХ ШКОЛЯРІВ ІЗ ПОРУШЕННЯМИ МОВЛЕННЄВОГО РОЗВИТКУ В УМОВАХ КОРЕКЦІЙНОГО НАВЧАННЯ

У статті висвітлено зміст та методика формування передумов до засвоєння фонетико-графічних умінь та навичок у молодшими школярами з порушеннями мовленнєвого розвитку. На підставі аналізу основних причин та механізмів фонемо-графічних помилок, яких припускаються учні під час різних видів письма, визначено завдання, напрямки та зміст корекційно-розвивальної логопедичної роботи.

Наголошується на важливості корекції та розвитку вимовних навичок, фонематичних функцій та операцій, а також удосконаленні в учнів лінгвістичних здібностей, що є основою засвоєння фонетико-графічної та орфографічної грамотності у молодших школярів.

Підкреслено важливість правильної організації та методики здійснення корекційно-розвивального навчання, спрямованого на опанування учнями початкових знань, умінь та навичок з фонетики та графіки.

Ключові слова: дисграфія, дизорфографія, фонетико-графічні уміння та навички, звуковимова, фонематичні функції та операції, лінгвістичні здібності, загальнофункціональні механізми мовленнєвої діяльності.