

impairments and the substantial meaning of the terms: "professional competence", "training technologies" have been revealed.

The author has analysed the state of the problem in psychological and pedagogical literature, explored the concept of "training" and defined its essence. The aim of the article is to analyse the training as an effective pedagogical means of solving one of the most important problems of increasing the professional competence of educators for children with vision impairment - the practical mastery of certain skills or models of behavior by considering specific situations which are aimed at the formation of professional competencies of specialists who are capable of professional activity in the conditions of modern pre-school correctional education.

The results of the personal research, which are aimed at substantiating the influence of training sessions on increasing the professional competence of educators of special groups for children with vision impairments are presented in the article. The goals and objectives of the training in pedagogical practice, the features of training lessons in the methodical work with educators of special groups for children with vision impairments have been determined.

Key words: *training, training technologies, methods of improving professional competence, professional competence, visually impaired children.*

Статтю подано до друку 02.02.2015 р.

Статтю прийнято до друку 10.02.2015 р.

УДК: 376-056.262

© 2015 р.

Глушенко О.В.

вчитель-логопед спеціалізованої школи I-III ступенів
з поглибленим вивченням української мови та літератури
№ 87 імені О.П. Довженка м. Києва

Глушенко К.О.

канд. пед. наук, доцент кафедри тифлопедагогіки
ІКПП, НПУ ім. М.П. Драгоманова (м. Київ)

ЛОГОПЕДИЧНИЙ СУПРОВІД ДІТЕЙ З ПОРУШЕННЯМИ ПСИХОФІЗИЧНОГО РОЗВИТКУ ПІД ЧАС ПІДГОТОВКИ ДО ШКОЛИ

У статті йдеться про особливості роботи логопеда із батьками щодо підготовки дошкільників з порушеннями психофізичного розвитку до навчання у загальноосвітній школі. Автори статті наголошують на необхідності попереднього консультування батьків із логопедом, психологом, фаховими спеціалістами із метою попередження прогнозованих труднощів у навчанні, розкривається роль кожного із вказаних фахівців, визначається орієнтовне коло питань, які батьки мають обговорити з ними. У статті розглянуто психологічні особливості молодших

школярів, навчання як провідного виду діяльності у молодшому шкільному віці, основні компоненти шкільної зрілості й окреслено ряд труднощів, з якими можуть стикатися діти, особливо діти з порушеннями мовлення, під час адаптації до навчання в школі. Визначено передумови успішності шкільного навчання та подано рекомендації батькам. Окрема увага приділена питанню підготовки до шкільного навчання дітей, які мають вже діагностовані порушення мовлення.

Ключові слова: *логопедичний супровід, підготовка до школи, шкільна зрілість, діти з порушеннями психофізичного розвитку, порушення мовлення, дисграфія.*

Початок шкільного навчання пов'язаний для дитини зі значними змінами в усталеному порядку її життя й діяльності. Дослідження в галузі загальної та спеціальної психології виявили, що ці перебудови стосуються зміни провідного виду діяльності дитини, перебудови режиму й ритму її життя, зміни кола й структури спілкування, появою нових вимог та очікувань відносно дитини [2]. Дитина стає членом класного й шкільного колективів, залучається до нового для неї виду діяльності, який потребує сформованості не лише пізнавальної, а й навчальної мотивації. На відміну від ігор, до яких звикла дитина, навчання є систематичним, керованим й детермінованим ззовні процесом.

Вступ до школи також висуває серйозні вимоги до її фізичного і психічного здоров'я. Успішність навчання буде залежати від того, чи будуть враховані закономірності фізичного та психічного розвитку першокласників.

Відтак батькам важливо розуміти, що навчання вимагає від їхньої дитини організованості, дисциплінованості, а подекуди й витривалості. Першокласнику доведеться докладати значних зусиль для того, щоб дотримуватись вимог вчителя, шкільних правил та звичаїв. Призвичаїтись до дисципліни та нових умов життя має не лише дитина, а й, у першу чергу, батьки першокласника. І цю підготовчу роботу з батьками слід розпочинати заздалегідь.

Дана стаття має на меті окреслити основні напрямки роботи з батьками у період підготовки дитини до вступу до школи. Необхідно надати батькам певні знання, спрямувати їхню діяльність, обрати відповідну модель поведінки, проговорити фактори ризику, означити

причини можливої неспішності дитини й запропонувати шляхи подолання труднощів.

На нашу думку, недостатньо уваги приділено просвітницькій роботі з батьками щодо підготовки дитини до школи, особливо якщо дитина має певні порушення психофізичного розвитку, в тому числі й вади мовлення. Зауважимо, що скільки б ми не говорили про роботу спеціалістів, ми не зможемо обійтися без допомоги батьків. Особливо це стосується дітей групи «ризик». Для підготовки дітей цієї групи до навчання грамоти залучення батьків є необхідним.

Для спілкування з батьками можуть бути використані традиційні (збори, консультації, дні відкритих дверей, підготовка і використання пам'яток для батьків) та нетрадиційні (практичні заняття, спільна діяльність, проведення експериментів, тренінги, моделювання і обговорення різних педагогічних ситуацій) форми роботи.

Тема готовності дітей старшого дошкільного віку до навчання у школі є достатньо висвітленою у методичній літературі, виділені її компоненти та умови досягнення. Однак, готуючи свою дитину до школи, мало хто з батьків переглядає академічні наукові трактати.

Вважаємо, що функцію практичного ознайомлення батьків із поняттям шкільної зрілості (готовності до навчання) мають взяти на себе психолог дошкільного навчального закладу та психолог школи, до якої піде дитина, а також логопед, дефектолог. Саме психолог визначає, чи є готовою дитина до нової для неї діяльності, попереджає про існування психологічних проблем, специфіку роботи з ними.

Шкільна зрілість □ такий рівень фізичного, психічного, мовленнєвого та інтелектуального розвитку дитини, який дозволяє зробити висновок, що вимоги систематичного навчання, різні навантаження, новий режим життя не будуть для дитини виснажливими [2].

Досягнення шкільної зрілості визначається наступними передумовами:

- високий рівень розвитку усного мовлення;
- сформованість функціональної бази (когнітивних і сенсомоторних процесів)та

- операціональних компонентів, що обумовлюють достатній рівень і подальший розвиток пізнавальної діяльності дитини.

Інтелектуальна зрілість полягає у вмінні встановлювати зв'язки між явищами та подіями, здатності концентрувати увагу, можливості логічного запам'ятовування, належному розвитку дрібної моторики рук та координації рухів, що є необхідною передумовою опанування писемним мовленням. Емоційна зрілість – у розвитку довільності поведінки (вміння довго виконувати навіть нецікаву роботу), зрілості уваги, що впливає на самоконтроль. Соціальна зрілість – це потреба в спілкуванні з однолітками та вміння підпорядковувати свою поведінку законам функціонування учнівської групи (класу), уміння слухати й виконувати вказівки. Мовленнєва готовність передбачає достатній рівень усного мовлення, що характеризується сформованістю звукової та лексико-граматичної системи мовлення, що являються передумовою опанування письма.

Так, на час вступу до школи у мовленні дитини мають бути сформовані:

- правильна звуковимова;
- складова структура слів, в тому числі багатоскладових;
- вміння робити звуковий аналіз;
- навички мовного аналізу (фонетичного, морфологічного, аналізу вербального складу речень);
- достатній лексичний запас, насичений різними частинами мови;
- граматична будова мовлення (узгодження в роді, числі, відмінку);
- вміння довільно оперувати одиницями мови, що є необхідною умовою підготовки дитини до засвоєння норм правопису й прогнозування його успішності;
- складні синтаксичні діалогічні та монологічні конструкції з часовими, просторовими, причинно-наслідковими відношеннями.

Корекційне, в першу чергу логопедичне, навчання в дошкільному віці дозволило великій кількості дітей стати учнями загальноосвітніх шкіл, але багато з них після закінчення першого класу демонструють низький рівень успішності. Крім того, лишається

велика кількість дітей, які не отримали логопедичну допомогу, чи потребують продовження корекційної роботи, але за віком мають йти до школи. Постає слушне питання, що робити у такому випадку, адже вади мовлення створюють психологічний бар'єр для спілкування, заважають засвоювати програму, негативно впливають на засвоєння навичок читання і письма.

Учні з мовленнєвими вадами важко виробляють на письмі навички автоматизму. Школярі не повною мірою оволодівають системою суджень та умовисновків, які викладені у правилах правопису, а в низці випадків формально засвоюють ознаки орфограм. Навчання грамоти передбачає високий рівень функціонування уваги та пам'яті, мисленнєвих операцій, особливо аналізу та порівняння. Тому цей процес може бути занадто складним, оскільки має відбуватися на усвідомленому рівні.

У такому випадку батькам необхідна допомога у виборі навчального закладу для дитини. Логопед може порадити:

- спеціальний заклад для дітей з мовленнєвими порушеннями;
- домашнє перебування чи дитячий садок ще на рік для інтенсивної роботи з логопедом;
- школа, де є логопедичний кабінет, відвідування логопедичного пункту, за яким закріплена школа.

Зауважимо, що вибір батьками навчального закладу має базуватися на адекватній оцінці проблеми, ступеня важкості мовленнєвих вад, реальних можливостей дитини, наявності спеціальної підготовки самого вчителя та готовності роботи з «особливими» дітьми. У класі можливим є індивідуальний підхід до кожної дитини, а не індивідуальна освіта однієї.

Визначаючи рівень шкільної зрілості дитини, необхідно відокремлювати одну із форм затримки психічного розвитку – психічний інфантилізм, коли дитина може мати достатню інтелектуальну зрілість, в той час як емоційна зрілість буде на значно нижчому рівні вікового показника.

Характерною особливістю такого стану є те, що емоційно-вольова сфера дитини ніби знаходиться на більш ранньому етапі

розвитку і нагадує нормальну структуру емоційного складу дітей молодшого віку. В той же час діти за своїм інтелектуальним розвитком не відстають від однолітків. Однак, занепокоєння педагогів викликає їх наївність, невідповідність поведінки вікові, непристосованість до реального світу.

Діти імпульсивні, можуть бути розгальмовані у поведінці, виявленні своїх емоцій, вередливі, несамотійні, егоїстичні, істеричні, не терплять відмов.

У такому випадку в майбутнього першокласника не формуються шкільні інтереси, він не враховує шкільної ситуації, не вміє виконувати завдання, фіксує на одному виді діяльності. Він не готовий вчитися. Основним видом його діяльності залишається гра.

Маємо пояснити батькам, що у кожної дитини свої темпи розвитку. Не слід підлаштовувати дитину під нормовані схеми нейропсихологічного дозрівання, мовленнєвого та інтелектуального розвитку. Такі спроби призведуть до нервозності і проблем. Тож необхідно шукати способи надання допомоги дитині у подоланні труднощів.

Аналізуючи готовність дитини до шкільного навчання, враховуються не тільки вже сформовані функціональні системи, а й ті, що знаходяться в стадії становлення («зона найближчого розвитку» за Л.С.Виготським). Врахування «зони найближчого розвитку» має значення для засвоєння можливостей компенсації, відновлення та виправлення порушених і недорозвинених функцій у дітей, адже функції ЦНС, що формуються, за умови правильно організованого навчання і виховання займають важливе місце в компенсаторній перебудові, в результаті якої відбуваються якісні зміни пізнавальної діяльності та прискорюються темпи розвитку дитини.

Багаторічний досвід практичної роботи з підготовки дошкільників до навчання у школі дозволив виокремити такі фактори ризику, які необхідно врахувати під час підготовки дітей до шкільного навчання:

- спадкова обтяженість нервово-психічними захворюваннями, мовленнєвими порушеннями;

- органічна симптоматика;
- функціональні порушення нервової системи (неврози, неврастенія, психастенія);
- незрілість психічних процесів та емоційно-вольової сфери внаслідок недоліків виховання;
- тимчасова затримка психічного розвитку;
- порушення усного мовлення;
- несформованість важливих шкільних умінь (фонематичного аналізу та синтезу, різних видів мовного аналізу, вільного орієнтування на аркуші паперу, графічних умінь, умінь підкоряти свої дії певному регламенту, правилам тощо).

Вчителям та, у першу чергу, логопеду необхідні дані з медичної документації дитини про її фізичний та психічний розвиток, загальний соматичний стан, перенесені та супутні захворювання, травми та їх наслідки, протипоказання, рекомендації.

У випадку наявності хоча б одного з вищеназваних факторів при підготовці дітей до навчання на перший план виступає необхідність повного обстеження дошкільника у фахових спеціалістів. Окрім логопеда та психолога, батьки повинні звернутися до терапевта, хірурга, стоматолога, окуліста (офтальмолога), отоларинголога, невропатолога.

У цьому переліку спеціалістів стоматолог мав би стати першим, хто міг би звернути увагу батьків на відхилення у будові та функціонуванні артикуляційного апарату, оскільки батьки починають відвідувати стоматолога вже з трьохрічного віку. Саме в цей час можна спрогнозувати появу у дитини проблем зі звуковимовою у майбутньому.

Нормальна звуковимова передбачає відсутність вад у будові і функціонуванні артикуляційного апарату. Найважливішими умовами є:

- пропорційність верхньої та нижньої щелеп відносно одна одної;
- анатомічна будова та рухливість язика, його положення в стані спокою;
- м'язове забезпечення рухів артикуляційного апарату.

Заключення стоматолога не може зводитися до запису «ротова порожнина дитини санована». Стоматолог (ортодонт) виявляє:

- вади у будові зубного ряду, будові щелепи;
- скорочення або масивність вуздечки язика;
- патологічні зміни розміру й форми язика;
- неправильну будову твердого і м'якого піднебіння;
- атипову будову губ.

Однак не завжди в разі патологічних відхилень у будові артикуляційного апарату порушується звуковимова. Компенсаторні можливості у кожної дитини різні, тому за наявності вад артикуляційних органів в окремих випадках спостерігається правильне вимовляння звуків.

Черговість втручання ортодонта та/чи логопеда визначається в кожному окремому випадку. Вправи, запропоновані ортодонтом та логопедом, різняться між собою.

Наступним спеціалістом, чий висновок має важливе значення, є офтальмолог, який визначає гостроту зору та перевіряє, як дитина:

- сприймає зорові подразнення,
- здійснює зоровий аналіз і синтез;
- утворює оптичні образи, в тому числі й образи літери, що дає можливість аналізувати елементи букви, розрізняти писемну та друковану літери.

Зниження фізіологічного слуху призводить до несформованості фонематичних процесів, ускладнює формування процесів фонематичного аналізу та синтезу. Тож висновок отоларинголога є необхідним для того, щоб виключити порушення у стані:

- слухової функції;
- носової порожнини (викривлення носової перегородки, наявність поліпів, стан носових ходів);
- носоглотки;
- піднебінних мигдаликів;
- голосових зв'язок, характер їх змикання.

Не менш важливим на цьому етапі є визначення домінуючого виду сприймання у дошкільника, якщо відповідна інформація не була зазначена у психологічній характеристиці дитини, наданої

психологом дошкільного навчального закладу. Домінуючий тип сприймання визначається провідним аналізатором.

Якщо дитина переважно користується зором і має труднощі сприймання на слух, при цьому не маючи вад фізіологічного слуху, для неї обов'язковим є забезпечення співвіднесення почутого з надрукованим. У випадку, коли дитина краще сприймає матеріал на слух, недоречними будуть завдання самостійного опрацювання матеріалу з підручника.

Особливо важливим для пояснення причин неуспішності дитини в навчанні є висновок невропатолога, адже можливості пізнавальної діяльності дитини безпосередньо залежать від стану її ЦНС. Саме невропатолог виявляє:

- органічні ураження ЦНС;
- недорозвинення певних відділів ЦНС;
- ступінь дозрівання структур мозку;
- функціональну слабкість систем;
- домінантність півкуль (визначення провідної руки);
- недостатність міжпівкульового забезпечення;
- асинхронії розвитку;
- зниження порогу судомної готовності.

В окремих випадках може виникнути необхідність звернення до нейрофізіолога. Нейрофізіолог здійснює комп'ютерне ЕЕГ- картування головного мозку, яке своєчасно виявляє:

- органічні ураження чи недорозвинення відділів ЦНС;
- ознаки нейрофізіологічної незрілості;
- наявність, відсутність асиметрії півкуль;
- домінантність півкуль, наявність ліворукості;
- судинні та ліквородинамічні порушення;
- формування епі-комплексів, наявність домінантної епіактивності;
- зниження порогу судомної готовності.

Показаннями до проведення такого обстеження є: порушення сну, підвищена нервозність і плаксивість; головні болі після пробудження і перед сном; втрата свідомості, судоми, підозра на епілепсію; струс мозку; відставання в психічному розвитку.

Говорячи про неврологічні аспекти готовності дитини до шкільного навчання, також слід звернути увагу батьків на важливість становлення домінантності півкуль головного мозку. Саме домінантність визначає провідну руку, пояснює особливості протікання психічних процесів та особливості характеру й поведінки дитини.

Ліворукість, якщо вона не генетично домінантна, а виникла в результаті функціональної перебудови міжпівкульової взаємодії великих півкуль головного мозку, обумовлює мовленнєві порушення, в тому числі заїкування [1, 3]. У цьому випадку мовленнєву функцію неспецифічно бере на себе здорова субдомінантна півкуля. Уникаючи грубого порушення мовленнєвих функцій, яке неминуче при ураженні мовленнєвих зон генетично визначеної домінантної півкулі, натомість отримуємо затримку мовленнєвого розвитку, яка обумовлена саме такою перебудовою (при перенавченій ліворукості центр Брока переміщується з однієї півкулі мозку в іншу); недостатність розвитку моторики; особливості характеру і дисциплінарності, що проявляються нестабільністю поведінки та частою зміною настрою.

Функціональна асиметрія також може спостерігатися й у праворуких дітей. Права півкуля відповідає за формування просторово-зорових функцій; інтуїції; музики; інтонаційних особливостей мовлення; грубих рухів рук; емоційно-цілісного сприймання; ситуативного мовлення; одномоментної обробки інформації; нерозуміння дієслів, абстрактних термінів; недопускання неправдивих висловлювань; розуміння гумору. Виключення правої півкулі призводить до ейфорії.

Водночас діяльність лівої півкулі є основою для смислового сприймання і відтворення мовлення, письма; тонкого контролю пальців рук; логічного, аналітичного, абстрактного мислення; сприймання музичних композицій; простору, кольорів; позитивних емоцій; послідовної обробки інформації; розуміння часу, дієслова; продукування «неправдивих» висловлювань. Фігурально можна сказати, що ми говоримо лівою півкулею. Виключення лівої півкулі призводить до депресії.

Дослідники виділяють такі прояви функціональної асиметрії півкуль головного мозку:

- Права півкуля робить картину цілісною; синтезує цілісний образ з його конкретними проявами. Діє швидко.

- Ліва півкуля ділить загальну картину на частини і деталі; аналізує, вибудовує причинно-наслідкові зв'язки; класифікує, вибудовує схеми. Аналізуючи, працює повільно.

Функціональна асиметрія формує тип мислення.

- «Лівопівкульові» діти (мислителі) відрізняються раціональним типом мислення, аналітичним складом розуму, нахилом до словесного оформлення думок, розсудливістю і водночас заформалізованістю, з слабкою емоційною реакцією.

- «Правопівкульові» діти (художники) більш емоційні, схильні до образного, інтуїтивного мислення; схоплюють явища в цілому, без вибудови логічних послідовностей і аналізу деталей.

Наслідком недостатньо вираженої домінантності є труднощі процесу латералізації (функціональної асиметрії в діяльності парних сенсомоторних органів), коли до кінця не встановилась домінантна роль однієї з півкуль. Це може призводити до порушень мовленнєвого розвитку, особливостей процесу читання, проблем з вибором провідної руки. Дитина пише по черзі лівою та правою рукою.

При функціонально змінній домінантності зміна домінантної півкулі при функціональній перебудові й пов'язаний з нею процес вибору провідної руки можуть бути поясненням порушень мовлення у ліворуких дітей, якщо вони не є наслідком генної домінантності. Діти привертають до себе увагу своєю заторможеністю, уповільненою реакцією. Іноді створюється картина затримки психічного розвитку, недостатньої розумової діяльності. Все це – наслідки перерозподілу функцій між півкулями. Імпульс проходить значно довший шлях, гальмуючи реакцію дитини у відповідь.

Важливо пояснювати батькам причини та наслідки домінантності правої півкулі. Ліворукість – фактор, що впливає на становлення динамічної організації різних видів довільних рухів. У ліворуких дітей спостерігається неплавність, уповільненість,

дезавтоматизованість рухів, письма, малюнків. А самі діти емоційно лабільні, тривожні, у них низький рівень адаптаційних можливостей.

Вирізнити «істинного» лівшу, тобто дитину, яка є ліворукою за генетичною домінантою, серед інших ліворуких дітей можна за такими ознаками:

- образна пам'ять, яка надовго зберігає яскраві враження;
- підвищена здатність чітко сприймати звуки та інтонації, відрізнити найтонші відтінки кольору, що не дано правшам;
- легкість орієнтування у просторі;
- схильність до парадоксів, нестандартні рішення нестандартних ситуацій.

Негативними проявами перенавченої ліворукості чи недостатньої вираженості домінанти є: читання і письмо в зворотному напрямку, дзеркальне письмо.

Слід також відзначити, що й вчитель молодших класів має володіти спеціальним алгоритмом ознайомлення ліворуких дітей з буквами, вміти скласти алгоритм запису букви для учнів, що потребують допомоги. Зокрема, для ліворуких доцільніше використовувати прописи саме для таких дітей. Невизначеність провідної руки уповільнює розвиток дитини в цілому, окреслюючи картину затримки розвитку з неможливим опануванням тих чи інших навичок.

Слідом за домінантністю важливим чинником успішності дитини є визначення наявності чи відсутності зниження порогу судомної готовності, що обумовлює стан психічних процесів, рис характеру, нестабільність уваги, роздратованість, збудливість, порушення поведінки, проблеми з навчанням.

Зниження порогу судомної готовності є причиною гіпердинамічної поведінки дитини. Невропатолог повинен пояснити батькам, якими можуть бути його наслідки для дитини, а саме: проблеми з поведінкою в школі, труднощі у навчанні, проблеми в стосунках з ровесниками, розлади поведінки, наприклад, підвищена агресивність, конфлікти з дорослими. Описані труднощі та конфлікти зумовлюють формування низької самооцінки (виникнення стереотипу

поведінки невдахи). Крім того, зростає ризик нещасних випадків та травм.

Порадивши батькам, до яких спеціалістів слід звернутися, логопед, зі свого боку, повинен пояснити їм у доступній формі лінгво-психологічні та психо-фізіологічні механізми формування навичок читання та письма.

Для розуміння труднощів, які можуть виникати в навчальній діяльності дітей, батькам не вистачає елементарних знань з нейрофізіології, невропатології та психології мовленнєвої діяльності. Логопед повинен пояснити батькам, що у засвоєнні компонентів письма бере участь дуже велика кількість мозкових областей, кожна з яких здійснює свій специфічний внесок у цей процес. Ми говоримо, так би мовити, лівою півкулею. Саме там розташовані мовленнєві центри: центр Брока, центр Верніке. Центр Брока (мовноруховий) знаходиться в лобній долі домінантної півкулі. Він відповідає за мовлення, керуючи мовленнєвою мускулатурою, і відповідає за моторну програму висловлювання.

Центр Верніке (мовнослуховий) знаходиться в скроневій долі домінантної півкулі. Він розпізнає власне мовлення і мовлення інших людей. Центр Брока, центр Верніке та асоціативний центр утворюють мовленнєве коло [3], розрив якого призводить до вад мовлення.

Обов'язково також пояснити батькам і вимоги, за дотриманням яких вони мають слідкувати під час виконання домашніх завдань. До таких вимог відносяться: правильна посадка дитини за робочим столом; умови збереження зору; розвиток певних м'язів руки, здатних витримувати статичне навантаження.

Основною складністю у дитини, що починає оволодівати навичкою письма є опанування рухами кінчиків пальців, які реалізують рухи кінчика пера на поверхні аркуша. Це пояснюється невідповідністю траєкторії кінчика пера на письмі та рухів пальців, що спрямовують перо. Діти пишуть великими за розміром буквами, розтягуючи слова і не тримаючи рядок.

Для успішного оволодіння процесом писемного мовлення необхідною умовою є достатній розвиток координації дрібних рухів

пальців і кистей рук. На кінчиках пальчиків є нервові центри, тісно пов'язані з мовленнєвими зонами кори головного мозку.

Для розвитку дрібної моторики можна порадити батькам, які готують дитину до вступу до школи, використати масаж пальчиків, шнурування, аплікації, малювання, штрихування, ліплення, нанизування намистинок, ігри з мозаїкою, пальчикову гімнастику, комплекс вправ самомасажу рук.

Готуючи дитину до школи, батьки повинні приділити належну увагу:

- розвитку пізнавальної сфери дитини, формування різнобічних знань, поглядів, переконань;
- розвитку емоційно-ціннісної сфери особистості, формуванню позитивного ставлення як до себе, так і до оточення;
- формуванню виконавчої діяльності дитини, що виховує уміння і здатність здійснювати процеси самоконтролю, саморегуляції.

Сучасні автори [2, 4] висувають наступні вимоги до процесу виховання позитивної поведінки молодшого школяра:

- формування навичок, умінь і звичок дисциплінованої поведінки;
- формування навичок, умінь і звичок ввічливої поведінки;
- формування навичок, умінь і звичок турботливої поведінки;
- формування навичок, умінь і звичок колективістської поведінки.

Виховання позитивних звичок – один із чинників корекції порушених структурних компонентів особистості дитини, особливо дітей з порушеннями психофізичного розвитку. До них належать:

- адекватно реагувати на звернення, виконувати доручення, прохання;
- дотримуватись основних вимог розпорядку;
- добирати обладнання, необхідне для здійснення будь-якого виду діяльності;
- дотримуватись порядку й тиші;
- спокійно займатися своєю працею;
- відповідати на запитання оточуючих;

- правильно реагувати на невдачі і досягнення свої та своїх однокласників, друзів;

- дотримуватись правил і норм перебування у колективі.

Спираючись на усе вищесказане, можемо запропонувати наступні рекомендації батькам першокласників:

- з перших днів учнів необхідно привчати до регулярної праці;

- уроки готувати в один і той же час;

- вимагати відсутності сторонніх предметів на робочому столі;

- перевіряти якість виконання й допомагати, а не виконувати завдання замість школяра;

- перевіряти вміст рюкзака, нагадувати, що необхідно брати до школи, а що залишати вдома, викладати зайві речі;

- не підганяти дитину у процесі виконання уроків, але виставляти розумні часові обмеження;

- переконатись, що дитина засвоїла знання, а не механічно виконала роботу;

- ретельно виконувати рекомендації і завдання вчителя, вчителя-логопеда, психолога.

До того ж батькам слід дотримуватися певних правил мовленнєвого спілкування з дітьми, а саме:

- мовлення має бути плавним, емоційно-виразним, темп помірним, мовлення батьків повинно бути чітким;

- не слід розмовляти з дітьми інфальтивним мовленням, спотворюючи звуковимову;

- не можна перевантажувати мовлення складними для дітей словами;

- не варто включати складні лексико-граматичні звороти, фрази мають бути простими;

- задавати конкретні запитання, дітей не кваплять з відповіддю; дитину необхідно вислухати;

- дитину не карають за погіршності в мовленні, не перебивають, не виправляють роздратовано;

- корисно читати віршовані тексти.

Отже, одним з головних завдань логопеда в роботі з батьками в процесі підготовки дитини до школи є пояснення їм того, що не варто чекати, що дитина правильно заговорить сама. Очікування не завжди виправдане. Необхідно встановити причину мовленнєвих недоліків і своєчасно, кваліфіковано їх подолати, врахувавши особливості дитини й обравши оптимальний шлях подолання мовленнєвого порушення. Адже правильне мовлення – це не лише звуковимова, а й уміння грамотно висловлювати власні думки, це свідчення загальної освіченості й культури дитини.

Список літератури

1. Глушенко К. О. Профілактика дисграфії в учнів молодших класів загальноосвітніх шкіл / К. О. Глушенко, О. В. Глушенко // Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова. Серія 19: Корекційна педагогіка та психологія : збірник наукових трудов. Вип. 15. Матеріали Міжнародної науково-практичної конференції : "Внесок наукових шкіл НПУ імені М. П. Драгоманова у розвиток світової та вітчизняної дефектології", присвяченої 175 річниці НПУ імені М. П. Драгоманова та 70-річчю від Дня народження академіка В. М. Синьова / М-во освіти і науки України, Нац. пед. ун-т ім. М. П. Драгоманова ; редкол. В. П. Андрущенко (голова) [та ін.]. - К. : Вид-во НПУ ім. М. П. Драгоманова, 2010. - С .70-72.
2. Основные показатели готовности детей шестилетнего возраста к школьному обучению / Под ред. Л. А. Венгера, Г.Г. Кравцова. – К.: Рад. шк.,1989.
3. Семенович А.В. Нейропсихологическая диагностика и коррекция в детском возрасте. – М.: Академия, 2002.
4. Сергєєва І.В. Логопедична допомога в системі освіти України // Педагогіка та методика спеціальні: Зб. наук. ст. НПУ імені М.П. Драгоманова . – К., 2001. – Вип. 2. – С. 81-83.

References

1. Hlushenko K. O. Profilaktyka dyshrafii v uchniv molodshykh klasiv zahalnoosvitnikh shkil / K. O. Hlushenko, O. V. Hlushenko // Naukovyi chasopys Natsionalnoho pedahohichnoho universytetu imeni M. P. Drahomanova. Seriiia 19: Korektsiina pedahohika ta psykhohohiia : sbornyk nauchnykh trudov. Vyp. 15. Materialy Mizhnarodnoi naukovo-praktychnoi konferentsii : "Vnesok naukovykh shkil NPU imeni M. P. Drahomanova u rozvytok svitovoi ta vitchyznianoii defektolohii", prysviachenoi 175 richnytsi NPU imeni M. P. Drahomanova ta 70-richchiu vid Dnia narodzhennia akademika V. M. Synova / M-vo osvity i nauky Ukrainy, Nats. ped. un-t im. M. P. Drahomanova ; redkol. V. P. Andrushchenko (holova) [ta in.]. - K. : Vyd-vo NPU im. M. P. Drahomanova, 2010. - S .70-72.
2. Osnovnyie pokazateli gotovnosti detey shestiletneho vozrasta k shkolnomu obucheniyu / Pod red. L. A. Vengera, G.G. Kravtsova. – K.: Rad. shk.,1989.
3. Semenovich A.V. Neyropsihologicheskaya diagnostika i korrektsiya v detskom vozraste. – M.: Akademiya, 2002.

4. Serhieieva I.V. Lohopedychna dopomoha v systemi osvity Ukrainy // Pedahohika ta metodyka spetsialni: Zb. nauk. st. NPU imeni M.P. Drahomanova . – K., 2001. – Vyp. 2. – S. 81-83.

Глушенко Е.А., Глушенко Е.В. Логопедическое сопровождение детей с нарушениями психофизического развития во время подготовки к школе

В статье идет речь об особенностях работы логопеда с родителями по подготовке дошкольников с нарушениями психофизического развития к обучению в общеобразовательной школе. Авторы статьи подчеркивают необходимость предварительного консультирования родителей с логопедом, психологом и другими специалистами с целью предупреждения прогнозируемых трудностей в обучении. Авторами раскрывается роль каждого из указанных специалистов, определяется ориентировочный перечень вопросов, которые родителям следует обсудить с ними. В статье рассмотрены психологические особенности младших школьников, учения как ведущего вида деятельности в младшем школьном возрасте, основные компоненты школьной зрелости и обозначены возможные трудности, с которыми могут столкнуться дети, особенно дети с нарушениями речи, во время периода адаптации к школьному обучению. Определены предпосылки успешности школьного обучения и даны соответствующие рекомендации родителям. Отдельное внимание уделено вопросу подготовки к школе детей, имеющих уже диагностированные нарушения речи.

Ключевые слова: логопедическое сопровождение, подготовка к школе, школьная зрелость, дети с нарушениями психофизического развития, нарушение речи, дисграфия.

Hlushenko K., Hlushenko O. Speech therapy and language development support for children with disabilities during their preparation for school

The article cover the major issues of the speech therapist's support for preschoolers with disabilities and their parents at the stage of preparation to school learning. The article attempts to get the parents familiarised with the specifics of preparing their children for school learning and stresses the importance of prior consultations with the speech therapist, psychologist and subject matter specialists in order to prevent envisaged learning difficulties. It describes psychological features of primary school age children, features of learning as the main activity at primary school age, as well as the main components of school readiness. There are suggested preconditions for successful learning and possible difficulties faced by the children that parents should keep in mind. Particular attention is paid to preparing for school those children, who already have diagnosed speech disorders.

Key words: speech therapy support, school preparation, readiness for school learning, speech disorders, dysgraphly.

Статтю подано до друку 02.03.2015 р.
Статтю прийнято до друку 04.03.2015 р.