

Keywords: mild expressed general underdevelopment of speech, children of primary school age, the grammatical system of a language.

Стаття надійшла до редакції 03.11.2014 р.

Статтю прийнято до друку 05.11.2014 р.

Рецензент: д.п.н., проф. Андрієвський Б.М.

УДК 376.352.04

ПОРІВНЯЛЬНИЙ АНАЛІЗ КОМПОНЕНТІВ МУЗИЧНОГО РОЗВИТКУ ДОШКІЛЬНИКІВ ЗІ ЗНИЖЕНИМ І НОРМАЛЬНИМ ЗОРОМ

Картава Ю. А.

кандидат педагогічних наук, доцент

Постановка проблеми. Музичне мистецтво має невичерпний потенціал можливостей впливу на духовний світ дитини зі зниженим зором, формування її морально-етичної поведінки, становлення особистості в цілому. Під час спілкування з музикою відбувається музичний розвиток, розвиток м'язового апарату, художнього мислення, полегшується процес соціалізації. У свою чергу, музичний розвиток впливає на збагачення духовного світу, на процес становлення і розвитку музичних здібностей [2].

Аналіз досліджень і публікацій. Дослідження багатьох учених у галузі тифлопедагогіки та тифлопсихології (Л. Вавіна, М. Земцова, В. Кобильченко, О. Літвак, І. Моргуліс, С. Покутнева, Л. Солнцева, Є. Синьова та ін.) свідчать про те, що порушення зорових функцій негативно впливає на формування і розвиток пізнавальної, емоційно-вольової, рухової сфер, особистісних якостей дитини і знижують її активність у процесі пізнання довкілля. Ними зазначено, що необхідна цілеспрямована корекційна робота по профілактиці, зменшенню проявів, усуненню недоліків психофізичного розвитку та формуванню компенсаторних механізмів, що забезпечують пристосування дитини й успішну її взаємодію з навколишнім середовищем [2; 3; 5].

Низкою науковців (А. Андрасян, О. Єльніковою, В. Кручиніним, Л. Куненко, Л. Нафіковою, Н. Остапенко, Е. Ютріною) висвітлено різні аспекти корекційно-компенсаторного значення музичного мистецтва у навчанні, вихованні, розвитку, соціалізації дітей з порушеннями зору різних вікових категорій. Ці науковці акцентують увагу на проведенні моніторингу музичного розвитку, музичних здібностей і використанні музичного мистецтва як засобу активізації пізнавальної діяльності, розвитку музично-естетичних здібностей та формування адекватного сприймання і розуміння музично-естетичних образів. Ними зазначено, що вирішення освітніх, виховних та корекційних завдань засобами музичного мистецтва з дітьми зі зниженим зором неможливо без проведення діагностичного обстеження і визначення рівня музичного розвитку дитини. Метою діагностичної роботи вони вважають вивчення кількісних та якісних показників досягнень у музичній діяльності дітей зі зниженим зором та складання об'єктивного і інформативного уявлення про індивідуальну траєкторію музичного розвитку кожного вихованця [2; 4].

Аналіз наукових досліджень показав, що незважаючи на розробленість діагностичних методики з виявлення рівнів різних компонентів музичного розвитку та музичних здібностей і можливостей, важливим напрямом, який залишається не вивченим, є діагностика музично-сенсорних і психомоторних функцій та рівнів розвитку музично-рухової творчості дітей дошкільного віку зі зниженим зором. Виявлення особливостей музичного розвитку слабозорої дитини дасть можливість педагогу надалі визначити організаційні, дидактичні, корекційні технології музичного виховання, що адекватні характеру порушення у розвитку. Дослідження видатних тифлопедагогів (М. Земцової, Л. Виготського, І. Моргуліса та ін.) доводять, що психіка сліпої і слабозорої дитини підкоряється загальним закономірностям розвитку людини, формування якої відбувається у різноманітних формах діяльності, а процес розвитку засвоєння якісних знань, умінь і навичок залежить від пізнавальних і психофізичних можливостей, що зумовлюються їх віковими особливостями. Здійснення порівняльного аналізу досліджуваних компонентів музичного розвитку дітей зі зниженим зором та їх здорових однолітків допоможе у визначенні шляхів та перевірки ефективності проведеної корекційної роботи засобами музичного мистецтва.

Отже, **метою** нашої роботи стало виявлення та здійснення порівняльного аналізу компонентів музичного розвитку дошкільників 5-6 років зі зниженим зором і їх однолітків з нормальним зором.

Дослідження обраної проблеми передбачало вирішення наступних **завдань**:

1. Визначення рівнів розвитку музично-сенсорних функцій.
2. Виявлення рівнів розвитку психомоторних функцій.
3. Визначення рівнів розвитку музично-рухової творчості.
4. Виявлення якісних особливостей досліджуваних компонентів музичного розвитку дошкільників зі зниженим зором.

Виклад матеріалу дослідження. У дослідженні прийняло участь 67 дітей 5-6 років, з яких 34 дошкільника з нормальним зором (контрольна група) і 33 зі зниженим зором (експериментальна група). Методика дослідження обраних нами компонентів музичного розвитку включала три блоки діагностичних завдань:

I блок був спрямований на визначення рівнів розвитку музично-сенсорних функцій, що передбачало вивчення особливостей розвитку свідомого розуміння музики, рівня розвитку динамічного слуху, темпо-ритмічного відчуття;

II блок спрямований на визначення рівнів розвитку психомоторних функцій, а саме рівня розвитку рухової пам'яті, просторової орієнтації статичної і динамічної координації рухів.

III блок діагностичних завдань передбачав виявлення рівнів розвитку музично-рухової творчості – уміння дітьми вигадувати різні варіанти рухів, комбінувати їх, створювати нові оригінальні рухові образи під музику та здатність до емоційно-образного та пластичного перевтілення у створений музично-руховий образ.

До кожного діагностичного блоку розроблено серії тестових завдань і визначено критерії оцінювання рівнів їх виконання. Результати дослідження з кожного блоку діагностичних завдань дали змогу здійснити порівняльний аналіз музичного розвитку дошкільників зі зниженим та нормальним зором і виявити особливості його розвитку у дітей зі зниженим зором.

Дослідження рівнів розвитку музично-сенсорних функцій включало виявлення рівнів розвитку свідомого розуміння музики, тобто розрізнення дітьми жанрів музичних творів, визначення їх характеру, темпу, доступних засобів музичної виразності. Результати дослідження показали, що до низького рівня розвитку віднесено 7 дітей (20,59%) контрольної і 18 дітей (54,55%) експериментальної груп (різниця <33,96%). До середнього рівня розвитку належало 16 дітей (47,06%) контрольної групи і 12 дітей (36,36%) експериментальної групи (різниця >10,7%). До високого рівня розвитку віднесено 11 дітей (32,35%) з нормальним зором і 3 дітей (9,09%) зі зниженим зором (різниця >23,26%). Аналіз рівнів сформованості свідомого розуміння музики показав, що діти з порушеннями зору мають гірші результати, ніж їх здорові однолітки. Так при визначенні жанру музичного твору, його темпу у дітей з порушеннями зору спостерігалось більше помилок, ніж у дітей з нормальним зором. Легше всього вони розрізняли контрастну за характером музику.

Вивчаючи динамічний слух виявили, що діти як з нормальним зором, так і з порушеним зором добре впоралися із завданнями на розрізнення звучання інструментів за силою звуку (голосно – тихо). Так до низького рівня розвитку віднесено 1 дитину (2,94%) контрольної групи і 2 дітей (6,06%) експериментальної групи (різниця <3,12%). Середній рівень розвитку отримало 19 дітей (55,88%) з нормальним зором і 18 дітей (54,55%) зі зниженим зором (різниця >1,33%). До високого рівня розвитку віднесено 14 дітей (41,18%) контрольної і 13 дітей (39,39%) експериментальної груп (різниця >1,79%). Результати дослідження показали, що між виявленими показниками сформованості динамічного слуху у дітей з нормальним зором і дітей зі зниженим зором суттєвої різниці не виявлено. Таким чином, діти як з нормальним, так і з порушеним зором мають однаковий рівень розвитку динамічного слуху. Але, не дивлячись на практично однаковий рівень розвитку динамічного слуху у дітей з порушеннями зору порівняно зі здоровими дітьми потрібно розвивати тонку і чутливу диференціацію динамічного сприймання. Науковцями (Л. Виготським, О. Літваком, Є. Синьовою та ін.) зазначено, що слухове сприймання відіграє важливу компенсаторну роль в діяльності людини, а особливо при орієнтації і пересуванні у просторі Вони відмічали, що при орієнтації на місцевості особи з порушеннями зору долають перешкоду, вибираючи напрямок руху по звуку і силі звучання.

Досліджуючи темпо-ритмічне відчуття дітей зі зниженим зором, виявили, що діти з порушеннями зору в розвитку цього компоненту значно поступають своїм одноліткам з нормальним зором, вони зазнають труднощі у відтворенні ритмічного рисунку, пропускають велику кількість його елементів, відтворюють ритм у більш уповільненому темпі. Так, до низького рівня розвитку віднесено 14 дітей (41,18%) контрольної групи і 27 дітей (81,82%) експериментальної (різниця <40,64%). До середнього рівня розвитку належало 11 дітей (32,35%) з нормальним зором контрольної групи і 6 дітей (18,18%) зі зниженим зором експериментальної групи (різниця >14,17%). До високого рівня розвитку віднесено 9 здорових дітей (26,47%), дітей зі зниженим зором цього рівня не виявлено, що склало 0% (різниця >26,47%).

Таким чином, результати проведеного дослідження показали, що у дітей 5-6 років зі зниженим зором рівень розвитку таких музично-сенсорних функцій як розуміння музики, темпо-ритмічного відчуття значно нижчий, ніж у дітей з нормальним зором. Розвиток динамічного слуху як у дітей зі зниженим зором, так і у їх здорових однолітків знаходився майже на однаковому рівні.

Результати дослідження психомоторних функцій показали, що їх рівень розвитку у дітей експериментальної групи також значно нижчий, ніж у дітей контрольної групи. Дослідження рівня розвитку рухової пам'яті показали, що до низького рівня віднесено 11 здорових дітей (32,35%) контрольної групи і 25 слабозорих дітей (75,76%) експериментальної групи (різниця <43,41%). До середнього рівня розвитку належало 15 дітей (44,12%) з нормальним зором і 8 дітей (24,24%) зі зниженим зором (різниця >19,88%). Високий рівень розвитку

виявлений у 8 дітей (23,53%) контрольної групи. Дітей експериментальної групи цього рівня не спостерігалось, що склало 0% (різниця >23,53%). При дослідженні рухової пам'яті у дітей з порушеннями зору виявлено зниження продуктивності запам'ятовування рухового матеріалу, що пов'язано з недостатнім наочно-дійовим досвідом. Діти краще запам'ятовували початок та кінець поданого музичного та музично-рухового матеріалу. Серед особливостей процесу запам'ятовування відмічали недостатню усвідомленість матеріалу та короткочасне збереження його в пам'яті. Нерідко спостерігалися помилки: неповне чи уповільнене відтворення музичного та музично-рухового матеріалу, зайві та спотворені рухи. Таким чином, результати дослідження рухової пам'яті засвідчили, що діти з порушеннями зору значно відстають від своїх здорових однолітків.

Порушений зір негативно впливає і на просторову орієнтацію дітей зі зниженим зором. Аналіз результатів засвідчив, що до низького рівня розвитку віднесено 9 дітей (26,47%) контрольної групи і 25 дітей (75,76%) експериментальної групи (різниця <49,29 %). До середнього рівня розвитку цієї навички належало 15 дітей (44,12%) з нормальним зором і 8 дітей (24,24%) зі зниженим зором (різниця >19,88%). До високого рівня розвитку віднесено 10 здорових дітей (29,41%). Дітей зі зниженим зором цього рівня не виявлено, що склало 0% (різниця >29,41%). Під час педагогічного спостереження виявлено, що у дітей зі зниженим зором при виконанні рухів у просторі були недостатньо сформовані просторові його характеристики: вихідне положення, положення тіла і його частин (під час виконання музично-рухових вправ), траєкторія руху, не знання ведучої руки. Також у дітей був присутній страх руху у просторі, розрізнення напрямів праворуч-ліворуч у багатьох дітей не було сформовано, особливо, якщо ускладнювалися умови виконання музично-рухових вправ у просторі (музичній залі). Діти успішніше виконували завдання за напрямком вперед-назад, вгору-вниз. У зв'язку з обмеженими зорово-руховими діями дітей у просторі спостерігалось значне зниження у них рухової активності. Отже, проведене дослідження показало, що порушений зір негативно впливає на розвиток просторових характеристик руху, на кількісні і якісні показники навичок просторової орієнтації.

Нами вивчалася статична і динамічна координація рухів дітей під музику різну за характером і темпом. Вивчаючи сформованість статичної координації у дітей з нормальним зором і їх однолітків зі зниженим зором визначили, що останні мають значно гірші показники, ніж їх здорові однолітки. До низького рівня розвитку віднесено 11 дітей (32,35%) контрольної групи і 23 дитини (69,70%) експериментальної групи (різниця <37,35%). Середнього рівня розвитку виявлено 14 дітей (41,18%) з нормальним зором і 10 дітей (30,30%) зі зниженим зором (різниця >10,88%). До високого рівня розвитку віднесено 9 дітей (26,47%) контрольної групи. Дітей експериментальної групи цього рівня не виявлено, що склало 0% (різниця >26,47%).

Вивчаючи сформованість динамічної координації рухів визначили, що діти з порушеннями зору значно відстають від своїх здорових однолітків. Так, до низького рівня розвитку віднесено 15 дітей (44,12%) контрольної групи і 28 дітей (84,85%) експериментальної групи (різниця <40,73%). Середній рівень розвитку динамічної координації виявлено у 12 дітей (35,29%) з нормальним зором і у 5 дітей (15,15%) зі зниженим зором (різниця >20,14%). До високого рівня розвитку віднесено 7 дітей (20,59%) з нормальним зором і 0 дітей (0%) з порушеним зором (різниця >20,59%).

При дослідженні статичної і динамічної координації рухів під музику у дітей зі зниженим зором виявили недостатню координацію у роботі рук і ніг, кистей рук, велику напруженість м'язів, балансування тулубом при утриманні відповідної статичної пози на рівновагу, скованість та неузгодженість рухів рук і ніг, уповільнений темп виконання завдань, використання зорово-дотикового контролю.

Методика дослідження музично-рухової творчості передбачала виявлення рівнів сформованості навичок музично-рухової імпровізації та виразності створеного дітьми музично-рухового образу. Дослідження сформованості навичок музично-рухової імпровізації показали, що діти зі зниженим зором значно відстають від своїх здорових однолітків. Так, до низького рівня розвитку було віднесено 14 дітей (41,18%) контрольної групи і 25 дітей (75,76%) експериментальної групи (різниця <34,58%). До середнього рівня розвитку належало 16 дітей (47,06%) з нормальним зором контрольної групи і 8 дітей (24,24%) з порушеним зором експериментальної групи (різниця >22,82%). До високого рівня розвитку віднесено 4 дітей (11,76%) з нормальним зором. Дітей з порушеним зором в експериментальній групі цього рівня не виявлено, що склало 0% (різниця >11,76%).

Результати дослідження виразності створеного дітьми музично-рухового образу засвідчили про те, що діти зі зниженим зором мають значно гірші показники порівняно із дітьми з нормальним зором. Аналіз результатів показав, що до низького рівня розвитку віднесено 15 дітей (44,12%) контрольної групи і 29 дітей (87,88%) експериментальної групи (різниця <43,76%). Середній рівень розвитку виявлений у 15 дітей (44,12%) контрольної групи і у 4 дітей (12,12%) експериментальної групи (різниця >32%). До високого рівня розвитку віднесено 4 дітей (11,76%) контрольної групи. Слабозорих дітей з високим рівнем розвитку цієї якості в експериментальній групі не виявлено, що склало 0% (різниця >11,76%).

Педагогічне спостереження особливостей музично-рухової творчості показало, що слабозорим дітям було дуже важко створювати нові рухові образи, які відповідають характеру та сюжету музичного твору. Вони

заснавали великих труднощів у виразному перевтіленні, недостатньо проявляли емоцій, жести використовувалися дуже рідко. Отже, порушений зір, обмежуючи можливості накопичення чуттєвого досвіду, впливав на деякі зміни в емоційних станах, зовнішніх проявах емоцій (міміці і пантоміміці) і на творчість в цілому.

Висновок. Здійснений порівняльний аналіз досліджуваних компонентів музичного розвитку дошкільників 5-6 років зі зниженим зором та їх здорових однолітків показав, що діти експериментальної групи мають значно гірші показники порівняно із дітьми контрольної групи. Отримані результати виразно свідчать про необхідність цілеспрямованої корекційної роботи з розвитку музично-сенсорних і психомоторних функцій та музично-рухової творчості дошкільників зі зниженим зором. Отже, у подальшому актуальним стає розробка корекційної програми музичного розвитку дітей дошкільного віку зі зниженим зором та підбір засобів музичного мистецтва, що повинні впливати на виявлені об'єкти корекції.

Література

1. **Выготский Л. С.** Основы дефектологии / Л. С. Выготский. – СПб.: Изд-во «Лань», 2003. – 656 с. 2. **Куненко Л. О.** Інтегрована спрямованість змісту освітньої галузі «Мистецтво» для дітей з порушеннями зору / Людмила Куненко // Дидактичні та соціально-психологічні аспекти корекційної роботи у спеціальній школі : Наук.-метод. зб. / за ред. В. І. Бондаря, В. В. Засенка. – К. : Наук. Світ, 2004. – Вип. 5. – С.124-127. 3. **Литвак А. Г.** Тифлопсихология : учеб. пособие для студ. пед. ин-тов / А. Г. Литвак. – М. : Просвещение, 1985. – 208 с. 4. **Музыкальное** воспитание детей с проблемами в развитии и коррекционная ритмика : учеб. пособие для студ. сред. пед. учеб. заведений / Елена Медведева, Людмила Комиссарова, Гульнара Шашкина, Ольга Сергеева / Под ред. Е. А. Медведевой. – М. : Издат. центр «Академия», 2002. – 224 с. 5. **Синьова Е. П.** Особливості розвитку і виховання особистості при глибоких порушеннях зору : моногр. / Е. П. Синьова. – К. : Вид-во НПУ імені М. П. Драгоманова, 2012. – 442 с.

Reference

1. **Vygotskiy L. S.** Osnovy defektologii / L. S. Vygotskiy. – SPb. : Izd-vo «Lan», 2003. – 656 s. 2. **Kunenko L. O.** Integrovana spryamovanist zmistu osvltnoyi galuzi «Mistetstvo» dlya dltey z porushennyami zoru / Lyudmila Kunenko // Didaktichnl ta sotsialno-psihologlchnl aspekty korektslynoyi roboti u spetsialny shkoll : Nauk.-metod. zb. / za red. V. I. Bondarya, V. V. Zasenka. – K. : Nauk. Svlt, 2004. – Vip. 5. – S.124-127. 3. **Litvak A. G.** Tiflopsihologiya : ucheb. posobie dlya stud. ped. in-tov / A. G. Litvak. – M. : Prosveschenie, 1985. – 208 s. 4. **Muzyikalnoe** vospitanie detey s problemami v razvitii i korrektsionnaya ritmika : ucheb. posobie dlya stud. sred. ped. ucheb. zavedeniy / Elena Medvedeva, Lyudmila Komissarova, Gulnara Shashkina, Olga Sergeeva / Pod red. E. A. Medvedevoy. – M. : Izdat. tsentr «Akademiya», 2002. – 224 s. 5. **Sinova E. P.** Osoblivostl rozvitku l vihovannya osobistostl pri glibokih porushennyah zoru : monogr. / E. P. Sinova. – K. : Vid-vo NPU Imenl M. P. Dragomanova, 2012. – 442 s.

Картава Ю.А. Порівняльний аналіз компонентів музичного розвитку дошкільників зі зниженим і нормальним зором

У статті здійснений порівняльний аналіз рівнів розвитку компонентів музичного розвитку слабозорих дошкільників та їх здорових однолітків. Методика дослідження включала три блоки завдань: на виявлення рівня розвитку музично-сенсорних функцій (свідомого розуміння музики, динамічного слуху, темпо-ритмічного відчуття), психомоторних функцій (рухової пам'яті, просторової орієнтації, статичної і динамічної координації рухів із музикою), музично-рухової творчості (навичок музично-рухової імпровізації та виразності, створеного дітьми музично-рухового образу).

Порівняльний аналіз досліджуваних компонентів музичного розвитку дошкільників 5-6 років зі зниженим зором та їх однолітків з нормальним зором показав, що діти експериментальної групи мають значно гірші кількісні і якісні показники порівняно із дітьми контрольної групи. Отримані результати проведеного дослідження виразно свідчать про необхідність цілеспрямованої корекційної роботи, а виявленні порушення та особливості музичного розвитку повинні стати об'єктами корекційного впливу засобами музичного мистецтва під час музичних занять і різних видів музичної діяльності.

Ключові слова: музичний розвиток, дошкільники зі зниженим зором, порівняльний аналіз, музично-сенсорні функції, психомоторні функції, музично-рухова творчість.

Картава Ю. А. Сравнительный анализ компонентов музыкального развития дошкольников со сниженным и нормальным зрением.

В статье подан сравнительный анализ уровней развития компонентов музыкального развития слабовидящих дошкольников и их здоровых сверстников. Методика исследования включала три блока заданий: на определение уровня развития музыкально-сенсорных функций (сознательного понимания музыки, динамического слуха, темпо-ритмического чувства), психомоторных функций (двигательной памяти, пространственной ориентации, статической и динамической координации движений с музыкой), музыкально-двигательного творчества (навыков музыкально-двигательной импровизации и выразительности музыкально-двигательного образа, созданного детьми).

Сравнительный анализ исследуемых компонентов музыкального развития дошкольников 5-6 лет с пониженным зрением и их сверстников с нормальным зрением показал, что дети экспериментальной группы имеют значительно худшие количественные и качественные показатели по сравнению с детьми контрольной группы. Полученные результаты проведенного исследования свидетельствуют о необходимости целенаправленной коррекционной работы. Выявленные нарушения и особенности музыкального развития должны стать объектами коррекционного воздействия средствами музыкального искусства во время музыкальных занятий и различных видов музыкальной деятельности. *Ключевые слова:* музыкальное развитие, дошкольники с пониженным зрением, сравнительный анализ, музыкально-сенсорные функции, психомоторные функции, музыкально-двигательная творчество.

Kartavaya Y.O. Comparative analysis of the components of the musical development of preschool children with reduced and normal vision.

The article is filed comparative analysis of the levels of development of the components of musical development of visually impaired preschool children and their healthy peers. Method of research components of musical development includes three blocks of tasks: to determine the level of development of musical and sensory functions (conscious understanding of music, Dynamic Hearing, tempo-rhythmic feeling), psychomotor (motor memory, spatial orientation, static and dynamic coordination of movements with the music) musical creativity and motor (motor skills musical improvisation and musical expressiveness-motor image created by children).

Comparative analysis of the components studied musical development of preschool children 5-6 years with low vision and their peers with normal vision showed that children in the experimental group have significantly poorer quantitative and qualitative indicators as compared to control children. The obtained results of the study indicate the need for targeted remedial work. Violations and features musical development should be targeted exposure correction by means of musical art during music lessons, and various kinds of musical activity.

Keywords: musical development, preschool children with low vision, comparative analysis, musical and sensory functions, psychomotor functions, musical and motor creativity.

Стаття надійшла до редакції 05.11.2014

Статтю прийнято до друку 15.11.2014

Рецензент д. п. н, проф. Куненко Л.О.

УДК: 376.

ЛОГОПЕДАГОГІЧНИЙ СУПРОВІД СІМ'Ї ДИТИНИ З РУХОВОЮ ПАТОЛОГІЄЮ

Кисличенко В.А.

кандидат педагогічних наук

В останні роки статистичні дані засвідчують постійне зростання кількості дітей з руховою патологією. Частіше за все чинником ризику виникнення у дитини рухової патології є перинатальні ураження ЦНС, що об'єднують різні патологічні стани, зумовлені впливом на плід шкідливих факторів у внутрішньоутробному періоді, під час пологів та в ранні терміни після народження. За даними різних авторів, в даний час ПЕП зустрічається в 83,3% випадків [2]. У дітей з перинатальною церебральною патологією поступово з дозріванням мозку виявляються ознаки пошкодження або порушення розвитку різних ланок рухового аналізатора, а також психічного, домовленнєвого та мовленнєвого розвитку. Перинатальна патологія є однією з основних причин рухових розладів, що ускладнюють навчання дітей у загальноосвітніх школах, а в подальшому і їх соціалізацію.

Основну масу дітей з руховою патологією складають діти з церебральним паралічем (89%). Однак на першому році життя діагноз «дитячий церебральний параліч» ставиться тільки тим дітям, у яких виражено важкі рухові розлади: порушення тону м'язів, обмеження їх рухливості, патологічні тонічні рефлекси, мимовільні насильницькі рухи (гіперкінез та тремор), порушення координації рухів і т.д. Іншим дітям, як правило, ставиться діагноз «перинатальна енцефалопатія; синдром церебрального паралічу (або синдром рухових розладів)».[6]

Рухові порушення несприятливо впливають на формування психічних і мовленнєвих функцій. У більшості дітей з церебральним паралічем відзначаються затримка темпів і якісні відхилення у розвитку психіки. У структурі мовленнєвого дефекту провідною ланкою є мовнорухові (дизартричні) розлади, які проявляються у всіх дітей раннього віку з ДЦП та мають різний ступінь вираженості. У багатьох дітей вони поєднуються з затримкою домовленнєвого та мовленнєвого розвитку, що надалі проявляються у вигляді різних форм дизартрії.

Сучасний етап розвитку корекційної педагогіки і психології внаслідок постійного збільшення дітей з фізичними і психічними недоліками, характеризується пошуком нових шляхів їх соціальної адаптації. Ми переконані, що соціалізація дитини з особливими потребами не може бути досягнута без залучення до цього процесу сім'ї, і в першу чергу, батьків уже на самих перших етапах життя дитини.

Дослідженнями (О.М.Вінарська, І.І.Мамайчук, О.М.Мастюкова, О.Б.Половинкіна, В.І.Козьявкін) доведено, що якомога ранній початок корекційної роботи, в разі раннього виявлення в перші місяці життя, сприяє значним успіхам та подоланню перинатальної патології. Дослідження Л.О.Бадаляна, О.М.Мастюкової, К.А.Семенової показують, що за умови ранньої діагностики (не пізніше 4 - 6-місячного віку дитини) і раннього початку адекватного систематичного медико-педагогічного впливу практичне одужання і нормалізація різних функцій можуть бути досягнуті в 60 - 70% випадків до 2 - 3-річного віку.

Як відомо, діти від народження до 3 років не здатні до довільної самоорганізації поведінки. Виокремлюючи етапи розвитку першого року життя дитини, Л.С.Виготський підкреслював, що досягнення кожного вікового періоду не зникають безслідно, а втрачають тільки самостійне існування і стають складовими частинами, підпорядкованими нервовим та психічним утворенням більш високого порядку. Психічне життя кожного періоду