

тривалим, складним і кропітким.

До причин заїкання ще в XIX столітті відносили афекти, сором, переляк, гнів, страх, сильні удари голови, важкі хвороби, наслідування неправильного мовлення батька і матері [1].

Метою дослідження є – теоретичне вивчення особливостей застосування комплексного підходу для подолання заїкання у дітей.

Для вирішення завдань та досягнення поставленої мети використано такі **методи дослідження**:

- 1) теоретичні;
- 2) емпіричні;
- 3) кількісний і якісний аналіз.

Сутність дослідження. Такими вченими як І.А.Сікорський, Н.Г.Неткачова та В.А. Гіляровський було визнано, що під комплексним підходом до подолання заїкання розуміється лікувально-педагогічний вплив на різні сторони психофізичного стану різними засобами і зусиллями різних фахівців. В комплекс лікувально-педагогічних заходів входять лікувальні препарати і процедура, лікувальна фізкультура, психотерапія, логопедичні заняття, логопедична ритміка, виховні заходи [2].

Основні висновки. У ході лікувально-педагогічного підходу до усунення заїкання ми проаналізували та вивчили причини виникнення та симптоматику заїкання, з'ясували ступінь розробленості проблеми застосування комплексного підходу до подолання заїкання в науково-методичній літературі та дослідили ефективність застосування комплексного підходу до подолання заїкання у дітей дошкільного віку.

ЛІТЕРАТУРА

1.Логопедія: Підручник для студ. дефектол. фак. пед. вищих осв. закладів / Під ред. Л.С. Волкової, С.Н. Шаховської. – 3-е видавництво, перераб. і доп. – М., 2003. – С.252-330.

2.Набієва Т.Н. Основні чинники виникнення заїкання / Т. Набієва // Дефектологія. – 2000. – №1. – С.18-23.

Ольга Бородовка,

студентка 3 курсу

Факультету дошкільної, спеціальної та соціальної освіти

Наук. керівник: **Г. І. Сизко**, канд. псих. наук, ст. викладач (БДПУ)

КОРЕКЦІЯ САМООЦІНКИ У ДІТЕЙ ІЗ ГІПЕРАКТИВНИМ РОЗЛАДОМ ТА ДЕФЦИТОМ УВАГИ ЗА ДОПОМОГОЮ КАЗКОТЕРАПІЇ

Актуальність проблеми інклюзивної освіти пов'язана, насамперед, з тим, що кількість дітей, які потребують корекційного навчання, неухильно зростає. Таких дітей в Україні понад 1 млн., що становить 12% від загальної кількості усіх дітей у країні. Окрім зростання кількості дітей з обмеженими можливостями, наголошується тенденція якісної зміни структури дефекту, комплексного характеру порушення у кожній окремій дитині.

Зважаючи на особливості розвитку, діти із особливими освітніми потребами мають недоліки самооцінки, що може негативно позначитись на подальшій соціалізації дитини.

Оскільки самооцінка багато в чому визначає успішність соціальної інтеграції осіб з порушеннями розвитку, то її вивчення по відношенню до цієї категорії людей набуває особливого значення. Однак психологами визнається явний розрив між дослідженнями пізнавальної сфери дітей та підлітків з аномаліями розвитку та дослідженнями їх особистості з явного перевагою перших, що було обумовлено на певному етапі запитами системи освіти цих дітей.

Особливу актуальність проблема самооцінки набуває, коли мова йде про дітей особливими освітніми потребами. Для таких дітей самооцінка визначає успішність їх соціальної інтеграції, тому дослідження особливостей її формування та корекції має особливе значення.

Проте недостатньо досліджене питання самооцінки дітей із гіперактивним розладом та дефіцитом уваги засобами казкотерапії.

Метою нашої дослідження було визначення особливостей самооцінки у дітей молодшого шкільного віку з гіперактивним розладом та дефіцитом уваги та розробка програми корекції самооцінки в умовах інклюзивного навчання.

У роботі використовувались теоретичні та практичні методи дослідження. Теоретичні: вивчення, аналіз та узагальнення педагогічної, логопедичної, психолого-педагогічної і методичної літератури з питань особливостей поведінки та корекції самооцінки дітей з гіперактивним розладом та дефіцитом уваги. Практичні: спостереження, проведення аналізуючих тестів серед батьків та вчителів, експеримент.

Гіперактивний розлад та дефіцит уваги (ГРДУ) характеризується імпульсивністю, руховою розгальмованістю, неможливістю зосередитися, неухильністю, імпульсивністю, надмірною рухливістю тощо. Такі особливості поведінки цих дітей дорослі пояснюють нерестерпним характером чи невихованістю. Усе це відкидає дітей з гіперактивним розвитком на найбільш шанобливе місце в колективі, формує у них знижену самооцінку, спричиняє почуття меншовартості, самотності, скривдженості, що часто у відповідь викликає агресивну поведінку. Специфіка їхньої психіки, зумовлена як фізіологічними, так і психосоціальними чинниками [1, 2].

Перший етап нашої експериментальної роботи передбачав визначення рівня самооцінки у дітей молодшого шкільного віку із гіперактивним розладом та дефіцитом уваги. Для цього були використані такі методики: «Малюнок неіснуючої тварини» М.З. Друкарович, методика «Метаморфози» в модифікації Н.Я. Семаго, М.М. Семаго, методика вивчення самооцінки Т.В. Дембо – С.Я. Рубінштейн в модифікації П.В. Янішина.

Показники самооцінки в групах свідчать про те, що дітям молодшого шкільного віку із ГРДУ у переважній більшості властива занижена самооцінка (71%) і у незначній кількості таких дітей адекватна самооцінка (29%). У порівнянні з контрольною групою, де більшість дітей має адекватну самооцінку (74%), є діти, що мають занижену самооцінку (20%) і є діти із завищеною самооцінкою (5%). Що обумовлюється особливостями

поведінки, оцінкою оточуючих, власними досягненнями, успіхами у навчанні тощо.

Отримані результати свідчать, що серед найбільш важливих особливостей, що відрізняють дітей з ГРДУ від їх однолітків, у яких розвиток самооцінки у нормі, можна виділити наступні ознаки заниженої самооцінки: характерна схильність до крайніх полярних виборів у процесі самооцінювання («найгірший – найкращий з усіх можливих варіантів, вони вважають себе гіршими, ніж інші діти, дурними, хворими, менш щасливими, але працьовитими. Також можна стверджувати наявність у випробуваних емоційної нестабільності, низької самооцінки, тривожності і вираженого захисту свого внутрішнього світу аж до агресивних реакцій.

Після первинної діагностики рівня самооцінки молодших школярів контрольної та експериментальної груп був проведений другий етап експерименту: підготовка психокорекційної роботи для формування адекватної самооцінки дітей із ГРДУ.

Казкотерапія – це один із ефективних методів роботи з дітьми, які зазнають тих чи інших емоційних та поведінкових труднощів. Суть цього методу полягає у створенні особливої казкової атмосфери, що дозволяє дитині вступити у боротьбу зі своїми страхами, комплексами та невдачами.

Переважа методу казкотерапії полягає в тому, що він інтегрує безліч психотехнічних прийомів в єдиний казковий контекст, завдяки якому і відбуваються позитивні зміни в стані і поведінці дитини.

Через казкові події можна показати дитині ситуацію з різних сторін, запропонувати альтернативні моделі поведінки, допомогти знайти позитивний сенс в тому, що відбувається.

Казкотерапія в корекції самооцінки молодших школярів не обмежується тільки казковим простором і застосуванням казки, а також використовує і особистісний потенціал дитини, який актуалізується за рахунок казки і метафори.

Ефективна техніка роботи з дітьми з ГРДУ – створення власної казки, герой якої схожий на дитину і має такі ж проблеми. Це можуть бути прості історії про тварин, предмети, чоловічків, казки про чарівників, королів, фей і принцес.

В результаті казкотерапії дитина відчуває підтримку і розуміння інших, що сприяє впевненості у можливості розв'язання проблем, усвідомлює власні сили та ресурси.

Корекційна робота з дітьми із ГРДУ була спрямована не тільки на контроль основних проявів даного розладу, а також на вирішення інших завдань: підвищення самооцінки, формування і зміцнення навичок спілкування, визнання оточуючими і підвищення задоволеності своїм становищем, нормалізація психологічної ситуації навколо дитини, в тому числі сімейної.

ЛІТЕРАТУРА

1. Кузнецова С.В. Гіперактивна дитина. Яка вона / Світлана Кузнецова. – К.: Редакції загальнопед. газет, 2014. – 148 с.
2. Науменко Н.А. Особливості самооцінки для дітей з синдромом дефіциту уваги /Н.А. Науменко // Особистість, сім'я і суспільство: питання

педагогіки і психології: зб. ст. за матер. XLII міжнар. навч.-практ. конф. № 7(42). – Новосибірськ: СибАК, 2014. – С. 16 – 18.

Булавіна Наталія,
студентка 1 курсу ОС Магістр
Факультету дошкільної, спеціальної та соціальної освіти
Наук. керівник: **Г.О. Лопатіна**, к. пед. наук, доцент (БДПУ)

ФОРМУВАННЯ ІНТОНАЦІЙНОЇ ВИРАЗНОСТІ МОВЛЕННЯ У ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ ІЗ ЗАГАЛЬНИМ НЕДОРОЗВИТКОМ МОВЛЕННЯ ЗАСОБАМИ ТЕАТРАЛІЗОВАНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ

Мовленнєвий розвиток дітей – одна з актуальних проблем дошкільної освіти, оскільки мовлення займає особливе місце в ієрархії психічних та емоційно-вольових процесів. Важливим аспектом цієї проблеми є просодична організація мовленнєвого потоку, яка впливає на сприйняття проголошуваної інформації та особистості, яка цю інформацію доносить. Саме тому дошкільний вік – важливий етап у становленні та розвитку особистості дитини. Надзвичайне значення саме в цей період відіграє створення оптимальних умов для вдосконалення мовленнєвої компетентності дитини [1], [2], [3].

Проблема формування інтонаційної виразності мовлення дошкільників вивчалася відомими вітчизняними **психологами**: Л. Виготським, С. Рубінштейном, Б. Тепловим, О. Запорожцем; лінгвістами та лінгводидактами: Г. Леушиною, О. Потебнею, Ф. Сохіним, О. Ушаковою, Л. Щербою та ін. Засоби виразності в мовленні виступили об'єктом досліджень таких учених, як О. Аматьєва, В. Боднар, О. Реформатський, Ю. Руденко, З. Семенова, Н. Черемісіна та ін.

Таким чином, **актуальність** нашого дослідження зумовлена тим, що одним із основних завдань навчання дітей з мовленнєвими порушеннями є корекція та розвиток інтонаційної сторони мовлення, затримка у формуванні якої до моменту шкільного навчання ускладнює оволодіння програмою навчання рідної мови і може призвести до порушення комунікативної функції мовлення.

Мета дослідження: науково обґрунтувати та експериментально перевірити ефективність методики формування виразності мовлення дітей дошкільного віку в процесі театралізованої діяльності.

Для вирішення поставлених завдань використовувалися такі **методи дослідження**: аналіз та узагальнення матеріалів досліджень, виконаних в області загальних та спеціальних педагогічних і лінгвістичних робіт з проблеми дослідження; педагогічний експеримент; обробка та узагальнення отриманих результатів (кількісний та якісний аналіз даних).

Нами були розроблені показники та схарактеризовані рівні сформованості інтонаційної виразності мовлення у дітей дошкільного віку із загальним недорозвитком мовлення. Теоретично обґрунтована методика формування інтонаційної виразності мовлення у дітей дошкільного віку із