

**М. Н. ВОРНЫК**  
г. Хмельницький

## **ОРГАНИЗАЦИЯ ИНДИВИДУАЛЬНО-САМОСТЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ СТУДЕНТОВ-ФИЛОЛОГОВ СРЕДСТВАМИ МУЛЬТИМЕДИЙНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ**

*В статье проанализированы различные научные подходы к изучению проблемы организации самостоятельной работы студентов-филологов; исследованы принципы организации самостоятельной работы студентов по иностранному языку (индивидуализации, активности, систематичности, последовательности, наглядности, сознательности и самостоятельности); охарактеризованы пути профессионального саморазвития будущего специалиста и условия его успешной организации; обоснованно приоритетность мультимедийных технологий в процессе организации самостоятельной работы студентов-филологов, поскольку они ориентированы на развитие профессионально-личностных качеств будущего специалиста, способствуют развитию их профессиональных и креативных способностей, формируют профессиональные компетенции.*

*Ключевые слова: самостоятельная работа, студенты-филологи, профессиональное саморазвитие, мультимедийные технологии.*

Стаття надійшла до редколегії 13.08.2015

УДК 376

**В. І. ГАЛУЩЕНКО**

м. Одеса

victoria.galushchenko@ukr.net

## **КОРЕКЦІЙНО-ВИХОВНА РОБОТА З РОЗВИТКУ МОВЛЕННЄВОГО ДИХАННЯ З ВИКОРИСТАННЯМ ЗДОРОВ'ЯЗБЕРІГАЮЧИХ ТЕХНОЛОГІЙ В УМОВАХ СПЕЦІАЛЬНОГО ДОШКІЛЬНОГО ЗАКЛАДУ ДЛЯ ДІТЕЙ З ПОРУШЕННЯМИ МОВЛЕННЯ**

*Наукова стаття порушує питання вдосконалення шляхів реабілітаційних заходів, спрямованих на розвиток мовленнєвого дихання у дітей з тяжкими вадами мовлення. Правильне мовленнєве дихання дає можливість при меншій витраті м'язової енергії мовленнєвого апарату досягти максимуму звучності, більш економно витратити повітря. При важких розладах мовлення завжди страждає дихальна функція. При цьому мовленнєве дихання сформовано недостатньо, життєва ємність легень знижена, мовленнєвий видих більш короткий, ніж вдих, сила видиху недостатня. Формування мовленнєвого дихання – є невід'ємною складовою успішного розвитку дітей з мовленнєвою патологією. Позитивної динаміки можливо досягти тільки при інтеграції та інноваційній адаптації педагогічних методик, з включенням нетрадиційних методів в систему роботи з подолання мовленнєвих порушень у дітей означеної патології. Проаналізовано систему роботи з розвитку мовленнєвого дихання з використанням здоров'язберігаючих технологій, а саме, полісенсорного та поліфункціонального обладнання.*

*Ключові слова: здоров'язберігаючі технології, розвиток мовленнєвого дихання, дошкільний вік, тяжкі розлади мовлення, корекційно-виховна робота.*

Проблема навчання та виховання дітей з порушеннями мовлення є однією з актуальних проблем спеціальної педагогіки на сучасному етапі її розвитку [2, 34–39]. Особливо актуальним є навчання і виховання дітей дошкільного віку з порушеннями мовлення, оскільки саме в ці періоди порушення мов-

лення можливо скоротити та подолати, що значно допоможе дитині в подальшому навчанні в школі і в соціальній адаптації. Дошкільний вік є вирішальним етапом у формуванні фундаменту фізичного і психічного здоров'я дитини. В цей період йде інтенсивний розвиток органів і становлення функціо-

нальних систем організму. За останні роки на Україні спостерігається тенденція погіршення здоров'я дітей, що визначає необхідність пошуку механізмів, що дозволяють змінити цю ситуацію.

Логопедична практика показує, що з кожним роком збільшується кількість дітей з дизартрією, стертими формами дизартрії, моторною, сенсорною алалією, заїканням, ринолалією [3; 6; 8; 10]. У зв'язку з цим в останні роки серед логопедів отримало широке впровадження у корекційно-виховний процес логопедичних та здоров'язберігаючих технологій тощо. Автори корекційних методик щодо усунення тяжким розладів мовлення значну роль відводять розвитку фізіологічного та мовленнєвого дихання, що у дітей із зазначеними патологіями порушене (С. Конопляста, М. Шеремет, Л. Лопатіна, О. Приходько, Л. Волкова, В. Селіверстов, А. Іполітова, З. Репіна, М. Хватцев та інші).

Вирішальна роль у розвитку мовлення дитини належить мовленнєвому диханню. У ході мовленнєвого розвитку виробляється специфічний «мовленнєвий» механізм дихання, отже, виробляються і специфічні «мовленнєві» рухи діафрагми. У процесі усного мовлення діафрагма багаторазово виробляє тонко диференційовані коливальні рухи, що забезпечують мовленнєве дихання та звуковимову. Дихання входить у складну функціональну мовленнєву систему. Периферичні органи слуху, дихання, голосу, артикуляції нерозривно пов'язані і взаємодіють між собою на різних рівнях під контролем ЦНС. Кожен з органів мовлення має свою функцію. На думку А. Р. Лурія, порушення однієї з них відібрається на діяльності інших органів. Тому так важлива роль дихання як «пускового механізму» початку постанови звуковимови, голосоподачі, голосоведіння в логопедичній практиці [1; 3; 5].

Таким чином, мовленнєве дихання являє собою систему довільних психомоторних реакцій, тісно пов'язаних з виробництвом усного мовлення. Характер мовленнєвого дихання підпорядкований внутрішньому мовленнєвому програмуванню, а значить – семантичному, лексико-граматичному та інтонаційному наповненню висловлювання.

Як відомо, при важких формах патології у дітей з порушеннями мовлення страждає як лексико-граматична сторона мовлення, так і звукова. У цілому ряді випадків відзначаються порушення просодичної сторони мовлення. Ці порушення відзначаються в структурі дефекту при дизартрії, загальному недорозвитку мовлення, при фонетико-фонематичному недорозвиненні, при заїкання тощо.

У численних логопедичних дослідженнях (О. Алмазова, І. Єрмакова, Є. Лаврова, О. Орлова, С. Таптанова, С. Конопляста, В. Галущенко) відзначається, що в структурі дефекту у багатьох дітей з порушеннями мовлення виявляються проблеми в просодичному оформленні висловлювання, страждає темп, ритм, є значні зміни голосу, порушується мовленнєве дихання. Розроблено цілий ряд систем з корекції названих порушень мовлення, в яких пропонуються комплекси вправ з корекції мовленнєвого дихання. Якщо мовленнєве дихання в онтогенезі формується у дітей без відхилень у розвитку спонтанно в міру становлення мовленнєвої функції, то у дітей з мовленнєвими порушеннями воно розвивається патологічно. У процесі мовленнєвого висловлювання у них відзначаються затримки дихання, судомні скорочення м'язів діафрагми і грудної клітини, додаткові вдихи. Крім можливості появи судомної активності в м'язах дихального апарату і порушення мовленнєвого видиху, у таких дітей відзначається недостатній обсяг вдихуваного повітря перед початком мовленнєвого висловлювання, а також скорочений і нераціонально використований мовленнєвий видих. Вимова окремих слів відбувається в різні фази дихання – як на вдиху, так і на видиху.

Розвиток мовленнєвого дихання у дитини починається паралельно з розвитком мовлення. Вже у віці 3–6 місяців йде підготовка дихальної системи до реалізації голосових реакцій, тобто на ранній стадії мовленнєвого онтогенезу йде дифузне відпрацювання координації фонаторно-дихальних механізмів, що лежать в основі усного, експресивного мовлення (Л. Волкова, М. Хватцев).

У дошкільному віці у дітей в процесі мовленнєвого розвитку одночасно формується зв'язне мовлення і мовленнєве дихання. У

здорових дітей в 4-6-річному віці, які не мають мовленнєвої патології, грудобрюшне та мовленнєве дихання знаходяться в стадії інтенсивного формування. У процесі видиху спостерігається вимова лише окремих однокладових слів. Фразове мовлення дітей цього віку характеризується неплавним, із затримкою дихання, як у фазі вдиху, так і видиху, додатковими вдихами в процесі мовлення. Це свідчить про незрілість координаційних взаємин між артикуляцією і диханням в процесі усного мовлення, відсутності розвиненого мовленнєвого дихання [1; 7; 9].

Відомо, що при корекції мовленнєвих порушень у дошкільному закладі корекційно-виховна робота здійснюється найбільш ефективно, якщо має місце взаємодія і наступність у роботі логопеда і вихователя. Це визначає актуальність вдосконалення роботи з корекції мовленнєвого дихання в рамках діяльності вихователя.

За результатами дослідження можливо зробити наступні узагальнені висновки щодо стану органів дихання та голосоутворення в дітей із порушеннями мовлення. У дітей під час виконання завдань спостерігаються: 1) додаткові спазматичні вдихи, форсованість дихальних вправ; 2) відзначається короткий, поверхневий вдих, слабкість видиху, зміщення напрямку видихуваного повітря, зумовлене геміпарезами, нерівномірний поштовхоподібний вдих; 3) недостатня сформованості правильних схем дихання, що вказує на відсутність цілеспрямованих форм роботи з розвитку мовленнєвого дихання.

У логопедії існують окремі методики, спрямовані на відновлення цієї важливої функції, як мовленнєве дихання, а саме: диференціація ротового і носового видиху у дітей з ринолалією (А. Іполітова, С. Конопляста); зняття напруги з м'язів всього тіла і органів артикуляції у дітей, що заїкаються (В. Різдянової, Є. Пелінге); оздоровлюючі і цілющі методики К. Бутейко, А. Стрельнікової; образна гімнастика М. Норбекова, Є. Гуляєва та ін. Суть цих методик полягає в усвідомленому управлінні всіма фазами акту дихання через тренування дихальних м'язів і регулювання роботи дихального центру, що впливає на оздоровлення організму.

Існуючі у логопедії розроблені сучасні інноваційні методики використовуються педагогами частково, і їх приходится адаптувати у логопедичній практиці, оскільки тренінгові комплекси нецікаві дітям, важкі для них і малозрозумілі. Крім того, не всі з них відповідають природі дитини. Значна частина методик не враховує положення А. А. Леонтьєва, А. Р. Лурія про мотивації як головного чинника, що визначає якісне породження мовленнєвого висловлювання. В даний час також недостатньо розроблені питання позитивної мотивації правильного дихання в ході корекції мовлення, образності, формування уваги до відчуттів в акті дихання, використання нестандартного обладнання, що оптимізує процес постановки мовленнєвого дихання.

Впровадження у корекційній роботі здоров'язберігаючих технологій формування правильного мовленнєвого дихання у дітей дошкільного віку, спрямованих на фізичний розвиток і зміцнення здоров'я дітей з мовленнєвою патологією, на розвиток фізичних якостей та рухової активності, на цілеспрямований вплив на дихальну і голосоутворюючу функціональні системи організму з метою подолання тяжких розладів мовлення, на оптимізацію корекційного процесу з використанням полісенсорного обладнання. Нестандартне обладнання може відтворити різну мету, тим самим стає поліфункціональним і включає в себе сухий басейн, фітбол, апарат triflo-II, активізуючі тактильні стежки, бульбашкові змагання, підвісні конструкції, масажні килимки, фонотеку, стимульно-яскраві образи тварин та героїв казок, як елемент активізації видиху.

Корекційну роботу за означеним напрямком умовно можна розділити на два блоки: релаксаційно-заохочуваний (що вирішує завдання опосередкованого масажу та релаксації, розгальмовування мовленнєвих зон, психо-соматичної стабільності, стимуляції кінестезій різних сенсорно-перцептивних модальностей) і активізаційно-руховий (стимулює рухові функції і нервово-психічні процеси, тренує дихальну мускулатуру, формує просодичні характеристики мовлення).

На I етапі створюється фундамент для формування правильного дихання на основі

збережених функціональних систем дитячого організму. Спираючись на наявні у дитини дихальні і рухові навички, ми вчимо спрямовувати увагу на той орган, що піддається корекції, і до самого акту дихання; зберігати вертикаль хребта. Засобом реалізації цих завдань є вправи і емоційно-ігрові настрої. Так, вправи «Дельфін у басейні», «Цуцня пливе», «Мишко запізнився» спонукають дітей до відчуття утрированого дихання, регуляції його частоти та місця виникнення. Вправа «Дельфін у басейні» сприяє релаксації розтягування хребта. Гра і позитивні емоції збільшують мотивацію дітей і підвищують їх здатність до вольового зусилля.

На II етапі пріоритетним стає тренування дихальних м'язів з метою збільшення дихального обсягу і поліпшення якісних характеристик рухів дихальної мускулатури. Формування якісних характеристик рухів відбувається на контрасті напруги і розслаблення. Тому ми допомагаємо дітям максимально розслаблятися, застосовуючи ігри типу «Медуза», «Олов'яні солдати», «Лінивець», «Відпочинок», а також вчимо чергувати напруження і розслаблення спочатку великих м'язів, потім дихальних (ігри «На березі моря», «Гора» тощо). Поліпшити якісні характеристики рухів м'язів, що беруть участь в акті дихання (шиї, грудинно-ключично-соскоподібних), допомагають ігри-вправи «Буратіно здивувався», «Колобок», «Натисни на борт» (лобом, вуха, підборіддя). Зміцнення черевних м'язів сприяють вправи «Їжачки», «Водний велосипед», «Переклади кульки ногами», «Колоди».

Таким чином, для розвитку нервово-м'язового апарату ми використовуємо спеціальні ігрові вправи з полісенсорним обладнаннями, що спрямовані на збільшення сили скорочень дихальних м'язів, збільшення їх витривалості, зміцнення м'язового корсету і вертикалі хребта, сприяє поліпшенню обмінних процесів, що впливають на акт дихання.

Завданням III етапу є створення активного вдиху з акцентом на якісні його характеристики (силу, швидкість і обсяг повітряного потоку); регуляцію дихального ритму.

Відпрацювання цих навичок дихання сприяє поліпшенню аеродинаміки повітряно-

го потоку, створення внутрішньоклітинного опору і активізації рефлексогенних зон верхніх дихальних шляхів. Ми вчимо дітей контролювати та регулювати тривалість і глибину вдиху, видиху і пауз між ними. Силу і спрямованість видиху формують вправи «Маленьке деревце», «Дзвоник», «Вітрильник». Усвідомленій затримці дихання сприяють ігри «Пограй зі світлячками», «Ловці перлів». Результатом використання цих вправ є сформований стереотип правильного дихання.

Завданнями IV етапу роботи є автоматизація нижньо-реберного діафрагмального типу дихання; формування мовленнєвого дихання. В основу запропонованих тренінгових циклів лягли вправи парадоксальної гімнастики А. Н. Стрельникової, згідно з якою тренувальний ефект посилюється завдяки створенню додаткового опору як дихальним м'язам, так і потоку повітряного струменя. Тренінги, запропоновані цим автором, ми адаптували до нашого ігрового обладнання. В основу адаптованих ігор покладено принцип парадоксального дихання, що покликаний сформувати ігри-вправи: «Підніми кульки», «Пожежники», «Насос», «Гармошка», «Кулька», «Порахуй м'ячики», «Погойдай кошеня на животі». При проведенні цих вправ дітям дається установка - робити галасливий вдих носом на максимум руху, а видих довільний. При цьому обладнання створює додатковий опір або навантаження.

Розглядаючи фізіологічне дихання як один з факторів здоров'язбереження дитини, а мовленнєвий – як підґрунтя для формування усного мовлення можливо задовольнити потреби дітей в руховій активності й різних формах діяльності, співвідносно їх природі; сформувати патерн дихання в найбільш стислі строки і без шкоди для психофізичного здоров'я дитини і педагога; викликати і закріпити у дітей енергетичний економний тип дихання, що лежить в основі мовленнєвого дихання; забезпечити комплексний розвиток усіх систем, що відповідають за мовленнєвий вислів (мімічний і артикуляційний праксис, голосоутворення та просодичний компонент мовлення).

Систематична та цілеспрямована корекційно-розвиваюча робота з розвитку мовлен-

невого дихання у дітей дошкільного віку з мовленнєвими порушеннями дозволить підвищити рівень сформованості даної функції. Запропоновано комплекс найбільш ефективних спеціальних ігрових вправ з елементами кінезіотерапевтичних та просодичних ігрових завдань в процесі реабілітаційної роботи з дошкільниками з вадами мовлення. Позитивної динаміки можливо досягти за умов комплексного впливу на дихальну систему дитини, що здійснюється в двох основних аспектах: участь у процесі корекції різних спеціалістів (логопеда, вихователя, музичного керівника, інструктора з фізичного виховання, арт-терапевта); використання дихальних вправ протягом дня в різних режимних моментах (логотренінги, прогулянки, самостійна діяльність, заняття з логоритміки, музики, лікувальної фізкультури, розваг тощо).

V. GALUSHCHENKO  
Odesa

### **CORRECTIONAL-EDUCATIONAL WORK FOR THE DEVELOPMENT OF SPEECH BREATHING WITH THE USE OF HEALTH SAVING TECHNOLOGIES IN THE CONTEXT OF A SPECIAL PRESCHOOL FOR CHILDREN WITH SPEECH DISORDERS**

*Correctional-educational work for the development of speech breathing with the use of health saving technologies in the context of a special preschool for children with speech disorders.*

*Scientific article addresses the issues of improving ways of rehabilitation measures aimed at the development of speech breathing in children with severe speech disorders. Existing in the therapist developed a modern innovative techniques used by the teachers part, and they have to adapt in logopedic practice since training complexes uninteresting to children, difficult and obscure. In addition, not all of them relate to the nature of the child. A significant part of the methods does not take into account the position of A. A. Leontiev, A. G. Luria about motivation as the main factor determining the quality product of the speech utterances. Currently insufficiently developed questions positive motivation proper breathing during correction of speech, imagery, and the formation of attention to the sensations in the act of respiration, use of non-standard equipment, optimizing the production process of speech breathing. Correct speech breath enables with less expenditure of muscular energy of the vocal apparatus to achieve the maximum sonority, more economical use of the air. In severe disorders of speech always suffers respiratory function. In this speech breathing insufficiently formed, lung capacity is reduced, the speech exhalation more than inhalation, the force of exhalation insufficient. Formation of speech breathing is an integral component of successful development of children with speech pathology. Positive dynamics can be achieved through integration and innovation of adaptation of teaching methods, with the inclusion of non-traditional methods in the system of work to overcome speech disorders in children marked pathology. Analyzed system of work for the development of speech breathing with the use of health-saving technologies, namely, polsenberg and field functional equipment.*

*Key words: health asberg technology, development of speech breath, preschool age, severe speech disorders, correctional and educational work.*

### **Список використаних джерел**

1. Алексеева М. М. Речевое развитие дошкольников: учеб. пособие / М. М. Алексеева. — М. : Академия, 2009. — 166 с.
2. Богуш А. М. Мова дітей / А. М. Богуш. — К. : Кобза, 2003. — 144 с.
3. Белякова Л. И. Развитие речевого дыхания у дошкольников с нарушением речи: метод. пособие / Л. И. Белякова. — Книголюб, 2005. — 55 с.
4. Галущенко В. І. Особливості формування просодичного компонента мовлення у дітей зі стертою дизартрією: дис. ... канд. пед. наук: спец. 13.00.03. — О., 2012. — С. 247.
5. Логопедия: учебник для студ. дефектол. фак. пед. высш. учеб. заведений / под ред. Л. С. Волковой. — 5-е изд. — М. : Владос, 2008. - 703 с.
6. Конопляста С. Ю. Развитие детей из врожденными незрелыми губы та піднебіння. Теорія та практика : монографія / С. Ю. Конопляста. — К. : НПУ імені М. П. Драгоманова, 2008. — 212 с.
7. Кочеткова И. Н. Парадоксальная гимнастика Стрельниковой / И. Н. Кочеткова. — М., 1989.
8. Лопатина Л. В. Преодоление речевых нарушений у дошкольников (Коррекция стертой дизартрии) : учеб. пособие / Л. В. Лопатина, Н. В. Серебрякова. — СПб. : «Союз» РГПУ им. А. И. Герцена, 2000. — 191 с.
9. Щетинин М. Н. Дыхательная гимнастика А. Н. Стрельниковой / М. Н. Щетинин. — Метафора, 2006. — 128 с.

**В. И. ГАЛУЩЕНКО**  
г. Одесса

### **КОРРЕКЦИОННО-ВОСПИТАТЕЛЬНАЯ РАБОТА ПО РАЗВИТИЮ РЕЧЕВОГО ДЫХАНИЯ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩИХ ТЕХНОЛОГИЙ В УСЛОВИЯХ СПЕЦИАЛЬНОГО ДОШКОЛЬНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ ДЛЯ ДЕТЕЙ С НАРУШЕНИЯМИ РЕЧИ**

*Научная статья затрагивает вопросы совершенствования путей реабилитационных мероприятий, направленных на развитие речевого дыхания у детей с тяжелыми нарушениями речи. Правильное речевое дыхание дает возможность при меньшей затрате мышечной энергии речевого аппарата добиться максимума звучности, более экономно расходовать воздух. При тяжелых расстройствах речи всегда страдает дыхательная функция. При этом речевое дыхание сформировано недостаточно, жизненная емкость легких снижена, речевой выдох более короткий, чем вдох, сила выдоха недостаточна. Формирование речевого дыхания - является неотъемлемой составляющей успешного развития детей с речевой патологией. Положительной динамики можно добиться только при интеграции и инновационной адаптации педагогических методик, с включением нетрадиционных методов в системе работы по преодолению речевых нарушений у детей обозначенной патологии. Проанализирована система работы по развитию речевого дыхания с использованием здоровьесберегающих технологий, а именно, полисенсорного и полифункционального оборудования.*

*Ключевые слова: здоровья сберегающие технологии, развитие речевого дыхания, дошкольный возраст, тяжелые расстройства речи, коррекционно-воспитательная работа.*

Стаття надійшла до редколегії 29.07.2015

УДК 378.147

**С. П. ГВОЗДІЙ**

м. Одеса

medicinabjd@gmail.com

### **АДАПТАЦІЯ НАВЧАЛЬНОГО МАТЕРІАЛУ ДО ПРОФЕСІЙНИХ ІНТЕРЕСІВ СТУДЕНТІВ ЯК ПРИНЦИП СТРУКТУРУВАННЯ ЗМІСТУ У ФОРМУВАННІ КУЛЬТУРИ БЕЗПЕЧНОЇ ЖИТТЄДІЯЛЬНОСТІ**

*Скорочення обсягу навчального аудиторного навантаження, об'єднання чи повне виключення дисциплін, що опікуються безпекою, формує невігластво та створює небезпеку для населення України. Подолання суперечності між вимогами суспільства у підготовці до безпечної життєдіяльності й потребами та інтересами студентів можливо при врахуванні інтересів студентів. Пропонується структурування змісту означених дисциплін як макро- та мікрорівні. Наводяться результати опитувань за спеціально розробленою методикою. Розглядається приклад фінансово-економічної безпеки як елемента культури безпечної життєдіяльності. Врахування інтересів студентів підвищило рівень свідомої активності щодо безпеки.*

*Ключові слова: культура безпечної життєдіяльності, інтерес, принцип структурування змісту навчання.*

Небезпеки, які оточують населення, потребують уважного та свідомого ставлення не тільки у зрілому віці, а й у молодого покоління в тому числі. Проте, сьогодні вищі навчальні заклади, зважаючи на автономію у формуванні кількості навчальних дисциплін та

якості навчальних планів підготовки, відмовляються від дисциплін, що опікуються безпекою (Безпека життєдіяльності, Основи охорони праці, Охорона праці в галузі, Цивільний захист). Намагаючись скоротити обсяг загального навчального аудиторного наванта-