

they have certain special emotional and personal features, which influence the most important components in learning activity - voluntary regulation and control of mental action. It is necessary to take into account such diverse structure of disorder to develop strategy of corrective work with the child with speech disorder with purpose of teaching him/her skills of phonemic analysis as a basis for learning literacy skills and prevention of problems in reading and writing.

The article focuses on the necessity of phasing in process of phonemic analysis teaching. It is recommended to start with simpler exercises, gradually changing them with more complex. In cases when in process of work of speech therapist with a child it is necessary to give him/her complex tasks, the work should be organized in such way that with each component of the whole structure there was arranged separate work, until the skill becomes fluent. Only after such work simultaneous and joint performance of all elements of any complex learning activity becomes possible.

Key words: sound-syllable word structure, phonemic analysis of the word, formation of skills of phonemic analysis, prevention of problems in reading and writing.

Отримано 12.02.2015 р.

УДК 372.212.1 + 371.927

С.Д. Притиковська
pritikovsky@gmail.com

ВИКОРИСТАННЯ КІНЕЗОТЕРАПІЇ У ЛОГОПЕДИЧНІЙ ПРАКТИЦІ

Pritikovskaya S. Using kinesitherapy in logopedic practice / S. Pritikovskaya // Actual problems of the correctional education: Ministry of Education and Science of Ukraine, National Pedagogical Drahomanov University, Kamyanets-Podilsky Ivan Ohyenko National University / edited by V.M. Synjov, O.V. Navrilov. – Issue 5.- Kamyanets-Podilsky: Medobory-2006, 2015.– P. 238–251

Притиковська С.Д. Використання кінезотерапії у логопедичній практиці. Стаття присвячена питанню формування в онтогенезі міжпівкулевих зв'язків – як базису і необхідної умови нормального розвитку психічних функцій дитини.

У статті зазначено, що за статистичними даними спостерігається стрімке зростання кількості дітей з комплексними порушеннями розвитку. Це потребує суттєвих змін в побудові корекційно-розвиваючої

системи. «Лікування рухом» саме так перекладається з грецького кінезотерапія. Її використання в корекційно-педагогічній роботі вивчали Г. Шашкина, Г. Волкова, Е. Анищенкова, Р. Бабушкина, О. Кисельова і інші. Кінезотерапія відноситься до групи неспецифічно діючих терапевтичних факторів. Арсенал її методів постійно зростає, що дає змогу використовувати їх з дітьми з різними можливостями здоров'я. Однак на даному етапі в корекційно-розвиваючій логопедичній роботі недостатньо використовуються методики кінезотерапії.

Визначено, що будь-яка психічна функція реалізується завдяки зрілості певних мозкових структур, що підтверджує взаємозв'язок фізіологічних і психічних процесів. Особливий інтерес для становлення компенсаторних і корекційних механізмів представляє твердження про те, що складні форми психічної діяльності забезпечуються взаємодією різних зон мозку, утворенням функціональних систем. Корекція окремих ланок такої системи позитивно впливає на всю систему.

Функціональна асиметрія – це складна властивість мозку, що відображає розходження в розподілі нервово-психічних функцій між правою та лівою півкулями. Історія анатомічних, морфологічних, нейрофізіологічних досліджень асиметрії великих півкуль доводить існування особливого білатерального принципу побудови і реалізації таких важливих функцій мозку, як сприйняття, увага, пам'ять, мислення та мовлення. Всі психічні функції актуалізуються завдяки функціональній взаємодії правої і лівої півкуль мозку, в ході якого кожне вносить специфічний внесок, у перебіг будь-якого етапу, рівня, форми, семантичної організації.

Формування міжпівкулевої взаємодії в онтогенезі людини включає ряд еволюційних послідовних ступенів утворення комісуральних структур різного рівня, що забезпечують цілісну психічну діяльність.

Доведено, що комплексне кінезотерапевтичне застосування вправ ефективно впливає на розвиток динамічної, кінестетичної і просторової організації рухів, орального праксису (як умови успішного звуковідтворення), процесів пам'яті, концентрації уваги і побудови прийменникове-відмінкових конструкцій у мовленні.

Ключові слова: кінезотерапія, міжпівкулеві зв'язки, розвиток мовлення, лателарізація.

Притыковская С.Д. Использование кинезотерапии в логопедической практике. В статье рассмотрены способы формирования межполушарных взаимодействий как базиса нормального развития высших психических функций детей.

Приведены научно-теоретические данные, которые дают основание считать, что первым средством общения была комплексная кинетическая речь. Под данной формой речи понимается простейшая система передачи информации с использованием движений тела. В

эволюционном развитии движения, так же как и язык, прошли ряд этапов, которые заменяли друг друга, однако не отвергали предыдущих, а наоборот базировались на них.

По статистическим данным наблюдается стремительный рост количества детей с комплексными, разнонаправленными нарушениями развития. Это требует существенных изменений в построении коррекционно-развивающей системы.

Определено, что традиционно методы коррекционного воздействия на детей с ограниченными возможностями здоровья делят на когнитивные - направленные на развитие высших психических функций (речевых, мыслительных, процессов памяти и др.) и методы двигательной коррекции или телесно ориентированные техники - направленные на формирование или восстановление контакта с собственным телом, развитие невербальных компонентов общения, общей и мелкой моторики. В ситуации системных нарушений в развитии психических функций у детей, существует необходимость в иерархическом применении двигательных и когнитивных методов коррекции, поскольку они являются друг для друга необходимым условием в своем становлении.

Указана связь между дезадаптивным поведением человека и нарушением межполушарного взаимодействия.

Несформированность межполушарных связей отрицательно отражается и на становлении в онтогенезе системы речи. В тоже время показано на практике положительное влияние на их формирование и развитие через систему двигательных активно - пассивных комплексных методов.

«Лечение движением» именно так переводится с греческого кинезотерапия. Ее использование в коррекционно-педагогической работе изучали А. Шашкина, Г. Волкова, Е. Анищенко, Р.Л.Бабушкина, А. Киселев и другие. Арсенал методов кинезотерапии постоянно растет, что позволяет использовать их с детьми с различными возможностями здоровья.

Рассмотрено положительное воздействие при использовании кинезотерапевтических комплексов в подгрупповых и индивидуальных формах работы с детьми на развитие динамической, пространственной организации движений, орального праксиса, процессов памяти, концентрации внимания и формирования грамматического строя речи.

Ключевые слова: межполушарное взаимодействие, кинезотерапия, развитие речи, латерализация.

За статистичними даними спостерігається стрімке зростання кількості дітей з комплексними порушеннями розвитку. Це потребує суттєвих змін в побудові корекційної роботи і погляду на неї крізь призму міждисциплінарних зв'язків. Комплексний характер порушень

вимагає тісної взаємодії різних сфер наукового знання, інтегрованого підходу у діагностичній, профілактичній та корекційній роботі. Важливим у вирішенні даного питання є зв'язок між формуванням психічних функцій та фізичним розвитком (загальна, дрібна, артикуляційна моторика) в онтогенезі людини.

У сучасній науці є підстава вважати, що першим засобом спілкування було комплексне кінетичне мовлення. Під даною формою мовленням розуміється найпростіша система передачі інформації з використанням рухів тіла. В еволюційному розвитку рухи, так само як і мовлення, пройшли ряд етапів, які замінювали один одного, однак не відкидали попередніх, а навпаки базувалися на них.

Традиційно методи корекційного впливу на дітей з обмеженими можливостями здоров'я поділяють на: когнітивні - направлені на розвиток вищих психічних функцій (мовленнєвих, розумових процесів, пам'яті та ін.) та методи рухової корекції або тілесно-орієнтовані техніки – направлені на формування або відновлення контакту з власним тілом, розвиток невербальних компонентів спілкування, загальної та дрібної моторики. В ситуації системних порушень в розвитку дітей існує необхідність в ієрархічному застосуванні рухових та когнітивних методів корекції, оскільки вони є один для одного необхідною умовою у своєму становленні. Дана ієрархічність базується на описаних М. Бернштейном онто- і філогенетичних рівнях побудови рухів, які мають велике загально психологічне значення. А також на морфологічній та функціональній зрілості мозолистого тіла, головна роль якого в забезпеченні міжкульової організації психічних процесів, в тому числі мовлення.

В нейропсихології вказано на зв'язок дезадаптивної поведінки людини з порушенням міжпівкульової взаємодії. Несформованість міжпівкульових зв'язків негативно відображається і на становленні в онтогенезі системи мовлення. В той же час показано на практиці позитивний вплив на їх формування та розвиток через систему рухових активно – пасивних комплексних методів.

Напочатку ХХ ст. із двох різних сфер знання - фізіології і психології - оформилися дві спеціальні науки, які зайнялися вивченням взаємозв'язку між психічними явищами і органічними процесами, що відбуваються у мозку людини. Представники цих галузей звернулися до вивчення процесів, що безпосередньо стосуються управління тілесними реакціями і набуттям організмом нового досвіду, а також зосередили свою увагу на дослідженні анатомо-фізіологічних основ психіки. У фізіології і неврології аналіз взаємодії нейрофізіологічних процесів та психічних функцій бере початок в працях І. Сеченова, І. Павлова, Н. Введенського, А. Ухтомського, провідним принципом у поглядах яких є органічна єдність психічного і фізіологічного. Ці ідеї згодом були розвинені у роботах П. Анохіна, О. Лурія, М. Берштейна, Н.Бехтеревої, які основним інструментом опису вище згаданої взаємодії вважали

функціональну систему. В роботах А. Ухтомського і І. Павлова було сформульовано принцип динамічної мозкової локалізації, який наголошував, що психічній функції повинен відповідати не фіксований центр збудження в корі, а динамічна система просторово розташованих елементів. Вищі психічні функції (ВПФ) розглядаються з позиції структурно-функціонального підходу, в якому важливим є аналіз ланок (складових), що входять до них. Диференційовані структурні складові ВПФ забезпечуються роботою локальних зон мозку, але різні психічні функції мають і спільні ланки, що перетинаються на рівні певних мозкових структур. Н. Бехтерева зазначала у своїх роботах, що складні форми психічної діяльності забезпечуються взаємодією різних зон мозку, які об'єднуються в єдину систему. Принцип «сукцесивної і симультанної поетапної локалізації функцій» представлений І.Філімоновим вказує на здійснення будь-якої психічної функції завдяки послідовному включенню ієрархічно взаємодіючих нервових елементів. Принцип «функціональної багатозначності мозкових структур» говорить про можливість їх включення у виконання нових функцій, тобто входження до складу інших функціональних систем.

В теорії рівневої, ієрархічної організації рухів М. Берштейном була розглянута складна структура системи побудови руху, що спирається на роботу різних відділів мозку і ієрархічний принцип побудови елементів, що входять до неї. Ці положення дали змогу розглядати функціональну систему, як утворення, склад якої може варіюватися залежно від умов середовища, а також здатного замінювати пошкодженні ланки.

Вплив рухової активності на мовлення вивчали І. Сеченов, І. Павлов. Мовлення на думку І. Павлова – це специфічний прояв психічної діяльності людини. Він розглядав мовлення перш за все як кінестетичне подразнення, що йде у кору від органів артикуляції. Формування рухів у людини проходить при участі мовлення. Автоматичне регулювання рухів органів мовлення забезпечується системою зворотних зв'язків. Ведучу роль аферентного, кінестетичного контролю в регуляції рухів відкрили видатні фізіологи М. Бернштейн і П. Анохін. Дослідження структури рухового аналізатора дали змогу зрозуміти, що будь-який руховий акт забезпечується сумарною діяльністю аналізаторів, представлених сплетіннями в корі головного мозку. М. Бернштейн помітив, що мовленнєві рухи реалізуються на основі їх сенсорного образу, порушення відтворення якого приводять до порушення програми відповідного моторного акту. Це призводить до порушення мовленнєвих рухів. Саме тому простіше оволодіти мовленням тій дитині, у якої краще розвинені моторні навички. Проблемами психомоторики займалися М. Гуревич, О. Леонт'єв; зв'язок між руховими і мовленнєвими аналізаторами досліджували А. Іванов-Смоленський, О. Лурія; залежність особливостей вимови від характеру артикуляційних рухів - В. Куршев. Дослідженнями залежності

загального психічного розвитку від розвитку м'якої моторики займався Л. Квінт.

В онтогенезі психічні функції проходять етап латералізації стосовно певної півкулі мозку. Основна догма нейропсихології говорить про те, що кожна психічна функція здійснюється завдяки специфічному, системно-динамічному, ієрархічно організованому внеску в її реалізацію різних зон лівої і правої півкуль мозку, субкортикальних і комісуральних структур, їх міжсистемних взаємодій. Мозкова організація будь-якої психічної функції, психічної діяльності і поведінки в цілому реалізується в трьохмірній системі координат: підкорково-коркової, внутрішнь- і міжпівкулевої. У цьому просторі і проходить становлення психологічних функцій та їх взаємодії, в сукупності створюючи весь онтогенез людини. Зв'язки з усіма морфофункціональними структурами ЦНС, а також участь у їх діяльності являються функціональною особливістю рухового аналізатора. В процесах складних поведінкових реакцій, що забезпечують взаємодію з навколишнім середовищем, руховий аналізатор набуває в онтогенезі вагомого значення. Що дає змогу зробити висновок про взаємодію різних аналізаторів при виконанні різноманітних рухів і конкретних фізичних вправ.

Незрілість або дисфункція певних відділів головного мозку призводить до порушення відповідних ВПФ. Основними структурними компонентами головного мозку, які беруть участь у формуванні ВПФ є лімбічна система і великі півкулі - найрозвиненіша частина мозку. Обробка емоційної і пізнавальної інформації у лімбічній системі протікає під впливом біологічних речовин, які забезпечують проведення нервових імпульсів. Таким чином, якщо процес навчання протікає на фоні позитивних емоцій, то вивільнюються речовини, що сприяють ефективному запам'ятовуванню і розумовим операціям, і навпаки - якщо навчання ґрунтується на негативних емоціях. Всі долі головного мозку сприймають інформацію від протилежної сторони тіла через стовбур мозку і лімбічну систему [2, с.178].

У корі великих півкуль налічується близько 14 мільярдів нейронів різного розміру, форми і будови. Кожен нейрон може мати в середньому близько 5 тис. контактів з іншими нервовими клітинами. Тому кора є єдиним, злагоджено діючим цілим. Півкулі відокремлені одна від одної продольною щілиною великого мозку, в глибині якої залягає мозолисте тіло, що поєднує обидві півкулі. Крім нього півкулі поєднуються також передньою, задньою спайками і спайкою зводу мозку.

Функціональна асиметрія – це складна властивість мозку, що відображає розходження в розподілі нервово-психічних функцій між правою та лівою півкулями. З блоковим представництвом структур мозку пов'язана проблема, яка отримала назву локалізації психічних функцій, їх представництва в окремих мозкових структурах. Є два різні погляди щодо вирішення цієї проблеми. Один отримав назву

локалізаціонізма, інший антилокалізаціонізма. Відповідно до локалізаціонізму кожна, навіть найбільш елементарна психічна функція, кожна психологічна властивість чи стан людини однозначно пов'язані з роботою обмеженої ділянки мозку. Р. Хемфрі зазначав випадки, в яких збігається провідна рука з провідною ногою і ведучим оком. Прибічники даної теорії казали про домінантність півкуль, маючи на увазі відповідальність ведучої півкулі за всі функції. Тобто праворукість розглядалася як індивідуальний прояв лівої частини мозку. Згодом виявилось, що різні порушення психічних процесів нерідко пов'язані з тими самими мозковими структурами, і навпаки, поразки однієї і тієї ж ділянки мозку часто призводять до випадання різних функцій. Ці факти призвели до виникнення альтернативного вчення - антилокалізаціонізма. Прибічники останнього стверджували, що з кожним психічним явищем практично пов'язана робота всього мозку загалом, усіх її структур. У антилокалізаціонізмі обговорювана проблема набула свого рішення, у понятті функціонального органу, під яким стали розуміти набуту систему тимчасових зв'язків між окремими ділянками мозку, що забезпечує функціонування відповідної властивості, процесу чи стану. Різні ланки такої системи можуть бути взаємозамінними, отже побудова функціональних органів в різних людей не завжди однакова.

На даному етапі все більш стає популярним і актуальним міждисциплінарний підхід у вивченні психічних функцій та корекційній роботі можливих наслідків дизонтогенезу. Саме тому доцільно звернутись до центральної догми нейропсихології, яка говорить: «Кожна психічна функція здійснюється завдяки специфічному, системно-динамічному, ієрархічно організованому внеску в її реалізацію різних зон лівої і правої півкуль мозку, субкортикальних і комісуральних структур, їх міжсистемних взаємодій. Мозкова організація будь-якої психічної функції і психічної діяльності в цілому реалізується в трьохмірній системі координат: підкоркове-корковій, внутрішнь- і міжпівкулевій».[6, с.108] У цьому просторі і проходить становлення психологічних функцій та їх взаємодії, в сукупності утворюючих весь онтогенез людини.

В двох півкулях нашого мозку інформація переробляється по-різному. Трактат психіатра А. Вігана «*Про природу двойственности мозга*» можна вважати початком розмірковувань в області міжпівкулевого забезпечення психічної діяльності людини. Він розглядав кожен півкулю як самодостатню, наділену власною свідомістю, а отже для повноцінної життєдіяльності людині, на його думку, необхідна синхронність, відсутність якої приводить до розладів. Лише через півтора століття ці погляди по новому переосмисленні зайняли вагому роль в науках про людину. Найбільш вдало результати досліджень і теоретичних узагальнень представлено у таблиці «Розвиток ідей про зміст основних міжпівкулевих функціональних дихотомій» [6, с.105], завдяки якій можливо відстежити як з накопиченням нових знань

знижується категоричність у функціональних характеристиках дихотомій обох півкуль. Узагальнюючи приклади в таблиці можна зробити висновок, що питання основних дихотомій півкулевої спеціалізації зводяться до наступних понять: вербальне - невербальне, час - простір, аналіз - синтез, сукцесивне - симультанне, абстрактне - конкретне.

На даному етапі питання міжпівкулевої асиметрії мозку вивчається як проблема специфічного впливу на будь-яку психічну функцію. «Теорія міжпівкулевої взаємодії представляє собою систему поглядів про закономірності, механізми, способи протікання і реагування ендо- і екзогенних енергоінформаційних комунікацій людини.» [7, с. 24] Історія анатомічних, морфологічних, нейрофізіологічних досліджень асиметрії великих півкуль доводить існування особливого білатерального принципу побудови і реалізації таких важливих функцій мозку, як сприйняття, увага, пам'ять, мислення та мовлення. Так «вимикаючи» праву півкулю у людини, можна спостерігати надмірну балакучість, вживання складних зворотів у мовленні, абстрактна лексика превалює над конкретною. В той же час її мовлення стає невиразним, без інтонаційним, затрудняється розпізнавання чоловічих та жіночих голосів, порушується сприймання музики і образної пам'яті. У правопівкульної людини (при «вимиканні» лівої півкулі) порушується сприйняття мовлення і вимова звуків, а також пам'ять на свої слова. Кількість слів зменшується, синтаксис спрощується, домінує вживання іменників та прикметників, тобто лексика більш предметна. Однак спостерігається переважно зорове сприйняття світу. Не пошкоджується образне мислення і пам'ять, орієнтація в просторі.

Аналізуючи ці результати досліджень впливає висновок про те що мовленнєва функція забезпечується роботою обох півкуль. У мовленнєво-розумовій діяльності кожна півкуля формує свої принципи організації мовлення. Права півкуля формує цілісність змісту, забезпечує емпіричне та образне мислення та відображення предметного світу, орієнтацію у просторі, що виявляється у побудові приєднанніково-відмінкових структур мовлення, сприйняття інтонаційного забарвлення висловлювання, його фонетичних характеристик. Ліва півкуля забезпечує теоретичне мислення, граматичне оформлення висловлювання і характеристику властивостей предметів, формування лексики. Іншими словами, якщо права недомінантна півкуля сприймає зовнішній світ з усіма його фарбами та звуками, то ліва – оформлює його в граматичні та логічні форми. За словами І. Жинкіна: *«Элиминирование любого механизма – как право-, так и левополушарного – приводит к грубой неполноценности речевой и мыслительной деятельности, однако сами дефекты при этом глубоко различаются»* [5, с.102]. Це підтверджує важливість формування та розвитку міжпівкулевих зв'язків для корекційної роботи.

Поняття «міжпівкулева взаємодія» включає в себе уявлення про: домінантність півкуль мозку по відношенню до певного фактору, умов, віку, соціокультурних вимог; функціональну асиметрію мозку; спеціалізації лівої і правої півкуль в процесі забезпечення будь-якої психічної функції; парну роботу обох півкуль, способах і етапах роботи специфічної участі кожної з них в реалізації аспектів психічної діяльності в цілому або конкретної психічної функції; систему і функції комісуральних зв'язків, що забезпечують парну роботу мозку. [7, с.109]

Всі психічні функції актуалізуються завдяки функціональній взаємодії правої і лівої півкуль мозку, в ході якого кожне вносить специфічний внесок, у перебіг будь-якого етапу, рівня, форми, семантичної організації.

Вивчення спеціальної літератури дає змогу виявити вплив несформованості або дефіцитарності певних структур мозку на порушення певних психічних функцій. А саме: відображення стану сформованості міжпівкулевих зв'язків на розвитку різних компонентів системи мовлення. Існують різні підходи до вивчення і діагностики порушення психічних функцій, в результаті ушкоджень або несформованості мозкових структур. Що дає змогу прослідкувати залежність мовленнєвої функції від рівня інтегрованості роботи мозку. Один із діагностичних підходів сформувався ще в 50-ті роки ХХ ст. і пов'язаний з ім'ям О. Лурії. У його основі лежить синдромний аналіз, в ході якого різні функціональні порушення співвідносяться з нейропсихологічними синдромами. Актуальність і практична значимість даного підходу підтверджується численністю діагностичних розробок на його основі О.Семерницькою, Л.Цветковою, Т.Ахутіною, А.Семенович.

Основною метою методик є: визначення сформованості сенсорної і моторної асиметрії півкуль мозку, стану міжпівкулевої взаємодії, порушення компонентів мовленнєвої системи, мнестичних процесів і рухової сфери при виконанні експериментальних завдань. Можемо відокремити наступні розділи діагностики :

1. Загальний розвиток

2. Визначення півкулевої організації (латеральних переважень):

- моторна асиметрія (визначення ведучої руки і ноги);
- сенсорна асиметрія (визначення ведучого ока, вуха).

Важливо не вказувати якою рукою необхідно починати виконувати завдання, а також спостерігати за жестами, що супроводжують мовлення (домінантна рука більш активна).

3. Рухові функції.

3.1. Праксис пози:

- по зоровому образу;
- по кінестетичному образу;
- перенос позицій з однієї руки на іншу.

3.2. Оральний праксис (статичні і динамічні вправи: «трубочка», «гойдалки»)

3.3 Мімічна мускулатура.

4. Стан функції дихання.
5. Просторова організація рухів.
6. Динамічна організація рухового акту.
7. Графічні проби (самостійний малюнок, копіювання).
8. Слуховий гнозис. Оцінка і повтор ритмічних структур.
9. Пам'ять (слухо-мовленнєва, зорова).
10. Зоровий гнозис.
11. Просторовий гнозис.
12. Тактильні функції.
13. Інтелект і розвиток мовлення.

Функціональна несформованість міжпівкулевої взаємодії характеризується набором типових проявів «функціональної автономності» мозкових півкуль. Найбільш виразно можна спостерігати порушення просторової, динамічної організації рухів, орального праксису, фонематичного слуху, зорової і слухо-мовленнєвої пам'яті, одночасного сприйняття тактильних відчуттів обома руками, порушення приєднанникове-відмінкових структур мовлення і сприйняття перцептивного лівого поля. Останнє найбільш виразно засвідчує порушення міжпівкулевої взаємодії у досліджуваних, оскільки неможливість назвати (номінативну функцію виконує ліва півкуля) слова, що зорове або тактильно розташованих у лівому перцептивному полі (права півкуля) через переривання зв'язку між півкулями.

Перераховані прояви приводять до появи багатьох вторинних дефектів.

Результати дослідження засвідчують необхідність системного і міждисциплінарного підходу до розробки корекційної програми для даного контингенту дітей. Саме тому ми звертаємося до неспецифічних методів кінезотерапевтичного впливу, які направлені на формування парної роботи мозку. Відсутність якої є першопричиною симптомокомплексу даних порушень.

Усе вищезазначене розкриває необхідність застосування неспецифічних методів корекції, одним з яких являється кінезотерапія (kinesitherapia – з грецького «лікування рухом»). Кінезіологія – наука про розвиток мозку через рух. Головна ідея кінезіології – розвиваюча робота повинна йти від руху до мислення, а не навпаки.

Її використання в корекційно-педагогічній роботі вивчали Г. Шашкіна, Г. Волкова, Е. Анищенко, Р. Бабушкіна, О. Кисельова і інші. Кінезотерапія відноситься до групи неспецифічно діючих терапевтичних факторів вченими Л. Бонєвим, П. Слинчевим, С. Банковим. Арсенал її методів постійно зростає, що дає змогу використовувати їх з дітьми з різними можливостями здоров'я. Однак на даному етапі в корекційно-розвиваючій логопедичній роботі недостатньо використовуються методики кінезотерапії.

Кінезотерапія – одна із форм лікувальної фізкультури (ЛФК), коли виконанням активних, пасивних рухів, певних вправ лікувальної гімнастики досягається конкретний терапевтичний результат. У корекційній роботі з дітьми можемо розглядати кінезотерапію, як комплекс методів, направлених на корекцію рухової сфери дітей з різними особливостями розвитку. Заняття направлені на розвиток глибокої тілесної чутливості, рухових навичок, побудови схеми тіла, покращення координації, загальної і дрібної моторики і як результат розвиток пізнавальної сфери. Дитина отримує під час виконання вправ відчуття свого тіла у оточуючому просторі. В онтогенезі формування кінестетичної чутливості та рухової активності передує формуванню пізнавальної в тому числі мовленнєвої сфери, а отже і в корекції останньої неможливо обійти розвиток рухової активності.

В даний час у сучасній кінезотерапії розроблено спеціальні комплекси вправ, метою яких є: розвиток міжпівкулевої спеціалізації; розвиток міжпівкулевої взаємодії; розвиток моторики; розвиток здібностей; розвиток пам'яті, уваги; розвиток мовлення; усунення дислексії; розвиток мислення.

При створенні цих комплексів об'єднано два навчальних принципи:

- вплив на збережені ланки регуляції психофізіологічних функцій;
- вплив на порушені ланки регуляції психофізіологічних функцій.

Всі рухи комплексів гімнастики мозку впливають на різні системи управління організмом. Усі їх можна розділити на три блоки.

1. Вправи, що збільшують тонус кори головного мозку (дихальні вправи, масаж біологічно-активних точок). Мета: підвищення енергетики кори головного мозку.

2. Вправи, що покращують можливості прийому і переробки інформації (рухи кінцівками перехресно-латерального характеру). Мета: відновлення порушених міжпівкулевих зв'язків та функціональної асиметрії мозку.

3. Вправи, які поліпшують контроль і регуляцію діяльності (рухи і пози перехресного характеру). Мета: відновлення зв'язку між лобним і потиличним відділами мозку, встановлення балансу між правим і лівим полем людини, зняття емоційного стресу.

Виконання вправ гімнастики мозку вимагає свідомості і високого рівня саморегуляції. Здійснення такого руху і доведення його до автоматизму можливо тільки за умови створення в корі головного мозку нових нейронних мереж, що в свою чергу розширює резервні можливості мозку.

Арсенал методів кінезотерапії постійно зростає, що дає змогу використовувати їх у корекційній роботі з дітьми дошкільного віку з різними дисфункціями у розвитку. До них можемо віднести наступне: дихальні вправи; масаж (формування кінестетичних відчуттів, нормалізація тонусу м'язів, підвищення енергетики кори мозку); рухові

вправи і пози перехресно - латерального характеру; артикуляційні вправи; вправи на розвиток дрібної моторики.

Таким чином, комплексне і систематичне проведення кінезіологічних вправ на підгрупових і індивідуальних заняттях з дітьми дошкільного віку дає позитивні результати у розвитку зорово-просторового гнозису, мовленнєвого розвитку, нормалізації м'язового тону (артикуляційних і м'язів), зменшення сінкінезій. Дана технологія є перспективною для розробки і реалізації її у системі режиму дня дитини з особливостями здоров'я.

Список використаних джерел

1. Бернштейн Н.А. О ловкости и ее развитии. – М.; Физкультура и спорт, 1991. – 288 с. **2. Билич Г. Л.** Анатомия человека/ Билич Г. Л., Крыжановский В. А. – М.: Эксмо, 2012. – 224 с. **3. Максимова Е. В.** Уровни общения. Причины возникновения раннего детского аутизма и его коррекция на основе теории Н. А. Бернштейна. – М.: Издательство «Диалог-МИФИ», 2008. – 288 с. **4. Нарушения** восприятия себя, как основная причина формирования искаженного психического развития особых детей: Сборник статей / А. Б. Алексеевич, Е. В. Максимова, Н. Е. Семенова. – М.: Диалог - МИФИ, 2011. – 64 с. **5. Пахомова Н. Г.** Нейропсихолінгвістика: навч. посіб для студ. спец. 7.010110501, 8.010110501 – «Корекційна освіта»/ Пахомова Н.Г.; ПНПУ ім. Короленка. – Полтава: ТОВ «АСМІ», 2013.- 268с. **6. Семенович А.В.** Введение в нейропсихологию детского возраста: Учебное пособие. — М.: Генезис, 2005. — 319 с. **7. Семенович А.В.** Нейропсихологическая коррекция в детском возрасте. Метод замещающего онтогенеза Учебное пособие. — М.: Генезис, 2007.- 474 с. **8. Цветкова Л.С.** Методика нейропсихологической диагностики детей. М., 2000. **9. Шанина Т.Е.** Упражнения специального кинезиологического комплекса для восстановления межполушарного взаимодействия у детей и подростков: Учебное пособие. М., 1999. **10. Шашкина Г.Р.** Логопедическая ритмика для дошкольников с нарушениями речи: Учеб. Пособие для студ. высш. Пед. учеб. Заведений. – М.: Изд. центр. «Академия», 2005. – 192 с.

Spysok vykorystanyh dzherel

1. Bernshtejn N.A. O lovкости i ee razvitii. – M.; Fizkul'tura i sport, 1991. – 288 s. **2. Bilich G. L.** Anatomija cheloveka/ Bilich G. L., Kryzhanovskij V. A. – M.: Jeksmo, 2012. – 224 s. **3. Maksimova E. V.** Urovni obshhenija. Prichiny vzniknovenija rannego detskogo autizma i ego korrekcija na osnove teorii N. A. Bernshtejna. – M.: Izdatel'stvo «Dialog-MIFI», 2008. – 288 s. **4. Narushenija** vosprijatija sebja, kak osnovnaja prichina formirovanija iskazhennogo psicheskogo razvitija osobyh detej: Sbornik statej / A. B. Alekseevich, E. V. Maksimova, N. E. Semenova. – M.: Dialog - MIFI, 2011. – 64 s. **5. Pahomova N. G.** Nejropsiholingvistika:

navch. posib dlja stud. spec. 7.010110501, 8.010110501 – «Korekcijsna osvita»/ Pahomova N.G.; PNPУ im. Korolenka. – Poltava: TOV «ASMI», 2013.- 268s. **6. Semenovich A.V.** Vvedenie v nejropsihologiju detskogo vozrasta: Uchebnoe posobie. — M.: Genezis, 2005. — 319 s. **7. Semenovich A.V.** Nejropsihologicheskaja korekcija v detskom vozraste. Metod zameshhajushhego ontogeneza Uchebnoe posobie. — M.: Genezis, 2007.- 474 s. **8. Cvetkova L.S.** Metodika nejropsihologicheskij diagnostiki detej. M., 2000. **9. Shanina T.E.** Uprazhnenija special'nogo kineziologicheskogo kompleksa dlja vosstanovlenija mezhpolusharnogo vzaimodejstvija u detej i podrostkov: Uchebnoe posobie. M., 1999. **10. Shashkina G.R.** Logopedicheskaja ritmika dlja doskol'nikov s narushenijami rechi: Ucheb. Posobie dlja stud. vyssh. Ped. ucheb. Zavedenij. — M.: Izd. centr. «Akademija», 2005. — 192 s.

Pritikovskaya S. Using kinesitherapy in logopedic practice The article is dedicated to the successful formation of connections between the hemispheres in ontogeny - as the basis and prerequisite of normal development mental functions of the child.

According to statistics, observe a rapid increase in the number of children with complex disabilities. It requires substantial changes in the construction of correctional and developing system. "Treatment of movement" is translated from the Greek as kinesotherapy. Its use in correctional - educational work were studied G. Shashkina, G. Volkova, E. Anyschenkova, R. Babushkina, O. Kiselyova and others. Kinesitherapy refers to a group of non-specifically active therapeutic factors. Arsenal methods of increases, enabling their use with children with different abilities of health. Currently, however, underused technique of kinesitherapy in correctional and developing logopedic work.

Any mental function is realized thanks to maturity of brain structures, confirming the relationship of physiological and mental processes. Particular interest for the development of compensatory and corrective mechanisms statement represents that the complex forms of mental activity provide interfaces between different areas of the brain when forming a functional system. Correction of individual parts of the system positively affects the whole system.

Functional asymmetry - complicated property of brain, reflecting differences in the distribution of nerve - mental functions between the right and left hemispheres. History of anatomical, morphological, neurophysiological studies asymmetry of the big cerebral hemispheres proves the existence of a special bilateral construction principle and implementation of important brain functions like perception, attention, memory, thinking and speaking. All mental functions actualized through functional interaction between the right and left hemispheres of the brain in which each makes a specific contribution in the course of any stage, level, form, semantic organization. Formation in ontogeny of human interaction between the

balls involves a number of successive evolutionary of stages of the formation of commissural structures at various levels, providing holistic psychic activity.

Integrated application of exercises from kinesitherapy effectively has influence to developing dynamic, kinesthetic and spatial organization of movements, of oral praxis (as a condition of successful sound reproduction), memory processes, concentration and build substantive case and prepositional constructions in speech.

Key words: kinesotherapy, connections between the hemispheres, language development, lateralization

Отримано 6.02.2015 р.

УДК 159.98:378.062 -107

О.А. Прокопенко
o_proki@mail.ru

ОСОБЛИВОСТІ ПСИХОЛОГІЧНОГО СУПРОВОДУ СІМЕЙ, ЩО ВИХОВУЮТЬ ДИТИНУ З ПОРУШЕННЯМИ СЛУХУ

Prokopenko O.A. Features of psychological support families raising a child with hearing / O.A. Prokopenko // Actual problems of the correctional education: Ministry of Education and Science of Ukraine, National Pedagogical Drahomanov University, Kamyanets-Podilsky Ivan Ohyenko National University / edited by V.M. Synjov, O.V. Havrilov. – Issue 5.- Kamyanets-Podilsky: Medobory-2006, 2015.– P. 251–261

О.А. Прокопенко. Особливості психологічного супроводу сімей, що виховують дитину з порушеннями слуху. У статті окреслено змістові особливості психологічного супроводу сімей, що виховують дитину з порушеннями слуху як виду психологічної допомоги дітям, що мають порушення психофізичного розвитку. Охарактеризовано важливу роль батьків у навчально-виховному процесі дітей з порушеннями слуху, окреслено основні принципи педагогічної діяльності, орієнтованої на інтереси сім'ї. Автором також здійснено аналіз проблеми психологічного супроводу батьків, що виховують дітей з порушеннями функції слуху в наукових дослідженнях, розкрито основні принципи, напрями та складові психологічної допомоги таким сім'ям, особливості її реалізації. Визначено організаційні, дидактико-