

распространения данной патологии и подтверждает целесообразность ранней диагностики и коррекции. А также необходимость проведения среди населения просветительской работы.

*Ключевые слова:* эмоциональная привязанность, психосоматические расстройства, задержка психического развития.

**Mugal S.A. Development of psychosomatic disorders in preschool children with mental retardation, as a consequence of violations of emotional attachment.**

This article discusses the current trends of studying the emergence and development of psychosomatic disorders in preschool children with mental retardation as a result of violations of emotional attachment. In modern society, there is a family crisis is not only in the socio-economic level. Insufficient training and adult family life on the psycho-pedagogical, social and pedagogical levels, etc .. The lack of strategy creation and development of the family and family values, the lack of consistency in the education of children, lack of understanding of the most unique and value each child as well as every member of family, and the inability of parents to predict the effects of education - all this leads to violations of the emotional health of the family. Also, the article provides an overview and analysis of psychosomatic disorders which are based on responses to the emotional experience, accompanied by functional changes and pathological abnormalities in organs. The article notes that the development of relations in the system "mother - child", "father - child" help the child to control the behavior and emotions, especially in the face of danger or stress. Accordingly, the attachment has an important function of relieving stress. In the analysis of theoretical and practical materials of foreign and domestic scholars research it was confirmed that the influence of emotional attachment to the development of psychosomatic disorders is very large, and it indicates a high level of spread of this disease and confirms the feasibility of early diagnosis and correction. As well as the need for education among the population.

*Keywords:* emotional attachment, psychosomatic disorders, mental retardation.

Стаття надійшла до редакції 24.02.2016 р.

Статтю прийнято до друку 01.03.2016 р.

Рецензент: д.п.н., проф. Мозгова Г. П.

УДК 159.973: 616.899-056.7: 376.42

**НЕЙРОПСИХОЛОГІЧНИЙ ПІДХІД У РОБОТІ З ДІТЬМИ ІЗ СИНДРОМОМ ДАУНА**

Найдьонова Г. О. [flyingbirdy@gmail.com](mailto:flyingbirdy@gmail.com),  
Гроза Т. В. [tatiana.hroza@mail.ru](mailto:tatiana.hroza@mail.ru)

*Постановка проблеми та стан наукової розробки теми.* Останнім час все більшого поширення набуває нейропсихологічний підхід до діагностики та корекції порушень психічного розвитку, який передбачає аналіз стану мозкових систем та цілеспрямований вплив на слабкі ланки з опорою на сильні.

Теоретичні та практичні аспекти використання нейропсихологічного підходу у корекційній роботі з дітьми, які мають відхилення у психофізичному розвитку, розглядаються в роботах Т.В. Ахутіної, Н.А.Бастун, А.Л. Бітової, Н.М. Пилаєвої, А.М.Савицького, А.В. Семенович, Б.М. Ткача, А.А. Циганок та ін. Нейропсихологія давно встановила факт взаємодії і взаємовпливу розвитку вищих психічних функцій (ВПФ) і розвитку їх мозкового субстрату. За допомогою певних методів, розроблених в нейропсихології, нейропсихологічне обстеження може встановити причину девіації у розвитку ВПФ у дитини. Ці причини можуть лежати як в

мозкових структурах, так і в соціально-психологічній сфері. Нейропсихологічна діагностика дитячого віку має свою специфіку, обумовлену тим, що в цей період ще триває процес дозрівання центральної нервової системи. Нерівномірність розвитку окремих структурно-функціональних компонентів вищих психічних функцій дитини може бути як проявом гетерохронії в ході нормального онтогенезу, так і наслідком відхилень органічної або функціональної природи. Вважається, що в нормі функціональні системи будуються таким чином, щоб функції слабких ланок були компенсовані. Але навіть у такому випадку недостатньо сприятливі мікросоціальні умови виховання можуть спричинити утруднення компенсації і посилення відставання дитини. За наявності ж психофізичних вад порушення структури вищих психічних функцій може досягти значного ступеня і бути вагомою перешкодою на шляху формування навчальної діяльності.

Синдром Дауна є одним із найбільш

розповсюджених генетичних порушень. Останнім часом вивчення особливостей розвитку (психофізичного, психосоціального, психосексуального) дітей з синдромом Дауна привертає все більшу увагу дослідників як у нашій країні, так і за кордоном. Найбільш важливим питанням, яке постає перед науковцями, є питання про шляхи та методи корекційної роботи з дітьми, що мають синдром Дауна, для їх успішної інтеграції у соціум.

Вивчаються особливості психічної діяльності дітей з синдромом Дауна. Специфікою соціально-емоційного розвитку дітей з синдромом Дауна займалися С.Д.Забрамна, Н.В. Лур'є, В.Л. Орлова, Г.Є.Сухарева, М.І.Дікс-Міреау, К.Філпс. Особливості моторного розвитку дітей з синдромом Дауна вивчають М.С. Ковязіна, Е.Ю.Балашова, А.М. Савицький, С.Е.Хендерсон, Дж. Морріс, В. Фріс; Д. Лейн, Б.Стретфорд, В. Девіс, Дж. Келсо. Розглядаються також порушення мовленнєвого розвитку (А.М. Савицький, М. Мелін, М. Сіґоу), особливості просторового орієнтування у дітей з Даун-синдромом (А.М. Савицький та ін.).

Проблема вивчення вищих психічних функцій у дітей з синдромом Дауна розглядається як у вітчизняній, так і в зарубіжній психології. Переважно увага дослідників акцентується на отриманні нейропсихологічних даних щодо тієї чи іншої психічної функції. Так, описуються проблеми розвитку міжпівкульної взаємодії в сфері довільних рухів, зорово-просторових функцій (М.С. Ковязіна). Нейропсихологічні дослідження інших вищих психічних функцій (пам'яті, уваги, мислення, мовлення) носять нерозгорнутий характер. Найчастіше зустрічаються описи так званих «профілів розвитку», в яких перелічуються вміння дитини в різних сферах (М.В. Челишева, Н.А. Урядницька, Д. Фідлер та ін.). Наприклад, Д. Фідлер відзначає у профілі психомоторного розвитку дітей з синдромом Дауна істотну асинхронію; в якості сильних сторін даної категорії дітей виступають відносно високі показники переробки зорово-просторової інформації (зокрема, наслідування жестів та міміки), а також соціально-емоційний розвиток, що включає емпатію та прояви соціальної бажаності. У якості проблемних областей дослідниця називає рухову сферу, здатність до

переробки звукової інформації, експресивне мовлення та особливості мотивації.

Проводяться також нейроанатомічні дослідження (Н.А. Урядницька та ін.). М.Н.Фішман встановила, що у дітей з синдромом Дауна наявні структурно-функціональні порушення організації центральної нервової системи, що сполучаються з недорозвитком коркових структур мозку, особливо лобних та тім'яних ділянок. Останнім часом у межах деяких нейропсихологічних досліджень з'являються спроби цілісного вивчення особливостей вищих психічних функцій у дітей з синдромом Дауна. Зокрема, М.С. Ковязіна, М.С.Шапіро встановили, що в загальній картині несформованості вищих психічних функцій у таких дітей на перший план виступає інертність всієї психічної діяльності, яка особливо проявляється у руховій та мнестичній сферах, а також у специфіці процесів сприймання [3].

Висвітлюються особливості навчання даної категорії дітей, його нейропсихологічні та нейрофізіологічні аспекти, функціональна готовність до шкільного навчання (А.М.Савицький). В рамках інклюзивної освіти цілеспрямованим формуванням когнітивної сфери дітей з синдромом Дауна займаються Г.О. Головань, Н.А. Тертична та ін.

Мета нашої роботи полягає у визначенні особливостей нейропсихологічного підходу в роботі з дітьми з синдромом Дауна на основі аналізу сучасних вітчизняних і зарубіжних досліджень

*Основний матеріал та результати дослідження.* Синдром Дауна відповідає одразу двом типам дизонтогенезу за типологією В.В.Лебединського: психічному недорозвитку, до якого відносять усі форми олігофренії, та дефіцитарному розвитку – через недостатність зору та слуху.

У сучасній спеціальній психології існують уявлення про те, що такий недорозвиток психічної сфери є тотальним та впливає на формування вищих рівнів всіх психічних функцій, передусім праксису. Діти з синдромом Дауна характеризуються недостатньою точністю рухів, нездатністю їх попередньо планувати та контролювати, дефіцитом просторових уявлень та просторово-моторних координацій. При синдромі Дауна

пороги тактильної чутливості знижені, що викликає зміни у кінестетичних відчуттях. Як вказують М.С. Ковязіна, О.Ю. Балашова, при Даун-синдромі наявна не стільки затримка функціогенезу латеральних (півкульних) факторів, скільки їх недорозвиток внаслідок викривленого формування мозкових структур під впливом генетичної патології [4, с.64]. Результатом цього виступає грубе порушення комісурального рівня міжпівкульної взаємодії, що виявляються на всіх рівнях парної роботи півкуль. Про це свідчать наявні у всіх дітей із синдромом Дауна численні синкінезії, порушення м'язового тону, недостатність конвергенції та інші окорухові порушення, первинні порушення кінестетичного праксису (орального та мануального), надзвичайно погана графічна діяльність, дизартричне мовлення. У дітей з синдромом Дауна відмічають накопичення лівосторонніх сенсорних і моторних знаків, грубі дефекти виконання реципрокної координації та інших проб динамічного праксису. Це вказує на значну дефіцитарність стовбурових, підкіркових утворень та транс кортикальних зв'язків, тобто на несформованість вертикальної та горизонтальної організації мозку [2; 4].

Останнім часом у психології розвивається нейропсихологічний підхід до проблеми розвитку, що відхиляється від норми (А.В. Семенович, 2005; Л.С. Цветкова, 2006; Ж.М. Глозман, 2009 та ін.). Нейропсихологічний підхід спрямований не лише на вивчення нейропсихологічних механізмів функціонування психіки, виявлення патогенетичних механізмів того чи іншого типу дизонтогенетичного розвитку, що пов'язано з розробкою та вдосконаленням методів та методик дослідження. Він також розглядається як один із можливих підходів до корекційної роботи з дітьми, які мають порушення у розвитку.

Як зазначає А.В. Семенович, нейропсихологічний підхід є герменевтичним, тобто він ставить перед собою завдання знаходження первинного патогенного фактора, що є основою для виникнення певного типу розвитку, що відхиляється від норми, наслідком якого є різні варіанти навчальної та поведінкової дизадаптації [5, с.51].

Ефективність нейропсихологічної корекційної роботи з дітьми, які мають

порушення психічного розвитку, залежить від раннього виявлення таких відхилень. Для того у них проводиться діагностичне обстеження вищих психічних функцій, з метою виявлення причин та механізмів наявних порушень, постановки функціонального або топічного діагнозу, визначення шляхів відновлення порушених або несформованих функцій.

Нейропсихологічна діагностика з метою подальшої корекційно-розвивальної роботи з дитиною передбачає знання всіх нейропсихологічних синдромів, факторів, що лежать у їх основі, зв'язку синдромів із мозковими зонами, про системне порушення вищих психічних функцій у дітей та дорослих, а також уявлення про вікові нормативи розвитку.

Батарея нейропсихологічних методик, що використовується для діагностики ВПФ, є структурно-динамічною системою, у якій всі прийоми дослідження взаємопов'язані. Причому методика, спрямована на вивчення однієї психічної функції, може також показати стан розвитку інших функцій, системно пов'язаних із досліджуваною.

В цілому, нейропсихологічна діагностика є важливим етапом корекційної роботи, на якому використовуються різні модифікації методики О.Р. Лурія, адаптовані для дитячого віку для виявлення не лише актуального рівня розвитку вищих психічних функцій, а й тих причин, які призвело до наявних порушень. На основі діагностичних даних складається карта особливостей функціонування мозкових структур та розробляється корекційна програма, індивідуальна для кожної дитини. Діагностичні дані використовуються не лише для вибору корекційних прийомів, а й для оцінки ефективності корекційного впливу.

Для всіх вітчизняних психологів методологія корекційно-розвивальної роботи визначається принципами соціального генезу психічних функцій, їх системною будовою і динамічною організацією та локалізацією (Л.С.Виготський, 1982; О.Р. Лурія, 1969). Велика заслуга в розробці теоретичного і методичного апарату нейропсихологічної реабілітації та корекції належить Л.С. Цветковій (2006).

У нейропсихологічній корекції виділяють два комплементарні підходи до роботи з дітьми, які мають психофізичні порушення. Перший націлений на формування базових основ,

передумов пізнавальних функцій. Його називають методикою «заміщуючого онтогенезу» (А.В. Семенович, 2003). Даний підхід виходить з того, що «вплив на сенсомоторний рівень з урахуванням загальних закономірностей онтогенезу викликає активізацію у розвитку всіх ВПФ». Цей підхід використовує методи моторної корекції або тілесно-орієнтовані методи, спрямовані на відновлення контакту з власним тілом, зняття тілесного напруження, розвиток невербальний компонентів спілкування. Також у ньому застосовуються і власне когнітивні методи, спрямовані на подолання труднощів засвоєння шкільних знань і формування вищих психічних функцій. В ньому передбачається відпрацювання тієї єдності афекту, сприймання і дії, яка є основою для розвитку соціального спілкування і всіх інтеріорізуючих психічних функцій людини.

Другий підхід спрямований на розвиток і корекцію пізнавальних функцій та компонентів, що входять до них. Цей підхід реалізує ідеї Л.С.Виготського про хід процесу інтеріоризації.

Як зазначають Т.В. Ахутіна, Н.М.Пилаєва [1], у сучасній літературі можна виділити кілька принципово різних стратегій корекційно-розвивальної роботи, які мають свої переваги та недоліки.

Аналітичні стратегії спираються на виявлення сильних і слабких сторін розвитку дитини. До них відносяться:

1) «атака слабкості» (Kirk, 1972; Reitan, 1980; Alfano, Finlayson, 1987). Мінусом даної дуже поширеної в педагогічному середовищі стратегії є підвищене навантаження на слабку ланку, ненадання дитині засобів і способів подолання труднощів.

2) корекція з опорою на збережену ланку (Flynn, 1987; Сімерницька, Матюгін, 1991). При даній стратегії здійснюється пристосування дитини до дефекту, а розвиток слабкої ланки пускається на самоплив.

3) змішаний підхід (Rourke et al., 1983), що об'єднує попередні дві стратегії. У змішаній стратегії немає детального опрацювання шляхів об'єднання першого і другого підходів, а також відсутня належна увага до активності суб'єкта.

Інший, відмінний від аналітичного, тип стратегії може бути названий "інтерактивним". Прихильники даної стратегії вважають

найважливішим забезпечення високої мотивації до навчання, залучення дитини до активної взаємодії з дорослим. У інтерактивній стратегії присутня увага до активності суб'єкта, проте дитина постає тут як ідеалізований суб'єкт творчого процесу, її труднощі та слабкості не приймаються до уваги, розвиток слабких компонентів функціональних систем дитини також пускається на самоплив [1].

Комплексний підхід до корекційно-розвивального навчання реалізується у програмах Т.В. Ахутіної, Н.М. Пилаєвої, Ю.В.Мікадзе, Н.К. Корсакової тощо, що об'єднує позитивні риси перерахованих вище підходів. Його теоретичною основою слугують теорії формування психічних функцій дитини (П.Я.Гальперін) та теорії системної динамічної організації вищих психічних функцій (О.Р.Лурія). Цей комплексний підхід передбачає розвиток слабкої ланки при опорі на сильні ланки в ході спеціально організованої взаємодії дитини і дорослого. Виходячи з теоретичних позицій Л.С.Виготського - О.Р. Лурія, така взаємодія будеється:

- з урахуванням закономірностей процесу інтеріоризації,
- з урахуванням слабкої ланки функціональних систем дитини,
- емоційне залучення дитини в процес взаємодії.

Врахування закономірностей процесу інтеріоризації здійснюється через варіювання завдань від простого до складного за трьома параметрами: спільна - самостійна дія; опосередкованість зовнішніми опорами - інтеріоризована дія; розгорнута поелементна дія - згорнута дія.

Врахування слабкої ланки функціональних систем дитини передбачає, що в процесі взаємодії дорослий спочатку бере на себе функції слабкої ланки дитини, а потім поступово передає їх дитині. Для передачі функцій дорослий вибудовує завдання від простого до складного щодо слабкої ланки. Він ставить перед дитиною завдання і допомагає їй вирішувати, скорочуючи або збільшуючи свою допомогу в залежності від успіхів дитини (тобто допомога носить «інтерактивний» характер). Таким чином, психолог працює в зоні найближчого розвитку дитини. Знаходження

адекватних за складністю завдань, вибудовування їх у потрібній послідовності та знаходження оптимальних засобів допомоги з постійним її скороченням є необхідними умовами ефективного навчання та в той же час показниками професіоналізму психолога.

Виявлення слабкої ланки здійснюється не тільки за допомогою нейропсихологічного обстеження, проведеного перед корекційної роботою, функціональний діагноз уточнюється в ході динамічного супроводу в процесі цієї роботи. При цьому широко використовується спостереження за поведінкою дитини, за її навчальною діяльністю: особливості виконання завдань, типові помилки аналізуються з точки зору нейропсихології.

Емоційне залучення дитини до процесу соціальної взаємодії є передумовою когнітивного розвитку дитини. На неї можна спиратися в організації корекційно-розвивальної роботи, якщо емоційна сфера є сильною стороною дитини. Якщо ж вона є слабкою стороною, її розвиток має стати першочерговим завданням корекції. Якщо дитина не об'єкт, а один із суб'єктів навчання, якщо вона емоційно залучена до процесу навчання і завдання їй під силу, то виникає «афективно-вольове підґрунтя» навчання, яке забезпечує природне підвищення працездатності, підвищення ефективності роботи мозку.

На ефективність нейропсихологічної корекції також впливає адекватний вибір виду та форми занять (групові, у мікрогрупах та індивідуальні).

Т.В. Ахутіна та Н.М. Пилаєва розробили два ряди методик, що застосовуються при корекції труднощів навчання, пов'язаних із недостатнім розвитком функцій програмування та контролю (III блок мозку) та для розвитку II блоку мозку.

Ю.В. Мікадзе, Н.К. Корсакова (1994) запропонували методику «Діакор» для корекції мнестичних порушень у дітей, що дозволяє виявити недостатність різних мозкових структур

за характером порушення пам'яті. Нейропсихологічні профілі дозволяють встановити механізми порушення пам'яті та обрати необхідні корекційні прийоми.

Корекційно-розвивальна робота з різними категоріями дітей є дуже затребуваною. Розвиток різних напрямів такої роботи призводить до виникнення інтегративних програм, у яких використовуються певною мірою розглянуті раніше прийоми та методи нейропсихологічної корекції.

До таких інтегративних програм можна віднести корекційно-розвивальну програму Н.Я. Семаго, М.М. Семаго (2000), спрямовану на формування просторових уявлень. Ця програма призначена для дітей, що мають часткову несформованість вищих психічних функцій, переважно їх регуляторного та вербально-логічного компонентів. Методика спрямована на розвиток довільності рухів та включає у себе інтеграцію різних нейропсихологічних підходів та методів.

У якості інтегративної програми можна також розглядати методику сенсомоторної корекції Т.Г. Горячевої, А.С. Султанової (2003), спрямовану на роботу з дітьми, що мають порушення психічної діяльності (гіперактивний розлад із дефіцитом уваги, затримка психічного розвитку органічного генезу, психосоматичні розлади, ранній дитячий аутизм). Сенсомоторна корекція спрямована на покращення функціонування підкіркових структур, нормалізацію активаційних процесів, покращення мозкового кровообігу тощо.

*Перспективи подальшого дослідження* можуть полягати у подальшій розробці програми нейропсихологічної корекції вищих психічних функцій у дітей з синдромом Дауна та перевірці її ефективності. Важливим є проведення психологічної роботи з метою просвіти батьків та оточення дитини щодо можливостей розвитку в неї вищих психічних функцій.

#### Література

1. Ахутіна Т.В. Методология нейропсихологического сопровождения детей с неравномерностью развития психических функций / Т.В.Ахутіна, Н.М. Пылаева // А.Р. Лурия и психология XXI века. Доклады второй международной конференции, посвященной 100-летию со дня рождения А. Р. Лурия [под ред. Т.В. Ахутиной, Ж.М. Глозман]. – М.: "Смысл", 2003. – 365 с.
2. Баулина М.Е. Проблема изучения развития в онтогенезе высших психических функций детей с синдромом Дауна // Актуальные проблемы гуманитарных и естественных наук. - №6-2. – 2015. – С. 169-172.
3. Ковязина М.С. Пилотажное нейропсихологическое исследование детей с синдромом Дауна / М.С. Ковязина, М. С. Шапиро / Особый ребенок:

исследования и опыт помощи. – 1999. - №2. – С. 5-20. 4. Ковязина М.С. О некоторых аспектах межполушарного взаимодействия в двигательных функциях у детей в норме и с синдромом Дауна / М.С Ковязина, Е.Ю. Балашова // Вестн. Моск. Ун-та. Сер. 14. Психология. - № 4. - 2008. – С.54-66. 5. Семенович А.В. Введение в нейропсихологию детского возраста: Учебное пособие. — М.: Генезис, 2005. — 319 с.

**References**

1. Ahutina T.V. Metodologija nejropsihologicheskogo soprovozhdenija detej s neravnomernost'ju razvitija psihicheskikh funkcij / T.V.Ahutina, N.M. Pylaeva //A.R. Lurija i psihologija XXI veka. Doklady vtoroj mezhdunarodnoj konferencii, posvjashhennoj 100-letiju so dnja rozhdenija A. R. Lurija [pod red. T.V. Ahutinoj, Zh.M. Glozman]. – М.: “Smysl”, 2003. – 365 s. 2. Baulina M.E. Problema izuchenija razvitija v ontogeneze vysshih psihicheskikh funkcij detej s sindromom Dauna // Aktual'nye problemy gumanitarnyh i estestvennyh nauk. - №6-2. – 2015. – С. 169-172. 3. Kovjazina M.S. Pilotazhnoe nejropsihologicheskoe issledovanie detej s sindromom Dauna / M.S. Kovjazina, M. S. Shapiro / Osobyj rebenok: issledovanija i opyt pomoshhi. – 1999. - №2. – С. 5-20. 4. Kovjazina M.S. O nekotoryh aspektah mezhpolutsharnogo vzaimodejstvija v dvigatel'nyh funkcijah u detej v norme i s sindromom Dauna / M.S Kovjazina, E.Ju. Balashova // Vestn. Mosk. Un-ta. Ser. 14. Psihologija. - № 4. - 2008. – С.54-66. 5. Semenovich A.V. Vvedenie v nejropsihologiju detskogo vozrasta: Uchebnoe posobie. — М.: Genезis, 2005. — 319 s.

**Найдьонова Г.О., Гроза Т.В. Нейропсихологічний підхід у роботі з дітьми з синдромом Дауна**

У статті розглядається проблема нейропсихологічного вивчення та корекції ВПФ у дітей з синдромом Дауна. На основі аналізу наукових джерел визначено деякі нейропсихологічні особливості ВПФ у дітей з синдромом Дауна. Виділено та описано основні підходи до нейропсихологічної корекції ВПФ у дітей з вираженою нерівномірністю розвитку вищих психічних функцій, в тому числі і з Даун-синдромом; визначено та обґрунтовано їх переваги та недоліки.

*Ключові слова:* синдром Дауна, нейропсихологія, вищі психічні функції, нейропсихологічна корекція.

**Найдёнова А.А., Гроза Т.В. Нейропсихологический подход в работе с детьми с синдромом Дауна**

В статье рассматривается проблема нейропсихологического изучения и коррекции ВПФ у детей с синдромом Дауна. Описываются некоторые нейропсихологические особенности ВПФ у детей с синдромом Дауна на основе анализа научных исследований. Выделены и описаны подходы к нейропсихологической коррекции ВПФ у детей с выраженной неравномерностью ВПФ, в том числе и с синдромом Дауна.

*Ключевые слова:* синдром Дауна, нейропсихология, высшие психические функции, нейропсихологическая коррекция.

**Naydonova G.O., Hroza T.V. Neypshychological approach to the work with the children with Down's syndrome**

The article examines the issue of neuropsychological investigation and correction of higher mental functions in children with Down's syndrome. Some neuropsychological peculiarities of higher cognitive functions in children with Down's syndrome have been depicted. The main approaches and strategies of neuropsychological approach in correction of children with Down's syndrome have been outlined and described, including their shortcomings and advantages.

*Keywords:* Down's syndrome, neuropsychology, higher mental (cognitive) functions, neypshychological correction.

Стаття надійшла до редакції 29.02.2016 р.

Статтю прийнято до друку 06.03.2016 р.

Рецензент: д.психол.н., проф. Руденко Л.М.

УДК 376.015.31-056.36: 81:316.47

**ДО ПРОБЛЕМИ КОРЕКЦІЇ КОМУНІКАТИВНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ ДІТЕЙ ІЗ ПОРУШЕННЯМИ ІНТЕЛЕКТУ МОЛОДШОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ**

Омельченко М. С., kuznetsovams@mail.ru,

Лютенко І. М., logoped2205www@mail.ru

Формування комунікативної діяльності – один із провідних напрямків роботи у закладах для дітей із порушеннями інтелекту, що пояснюється значним впливом спілкування з оточуючими на розвиток пізнавальної, емоційної, інтелектуальної сфер дитини, вміння оцінювати себе та інших людей.

Комунікативні уміння та навички формуються від перших днів і протягом всього життя дитини. Від рівня їх розвитку залежить успішність встановлення взаємозв'язків з

однорітками та дорослими, пристосування до нових умов у соціальному оточенні, формування таких рис особистості як ввічливість, товариськість, вміння долати перешкоди та усувати непорозуміння, доброзичливість, комунікабельність та ін., які чинять значний позитивний вплив на навчальну діяльність та психофізичний розвиток дитини в цілому [5, с. 34].

Вчені В.В. Давидов, О.В. Запорожець, М.І. Лісіна, О.М. Леонтьев та ін. зазначають, що