

## ВИЗНАЧЕННЯ МЕХАНІЗМІВ ДИСЛЕКСІЙ В УЧНІВ З ТЯЖКИМИ ПОРУШЕННЯМИ МОВЛЕННЯ

Ільяна В. М.

*У статті представлено поняття про процес читання та його структуру, а також чинники, які забезпечують увесь механізм зазначеного виду рецептивної діяльності. Розкрито механізми дислексичних помилок у дітей з різними первинними мовленнєвими порушеннями.*

**Ключові слова:** дислексія, тяжкі вади мовлення, читання, рецептивний вид діяльності, механізм процесу читання, психологічні компоненти структури читання, механізм дислексії.

### **Определение механизмов дислексий у учеников с тяжелыми нарушениями речи**

*В статье представлено понятие о процессе чтения и его структуре, а также факторы, обеспечивающие весь механизм указанного вида рецептивной деятельности. Раскрыты механизмы дислексических ошибок у детей с различными первичными речевыми нарушениями.*

**Ключевые слова:** дислексия, тяжелые нарушения речи, чтение, рецептивный вид деятельности, механизм процесса чтения, психологические компоненты структуры чтения, механизм дислексии.

### **Dyslexia mechanism's determination at pupils with hard speech disabilities**

*The definitions of the concept of reading as a process were represented in this article. The components providing the mechanism of the above-noted reception activity were determined. Dyslexical mistakes mechanisms at children with different basic speech disorders are determined.*

**Keywords:** dyslexia, reading, reception activity, mechanism of reading as a process, reading structure psychological components.

Поступове формування мовленнєвих вмінь і навичок, набуття мовної і мовленнєвої компетенції під час засвоєння мовної системи — головні завдання навчання мови (Г. Дідук). Вирішення таких завдань в умовах тяжкої мовленнєвої патології є досить проблематичним, хоча організація навчального процесу в школах для дітей з тяжкими порушеннями мовлення (ТПМ) вже відбувається за спеціальними програмами для молодших класів («Українська мова», 2005, 2006), які створені у відповідності до Концепції мовної освіти в Україні (2001), Державного стандарту початкової загальної освіти дітей з порушеннями психічного та (або) фізичного розвитку з української мови (2005). Одна з вагомих причин виникнення труднощів досягнення оптимальної ефективності навчального процесу в такому типі шкіл полягає в недостатньому рівні оволодіння учнями писемним мовленням, яке є основою для засвоєння шкільних знань (Т. А. Алтухова, Р. М. Боскис, Е. А. Данілавічюте, Р. І. Лалаєва, Р. Є. Левина, В. В. Тарасун, О. А. Токарева, Н. В. Чередниченко та ін.).

Читання, як відомо, є одним із найважливіших компонентів писемного мовлення, а відхилення в його формуванні перешкоджають успішному навчанню, особливо з предметів мовного циклу. Розлади читання (дислексії) є досить розповсюдженими дефектами мовлення в усіх категоріях дітей молодшого шкільного віку із спеціальними потребами, в тому числі й учнів з ТПМ (М. К. Бурлакова, С. Ф. Іваненко, О. Б. Іншакова, М. І. Корнєв, Т. Є. Косарєвська, Ю. В. Новікова, Р. І. Лалаєва, Л. Г. Милостивенко, В. І. Насонова, М. Н. Русецька, Л. Ф. Спірова, Г. Г. Сумченко, В. В. Тарасун, А. В. Ястребова, P. Gardner, G Kaluger, C. J. Kolson, C. E. Naylor, F. V. Wood, D. L. Flowers, G. Th. Pavlidis та ін.). Надзвичайно важливим для правильної організації процесу навчання є своєчасне виявлення цих порушень, точне визначення їх диференційних ознак, а також поглиблене вивчення механізмів їх утворення та прояву.

Суть концепцій, які покладені в основу досліджень останніх десятиріч, полягає у розумінні того факту, що ТПМ — це термін, котрий об'єднує цілу низку розладів мовлення (афазія, дизартрія, ринолалія, заїкання), які супроводжуються загальним його недорозвитком тяжкого ступеня та характеризуються різко вираженою обмеженістю засобів мовленнєвого спілкування в умовах нормального слуху та збереженого інтелекту (Л. С. Волкова). Спільні особливості прояву дефекту за умови різних первинних аномалій мовленнєвого розвитку і виступають науково-теоретичним базисом для створення методичних систем, а організація всього педагогічного процесу в школах для дітей з ТПМ відбувається з позицій системного підходу, який передбачає взаємопов'язане формування фонетичних, фонематичних та лексико-граматичних компонентів мовлення (М. В. Інполітова, Ю. В. Коломієць, Н. Н. Малофєєв, І. В. Мартиненко, О. В. Федорова, Л. Б. Халілова, Н. В. Чередниченко та ін.). Паралельно відбувається подальше уточнення змісту та структури, динаміки розвитку, прогнозів та розмежування мовленнєвих дефектів, що об'єднані терміном «тяжкі порушення мовлення» (Л. І. Белякова, О. А. Дьякова, А. К. Маркова, В. А. Ковшиков, З. А. Рєпіна, А. М. Савицький, Є. Ф. Соботович, Г. В. Чиркіна та ін.).

У зв'язку з цим великого значення набуває розкриття зв'язків між порушеннями мовлення та іншими складовими психічної діяльності дитини, що веде до пошуку ефективних шляхів впливу на порушення психофізичного розвитку, які мають безпосередній або опосередкований негативний вплив на нормальне функціонування мовленнєвої діяльності (Б. Г. Ананьєв, П. К. Анохін, Т. В. Ахутіна, Н. А. Бернштейн, Л. С. Виготський, В. Д. Глезер, Т. Г. Єгоров, Г. А. Каше та ін.). Сучасні дослідження в галузі психолінгвістики,

нейропсихології, фізіології вищої нервової діяльності дозволяють здійснювати інтерпретацію отриманих даних з точки зору багатьох дисциплін, а також з урахуванням складної структури мовленнєвої діяльності та її багаторівневої церебральної організації. Це сприяє більш чіткому визначенню структури дефекту, а саме — виявленню первинного порушення, встановленню характеру вторинних відхилень, вивченню походження симптомів, що спостерігаються, та їх правильній класифікації з урахуванням провідних факторів (Л. Виготський).

Порушення читання, що можуть проявлятися в синдромі ТПМ, в практиці прийнято розглядати в кожному конкретному випадку з позицій однієї з вже відомих форм дислексій як самостійних розладів писемного мовлення. При цьому значна увага приділяється співвідношенню помилок читання та вимови дитини, яка може відповідати моделі будь-якого з первинних тяжких порушень мовлення. Відповідну спрямованість мають і методичні роботи з питань їх корекції. Між тим, загальний недорозвиток мовлення (ЗНМ), супроводжуючи базову мовленнєву патологію, має специфічний прояв, а численні спостереження практиків дозволяють стверджувати, що своєрідне протікання процесу читання у такої категорії дітей важко співвіднести з однією з описаних форм дислексії. Відомості ж щодо особливостей прояву, характеру й динаміки прямого та зворотного розвитку зазначених порушень, а також питань їх корекції у науковій літературі висвітлені досить побіжно. Для розуміння проблеми та віднаходження шляхів її вирішення ми спирались на сучасні погляди на процес читання в структурі писемного мовлення (В. А. Артьомов, Д. Б. Ельконін, А. Р. Лурія, А. Н. Соколова, А. В. Трошин, Л. М. Шварц, З. І. Кличникова, І. А. Зимня), розвиток передумов читання в онтогенезі (В. І. Белбтюков, А. Н. Гвоздєв, Н. І. Лепська, А. К. Макарова, А. Д. Салахова, С. Н. Цейтлин), формування навички читання в умовах нормального мовленнєвого розвитку (Т. Г. Єгоров, Д. Б. Ельконіна, Л. І. Румянцевої, А. Н. Соколова) та особливості опанування навички читання дітьми з порушеннями мовлення.

З огляду на останні наукові дані, ми вбачаємо актуальним підходити до вивчення дислексії у дітей з ТПМ, спираючись на ґрунтовні та класичні погляди науковців-фізіологів, нейропсихологів та психолінгвістів, роботи яких присвячені розкриттю зв'язків аналізаторних систем, нервових провідникових шляхів та відповідних зон у корі головного мозку, що забезпечує фізіологічну основу читання з одного боку, та особливостям прояву психологічних функцій та операцій, які безпосередньо складають психологічну структуру читання — з іншого. На наше переконання, такий підхід до структури читання дозво-

ляє всебічно та глибоко підійти до вивчення проблеми та грамотно побудувати методичку діагностики механізмів порушення, а також на цій основі розробити високоефективну технологію корекції стійких специфічних помилок у молодших школярів з ТПМ.

Враховуючи зазначене вище, для досягнення поставленої мети ми визначили за необхідне розробити чітку послідовність дій, таким чином нами було розроблено алгоритм визначення дислексичних помилок у молодших школярів з ТПМ. (Ми дозволили собі дати назву «алгоритм» на тій підставі, що загальноприйняте розуміння поняття та терміну збігається з використанням його у даному контексті).

Алгоритм визначення механізму дислексичних помилок у молодших школярів з ТПМ:

1. Фіксація помилок, визначення кількості та особливостей їх прояву в різних умовах читацької діяльності.
2. Аналіз помилок з опорою на існуючі в літературі класифікації.
3. Визначення типів помилок і тенденцій їх прямого та зворотного розвитку.
4. Визначення стану розвитку усного мовлення на основі врахування структури дефекту в умовах тяжких порушень мовлення, що мають різну базову патологію (первинне порушення).
5. Вивчення своєрідності функціонування всіх аналізаторних систем, що беруть участь у протіканні процесу читання, шляхом детермінації стану сформованості функцій та операцій, через які вона й проявляється.
6. Вивчення стану сформованості інтелекту (вміння групувати предмети, узагальнюючи змістовий матеріал, вміння учнями встановлювати причинно-наслідкові зв'язки, дослідження рівня розвитку словесно-логічного мислення).
7. Встановлення ступеня кореляції дислексичних помилок з особливостями розвитку усного мовлення шляхом співставлення специфіки прояву цих помилок під час читання та усного мовлення.
8. Встановлення ступеня кореляції дислексичних помилок з особливостями здійснення функцій та операцій, які відбивають своєрідність функціонування аналізаторних систем, що обслуговують процес читання, шляхом аналізу особливостей відбиття зазначених помилок на різних етапах психологічної структури діагностичних завдань та зіставлення відповідних результатів.
9. Послідовне визначення цілісної структури відхилень, які можна вважати певним механізмом порушень читання в учнів з тяжкими порушеннями мовлення.

Метою першого етапу нашого дослідження було вивчення порушень читання у молодших школярів з ТПМ.

Відповідно до поставленої мети було розроблено методику, яка передбачала визначення стану сформованості навички читання, виявлення помилок у читанні молодших школярів з ТПМ; визначення їх характеру, поширеності та стійкості.

До експерименту було залучено 98 учнів других, третіх і четвертих класів спеціальної школи-інтернату № 7 для дітей з ТВМ м. Києва. Детальне вивчення анамнезу учнів передувало діагностиці читання. Експериментальне дослідження проводилось індивідуально з кожною дитиною, що дало змогу звернути увагу і зафіксувати мовленнєві порушення та рівень розвитку мовлення учнів, особливості психічних процесів, тип нервової системи (темперамент, характер) та особливості поведінки. Контрольну групу склали 30 учнів других, третіх та четвертих класів НВК «Барвінок» Голосіївського району м. Києва.

Для виявлення усього комплексу можливих порушень читання у молодших школярів з ТПМ ми визначили за необхідне перевірити навичку читання в різних умовах. Так, учням пропонувалось читання тексту з настановою на швидкість, читання спеціально дібраних слів, різних за акустико-артикуляційною складністю, читання літер в алфавітному та у вільному порядку.

Відповідно до сучасної методичної літератури, оцінювання якості навички читання відбувалось за такими показниками, як: свідомість, правильність, швидкість, виразність та спосіб читання.

Проведений аналіз експериментальних даних дозволив зробити такі висновки.

Рівень сформованості навички читання у більшості молодших школярів з ТПМ є недостатнім, про що свідчать знижені за усіма параметрами показники технічної сторони читання (швидкість, тип читання, правильність, виразність та інтонування), недосконалість розуміння та усвідомлення прочитаного матеріалу, а також особливості протікання процесів ієрархічно більш низького рівня — впізнавання та розрізнення друкованого варіанту графем. Найбільш показовим параметром, що страждав, була правильність. Так, лише 20,4 % читали вірно, 44,9% прочитували із помилками 30-40% матеріалу, 34,7% — під час читання тексту припускались 70-80% помилок.

Більшості учнів з тяжкими порушеннями мовлення (80%) притаманний уповільнений темп читання (43% — 2 кл., 88% — 3 кл., 89% — 4 кл.) переважно складами (50% — 2 кл., 41% — 3 кл., 33% — 4 кл.) та складами і словами (36% — 2 кл., 41% — 3 кл., 45% — 4 кл.). Читацька діяльність характеризується малоінтонованістю (64% —

2 кл., 35% – 3 кл., 39% – 4 кл.), наявністю значної кількості помилок таких як заміни (52% – 2 кл., 45% – 3 кл., 41-4 кл.), пропуски (8% – 2 кл., 13% – 3 кл., 14% – 4 кл.), перестановки (4% – 2 кл., 3% – 3 кл., 1% – 4 кл.), додавання зайвих букв та складів (14% – 2 кл., 14% – 3 кл., 17% – 4 кл.), спотворення та перекручування слів (4% – 2 кл., 4% – 3 кл., 3% – 4 кл.), недочитування (3% – 2 кл., 3% – 3 кл., 3% – 4 кл.), помилкове прогнозування (15% – 2 кл., 17% – 3 кл., 18% – 4 кл.), неправильне наголошування (64%). Встановлено, що ці типи помилок з часом не зникають, і рівень їх зниження незначний.

У ході дослідження виявлено високий ступінь кореляції між кількістю вищезазначених помилок та якістю розуміння прочитаного: недостатньому усвідомленню письмового повідомлення неодмінно передують його неправильне прочитування.

Випадки неточного розпізнавання ізольованих друкованих знаків, зафіксовані в ході дослідження, свідчать про можливі недостатньо сформовані уявлення та взаємозв'язки між відповідними графемами та фонемами внаслідок порушень мовленнєвого розвитку.

Вся система читання забезпечується рядом психічних функцій, як вербальних так і невербальних (Ю. Г. Дем'янов, В. А. Ковшиков, А. Н. Корнев, В. Л. Подобєд, Н. А. Ципіна та ін.). Наше дослідження побудоване на концепції про центральну сенсорну організацію мозку (А. С. Батуєв, І. М. Сеченов, П. К. Анохін, Павлов, А. Р. Лурія, А. А. Ухтомський, І. С. Бериташвілі, Ю. М. Конорський, К. Прибрам та ін.). Отже, метою другого етапу нашого дослідження було визначення та ґрунтовне вивчення тих механізмів, які забезпечують нормальне опанування навички читання і порушення яких призводить до виникнення дислексій.

Категорію обстежуваних нами учнів склали молодші школярі 2-4 класів з різними мовленнєвими патологіями, такими як: дизартрія, ринолалія, алалія, ЗНМ, тяжкі форми заїкання, у яких попередньо було виявлено значні труднощі в опануванні навички читання (дислексію). Читання учнів, обраних для експерименту, характеризувалось зниженими показниками технічної сторони за багатьма параметрами (швидкість, тип читання, правильність, виразність та інтонавання, впізнавання та розрізнення графем). В першу чергу в учнів страждала правильність читання через велику кількість стійких помилок різного типу. Спосіб читання був переважно складами та словами. Темп – нижчий за вікову норму однолітків з нормальним мовленнєвим розвитком. Читання було малоінтонованим та недостатньо виразним. Низькі показники технічної сторони супроводжувались недостатнім усвідомленням прочитаного, що, на нашу

думку, відбувалось як за рахунок основних мовленнєвих порушень, стану загального мовленнєвого розвитку, так і за рахунок недостатнього рівня сформованості технічної сторони читання.

Таким чином, для другого етапу констатувального експерименту було відібрано 72 учні з ТПМ із дислексіями (ТПМ+Д) 2-4 класів загальноосвітньої школи-інтернату № 7 м. Києва та школи — інтернату для дітей з ТПМ м. Василькова. Контрольну групу склали 30 учнів загальноосвітнього НВК «Барвінок» Голосіївського району м. Києва без будь-яких утруднень в писемному мовленні, зокрема в читанні.

Ми окреслили необхідні напрямки обстеження (завдання дослідження), які дають змогу детально дослідити ті функції та операції, які забезпечують процес читання.

З одного боку, писемне мовлення можливе та формується лише на базі усного мовлення. Тому одним із завдань нашого дослідження було з'ясування стану сформованості усного мовлення молодших школярів, а саме детальне вивчення усіх його компонентів — зв'язного мовлення, лексико-граматичної та фонетико-фонематичної будови. Вивченню вербальної сторони ми відвели перший блок нашого дослідження.

З другого боку, писемне мовлення забезпечується психофізіологічною основою. Нею у процесі читання є спільна робота зорового, акустичного та мовленнєворухового аналізаторів. Ці аналізаторні системи забезпечуються рядом психічних функцій та операцій, які ми маємо детально вивчити, а саме: зоровим, слуховим сприйманням, увагою, пам'яттю та контролем. Вивчення цих функцій та операцій ми розглядаємо у другому блоці нашого дослідження.

Слід зазначити, що опанування навичкою читання, як і будь-якою іншою навичкою, відбувається за рахунок інтелекту, тому останній блок дослідження ми відвели для вивчення зазначеної психічної функції.

Детальний кількісний та якісний аналіз обстеження зорових і слухових операцій та функцій, усного мовлення та інтелекту учнів з ТПМ+Д дав змогу:

- виділити чітку групу дислексичних помилок та відмежувати їх від еволюційних, викликаних затримкою мовленнєвого розвитку;
- прослідкувати вплив звуковимови на читання та співвіднести відповідним чином помилки;
- простежити ланцюжок механізму дислексії (встановити пряму кореляцію між дислексичними помилками різного типу та недостатньо сформованими операціями та функціями, відпо-

відно до порушення певної аналізаторної системи на провідному рівні);

- співвіднести особливості прояву різного роду дислексичних помилок із конкретними мовленнєвими порушеннями.

У результаті дослідження ми дійшли висновку про те, що недоліки у функціонуванні мовнорухового аналізатору лише в окремих випадках та за умов поєднання із супровідними порушеннями, такими як недостатність фонематичних процесів та слухового контролю, безпосередньо ведуть до появи стійких специфічних помилок і складають близько 12% серед загальної кількості дислексичних помилок. Разом з тим, порушення роботи артикуляторної системи опосередковано впливає та провокує появу 53% стійких специфічних помилок у читанні (під час концентрації та підвищеної уваги на звук, якій в цей період автоматизується, можливе так зване блокування сенсорних впливів на звуки, що знаходяться поруч. Ми вбачаємо тут так званий механізм одночасного гетеросенсорного співставлення — А.С. Батуєв). Слід зазначити, що 26% дислексичних помилок в учнів з ТПМ не пов'язані із недоліками вимовної сторони. Таким чином, дислексичні помилки в учнів з ТПМ умовно можна поділити на три групи: ті, які безпосередньо пов'язані із порушеннями звуковимови (високий ступінь кореляції), опосередковано пов'язані (середній ступінь кореляції), та не пов'язані із недоліками вимовної сторони (нульовий ступінь кореляції).

Вивчення особливостей прояву дислексичних відхилень у ході виконання молодшими школярами з ТПМ спеціальних завдань, розроблених з урахуванням складного характеру і взаємодії зорового, мовнорухового та слухового аналізаторів, складної психологічної структури і рівневої організації фонематичних функцій, дало можливість установити, що в основі одного типу дислексичних помилок можуть лежати різні механізми. Зазначимо, що найбільш показові завдання, що були обрані для обробки статистичними методами, можуть бути використані на практиці логопедами, як експрес-методика діагностики вивчення механізмів порушення.

Дослідження показало, що природа дислексичних помилок (замін, пропусків, додавань) пов'язана із недостатністю різних за рівнем зорових функцій (починаючи або з більш низького, що характеризується результатами виконання завдань на матеріалі картинок, або з більш високого рівня, що проявляється на матеріалі графем), слухових функцій (сприймання, уваги, пам'яті, контролю) та фонематичних процесів (починаючи з перцептивного рівня сприймання в одних випадках, чи рівня уявлень, фонематичного аналізу — в ін-



ших), зниження та особливості функціонування яких розкривають своєрідність механізмів дислексії у молодших школярів з ТПМ.

В ході дослідження нами виявлено, що недостатній розвиток зорового сприймання, уваги, пам'яті та контролю призводить до такого типу помилок, як заміни графічно схожих фонем. Ми визначили, що для правильного діагностування механізму зазначених дислексичних помилок, а, відтак, і подальшої адекватної корекції, необхідно враховувати різний ступінь розвитку зорових функцій. Для однієї групи учнів характерним є зниження якості роботи зорової аналізаторної системи, що проявляється під час виконання завдань на еволюційно простішому для сприймання матеріалі. У іншій групі молодших школярів з ТПМ+Д недостатність зорових функцій та операцій простежується на більш високому рівні — на графемному матеріалі. Під час співвіднесення зазначеного типу помилок у читанні із провідним мовленнєвим порушенням та станом звуковимови ми визначили, що такий механізм дислексичних помилок притаманний групі учнів із тяжкими формами заїкання, усне мовлення яких було фонетично чистим.

Під час дослідження ми з'ясували що провідною ланкою, яка викликає такі дислексичні помилки, як заміни акустико-артикуляційно подібних фонем, пропуски та додавання, є порушення звуко-складового аналізу та зниження зорової уваги та контролю до графемного матеріалу, що в окремих випадках супроводжується зниженням слухового контролю. Такий механізм порушення був характерним для учнів з фонетично чистим мовленням, провідним мовленнєвим порушенням яких були тяжкі форми заїкання та дизартрія.

Заміни за акустико-артикуляційними ознаками були притаманні й учням із дизартрією або ринолалією, в усному мовленні яких спостерігались відповідні помилки, а також тим, усне мовлення яких було певним чином скомпенсованим (більшість неправильно вимовлюваних звуків знаходилась на етапі автоматизацій). Механізм порушення у молодших школярів зазначених категорій починається із недостатньо сформованих слухових функцій, які перешкоджають формуванню достатнього рівня фонематичних уявлень. Недостатність останніх в свою чергу перешкоджає формуванню достатнього рівня фонематичного аналізу. Поєднання зазначених недоліків із вторинно недостатньо розвинутими функціями зорової уваги та контролю розкриває весь ланцюжок заміन за акустико-артикуляційними ознаками у зазначеній групі учнів.

Своєрідність механізму порушення в ході дослідження було виявлено у молодших школярів, первинним мовленнєвим порушен-

ням яких були сенсомоторна та моторна алалії. Фонетична сторона усного мовлення зазначеної категорії учнів характеризувалась великою кількістю помилок (замін та спотворень звуків). Читанню молодших школярів з ТПМ були характерні заміни букв, звуки яких схожі за акустико-артикуляційними ознаками, та літер, схожих графічно. Результати дослідження засвідчили так званий подвійний механізм порушення. З одного боку, низький рівень слухових функцій та операцій перешкоджає формуванню достатнього рівня фонематичних процесів, що і викликає заміни з акустико-артикуляційною ознакою. З другого боку, цей механізм ускладнюється значним зниженням зорових функцій та операцій (на різних за складністю видах матеріалу), що призводить до помилок за графічною схожістю.

### Література

1. Льяна. В. М. Аналіз сформованості навички читання в учнів молодших класів спеціальної школи для дітей з ТПМ // В. М. Льяна / Теорія і практика сучасної логопедії: зб. наук. праць. — Вип. 6. — К.: Актуальна освіта, 2006. — С. 55-62.
2. Ковшиков В. А. Психолінгвістика. Теорія речової діяльності: учеб. пособие / В. А. Ковшиков, В. П. Глухов. — М.: АСТ: Астрель, 2007. — 318 с.
3. Корнев А. Н. Нарушения чтения и письма у детей (диагностика, коррекция, предупреждение): уч. — метод. пособие / А. Н. Корнев. — СПб.: МиМ, 1997. — 286 с.
4. Лурия А. Р. Очерки психофизиологии письма / А. Р. Лурия. — М.: Изд-во АПН РСФСР, 1950. — 83 с.

УДК 316.614.6: 376.1-056.262

## ТЕОРЕТИЧНІ ТА МЕТОДИЧНІ ЗАСАДИ ПСИХОКОРЕКЦІЙНОЇ РОБОТИ З ДОШКІЛЬНИКАМИ, ЯКІ МАЮТЬ ПОРУШЕННЯ ПСИХОФІЗИЧНОГО РОЗВИТКУ

*Кобильченко В. В.*

*У статті розкрито теоретичні та методичні засади психокорекції, її особливості при роботі з дітьми дошкільного віку, які мають порушення психофізичного розвитку.*

**Ключові слова:** психокорекція, корекційна ситуація, принципи психокорекції, корекційні цілі, модель корекційної роботи, програма психокорекції.

**Теоретические и методические основы психокоррекционной работы с дошкольниками, которые имеют нарушения психофизического развития**

*В статье раскрыты теоретические и методические основы психокоррекции, ее особенности при работе с детьми дошкольного возраста, которые имеют нарушения психофизического развития.*