

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ

**НАУКОВИЙ ЧАСОПИС**

НПУ імені М.П.Драгоманова



*Серія 19*

**КОРЕКЦІЙНА ПЕДАГОГІКА  
ТА ПСИХОЛОГІЯ**

*Випуск 16*

© НПУ імені М.П.Драгоманова, 2010  
КИЇВ - 2010

УДК57  
ББК 28.0  
Н34

НАУКОВИЙ ЧАСОПИС НПУ імені М.П.Драгоманова. Серія 19. Корекційна педагогіка та спеціальна психологія. Зб. наукових праць. - К.: НПУ імені М.П.Драгоманова, 2010. - № 16.

У статтях розглядаються актуальні проблеми наукових досліджень докторантів, аспірантів, викладачів вузів та співробітників наукових установ України щодо питання результатів новітніх теоретичних та експериментальних досліджень в галузі корекційної педагогіки та спеціальної психології. Дослідження у зазначених галузях педагогічної та психологічної науки охоплюють проблеми вивчення, виховання, освіти, соціалізації, абілітації та реабілітації осіб з вадами психічного та (або) фізичного розвитку різних вікових категорій – від раннього дитинства до періодів після шкільного професійного навчання та самостійної трудової діяльності у дорослому віці.

**Фахове видання затверджене Президією ВАК України 2006 р.,  
Бюлетень № 1 (корекційна педагогіка та спеціальна психологія)  
(постанова президії ВАК України від 19 січня 2006 р. за № 2-05/1)  
Державний комітет телебачення та радіомовлення України  
Свідоцтво про державну реєстрацію друкованого засобу масової інформації  
Серія КВ № 8825 від 01.06.2004 р.**

**Редакційна рада:**

<b>Андрущенко В.П.</b>	доктор філософських наук, професор, академік НАПН України, ректор НПУ імені М.П.Драгоманова ( <i>голова редакційної ради</i> )
<b>Авдєвський А.Т.</b>	почесний доктор, професор, академік НАПН України
<b>Бех В.П.</b>	доктор філософських наук, професор
<b>Бондар В.І.</b>	доктор педагогічних наук, професор, академік НАПН України
<b>Волинка Г.І.</b>	доктор філософських наук, професор, академік НАПН України ( <i>заступник голови редакційної ради</i> )
<b>Дмитренко П.В.</b>	кандидат педагогічних наук, професор
<b>Дробот І.І.</b>	доктор історичних наук, професор
<b>Євтух В.Б.</b>	доктор історичних наук, професор, академік НАПН України
<b>Жалдак М.І.</b>	доктор педагогічних наук, професор, академік НАПН України
<b>Мацько Л.І.</b>	доктор філологічних наук, професор, академік НАПН України
<b>Падалка О.С.</b>	кандидат педагогічних наук
<b>Синьов В.М.</b>	доктор педагогічних наук, професор, дійсний член НАПН України
<b>Сидоренко В.К.</b>	доктор педагогічних наук, професор, член-кореспондент НАПН України
<b>Шкіль М.І.</b>	доктор фізико-математичних наук, професор, академік НАПН України
<b>Шуг М.І.</b>	доктор фізико-математичних наук, професор, член-кореспондент НАПН України

**Відповідальний редактор:**

**Синьов В.М.** доктор педагогічних наук, професор, дійсний член НАПН України

**Відповідальний секретар:**

**Шеремет М.К.** доктор педагогічних наук, професор

**Редакційна колегія:**

<b>Синьов В.М.</b>	доктор педагогічних наук, професор, дійсний член НАПН України
<b>Бондар В.І.</b>	доктор педагогічних наук, професор, дійсний член НАПН України
<b>Шеремет М.К.</b>	доктор педагогічних наук, професор
<b>Барко В.І.</b>	доктор психологічних наук, професор
<b>Булах І.С.</b>	доктор психологічних наук, професор
<b>Синьова Є.П.</b>	кандидат психологічних наук, професор
<b>Тарасун В.В.</b>	доктор педагогічних наук, професор
<b>Фомічова Л.І.</b>	доктор психологічних наук, професор

*Схвалено рішенням Вченої ради НПУ імені М.П.Драгоманова*

© НПУ імені М.П.Драгоманова, 2010

## ЗМІСТ

### КОРЕКЦІЙНА ПЕДАГОГІКА

<b>Бондар В.І.</b>	ЛЮДИНА, ЯКА ЗНАЙШЛА СЕБЕ	<b>3</b>
<b>Базима Н.В.</b>	ПРОБЛЕМА СОЦІАЛЬНОЇ ВЗАЄМОДІЇ ТА СПІЛКУВАННЯ У ДІТЕЙ З АУТИСТИЧНИМИ ПРОЯВАМИ	<b>4</b>
<b>Бегас Л.Д.</b>	ОСОБЛИВОСТІ ТЕАТРАЛІЗОВАНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ У ДІТЕЙ СТАРШОГО ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ ІЗ ЗАЇКАННЯМ	<b>7</b>
<b>Боряк О.В.</b>	ІНТОНАЦІЯ ТА ПРОСОДІЯ: ТОТОЖНІСТЬ ЧИ ВІДМІННІСТЬ ПОНЯТЬ	<b>10</b>
<b>Геращенко С.І.</b>	СТАН СФОРМОВАНОСТІ КОМУНІКАТИВНИХ УМІНЬ В УЧНІВ 7-9 КЛАСІВ ЗАГАЛЬНООСВІТНІХ НАВЧАЛЬНИХ ЗАКЛАДІВ ДЛЯ ДІТЕЙ З ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЮ НЕДОСТАТНІСТЮ	<b>15</b>
<b>Глоба О.П.</b>	ШЛЯХИ РЕАЛІЗАЦІЇ ДЕРЖАВНОЇ ПІДТРИМКИ ПРОБЛЕМ ПРОФЕСІЙНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ТА ПРАЦЕВЛАШТУВАННЯ ІНВАЛІДІВ В УКРАЇНІ	<b>19</b>
<b>Голуб Н.М.</b>	ПІЗНАВАЛЬНІ ЗАВДАННЯ ЯК ЗАСІБ ФОРМУВАННЯ ЧИТАЦЬКОГО ІНТЕРЕСУ В МОЛОДШИХ ШКОЛЯРІВ ІЗ ЗПР ТА ДИСЛЕКСЕЮ	<b>22</b>
<b>Григор'єва І.О.</b>	СИСТЕМА КОРЕКЦІЙНО-ВИХОВНОЇ РОБОТИ З ФОРМУВАННЯ МОРАЛЬНОЇ САМОСВІДОМОСТІ У РОЗУМОВО ВІДСТАЛИХ ПІДЛІТКІВ	<b>24</b>
<b>Гроза Е.П.</b>	ДО ПРОБЛЕМИ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ОСОБИСТІСНОГО ПІДХОДУ В ПРОЦЕСІ ВИХОВАННЯ ТА НАВЧАННЯ ДІТЕЙ З ВАДАМИ СЛУХУ	<b>32</b>
<b>Гроза Е.П.</b>	ФЛЕРІ ВІКТОР ІВАНОВИЧ – ОСНОВОПОЛОЖНИК ТЕОРІЇ ТА ПРАКТИКИ СУРДОПЕДАГОГІКИ (до 210-ої річниці з Дня народження)	<b>35</b>
<b>Дегтяренко Т.М.</b>	СТРАТЕГІЯ РОЗВИТКУ СИСТЕМИ КОРЕКЦІЙНО-РЕАБІЛІТАЦІЙНОЇ ДОПОМОГИ ЯК СКЛАДОВА СТРАТЕГІЇ СОЦІАЛЬНО-ЕКОНОМІЧНОГО РОЗВИТКУ РЕГІОНУ	<b>37</b>
<b>Дем'яненко Б.Т.</b>	СУЧАСНІ ТЕНДЕНЦІЇ РОЗВИТКУ СПЕЦІАЛЬНОЇ ПЕДАГОГІКИ ТА ПСИХОЛОГІЇ	<b>43</b>
<b>Дідкова Л.М.</b>	ПЕРІОДИЗАЦІЯ НАУКОВОЇ ДІЯЛЬНОСТІ Р.Є.ЛЕВІНО!	<b>47</b>
<b>Дуленчук Ю.А.</b>	СТАН СФОРМОВАНОСТІ КОМУНІКАТИВНИХ УМІНЬ У ДОШКІЛЬНИКІВ З ФОНЕТИКО-ФОНЕМАТИЧНИМИ ВАДАМИ	<b>50</b>



	МОВЛЕННЯ В УМОВАХ ДВОМОВНОСТІ	
<b>Єжова Т.Є.</b>	РОЗВИТОК СЛУХОВОГО СПРИИМАННЯ В КОНТЕКСТІ СОЦІАЛЬНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ДІТЕЙ ЗІ ЗНИЖЕНИМ СЛУХОМ	<b>55</b>
<b>Завальнюк О.О.</b>	СТАВЛЕННЯ ВИХОВАТЕЛІВ ДОШКІЛЬНИХ НАВЧАЛЬНИХ ЗАКЛАДІВ ДО ПРОБЛЕМ ІНТЕГРОВАНОЇ ТА ІНКЛЮЗИВНОЇ ОСВІТИ	<b>59</b>
<b>Зелінська К. О.</b>	РОЛЬ ЕЛЕМЕНТІВ ТЕАТРАЛЬНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ У ПОДОЛАННІ КОМУНІКАТИВНОЇ ДЕЗАДАПТАЦІЇ МОЛОДШИХ ШКОЛЯРІВ З ПОРУШЕННЯМИ ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОГО РОЗВИТКУ	<b>62</b>
<b>Золотарьова Т.В.</b>	ГОРИЗОНТАЛЬНІ ЗВ'ЯЗКИ У СИСТЕМАХ «ОСОБИСТІТЬ» І «ДЕФЕКТ» У ДІТЕЙ З ПСИХОФІЗИЧНИМИ ПОРУШЕННЯМИ	<b>65</b>
<b>Карпішина Л.О.</b>	ТЕОРЕТИЧНІ АСПЕКТИ ПРОБЛЕМИ ФОРМУВАННЯ ЗВУКО-СКЛАДОВОЇ СТОРОНИ МОВЛЕННЯ У ДОШКІЛЬНИКІВ ІЗ ЗАТРИМКОЮ ПСИХІЧНОГО РОЗВИТКУ	<b>70</b>
<b>Картава Ю.А.</b>	ІСТОРИЧНИЙ ОГЛЯД ВИНИКНЕННЯ ТА РОЗВИТКУ МУЗИЧНО-РИТМІЧНОГО ВИХОВАННЯ ДІТЕЙ З ОСОБЛИВИМИ ПОТРЕБАМИ	<b>73</b>
<b>Ковригина Л.В.</b>	ПСИХОЛИНГВИСТИЧЕСКИЕ МЕХАНИЗМЫ ОЦЕНКИ НЕСФОРМИРОВАННОСТИ ПРЕДЛОЖНО-ПАДЕЖНЫХ ФОРМ СУЩЕСТВИТЕЛЬНЫХ С ПРОСТРАНСТВЕННЫМ ЗНАЧЕНИЕМ У ДОШКОЛЬНИКОВ С ОБЩИМ НЕДОРАЗВИТИЕМ РЕЧИ	<b>76</b>
<b>Колишкін О.В.</b>	РОЗВИТОК МОВЛЕННЯ УЧНІВ З РОЗЛАДАМИ СЛУХУ У ПРОЦЕСІ РУХОВОЇ ДІЯЛЬНОСТІ	<b>80</b>
<b>Колодна Н.А.</b>	МЕДИКО-СОЦІАЛЬНА РЕАБІЛІТАЦІЯ ДІТЕЙ З ВАДАМИ ЗОРУ В УМОВАХ НАВЧАЛЬНО-РЕАБІЛІТАЦІЙНОГО ЦЕНТРУ	<b>84</b>
<b>Конопляста С.Ю.</b>	СУЧАСНІ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОМОВЛЕННЕВОГО РОЗВИТКУ ДІТЕЙ ІЗ ВРОДЖЕНИМИ НЕЗРОЩЕННЯМИ ГУБИ ТА ПІДНЕБІННЯ	<b>87</b>
<b>Кот М.З.</b>	СУРДОПЕДАГОГ З ЧИСТОЮ СОВІСТЮ	<b>92</b>
<b>Кравець Н.П.</b>	БІБЛІОТЕЧНО-БІБЛІОГРАФІЧНІ ЗНАННЯ ТА ЧИТАЦЬКА ДІЯЛЬНІСТЬ РОЗУМОВО ВІДСТАЛИХ УЧНІВ	<b>95</b>
<b>Кравчук Л.С.</b>	ПСИХОФІЗІОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ ТИЖНЕВОЇ ДИНАМІКИ РОЗУМОВОЇ ПРАЦЕЗДАТНОСТІ СТУДЕНТІВ ІЗ ДЦП З РІЗНИМ РОЗВИТКОМ ПІЗНАВАЛЬНИХ ПРОЦЕСІВ	<b>99</b>
<b>Курбатова А.І.</b>	ОСОБЛИВОСТІ ФОРМУВАННЯ СИНТАКСИЧНИХ СТРУКТУР У МОЛОДШИХ ШКОЛЯРІВ ІЗ НЕРІЗКО ВИРАЖЕНИМ ЗАГАЛЬНИМ НЕДОРОЗВИНЕННЯМ МОВЛЕННЯ	<b>103</b>

<b>Левчук Т.О.</b>	ВИКОРИСТАННЯ ЛОГОРИТМІКИ У КОРЕКЦІНО-ВІДНОВЛЮВАЛЬНІЙ РОБОТІ ПРИ ДИНАМІЧНІЙ АФАЗІЇ	<b>110</b>
<b>Лепетченко М.В.</b>	ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНЕ ВИВЧЕННЯ ПРОЦЕСУ ТВОРЧОГО САМОВИРАЖЕННЯ ДОШКІЛЬНИКІВ ІЗ ПОРУШЕННЯМИ МОВЛЕННЯ У ПРОЦЕСІ ІНСЦЕНУВАННЯ КАЗКИ	<b>112</b>
<b>Луцько К.В.</b>	ЗАКОНОМІРНІСТІ ФОРМУВАННЯ МЕХАНІЗМІВ СПРИИМАННЯ ТА РОЗУМІННЯ УСНОГО МОВЛЕННЯ У ОСІБ З ВАДАМИ СЛУХУ	<b>117</b>
<b>Ляшко В.В.</b>	ПРО РЕЗУЛЬТАТИ ВИВЧЕННЯ ІНДИВІДУАЛЬНОГО СПОСОБУ ТРУДОВОЇ ДІЯЛЬНОСТІ В УЧНІВ З НЕДОЛІКАМИ ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОГО РОЗВИТКУ	<b>123</b>
<b>Марченко І.С., Міхріна О.С.</b>	ОСОБЛИВОСТІ ЛОГІКО-ГРАМАТИЧНИХ СТРУКТУР ДІТЕЙ СТАРШОГО ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ ІЗ ЗАТРИМКОЮ ПСИХІЧНОГО РОЗВИТКУ	<b>126</b>
<b>Махукова Т.В.</b>	ОСОБЛИВОСТІ ДОТЕОРЕТИЧНИХ УЯВЛЕНЬ ПРО ЗНАЧЕННЯ ФРАЗЕОЛОГІЗМІВ ТА ЇХ ПРЕДСТАВЛЕНІСТЬ В ІМПРЕСИВНОМУ ТА ЕКСПРЕСИВНОМУ СЛОВНИКУ МОЛОДШИХ ШКОЛЯРІВ З ТЯЖКИМИ ПОРУШЕННЯМИ МОВЛЕННЯ	<b>132</b>
<b>Медведок Л.Г.</b>	НАУКОВО-ПЕДАГОГІЧНІ ІДЕЇ О.М.ЩЕРБИНИ ЩОДО ВПРОВАДЖЕННЯ ІНТЕГРОВАНОГО НАВЧАННЯ ДІТЕЙ З ПОРУШЕННЯМИ ЗОРУ	<b>137</b>
<b>Найдьонова Г.О.</b>	ОСНОВНІ ПІДХОДИ ДО ВИВЧЕННЯ ПРОБЛЕМИ ШКІЛЬНОЇ ДЕЗАДАПТАЦІЇ	<b>140</b>
<b>Орлов А.В.</b>	ВНЕСОК К.Ф. ЛЕЙКО В СТАНОВЛЕННЯ ТИФЛОПСИХОЛОГІЇ	<b>143</b>
<b>Пахомова Н.Г.</b>	МЕТОДИЧНІ ОСНОВИ МОДУЛЬНОЇ ТЕХНОЛОГІЇ ПРОФЕСІЙНОЇ ПІДГОТОВКИ МАЙБУТНІХ ДЕФЕКТОЛОГІВ	<b>146</b>
<b>Поліщук О.А.</b>	ШЛЯХИ ПІДВИЩЕННЯ КОНКУРЕНТОСПРОМОЖНОСТІ НА РИНКУ ПРАЦІ ОСІБ З ОБМЕЖЕННЯМИ ЖИТТЄДІЯЛЬНОСТІ	<b>149</b>
<b>Полулященко Ю.М.</b>	ТЕОРЕТИЧНІ АСПЕКТИ ТЕХНОЛОГІЗАЦІЇ СОЦІАЛЬНО-ПЕДАГОГІЧНОЇ РОБОТИ	<b>152</b>
<b>Прядко Л.О.</b>	ОСОБЛИВОСТІ ДІЯЛЬНОСТІ КОРЕКЦІЙНОГО ПЕДАГОГА РЕАБІЛІТАЦІЙНОГО ЦЕНТРУ	<b>154</b>
<b>Резвіна Л.І.</b>	ДО ПРОБЛЕМИ ІНТЕГРАЦІЇ ЗНАТЬ В ПРОЦЕСІ ПІДГОТОВКИ ЛОГОПЕДІВ	<b>158</b>
<b>Савицький А.М.</b>	КОРЕКЦІНО-ВІДНОВЛЮВАЛЬНА РОБОТА З ПОПЕРЕДЖЕННЯ АГРАМАТИЗМУ У ДІТЕЙ З МОТОРНОЮ АФАЗІЄЮ НА	<b>160</b>

	РЕЗИДУАЛЬНІЙ СТАДІЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ	
<b>Савінова Н.В.</b>	ОСОБЛИВОСТІ ФОРМУВАННЯ ГРАМАТИЧНОЇ БУДОВИ МОВЛЕННЯ У ДІТЕЙ У НОРМІ ТА ПРИ ПАТОЛОГІЇ МОВЛЕННЕВОГО РОЗВИТКУ: ПСИХОЛІНГВІСТИЧНИЙ АСПЕКТ	<b>164</b>
<b>Саранча І.Г.</b>	РОБОТА З СІМ'ЄЮ В ПРОЦЕСІ СОЦІАЛІЗАЦІЇ ВИПУСКНИКІВ РЕАБІЛІТАЦІЙНИХ ЦЕНТРІВ	<b>169</b>
<b>Семенішена Т.О.</b>	ПИТАННЯ ВИВЧЕННЯ МОВЛЕННЕВОЇ ГОТОВНОСТІ ДОШКІЛЬНИКІВ ЗІ ЗНИЖЕНИМ ЗОРОМ ДО НАВЧАННЯ В ШКОЛІ	<b>173</b>
<b>Семенцова О.М.</b>	КОРЕКЦІЙНО-РОЗВИВАЮЧА РОБОТА З ПИТАНЬ ФОРМУВАННЯ НОРМАТИВНО-ВІКОВИХ ФОРМ СПІЛКУВАННЯ З ОДНОЛІТКАМИ У ДІТЕЙ ЗПР	<b>177</b>
<b>Серпутько Г.П.</b>	ІСТОРИЯ СТВОРЕННЯ ТА ПРИНЦИПИ ФОРМУВАННЯ СКОРОПИСУ ШРИФТОМ БРАЙЛЯ	<b>180</b>
<b>Січкачук Н.Д.</b>	НАУКОВО-ТЕОРЕТИЧНЕ ОБҐРУНТУВАННЯ МЕТОДИКИ ФОРМУВАННЯ ЕМОЦІЙНО-ОЦІННОЇ ЛЕКСИКИ У СТАРШИХ ДОШКІЛЬНИКІВ З МОТОРНОЮ АЛАЛІЄЮ	<b>186</b>
<b>Тарасун В.В.</b>	КОНЦЕПЦІЯ СТАНОВЛЕННЯ І РОЗВИТКУ ОСОБИСТОСТІ ДИТИНИ ПЕРЕДДОШКІЛЬНОГО ВІКУ З ОБМЕЖЕНИМИ МОЖЛИВОСТЯМИ ЗДОРОВ'Я	<b>194</b>
<b>Ткачук Н.В.</b>	ВИКОРИСТАННЯ КОМП'ЮТЕРНИХ ТЕХНОЛОГІЙ В УМОВАХ НАВЧАННЯ ДІТЕЙ З ВАДАМИ СЛУХУ	<b>197</b>
<b>Ткачук О.В.</b>	НАУКОВО-ТЕОРЕТИЧНИЙ АНАЛІЗ ОСОБЛИВОСТЕЙ МОВЛЕННЕВОГО РОЗВИТКУ ДІТЕЙ З ТЯЖКИМИ ПОРУШЕННЯМИ МОВЛЕННЯ	<b>199</b>
<b>Товстоган В.С.</b>	ОБҐРУНТУВАННЯ АКТУАЛЬНОСТІ ВПРОВАДЖЕННЯ КОМПЕТЕНТІСНОГО ПІДХОДУ НА УРОКАХ ПРОФЕСІЙНО-ТРУДОВОГО НАВЧАННЯ В ДОПОМІЖНІЙ ШКОЛІ	<b>204</b>
<b>Томіч Л.М.</b>	ПРОЕКТУВАННЯ МОДЕЛІ ЛОГОПЕДИЧНОЇ РОБОТИ В СИСТЕМІ РЕАБІЛІТАЦІЇ ДІТЕЙ З ПОРУШЕННЯМИ ПСИХОФІЗИЧНОГО РОЗВИТКУ	<b>208</b>
<b>Федоренко І.В.</b>	ОСОБЛИВОСТІ РОЗРОБКИ НОВОГО КУРСУ ІЗ СПОРІДНЕНИХ ДИСЦИПЛІН ЯК ЕЛЕМЕНТА КОМП'ЮТЕРНО-ІНФОРМАЦІЙНОЇ ПІДГОТОВКИ СТУДЕНТІВ-ДЕФЕКТОЛОГІВ	<b>212</b>
<b>Федоренко С.В.</b>	ТИФЛОПЕДАГОГІЧНА ПРОБЛЕМАТИКА В НАУКОВО-МЕТОДИЧНИХ РОЗРОБКАХ УКРАЇНСЬКИХ УЧЕНИХ	<b>215</b>



Хлопоніна Н.Є.	НАРОДЖЕННЯ ДИТИНИ З ПСИХОФІЗИЧНИМИ ПОРУШЕННЯМИ РОЗВИТКУ ЯК НЕНОРМАТИВНА СІМЕЙНА КРИЗА	219
Чередніченко Н.В.	ПСИХОЛІНГВІСТИЧНІ ТА ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГІЧНІ ПЕРЕДУМОВИ ФОРМУВАННЯ НАВИЧКИ ПИСЬМА	222
Чорненька В.Д.	ДЕЯКІ НЕИРОФІЗІОЛОГІЧНІ МЕХАНІЗМИ РУХОВОЇ ФУНКЦІЇ ОРГАНІЗМУ	227
Швалюк Т.М.	ПРОБЛЕМА ФОРМУВАННЯ СКЛАДНИХ СИНТАКСИЧНИХ КОНСТРУКЦІЙ У ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ ІЗ ТЯЖКИМИ ПОРУШЕННЯМИ МОВЛЕННЯ В СПЕЦІАЛЬНІЙ ЛІТЕРАТУРІ	229
Шевцов А.Г., Дітковська Л.А.	МОДЕЛЮВАННЯ ПРОЦЕСУ ФОРМУВАННЯ ГОТОВНОСТІ ПІДЛІТКІВ ІЗ ДИТЯЧИМ ЦЕРЕБРАЛЬНИМ ПАРАЛІЧЕМ ДО ВИКОРИСТАННЯ ІНФОРМАЦІЙНО-КОМУНІКАЦІЙНИХ ТЕХНОЛОГІЙ	233
Шеремет М.К., Качуровська О.Б.	КОМП'ЮТЕРНА СИСТЕМА ТЕСТОВОГО КОНТРОЛЮ ЗНАНЬ СТУДЕНТІВ	239
Шеремет М.К., Коломієць Ю.В.	ОСОБЛИВОСТІ МОВЛЕННЕВОГО РОЗВИТКУ ЦЕРЕБРАЛЬНО-ОРГАНІЧНОГО ҐЕНЕЗУ	243

### **СПЕЦІАЛЬНА ПСИХОЛОГІЯ**

Афузова Г.В.	ПІДХОДИ ДО РОЗУМІННЯ ПРОБЛЕМИ ШКІЛЬНОЇ ДЕЗАДАПТАЦІЇ В УМОВАХ ІНКЛЮЗИВНОЇ ОСВІТИ	247
Баль Н.Н., Климовских И.А.	ОСОБЕННОСТИ ЭМОЦИОНАЛЬНОЙ СФЕРЫ СТАРШИХ ДОШКОЛЬНИКОВ С ОБЩИМ НЕДОРАЗВИТИЕМ РЕЧИ	250
Бистрова Ю.О.	ОСОБЛИВОСТІ КОРЕКЦІЙНОЇ РОБОТИ З ФОРМУВАННЯ НОРМ СОЦІАЛЬНОЇ ПОВЕДІНКИ У РОЗУМОВО ВІДСТАЛИХ ПІДЛІТКІВ	254
Болкун Т.А.	ЧИННИКИ, ЩО ВПЛИВАЮТЬ НА ПРОФЕСІЙНЕ САМОВИЗНАЧЕННЯ ОСОБИСТОСТІ	257
Гребенюк Т.М.	ОСОБЛИВОСТІ МІЖОСОБИСТІСНИХ СТОСУНКІВ СТУДЕНТІВ-ІНВАЛІДІВ ПО ЗОРУ В ГРУПІ ІНТЕГРОВАНОГО ТИПУ	261
Коган О.В.	КОМПЛЕКСНИЙ ПІДХІД ДО ПРОФІЛАКТИКИ ВИНИКНЕННЯ ДЕВІАНТНОСТІ У РОЗУМОВО ВІДСТАЛИХ ПІДЛІТКІВ	263
Кондратюк С.М.	НЕЙРОДИНАМІЧНА ХАРАКТЕРИСТИКА ЯК СКЛАДОВА ПСИХОМОТОРНОЇ АКТИВНОСТІ СТУДЕНТА	268

Кравченко А. І., Кривцова О. Я.	РОЗВИТОК ПСИХОСОМАТИЧНОГО САМОСПРИИНЯТТЯ ПІДЛІТКІВ ІЗ ЗАЇКАННЯМ	273
Кротенко В.І.	ОСНОВНІ ПОЛОЖЕННЯ ПРОВЕДЕННЯ ПОГЛИБЛЕНОЇ ОЦІНКИ ПСИХІЧНОГО РОЗВИТКУ ДИТИНИ ЯК ПОЕТАПНОЇ ТЕХНОЛОГІЇ ДІЯЛЬНОСТІ ПСИХОЛОГА.	275
Круглик О.П., Губар С.Ю.	ОСОБЛИВОСТІ МІЖОСОБИСТІСНОГО СПІЛКУВАННЯ СТУДЕНТІВ-СУРДОПЕДАГОГІВ У ВНЗ	279
Кузнецова М.С.	РОЛЬ УЯВИ У ЗАСВОЄННІ ГЕОГРАФІЧНОГО МАТЕРІАЛУ ДІТЬМИ З ПОРУШЕННЯМ ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОГО РОЗВИТКУ	285
Мартиненко І.В.	ДО ПРОБЛЕМИ ПОРУШЕНЬ КОМУНІКАЦІЇ У ДІТЕЙ ІЗ ТЯЖКИМИ ПОРУШЕННЯМИ МОВЛЕННЯ	288
Мухіна А.Ю.	ПРОБЛЕМИ ГЕНДЕРНОЇ ТА СТАТЕВОРОЛЬОВОЇ ІДЕНТИЧНОСТІ В ЗАГАЛЬНІЙ ТА СПЕЦІАЛЬНІЙ ПСИХОЛОГІЇ	291
Новікова О.А.	КОНЦЕПТУАЛЬНА МОДЕЛЬ ВИВЧЕННЯ ПРОСТОРОВОГО МИСЛЕННЯ В УЧНІВ МОЛОДШОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ	294
Олефір О.І.	ВИКОРИСТАННЯ ТЕКСТІВ РІЗНИХ ЖАНРІВ НА УРОКАХ ЧИТАННЯ З МЕТОЮ ЗБАГАЧЕННЯ ЛЕКСИКИ МОЛОДШИХ ШКОЛЯРІВ ІЗ ТЯЖКИМИ МОВЛЕННЕВИМИ ВАДАМИ	298
Омельченко І. М., Лисенко Л.В.	ПЕРЕДУМОВИ ДОСЛІДЖЕННЯ МЕХАНІЗМІВ ПСИХОЛОГІЧНОГО ЗАХИСТУ В ПІДЛІТКІВ І ЮНАКІВ ІЗ ЗАЇКАННЯМ	301
Романенко О. В.	ФОРМУВАННЯ ПРОГНОЗУ В МОВЛЕННЄВИЙ ДІЯЛЬНОСТІ ДІТЕЙ З ЦЕРЕБРАЛЬНИМ ПАРАЛІЧЕМ	304
Руденко Л.М.	КЛІНІКО-ПСИХОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ КЛАСИФІКАЦІЇ РОЗЛАДІВ ПОВЕДІНКИ	309
Сєромаха Н.Є.	ПСИХОЛОГІЧНИЙ АСПЕКТ ПРОБЛЕМИ ФРУСТРАЦІЙНОЇ ПОВЕДІНКИ РОЗУМОВО ВІДСТАЛИХ ДІТЕЙ МОЛОДШОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ	312
Супрун Д. М.	КОГНІТИВНА, ЕМОЦІОНА ТА ПОВЕДІНКОВА СКЛАДОВА У ДЕТЕРМІНАЦІЇ ПОНЯТТЯ «СТАВЛЕННЯ ДО ЗДОРОВ'Я»	315
Шульженко Д.І.	ОСОБЛИВОСТІ КОРЕКЦІЙНО-ВИХОВНОГО ПРОЦЕСУ НАСТУПНОСТІ МІЖ ФАХІВЦЕМ ТА БАТЬКАМИ АУТИЧНОЇ ДИТИНИ	319



майбутніх тифлопедагогів до використання сучасних інформаційних технологій у професійній діяльності (І.В.Федоренко) та ін.

Співробітники кафедри активно вивчають світовий досвід теорії та практики навчання та виховання осіб з порушеннями зору. Так, кафедра є членом Міжнародної організації ICEVI, співпрацює з аналогічними кафедрами вищих навчальних закладів Росії, Білорусії, Литви, Польщі, Нідерландів, Німеччини, США, Словаччини та ін.

Враховуючи все вищесказане, можна дійти висновку, що науково-теоретична і практична спадщина українських учених є значним внеском в теорію та практику світової тифлопедагогіки.

#### СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Бондар В.І., Золотоверх В.В. Інтерпретація еволюції спеціальної освіти: зародження, становлення, розвиток (до 10-річчя Інституту спеціальної педагогіки АПН України). // Дефектологія. – К., 2004. - №1. – С.2-10.
2. Гроза Т.А., Ранська Т.І., Свиридчук Т.П. Нариси з історії тифлопедагогіки на Україні. – К., 1999. – 101 с.
3. Синьова Є.П., Федоренко С.В. Тифлопедагогіка України: витоки, сьогодення, перспективи розвитку. - Ж-л «Заклик» - №11-12, 2006. С. 8-13.
4. Спеціальна педагогіка: Понятійно-термінологічний словник / За ред. В.І.Бондаря. – Луганськ, 2003. – С. 343.
5. Федоренко С.В. Внесок Т.П.Свиридчук у розвиток сучасної української тифлопедагогіки - Науковий часопис НПУ імені М.П.Драгоманова. Серія 19. Корекційна педагогіка та спеціальна психологія. Зб. наукових праць. НПУ ім. М.П.Драгоманова. - К., 2010. - №15.-С. 282-285.

УДК 159.922.76

#### НАРОДЖЕННЯ ДИТИНИ З ПСИХОФІЗИЧНИМИ ПОРУШЕННЯМИ РОЗВИТКУ ЯК НЕНОРМАТИВНА СІМЕЙНА КРИЗА

**Хлопоніна Н.Є.**

кандидат психологічних наук  
Інституту педагогіки і психології  
Луганський національний  
університет імені Тараса Шевченка

*Стаття присвячена теоретичному аналізу особливостей сімейних криз, соціально-психологічним особливостям перебігу сімейних криз у сучасній сім'ї. Визначаються особливості батьківських переживань, зумовлені перебігом ненормативної сімейної кризи, пов'язаної із народженням дитини з психофізичними порушеннями розвитку. Результати дослідження можуть бути використані з метою психопрофілактики та психокорекції дисгармоній подружнього спілкування.*

*Статья посвящена теоретическому анализу особенностей семейных кризисов, социально-психологическим особенностям протекания семейных кризисов в современной семье. Определяются особенности родительских переживаний, обусловленные протеканием ненормативного семейного кризиса, связанного с рождением ребенка с психофизическими нарушениями в развитии. Результаты исследования могут быть использованы с целью психопрофилактики и психокоррекции нарушений супружеского общения.*

*Theoretical research into features of family crisis, an analysis social and psychological crisis of modern family. This social and psychological crisis is related with parenting child with physical and psychical abnormalities of development. The results of the research can be used for psychological help, psychoprophylaxis of family conflicts, psychological correction against breach of conjugal communication.*

*Key words: family crisis, normative family crisis, child with physical and psychical abnormalities of development, psychological correction.*

*Ключові слова: сімейна криза, ненормативна сімейна криза, дитина з психофізичними порушеннями розвитку, психокорекція.*

*Ключевые слова: семейный кризис, ненормативный семейный кризис, ребенок с психофизическими нарушениями в развитии, психокоррекция.*

Сім'я, що має дитину з психофізичними порушеннями розвитку, у сучасному суспільстві продовжує стикатися з негативним ставленням оточуючих і дуже часто опиняється у соціальній ізоляції. Досвід психолого-педагогічного консультування сімей, що виховують дитину з психофізичними порушеннями розвитку, дозволяє

визначити низку проблем, характерних для таких сімей: низький рівень реабілітаційних можливостей сім'ї, низька психолого-педагогічна компетентність батьків, відсутність необхідних спеціально-психологічних знань та низька мотивація до їх отримання. Крім того, для таких сімей є характерним високий рівень психічної травматизації батьків (або осіб, що виконують батьківські функції), викликаний народженням дитини з вадами психофізичного розвитку; пасивність батьківської позиції у стосунках «батьки – дитина – фахівець» [1, с.6].

Проблематика сімей, що виховують дитину з психофізичними порушеннями розвитку, є об'єктом дослідження фахівців з різних соціально-орієнтованих галузей знань. Так, соціологічні дослідження мають за мету дослідити специфіку соціального статусу такої сім'ї (В.М.Астапов, Г.Г.Гізатулліна, Т.А.Добровольська, Ю.Г.Єланський, О.Н.Лебединська, С.П.Пешков, Г.Г.Силласте, Б.Ю.Шапіро, Н.Б.Шабаліна, Е.В.Шлогова та інш.). Психологічні дослідження проблематики такої сім'ї спрямовані, у більшості своїй, на вивчення особливостей впливу народження дитини з різними психофізичними порушеннями розвитку на характер подружніх, дитячо-батьківських стосунків, а також на характер стосунків між членами нуклеарної та розширеної сім'ї (А.В.Абрамова, І.С.Багдасар'ян, Т.Г.Богданова, З.Ф.Гафурова, І.В.Добряков, О.О.Защирінська, Т.Л.Крюкова, О.В.Куфтяк, І.Ю.Левченко, Н.В.Мазурова, Г.А.Мішина, О.В.Пахомова, І.В.Саломатіна, В.В.Сабурова, О.О.Савіна, О.В.Сапоровська, М.М.Семаго, В.В.Ткачова, С.М.Хорош, О.Б.Чарова, Г.Р.Шапірова, Е.Г.Ейдемільер, В.В.Юстицік, Г.Е.Врон, Е.Мопск та інш.). Однак для більш повного розуміння закономірностей емоційного прийняття батьками дитини з психофізичними порушеннями розвитку, прийняття та визнання діагнозу дитини, розуміння об'єктивних та суб'єктивних обмежень можливостей та перспектив такої сім'ї, необхідно знати та розуміти специфіку перебігу ненормативної сімейної кризи, що викликана появою в сім'ї хворого члена сім'ї (хворої дитини).

Мета дослідження – визначити особливості переживань батьками та іншими членами сім'ї народження дитини з психофізичними порушеннями розвитку як вияв ненормативної сімейної кризи, що пов'язана з тяжкою хворобою члена сім'ї.

Сімейна криза – це стан сімейної системи, що характеризується порушеннями гомеостатичних процесів, які призводять до фрустрації звичних способів функціонування сім'ї та унеможливають подолання сімейних труднощів, використовуючи старі моделі поведінки. У сімейній кризі можна виділити два потенційні шляхи подальшого розвитку сім'ї: деструктивний, що призводить до порушення сімейних стосунків та створює небезпеку для їх існування, та конструктивний, який містить у собі потенційні можливості переходу сім'ї на якісно новий рівень функціонування [2, с.25].

Традиційно визначають нормативні та ненормативні сімейні кризи. Поняття «нормативна криза» пов'язане з терміном «життєвий цикл сім'ї», який вперше було використано у 1948 році Е.Дювалем і Р.Хіллом. Нормативні кризи розглядаються як перехідні етапи між стадіями життєвого циклу сім'ї. Е.Г.Ейдемільер та В.В.Юстицік називають нормативні сімейні кризи горизонтальними стресорами [3]. Прикладом нормативних сімейних криз можуть бути прийняття подружніх обов'язків, опанування подружжям батьківських ролей та прийняття факту появи в сім'ї нової особистості, включення дітей до зовнішніх соціальних структур (дитячий садок, школа) тощо [2, с.33-34].

Ненормативна сімейна криза – це криза, виникнення якої потенційно можливо на будь-якому етапі життєвого циклу сім'ї і пов'язано з переживанням негативних життєвих подій, які будуть визначатися як кризові. Р.Хіл виділив три групи факторів, які призводять до виникнення ненормативних сімейних криз: зовнішні труднощі (відсутність власного житла, втрата роботи тощо), неочікувані події та внутрішня нездатність сім'ї адекватно оцінити та пережити певну сімейну подію, яка у цьому випадку буде розглядатися як загрозлива, конфліктна або стресова (важка хвороба або смерть члена сім'ї, розлучення, подружня зрада тощо) [2, с.92].

У кожній ненормативній кризі можна виділити певні взаємопов'язані компоненти: кризова подія, сприйняття та розуміння членами сім'ї того, що відбувається, ставлення членів сім'ї до цієї події, особливості її переживання ними, зміни у сімейній системі, можливі індивідуальні та загальносімейні виходи з цієї кризи [4].

Більшість ненормативних сімейних криз мають свої закономірності перебігу, знання яких необхідні психологу або іншому фахівцю для надання адекватної психологічної допомоги сім'ї, що важко переживає ненормативну сімейну кризу. Так, для надання психологічної допомоги, планування і здійснення консультативної та психотерапевтичної роботи з сім'єю, що виховує дитину з психофізичними порушеннями розвитку, необхідно розуміти основні закономірності такої ненормативної сімейної кризи як тяжка хвороба члена сім'ї (в межах даного дослідження – народження в сім'ї важкохворої дитини).

Наявність важкохворої людини (дитини) є нелегким випробуванням для всієї сім'ї. До категорії «сім'я з важкохворим членом сім'ї» відносяться сім'ї, у яких один з її членів страждає на будь-яке важке соматичне, нервово-психічне захворювання, алкоголізм, патологічні ревності тощо. Хвороба одного з членів сім'ї супроводжується зростанням емоційного напруження в сім'ї та підвищенням фізичного навантаження на окремих її членів [3].

Усі труднощі, з якими стикається сім'я хворого, можна поділити на об'єктивні та суб'єктивні. До об'єктивних належать зростаючі витрати сім'ї, несприятливий вплив сімейної ситуації на стан здоров'я інших членів сім'ї, порушення ритму та розпорядку життя сім'ї. До суб'єктивних труднощів належать різні переживання й емоційні реакції, пов'язані із психофізичними порушеннями одного з членів сім'ї: розгубленість, що пов'язана із безпорадністю хворого; збентеження, пов'язане із непередбачуваністю його поведінки; стурбованість майбутнім, зумовлена нездатністю хворого вирішувати свої життєві проблеми самостійно; почуття страху, провини, депресія, розчарування, фрустрація; лють, що викликана неможливістю позбавитися хвороби [4]. Слід пам'ятати, що такі реакції сім'ї є нормальними і цілком природними, оскільки вони зумовлені надзвичайною важкістю ситуації та нездатністю членів сім'ї на неї впливати.

Поява в сім'ї дитини з психофізичними порушеннями розвитку призводить до значних змін у структурі сім'ї та змін взаємостосунків між її членами. На думку К.Теркельсена, як правило, спостерігається «розшарування» сім'ї на три підгрупи, члени яких різною мірою залучаються до взаємодії з хворою дитиною та до піклування про неї:

1. Перша група або внутрішній шар. Представлена членом сім'ї, який виконує роль головного опікуна, і який відчуває на собі значну важкість повсякденного піклування та забезпечення життєдіяльності хворої дитини. Що стосується сім'ї, що виховує хвору дитину, то, зазвичай, таким опікуном є матір. Життя цього члена сім'ї повністю зосереджене на хворій дитині, саме він піклується про задоволення потреб дитини, саме він несе відповідальність за її подальшу соціальну адаптацію. Саме опікун займається пошуком причин хвороби, намагається їх раціонально пояснити, звертається до фахівців, читає спеціальну літературу та контактує з подібними сім'ями з метою підтримки та отримання нових знань про хворобу дитини.

Слід зазначити, що саме цей член сім'ї є найбільш емоційно вразливим і більш за інших страждає від будь-якого посилення симптоматики хвороби. Повсякденне піклування про хворобу дитини вимагає від опікуна неабиякої активності, і на задоволення власних потреб не залишається ані часу, ані фізичних та психічних сил.

2. Друга група або середній шар – це члени сім'ї, які в меншій мірі беруть участь у повсякденному піклуванні про хвору дитину, залишаючи для себе можливості для реалізації особистісних планів та інтересів. Вони продовжують вести активне соціальне життя (працюють, навчаються, зустрічаються з друзями тощо), але при цьому їх емоційний зв'язок з хворою дитиною є достатньо сильним. Їм важче відволікатися від багаточисельних професійних, навчальних, особистісних та інших справ, внаслідок чого вони можуть непокоїтися, що погіршення стану хворої дитини може стати загрозою для їх звичайного способу життя та їх планів на майбутнє. Подібні побоювання та почуття провини, що може виникати у цих членів сім'ї, можуть ускладнювати взаємостосунки з головним опікуном та провокувати захисну поведінку (у них «не очікувано» з'являються «надзвичайно важливі» професійні та інші позасімейні справи. Внаслідок цього між головним опікуном дитини та іншими членами сім'ї нерідко виникає відчуження (порушення параметру згуртованості сім'ї).

3. Третя група або зовнішній шар – члени розширеної родини, які поінформовані про проблеми, що пов'язані із хворою дитиною, цікавляться її станом, однак практично вони не мають повсякденних контактів з хворою дитиною. Зазвичай вони мають власну думку про стан речей в такій сім'ї, вони можуть висловлювати звинувачення на адресу головного опікуна та інших членів сім'ї, що може посилювати у останніх почуття провини та відчуття власної безпорадності [2].

На думку багатьох дослідників, специфіка переживання сім'єю цієї ненормативної кризи зумовлена, крім того, віком дитини на момент виникнення (виявлення) захворювання; наявністю або відсутністю видимих вад фізичного розвитку, так званим «тягарем дефекту» (Гузев Г.Г., 1990). «Тягар дефекту» розуміється як інтегральна оцінка медико-соціальних наслідків ураження, а також часу, впродовж якого ці наслідки спостерігаються [4].

Для сімей, що виховують дитину з психофізичними порушеннями розвитку, у нашому суспільстві характерний досить високий рівень стигматизації. Походження терміну «стигматизація» пов'язане із словом «стигма», яким ще у Древній Греції називали тавро на тілі злочинця або раба. З другої половини 19-го сторіччя це слово стали використовувати у переносному значенні як «мітка», «ганебне тавро», а в медицині – як «ознаку хвороби». У соціальній психології поняття «стигма» визначається як соціальний атрибут, що дискредитує особистість або групу, вважається «вадою» і викликає бажання покарати. Стигма визначається і як ознака зневаги або недовіри, яка виділяє одну людину поміж інших. На думку Е.Гофмана, стигматизація – це процес виділення індивідів серед інших на основі деяких неприйнятних відхилень від норми з метою застосування суспільних санкцій.

Так зване стигматизуюче ставлення по-різному проявляється стосовно різних захворювань: ставлення до хворих на епілепсію є найбільш доброзичливим (Болдирев О.І., 1997; Гігнейшвилі Д.А., 1998), до осіб, що страждають на олігофренію, – поблагливо-доброзичливе, а негативні стереотипи ставлення пов'язані, в основному, з шизофренією (Агарков А.П., Сьомін І.Р., 1997).



Одночасно із стигматизацією хворої дитини відбувається стигматизація сім'ї в цілому, що відчувається з боку медичних працівників, позасімейного оточення, а також у наслідок «самостигматизації» родичів. Так, дослідження свідчать, що сім'ї, які мають психічно хворих дітей, впродовж довготривалого часу можуть не звертатися по допомогу, тому що побоюються стигматизації, яка, в свою чергу, майже завжди має небажані наслідки (Коцюбинський А.П., 1999; Романова О.В., Мельничук В.Г., 1999). Так, А.П.Коцюбинський із співавторами виділили три етапи сімейної самостигматизації. На першому етапі сім'я намагається приховувати факт захворювання члена сім'ї (зокрема дитини), що вдається за рахунок обмеження звичних соціальних контактів. Другий етап відбувається у тому випадку, коли приховувати захворювання стає неможливим, що дуже часто зумовлено очевидною для оточуючих соціальною дезадаптацією хворого (зокрема, є очевидною незвичайна, «ненормативна» поведінка хворої дитини). Саме цей етап є критичним для опанування кризовою ситуацією. На третьому етапі сімейна адаптація завершується або остаточною ізоляцією сім'ї, протиставленням себе суспільству, прийняттям ролі «вигнанців», або сім'я знаходить адекватні способи пристосування, формує нейтральне ставлення до самого факту хвороби члена сім'ї (дитини). У цьому випадку здорові члени родини можуть нормалізувати власну соціальну, професійну активність, дозволля, поновити втрачені соціальні зв'язки.

Знання специфіки та закономірностей перебігу ненормативної сімейної кризи, пов'язаної з народженням дитини з психофізичними порушеннями розвитку, дозволяє фахівцеві значно ефективніше здійснювати психологічну допомогу такій сім'ї. Практика свідчить, що першим етапом такої допомоги є звернення до психолога саме того члена сім'ї, який виконує роль головного опікуна хворої дитини. В основі такого звернення за психологічною допомогою – спроба вирішити власні проблеми, що зумовлені значним фізичним та психічним навантаженням, наявністю об'єктивних ускладнень, пов'язаних з лікуванням та вихованням хворої дитини (значні матеріальні витрати, обмеженість реабілітаційних можливостей), а також труднощами планування власного подальшого життя (соціального, професійного, особистісного).

Фахівцеві, що працює з сім'єю дитини з психофізичними порушеннями розвитку, важливо пам'ятати, що ефективність психологічної допомоги, на думку М.М.Семаго, залежить, перш за все, від готовності батьків сприймати та засвоювати інформацію, що їм повідомляє спеціаліст. Якщо сім'я продовжує заперечувати сам факт наявності проблеми, то всі спроби поінформувати батьків про необхідність тих чи інших кроків у розвитку і вихованні дитини можуть виявитися передчасними.

#### СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Ткачева В.В. Технология психологической помощи семьям детей с отклонениями в развитии: Учеб.пособие / В.В.Ткачева. – М.: АСТ; Астрель, 2007. – 318 с.
2. Олифинович Н.И., Зинкевич-Куземкина Т.А., Велента Т.Ф. Психология семейных кризисов. – СПб.: Речь, 2006. – 360 с.
3. Эйдемиллер Э.Г., Юстицкис В.В. Психология и психотерапия семьи. – СПб.: Питер, 2000. – 656 с.
4. Крюкова Т.Л., Сапоровская М.В., Куфтык Е.В. Психология семьи: жизненные трудности и совладание с ними. – СПб.: Речь, 2005. – 240 с.

УДК 376.36 + 372.881.1

#### ПСИХОЛІНГВІСТИЧНІ ТА ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГІЧНІ ПЕРЕДУМОВИ ФОРМУВАННЯ НАВИЧКИ ПИСЬМА

Чередніченко Н.В.

Інститут корекційної педагогіки та психології  
НПУ імені М.П.Драгоманова

*У статті висвітлюються психофізіологічні, психолінгвістичні та психолого-педагогічні передумови формування навички письма за умов нормального онтогенезу мовленнєвого розвитку. Підкреслюється, що процес письма є складною за структурою формою мовленнєвої діяльності. Опанування процесом письма можливо лише за умови досягнення дитиною високого рівня фізичного, психічного, мовленнєвого та інтелектуального розвитку.*

*В статті розкриваються психофізіологічні, психолінгвістичні та психолого-педагогічні передумови формування навички письма в умовах нормального онтогенезу речової діяльності. Підкреслюється, що процес письма являється складною по структурі формою речової діяльності. Оволодіння процесом письма можливо при умови досягнення ребенком високого рівня фізичного, психічного, речового та інтелектуального розвитку.*