

**МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ХЕРСОНСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ПЕДАГОГІЧНИЙ ФАКУЛЬТЕТ
КАФЕДРА СПЕЦІАЛЬНОЇ ОСВІТИ**

**СТИМУЛЯЦІЯ МОВЛЕННЄВОЇ АКТИВНОСТІ У ДІТЕЙ
ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ З ПОРУШЕННЯМ МОВЛЕННЄВОГО
РОЗВИТКУ**

Кваліфікаційна робота (проект)
на здобуття другого (магістерського) рівня вищої освіти

Виконала: студентка 2 курсу 213М групи
Спеціальності 016 Спеціальна освіта
Освітньо-професійної(наукової) програми «Логопедія»

Єлік Альвіна Вікторівна

Керівник: к.б.н. Семашкіна Г.М.
Консультант к.пед.н. Ільїна Н.В.
Рецензент: вчитель-логопед вищої категорії
Херсонського
закладу дошкільної освіти № 9 комбінованого типу
Херсонської міської ради Зінченко О.М.

ЗМІСТ

ВСТУП	3
РОЗДІЛ 1 ТЕОРЕТИКО-МЕТОДИЧНІ АСПЕКТИ ВИВЧЕННЯ ПРОБЛЕМИ ПОРУШЕННЯ МОВЛЕННЯ У ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ	6
1.1 Причини та основні прояви порушень мовленнєвого розвитку у дітей дошкільного віку	6
1.2 Класифікація мовленнєвих порушень	10
1.3 Особливості порушень мовленнєвого розвитку у дітей із ЗНМ дошкільного віку.....	15
РОЗДІЛ 2 ДОСЛІДЖЕННЯ МЕТОДІВ СТИМУЛЯЦІЇ МОВЛЕННЄВОЇ АКТИВНОСТІ	18
2.1 Організація та методики дослідження мовленнєвої активності дітей дошкільного віку.....	18
2.2 Аналіз результатів вивчення мовленнєвої активності дітей дошкільного віку.....	21
2.3 Симуляція мовленнєвої активності засобами логоритміки	31
2.4 Аналіз та узагальнення результатів дослідження.....	38
ВИСНОВКИ	42
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	43
ДОДАТКИ	48
Додаток А Комплекс логоритмічних вправ	48
Додаток Б Кодекс академічної доброчесності здобувача вищої освіти Херсонського державного університету	51

ВСТУП

Актуальність теми. Проблема порушення мовленнєвого розвитку, його діагностики та корекції є однією з найважливіших проблем сьогодення, оскільки вони носять масовий характер серед дітей різного віку та потребують особливої уваги зі сторони логопедів, вчителів та фахових спеціалістів.

Методи комплексного діагностування стимуляції мовленнєвої активності у дітей дошкільного віку з порушенням мовленнєвого розвитку, у свою чергу, передбачають всебічний і поглиблений аналіз особистості, виявлення причин порушень у мовленні дошкільників, позитивних аспектів, які спрямовані на розв'язання практичних завдань — всебічному розвитку особистості та її особистісному зростанню.

Звернувши увагу на тісний взаємозв'язок неврологічних і мовленнєвих порушень, дослідники визначили, що у 95,5% дітей дошкільного віку з порушеннями мовлення має місце неврологічна патологія і тільки 4,5% дітей неврологічно здорові [21].

До 10% звернень до невролога поліклініки пов'язані з порушеннями мовленнєвого розвитку; на порушення мови у дітей дошкільного віку скаржаться 40-50% батьків. Тому дане дослідження дуже актуальне, адже мовлення дитини є одним з центральних завдань виховання та розвитку особистості дошкільника.

Вагомий внесок у дослідження різних аспектів проблеми порушення мовленнєвого розвитку дошкільників та стимуляції був зроблений такими науковцями, як М.Є. Хватцев, Л.О. Бадалян, Л.В. Лопатіна, О.М. Корнев, І.Ю. Левченко, А.В. Семенович, О.Н. Усанова, Дж. Брунер, Дж. Грин, та інші.

Недостатньо дослідженими залишаються методи стимуляції мовленнєвої активності у дітей дошкільного віку з порушеннями мовлення. Необхідність подальшого поглиблення уявлень про причини

виникнення та шляхи профілактики мовленнєвих порушень дошкільників обумовлює актуальність обраної теми дослідження.

Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами: Кваліфікаційну роботу виконано в межах теми науково-дослідної роботи кафедри спеціальної освіти педагогічного факультету Херсонського державного університету «Зміст і технології навчання в системі спеціальної освіти та інклюзивному освітньому середовищі». Тему магістерського дослідження затверджено на підставі рішення вченої ради Херсонського державного університету (протокол № 3 від 27 вересня 2021 року) наказом № 1010 -Д від 04.10.2021 року.

Мета дослідження – дослідити методи стимуляції мовленнєвої активності у дошкільників з порушенням мовленнєвого розвитку.

Відповідно до мети роботи були сформульовані наступні завдання:

1. Вивчити психолого-педагогічну літературу щодо сучасного бачення з теми дослідження.
2. Висвітлити теоретико-методичні аспекти вивчення проблеми порушення мовлення у дітей дошкільного віку.
3. Дослідити стан мовленнєвої активності дошкільників з порушенням мовлення.
4. Експериментально перевірити ефективність стимуляції мовленнєвої активності засобами логоритміки.

Об'єкт дослідження – процес формування мовлення у дошкільників з порушенням мовленнєвого розвитку.

Предмет дослідження – методи стимуляції мовленнєвої активності дітей з порушеним мовленнєвим розвитком.

Для вирішення поставлених завдань було використано наступні *методи дослідження*: метод спостереження, порівняння.

Наукова новизна одержаних результатів полягає в розробленні комплексу логоритмічних вправ, який дозволить проаналізувати вплив

логоритміки на стимуляцію мовленнєвої активності дітей дошкільного віку з порушенням мовленнєвого розвитку.

Практичне значення одержаних результатів. Дослідження особливостей мовленнєвих порушень у дошкільників із ЗНМ I – II рівня дозволило оцінити мовленнєвий розвиток, індивідуальні особливості кожного з них, слабкі та сильні їх сторони в навчанні, на відпочинку та в ігровій діяльності. Результати досліджень можуть бути використані дефектологами, логопедами, вихователями дошкільних закладів.

Для вирішення поставлених завдань було використано наступні *методи дослідження*: метод спостереження, порівняння.

Структура кваліфікаційної роботи. Робота викладена на 42 сторінках друкованого тексту і складається зі вступу, двох розділів, висновків та списку використаних джерел (41 найменування) та додатків.

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИКО-МЕТОДИЧНІ АСПЕКТИ ВИВЧЕННЯ ПРОБЛЕМИ ПОРУШЕННЯ МОВЛЕННЯ У ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ

1.1 Причини та основні прояви порушень мовленнєвого розвитку у дітей дошкільного віку

Порушення мовлення відомі з глибокої давнини. Без сумніву, вони існують так же давно, як і людське слово. Це досить поширене явище як і серед дітей, так і серед дорослих. На той час наше мова входила в коло предметів загальної освіти, тому люди знали про порушення мовлення.

Вже у Гіппократа зустрічаються згадки майже про всі відомі нам формах розладів мовлення: втрата голосу, втрата мовлення, недорікуватість, невиразна мова, заїкання та ін.[29].

Мовлення, як вища психічна функція і найважливіша складова пізнавальної діяльності, і мову, як засіб реалізації мовленнєвої діяльності і процесів мислення, були предметом особливої уваги психологів і лінгвістів в XIX і XX століттях. На сучасному етапі розвитку гуманітарних і природничих наук увагу до вивчення цих феноменів слабшає і поповнюється даними нових досліджень [35].

Причини мовленнєвих порушень вивчав М. Є. Хватцев. Він вперше всі причини мовленнєвих порушень розподілив на зовнішні і внутрішні, особливо підкреслюючи їх тісну взаємодію. Також виділяв:

- органічні (анатомо-фізіологічні, морфологічні),
- функціональні (психогенні),
- соціально-психологічні,
- психоневрологічні причини.

До *органічних причин* були віднесені недорозвинення і ураження мозку, у внутрішньоутробному періоді, в момент пологів або після

народження, а також різні органічні порушення периферичних органів мови. М. Є. Хватцевим були виділені органічні центральні (ураження мозку) і органічні периферичні причини (ураження органів слуху, розщеплення піднебіння і інші морфологічні зміни мовленнєвого апарату). *Функціональні причини* М. Є. Хватцев пояснив вченням І. П. Павлова про порушення співвідношення процесів збудження і гальмування в центральній нервовій системі. Він підкреслював взаємодію органічних і функціональних, центральних і периферичних причин.

До *психоневрологічних причин* він відносив розумову відсталість, порушення пам'яті, уваги і інші розлади психічних функцій. Важливу роль М. Є. Хватцев відводив *соціально-психологічним причинам*, розуміючи під ними різні несприятливі впливи навколишнього середовища. Соціальні фактори роблять значущий вплив на правильне формування мовленнєвої поведінки дитини [19,6].

Материнська мова для дитини є головним джерелом інформації про основи рідної мови [19].

У дітей, матері яких активно розмовляють з ними на першому і другому році життя (на етапі становлення мови), не відзначається затримки мовного розвитку або ж відставання буває незначним, і до трирічного віку такі діти вирівнюються по розвитку зі своїми однолітками.

На відміну від них у дітей з материнської депривації спостерігається значна затримка мовленнєвого розвитку, проблеми з виразом своїх думок за допомогою усного та писемного мовлення, а також в цілому труднощі з соціалізацією [40]

М. Є. Хватцевим вперше було обгрунтовано розуміння причин виникнення мовленнєвих порушень на основі діяльнісного підходу до характеристики причинно-наслідкових зв'язків в порушеннях мовлення [37].

Інші науковці виділяли такі чинники, які впливають на порушення мовлення:

а) біологічні:

- генетичного характеру (перинатальні, натальні, постнатальні);

- соматичного характеру (індекс пошкодження головного мозку);

б) соціальні.

Кількість дітей з мовленнєвими порушеннями за останні роки значно зросла. Відомо, що більш ніж у 30% дітей в ранньому віці виявляються мовленнєві порушення різної тяжкості. Вивчення раннього детального анамнезу дітей виявило, що в переважній більшості випадків їх розвиток протікав аномально ще на першому році життя [12].

Також, з кожним роком зростає число дітей, які не розмовляють і мають затримку мовленнєвого розвитку.

Причини цього явища різноманітні і численні:

- Перинатальне ураження ЦНС, мозкова дисфункція, різні внутрішньоутробні інфекції, гіпоксія плода, хронічні захворювання матері.

- Натальні: асфіксія плода, вузькість таза породіллі, кесарів розтин, передчасне відходження вод, зтяжні або стрімкі пологи.

- Постнатальні захворювання і травми ЦНС, черепно-мозкові. Вірусні інфекції.

- Спадкові (заїкання, порушення письма і читання і т.д.).

Мовлення – це продукт узгодженої роботи багатьох мозкових структур, а ці фактори вносять негативні корективи в їх взаємодію, якщо ж одна зі структур «не допрацює» зважаючи на своє недорозвинення або хворобливого стану, а інші ж в стані «підмінити» її, то виникають проблеми з організацією того чи іншого виду діяльності [33].

Такі як:

- порушення звуковимовної сторони мовлення;
- складності з розумінням зверненої мови;
- плануванням висловлювання та ін.

Для виявлення дітей групи ризику з порушенням мовленнєвого розвитку необхідно звернути увагу на крик новонародженого. Якщо він слабкий, монотонний, немодульований, це має насторожити, тому що в нормі крик новонародженого повинен бути гучним і модульованим.

Рання відмова дитини від грудного вигодовування може повідомляти про те, що у немовляти ослаблені м'язи, які беруть активну участь в смоктальному акті (одно- або двосторонній парез губ)[10].

Якщо в стані спокою рот дитини постійно відкритий, це може свідчити про слабкість кругового м'яза рота, жувальної мускулатури, м'язів, що утримують нижню щелепу (парез трійчастого нерва).

Назальний відтінок голосу, його гугнявість може надати парез язикоглоткового нерва [24].

Дані ознаки, помічені у дітей грудного віку, свідчать про перинатальному ураженні центральної нервової системи; згодом ці порушення як правило, призводять до порушень мовленнєвого розвитку.

Будова черепно - лицьового скелета дитини, особливості обличчя, шиї, кінцівок, величина очних щілин, рух очних яблук, м'язовий тонус можуть показати на різні порушення у дитини [20].

Найбільш яскравими прогностичними показниками неблагополуччя мовного розвитку є парез губ, згладжена носогубних складок, слабкість м'язів мови, масивний або маленький мову, укорочена під'язикова зв'язка, ущелини губи, твердого та м'якого піднебіння, неправильна будова твердого піднебіння.

Відставання в фізичному розвитку, поганий апетит, блідість і сухість шкіри, спастичність м'язів – вираженість цих проявів відповідають тяжкості ураження мозку і, отже, може бути критерієм для прогнозу тій чи іншій мірі порушення мовлення[29].

У домовленнєвий період важливо відзначати, чи впізнає дитина близьких по голосу, чи повертає голову на поклик, чи стежить за губами, говорить, намагається наслідувати його – все це сприяє мовленнєвому розвитку [13].

Затримка гуління, запізнювання фази белькотіння і белькотіння до дорослого є симптомами наявного мовленнєвого порушення і, як правило, пов'язане з порушеннями в центральній нервовій системі.

Також для дітей з мовними проблемами характерно порушення загальної та дрібної моторики, порушення поведінки.

Необхідно виявити порушення якомога раніше, уточнити діагноз, провести профілактичну і корекційну роботу. Важливо не упустити значимий для повноцінного розвитку – сенситивний період – вік до трьох – п'яти років. Тільки рання діагностика та своєчасна корекція – педагогічна та медична допоможуть досягти успіхів і компенсувати порушення мовленнєвого розвитку[6,29].

Таким чином, існують різні підходи до розуміння норми: статистична, функціональна, регіональна, вікова. Причини порушення мовлення різноманітні і численні: біологічні (перинатальні, натальні, постнатальні) і соціальні (різні середовищні впливу на дитину). Виявити мовленнєву патологію дитини можна вже з самого народження з різних зовнішніх ознак розвитку дитини (бідності емоційних реакцій, відставання у фізичному розвитку, недостатня сформованість зорового і слухового сприйняття, убогість, одноманітність, пізній початок гуління і белькотіння; недорозвинення мовнорухового апарату і ін.) – відставання від норми [17].

1.2 Класифікація мовленнєвих порушень

Науково-обгрунтовані уявлення про форми та види мовленнєвих порушень є вихідними умовами для розробки ефективних методик їх

подолання. Протягом всієї історії розвитку логопедії дослідники прагнули до створення класифікації мовленнєвих порушень, що охоплює всі їх різноманіття. Але і в даний час проблема класифікації залишається однією з актуальних не тільки логопедії, а й інших наукових дисциплін, які вивчають порушення мовленнєвої діяльності. Складність класифікації мовленнєвих порушень зумовлена рядом причин, серед яких провідне місце займає недостатня вивченість самого механізму мови, а також розбіжність у поглядах дослідників на питання про принципи, на основі яких вона повинна бути побудована [24].

На початкових етапах становлення логопедії як науки вона не мала власної класифікації порушень мовлення, повністю приймаючи медичну класифікацію мовних розладів. Одним з перших проаналізував цю класифікацію мовленнєвих розладів і, проаналізувавши їх з точки зору мовного дефекту, упорядкував термінологію А.Куссмауль в 1877 р. Мовлення опису, в якому застосовувалися терміни, складені з латинських і грецьких словотворчих елементів (багато хто отримав міжнародне поширення і збереглися до наших днів)[35]:

- Приставка а- (грец.), Що вживається в словах грецького і латинського походження, близька за значенням до приставок без-, не-.
- Приставка диз-, перед голосними - диз- (від грец. Δυσ-, лат. Dis -) - приставка, що позначає утруднення, порушення, розлад, поділ, втрату.
- Пара - (грец. Πάρα): приставка, що означає перебування поруч, або відхилення, порушення чого-небудь («близько», «поза», «за межами»).
- Лало-, -лалія (грец. Lalia мова, слова; laleō лепетати, базікати) - відноситься до мови.
- Фрази- (грец. Phrasis: мова, мовний зворот).

Питаннями систематизації мовних порушень займаються фахівці різних областей педагогічна класифікація заснована на принципі «від

загального до конкретного» і орієнтована на деталізацію видів і форм мовленнєвих порушень, з урахуванням яких застосовуються диференційовані підходи до їх подолання [31].

Відповідно до цієї класифікації виділяють:

I. Порушення усного мовлення:

- порушення фонаційного(зовнішнього) оформлення висловлювання: дистонія, брадилалія, тахілалія, заїкання, дислалія, ринопалія, дизартрія;
- порушення структурно-семантичного (внутрішнього) оформлення висловлювання: алалія, афазія.

II. Порушення писемного мовлення:

- дислексія,
- дизграфія.

Психолого-педагогічна класифікація побудована на принципі «від часткового до загального» і орієнтована на логопедичний вплив як педагогічний процес, розробку методів логопедичної корекції [13]. Відповідно до цієї класифікації фахівці виділяють:

I. Порушення засобів спілкування:

- фонетичне недорозвинення мовлення;
- фонетико-фонематичні недорозвинення мовлення: заміна одних звуків іншими; змішування звуків;
- загальне недорозвинення мовлення:

I рівень – повна або майже повна відсутність словесних засобів спілкування у віці, коли у нормально розвиваючих дітей мова в основному сформована;

II рівень – мовні можливості дітей значно ширше, ніж при I рівні, спілкування здійснюється не тільки за допомогою жестів, супроводжуваних лепетними обривками слів, але і за допомогою досить постійних, хоча і дуже перекручених в фонетичному і граматичному відношенні, мовних коштів;

III рівень – повсякденна мова дітей виявляється більш-менш розгорнутою, грубих лексико-граматичних і фонетичних відхилень немає, є лише окремі прогалини у розвитку фонетики, лексики та граматичного ладу;

IV рівень – найлегші розлади.

II. Порушення в застосуванні засобів спілкування:

- заїкання.

Залежно від провідних порушень, що лежать в основі мовленнєвої патології у дітей, Л.О. Бадалян в 1986 р. запропонував неврологічну класифікацію. Він виділив мовленнєві розлади, викликані ураженням центральної і периферичної нервової системи, як органічного, так і функціонального характеру [24].

Неврологічна класифікація порушень мовлення [24]:

I. Мовленнєві розлади, пов'язані з органічним ураженням центральної нервової системи:

- афазія;
- алалія;
- дизартрія;

II. Мовленнєві порушення, пов'язані з функціональними змінами центральної нервової системи:

- заїкання;
- мутизм;
- сурдомутизм.

III. Мовленнєві порушення, пов'язані з дефектами будови артикуляційного апарату:

- механічні дислалії;
- ринологія.

IV. Затримки мовленнєвого розвитку різного походження (при недоношеності, при важких захворюваннях внутрішніх органів, педагогічної занедбаності і т. д.).

В даний час застосовується і запропонована G.Tardier класифікація мовленнєвих розладів у дітей, заснована на визначенні ступеня зрозумілості

мови для оточуючих: [20]

- перша ступінь – порушення звуковимови виявляються тільки фахівцем в процесі обстеження дитини;
- друга ступінь – порушення вимови помітні кожному, але мова зрозуміла для оточуючих;
- третя ступінь – мова зрозуміла тільки близьким дитини;
- четверта ступінь – мова відсутня або незрозуміла навіть близьким дитини (по-суті являє собою анартрія).

Лалаєва Р.І. пропонувала свою класифікацію мовленнєвих порушень.

Клініко-педагогічна класифікація

Порушення усного мовлення:

Порушення зовнішнього оформлення висловлювання:

- дисфонія (афон) – дислалія;
- брадилалія – ринолалія;
- тахілалія – дизартрія;
- заїкання.

Порушення структурно-семантичного оформлення висловлювання:

- алалія;
- афазія;
- неускладнений варіант ЗНМ (ЗНМ нез'ясованого патогенезу).

В даний час не існує єдиної систематизації мовленнєвих порушень: фахівці різних областей застосовують свої класифікації. Розробка і впровадження єдиних діагностичних підходів і класифікацій

мовленнєвих розладів у дітей раннього віку дозволять своєчасно виявляти групи ризику по виникненню тієї чи іншої патології мови і проводити дітям своєчасну комплексну психолого - педагогічну, логопедичну і клінічну корекцію [30].

1.3 Особливості порушень мовленнєвого розвитку у дітей із ЗНМ дошкільного віку.

Важливу роль в психічному розвитку дитини, в процесі якого відбувається становлення пізнавальної діяльності, здатності до понятійному мисленню грає мовленнєва функція. В даний час дошкільнята з порушеннями мовленнєвого розвитку складають чи не найчисленнішу групу дітей з порушеннями розвитку. Особливе місце серед мовних розладів займає загальне недорозвинення мови [7,34].

Під терміном «загальне недорозвинення мови» (ЗНМ) прийнято розуміти різні складні мовленнєві порушення, при яких у дітей порушено формування всіх компонентів мовленнєвої системи, що відносяться до її звукової і смислової сторін при нормальному слуху та інтелекті [39].

Чинники, що викликають недостатню сформованість мовлення, можуть бути біологічними і соціальними. Перші можуть впливати на дитину в різні періоди розвитку - від внутрішньоутробного до молодшого дошкільного віку. Друга група факторів впливає на дитячу мову вже після народження [26].

Біологічні. До даної групи належать не грубі, неважкі ураження ЦНС у дитини, порушують регуляцію мовленнєвої моторики, слухового сприйняття. Їх безпосередніми причинами можуть виступати шкідливі звички майбутньої мами, токсикози вагітності, родові травми новонароджених, перинатальна енцефалопатія, ЧМТ, захворювання, перенесені дитиною в ранньому віці і т. д.

Соціальні. Включають неблагополучне сімейне і мовленнєве оточення дитини. Пережиті стреси, відсутність емоційних контактів між дітьми і батьками, конфліктні ситуації в родині, педагогічна занедбаність і синдром госпіталізму гальмують розвиток мовлення і несприятливо позначаються на психічному розвитку. Інша можлива причина ЗНМ у дитини - дефіцит вербального спілкування (наприклад, при наявності глухонімих батьків), багатомовне оточення, неправильна мова дорослих. Підвищення рівня розвитку мови з 1-2 до 3-го може статися в результаті цілеспрямованого логопедичного навчання [25,12].

З точки зору психолого - педагогічного підходу, слід розрізняти три рівня мовного недорозвинення.

I рівень – характеризується повною відсутністю або майже повною відсутністю засобів спілкування тоді, коли у дітей з нормальним розвитком мовлення вже сформоване. Словник їх дуже обмежений, який містить в собі звуконаслідування та різні звукові комплекси, які не зрозумілі для оточуючих. Ці діти майже не володіють фразою. Загалом мовлення цих дітей в більшій мірі – це незрозумілий лепет. Страждає імпресивне мовлення: діти не розуміють значення багатьох слів і граматичних категорій. Має місце грубе порушення складової структури слова. Артикуляція нечітка, вимова звуків нестійка, багато виявляються недоступними для вимови. Фонематичні процеси у дітей із ЗНМ 1 рівня носять зародковий характер: фонематичний слух грубо порушений, для дитини неясна і нездійсненна задача фонематичного аналізу слова.

II рівень – характеризується використанням фразового мовлення, але з вживанням занадто простих конструкцій, які складаються не більше з двох – трьох слів. Самоконтроль в мовленні мінімальний, адже помилок вистачає та їх кількість значно зростає. Висловлювання бідні і однотипні за змістом; частіше висловлюють предмети і дії. При ЗНМ 2 рівня спостерігається значне відставання якісного і кількісного складу

словника від вікової норми: діти не знають значення багатьох слів, замінюючи їх схожими за змістом [26,8].

Грамматичну будову мови не сформований: діти не правильно вживають відмінкові форми, зазнають труднощів в узгодженні частин мови, вживанні однини і множини, прийменників і т. д. У дітей із ЗНМ 2 рівня як і раніше редукується вимова слів з простою і складною складовою структурою, збігом приголосних. Звуковимову характеризується множинними спотвореннями, замінами і змішання звуків. Фонематичне сприйняття при ЗНМ 2 рівня відрізняється вираженою недостатністю; до звукового аналізу і синтезу діти не готові [39, 12].

III рівень – у дітей із ЗНМ III рівня перші слова з'являються майже як у дітей з нормою розвитку. Однак терміни, які вони вживають не поєднують і не мають певного змісту. Повна відсутність фразового мовлення може мати місце і в віці двох - трьох років, і в чотирьох - шести річному віці. Розуміння мови наближене до норми, труднощі становить розуміння і засвоєння складних граматичних форм (дієприкметникових оборотів) і логічних зв'язків (просторових, тимчасових, причинно-наслідкових відносин). Обсяг словникового запасу у дітей із ЗНМ 3 рівня значно збільшується: діти вживають у мові практично всі частини мови (в більшій мірі – іменники і дієслова, в меншій - прикметники і прислівники); типово неточне вживання назв предметів. Діти допускають помилки у використанні прийменників, узгодження частин мови, вживанні відмінкових закінчень і наголосів [11].

Тому логопедична робота повинна проводитись диференційовано, з урахуванням рівня мовленнєвого розвитку та індивідуальних особливостей дітей.

РОЗДІЛ 2

ДОСЛІДЖЕННЯ МЕТОДІВ СТИМУЛЯЦІЇ МОВЛЕННЕВОЇ АКТИВНОСТІ

2.1 Організація та методика дослідження мовленнєвої активності дітей дошкільного віку.

Констатувальний етап дослідження, спрямований на стимуляцію мовленнєвої активності дітей дошкільного віку з мовленнєвими порушеннями, проводилось у 2021-2022 навчальному році на базі Херсонського ясла – садку №37 компенсуючого типу Херсонської міської ради . В експериментальному дослідженні взяли участь 10 дітей молодшого дошкільного віку з мовленнєвими порушеннями та групи «Акварелька». Характеристику контингенту наведено у таблиці 2.1.

Завданням константувального етапу експерименту було дослідити та визначити рівень мовленнєвого розвитку у дошкільників із ЗНМ I-II рівнів та сприяти усуненню тих чи інших мовленнєвих порушень.

Для діагностики особливостей дітей з порушенням мовленнєвого розвитку був використаний метод спостереження. Головною умовою об'єктивного вивчення особливостей мовленнєвої діяльності дошкільників є проведення спостереження за кожною дитиною в колективі в природних для неї умовах, з урахуванням її індивідуальних особливостей.

На основі цього методу були створені протоколи спостережень. В них фіксувалась мовленнєва активність дітей на заняттях з вихователем, на відпочинку та заняттях з музичного мистецтва. Увага спостерігача звичайно була зосереджена на об'єкті, а саме на дітях, які мають мовленнєві порушення та в якій обстановці вони знаходились (заняття чи відпочинок).

**Характеристика дітей з порушенням мовленнєвого розвитку,
які взяли участь у дослідженні**

№	Ім'я дитини	Вік	Мовленнєвий діагноз	Супутній діагноз
1.	Аня К.	2 р. 5 міс.	ЗНМ II рівня	СДУГ
2.	Катя С.	3 р. 6 міс.	ЗНМ II рівня.	СДУГ
3.	Саша Н.	3 р. 3 міс.	ЗНМ I рівня	ЗПР
4.	Андрій П.	3 р. 4 міс.	ЗНМ I рівня	ЗПР
5.	Марія Д.	3 р. 5 міс.	ЗНМ II рівня	Порушення контролю поведінки
6.	Марія С.	3 р. 5 міс.	ЗНМ II рівня	Розлад розвитку координації рухів
7.	Саша Т.	3 р. 6 міс.	ЗНМ I рівня	ЗПР
8.	Аліса Н.	3 р. 4 міс.	ЗНМ II рівня	Невроз нав'язливих рухів
9.	Катя М.	3 р. 4 міс.	ЗНМ I рівня	Розлад розвитку координації рухів
10.	Максим Д.	3 р. 6 міс.	ЗНМ II рівня	Розлад аутистичного спектру

Адже діти, які мають ЗНМ I-II рівня значно відрізняються від своїх ровесників з нормою розвитку, а особливо мовленням і мають певні свої особливості.

Зокрема їх мовленнєва активність на низькому рівні та характеризується неправильним звуковим і граматичним оформленням, малозрозумілістю. Внаслідок неповноцінної мовленнєвої діяльності страждає пам'ять, увага, пізнавальна діяльність, розумові операції. Дітям із ЗНМ притаманний недостатній розвиток координації рухів; загальної, тонкої і мовленнєвої моторики.

Саме ця низка характеристик заважає їм у спілкуванні зі своїми однолітками, дорослими та заважає у навчанні.

Нами була створена і проведена методика «Розуміння мовленнєвих інструкцій».

Для даного дослідження потрібно приготувати ляльку і 4-5 добре знайомих дітям предметів (собака, кіт, брязкальце), коробку і кубики.

Проведення дослідження.

Дослідження проводиться з дітьми, які мають мовленнєві порушення і в свою чергу поділені на групи.

1. Ситуація - перевіряють, чи відгукується дитина на своє ім'я («Аня, іди до мене»);

2. Ситуація - просять вказати на званий предмет («Покажи, де наша собачка?»);

3. Ситуація - пропонують показати у ляльки будь-яку частину обличчя або тіла («Покажи, де у ляльки носик?»);

4. Ситуація - просять знайти аналогічну частину особи або тіла у себе («Покажи, де твої вушка»);

5. Ситуація - просять дати званий предмет («Дай мені ,будь ласка,кубик»);

6. Ситуація - пропонують провести з предметом певні дії, наприклад, покласти кубики в коробку. (Це завдання може ускладнюватися в залежності від індивідуальних особливостей дитини);

7. Ситуація - пропонують виконати ті чи інші рухи руками, ногами, головою, всім корпусом під музику. (Формулювання завдання можна повторювати кілька разів.)

Обробка даних.

Дані відображаються у % співвідношенні.

2.2 Аналіз результатів вивчення мовленнєвої активності дітей дошкільного віку.

Нами проводилось спостереження, яке було часткове і в конкретних ситуаціях. Воно неструктуроване та довільне, тому що велось без опори на очікуваний результат.

Під час вільної діяльності (табл. 2.2) фіксувалось певні прояви мовленнєвої активності дітей.

Таблиця 2.3

Протокол спостереження за дітьми молодшого дошкільного віку під час гри у кімнаті

Час	Мовленнєва активність дошкільників під час вільної гри
1-2 хв.	Аня К. та Катя С., Марія Д. грають іграшками, між собою спілкуються вживаючи набір слів, не пов'язаних між собою; Саша Н. і Марія С. сидять за партою та складають кубики, при цьому Саша Н. вживає певні звукокомплекси; Андрій П., Саша Т., Аліса Н., Катя М. грають в м'яча, кидаючи один одному; Андрій П., Максим Д. мовленнєво пасивні, майже не розмовляють, а інші діти активно спілкуються (лечуть) між

	собою та грають.
3-4 хв.	Аня К. та Катя С., Марія Д. приєднуються грати до Саші Н. і Марії С. складати кубики, будувати вежу з них, при цьому Аня К. взаємодіє з Марією С.; вона проявляє цікавість до співрозмовника, слухає її, допомагає, ділиться іграшками, але спостерігається порушена вимова слів з простою і складною складовою структурою, збігом приголосних, неправильне вживання однини та множини і т.д.; Катя С. та Саша Н., Максим Д. мають низьку мовленнєву активність, майже не спілкуються; Андрій П. відсторонюється від інших, розглядає книжку зі звірятами та при цьому спостерігається звуконаслідування; останні діти продовжують грати в м'яча та активно лепетати між собою, сміятися.
5-6 хв.	Саша Н. та Андрій П., Максим Д. розглядають картки домашніх тварин, при цьому вони мовленнєво пасивні, а Аліса Н., Катя М. та Саша Т. граються фігурками, називаючи їх, показуючи один одному та розповідаючи, при цьому вживаючи коротенькі зв'язні речення, встановлюють елементарні причинно – наслідкові зв'язки, використовують звернення до партнера – однолітка ситуативні, проте вони різноманітні за змістом, формою, мотивами; Аня К., Катя С. та Марія С. катаються на гойдалках конячках, імітуючи звуки «іго-го» та інші, Марія С. розповідає про конячку складаючи при цьому короткі зв'язні речення.
7-8 хв.	Аня К., Катя С. продовжують кататися на конячкам, в них мовленнєва активність низька, вони майже не спілкуються; Саша Н., Андрій П., Марія Д. розглядають різні дидактичні картки, показують один одному, вживають звукокомплекси, які складаються з одного-двох складів; останні діти бігають по

кімнаті.

Саме такі невимушені ситуації гри дозволяють краще пізнати дитину, поведження її в соціумі (зі своїми однолітками, батьками) та вивчити індивідуальні особливості.

Виявлено, що під час вільної гри у кімнаті у дітей із ЗНМ I - II рівнів фіксувалась низька мовленнєва активність. В них порушена мотиваційна складова мовлення, тобто не прагнуть спілкуватися, їх влаштовує така модель мовлення. Але їм цікаво, вони активно взаємодіють між собою, грають.

Під час спостереження за дітьми на занятті у вихователя (табл. 2.3) прослідковується пасивність цих дітей, неуважність, вони потребують постійного звернення та навідних запитань, проявляється розсіяна увага в деякій мірі. Мовлення у них – незрозуміле, лепетне, граматично неправильно оформлене; діти не розуміють значення слів; висловлювання бідні і однотипні за змістом; частіше висловлюють предмети і дії. Звуковимова характеризується множинними спотвореннями, замінами і змішанням звуків. Діти із ЗНМ до звукового аналізу і синтезу не готові [17].

Таблиця 2.4

Протокол спостереження за дітьми молодшого дошкільного віку на занятті у вихователя

Час	Мовленнєва активність дошкільників під час заняття
1-5 хв.	Вихователь вітається з дітьми, Марія С., Саша Т., Аліса Н., Катя М. вітаються охоче, із задоволенням, а Аня К., Катя С., Саша Н., Андрій П. потребують повторення від вихователя. Саша Н. та Андрій П. все одно не вживають слово – вітання, вони махають «привіт», а Аня К. та Катя С. вітаються.

	При рухливій грі (хороводі) «В цьому домі ми сім'я» всі повторюють рухи за вихователем, Марія С., Саша Т., Аліса Н., Катя М. підспівують, Аня К. та Катя С., Марія Д. із задоволенням повторюють, але при цьому спостерігаються множинні спотворення слів, змішування звуків і т.д.
5-10 хв.	Граючи в дидактичні ігри діти охоче себе проявляють, активно працюють, але є діти яким вдається це з трудом Ані К., Каті С., Саша Н. та Андрій П., Марії Д., адже вони не до кінця розуміють звернене мовлення та значення деяких слів, а при відповіді кожен з них замінює і змішує звуки.
10-15 хв.	Творча частина заняття, де потрібно робити поробку їх зацікавлює, заохочує до роботи. Мовленнєва активність висока в міру їх можливостей. Вони активно спілкуються між собою, лепечуть, при цьому є різні заміни, змішування, висловлювання однотипні. Адже спостерігається відставання якісного і кількісного складу словника від вікової норми: діти не знають значення багатьох слів, замінюючи їх схожими за змістом.

Двоє учнів (Аня К., Катя С.) непосидючі, виконують все за інструкціями, але з її повторенням, інколи відволікаються, мовленнєва активність вище середнього. Саша Н. та Андрій П., Максим Д. менш активні, їх мовленнєва активність низька, їм зручно користуватися жестами, мімікою, адже наявне обмежене сприйняття матеріалу та відтворення складової структури слова.

Четверо учнів (Марія С., Саша Т., Аліса Н., Катя М., Марія Д.) здебільшого користуються в мовленні простими реченнями, дехто вже намагається користуватись більш складними.

На занятті у музичного керівника (табл. 2.5) виховується любов та інтерес у дітей до музики, навколишнього середовища; збагачується

активний словник дітей. Також розвивається музикальність дітей, а саме відчуття ритму, формують голос і виразність рухів, розвивається фонематичний слух та прищеплюється естетичний смак. Тому кожен проявив себе з іншої сторони, адже заняття з музичного мистецтва викликає інтерес до тієї чи іншої справи та задоволення.

Таблиця 2.5

Протокол спостереження за дітьми молодшого дошкільного віку на занятті у музичного керівника

Час	Мовленнєва активність дошкільників під час заняття з музики
1-5 хв.	На початку заняття діти вітаються, плескають в долоні, виконують пальчикову гімнастику для вітання; Саша Н. та Андрій П., Максим Д. пасивно реагують, малорухливі, а Аня К., Катя С. навпаки. Вони активно взаємодіють на занятті зі своїми однолітками, вживають короткі речення, щоб описати свій настрій.
5-10 хв.	При вправі «Весело крокуємо», діти активно імітують рухи, повторюють за вихователем; розвивають мовленнєве дихання, Аня К. та Катя С., Марія Д. розуміють мовленнєву інструкцію вихователя, її виконують, а Саша Н. та Андрій П., Максим Д. із затрудненням, тому потребують повторення. Фонопедична вправа викликає у всіх дітей, які мають мовленнєві порушення, адже їх артикуляційний апарат слабкий. Діти з нормою розвитку залюбки виконують вправи, активно спілкуються з однолітками. Але спостерігаються також порушення темпу, ритму.
10-15 хв.	Саша Н., Андрій П., Максим Д. активно включаються в роботу з музичними інструментами, а саме дзвіночком та грають в гру «Тихо-гучно», розвиваючи своє слухове сприйняття; вони

	лечуть, присутні різні звукокомплекси; Аня К. та Катя С. також висловлюють свої уподобання короткими фразами, однак вони однотипні по змісту, зазнають труднощів в узгодженні частин мови, вживанні однини і множини і т.д. Із задоволенням виконують танок.
--	--

Помічаємо, що активними стали 3 учнів (Саша Н. та Андрій П.); мовлення у них швидке та незрозуміле, вони активно використовували жести та міміку для позначення своїх емоцій та уподобань.

При дослідженні та вивченні мовленнєвої активності методом спостереження було виявлено, що мовлення дітей із ЗНМ I–II рівнів значно відрізняється від дітей з нормою розвитку. А також воно значно відрізняється під час гри та навчання. Більш активніше вони проявляють себе в грі, адже в цьому віці провідною діяльністю є ігрова. Через ігрові дії дошкільник пізнає реальні відносини людей, багато чому навчається і всебічно розвивається. За допомогою гри відбувається психічний розвиток, соціалізація дошкільнят, значно розширюється кругозір і розвивається мова, підвищується фізична активність. Вони в ній відчують себе вільно, ні від кого не залежними, мовлення у них довільне, в деякій мірі незрозуміле, з великою кількістю помилок.

З усіх вищезазначених спостережень можемо сказати, що більш висока мовленнєва активність проявляється на уроках музичного мистецтва. Адже поєднання рухів з музикою стимулює мовленнєву активність цих дітей, виховує як особистість, розвиває усі психічні процеси: мовлення, пам'ять, увагу, сприйняття і т.д. Як бачимо, що лише 20% дітей мають високий рівень мовленнєвої активності (рис.2.1), 40% - середнього рівня та 40% дітей низького.

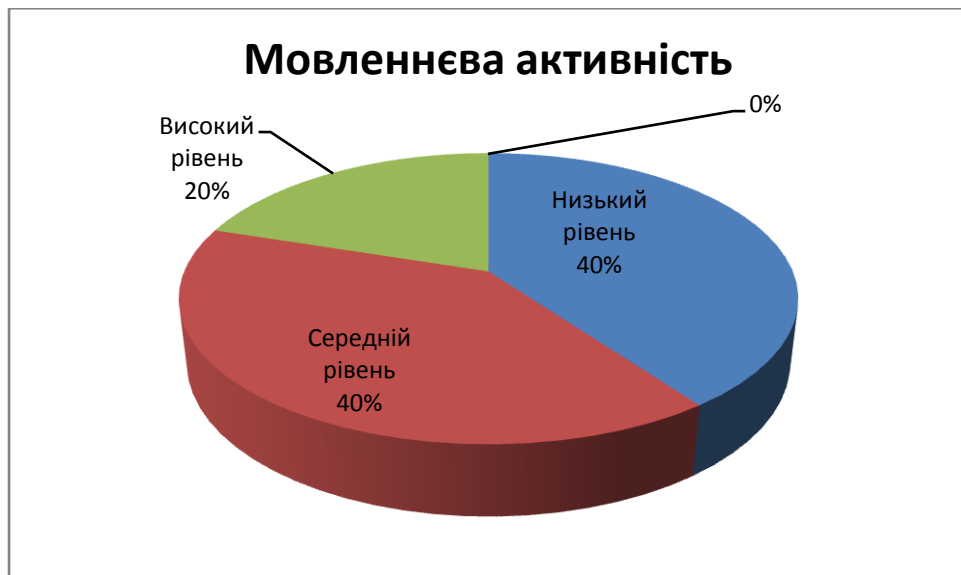


Рис. 2.1. Мовленнєва активність дітей (лютий, 2021 р.) у %.

Отже, вихователю, музичному керівнику необхідно забезпечити створення усіх умов для стимуляції мовленнєвої активності. Внести певні зміни до програм розвитку, пройти курси з «Логоритміки», «Стимуляції мовленнєвої активності», ввести неспецифічні методи навчання, де дитині було комфортно та цікаво.

Підсумовуючи можемо сказати, що діти мають великі труднощі в опануванні мовленням. У більшості випадків діти не усвідомлюють важливості мовлення, не розуміють його сенсу, не прагнуть до його покращення.

Нами була проведена методика «Розуміння мовленнєвих інструкцій». Дослідження проводились методом порівняння. Об'єктом експерименту були діти дошкільного віку з мовленнєвими порушеннями, а саме із ЗНМ I-II рівнів. Вони були поділені на II групи – експериментальну та контрольну.

При виконанні ситуації № 1 (рис.2.2), бачимо, що з першого разу відкликаються на своє ім'я 60% учнів I групи (експериментальної) та 40% II. Аня К., Катя С. та Марія Д. з I групи граючись відразу підіймають голову, посміхаються та дивляться на експериментатора, а інші реагують тільки після другого звернення. Діти II (контрольної) групи не охоче відкликаються на свої імена, тільки Марія С. та Саша Н. реагують,

інші продовжують гратися іграшками, аж на третій раз реагують і уважно дивляться.

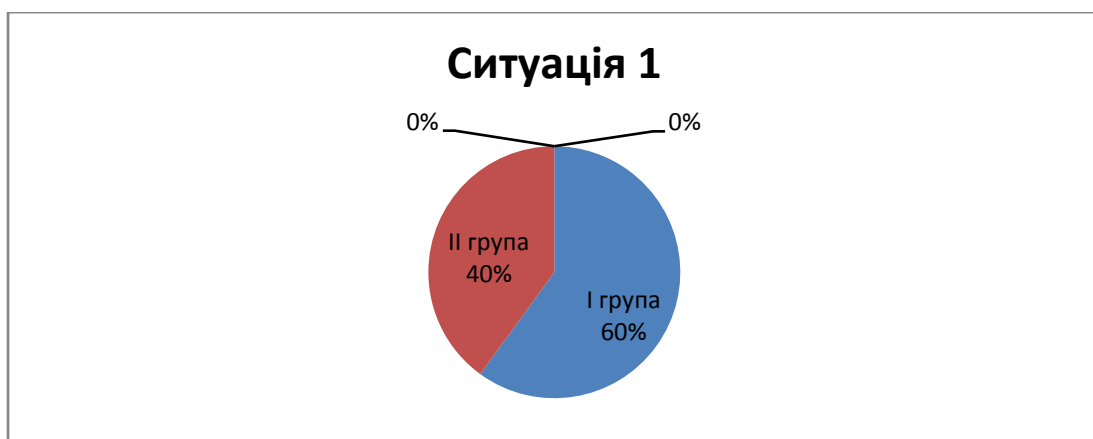


Рис.2.2 Ситуація 1(відгукування на ім'я)

На 2 ситуації (рис.2.3), 80% дітям з I групи не склало труднощів вказати на заданий предмет, а саме на собачку, котика, ляльку і т.д., лише 1 чоловік Максим Д. з першого разу це не виконав, його увага розсіяна, при виконанні цього завдання він активно грається зі своєю іграшкою. Дошкільники II групи (експериментальної) 20 % активно включилися до гри, слухали експериментатора та виконували його мовленнєві інструкції. Останні – після 3 повторення.

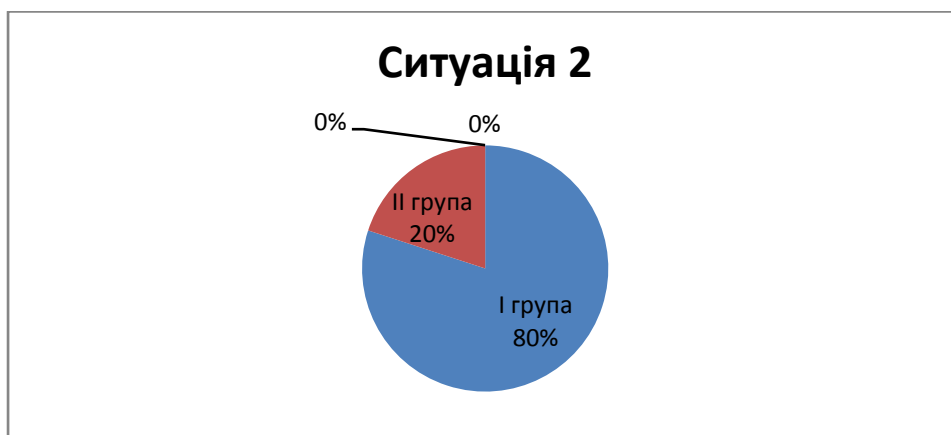


Рис. 2.3 Ситуація 2 (вказування на предмет)

Працюючи і виконуючи 3 ситуацію (рис. 2.4), бачимо, що 60% I і 40% II груп показали частини свого тіла, їм було цікаво пізнавати та називати їх. Останні – навпаки, вони плутали та не називали, і не розуміли, що від них вимагається.



Рис. 2.4 Ситуація 3 (частини тіла у іграшки)

Знаходячи на собі ті чи інші частини нашого тіла (рис 2.5), то прослідковуємо, що в деяких немає відчуття власного тіла, вони плутають їх назви або взагалі не називають їх. 60% дітей I групи з цим справляється без помилок, а II групи – тільки 40% знають і називають.

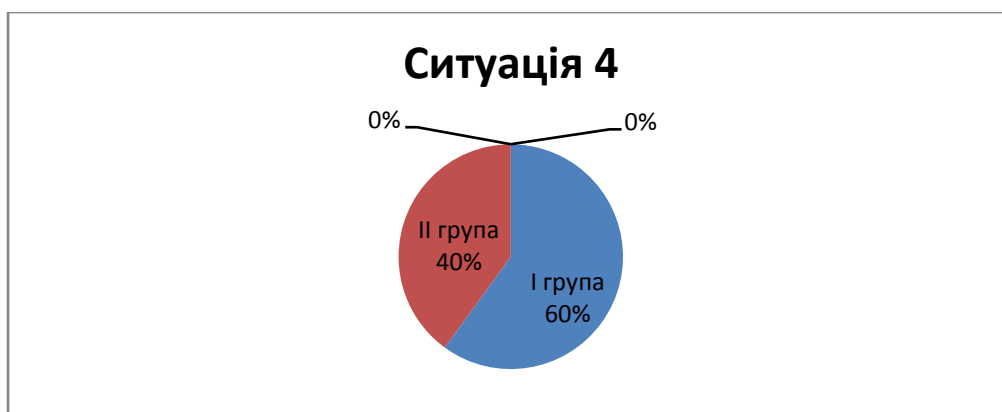


Рис. 2.5. Ситуація 4 (частини тіла у себе)

При виконанні 5 ситуації, дошкільники I групи(рис. 2.6) 80 % виконали завдання з першого разу. Максим Д. виконав це завдання «Дай мені, будь ласка, котика» з другого повторення. А в II групі – навпаки, тільки 20% дітей зробили це завдання.

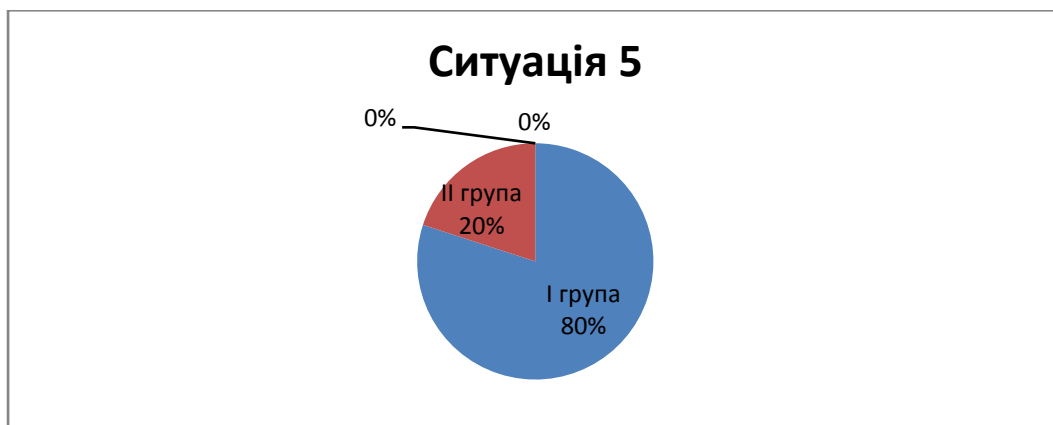


Рис. 2.6. Ситуація 5 («Дай мені, будь ласка»)

6 ситуація показала нам (рис. 2.7), що діти I групи (60%) розуміють мовленнєву інструкцію та прохання покласти іграшки(кубик) в коробку, на стіл, а II група дітей – ні. Лише 20% з них (1 учень) це виконав. Дане завдання було середньої тяжкості.



Рис 2.7 Ситуація 6 («Поклади іграшку в..»)

Остання ситуація (рис 2.8) викликала у всіх дітей інтерес, адже завданням було виконати ті чи інші рухи руками, ногами, головою під музику. Це їх зацікавило. I група дітей(60%) активно працювала, виконувала рухи під музику, сміялись. II група (40%) активно залучилась також до виконання вправи без допомоги дорослого.



Рис. 2.8 Ситуація 8 (виконання рухів під музику)

З вищезазначеного можемо сказати, що певний % дітей експериментальної групи більш активні, розуміють мовленнєву інструкцію майже з першого разу, йдуть на контакт з дорослим. А в контрольній ситуація інша. Вони менш активні, мало хто з них реагують на прохання експериментатора виконати те чи інше завдання. Всі мовленнєві інструкції та прохання виконуються вже з другого чи третього повторення завдання. Як бачимо, останнє завдання у дітей викликало найбільший інтерес. Адже поєднання музики і рухів покращує та стимулює мовлення дітей. Тому важливо залучати дітей до різних видів роботи.

2.3 Стимуляція мовленнєвої активності засобами логоритміки

З вище зазначених спостережень виявлено, що діти активно працюють на уроках музичного мистецтва, виконують різні вправи під музику із задоволенням. Тому для стимуляції мовленнєвої активності дошкільників було створено комплекс авторських логоритмічних вправ. Адже логоритміка це одна з форм кінезіотерапії – терапія руху, яка спрямована на стимулювання мовленнєвої активності, подолання мовленнєвих порушень шляхом розвитку рухової сфери в поєднанні зі словом і музикою.

Логопедична ритміка, будучи складовою частиною корекційної ритміки, впливає на моторику і мовлення дитини, яка має мовленнєве

порушення. Основна мета логоритміки – подолання мовленнєвого порушення шляхом розвитку і корекції рухової сфери.

Завдання ж логопедичної ритміки, багатогранні, до них відносяться: розвиток дихання, голосу, артикуляції, а також розвиток і вдосконалення основних психомоторних якостей (статичної та динамічної координації, м'язового тону, рухової пам'яті і довільної уваги) у всіх видах моторної сфери (загальної, дрібної, мимічної і артикуляційної), формування рухових навичок і умінь, знайомство з різноманітністю рухів, з просторовою орієнтацією тіла, з деякими музичними поняттями, виховання і розвиток почуття ритму музичного твору і власного ритму рухів, виховання здатності ритмічно рухатися під музику і критично ставиться до своїх рухів й мовлення [37].

Головним завданням нашого формувального експерименту було перевірити вплив логоритміки на стимуляцію мовленнєвої активності. Дошкільників із ЗНМ I –II рівнів поділили на експериментальну (I) та контрольну (II) групи і застосували на них комплекс логоритмічних вправ.

При виконанні першої логоритмічної вправи (Додаток А) «Вітання» діти I групи (експериментальної) активно між собою взаємодіють та виконують певні рухи під музику. Великий інтерес проявляється до музичного інструменту маракасу. Катя С. та Марія Д. намагаються використовувати нескладні речення, повторюючи за дорослим. Вони відчують темп, ритм, розвивають своє слухове сприйняття. Діти II групи (контрольної) також із задоволенням підключаються до роботи. Як і в I групі вони зацікавлені музичним інструментом, який викликає у них задоволення. Є діти, які звичайно виконують все не з першого разу, їм важко вдається, але вони прагнуть працювати. Під час цієї вправи у дітей формується вміння працювати у колектив, дотримуватись певного ритму діяльності.

Виконуючи вправу «Ручки миємо» (Додаток А), що діти І групи, що ІІ групи з великим задоволенням залучаються до виконання вправи. За допомогою цієї вправи у дітей покращується розуміння мовленнєвої інструкції, виконання заданих дій, розвивається почуття ритму.

Під час артикуляційної гімнастики, яка виконується під музику, в дітей виробляється правильне положення артикуляційних органів, які необхідні дітям для правильної постановки звуків. Але саме артикуляційна гімнастика дітям із ЗНМ І-ІІ рівнів вдалась дуже тяжко. Спостерігались хаотичні рухи язиком, ручками, не було послідовності у виконання. Але після декількох повторів бачимо, що Аня К., Марія Д. та Катя М. з І групи активно залучилися до виконання, помилки прослідковувались (адже у деяких з них розсіяна увага, спостерігаються порушення координації рухів і т.д.). Діти ІІ групи також після певних повторів активно долучилися до виконання вправи. Незважаючи на супутній діагноз, Аліса Н. намагається з усіх сил виконувати артикуляційну гімнастику.

Виконуючи самомасаж рук за допомогою шишок розвивається у дітей пальчикова моторика, сенсорне сприйняття та відчуття власного мовлення. Діти І групи (експериментальної) всі без винятку виконали дану вправу з першого разу, не вимагали повторення. Саме за допомогою віршів у дітей вдосконалюється вимова, розвивається мовленнєвий слух. Дошкільники ІІ групи також майже всі виконали дану вправу, але 1 учень (Андрій П.) зрозумів виконання вправи після другого повтору. Такі вправи повинні виконуватись кожного дня. Адже вони покращують та активізують мовлення, розвивається моторика пальців рук, відбувається релаксація і підняття настрою, а саме головне – підняття імунітету. Як ми спостерігаємо, що самомасаж з шишками дійсно підняв дошкільникам настрій, вони були задоволені від самого процесу.

Дуже цікавою вправою була «Кулька», метою якої є розвиток мовленнєвого дихання, яке неодмінно впливає на розвиток нашого мовлення. Дійсно, при виконанні даної вправи спостерігаються труднощі, адже діти, що експериментальної, що контрольної груп з першого разу не виконали правильно завдання. Складністю для них було налаштувати правильний вдих (через носик) і видих (через ротик). У Ані К., Каті С., Максима Д. з I групи надувалися щічки, виділялось слиновиділення, така ж ситуація була і в II групі (в Андрія П, Аліси Н. та Саші Т.). Звичайно, після багатьох повторів більшість з них зрозуміла виконання даної завдання. Але дана логоритмічна вправа їм дуже сподобалась, вони були емоційно піднесені, усміхнені і просили повторення.

Цікавою, але з великими труднощами виявилась вправа «Крокуємо», метою якої було навчити дітей відчувати ритм, розуміти мовленнєву інструкцію та розвивати своє слухове та зорове сприйняття. Лише 1 чоловік (Катя С.) без допомоги експериментатора виконала завдання: пройшла по ковриках, плескала в долоні і промовляла склади. Останні – помилялась. У дітей II групи ніхто з першого разу не виконав, у них спостерігались хаотичні рухи, ходили по ковриках кому як зручно і хто як хотів. Але з постійним повторенням, показуванням експериментатора даної вправи дало результат.

Вправа «Зайчик» для дітей виявилась цікавою, емоційно-забарвленою. Кожен з дітей з порушенням мовленнєвого розвитку перетворився у зайчика та плигав по ковриках. Але діти I-II груп допускали помилки у вимовлянні складів «Са-За» і т.д.

Найбільшу стимуляцію до мовленнєвої активності прослідковували на вправах «Музична» та «Барабан», де діти ходячи по ковриках в довільній формі співали «та-та-та-та», змінюючи силу і висоту голосу та користувались музичними інструментами як маракас. Всі без виключення активно включилися до роботи та промовляли

віршик. Всі ці логоритмічна вправи сприяють розвитку у дітей темпоритмічної сторони мовлення, сприйняття, музичного та фонематичного слуху. Що в I, що в II групах декілька учнів помилялись у виконанні, але дивлячись за своїми однолітками вони швидко виправлялись.

Логоритмічні вправи «Наші пальчики» та «Будиночок» спрямовані на розвиток дрібної моторики, мовлення, уваги, фонематичного слуху та слухово-зорової координації. Вихованці I групи активно, без відволікання повторювали рухи за експериментатором, рухи їх були правильними, скоординованими, не дивлячись у деяких на супутній їх діагноз (Каті М. (I група) та Марії С. (II група). Мовленнєва активність у цих дітей була вище середнього.

Дані формувального експерименту з числами повторів та ефективністю виконання завдань кожної з груп було занесено до табл. 2.6 і 2.7.

Таблиця 2.6

Результати виконання логоритмічних вправ

I група (експериментальна)

Номер логоритмічної вправи	Число повторень і формулювання завдання					Ефективність
	Ім'я дитини					
	Аня К.	Катя С.	Марія Д.	Максим Д.	Катя М.	
1	1	1	1	2	1	Виконано
2	1	1	1	1	1	Виконано
3	2	2	2	3	2	Виконано
4	1	1	1	1	1	Виконано
5	2	2	2	3	2	Виконано
6	2	1	2	2	2	Виконано

7	2	1	2	2	2	Виконано
8	1	1	1	2	2	Виконано
9	1	1	2	2	1	Виконано
10	1	1	1	1	1	Виконано
11	1	1	1	1	1	Виконано

Проаналізувавши виконання вправ, ми бачимо, що в деяких дітей повторюваність завдань незначна. Найбільшу трудність викликають логоритмічні вправи «Кулька» і «Крокуємо». Але навіть при повторенні та формуванні даних завдань дошкільники все одно ефективно виконали все, що від них вимагалось. Можемо сказати, що мовленнєва активність (рис. 2.9) на низькому рівні проявляється у 20% дітей із порушенням мовленнєвого розвитку, середній рівень у 60 %, а високий у 20%.



Рис. 2.9 Рівень мовленнєвої активності у дітей I групи під час логоритмічних вправ

Таблиця 2.7

Результати виконання логоритмічних вправ

II група (контрольна)

Номер	Число повторень і формулювання завдання	Ефектив-
-------	---	----------

логоритміч- ної вправи	Ім'я дитини					ність
	Марія С.	Саша Н.	Андрій П.	Саша Т.	Аліса Н.	
1	1	1	2	2	1	Виконано
2	1	1	1	1	1	Виконано
3	2	2	3	3	3	Виконано
4	1	1	2	1	1	Виконано
5	2	2	3	3	3	Виконано
6	2	2	2	2	2	Виконано
7	2	2	2	2	2	Виконано
8	1	1	2	2	2	Виконано
9	1	1	1	2	2	Виконано
10	1	1	1	1	1	Виконано
11	1	1	1	1	2	Виконано

Переглянувши роботу контрольної групи, спостерігаємо, що повторюваність та формулювання завдань нижче середнього. Складними завданнями для дітей є логоритмічні вправи «Кулька» і «Артикуляційна гімнастика». Але навіть при багаторазовому повторенні та формуванні даних завдань дошкільники все одно справляються із заданими логоритмічними вправами. Аналізуючи дану ситуацію, бачимо, що мовленнєва активність (рис. 2.10) на низькому рівні проявляється у 60% дітей із порушенням мовленнєвого розвитку, середній рівень у 40%, а високий – 0%



Рис. 2.10 Рівень мовленнєвої активності у дітей контрольної групи під час логоритмічних вправ.

Описавши експериментальну та контрольні групи спостерігаємо, що низький рівень II групи значно перевищує рівень I групи на 40 %, середній рівень – менше на 20%, а високого взагалі немає. Мовленнєва активність експериментальної групи значно краща ніж у контрольної.

Отже, можемо сказати, що такі логоритмічні ігри впливають та стимулюють мовленнєву активність дітей. В ігровій діяльності чи на заняттях вони використовують віршики, які були вивчені при багаторазових повторях, адже під час повторів розвивається і реалізується їх комунікабельність, вміння спілкуватися з іншими. Поєднання музики і ритму активно впливає на усунення мовленнєвих порушень дітей даної категорії, розвиваються усі психічні процеси, які впливають на подальше навчання та виховання особистості.

2.4 Аналіз та узагальнення результатів дослідження.

Нами було розглянуто теоретичні здобутки багатьох науковців, після чого було проаналізовано та узагальнено коло основних питань

теми дослідження. Одним із завданням експериментальної частини було провести дослідження з метою вивчення особливостей мовленнєвої діяльності дошкільників із порушенням мовленнєвого розвитку. Нами використовувався метод спостереження, за допомогою якого ми дізнались рівень мовленнєвої активності дітей на заняттях та під час вільної гри та метод порівняння, який допоміг порівняти результати даного дослідження. Виявили, що у лютому мовленнєва активність дітей становила:

- Високий рівень – 20%;
- Середній рівень – 40%;
- Низький рівень – 40 %

Але провівши контрольний експеримент (рис. 2.11) за учнями у вересні 2021 року, вияснили, що високий рівень мають 30 % (+2) дітей, середній – 50%(+1), а низький - 20 % (-2). Результати значно змінилися та зросли, їх мовленнєва активність на заняттях покращилась, вони стали більш уважнішими, повторюваність завдань нижче середнього, у більшості дітей покращилось розуміння мовленнєвої інструкції.



Рис. 2.11 Мовленнєва активність дітей (вересень, 2021 р.) у %.

При проведенні повторного експерименту, а саме виконання логоритмічних вправ, виявили що діти I групи, які мають мовленнєві порушення покращили свої показники у роботі. Результати наведені нижче (рис.2.12). Як бачимо, дітям такий вид діяльності подобається, в них покращились робота усіх психічних процесів, емоційний стан, вони стали більш розкутішими, комунікабельними.

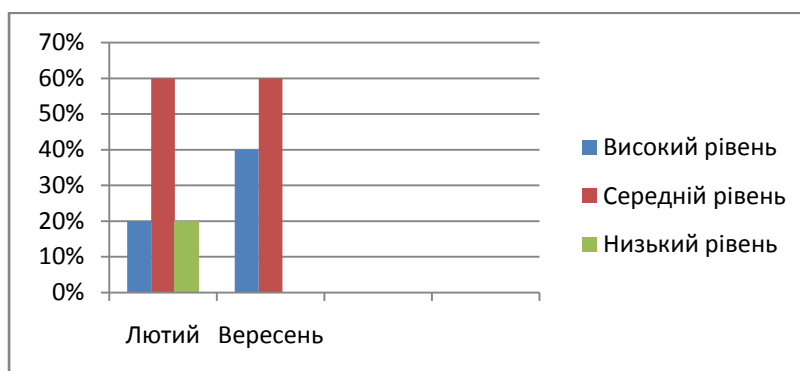


Рис.2.12 Порівняння мовленнєвої активності дітей I (експериментальної) групи (лютий – вересень).

У дошкільників II групи (контрольної) з порушенням мовленнєвого розвитку також відбулися певні зміни (рис. 2.13). В одного учня (20%) переважає високий рівень, середній піднявся на 20 %, що собою являє на даний момент 60%, а низький - 60% опустився до 20%). Дані нашого дослідження явно покращились, а це означає, що даний комплекс логоритмічних вправ активно впливає на стимуляцію мовленнєвої активності дітей і він є ефективним. Адже діти стали більше слухати, менше відволікатися, із великим задоволенням включатися в роботу; кількість повторів завдань зменшилось, а це означає те, що логоритміка розвиває і впливає не тільки на слухове та музичне сприйняття, ритміку тіла і т.д., а і на всі психічні процеси дитини.

Дошкільний вік дітей найбільш вразливий до пізнання навколишнього світу. Більш продуктивно дитина засвоює те, що йому цікаво, що зачіпає його емоції. Ми знаємо і пам'ятаємо, що розвиток нашого мовлення має тісний зв'язок з батьками дитини, вихователями і

всіма спеціалістами, які докладають зусилля задля розвитку, навчання і виховання дитини. І їхнім завданням на даному етапі є викликати мовленнєву і загальну ініціативу через чутливе пізнання, через емоцію.

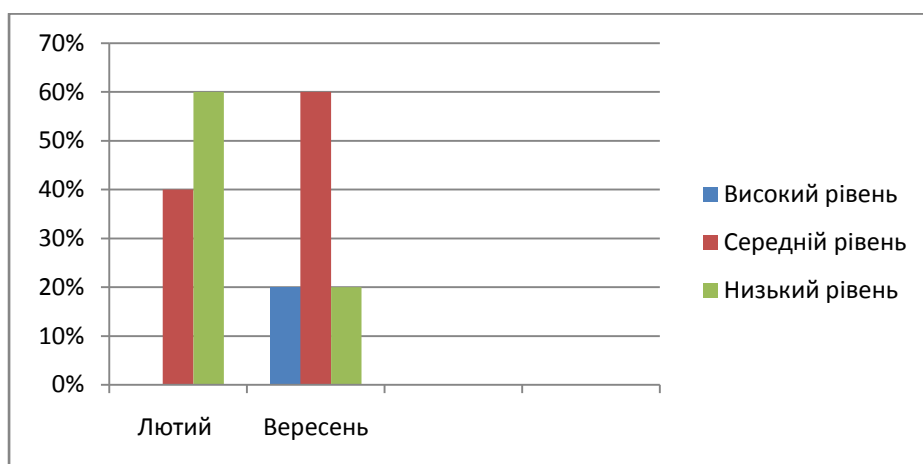


Рис. 2. 13 Порівняння мовленнєвої активності дітей II групи (лютий – вересень).

Отже, щоб усунути порушення мовленнєвого розвитку потребується не один рік плідної роботи, адже це дуже складний і довгий процес. Необхідно вкласти багато роботи, терпіння, любові, щоб знайти індивідуальний підхід до кожної дитини і досягти високих результатів у своїй роботі.

ВИСНОВКИ

1. Порушення мовленнєвого розвитку – це певні відхилення мовленнєвої діяльності, які заважають дитині повноцінно спілкуватися та перебувати у соціумі. Можливими причинами порушень мовлення є зовнішні(соціально-психологічні) та внутрішні (органічні, функціональні, та психоневрологічні), які негативно позначаються на розвитку, навчанні та вихованні дітей.

2. В даний час проблема класифікацій мовленнєвих порушень залишається однією з актуальних, адже єдиної серед них не існує. Складність класифікації порушень мовлення зумовлена певним рядом причин, однією з яких є недостатня вивченість механізму самого мовлення, його різноманітний характер в залежності від ступеню їх проявів та тяжкості.

3. Діти із ЗНМ I-II рівнів мають мовленнєві порушення, при яких порушено формування усіх сторін їхньої мовленнєвої системи. Мовленнєва активність у цих дітей на низькому рівні, адже спостерігається ряд порушень, які в свою чергу проявляються через відсутність словесних засобів у спілкуванні. Вони використовують жести, міміку, звукокомплекси, фразове мовлення(II рівень) і т.д.. При спонтанному та швидкому мовленні самоконтроль у цих дітей зведений до мінімуму і кількість помилок зростає. Таким чином, ці діти повільніше, ніж їх ровесники з нормою розвитку засвоюють норми зв'язного мовлення.

4. Для діагностики особливостей порушень мовленнєвого розвитку був використаний метод спостереження. Ціллю даного методу було створення протоколів спостереження та саме спостереження за кожною дитиною в природних для неї умовах, з метою дослідження рівня мовленнєвого розвитку. На даному етапі виявлено, що мовленнєва активність дітей перебувала нижче середнього рівня. Була використана методика «Розуміння мовленнєвої інструкції», яка визначила, що

більшість дітей мовленнєві інструкції та прохання виконують вже з другого чи третього повторення завдання. Останнє завдання викликало найбільший інтерес, а це означає, що поєднання музики і рухів покращує та стимулює мовлення дітей.

5. Нами був створений комплекс логоритмічних вправ, який в свою чергу допоміг дітям дошкільного віку з порушенням мовленнєвого розвитку стимулювати мовленнєву активність та вплинув на всебічний розвиток дошкільників з порушенням мовленнєвого розвитку. Результати формульованого експерименту показали, що рівень мовленнєвої активності дітей експериментальної групи значно краще ніж у контрольній. Високий рівень в експериментальній групі становить 20%, в той час коли в контрольній він відсутній; середній – 60% (I), а у II – 40%; низький – 20 % в експериментальній та 60% в контрольній.

6. Контрольний експеримент, який відбувся у вересні 2021 року показав нам, що високий рівень мовленнєвої активності експериментальної групи мають 40 % (+1), середній – 60% так і залишився, а низький - 0% (-1). Рівень контрольної групи також покращився. Високий мають 20% дітей (+1), середній - 60% (+), низький - 20% (-2). Мовленнєва активність на заняттях покращились, вони стали більш уважнішими, активнішими.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Алексеева М.М., Яшина Б.І. Методика розвитку мови і навчання рідної мови дошкільнят: навч. посібник для студ. виш. і середовищ, пед. навч. закладів. М.: Видавничий центр «Академія», 200, 400 с.
2. Багмут А. Й. Інтонація як засіб мовної комунікації. – К., 1980. – С. 22–31.

3. Богуш А. М. Мовленнева работа з дошкільниками: шляхи оптимізації – О., 2013, № 3. С. 4–14.
4. Богуш А.М. Методика організації художньо-мовленнєвої діяльності дітей у дошкільних навчальних закладах. К., 2006. 304 с.
5. Боровик Т. Розвиток мовлення дітей засобами гри-драматизації. 2016. № 2. С. 8.
6. Ваторопина С.В., Александрова Л.Ю. Дифференциальная диагностика задержки речевого развития и индивидуальных речевых различий у детей из замещающих семей. 2014; 3: 26–30.
7. Витоки мовленнєвого розвитку дітей дошкільного віку. Програма та методичні рекомендації. / Укладач А. М. Богуш. – К. : МО, 2007.
8. Воспитание и обучение детей с тяжелыми нарушениями речи : программа для общеобразовательных учреждений с русским языком обучения / Ю. Н. Кислякова, Л. Н. Мороз. Минск : Нац. Ин-т образования, 2007. – 280 с.
9. Гавриш Н. В. Художнє слово і дитяче мовлення: Метод. Посібник для вихователів. Донецьк: ТОВ «Лебідь», 2011.
10. Гасникова Т.В. Профилактика речевых нарушений у детей с резидуально-органическим поражением центральной нервной системы. Практическая психология и логопедия.Ижевск, 2004, №1, 19.
11. Глухов В.П. Формирование связной монологической речи у детей с ОНР в процессе обучения их пересказу. Дефектология, 2002. № 1. - С. 69 -76.
12. Горлова О.А. Профилактика коммуникативно-речевых отклонений у детей раннего возраста. Специальное образование. 2012; 1: 27–34.
13. Заваденко Н.Н., Суворинова Н.Ю. Задержки развития речи у детей: причины, диагностика и лечение. Русский медицинский журнал 2016; 6: 362–366.

14. Зеeman М. Расстройства речи в детском возрасте. М.: Медгиз, 1962. 300 с.
15. Карасьова К.В. Ігровий простір дитини . К. : Шк.світ. 2011–128 с.
16. Коррекция нарушений речи: программы дошкольных образовательных учреждений компенсирующего вида для детей с нарушениями речи / авт.-сост. Г. В. Чиркина. М. : Просвещение, 2008. 275 с.
17. Левина Р. Е. Педагогические вопросы патологии речи у детей. Специальная школа, 1967, вып. 2.
18. Логвинчук С. Мовленнєва компетенція – засобами гри: досвід. Дошкільне виховання. 2016, № 2. С. 11–15.
19. Ляксо Е.Е. Становление звукового состава речи ребенка: лонгитюдное исследование. Речь ребенка: Проблемы и решения. Под ред. Т.Н. Ушаковой. М: Институт психологии РАН 2008; 352.
20. Немкова С.А., Заваденко Н.Н., Маслова О.И., Каркашадзе Г.А. Диагностика и коррекция когнитивных нарушений у детей с последствиями черепно-мозговой травмы. Педиатрическая фармакология. 2014; 3. С. 54–60.
21. Панкратов С. Нарушения речи: причины, разновидности
URL: <https://medportal.ru/enc/neurology/speech/speech/> (дата
звернення:18.07.2021).
22. Піроженко Т. О. Комуникативно-мовленнєвий розвиток дошкільника. – Тернопіль : Мандрівець, 2010. – 152 с. 5.
23. Піроженко Т. О. Мовленнєве зростання дошкільника. К. : Грайлик, 2009.
24. Ранняя диагностика нарушений развития речи. Особенности речевого развития детей с последствиями перинатальной патологии нервной системы. Клинические рекомендации. Под ред. Н.Н. Володина, В.М. Шкловского. М, 2015. С.57.

25. Рибцун Ю. В. Создание программ для воспитателей логопедических групп как условие повышения качества специального образования дошкольников. Материалы Междунар. науч.-практ. интернет-конф. (17 января – 17 марта 2011 г.). URL:<http://itdsel.bspu.unibel.by › ru/content/new6/new2/new7/>
26. Рибцун Ю. В. Дитина із порушенням мовленнєвого розвитку. Путівник для батьків дітей з особливими освітніми потребами : навч.-метод. посіб. у 9 кн. / за заг. ред. А. А. Колупаєвої. К. : ТОВ ВПЦ „Літопис-XX”. – 2010. – Книга 9. – 36 с. – (Серія „Інклюзивна освіта”)
27. Рибцун Ю. В. Предметно-розвивальне середовище у молодшій логопедичній групі для дітей із ЗНМ : навч.-метод. посіб. К. : Освіта України, 2010. 50 с.
28. Русова С. Вибрані педагогічні твори. К. : Освіта, 1996. 304 с.
29. Смирных В.П. Нарушение речи. Причины и ранняя коррекция. Дошкольная педагогика. М., 2003, С.7
30. Соботович Е. Ф. Психолингвистическая структура речевой деятельности и механизмы ее формирования. К. : ИЗМН, 1997. 44 с.
31. Степаненко Д.Г., Сагутдинова Э.Ш. О классификациях нарушений речи в детском возрасте. Системная интеграция в здравоохранении/ 2010; 2: С. 32–43.
32. Тищенко В. В. Як навчити дитину правильно розмовляти: від народження до 5 років : поради батькам . К. : Літера ЛТД, 2006. 128 с.
33. Токарь И.Е. Почему возникают речевые проблемы у детей и как их своевременно выявить? Практическая психология и логопедия. М., 2003, №3. С. 70.
34. Українське дошкілля : програма розвитку дитини дошкільного віку. Білан О. І, Возна Л. М., Максименко О. Л. та ін. Тернопіль : Мандрівець. 2012.

35. Ушакова, Т.Н. Рождение слова: Проблемы психологии речи и психолингвистики. М.: Институт психологии РАН, 2011. С. 524.
36. Фомичева М. Ф. Воспитание у детей правильного звукопроизношения : практикум по логопедии : учеб. пособие для учащихся пед. уч-щ по спец. № 03.08 «Дошк. воспитание. М. : Просв., 1989. 239 с.
37. Хватцев М.Е. Логопедия: уч. для пед. институтов. М, 1937.
38. Шашкина Г. Р. Логопедическая ритмика для дошкольников. Методические рекомендации — М., 2001
39. Шашкина Г.Р. Логопедическая работа с дошкольниками. М.: Академия, 2008. 298 с.
40. Щедровицкий Г. П. Система педагогических исследований (методологический анализ). Педагогика и логика. М., 1993.
41. Ягунова К.В., Гайнетдинова Д.Д. Речевые нарушения у детей раннего и дошкольного возраста. Рос. вестн. перинатол. и педиатр., 2018.

ДОДАТКИ

Додаток А

Комплекс логоритмічних вправ

1. Логоритмічна вправа «Вітання»

Обладнання: маракас.

Опис: Стоячи в колі передаємо один одному маракас та виконуємо певні дії.

Мета: навчити дітей між собою комунікувати, слухати вказівки, та розвивати слухове сприйняття.

До нас Катя прийшла, (тупаємо на місці)

Вона маракас нам принесла. (показуємо)

Пограла, пограла (грає на маракасі)

І Ані віддала. (віддає)

2. Логоритмічна вправа «Ручки миємо».

Мета: навчити дітей мити ручки, слухати мовленнєву інструкцію та виконувати дії.

Милом руки намастили (імітуємо миття рук)

Потім ми водою змили.(імітуємо)

Раз, два, три (показуємо пальчики)

Ручки свої витри.(тремо ручки)

3. Артикуляційна гімнастика під музику.

Мета: правильне вироблення повноцінних рухів і певних положень артикуляційних органів, необхідних для правильної вимови звуків. Виконання під пісню «Роби так».

4. Самомасаж рук шишками.

Обладнання: шишки.

Мета:розвивати пальчикову моторику, сенсорне сприйняття та відчуття, мовлення дитини.

Соснову шишку я візьму, (тримає шишку)

В руці її покручу.(крутить)

З руки в руки перекладу (перекладаємо шишку з руки в руку)

Масажик пальчикам зроблю (імітуємо масаж)

І своїй мамі її подарю,

Бо так сильно я її люблю.

5. Логоритмічна вправа «Кулька»

Мета: розвивати мовленнєве дихання (правильний вдих і видих), розуміння мовленнєвої інструкції

Ти куди полетіла кулько,

Там на вулиці бурульки.

Ух(діти дмухають на повітряну кульку)

6. Логопедична вправа «Крокуємо»

Обладнання: ортопедичні коврики.

Мета: розвивати слухове, зорове сприйняття, розуміння мовленнєвої інструкції, відчуття ритму.

Опис: ходити по ковриках, плескати в ладоні 1 раз, переступаючи плеснути в ладоні над собою, потім підключати мовлення. Плескаємо знизу і промовляємо склад «па», зверху – «ма» і так по колу, потім додаємо рази. Два рази «па-па», «ма-ма» і т.д.

7. Логоритмічна вправа «Зайчик».

Обладнання: ортопедичні коврики.

Мета: розвивати відчуття ритму, слухового сприйняття, фонематичного слуху, загальної моторики.

Опис: стрибаємо по колу, промовляючи склади «са», «за».

8. Логоритмічна вправа «Музична»

Обладнання: ортопедичні коврики.

Мета: розвивати музичний, звуковий слух, міміку, виховання переходу з одного поля діяльності на інший, розвиток зорово-рухової координації.

Опис: ходити по ковриках по колу, співаючи «та-та-та-та-та-та-та-та», змінюючи силу і висоту голосу.

9. Логоритмічна вправа «Барабан»

Обладнання: мара каси, полу сфери, коврики.

Мета: розвивати темпо-ритмічну сторону мовлення, музичний та фонематичний слух, увагу, сприйняття та мовлення.

Опис: відбивати ритм, використовуючи маракаси та полусфери.

Барабан я наш беру,(ставимо перед собою все)

Багато галасу роблю.(шумимо маракасами і б'ємо по барабану)

Бам і бам, барабан,(стукаємо по сферах)

В нас великий ураган. (шумимо маракасами).

10. Логоритмічна вправа «Наші пальчики».

Мета: розвивати дрібну моторику, фонематичний слух, мовлення, розвиток слухово – зорової координації.

Опис:виконання пальчикової гімнастики під музичний супровід.

Один, два, три, чотири, п'ять (показуємо на пальчики і рахуємо)

Вийшли пальчики гулять. (пальчики топають по доріжці)

Один, два, три, чотири, п'ять (рахуємо пальчики)

На піаніно почали грать.(імітуємо гри на піаніно)

11. Логоритмічна вправа «Будинок»

Мета:розвивати дрібну моторику, мовлення, увагу, сприйняття.

Опис: під музику виконуємо вправу(імітуємо рухи)

На горі ми бачим дім,(будуємо дім над головою)

Іграшок багато в нім.

Ми ворота відкриваємо,(ладоні в різні сторони)

До будинку швидко підбігаємо,(пальчики біжать)

В двері стукаємо «Тук,тук»,(тук, тук)

Хто іде на наш стук?

В гості ми до Вас прийшли

Подарунки принесли.

**КОДЕКС АКАДЕМІЧНОЇ ДОБРОЧЕСНОСТІ ЗДОБУВАЧА ВИЩОЇ ОСВІТИ ХЕРСОНЬСЬКОГО
ДЕРЖАВНОГО УНІВЕРСИТЕТУ**

Я, Ешк Левіна Вікторівна,
учасник(ця) освітнього процесу Херсонського державного університету, **УСВІДОМЛЮЮ**, що академічна доброчесність – це фундаментальна етична цінність усієї академічної спільноти світу.

ЗАЯВЛЯЮ, що у своїй освітній і науковій діяльності **ЗОБОВ'ЯЗУЮСЯ**:

– дотримуватися:

- вимог законодавства України та внутрішніх нормативних документів університету, зокрема Статуту Університету;
- принципів та правил академічної доброчесності;
- нульової толерантності до академічного плагіату;
- моральних норм та правил етичної поведінки;
- толерантного ставлення до інших;
- дотримуватися високого рівня культури спілкування;

– надавати згоду на:

- безпосередню перевірку курсових, кваліфікаційних робіт тощо на ознаки наявності академічного плагіату за допомогою спеціалізованих програмних продуктів;
- оброблення, збереження й розміщення кваліфікаційних робіт у відкритому доступі в інституційному репозитарії;
- використання робіт для перевірки на ознаки наявності академічного плагіату в інших роботах виключно з метою виявлення можливих ознак академічного плагіату;

– самостійно виконувати навчальні завдання, завдання поточного й підсумкового контролю результатів навчання;

– надавати достовірну інформацію щодо результатів власної навчальної (наукової, творчої) діяльності, використаних методик досліджень та джерел інформації;

– не використовувати результати досліджень інших авторів без використання покликань на їхню роботу;

– своєю діяльністю сприяти збереженню та примноженню традицій університету, формуванню його позитивного іміджу;

– не чинити правопорушень і не сприяти їхньому скоєнню іншими особами;

– підтримувати атмосферу довіри, взаємної відповідальності та співпраці в освітньому середовищі;

– поважати честь, гідність та особисту недоторканність особи, незважаючи на її стать, вік, матеріальний стан, соціальне становище, расову належність, релігійні й політичні переконання;

– не дискримінувати людей на підставі академічного статусу, а також за національною, расовою, статевою чи іншою належністю;

– відповідально ставитися до своїх обов'язків, вчасно та сумлінно виконувати необхідні навчальні та науково-дослідницькі завдання;

– запобігати виникненню у своїй діяльності конфлікту інтересів, зокрема не використовувати службових і родинних зв'язків з метою отримання нечесної переваги в навчальній, науковій і трудовій діяльності;

– не брати участі в будь-якій діяльності, пов'язаній із обманом, нечесністю, списуванням, фабрикацією;

– не підроблювати документи;

– не поширювати неправдиву та компрометуючу інформацію про інших здобувачів вищої освіти, викладачів і співробітників;

– не отримувати і не пропонувати винагород за несправедливе отримання будь-яких переваг або здійснення впливу на зміну отриманої академічної оцінки;

– не залякувати й не проявляти агресії та насильства проти інших, сексуальні домагання;

– не завдавати шкоди матеріальним цінностям, матеріально-технічній базі університету та особистій власності інших студентів та/або працівників;

– не використовувати без дозволу ректорату (деканату) символіки університету в заходах, не пов'язаних з діяльністю університету;

– не здійснювати і не заохочувати будь-яких спроб, спрямованих на те, щоб за допомогою нечесних і негідних методів досягати власних корисних цілей;

– не завдавати загрози власному здоров'ю або безпеці іншим студентам та/або працівникам.

УСВІДОМЛЮЮ, що відповідно до чинного законодавства у разі недотримання Кодексу академічної доброчесності буду нести академічну та/або інші види відповідальності й до мене можуть бути застосовані заходи дисциплінарного характеру за порушення принципів академічної доброчесності.

20.10.2021
(дата)

Ешк
(підпис)

Левіна Ешк
(ім'я, прізвище)