

переживає безліч сімейних криз, які також призводять до розлучень. Сімейні кризи – явище природне, щоб подружжя пережило їх з мінімальними стресами і безболісно, потрібно готуватися до них заздалегідь. У кризові періоди обидва партнери потребують уваги, розуміння, спокою, довіри. Подружжя має усвідомлювати, що ці кризові моменти є тимчасовими, бути морально готовим до труднощів і бути вкрай терпимими один до одного.

Якщо сімейна пара сама не здатна подолати кризу, вирішити проблеми тощо, то варто звернутися до сімейного психолога. Часто одногодвох відвідувань вистачає, щоб не лише врятувати шлюб, а й дати йому друге дихання.

Основні висновки. Подружнє взаєморозуміння – це не лише бажання, а й конкретні зусилля, дії: вислухати, відчути, співпереживати, прийняти, зрозуміти думки, позиції, погляди, проблеми, можливі невдоволення; а також вибрати та узгодити оптимальні варіанти поведінки, які б задовольнили та принесли психологічний комфорт, внутрішнє відчуття задоволеності та близькості з партнером.

ЛІТЕРАТУРА

1. Молода сім'я: Проблеми та умови її становлення : [за ред. проф. А.Й.Капської]. – К.:ДЦССМ, 2003. – 184 с.
2. Олейник Ю. Н. Исследование уровней совместимости в молодой семье / Олейник Ю. Н. // Психологический журнал. – 1986.- № 2. – С. 59-67.
3. Орбан-Лембрик Л.Е. Соціальна психологія / Л. Е. Орбан-Лембрик. – К.: Либідь, 2004. – 573с.

Ольга Криворот,

студентка 2 курсу

факультету дошкільної, спеціальної та соціальної освіти

Наук. керівник: **Н. М. Анастасова**, старший викладач (БДПУ)

СПІВДРУЖНІСТЬ СІМ'Ї, ШКОЛИ, МЕДИЧНИХ УСТАНОВ У ВИХОВАННІ ДІТЕЙ З ПОРУШЕННЯМИ РОЗВИТКУ

Актуальність дослідження обумовлена процесом оновлення змісту корекційної педагогіки та впровадженням нових педагогічних технологій, які допоможуть дітям з порушеннями розвитку, до яких відноситься алалія.

У сучасному світі значно зросла кількість дітей з порушеннями у розвитку. У середині ХХ ст. 60-70 % новонароджених були практично здоровими, то сьогодні до 40-50 % дітей мають певну схильність до змін у розвитку. Часто зустрічаються порушення в розвитку мови. Спеціальні дослідження показали, що в одних випадках відзначаються тільки відхилення у розвитку звукової сторони мови. В інших – у дітей порушується формування всіх компонентів мовленнєвої системи. Щороку зростає категорія школярів, які мають комплексні порушення мовлення, до яких, належить і алалія.

Алалія, як один із найбільш тяжких порушень розвитку, при якому дитина практично позбавлена мовних засобів спілкування. Це порушення характеризується повною або частковою відсутністю мовлення при збереженому інтелекті та слуховій функції [1, 307].

Значний внесок у вивчення алалії як порушення розвитку зробили такі вчені: М. Бері, М. Земан, Р. Коен, А.Лібман, Б. Гриншпун, С. Попова, Є. Соботович, Н. Траутотт та інші. У багатьох роботах авторів виявлені особливості мовного розвитку і структури дефекту при алалії на основі застосування різних критеріїв: фізіологічних, клінічних, психологічних, лінгвістичних, психолінгвістичних, та описані різні методики логопедичного впливу при алалії.

Для досягнення позитивного результату у роботі з дитиною з порушенням розвитку необхідна співдружність сім'ї, школи та медичних установ, тому що позитивний вплив виховання на дитину значною мірою залежить від стосунків між спеціалістами та батьками дитини. І саме від результатів такої співпраці залежить становлення і виховання дитини як особистості. Тому тільки спільними зусиллями можна досягти реального та продуктивного результату [1, 337].

Ступінь досліджуваності проблеми. Вивчаючи зарубіжну, вітчизняну літературу та праці видатних учених, які займалися вивченням алалії як порушення розвитку дитини, було виявлено, що обране порушення не до кінця вивчене та потребує детального роз'яснення. Значущість нашого дослідження є дуже важливою, оскільки дітям з порушеннями розвитку необхідна соціально-педагогічна підтримка спеціалістів, створення умов для їхньої успішної адаптації, використання перевірених програм навчання і виховання та реабілітація в спеціальних закладах.

Мета дослідження – це виявлення та обґрунтування умов виховання дітей у співдружності сім'ї і школи та медичних установ у вихованні дітей з алалією. **Методи дослідження:** історико-теоретичний аналіз і синтез зарубіжного й вітчизняного досвіду для обґрунтування теоретичних положень з проблеми алалії як тяжкого порушення розвитку.

Сутність дослідження. У нашому дослідженні були розроблені спеціальні рекомендації для батьків, які допоможуть ознайомитись з алалією як із порушенням розвитку та показати основні методи і реалізацію роботи з батьками та іншими спеціалістами в навчальному закладі. До рекомендацій входять: налагодження спілкування з іншими батьками, педагогами та медичними працівниками, ознайомлення батьків зі змістом і методикою навчально-виховного процесу, що організовує заклад, залучення батьків та дітей до спільної діяльності та педагогізація знань батьків з метою підвищення їх педагогічної грамотності тощо [2, 20].

Основні висновки. Завдяки злагодженій роботі сім'ї, шкіль та медичних установ, дитині з алалією надається комплексна допомога невролога, педіатра та логопеда. Вони зможуть дати поради по лікуванню, харчуванню і дієті дитини з порушенням розвитку. Таким чином, проблема організації корекційно-логопедичної роботи при алалії одна з найбільш важливих науково-педагогічних проблем та потребує подальшого вивчення.

ЛІТЕРАТУРА

1. Шеремет М. К. Логопедія – 2-ге вид., переробл. – доповн. За ред. М. К. Шеремет. – К.: Видавничий Дім «Слово», 2010. – 672 с.
2. Дудник Н. А. Взаємодія дошкільного навчального закладу з сім'єю / Н. А. Дудник, О. В. Шклярук. – Умань, 2012. – 100 с.

Анастасія Липач,

студентка 4 курсу

Факультету дошкільної, спеціальної та соціальної освіти
Наук. керівник: **Г. О. Лопатіна**, к.пед.н., доцент (БДПУ)

**МЕТОДИКА НАВЧАННЯ ЗВ'ЯЗНОГО МОВЛЕННЯ ДІТЕЙ
ІЗ МОТОРНОЮ АЛАЛІЄЮ**

Актуальність дослідження. Мовлення – найважливіша складова нервово-психічного розвитку дитини, становлення якої в перші роки життя визначає її якість в усі наступні вікові періоди [5].

В останні роки в Україні спостерігається збільшення кількості перинатальних уражень мозку й числа немовлят, що мають не тільки порушення моторного розвитку різного ступеня тяжкості, але і психічного (насамперед, мовного) розвитку. Так, щорічно 35-37 % дітей народжуються хворими або хворіють у період новонародженості, не менше 9-10 % дітей народжуються недоношеними і з низькою масою тіла. У результаті – в подальшому збільшується число дітей, які відчувають значні труднощі соціальної адаптації, не здатні повністю засвоїти програму дошкільних закладів освіти та закладів загальної середньої освіти.

Мовленнєвий розвиток дітей дошкільного віку – одна з актуальних проблем сучасної спеціальної освіти, оскільки мовлення займає особливе місце в ієрархії психічних і емоційно-вольових процесів [3].

Одним із найскладніших мовних порушень є алалія, зокрема, її моторна форма.

Аналіз останніх досліджень у цьому напрямку, маються на увазі роботи Н. Жукової, Т. П'ятниць, Л. Кузнецової, дають змогу визначити основні напрями корекції зв'язного мовлення дітей із моторною алалією [1], [2].

Об'єктом дослідження є мовленнєва діяльність дітей із моторною алалією.

Предмет дослідження: методика навчання зв'язного мовлення дітей із моторною алалією.

Мета дослідження: теоретично обґрунтувати та експериментально перевірити ефективність методики навчання зв'язного мовлення дітей із моторною алалією.

Для виконання мети дослідження використані такі теоретичні методи, як системний аналіз та узагальнення лінгвістичної, психолого-педагогічної та методичної літератури з проблеми розвитку мовлення дітей із алалією, теоретичне осмислення й узагальнення передового педагогічного досвіду з метою аналізу досліджуваної проблеми, теоретичного обґрунтування й створення певної системи роботи. Для емпіричного дослідження обрано такі діагностичні методи, як бесіди та