

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ ЗАПОРІЗЬКИЙ  
НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

ФАКУЛЬТЕТ СОЦІАЛЬНОЇ ПЕДАГОГІКИ ТА ПСИХОЛОГІЇ  
КАФЕДРА ПСИХОЛОГІЇ

**КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА МАГІСТРА**

**на тему: НЕЙРОКОРЕКЦІЯ В РОБОТІ З ДІТЬМИ З ЗАТРИМКОЮ  
ПСИХОМОВЛЕННЄВОГО РОЗВИТКУ**

Виконала: студентка II курсу,  
групи 8.0539-2з  
спеціальності: 053 Психологія  
Федорченко Олена Володимирівна  
Керівник: к.психол.н.,  
доцент кафедри психології  
Малина О.Г.  
Рецензент: к.псих.н., доцент  
кафедри психології Железнякова Ю.В

Запоріжжя

2020

**МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ**  
**ЗАПОРІЗЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ**

Факультет соціальної педагогіки та психології  
Кафедра психології  
Рівень вищої освіти магістр  
Спеціальність 053 Психологія  
Освітня програма Психологія

**ЗАТВЕРДЖУЮ**

Завідувач кафедри \_\_\_\_\_

к.психол.н., доцент. Н.О. Губа

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2020 р.

**З А В Д А Н Н Я**

**НА КВАЛІФІКАЦІЙНУ РОБОТУ СТУДЕНТЦІ**

Федорченко Олена Володимирівна

1. Тема роботи Нейрокорекція в роботі з дітьми з затримкою психомовленнєвого розвитку

керівник роботи Малина О.Г. к.психол.н., доцент кафедри психології

затверджені наказом ЗНУ від «14» липня 2020 року № 4031-с

2. Строк подання студентом роботи \_\_\_\_\_

3. Вихідні дані до роботи аналіз психолого-педагогічної літератури

4. Зміст розрахунково-пояснювальної записки (перелік питань, які потрібно розробити) проаналізувати особливості розвитку дітей з затримкою психомовленнєвого розвитку; ознайомитись з напрямки нейропсихологічної корекції; розробити програму нейропсихологічної корекції, емпірично дослідити вплив нейропсихологічної корекції на розвиток дітей з затримкою психомовленнєвого розвитку.

5. Перелік графічного матеріалу (з точним зазначенням обов'язкових креслень) 6 рисунків, 6 таблиць

6. Консультанти розділів роботи

Розділ	Прізвище, ініціали та посада консультанта	Підпис, дата	
		Завдання видав	Завдання прийняв
Вступ	Малина О.Г., доцент		
Розділ 1	Малина О.Г., доцент		
Розділ 2	Малина О.Г., доцент		
Висновки	Малина О.Г., доцент		

7. Дата видачі завдання \_\_\_\_\_

### КАЛЕНДАРНИЙ ПЛАН

№ з/п	Назва етапів кваліфікаційної роботи	Строк виконання етапів роботи	Примітка
1	Збір та систематизація матеріалу	січень-березень 2020 р.	Виконано
2	Робота над вступом	березень 2020 р.	Виконано
3	Робота над першим розділом	квітень-травень 2020 р.	Виконано
4	Робота над другим розділом	вересень-жовтень 2020 р.	Виконано
5	Написання висновків	жовтень 2020 р.	Виконано
6	Передзахист	листопад 2020 р.	Виконано
7	Нормоконтроль	листопад 2020 р.	Виконано

Студент \_\_\_\_\_ О.В Федорченко

Керівник роботи \_\_\_\_\_ О.Г.Малина

**Нормоконтроль пройдено**

Нормоконтролер \_\_\_\_\_ О.М. Гречинарова

## РЕФЕРАТ

Кваліфікаційна робота магістра: 85 сторінки, 6 таблиць, 6 рисунків, 42 джерела, 5 додатків.

Об'єкт дослідження – психічна діяльність дітей із затримкою психомовленнєвого розвитку.

Предмет дослідження – нейропсихологічна корекція психічної діяльності дітей з затримкою психомовленнєвого розвитку дошкільного віку.

Мета роботи – розробити та впровадити ефективну програму нейропсихологічної корекції психічної діяльності дітей з затримкою психомовленнєвого розвитку дошкільного віку.

Гіпотеза дослідження: процес психічного розвитку дітей із ЗПМР у дошкільному віці має специфічні особливості і ускладнення, зумовлений нейропсихологічною специфікою їх розвитку, і тому потребує системного, фахового нейропсихологічного супроводу, можливість якого може бути ускладнена під час карантинних обмежень в умовах пандемії covid 19. Тому необхідно впровадження спеціально розробленої ефективної програми нейропсихологічної корекції психічної діяльності дітей з ЗПМР, що може бути самостійно (за дистанційним керівництвом психолога) реалізована батьками під час домашніх розвивальних занять і значно збільшити ефективність нейропсихологічної корекції ВПФ та оптимізувати психічний розвиток дітей із затримкою психомовленнєвого розвитку.

Методи дослідження: аналіз, порівняння, узагальнення;

Наукова новизна полягає у тому, що проведення нейропсихологічної корекцій з дітьми з затримкою психомовленнєвого розвитку в умовах карантину та соціальної ізоляції може бути ефективно проведене батьками в домашніх умовах.

Галузь використання: проведення нейропсихологічної корекції батьками з дітьми з затримкою психомовленнєвого розвитку.

НЕЙРОКОРЕКЦІЯ, РОБОТА З ДІТЬМИ, ЗАТРИМКА  
ПСИХОМОВЛЕННЄВОГО РОЗВИТКУ, БАТЬКИ, КОРЕКЦІЯ.

## SAMMARY

Fedorchenko O.V. Neurocorrection in work with children with mental and speech development delay

Master's qualification work: 85 pages, 6 tables, 6 figures, 42 sources, 5 appendices.

The object of the study is the mental activity of children with mental retardation.

The subject of research - neuropsychological correction of mental activity of children with mental retardation of preschool age.

The purpose of the work is to develop and implement an effective program of neuropsychological correction of mental activity of children with mental retardation of preschool age.

Research hypothesis: the process of mental development of children with CPD in preschool age has specific features and complications due to the neuropsychological specifics of their development, and therefore requires systemic, professional neuropsychological support, the possibility of which may be complicated by quarantine restrictions in a pavidemia covid 19. introduction of a specially developed effective program of neuropsychological correction of mental activity of children with CPD, which can be independently (under the remote guidance of a psychologist) implemented by parents during home development classes and significantly increase the effectiveness of neuropsychological correction of VPF and optimize mental development of children with mental retardation.

Research methods: analysis, comparison, generalization;

The scientific novelty is that conducting neuropsychological corrections with children with mental retardation in quarantine and social isolation can be effectively carried out by parents at home.

Field of use: The program of neuropsychological correction developed by us can be used for carrying out neuropsychological correction by parents with children with mental retardation.

Key words: neurocorrection, work with children, delay of mental speech development, parents, correction.

## ЗМІСТ

ВСТУП.....	6
РОЗДІЛ 1 НЕЙРОПСИХОЛОГІЧНИЙ АНАЛІЗ ПСИХІЧНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ ДІТЕЙ ІЗ ЗАТРИМКОЮ ПСИХОМОВЛЕННЄВОГО РОЗВИТКУ У ДОШКІЛЬНОМУ ВІЦІ.....	10
1.1. Нейропсихологічні закономірності розвитку дитини дошкільного віку.....	10
1.2. Особливості розвитку вищих психічних функцій у дітей із затримкою психомовленнєвого розвитку .....	17
1.3. Принципи нейропсихологічного супроводу психічного розвитку дітей із затримкою психомовленнєвого розвитку у дошкільному віці.....	20
РОЗДІЛ 2 НЕЙРОПСИХОЛОГІЧНА КОРЕКЦІЯ ПСИХІЧНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ ІЗ ЗАТРИМКОЮ ПСИХОМОВЛЕННЄВОГО РОЗВИТКУ.....	38
2.1. Організація та методика дослідження психічної діяльності дітей із затримкою психомовленнєвого розвитку у дошкільному віці.....	38
2.2. Аналіз результатів емпіричного дослідження вищих психічних функцій дітей дошкільного віку із затримкою психомовленнєвого розвитку.....	42
2.3. Програма нейропсихологічної корекції ВПФ дітей із затримкою психомовленнєвого розвитку та аналіз її ефективності.....	51
2.4. Психологічні рекомендації батькам та фахівцям-психологам щодо використання програми нейропсихологічної корекції ВПФ дітей із затримкою психомовленнєвого розвитку.....	75
ВИСНОВКИ.....	78
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	81
ДОДАТКИ.....	86

## ВСТУП

Актуальність обраної теми : Актуальність теми обумовлюється щорічним збільшенням народжуваності дітей, які мають затримку психомовленнєвого розвитку, і потребують ефективних форм і методів корекційної роботи з ними. Саме тому виникає гостра потреба у пошуку індивідуальних засобів і методів корекції розвитку психічної діяльності цієї категорії дітей особливо у дошкільному віці - сенситивному для ефективного психокорекційного супроводу. В умовах карантину, соціальної депривації та ізоляції діти із затримкою психомовленнєвого розвитку втратили можливість відвідувати спеціалізовані центри, в яких проводиться нейропсихологічна корекція. Тому виникає потреба в навчанні спеціалістом батьків самотіно проводити корекційну роботу в домашніх умовах.

Затримка психомовленнєвого розвитку - це не самотійне захворювання, а наслідок відхилень у розвитку центральної нервової системи, яке проявляє себе порушенням темпів психічного розвитку дитини (його пам'яті, уваги, мовлення, мислення, емоційно-вольової сфери). Всі ці психічні функції відстають у своєму розвитку від загальноприйнятих норм, характерних для даного віку.

ЗПМР характеризується нерівномірним формуванням процесів пізнавальної діяльності, обумовлене недорозвиненням мови і мислення, а також присутністю розладів в емоційно-вольовій сфері. Таким чином, ЗПМР проявляється як в емоційно-вольовій незрілості, так і в інтелектуальній недостатності.

Нейропсихологічна корекція, як комплекс спеціальних тілесно-орієнтованих психотерапевтичних і нейропсихологічних методик, спрямовані на корекцію різних порушень в розвитку дитини з метою відновлення у неї нормальної роботи мозкових механізмів психічної діяльності. Методи нейропсихологічної корекції базуються на вченнях О. Лурії, Л. Виготського, а



також розробках сучасних нейропсихологів, а саме Т. Ахутіної, Ж. Глозман, Ю. Мікадзе, В. Лубовського, Н. Корсакової, А. Семенович, Г. Новікової, Л. Цветкової та ін.

Мета методу нейропсихологічної корекції полягає у безперервній немедикаментозній активації підкіркових і стовбурових структур головного мозку, стабілізації міжпівкульної взаємодії, формуванні оптимального функціонального статусу коркових структур головного мозку.

Батьки мають дуже уважно стежити за пізнавальним і мовленнєвим розвитком дитини і, при встановленні певних порушень, звертатися до психолога за консультацією та корекційною допомогою. Разом із цим, гострою проблемою залишається пошук ефективних засобів і методів надання психолого-педагогічної, корекційно-відновлювальної допомоги дітям з затримкою психомовленнєвого розвитку. Це й зумовлює спрямування теми магістерської роботи в напрямі розробки програми нейропсихологічної корекції для занять дітьми з затримкою психомовленнєвого розвитку.

Об'єкт дослідження – психічна діяльність дітей із затримкою психомовленнєвого розвитку.

Предмет дослідження – нейропсихологічна корекція психічної діяльності дітей з затримкою психомовленнєвого розвитку дошкільного віку.

Мета дослідження – розробити та впровадити ефективну програму нейропсихологічної корекції психічної діяльності дітей з затримкою психомовленнєвого розвитку дошкільного віку.

Гіпотеза дослідження: процес психічного розвитку дітей із затримкою психомовленнєвого розвитку у дошкільному віці має специфічні особливості і ускладнення, зумовлений нейропсихологічною специфікою їх розвитку, і тому потребує системного, фахового нейропсихологічного супроводу, можливість якого може бути ускладнена під час карантинних обмежень в умовах пандемії covid 19. Тому необхідно впровадження спеціально розробленої ефективної програми нейропсихологічної корекції психічної діяльності дітей з затримкою психомовленнєвого розвитку, що може бути самостійно (за дистанційним

керівництвом психолога) реалізована батьками під час домашніх розвивальних занять і значно збільшити ефективність нейропсихологічної корекції ВПФ та оптимізувати психічний розвиток дітей із затримкою психомовленнєвого розвитку.

Методи: Для досягнення мети, розв'язання поставлених у дослідженні завдань та перевірки гіпотези була розроблена програма дослідження, реалізація якої передбачала застосування комплексу теоретичних (аналіз, класифікація, систематизація, порівняння, узагальнення даних теоретичних та експериментальних досліджень з досліджуваної проблеми, структурний аналіз, методи теоретичного моделювання) та емпіричних (порівняльний аналіз, експеримент, спостереження, анкетування, психодіагностичний метод, представлений стандартизованими методиками, методів.

Отримані у ході дослідження дані оброблялися методами математичної статистики з наступною якісною інтерпретацією та змістовним узагальненням даних.

Для досягнення мети дослідження і перевірки висунутої гіпотези було сформульовано наступні завдання:

- 1) провести теоретико-методологічний аналіз проблеми особливостей психічної діяльності дітей із затримкою психомовленнєвого розвитку;
- 2) визначити особливості ВПФ дітей із затримкою психомовленнєвого розвитку у дошкільному віці;
- 3) дослідити особливості гнозису, праксису та когнітивних процесів дітей із затримкою психомовленнєвого розвитку у дошкільному віці;
- 4) розробити та впровадити ефективну програму нейропсихологічних корекційно-розвивальних занять для самостійної роботи дітей із батьками при дистанційному супроводі спеціаліста-психолога.

Перелік публікацій автора за темою дослідження: IV Всеукраїнська науково-практична конференція «Інтеграційні можливості сучасної психології та шляхи її розвитку».(Запоріжжя 2020); з публікацією тез

«Особливості нейропсихологічної корекції в роботі з дітьми із затримкою психомовленнєвого розвитку в умовах карантину».

Наукова новизна полягає у тому, що проведення нейропсихологічної корекцій з дітьми з затримкою психомовленнєвого розвитку в умовах карантину та соціальної ізоляції може бути ефективно проведене батьками в домашніх умовах.

Структура та обсяг роботи. Робота складається зі вступу, двох розділів, висновків, списку використаних джерел. Загальний обсяг роботи – 85 сторінки. Робота проілюстрована 6 таблицями, 6 рисунками, 5 додатками. Бібліографічний список складається з 42 найменувань, з яких 23 іноземною мовою.

# РОЗДІЛ 1

## НЕЙРОПСИХОЛОГІЧНИЙ АНАЛІЗ ПСИХІЧНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ ДІТЕЙ ІЗ ЗАТРИМКОЮ ПСИХОМОВЛЕННЄВОГО РОЗВИТКУ У ДОШКІЛЬНОМУ ВІЦІ

### 1.1. **Нейропсихологічні закономірності розвитку дитини дошкільного віку**

Величезні зміни зазнає фізичний, психічний та емоційний стан людини у віці від народження до п'яти років. Жоден період життя більше не зрівняється з цими темпами розвитку. Сприйняття самої людини змінюється з кожним роком. І якщо в ранньому дитинстві кожен місяць був цілою епохою, то дорослішаючи ми плутаємося в роках, а то і десятиліттях. Час летить. Відчуття його швидкоплинності настільки відчутні, що в порівнянні з відчуттями дитини до п'яти років це всього сторінка, один крок. У своєму психічному розвитку дитина проходить ряд якісно своєрідних ступенів. Діти різного віку відрізняються один від одного не тільки кількістю набутих знань і навичок, але і якісними особливостями психічних процесів, а також особистості в цілому. Так, наприклад, дошкільник відрізняється від дітей раннього віку не тільки більшим обсягом знань і вмій, але й появою найпростіших форм логічного, розумового мислення, виникненням довільної організації своєї поведінки, розвитком вищих моральних і естетичних почуттів, формуванням нових потреб та інтересів тощо.

Протягом дитинства відбувається дозрівання організму дитини і, зокрема, дозрівання її нервової системи, збільшення маси мозку, вдосконалення його внутрішньої будови, а також підвищення працездатності нервових клітин, вікові зміни динаміки процесів вищої нервової діяльності.

Такого роду зміни створюють нові можливості для утворення і диференціювання нервових зв'язків, а тим самим і для збагачення досвіду, для психічного розвитку дитини.

Нормальний хід дозрівання нервової системи є необхідною умовою психічного розвитку дитини і створює необхідні анатомо-фізіологічні передумови для переходу з однієї вікової ступені розвитку на іншу.

Проте треба мати на увазі, що дозрівання дитячого організму створює лише певні передумови, лише певні можливості для психічного розвитку.

Для того, щоб ці можливості були реалізованими, для того щоб вони перетворилися в справжні психічні властивості, необхідні певні умови життя і виховання.

Розвиток людини у процесі індивідуального життя називають онтогенезом. Він полягає у змінах, що носять закономірний, послідовний, прогресивний характер, як рух від нижчих до вищих рівнів життєдіяльності, її структурне та функціональне вдосконалення. Онтогенез відбувається у різних напрямках: морфофізіологічний (як становлення організму), психічний (розвиток людини як свідомої суспільної істоти). Психічний розвиток виступає як процес кількісних та якісних змін, що відбуваються у ході діяльності та спілкування дитини [12].

Розвиток кожної психічної функції, форми поведінки обумовлений багатьма особливостями, але психічний розвиток має загальні закономірності (основні суттєві ситуації, які визначають його), які виявляються в усіх сферах психіки і зберігаються протягом усього онтогенезу.

Систему цих закономірностей утворюють такі чинники [19]:

1. Нерівномірність розвитку. Виявляється вона в неоднаковому розвитку різних психічних функцій, властивостей, утворень: кожна з них має стадії піднесення, стабілізації і спаду. Про нерівномірність розвитку свідчать його темп, спрямованість і тривалість. Найвища інтенсивність коливань (нерівномірність) у розвитку функцій припадає на період їх вищих досягнень: чим вищий рівень продуктивності у розвитку, тим помітніші коливання його

вікової динаміки; чим нижчий рівень розвитку системи, тим сильніші коливання (піднесення змінюються значними спадами). У високорозвинутих системах коливання стають частішими, але амплітуда їх зменшується. Це означає, що складна система сама себе стабілізує, наближається у своєму розвитку до єдності і гармонії всіх її частин.

2. Гетерохронність (несвоєчасність), асинхронність (розбіжність у часі) фаз розвитку окремих органів і функцій. Якщо нерівномірність розвитку обумовлена нелінійною, багатоваріантною природою системи, то гетерохронність - особливостями її структури, насамперед неоднорідністю елементів (єдністю через різноманітність). Це є причиною вибіркового розвитку структур і функцій, неоднакових темпів розвитку різних психічних утворень. За даними досліджень, чим по-трібніша функція, чим важливіша її роль на певному етапі розвитку, тим раніше вона розвивається. Наприклад, дитина вчиться орієнтуватися у просторі швидше, ніж у часі.

3. Сензитивність розвитку. У певні періоди свого життя дитина виявляє найвищу чутливість до тих чи інших впливів, у неї активніше відбувається становлення тих чи інших сторін її психіки, інтенсивно розвиваються її функції. Наприклад, найсприятливішим для оволодіння рідною мовою є вік з двох до п'яти років, коли дитина активно розширює свій словниковий запас, засвоює закони граматики рідної мови, опановує зв'язне мовлення [19]. Періоди сензитивного розвитку обмежені в часі. Згаявши його, у майбутньому доведеться затратити чимало зусиль і часу для розвитку певної функції.

4. Стадіальність розвитку. Психічний розвиток відбувається поетапно, кожна вікова стадія має свій темп і ритм. Наприклад, рік життя немовляти не рівноцінний року життя у дошкільному віці.

Стадіальність розвитку - різночасовість, розбіжність у часі темпу і ритму розвитку психічних процесів і властивостей у різні вікові періоди; складність організації.

Кожна вікова стадія особливо цінна для психічного розвитку дитини. Тому важливо не прискорювати, а збагачувати психічний розвиток,

розширювати можливості дитини у властивих її віку видах життєдіяльності. Тільки реалізація всіх можливостей попередньої стадії забезпечує перехід до нової стадії розвитку [19].

Дитина посідає особливе місце у системі суспільних відносин. Перехід її від одного етапу розвитку до іншого є насамперед переходом до нового, якісно вищого і глибшого зв'язку із суспільством, частиною якого вона є і без зв'язку з яким не може жити.

Основними характеристиками стадії психічного розвитку є [38]:

1) соціальна ситуація розвитку - співвідношення зовнішніх і внутрішніх умов розвитку психіки. Вона визначає ставлення дитини до інших людей, предметів, речей, до самої себе;

2) новоутворення - новий тип будови особистості та її діяльності, психічні зміни, які виникають у цьому віці і визначають перетворення у свідомості дитини, її внутрішнє і зовнішнє життя. Йдеться про позитивні набуті особливості, які дають змогу перейти на нову стадію розвитку;

3) провідна діяльність - діяльність, яка забезпечує кардинальні зміни у психіці дитини на певному віковому етапі. У ній найповніше представлені типові для цього віку стосунки дитини з дорослим, ставлення до дійсності;

4) диференціація - відокремлення психічних процесів, властивостей і якостей одне від одного, перетворення їх на самостійні форми. Так, пам'ять виокремлюється із сприймання і стає самостійною діяльністю;

5) інтеграція - встановлення взаємозв'язків між окремими сторонами психіки. Наприклад, пізнавальні процеси, подолавши період диференціації, встановлюють взаємозв'язки один з одним на вищому, якісно новому рівні. Так, взаємозв'язки пам'яті з мовленням і мисленням забезпечують її інтелектуалізацію;

6) кумулятивність - включення результату розвитку на кожній попередній стадії в наступну, з певними його трансформаціями. Таке накопичення готує якісні зміни у психічному розвитку. Наприклад, у процесі становлення і

розвитку наочно-дійового, наочно-образного, словесно-логічного мислення кожна наступна його форма виникає на основі попередньої, включає її в себе;

7) пластичність - можливість зміни психіки під впливом різних умов, засвоєння різноманітного досвіду. Так, новонароджена дитина може оволодіти будь-якою мовою незалежно від своєї національності, а відповідно до мовного середовища, у якому вона виховується. Один із проявів пластичності полягає в компенсації психічних або фізичних функцій за їх відсутності або недорозвитку, наприклад при недоліках зору, слуху, рухових функцій;

8) наслідування - своєрідна форма орієнтування дитини у світі специфічно людських видів діяльності, способів спілкування, особистісних якостей шляхом уподібнення, моделювання їх у власній діяльності.

Істинним змістом психічного розвитку є боротьба внутрішніх суперечностей, тобто боротьба між формами психіки, які віджили, і тими, що зароджуються. Саме внутрішні суперечності є рушійними силами психічного розвитку особистості дитини.

Різноманітні психічні процеси, властивості і якості особистості дитини постійно перебувають у стані диференціації та інтеграції.

Отже, закономірності психічного розвитку дитини, які мають свої чинники та характеристики, передбачають і визначають її подальший розвиток у процесі онтогенезу.

Симптоми затримки психомовленнєвого розвитку.

На сьогоднішній день все більшої кількості дітей ставлять діагноз ЗПМР-затримка психомовленнєвого розвитку. Це не самостійне захворювання, а наслідок відхилень у розвитку центральної нервової системи, яке проявляє себе порушенням темпів психічного розвитку дитини (його пам'яті, уваги, мовлення, мислення, емоційно-вольової сфери). Всі ці психічні функції відстають у своєму розвитку від загальноприйнятих норм, характерних для даного віку. Відповідно до статистики, чим раніше діагностовано це захворювання і чим раніше розпочато процес лікування, тим більше шансів допомогти дитині. Симптоми затримки психомовленнєвого розвитку можна виявити вже з 4-х



місячного віку. У дітей відзначається підвищена слинотеча, часто відкритий рот, вони малоемоційні або, навпаки, гіперактивні і агресивні, слабо розвинені фізично. Ключовими симптомами, що вказують на можливу ЗПМР є [23]:

- 4 місяці - дитина не реагує на ваші слова та жести, не посміхається;
- 8-9 місяців - дитина не лепече;
- 1 рік - дитина практично не видає ніяких звуків, а до 1.5 років не говорить простих слів «мама», «дай», не розуміє звернену до неї мову;
- 2 роки - не повторює нові слова, у своєму мовленні використовує зовсім мало слів;
- 2,5 року - використовує всього близько 20 слів, не розуміє назв частин тіла, предметів, не може скласти легку фразу.
- 3 роки - дитина не може повторити за дорослим людиною фразу або скласти легке пропозицію, говорить занадто повільно, або навпаки швидко, «ковтаючи» їх закінчення.

Причини затримки психомовленнєвого розвитку

ЗПМР може виникати на тлі різних причин. Найпоширенішими є:

- внутрішньоутробна гіпоксія плода (киснєве голодування);
- хвороби матері під час вагітності (інфекції, травми, інтоксикації);
- спадкові захворювання затримки розвитку мовлення (ЗМР);
- важкі пологи (стрімкі, з обвиттям пуповини) або травма дитини під час пологів (травма шийного відділу хребта і / або центральної нервової системи);
- важкі інфекції та травми, перенесені дитиною в ранньому віці, які негативно вплинули на загальний розвиток мовлення;
- важка психо-емоційна травма в ранньому віці;
- несприятлива обстановка в сім'ї або неправильне виховання (побої, сварки, відсутність любові і турботи з боку батьків або ж, навпаки, надмірна опіка).

Також ЗПМР може бути супровідним симптомом при ДЦП, епілепсії, вроджені аномалії ЦНС, порушення ліквородинаміки, гідроцефалії, психічних

захворюваннях, пухлинах і патологіях судин головного мозку. Тренування мовних м'язів дитини починається вже з першого годування. Чим активніше немовля припадає до материнських грудей, тим легше йому буде згодом освоювати вимова звуків. З самого початку життя дитини брати його на руки, співати пісні, показувати яскраві і красиві іграшки - прямий обов'язок батьків. Можна і потрібно з пелюшок займатися з ним розвитком мовлення. А вже з хворою дитиною - особливо.

Нехай вона не в змозі миттєво відреагувати на ваші слова або дії, потрібно терпляче чекати і повторювати розвиваючі техніки багато разів. З першого і до початку третього року життя закріплюється правильне розуміння мови, а до 5 років мовний апарат остаточно дозріває (губи, піднебіння і язик пристосовуються до важких звуків), тому дуже важливо робити все можливе для корекції порушень мови не пізніше цього періоду.

Існують різні методи лікування ЗПМР, зокрема це лікарська терапія, заняття з логопедом, мікрострумова рефлексотерапія, спеціалізована мовна гімнастика, логопедичний масаж, заняття з психологом, нейрокорекційним педагогом і інші, менш поширені.

Досить часто батьки, помічаючи у дитини проблеми з мовленням, ведуть її до логопеда. І в більшій половині випадків це стає грубою помилкою, адже практично завжди погане мовлення пов'язане з різними захворюваннями саме в галузі неврології.

Поняття "Затримка психомовленнєвого розвитку" вживається по відношенню до дітей із слабо вираженою недостатністю центральної нервової системи - органічної або функціональної [3].

ЗПМР характеризується нерівномірним формуванням процесів пізнавальної діяльності, обумовлене недорозвиненням мови і мислення, а також присутністю розладів в емоційно-вольовій сфері [23]. Таким чином, ЗПМР проявляється як в емоційно-вольовій незрілості, так і в інтелектуальній недостатності.

## 1.2. Особливості розвитку вищих психічних функцій у дітей із затримкою психомовленнєвого розвитку

Цю проблему вивчали У.В. Ульяновська, Т. В. Єгорова, Т. А. Стрекалова та інші. Мислення у дітей із ЗПМР більше збережено, ніж у розумово відсталих дітей, більше збережена здатність узагальнювати, абстрагувати, приймати допомогу, переносити уміння в інші ситуації. На розвиток мислення впливають усі психічні процеси: [29]

- рівень розвитку уваги;
- рівень розвитку сприйняття і уявлень про навколишній світ (чим багатіше досвід, тим більше складні висновки може робити дитина).
- рівень розвитку мови;
- рівень сформованості механізмів довільності (регуляторних механізмів).

Чим старше дитина, тим більше складні завдання він може вирішити. Вже до 6-7 років дошкільнята здатні виконувати складні інтелектуальні завдання, навіть якщо вони йому нецікаві (діє принцип: "так потрібно" і самостійності)

У дітей із ЗПМР усі ці передумови розвитку мислення в тому або іншому ступені порушені. Діти насилу концентруються на завданні. У цих дітей порушено сприйняття, вони мають у своєму арсеналі досить мізерний досвід усе це визначає особливості мислення дитини із ЗПМР.

Та сторона пізнавальних процесів, яка у дитини порушується, пов'язана з порушенням одного з компонентів мислення.

У дітей із ЗПМР страждає зв'язна мова, порушена здатність планувати свою діяльність за допомогою мови; порушена внутрішня мова - активний засіб логічного мислення дитини.

Загальні недоліки розумової діяльності дітей із ЗПМР [38]:

1. Несформованість пізнавальної, пошукової мотивації (своєрідне відношення до будь-яких інтелектуальних завдань). Діти прагнуть уникнути будь-яких інтелектуальних зусиль. Для них непривабливий момент подолання

труднощів (відмова виконувати важке завдання, підміна інтелектуального завдання ближчим, ігровим завданням.). Така дитина виконує завдання не повністю, а її простішу частину. Діти не зацікавлені в результаті виконання завдання. Ця особливість мислення проявляється в школі, коли діти дуже швидко втрачають інтерес до нових предметів.

2. Відсутність вираженого орієнтовного етапу при рішенні розумових завдань. Діти із ЗПМР починають діяти відразу, з ходу. Це положення підтвердилося в експерименті Н.Г. Поддубной. При пред'явленні інструкції до завдання багато дітей не зрозуміли завдання, але прагнули швидше отримати експериментальний матеріал і почати діяти. Слід помітити що діти із ЗПМР більшою мірою зацікавлені в тому, щоб швидше закінчити роботу, а не якістю виконання завдання. Дитина не уміє аналізувати умови, не розуміє значущості орієнтовного етапу, що призводить до появи безлічі помилок. Коли дитина починає навчатися, дуже важливо створити умови для того, щоб вона спочатку думала, аналізувала завдання.

3. Низька розумова активність, "бездумний" стиль роботи (діти, через поспішність, неорганізованість діють навмання, не враховуючи в повному об'ємі заданої умови; відсутній спрямований пошук рішення, подолання труднощів). Діти вирішують задачу на інтуїтивному рівні, тобто дитина ніби би правильно дає відповідь, але пояснити його не може.

4. Стереотипність мислення, його шаблонність.

Наочно-образне мислення. Діти із ЗПМР утруднюються діяти за наочним зразком через порушення операцій аналізу, порушення цілісності, цілеспрямованості, активності сприйняття - усе це веде до того, що дитина утруднюється проаналізувати зразок, виділити головні частини, встановити взаємозв'язок між частинами і відтворити цю структуру в процесі власної діяльності.

Логічне мислення. У дітей із ЗПМР є порушення найважливіших розумових операцій, які служать складовими логічного мислення:

- Аналіз (захоплюються дрібними деталями, не можуть виділити головне виділяють незначні ознаки);

- Порівняння (порівнюють предмети по непорівнянних, несуттєвих ознаках);

- Класифікація (дитина здійснює класифікацію часто правильно але не може усвідомити її принцип, не може пояснити те, чому він так поступив).

У усіх дітей із ЗПМР рівень логічного мислення значно відстає від рівня нормального школяра. До 6-7 років діти з нормальним розумовим розвитком починають міркувати, робити самостійні висновки, намагаються усе пояснити [19].

Діти самостійно опановують два види висновків:

1. Індукція (дитина здатна робити загальний висновок шляхом приватних фактів, тобто від частки до загального).

2. Дедукція (від загального до окремого). Діти із ЗПМР зазнають дуже великих труднощів при вибудовуванні найпростіших висновків. Етап в розвитку логічного мислення - здійснення виводу з двох посилок - ще мало доступне дітям із затримкою психомовленнєвого розвитку. Щоб діти зуміли зробити висновок їм надає велику допомогу дорослий, такий, що вказує напрям думки, виділяє ті залежності, між якими слід встановити стосунки.

На думку Ульяновой У.В., «діти із затримкою психомовленнєвого розвитку не уміють міркувати, робити висновки; намагаються уникати таких ситуацій. Ці діти через не сформованість логічного мислення дають випадкові, необдумані відповіді, проявляють нездатність до аналізу умов завдання. При роботі з цими дітьми необхідно звертати особливу увагу на розвиток у них усіх форм мислення» [39].

Особливості уваги. Увага активізує зосередженість і вибірковість пізнавальної діяльності, а пам'ять зберігає здобуті в її результаті зведення. Увага - це особливий стан активності людини у вигляді спрямованої зосередженості на якомусь об'єкті. Увага є однією з важливих передумов усіх

видів свідомої діяльності, впершу чергу пізнавальної. Виділяють мимовільну (нецілеспрямовану) і довільну (цілеспрямовану) увагу.

Робочий рівень уваги визначається комплексом основних його характеристик: об'ємом, концентрацією, перемиканням.

Об'єм уваги - це його інформаційна місткість, тобто кількість одночасно виразно усвідомлюваних при сприйнятті об'єктів. Середньо нормативний об'єм уваги при одночасному сприйнятті не перевищує п'яти-семи не пов'язаних одних з іншим і об'єктів. При сприйнятті чимось пов'язаних об'єктів (літер у слові, деталей конструкції) об'єм охоплюваних увагою об'єктів значно зростає.

Концентрація і стійкість уваги - це здатність не відхилятися від мети, від спрямованої психічної активності, тримати зосередженість на об'єкті уваги. Концентрація і стійкість уваги є важливою енергетичною базою розумової працездатності дитини. Перемикання уваги - здатність перемішувати його з одного об'єкту на інший – лижить у основі переходу від одного виду діяльності до іншого.

Як свідчать дослідження Л. Виготського, О. Лурія, І. Марковської, В. Лебединської, Є. Соботович та інших авторів, затримка психічного розвитку різного генезису спричиняє порушення мовленнєвої функції, в основі яких - недостатня сформованість як лінгвістичного, так і комунікативного компонентів мовленнєвої діяльності, що виражаються у неправильному використанні мовних елементів у процесі словотвору, розумінні складних граматичних категорій, побудові різних граматичних конструкцій під час висловлювання [34].

### **1.3. Принципи нейропсихологічного супроводу психічного розвитку дітей із затримкою психомовленнєвого розвитку у дошкільному віці**

Нейропсихологія дитячого віку є одним із сучасних напрямів розвитку загальної нейропсихології і тією сферою психологічної науки, що вивчає

мозкову організацію психічних процесів. Дитяча нейропсихологія знаходиться на стадії початку активної наукової розвідки і є теоретико-методологічною основою для практичної психології освіти. Л.С. Виготський запропонував для позначення пізнавальних процесів людини поняття «вищі психічні функції» як процеси, що є властивими тільки для людей.

Нейропсихологічна – це одна з декількох теорій відносно розвитку психічних функцій. Ця теорія встановлює зв'язок між мозковими структурами, мозком та психічним функціонуванням. Ця традиція з'явилась дуже давно (ще в ХІХ столітті) і пов'язана з іменами, передусім, неврологів. Наріжним каменем нейропсихології є вчення про вищі психічні функції. О.Р. Лурія вищі психічні функції визначив як складні саморегульовані рефлекси, соціальні за своїм походженням, опосередковані за структурою та свідомі, довільні за способом здійснення [23]. Нейропсихологія вивчає такі особливості ВПФ: психологічну структуру; мозкову локалізацію (топіку); різні види порушень; принципи та методи корекції відновлення [8, 14].

Насамперед варто зазначити, що нейропсихологія – це окрема галузь психологічної науки й практики, що почала формуватися на суміжжі психології, медицини (неврології й нейрохірургії) та фізіології. Вона має власний предмет і специфічні завдання, що трансформуються й розширюються у ході її розвитку. Сьогодні загальнопоширене визначення нейропсихології як науки про мозкову організацію ВПФ [37, 419].

Нейропсихологічне обстеження – це обстеження різних психічних процесів (сприймання, уваги, пам'яті, мови, мислення, довільних рухів і дій) з подальшим нейропсихологічним аналізом отриманих даних. Нейропсихологічний аналіз полягає в дослідженні нейропсихологічних синдромів – закономірних поєднань розладів психічних функцій при пошкодженні різних зон мозку. Синдромальний аналіз спрямований на якісну кваліфікацію розладів (станів) вищих психічних функцій. Кількісна

оцінка є матеріалом для визначення ступеня вираженості наявних дефектів або змін [38, 92].

Т.В. Ахутіна вищі психічні функції визначає як функціональну систему, що складається з декількох ланцюгів, кожен з яких виконує певну функцію та забезпечується роботою певних мозкових структур. Відповідно, за умов недорозвитку одного з ланцюгів порушується робота всієї функціональної системи, але кожен раз по-різному в залежності від того, який ланцюг постраждав.

Соціальність походження вищих психічних функцій підкреслює Ю.В. Мікадзе, спираючись на один з принципів нейропсихології, що його було висунуто Л.С.Виготським, а розроблено, як теоретично так і практично,

О.Р. Лурією – принцип соціогенезу. Це означає, що психіка формується в навколишньому середовищі. Розвиток та формування залежатиме від соціальних та культурних умов, в яких розвиватиметься людина. Те, чим оволодіватиме дитина, поступово стає довільним та регулюється самою дитиною. Тобто, психічні функції є функціями, що довільно регулюються.

Ієрархічність, системну динамічність, багатофакторність будь-якого психічного процесу виділяє Г.В.Семенович [35, 52].

Особливістю ВПФ та їх мозкової організації є те, що у дітей вони інші, змінюються з віком - стають менш рухливими. Тому дуже важливим є ранній початок діагностики порушень та визначення стратегії корекційного впливу.

Нейропсихологічні дослідження, що проводилися на дітях, дозволили визначити хронологічну послідовність дозрівання вищих психічних функцій, завдяки чому можна визначити правильність розвитку дитини, аби не втратити час у придбанні необхідних навичок, які в старшому віці можуть стати ненадолужуваними.

Л.С. Цветковою [4] запропоновано умовний розподіл концептуального апарату нейропсихології дитячого віку у вигляді трьох блоків: блок соціально-біологічних, блок нейропсихологічних та блок психологічних концепцій.

Знання соціально-біологічних концепцій розвитку психіки в онтогенезі, зокрема закономірностей розвитку психіки дитини, її гетерохронності та



гетерохронності розвитку мозку, всієї складності їх взаємодії є, безумовно, необхідним інструментом в діагностичній та корекційній роботі з дітьми.

Л.С. Цветкова підкреслює можливість нейропсихології за допомогою спеціальних методик виявити причину, тобто фактор, в результаті якого порушено або не сформовано належним чином та своєчасно ті чи інші психічні процеси» [4, 253].

Г.В. Семенович, А.А. Циганок визначають фактор як «психічну структурно-функціональну основу діяльності, що співвідноситься з роботою мозку» [36, 123] і зазначають, що при аномалії має місце ушкодження, дефект певного психологічного фактору, що зумовлює дефіцитарний функціогенез [36, 132]. Таким чином, корекційну роботу скеровуватимемо на ушкоджений, дефектний фактор, але з урахуванням особливостей інших параметрів психічної діяльності кожної окремої дитини.

Знання наукових основ нейропсихології дитинства з позицій сучасних уявлень в психології, зокрема щодо діяльнісного підходу до аналізу ВПФ; соціального та суспільного впливу на формування та розвиток мозку та ВПФ; переходу ВПФ з інтерпсихічного їх стану до інтрапсихічного та вікової зміни структури і функцій психічних процесів, дозволяють грамотно та результативно забезпечити організацію як діагностичної, так і безпосередньо корекційно-розвиткової практики роботи з дітьми з відхиленнями у розвитку психіки.

Сучасна психологія розглядає психічні процеси як складні форми діяльності, які поступово розвиваються і по мірі розвитку змінюють свою структуру та функціональні системи, що веде до зміни мозкового, неврологічного та фізіологічного їх забезпечення [4, 56].

Корекційно-реабілітаційна робота спирається передусім на вчення О.Р. Лурії щодо трьох функціональних блоків мозку, закономірностей їх розвитку та ієрархічності будови мозкової організації вищих психічних функцій в онтогенезі.

Г.В.Семенович, А.А.Циганок вважають, що «підхід, що є запропонованим та розроблюваним в школі О.Р.Лурії, може стати найбільш продуктивним, так як основні його постулати, в першу чергу системність та історизм, дозволяють максимально повно описати закономірності онтогенезу мозкової організації психіки людини, що суттєво розширює можливості та межі інтерпретації» [36, 119].

О.Р. Лурія був першим, хто запропонував блок - схему уявлень зв'язку функцій мозку, їх улаштованість за ієрархічним принципом, їх співвідношення зі структурами мозку. Луріївська нейропсихологія це не єдина теорія в нейропсихології сьогодні, проте є вельми шанованою і такою, що використовується різнопланово: як інструмент діагностичний, так і інструмент реабілітаційний. Разом з тим дуже велике значення сучасна нейропсихологія має в реабілітації та корекції.

О.Р.Лурія запропонував теорію, що пояснює функціонування мозку діяльністю 3-х груп, дуже тісно між собою пов'язаних. Згідно з нею мозок можна розділити на три взаємопов'язаних структурно-функціональних блоки:

I блок – енергетичний; II блок – інформаційний; III блок – регуляторний. Кожен блок характеризується своєю структурою та тією роллю, яку він виконує у здійсненні психічних функцій.

Згідно з концепцією О.Р.Лурії кожна окрема психічна функція забезпечується узгодженою роботою усіх трьох блоків за умов нормального розвитку. Блоки об'єднуються у так звані функціональні системи, які представляють складний динамічний, високо диференційований комплекс ланцюжків, що знаходяться на різних рівнях нервової системи та беруть участь в рішенні різних пристосувальних задач. О.Р. Лурія вважав функціональні системи такими, що «не з'являються в готовому вигляді до народження дитини... і не дозрівають самостійно, але формуються в процесі спілкування та предметної діяльності дитини... і є матеріальним субстратом психічних функцій» [23, 34].

В психології розроблено уявлення про структуру (компоненти) психічної діяльності, яку можна співвіднести з моделлю трьох блоків О.Р.Лурії наступним чином: I блок забезпечує формування мотиваційних утворень, II – реалізацію програми діяльності, III – створення програми діяльності та здійснення поточного та підсумкового контролю.

Таким чином, різні компоненти довільної психічної діяльності здійснюються за обов'язкової участі усіх блоків мозку. Дисфункція будь-якого з блоків відображається на будь-якій психічній діяльності, тому що призводить до порушення її структури.

В процесі психічного розвитку є певна послідовність у формуванні мозкових механізмів психічної діяльності. В онтогенезі різні мозкові структури дозрівають та починають своє функціонування не одночасно, а за своїми порядковими номерами. Підкоркові структури I-го енергетичного блоку до моменту народження дитини досягають 75-80% готовності (відносно дорослої норми), дозрівання коркових відділів II-го інформаційного блоку досягає цього рівня лише до 7-9 років, а дозрівання коркових відділів III-го регуляторного блоку – лише до 12-15 років. Про черговість включення цих блоків Г.В.Семенович говорить фігурально: «знизу-вверх», «справа-наліво», «ззаду – наперед». Тобто, спочатку включається блок, що забезпечує регуляцію тону та неспання, потім йде розвиток блоку прийому, переробки та зберігання інформації, потім - блок програмування, регуляції та контролю. Саморегуляція це якраз та функція, що прогресивно розвивається перед вступом дитини до школи (період 6-7 років).

За Г.В. Семенович корекційний процес в дитячому віці має свої нюанси; головний з них складається через можливість реставрації та активізації раніше не затребуваних психологічних факторів, направленої їх формуванні та абілітації. Цей процес в принципі є можливим завдяки унікальній якості дитинства – колосальній пластичності нейробіологічних систем [35, с.31]. Тобто, мова йде про пластичність мозку, що забезпечує високий компенсаторний потенціал. Т.Г. Візель вважає, що з використанням такої

переваги дитячого мозку, як пластичність, пов'язано застосування прямих та обхідних методів корекційної роботи. При корекційному навчанні використовуються саме обхідні методи, за яких тимчасово виключаються з алгоритму здійснення функції потерпілого ланцюгу та залучення тих ланцюгів (аналізаторів та модальностей), які в природньому розвитку або не залучаються, або є додатковими. При виборі конкретних структур мозку варто враховувати положення Л.С. Виготського про зони ближнього та дальнього розвитку, а також про значення випереджувального розвитку. Ідея Л.С. Виготського щодо випереджувального розвитку полягає в тому, що кожне більш складне вміння набувається тоді, коли більш простим вмінням ще повністю не оволоділи. Цей універсальний для розвитку в цілому принцип Л.С. Виготського кореспондується, зокрема й з принципом «непрямої підготовки» М. Монтесорі. «...Якщо дитина прагне розвинути у другому періоді ті внутрішні системи, котрі вона побудувала в першому, то ми можемо використовувати їх в якості провідників для наступних» [28, 192].

А.В.Семенович визначає нейропсихологічну корекцію як комплекс спеціальних психологічних методик, які направлено на переструктурування порушених функцій мозку та створення компенсуючих засобів для того, аби дитина могла в подальшому самостійно навчатися та контролювати свою поведінку. Нейропсихологічну корекцію вважають ефективною методикою при багатьох видах дизонтогенезу, в тому числі при затримке психомовленневого розвитку.

Дві комплементарні орієнтації роботи з дитиною в нейропсихологічній корекції виділяє Ж.М. Глозман.

Першу скеровано на формування базових основ пізнавальних функцій, другу – безпосередньо на розвиток та корекцію пізнавальних функцій та компонентів, що входять до їх складу. [14, 197].

Серед нейропсихологічних принципів в корекційній роботі надзвичайно ефективним і таким, що забезпечує методологічну перевагу нейропсихологічного підходу до корекційного впливу є принцип системності,

який означає скерованість програми корекції не на подолання окремого дефекту, а на гармонізацію психічного функціонування та особистості дитини в цілому.

Складові методики нейропсихологічної корекції вищих психічних функцій підпорядковуються таким провідним принципам психологічної корекції, як: принципу комплексності психологічної корекції, де її розглядають як єдиний комплекс клініко-психолого-педагогічних впливів. Принцип комплексності впливу, тобто поєднання під час терапевтичних сеансів методів когнітивної, рухової та емоційно-особистісної корекції є першорядним та надзвичайно важливим в корекційно-розвитковій роботі. Поєднання когнітивних та рухових видів корекції є обов'язковим на кожному сеансі.

М. Монтесорі на основі багаторічних спостережень за дітьми, що проводились по всьому світу, завжди підкреслювала, що рух не є відірваним від вищих функцій, і дитина використовує рухи для розвитку свого розуміння. «Рух допомагає розвитку розуму, котрий в свою чергу виражає себе в русі та активності». Автор методу називає це «певним циклом», оскільки розум та рух є частинами єдиного цілого. Крім того, підкреслює М.Монтесорі, в цьому циклі беруть участь органи відчуттів. Таким чином, дитина, яка має менші можливості сенсорної активності, залишається на більш низькому рівні розумового розвитку [28, 161].

Наступним провідним принципом психологічної корекції є принцип єдності діагностики та корекції, реалізація якого передбачає правильне формулювання завдань корекційної роботи на підставі повної психологічної діагностики як зони актуального, так і найближчого розвитку дитини.

Врахування принципу особистісного підходу до дитини дозволяє в процесі психологічної корекції розглядати особистість в цілому, а не якусь окрему функцію або ізольоване психічне явище у людини. На положеннях Л.С.Виготського ґрунтується ієрархічний принцип психологічної корекції, в основі якого лежить постулат щодо необхідності створення зони найближчого розвитку особистості та діяльності дитини, що і складає основний зміст

корекційної роботи. Цей принцип в повному об'ємі виявляє свою результативність в спеціальному «підготовленому» Монтессорі-середовищі (в тому числі й терапевтичному), яке дає можливість вільного пізнання неспотвореної картини навколишнього світу, вияву емоційної реакції дитини та вправлянь для розвитку відчуттів та сенсомоторних здібностей.

При проведенні корекційного впливу, безумовно, треба враховувати, що кожна дитина є індивідуальністю зі своїми особливостями онтогенезу, особливостями психічного розвитку, умовами життя та виховання, в цьому і є суть принципу індивідуального підходу до кожної дитини з особливостями психофізичного розвитку.

Психокорекційна робота з дитиною має представляти собою змістовну, особистісно значущу, цілісну та осмислену діяльність дитини з урахуванням її вікових потреб в певному контексті (ігровому, навчальному тощо).

Т.В. Ахутіна виділяє два види корекції, що існують в нейропсихології: рухова, або тілесно-орієнтована та когнітивна корекція. Серед нейропсихологічних підходів, зокрема й до когнітивної корекції, вважає найефективнішим комплексний системний підхід, який було сформовано на основі теорії формування психічних функцій дитини (Л.С. Виготський, П.Я. Гальперін) та теорії системної динамічної організації функцій (Л.С.Виготський, О.Р. Лурія). Цей підхід передбачає розвиток слабкого ланцюга при опорі на сильні ланцюги під час спеціально організованої взаємодії дитини та дорослого.

Психічна функція є складною за своєю будовою, тому ніколи не порушується повністю або одночасно, завжди є збережені складові. Відповідно, корекцію треба вибудовувати шляхом переструктурування порушених функцій за рахунок опори на збережені ланцюги.

Спеціально організована взаємодія дитини та дорослого формується: по-перше, з урахуванням закономірностей процесу інтеріоризації (вихідний принцип соціогенезу ВПФ дитини); по-друге, з урахуванням слабкого ланцюга функціональної системи дитини (вихідний принцип системної будови ВПФ), і

нарешті, ця взаємодія передбачає емоційне залучення дитини (принцип динамічної організації та локалізації ВПФ)

Нейропсихологічна корекція спирається на теорію інтеріоризації, що її було розроблено Л.С. Виготським.

В докладі «Про психологічні системи» (1930) вперше було сформульовано три етапи формування довільних дій. Таким чином, зважаючи на закономірності процесу інтеріоризації, в корекційно-розвитковому навчанні (за взаємодії дитини та дорослого) враховуємо складність корекційних завдань, що варіюють за трьома параметрами. Першим етапом є спільна дія, задача якої полягає в тому, аби в кінці курсу дитина стала самостійною. Дія друга вже має опосередковуватися зовнішніми опорами, аби дитина, спираючись на них, самостійно виробляла дію, яку надалі опосередковуємо мовленням (передбачаючи, що надалі має відбутися інтеріоризація дії, тобто внутрішнє мовлення). На третьому етапі формуємо згорнуту поелементну дію з метою формування згорнутих та автоматизованих дій.

Відбувається як би «вбудовування» у психіку дитини компенсаторних механізмів, що спираються на гармонійно розвинені ланцюги психіки (Мікадзе Ю.В., Корсакова Н.К., 1994).

Таким чином, основний шлях корекційного навчання відповідає даним етапам за Л.С Виготським та співвідноситься з етапами формування розумової діяльності за П.Я. Гальперіним, який створив теорію переходу (інтеріоризації) зовнішньої діяльності у внутрішній план. За теорією поетапного формування розумової діяльності П.Я.Гальперіна будь-яка дія представляє собою складну систему, що складається з трьох частин: орієнтовної (керуючої), виконавчої (робочої) та контрольної-коректувальної.

Ще до виголошення основ наукової нейропсихології М. Монтесорі створила свій метод як високо алгоритмічну систему, що в контексті поетапного формування довільних дій передбачає процес інтеріоризації.

В нашій моделі нейропсихологічної корекції порушень пізнавальної діяльності засобами Монтесорі-терапевтичного методу ми використали одну з

базових технологій нейропсихологічної корекції, абілітації та профілактики в дитячому віці – «метод заміщуючого онтогенезу», який передбачає активацію когнітивного потенціалу дитини в цілому, і є таким, що визначає становлення всього її психічного статусу (А.В.Семенович, 2001).

«Метод заміщуючого онтогенезу» Г.В.Семенович побудовано на ідеї заміщення порушених факторів вищих психічних функцій і є дотичним до ідеї природовідповідності, етапності біопсихологічного розвитку дитини в концепції Марії Монтесорі.

Ж.М. Глозман вважає, що Г.В. Семенович до теорії нейропсихологічної корекції було внесено принцип «заміщуючого онтогенезу», суть якого - у співвіднесенні актуального статусу дитини з основними етапами формування мозкової організації психічного процесу та наступним ретроспективним відтворенням тих ділянок її онтогенезу, які за тих чи інших причин не було освоєно повністю [14, 196].

Г.В. Семенович визначає методологічні основи даного підходу: базові постулати клініко-еволюційної системної парадигми (Х.Джексон, К. Юнг, Л.С. Виготський, О.Р. Лурія, П.К. Анохін та ін.); нейропсихологічні закони будови, розвитку та реабілітації мозкової організації ВПФ О.Р. Лурія – Л.С. Цветкової та Е.Г. Симерницької; науково-практичні технології тілесно-орієнтованої психотерапії (В. Райх, А. Лоуен, Д. Боаделла та ін.).

«Метод заміщуючого онтогенезу» є нейропсихологічною технологією, що містить інваріантний комплекс етапів (діагностика – профілактика – корекція – абілітація – прогноз) психолого-педагогічного супроводу дітей з різними типами розвитку: від варіантів нормативного та такого, що відхиляється, до грубих форм патологічного.

Основна його мета – розвиток мозкового (ширше – нейропсихосоматичного) забезпечення психічного онтогенезу [35, 15]. Суть даного підходу полягає в аксіомі, що вплив на сенсомоторний рівень з урахуванням загальних закономірностей онтогенезу викликає активізацію розвитку усіх вищих психічних функцій [35, 10].



Автор методу Г.В.Семенович першою та основною корекційно-абілітаційною метою «методу заміщуючого онтогенезу» визначає формування у дитини осевих вертикальних та горизонтальних сенсомоторних взаємодій. Поступово в цей процес інтегруються нейропсихологічна, логопедична та інші форми психолого-педагогічного супроводу онтогенезу спеціальних когнітивних функцій: мовлення, письма, просторових уявлень, пам'яті тощо. Самим цінним результатом Г.В. Семенович вважає формування у дитини оптимального для неї рівня довільної саморегуляції, що досягається на кожному «уроці» правилами, постановками задач, прогнозуванням та оцінкою результатів, тобто програмуванням, цілепокладанням, контролем за протіканням власної діяльності [35, 68].

При складанні методики нейропсихологічної корекції порушень пізнавальної діяльності дошкільників з затримкою психомовленнєвого розвитку Монтессорі-терапії враховано й концепцію Г.В. Семенович щодо формування міжпівкульної взаємодії, згідно з якою будь-яка психічна функція спочатку є представленою в правій півкулі і по мірі дозрівання відбувається процес її «переміщення» в ліву півкулю. При порушенні взаємодії півкуль такий перенос виявляється утрудненим, що призводить до недостатнього розвитку відповідних функцій. В процесі корекційного впливу нами передбачено роботу по розвитку міжпівкульних взаємодій, зокрема загальної рухової координації, формування крупних співдружних рухів двома руками та ногами, розвиток реципрокної координації рук та ніг та формування міжфункціональних зв'язків, що сприятиме формуванню відповідних психічних функцій. Г.В. Семенович, підкреслюючи надзвичайну значимість відкриття О.Р. Лурією теорії трьох функціональних блоків мозку, дає обґрунтування структури будь-якої психічної функції, психічної діяльності та поведінки, які «в цілому мають розглядатися як вертикально організована система, що складається з трьох основних взаємопов'язаних та взаємодіючих блоків, кожен з яких володіє власною мозковою організацією та своїм тезаурусом факторів» [35, 42].

Автор зазначає, що ця система незалежно від розгляду її в нормі чи патології: 1) рух, мовлення, пам'ять, письмо, мислення або емоції окремо або у їх взаємодії; 2) конкретний поведінковий ексцес або цілісний поведінковий стиль (стратегію) людини, має наступну архітектуру:

I ФБМ – блок регуляції тону та неспання є рівнем мимовільної саморегуляції. Програму цього рівня можна активувати та реалізовувати тільки завдяки формуванню сенсомоторного контролю, що забезпечує фіксацію систем зворотного зв'язку. Метафоричний девіз цього рівня Г.В. Семенович визначила наступним чином: «я хочу», в якому чітко проглядається низький рівень мимовільної регуляції зі сторони емоцій, потреб, сенсомоторного контролю, етологічних пускових механізмів тощо.

II ФБМ – блок прийому, переробки та зберігання інформації є операціональним рівнем усталених навичок та автоматизмів, що є закладеними та набутими протягом життя в будь-якій сфері людського буття: письма та мовлення, різних сенсомоторних патернів, пам'яті, алгоритмів мислення. Саме II ФБМ власне активно актуалізує, реалізує поведінку у всіх її проявах. Г.В. Семенович підкреслює, що саме цей пласт психіки, дозволяє актуалізуватися в будь-якій ситуації без залучення додаткових усвідомлюваних засобів. Девіз цього рівня – рівня «середнього ланцюгу», виконавчого: «я можу». Онтогенез операціонального пласту психіки (II ФБМ) в значній мірі забезпечується нижчими рівнями, проте є імпульсом, пусковим механізмом для розгортання вищого, довільного.

Рівень довільної саморегуляції, самостійного, активного програмування і прогнозування результатів людиною протікання будь-якого психічного процесу та власне поведінки в цілому - це рівень III ФБМ. На цьому рівні людина робить вибір способів та умов реалізації перспективних планів, цілей, задач; впорядковує етапи; контролює їх протікання та реалізацію; зіставляє бажаний результат з отриманими наслідками тощо. Девіз цього рівня: «я повинен» - вищий рівень довільної саморегуляції, який забезпечується когнітивними, передусім, мовленнєвими процесами.

Г.В. Семенович називає самою важко здійсненою задачею всього дорослого оточення дитини: «переконати дитину у значущості та прагматичній цінності дієслова «повинен» для реалізації багаточисленних «хочу» [35, 75].

Таким чином, в даному комплексному корекційному підході виділяють наступні три рівні, що їх було розроблено відповідно до вчення О.Р. Лурія про три функціональні блоки мозку, та теорії нейропсихологічної реабілітації Л.С. Цветкової:

1. Мимовільної саморегуляції, енергозабезпечення та стато-кінетичного балансу нейропсихосоматичних процесів.
2. Операціонального забезпечення взаємодії із собою та зовнішнім світом.
3. Довільної саморегуляції, мислення та змістотворної функції психічних процесів. [35, 17-18].

В кожному з рівнів корекції Г.В. Семенович виділяє в конкретних нейропсихологічних психотехніках та процедурах так звані специфічні «мішені», тобто фактично те, що ми називаємо метою корекції, і відповідно до якої формуються комплексні методики корекційного впливу.

З огляду на попередження Г.В. Семенович щодо необхідності проведення корекційної роботи в контексті включення методик впливу на всі рівні в комплексній програмі передбачаємо одночасне залучення різних вправ як по відпрацюванню базових сенсомоторних аспектів, так і вправ по формуванню високих когнітивних рівнів організації психічної діяльності дитини.

Автор методу зазначає, що лише одночасний та організований за принципом єдності мозкової організації вплив на весь спектр психічних функцій дитини (що є адекватним її віку) призводить не тільки до подолання існуючого дефіциту, але й до консолідуючого ефекту [35, с.93].

Проте ступінь включеності кожного рівня до індивідуальної корекційної програми залежить від структури, терміну початку та завершення їх застосування, диференціально-діагностичної кваліфікації типу розвитку дитини та динаміки психолого-педагогічного супроводу. Варто відмітити, що чим глибше рівень несформованості первинного дефекту, тим більше часу треба

приділяти опрацюванню методик 1-го рівня з поступовим переходом до наступних.

Відповідно до концепції функціональної організації мозку О.Р. Лурії ми пропонуємо програму корекції, що спирається на розроблені в нейропсихології типи базальних (основних) факторів, що є необхідними для розвитку нормального онтогенезу. Серед основних нейропсихологічних факторів, що лежать в основі психічної діяльності, до програми корекційної роботи нами віднесено базальні фактори, що в подальшому є присутніми в якості складових пізнавальної діяльності дитини. У випадку дефіцитарності або несформованості даного фактору в онтогенезі дитини саме цей фрагмент в загальному конструкті психіки має стати «мішенню» психолого-педагогічного корекційного впливу. Крім того, в нашому дослідженні перед проведенням корекційного процесу на основі оцінки рівня сформованості основних факторів, визначатимемо відповідність рівня розвитку психічних функцій віку дитини, що дозволить виявити базисні складові психіки, які враховуватимуться в прогнозі щодо зони найближчого розвитку дитини.

Нейропсихологічна корекція – це комплекс спеціальних тілесно-орієнтованих психотерапевтичних і нейропсихологічних методик, які спрямовані на корекцію різних порушень в розвитку дитини з метою відновлення у неї нормальної роботи мозку. Сучасні методи нейропсихологічної корекції базуються на теоріях О. Лурії, Л. Виготського, а також розробках сучасних нейропсихологів і психологів: Т. Ахутіна, Ж. Глозман, Ю. Мікадзе, В. Лубовський, Ж. Н. Корсакова, А. Семенович, Г. Новікова, Л. Цветкова та ін.

За твердженням С. Овчиннікової, метод нейропсихологічної сенсомоторної корекції звернений на те, що більше ніж 80% проблем розвитку дітей пов'язані з розладами і пошкодженнями головного мозку, які виникли на ранніх стадіях розвитку – під час вагітності, під час пологів, після важких захворювань на першому році життя дитини. Тому вплив нейропсихологічної корекційної програми спрямований спочатку не на розвиток вищих психічних

функцій, а на базальний сенсомоторний рівень, тобто на розвиток дефіцитарних функцій, які були пошкоджені на ранньому розвитку дитини. І тільки в заключній частині корекційного етапу, робота переходить у сферу когнітивної психотерапії [32].

Мета методу нейропсихологічної корекції – безперервна немедикаментозна активація підкіркових і стовбурових структур головного мозку, стабілізація міжпівкульної взаємодії, формування оптимального функціонального статусу передніх структур головного мозку. С. Овчиннікова вказує, що основне завдання нейропсихологічної сенсомоторної корекції – навчити дитину усвідомлювати себе в просторі, поліпшити сприйняття навколишнього світу, розвиток моторних, пізнавальних і сенсорних умінь дитини [32].

За твердженням В. Горбатенко, головне завдання нейропсихологічної корекції полягає у стимулюванні розвитку певних структур мозку, а також формування скоординованої роботи структур мозку. Нейропсихологом та іншими спеціалістами, які проводять корекційну роботу з дитиною з затримкою психомовленнєвого розвитку, створюється індивідуальна програма курсу, яка спрямована саме на вплив змінених параметрів поведінки та стану дитини [16, 142]. В програмі можуть бути використані у різних комбінаціях сучасні методи і напрями корекції дитячої нейропсихології.

Напрямок нейропсихологічної корекції в роботі з дітьми з затримкою психомовленнєвого розвитку є:

1. Розвиток і корекція пізнавальних функцій, а також вхідних до них компонентів – на вирішення цих завдань спрямований напрямок нейрокорекції, розроблений Т. Ахутіною, Н. Пилаєвою, Л. Цветковою (1985-2003);

2. Розвиток мнестичних функцій (розробки Е. Сімерніцької, Ю. Мікадзе, Н. Корсакової). До них відносяться також методики «Лурія-90», «Діакор» (1994-1995);

3. Корекція функцій відповідно до концепції трьох блоків мозку О. Лурії (методика «Заміщуючий онтогенез», яку розробила А.Семенович (2003), що

передбачає: активізацію психіки; розвиток невербального спілкування; відновлення «контакту зі своїм тілом»);

4. До інтегративних підходів нейрокорекції відносяться корекційно розвиваючі програми Н. Семаго і М. Семаго (2000), а також програми сенсомоторної корекції Т. Горячевої і А. Султанової (2003) [32].

Кожне нейропсихологічне корекційне заняття з дитиною включає в себе когнітивні вправи (завдання та ігри, спрямовані на розвиток вищих психічних функцій дитини) і рухові (сенсомоторна корекція), а також тілесно-орієнтованої терапії і елементи дихальної гімнастики. Нейропсихологічна корекція передбачає виконання дітьми серії рухових і дихальних вправ, які поступово ускладнюючись, призводять до активації підкоркових структур головного мозку, зняттю локальних м'язових затискачів, сприяють регуляції тону, вирішенню проблеми синкінезій, розвитку рівноваги, розвитку сприйняття цілісності тіла і стабілізації стато-кінетичного балансу. При цьому відновлюється операціональне забезпечення сенсомоторної взаємодії із зовнішнім світом, стабілізуються процеси довільної регуляції і змістоутворюючих функцій психомоторних процесів, орієнтованих на формування оптимального функціонального статусу передніх часток головного мозку, на розвиток процесів мислення, уваги і пам'яті, синестезії і саморегуляції [32]. Цінним у нейрокорекційній відновлювальній роботі з дітьми з затримкою психомовленневого розвитку є залучення їх до сенсорних ігор, що надає їм нові відчуття (слухові, зорові, тактильні, нюхові, рухові та смакові), сприяє встановленню емоційного контакту із дорослим. Різні види сенсорних ігор передбачають використання інноваційних здоров'язбережувальних технологій, серед яких С. Головченко виділяє: кольоротерапію; казкотерапію; акватерапію та ліготерапію; тістотерапію; ігри з мильними бульбашками; ігри зі світлом («Сонячний зайчик») і тінню («Ліхтарик»); ігри з льодом; з крупами («Попелюшка»); ігри зі звуками у пошуках місця звучання, у гармонійному спілкуванні з природою; емоційні ігри з рухами і тактильними відчуттями тощо [15, 90].

Нейропсихологічна сенсомоторна корекція через ігрові та рухові вправи допомагає дитині вчитися відчувати своє тіло і простір навколо. У дитини розвивається зорово-моторна координація (око-рука, здатність точно направляти рухи, що важливо для письма і не тільки). Через ігрові та рухові вправи формується правильна взаємодія рук і ніг, розвивається слухова і зорова увага. Дитина вчиться послідовно виконувати дії, розбиваючи їх на ряд завдань, розвивається слухова і зорова увага. Нейрокорекційні ігри, групові заняття, дихальні і фізичні вправи, спрямовані на розвиток мозкових структур, підбираються із урахуванням потреб кожної дитини з затримкою психомовленневого розвитку, і передбачають підвищення її самостійності, ініціативності, контактності з іншими (дорослими та однолітками).

## РОЗДІЛ 2

# НЕЙРОПСИХОЛОГІЧНА КОРЕКЦІЯ ПСИХІЧНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ ІЗ ЗАТРИМКОЮ ПСИХОМОВЛЕННЄВОГО РОЗВИТКУ

### 2.1. Організація та методика дослідження психічної діяльності дітей із затримкою психомовленнєвого розвитку у дошкільному віці

Нейропсихологічна діагностика - великий клас методичних прийомів і завдань, спрямований на дослідження ВПФ, їх порушень при різних за своєю природою ураженнях мозку. Завдання їх використання полягає в описі порушень ВПФ і виділення тих чинників, які лежать в основі.

Нейропсихологічна діагностика - це не медичний, а психологічний метод дослідження в основі якого лежать спеціальні нейропсихологічні проби і методики (певні завдання і вправи).

Нейропсихологічне обстеження проводиться не з метою виявити актуальний рівень знань і умінь дитини, а з метою діагностики особливостей функціонування головного мозку дітей, і діагностики різних психічних процесів. Тобто нейропсихологічна діагностика дозволяє досліджувати психічні функції (сприйняття, увага, пам'ять, мислення, мова, фонематичний слух, просторові уявлення, основи саморегуляції і контролю), і точно визначити не сформованість або дефіцитарність певних мозкових структур і зв'язків. Таке обстеження дає можливість батькам не тільки зрозуміти особливості розвитку дитини і його індивідуальні здібності, а й побачити його актуальні і потенційні труднощі і можливості їх подолання, а також вибрати найбільш підходящий вид навчання.

Основними в нейропсихологічній діагностиці є спеціальні нейропсихологічні батареї(тести), що включають в себе завдання, спрямовані на дослідження:



1. Праксиса - дії (кінестетичний, просторовий, динамічний);
2. Гнозиса - впізнавання (зоровий, просторовий, кінестетичний, слухової);
3. Мови.

Додатково з нейропсихологічною діагностикою використовуються патопсихологічні методики, спрямовані на вивчення таких психічних процесів як пам'ять, увага, мислення [19].

При обстеженні дітей необхідно провести ретельний відбір діагностичного матеріалу за наступними критеріями:

- доступності (складності);
- знайомості;
- привабливості (наочності, цікавості, здатності привертати увагу).

Досвід показує, що, при всій цінності і чутливості Лурієвського підходу і методів нейропсихологічного обстеження, використання матеріалу альбому, створеного для тестування дорослої популяції, при роботі з малюками часто виявляється неадекватним.

Матеріал обстеження повинен відповідати життєвому досвіду дитини, так як будь-яка вища психічна функція необхідно проходить через зовнішню стадію розвитку (Л. С. Виготський) [12].

Навіть попередньо адаптований для дітей матеріал Лурієвського альбому, який використовується в ряді нейропсихологічних досліджень (Ю. В. Микадзе, Н. К. Корсакова, Т. В. Ахутина, Н. М. Пилаєва і ін.), вимагає апробації на різних вікових групах дошкільнят і диференціації методів і матеріалу для кожної вікової групи.

Крім того, неточність або спотворення одержуваних при тестуванні результатів можуть бути обумовлені тим, що малюк не включається в спільну діяльність з психологом часто не через того, що у нього ще не сформована потреба в спілкуванні з дорослим, а через відсутність інтересу до пропонованого експериментального матеріалу. Досвід показує, що інтерес до кольорового матеріалу істотно вище, ніж до чорно-білому; тому при обстеженні

дошкільнят застосування кольорових зображень (більше відповідних його перцептивного досвіду) є необхідним.

Так, наприклад, виконання сенсibiliзованих тестів на зоровий гнозис (накладені зображення) або проб на розуміння логіко-граматичних відносин виявляється доступним маленьким дітям тільки в кольоровому варіанті і недоступним в чорно-білому.

Стимульний матеріал для дошкільників повинен виконуватися переважно в чіткому кольоровому зображенні. Предмети мають бути намальовані як можна простіше і конкретніше, без абстрактних деталей. При дослідженні дітей з затримкою психомовленнєвого розвитку непридатний буквений і цифровий матеріал, за винятком дітей, в яких процеси читання і рахунку сформовані і автоматизовані в дошкільному віці [31]

Відомо, що діти дошкільного віку не можуть довго утримувати увагу на одному виді діяльності. Тому при проведенні нейропсихологічного обстеження, особливо з 3-річними дітьми, необхідно давати їм можливість переключитися на інші активні види діяльності після приблизно 10-хвилинного тестування. Після такої перерви дитина може ефективно перейти до наступного етапу обстеження. У 4-5-річному віці дитина може утримувати увагу вже близько 15 хвилин, після чого йому необхідно надати 5-10-хвилинну перерву, бажано заповнену фізичними вправами. У 6-річному віці дитина в середньому може утримувати увагу на завданнях вже близько півгодини. Тому, обстежуючи дітей з затримкою психомовленнєвого розвитку, необхідно вибрати найбільш інформативні та компактні за часом методи враховуючи особливості їх розвитку.

Для забезпечення можливості переключення в ході обстеження необхідно чергувати різнорідні завдання, не пред'являючи послідовно однотипні тести.

Нейропсихологічного дослідження може підвищити діагностичні можливості, однак результати цих досліджень не повинні оцінюватися без урахування загальних характеристик стану здоров'я дитини.

Виявлені за допомогою нейропсихологічного обстеження відхилення значно збагачують уявлення про мінімальну мозкову дисфункцію (ММД), з огляду на переважну локалізацію і психофізіологічну характеристику функціонального дефіциту, що дозволяє визначити основні напрямки коригуючих заходів в кожному конкретному випадку.

Робота з дітьми з затримкою психомовленнєвого розвитку - процес тривалий і трудомісткий. При підозрі незрілості будь-яких структур головного мозку крім індивідуальної для дитини психолого-педагогічної програми, батькам рекомендується консультація у лікаря - невролога, оскільки тільки комплексний підхід (корекційно-педагогічний і медичний) можуть дати очікуваний результат.

Отже, нейропсихологічне дослідження вирішує такі основні завдання:

1. Виявлення незрілих або порушених областей і функцій мозку, а також визначення причин труднощів навчання і розвитку дитини.
2. Організація спеціальних методів навчання, які можуть надати допомогу в подоланні цих труднощів.

В процесі нейропсихологічного дослідження вирішується диференційно-діагностична задача: в результаті обстеження виявляються базисні патогенні чинники, а не актуальний рівень знань і умінь. Адже зовні і педагогічна занедбаність, і первинна неспроможність фонематичного слуху можуть проявлятися однаково. Нейропсихологічний аналіз такої недостатності може розкрити механізми, що лежать в її основі, і підійти до розробки специфічних, особливим чином орієнтованих корекційних заходів.

В результаті діагностика дозволяє отримати картину сильних та слабких сторін дитини, виявити причини наявних у дитини проблем, визначити мішені для індивідуальної програми нейропсихологічної корекції. Курс складається індивідуально в залежності від особливостей розвитку кожної дитини і націлено на розширення адаптаційних можливостей дитини і активізацію розвитку «відстаючих» функцій.

## **2.2. Аналіз результатів емпіричного дослідження вищих психічних функцій дітей дошкільного віку із затримкою психомовленнєвого розвитку**

Мета дослідження:

1. Відповідно до отриманих даних в результаті діагностики розробити індивідуальну програму нейропсихологічної корекції для кожної дитини, яку в умовах карантину та соціальної ізоляції, батьки будуть використовувати в домашніх умовах під керівництвом спеціаліста.

2. Навчання батьків, під керівництвом спеціаліста, систематично проводити нейропсихологічну корекційну роботу з дитиною в домашніх умовах.

3. Просвітницька робота з батьками: навчити батьків прийняти свою особливу дитину, розуміти потреби дитини, навчити мотивувати дитину до спілкування, розповісти про особливості сприйняття світу дитиною з затримкою психомовленнєвого розвитку.

4. Перевірити ефективність розробленої програми нейропсихологічної корекції після двох місяців роботи.

В дослідженні приймають участь дванадцять дітей в віці 4-5 років, які мають діагноз затримка психомовленнєвого розвитку.

Етапи корекційної роботи

1. Діагностичний етап. На даному етапі за допомогою нейропсихологічного обстеження виявляють актуальний рівень розвитку та знань дитини, виділяють особливості функціонування мозкових структур, а також розробляють індивідуальну корекційну програму.

2. Корекційний етап. Здійснюється програма нейропсихологічної корекції відповідно до розробленого раніше планом.

3. Оцінка ефективності корекційної роботи. Проводиться контрольне нейропсихологічне обстеження, яке дозволяє зафіксувати результат корекції через 2 місяці. Слід зауважити, що максимальний ефект може бути досягнутий не менш, ніж через 6-7 місяців корекційної роботи з дитиною.

Перша зустрічі з дитиною та батьками. Обстеження починається з бесіди з дитиною, завдання якої встановити контакт з ним. На початку обстеження проводилась попередня бесіда для визначення загальної характеристики обстежуваного дитини, його орієнтування та адекватності в ситуації обстеження.

Під час стандартизованої бесіди з дитиною оцінюється стан 3 областей психічного функціонування:

- орієнтування в місці, часу, в деяких своїх особистих даних;
- критичність;
- адекватність поведінки і емоційних реакцій в ситуації обстеження.

Дослідження дітей з затримкою психомовленнєвого розвитку вікової групи 4-5 років показало, що їм недоступно виконання більшості нейропсихологічних тестів через труднощі розуміння інструкції (навіть в спрощеному вигляді) і недостатньою сформованістю довільної регуляції власної діяльності, не дивлячись на те, що діти охоче контактували з психологом, могли концентрувати увагу на завданні протягом 10 хвилин, після чого було необхідно змінити вид діяльності або дати коротку паузу з активними руховими діями (побігати, пострибати), щоб знову привернути увагу дитини.

У бесіді з дітьми з'ясувалося, що більшість знають своє ім'я і вік, який, як правило, показують на пальчиках.

Назвати ім'я мами шестеро дітей могли тільки тоді, коли вони її бачили. Слід зазначити, що деякі діти цього віку не можуть відразу чітко зрозуміти і прийняти ситуацію обстеження і лише побігавши по залу, здатні підійти до експериментатора і дати вірну відповідь.

Аналіз функцій межполушарної взаємодії показує їх неповну сформованість в цьому віці. Навіть у тих випадках, коли усі побутові операції (прийом їжі, причісування, чищення зубів) виконуються тільки правою рукою, дитина, малюючи, по-різному перехрещує пальці і руки, насилу закриває одне око або стоїть на одній нозі, ловить м'яч на дошці балансування, стрибає на двох ногах, присідає.

Разом з цим виявилось, що дітям з затримкою психомовленнєвого розвитку доступне виконання легкої проби на динамічний праксис ("кулак-ребро-долоня"). Двоє дітей могли виконувати цей тест тільки зв'язано і припиняли рухи, як тільки зупинявся психолог.

Практично усі діти з затримкою психомовленнєвого розвитку цього віку можуть скопіювати круг і квадрат, але при копіюванні трикутника і ромба більшість дітей або відмовляються від виконання завдання, або відтворюють ці фігури з великими просторовими спотвореннями. Малювання по слову-найменуванню в цьому віці неможливе, оскільки ці поняття у дітей з затримкою психомовленнєвого розвитку ще не сформовані.

У зоровому гнозису сформовано тільки пізнавання реальних предметів. При ускладненні завдання (пізнавання перекреслених або накладених предметів) діти не могли організувати активну цілеспрямовану діяльність по вичлененню фігури.

У всіх обстежених дітей з затримкою психомовленнєвого розвитку була сформована фразова мова (на рівні простої трискладової конструкції: «суб'єкт-предикат-об'єкт»). Однак в їх фразах не часто зустрічалися прикметники і займенники (нерідко дитина говорив про себе в третій особі: "Руслан хоче грати»).

При дослідженні пам'яті діти могли запам'ятати три малюнка і правильно знайти їх серед інших малюнків без утримання послідовності пред'явлених стимулів.

Обсяг слухо-мовної пам'яті в 4-5 років у дітей з затримкою психомовленнєвого розвитку склав також три елементи з шести пред'явлених слів, але жодна дитина не змогла повернутися до них після гетерогенної інтерференції ( «порахуй свої пальчики»). Нерідко спостерігалися симптоми флукуацій і виснаження - зниження обсягу запам'ятовування к третьому пред'явленню або відмова від заучування ( «втомився»).

Порядкова лічба до п'яти була доступний тільки з опорою на реальні предмети (палички, пальчики і т. п.). Без цієї опори тільки 5 з 12 дітей

впоралися із завданням. Зворотний рахунок і найпростіші рахункові операції (1 + 1) недоступні в цьому віці для дітей з затримкою психомовленнєвого розвитку. Дітям доступна операція виключення поняття (четвертий зайвий) тільки при зовнішньому промовленні картинок однаковою найменуванням (круг-круг-круг-квадрат; гриб-гриб-гриб-квітка), але недоступно формування і виключення поняття, складеного з різних найменувань (банан-ананас-апельсин-цибуля).

Що стосується розповіді по картинках або переказу і аналізу сенсу розповіді, то у дітей ще недостатньо вербальних засобів для успішного здійснення цієї діяльності.

В результаті обстеження нами виявлено, що діти 4-5 років з затримкою психомовленнєвого розвитку мають порушення нормального темпу психічного розвитку, окремі психічні функції (пам'ять, увага, мислення, емоційно-вольова сфера) відстають у своєму розвитку від прийнятих психологічних норм для даного віку.

Для таких дітей характерна не здатність утримувати увагу досить тривалий час, швидко перемикає увагу при зміні діяльності. Для них характерне підвищене відволікання, особливо на словесний подразник. Діяльність носить недостатньо цілеспрямований характер, діти часто діють імпульсивно, легко відволікаються, швидко втомлюються, виснажуються. Можуть спостерігатися і прояви інертності - в цьому випадку дитина важко перемикається з одного завдання на інше.

Утруднена орієнтовно-дослідницька діяльність, спрямована на дослідження властивостей і якостей предметів. Дітям з затримкою психомовленнєвого розвитку потрібна більша кількість практичних проб при вирішенні наочно-практичних завдань, є труднощі в обстеженні предмета. У той же час діти з затримкою психомовленнєвого розвитку, на відміну від розумово відсталих, можуть практично співвідносити предмети за кольором, формою, величиною. Основна проблема в тому, що їх сенсорний досвід довго

не узагальнюється і на закріплюється в слові, відзначаються помилки при назві ознак кольору, величини, форми.

Нами запропонована критеріальна оцінка (в балах), яка дозволяє виявити ступень порушень розвитку дітей 4-5 років.

Результати виконання дітьми завдань, спрямованих на з'ясування стану розвитку та психомоторних функцій визначалися на основі шкали оцінювання:

1 бал, – недостатній темп розвитку, потребує корекційно-розвиваючих впливів. Було виставлено дітям, які не орієнтувалися у змісті завдань, допускали грубі помилки. Ці діти були віднесені до групи з високим рівнем порушень психомовлених функцій.

2 бали, – достатній темп розвитку. Дитина, яка допускала не грубі помилки – ці діти були віднесені до вираженого ступеню порушень нейропсихологічного статусу;

3 бали, – високий темп розвитку. Дитина, яка розуміла й успішно виконувала завдання – ці діти були віднесені до незначного ступеню порушень розвитку;

Таким чином, кожна обстежувана дитина одержувала індивідуальний тестовий бал, що відображає сформованість кожного компонента. У таблиці 2.1 наведено показники дихання, самомасажу, вправи на розтягування та окорухові вправи.

**Таблиця 2.1**

**Показники дихання, самомасажу, вправи на розтягування та окорухові вправи**

<b>ПЕРШИЙ (ЕНЕРГЕТИЧНИЙ) ФУНКЦІОНАЛЬНИЙ БЛОК</b>												
	Випробовувані (діти віком 4-5 років)											
Номер випробуваного	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Дихання	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1
Самомасаж	2	2	2	2	2	2	1	2	1	3	2	2
Вправи на розтягування	2	2	1	2	2	1	1	1	2	2	1	1
Окорухові вправи	1	2	1	1	2	2	1	1	1	2	1	2



В результаті експерименту в рисунку 2.1 можна побачити, що найбільше випробувальним дітям вдалися вправи з самомасажу.



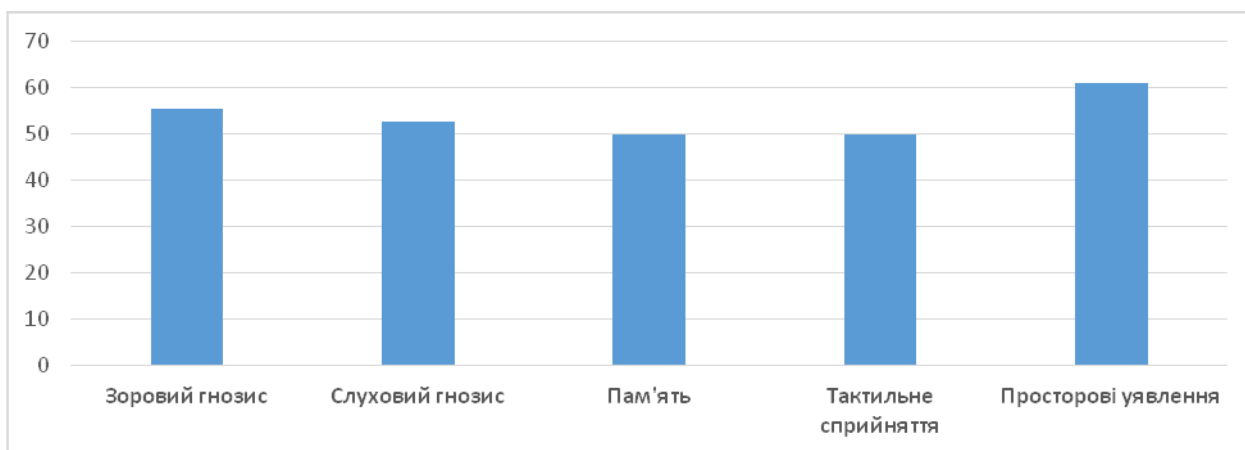
**Рисунок 2.1 Перший Енергетичний Блок**

Аналізуючи показники інформаційного блоку (таб. 2.2), а саме зоровий гнозис, слуховий гнозис, пам'ять, тактильне сприйняття, просторові уявлення можна побачити (рис. 2.2), що показники психічних функції розвинені майже рівномірно.

**Таблиця 2.2**

**Показники інформаційного блоку**

<b>ДРУГИЙ (ІНФОРМАЦІЙНИЙ) ФУНКЦІОНАЛЬНИЙ БЛОК</b>												
	Випробовувані (діти віком 4-5 років)											
Номер випробуваного	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Зоровий гнозис	1	2	2	1	2	1	2	2	2	3	1	1
Слуховий гнозис	2	2	1	2	2	1	1	1	2	2	1	2
Пам'ять	1	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2
Тактильне сприйняття	2	1	1	1	2	2	2	1	2	2	1	1
Просторові уявлення	2	2	1	2	2	2	1	1	2	3	2	2



**Рисунок 2.2 Другий Інформаційний Блок**

В таблиці 2.3 зібрані показники розвитку третього функціонального блоку, а саме показники програмування, регуляції і контролю. На рисунку 2.3 можна побачити рівень розвитку показників третього функціонального блоку.

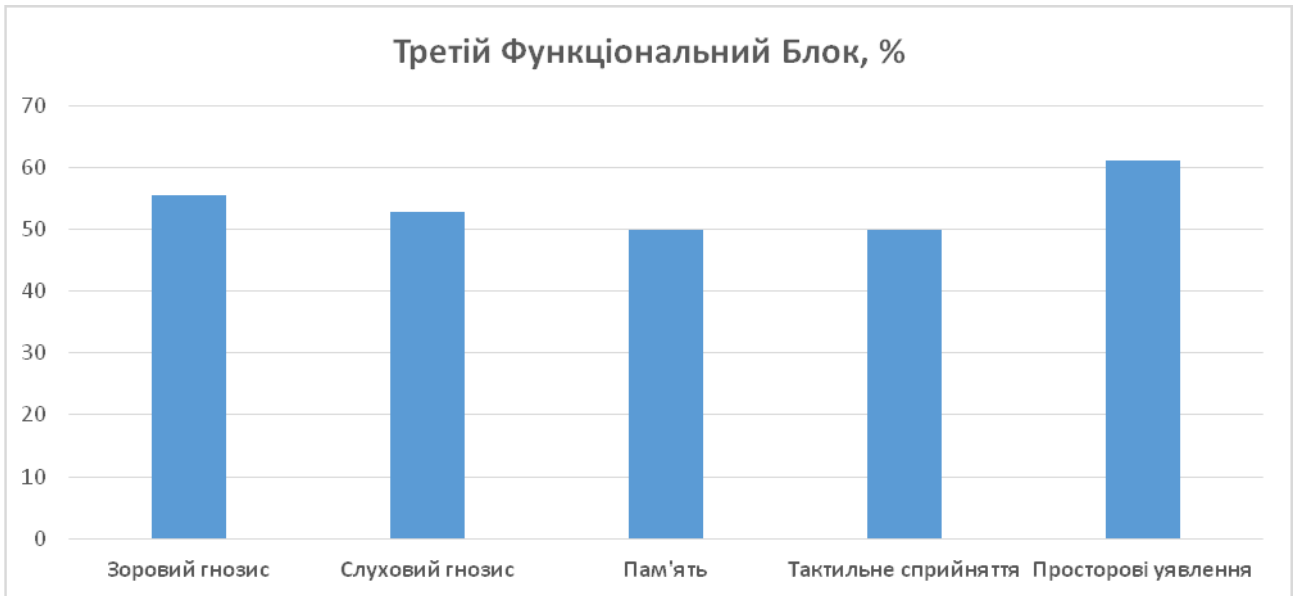
Зведенні данні по трьом функціональним блокам представленні на рисунку 2.4.

Розвиток ВПФ представлено в таблиці 2.4. Долю розвитку кожної психічної функції демонструє рисунок 2.5. Аналізуючи показники(рис 2.5) можна побачити, що діти з затримкою психомовленнєвого розвитку мають низький рівень уваги. Доля розвитку праксиса, гнозиса, пам'яті, мислення і мовлення майже рівномірна.

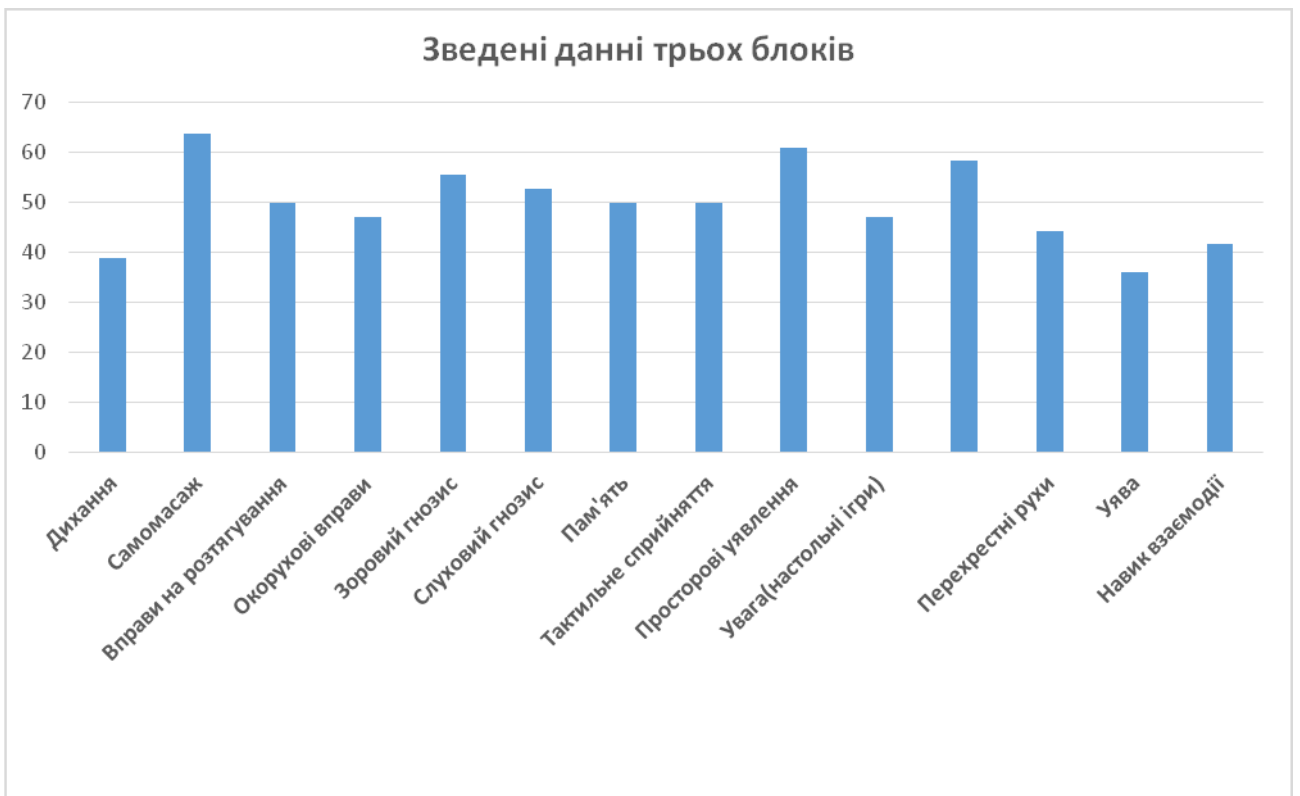
**Таблиця 2.3**

**Зібрані показники розвитку третього функціонального блоку**

ТРЕТІЙ ФУНКЦІОНАЛЬНИЙ БЛОК (ПРОГРАМУВАННЯ, РЕГУЛЯЦІЯ І КОНТРОЛЬ)												
	Випробовувані (діти віком 4-5 років)											
Номер випробуваного	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Увага(настільні ігри)	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1	2
Виконання етапів вправи (з демонстрацією дорослого)	2	3	1	1	2	1	1	1	3	2	2	2
Перехресні рухи	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2
Уява	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1
Навик взаємодії	1	2	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1



**Рисунок 2.3 Третій Функціональний Блок**



**Рисунок 2.4 Зведені данні трьох блоків**

Таблиця 2.4

## Рівень розвитку вищих психічних функцій

Рівень розвитку вищих психічних функцій(бали)															
Випробувальні															
	Психічні функції	%	бали	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	пракис	50	18	1	2	1	1	2	1	1	2	1	2	2	2
2	гнозис	53	19	2	2	1	1	2	2	1	2	2	2	1	1
3	пам'ять	58	21	2	2	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2
4	увага	44	16	1	1	2	1	2	1	1	1	1	2	1	2
5	мислення	58	21	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1
6	мовлення	56	20	2	2	2	1	2	1	1	1	2	2	2	2



Рисунок 2.5 Доля розвитку кожної психічної функції

На основі отриманих у результаті діагностики даних нами розроблено програму нейропсихологічної корекції з урахуванням особливостей розвитку

для кожної дитини. Кожна програма буде продемонстрована батькам. Впродовж двох місяців спеціаліст центру буде консультувати та корегувати нейропсихологічну корекційну роботу батьків в он-лайн режимі, так як в умовах карантину необхідно мінімізувати соціальні контакти.

Всі основні вправи вперше будуть виконані батьками в центрі нейропсихологічної корекції, для того щоб врахувати всі особливості виконання кожної справи.

### **2.3. Програма нейропсихологічної корекції ВПФ дітей із затримкою психомовленнєвого розвитку та аналіз її ефективності**

#### ***Основний блок нейропсихологічної корекції для дітей 4-5 років з затримкою психомовленнєвого розвитку***

Останнім часом набуває поширення «метод заміщаючого онтогенезу» (автор А.В. Семенович), який ґрунтується на теорії А.Р. Лурія про три функціональних блоках мозку і вченні Л.С. Цветкової про нейропсихологічну реабілітацію психічних процесів. Його називають ще психомоторна або нейропсихологічна корекція, іноді використовуються терміни "сенсомоторная корекція", "рухова корекція".

Сучасний спосіб життя дітей (недостатність рухливих ігор в колективі однолітків, захопленість «гаджетами», вплив яких на нервово-психічний стан дитини цілком визначено), не забезпечує повноцінний психічний розвиток. «Збіднення навколишнього середовища накладається на деформацію церебральних і соматичних механізмів розвитку» [35]

Рухова активність в дитинстві і ранньому віці активізує ряд найважливіших процесів. Нормальний руховий розвиток включає в себе певну послідовність рухових навичок. Спочатку дитина лежить на спині, вчиться повертатися на живіт, вператися руками, сидати, повзати рачки, ходити. Саме рухова активність в дитинстві активізує роботу головного мозку. Психічний

розвиток дитини має пройти ряд етапів відповідно до внутрішнього генетичного механізму.

Справа в тому, що сенсомоторний рівень є основою для розвитку вищих когнітивних функцій, тих самих, що забезпечують інтелектуальний рівень і допомагає успішно вчитися, що особливо хвилює сучасних батьків і вони посилено готують своїх дітей до школи з раннього віку. Зараз так популярні саме розвиваючі центри для дітей та сучасні батьки не знають, що якщо дитина не доповзала, то і вчитися читати йому буде дуже важко. Саме такі складні зв'язки між психічними функціями існують в людській психіці. По мірі дорослішання, на кожному віковому етапі активуються певні відділи мозку, якщо їх вчасно і правильно не про стимулювати, то пізніше будуть проблеми.

У перші три роки важливий тактильний контакт з дитиною, важливо його психоемоційний розвиток. Батькам потрібно знати, що ранній розвиток - це активне включення дитини в побут, коли дитина з допомогою дорослих дізнається, як влаштований цей світ.

Методи корекції дітей з затримкою психомовленнєвого розвитку - це методи рухової і тілесно-орієнтованої корекції. Їхній шлях - вплив через тілесний досвід на формування психічних функцій.

Нейропсихологія описує базові закономірності та принципи розвитку психічної діяльності в онтогенезі. Сенсомоторний рівень - це фундамент становлення вищих психічних функцій.

Спеціально підібрані вправи роблять стимулюючий вплив на мозкові структури, тобто на так званий сенсомоторний рівень (цим терміном підкреслюється зв'язок між рухом і власне психічними функціями - сприйняттям, пам'яттю, мисленням, мовою) і тим самим забезпечується психічний та психологічний розвиток дитини.

Метод заміщаючого онтогенезу допомагає налаштувати функціонування структур мозку, так як корекційний процес протікає за законами природного онтогенезу, допомагаючи дитині заповнити прогалини розвитку.

Програма методу заміщаючого онтогенезу обов'язково включає дихальні, окорухові вправи, а також «розтяжки» і «повзання».

Дихальні вправи. Правильний ритм дихання у дітей є основою довільної саморегуляції. Ритмічне дихання забезпечує добре самопочуття, енергетичний тонус, розвиває концентрацію уваги.

«Розтяжки» - система спеціальних вправ на розтягування, заснованих на природніх рухах. «Розтяжки» дозволяють скорегувати м'язовий тонус, порушення якого може бути як показником, так і причиною порушень психічного розвитку або здоров'я дитини (гіпо- або гіпертонус). Всім відомо таке явище, як ходьба або навіть біг "навшпиньках" дитини раннього віку.

Окорухова функція одна з ранніх сенсомоторних функцій в онтогенезі (2-4мес). Окорухові вправи - відстеження предмета очима на різних рівнях і напрямках. Виконуються приблизно також, як і діагностика у невропатолога, але тут мета саме тренування. У нормі обидва ока рухаються одночасно і плавно, не зісковзують з предмета і не відстають один від одного.

Формування базових сенсомоторних взаємодій («Повзання») направлено на формування координації рухів. Включає вправи на повзання вперед, назад, вправо і вліво.

За допомогою нейропсихологічної корекції формується база для повноцінного «включення» психічних функцій

Таким чином сенсомоторна корекція - це корекційно-розвивальний комплекс, що дозволяє підтягнути запізнілі в своєму розвитку функції головного мозку через рухові вправи.

Через спеціально складений і підібраний комплекс вправ фахівець-нейропсихолог послідовно активує кожну зону мозку дитини. Ці вправи - руху очей, спільні рухи рук і ніг, розгойдування, повзання - повторюють природні рухи, які робить дитина що нормально розвивається. Коли дитина освоює їх, структури його мозку нарешті починають працювати в тій послідовності, в якій повинна були з моменту народження.

Через управління своїм тілом і своїми рухами дитина отримує можливість подолати неадаптивні особливості свого розвитку, труднощі в навчанні, труднощі саморегуляції і дитячі поведінкові проблеми.

Всі завдання і вправи цієї програми, спрямовані на корекцію затримки психомовленнєвого розвитку і моторного розвитку дитини. Основною метою програми є розвиток певних відділів головного мозку, в результаті чого відбувається активізація мови, моторних навичок, уваги, пам'яті, мислення, стабілізується емоційний стан дитини, поліпшується контроль за своєю поведінкою. Крім того, заняття за програмою нейропсихологічної корекції не тільки дозволяють дитині ефективним чином подолати труднощі навчання, але і надають загальну позитивну дію на загальний фізичний і особистісний розвиток: у дитини поліпшується координація і спритність, підвищується витривалість, поліпшується організованість, підвищується самооцінка і впевненість у собі, розкриваються потенційні можливості дитини.

Виконання нейрокорекційних вправ, адаптованих спеціально для дітей 4-5 років з затримкою психомовленнєвого розвитку, дозволять створити хорошу базу для гармонійного розвитку дитини.

Батьки ретельно все записують і потім відпрацьовують вдома з дітьми вправи які записані в програмі нейропсихологічної. Програма розрахована на щоденне виконання. Крім того, батькам можна (і навіть потрібно) задавати питання, щоб не залишалось ніякої невизначеності або неясності. Батьки завжди на зв'язку зі спеціалістом, крім того раз на тиждень влаштовувались он-лайн консультації. На он-лайн консультацій батьки розповідали як відбувалася робота, які питання та труднощі виникли при реалізації програми нейропсихологічної корекції вдома.

Програма складається з декількох блоків:

Основний блок:

- розминка;
- дихальні вправи;
- окорухові вправи;



- розтяжки;
- повзання.

Додатковий блок:

- різні види масажів;
- пальчикова гімнастика;
- вправи на розвиток дрібної моторики;
- вправи на рівновагу;
- завдання на розвиток вищих психічних функцій (уваги, пам'яті, і т.д.) та інші ігри та вправи.

Все інструкцій по виконанню завдання повинні даватися батьками, чітко і ясно, щоб дитина з затримкою психомовленневого розвитку могла з легкістю їх зрозуміти.

Батькам рекомендовано проводити заняття емоційної і в гарному настрої, адже від цього залежить настрій дитини і бажання виконувати завдання під керівництвом одного з батьків.

Основний блок нейропсихологічної корекції для дітей з затримкою психомовленневого розвитку.

По-перше рекомендовано дотримуватися режиму дня. Прокидатися не пізніше 8 годин, не пропускати денний сон, лягати спати не пізніше 22 години.

По-друге мінімізувати перегляд мультфільмів до 15 хвилин два-три рази на добу. Всі можливі гаджети прибрати з поля зору дитини взагалі.

Заняття починається з розминки, яку дитина виконує разом з дорослим:

- ходьба на місці;
- біг на місці в спокійному темпі;
- махи руками.
- нахили: руки на поясі, послідовно виконуються нахили - вліво, вправо, вперед, назад;
- підйом на носочках (5-6 повторів): вдих - широко розвести руки в сторони, видих - потягнутися вгору на носочках максимально високо, ненадовго затриматися в цьому положенні і опуститися;

- вправа для плечей і рук: по черзі, а потім разом, піднімати і опускати плечі, після - по черзі виконати махи руками;
- нахили головою (4-6 повторів) - в повільному темпі виконуються нахили головою вліво і вправо, потім можна переходити до повільних кругових рухів за годинниковою і проти годинникової стрілки.

Рекомендовано завершувати розминку спільно подихавши: вдих через ніс і видих через рот.

#### Дихальні вправи

Дихальна гімнастика благотворно впливає на роботу органів дихання і навіть на формування мовленнєвого апарату. Починати заняття, пов'язані з диханням, можна тільки дотримуючись загальні правила:

- дитина повинна перебувати в спокійному, рівному настрої, не повинна бути засмучена, схвильована або втомлена;
- завдання виконуються в спокійному темпі під контролем дорослого;
- різкі видихи - під заборною;
- особливо важливо стежити за становищем плечей дитини: вони повинні бути в спокійному стані - не підніматися і не опускатися.

Слід обов'язково спостерігати за дитиною під час виконання дихальних вправ! Необхідно стежити за проявом симптомів гіпервентиляції легеневої (часте дихання, зміна кольору обличчя, тремтячі руки, поколювання й оніміння в руках, ногах).

#### 1. Вправа «Вдих-видих»

Дитина лежить на спині. Голова лежить прямо, очі дивляться в стелю. Руки витягнуті уздовж тіла, долоні лежать на підлозі, пальці рук щільно притиснуті один до одного і не ворухнуться. Ноги прямі, а не перехрещені, дитина не повинна ворухнути ногами. Вправа виконується тільки по команді дорослого «вдих - видих». Під час команди дорослого «вдих» дитина робить глибокий вдих через ніс (рот відкритий), потім під час команди дорослого «видих» дитина робить видих через широко відкритий рот (шумно). Виконувати 10 разів.

## 2. Вправа «М'ячик».

Одну руку дитина тримає на грудях, іншу на діафрагмі. Коли відбувається вдих носом, живіт має округлюватися і надуватися ніби м'ячик. А під час видиху широко відкритим ротом, дитина повинна рукою злегка натискати на живіт, немовби штовхаючи його назад. Вправа виконується 5-7 разів.

## 3. Вправа «Позіхання».

Вправа дозволяють активізувати енергетичний блок і покращити працездатність дітей. Виконувати 5-7 разів.

## 4. Вправа «Тарзан».

У положенні сидячи дитина робить глибокий вдих носом, а у процесі видиху легенько б'є себе по грудях кулачками, видаючи характерний звук «А-а-а».

## 5. Вправа «Продуй двигун».

У положенні сидячи потрібно виставити великий палець правої руки і мізинчик лівої руки. Дитина дихає поперемінно то правою, то лівою ніздрями (2 вдихи), затискаючи їх виставленими пальцями відповідно.

Дихальні вправи рекомендовано виконувати кожен день. Перша вправа обов'язково і ще одну посилам і настрою дитини на вибір із вправ 2-5.

Після виконання дихальних вправ, клітини організму дитини насичуються киснем, а правильне управління диханням дозволяє контролювати свої емоції і керувати собою. Також дихальні вправи покращують роботу серця, головного мозку і нервової системи, зміцнює імунітет, поліпшує травлення. Крім цього, уповільнене дихання дозволяє зняти стрес, відчути розслаблення, позбутися від хвилювання і заспокоїтися.

## Окорухові вправи

Виконується дитиною лежачи, за допомогою дорослого. Дитина лежить на спині. Рот закритий. Голова нерухома, рот закритий, руки лежать вздовж тулуба, долоні притиснуті до підлоги, пальці рук не ворухнуться. Ноги випрямлені і не перехрещені.

Важливо: навчити дитину стежити очима за яскравим м'ячем, не рухаючи при цьому головою. Необхідно на 1-2 секунди затримувати м'яч в крайніх положеннях (право, ліво, верх, низ, у перенісся), дитина повинна утримувати погляд в цих крайніх точках.

Вправа виконується послідовно на 3 рівнях:

1 рівень. Предмет розташовується на відстані витягнутої руки дитини. Необхідно розташувати ручку над очима дитини (над переніссям), ручка знаходиться на відстані витягнутої руки дитини. Дорослий повільно переміщує предмет вправо, затримує на 1-2 секунди в кінцевій точці, потім повертає її до середини, зупинка 1-2 секунди. Очі дитини стежать за кінчиком ручки, голова не рухається. Потім також дана вправа виконується з переміщенням м'ячика вліво, вгору, вниз, до перенісся. Переміщаючи м'ячик від середини (з вихідного положення) до перенісся, необхідно домагатися, щоб обидва ока дитини дивилися на яскравий м'яч, сходячись у перенісся.

2 рівень. Вправа виконується аналогічно на відстані зігнутою в лікті руки дитини.

3 рівень. Вправа виконується так і у перенісся дитини.

Вправу виконувати не більше 2 разів на кожному рівні.

Критерії правильного виконання вправи:

- голова нерухома, рот закритий;
- руки лежать уздовж тулуба, долоні притиснуті до підлоги, пальці рук не ворушиться;
- ноги випрямлені, не перехрещені і ворушиться;
- напрямок руху м'яча строго по вертикалі і по горизонталі, без зміщення;
- дитина дивиться на м'яч двома очима і намагається зводити очі до перенісся, коли м'яч виявляється близько до перенісся;
- рухи очей дитини і руки дорослого одночасні і плавні;
- дорослий контролює правильність виконання вправи.

Цей блок вправ дуже важливий, тому що ядра черепних нервів, керуючих рухами очей знаходяться в структурах, які відповідають енергетичне

забезпечення роботи мозку. Очі іноді називають мозком винесеним назовні. До моменту народження дитини ці структури повинні дозріти. У разі їх дефіцитарності відповідно страждають функції регулювання психічного тону.

### Розтяжки

Вправи на розтягування призводять до оптимізації тону, що є однією з найважливіших задач в нейропсихологічній корекції. Будь-яке відхилення від оптимального тону (гіпо- або гіпертонус) може бути як причиною, так і наслідком виниклих змін в соматичному, емоційному, пізнавальному статусі дитини і негативно позначатися на загальному ході його розвитку.

Початкове положення виконання вправи: Дитина лежить на спині. Голова лежить прямо, очі дивляться на стелю. Руки лежать на підлозі над головою. Ноги прямі, не перехрещені (трохи розсунуті). Необхідно взяти за руки дитину та повільно і обережно почати розтягувати руки дитини, паралельно підлозі. Потім потрібно поступово повернути руки у вихідне положення. Руки розслаблюються. Аналогічні розтяжки виконуються для ніг. Виконати вправу 3 рази. Потім дитина виконує вправу самостійно, розтягуючи руки і ноги без допомоги дорослого. Необхідно контролювати і перевіряти розтягнення (напруження рук і ніг) і розслаблення рук і ніг у вихідному положенні.

Дитина тягнеться:

- двома руками, ноги розслаблені (виконується 3 рази);
- двома ногами, руки розслаблені (виконується 3 рази);
- правою рукою і правою ногою ліва рука і ліва нога розслаблені (виконується 3 рази);
- лівою рукою і лівою ногою, права рука і права нога розслаблені (виконується 3 рази).

Критерії правильного виконання вправи:

- спина не повинна напружуватися і вигинатися;
- рука і нога, що не беруть участі у виконанні вправи, залишаються повністю розслабленими;

- вправа виконується по команді, немає спонтанних дій;
- дорослий контролює правильність виконання вправи.

Вправа «Гойдалка». Сидячі на підлозі дитина повинна охопити коліна руками. Гойдатися на спині, прокочуючи усіма хребцями по підлозі. Дорослий допомагає та підстраховує дитину, тримаючи руку на потилиці дитини. Виконуємо 7-8 разів.

«Кішка». З положення лежачи встати на карачки, спираючись на коліна і долоні; стегна і руки перпендикулярні підлозі. З вдихом відвести голову назад і прогнути хребет вниз. З видихом – зашипіти; підборіддя - до грудей, спина вигинається вгору. Виконуємо 7-8 разів.

#### Повзання. Формування базових сенсомоторних взаємодій

Повзання впливає на формування одночасної і реципрокної координації у дітей роблять позитивний вплив не тільки вправи, що включають взаємодії рук або ніг, але також і поєднані руху правої і лівої половин тіла.

#### 1. Вправа Повзання по-пластунськи (однойменною рукою і ногою) .

Початкове положення: Дитина лежить на животі. Голова піднята, очі дивляться вперед. Права рука витягнута вперед, пальці притиснуті один до одного, «дивляться» вперед. Ліва рука зігнута в лікті, лежить біля грудей. Права нога зігнута в коліні, ліва нога пряма. Дитина витягує праву руку вперед, згинає праву ногу в коліні (приймає вихідне положення) і відштовхується від правої руки і правої ноги. Потім дитина повертається у вихідне положення - витягує ліву руку вперед, згинає ліву ногу в коліні і відштовхується від лівої руки і лівої ноги і т. п. аналогічно вправа виконується з різнойменними рукою і ногою. Критерії правильного виконання вправи:

- голова дитини піднята, дивиться прямо;
- дитина поперемінно використовує то праву руку і ногу, то ліву руку і ногу;
- у вправі повзання по-пластунськи з різнойменними рукою і ногою дитина поперемінно використовує то праву руку і ліву ногу, то ліву руку і праву ногу;

- намагається відштовхуватися внутрішньою стороною стопи, а не носком або п'ятою;

- груди і живіт від підлоги не відриває;
- лікті не піднімає і тримає їх близько від статі;
- повзе прямо, а не в сторону;
- дитина може повзти самостійно без допомоги дорослого;
- не збивається, виконує вправу за заданою програмою.

## 2.Вправа. Повзання на спині. Відштовхування ногами поперемінно.

Початкове положення: Дитина лежить на спині. голову можна підняти. Руки лежать на животі, що не перехрещуються не рухаються. Одна нога зігнута в коліні, і її стопа стоїть на підлозі, друга випрямлена і лежить на підлозі. Дитина повільно повзе, відштовхуючись ногами поперемінно - то однією ногою, інший до повного розгинання ноги; друга нога не згинається, поки перша не випрямиться до кінця. Якщо у дитини не виходить повзти самостійно, необхідно допомогти руками, притримуючи зігнуту в коліні ногу близько щиколотки.

Критерії правильного виконання вправи:

- дитина повзе прямо, а не в сторону;
- в процесі повзання дитина не використовує руки;
- дитина може повзти самостійно, без допомоги дорослого;
- плечі рухаються по підлозі то в одну, то в іншу сторону;
- дитина відштовхується ногами поперемінно і до кінця розгинає коліна;
- не збивається, виконує вправу за заданою програмою.

Початкове положення: дитина стоїть на колінах і долонях, пальці рук притиснуті один одному т «дивляться» вперед, руки і ноги по відношенню до тулуба знаходяться під кутом 90 градусів, ноги від колін до пальців лежать на підлозі. Голова піднята, нерухома, очі фіксовані на який-небудь точці попереду.

## 3.Вправа. Звичайні карачки.

Дитина робить крок вперед, одночасно переставляючи праву руку і праву ногу (однойменні рука і нога). Дитина робить наступний крок, одночасно

переставляючи ліву руку і ліву ногу. довжина кроку дитини не повинна бути дуже великою (інакше він витягує руки і тулуб вперед) або дуже маленькою (інакше він сідає на п'яти). Дитина повинна повільно дійти до кінця кімнати. Потім вправа виконується в зворотному порядку (дитина крокує назад спиною). Аналогічно вправа виконується з різнойменними рукою і ногою.

Усвідомлення дитиною свого тіла відбувається через освоєння простору власного тіла і простору навколо тіла. Робота з простором на рівні тіла починається з опрацювання верхній, нижній, задній, передній, правою, лівою частин тіла. Багато вправи виконуються в трьох просторових напрямках. За перші два місяці реалізацій нейропсихологічної корекції вдома більшість основних вправ виконувалась у положенні лежачі. Освоївши горизонтальне положення тіла (вправи лежачи), дитина поступово переходить до освоєння вертикального положення тіла (виконання вправ спочатку сидячи, потім стоячи). Вправи представлені в певному порядку і повторюють послідовно ті рухи, які потрібні дитині на першому році життя в якості підготовки і здійснення всіх етапів рухового розвитку: перевероти зі спини на живіт, повзання по-пластунськи, сидіння і т. д.

I етап повзання: перевертання зі спини на живіт, повзання на спині і на животі.

II етап повзання: повзання рачки з опорою на руки.

III етап повзання: ходіння на колінах без опори на руки і ходіння на ногах. Виконання послідовно збудованих рухів передбачає постійне тренування на утримання програми, що забезпечує формування функції довільного самоконтролю (Саморегуляції).

***Додатковий блок нейропсихологічної корекції для дітей з затримкою психомовленнєвого розвитку***

Додатковий блок нейропсихологічної корекції для виконання в домашніх умовах: масаж і самомасаж, пальчикова гімнастика, розвиток дрібної моторики, вправи на рівновагу, завдання на розвиток психічних функцій.

Масаж і самомасаж.



Масаж –це спосіб релаксації. Це комплекс механічного і рефлекторного впливу на дитячий організм. За допомогою різноманітних прийомів: розтирання, тиску, вібрації - можна домогтися як лікувального, так і загального оздоровчого ефекту, підтримувати м'язи в тонусі, розвивати їх. Він особливо необхідний дітям з затримкою психомовленнєвого розвитку.

Так як батьки не мають базові медичні знання анатомії і фізіології дитячого організму, масаж для дитини вдома з батьками це переважно прогладжування спини дитини. Під час масажу рухи виконуються зверху вниз, при цьому необхідно уникати область хребетного стовпа, тиск поступово збільшується, руху переходять в «розтирання»

Масаж допомагає зняти напругу з м'язів і насичати тканини киснем, крім того є відмінним способом розвитку мови, мислення і уяви. Сама тому батькам рекомендовано поєднувати масаж зі спеціальними віршами та потішками.

Масаж гумовим м'ячем.

Дитина лежить на животі. Руки дитини розставленні в сторони, долоні повернуті в пол. Дорослий злегка продавлюючи прокатує м'яч по тілу дитини. Починати треба з пальчиків правої руки та закінчувати на ступнях правої ніжки. Повторити масаж м'ячем на ліву сторону, вправу повторити 10 разів на кожную сторону. В процесі прокатування м'яча називаємо частини тіла по яких прокочується м'яч. На п'ятий день проведення нейропсихологічної корекції просимо дитину називати частини тіла по яких прокочується м'яч самостійно. Ця вправа розслабляє та заспокоює дитину, крім того покращує відчуття свого тіла. Масаж м'ячем сподобався всім дітям, які приймали участь у дослідженні.

Самомасаж.

Самомасаж можна виконувати у положенні сидячи або стоячи. Дорослий сідає навпроти дитини і демонструє вправу на собі, дитина повторює:

- Самомасаж волосистої частини голови, пальців рук і вушних раковин.
- Самомасаж носика.

Пальчикова гімнастика.

Регулярне виконання пальчикової гімнастики сприяє розвитку уваги, мисленню, пам'яті, впливає на мову дитини. Кисті рук стають більш рухливими і гнучкими, що допомагає в майбутньому успішно опанувати навички письма. Рекомендується виділяти 5-7 хвилин в день для пальчикової гімнастики. Масування долоньки, кожного пальчика і окремо кожної фаланги можна виконувати під музику або примовляючи який-небудь віршик. Дітям слід давати катати дерев'яні кульки, перебирати кубики, різні гудзики, олівці, пряжу і багато іншого. Малюка слід вчити застібати гудзики та різні застібки, зашнуровувати шнурки, розв'язувати нескладні вузлики.

Виконуючи пальчиками різні вправи, дитина розвиває дрібні рухи рук. Пальці і кисті набувають гарну рухливість, гнучкість, зникає скутість рухів. Тренування рухів пальців і кисті рук є найважливішим чинником, що стимулює мовленнєвий розвиток дитини, сприяє поліпшенню артикуляційних рухів, підготовки кисті руки до письма і, що не менш важливо, потужним засобом, що підвищує працездатність кори головного мозку, що стимулює розвиток мислення дитини.

Розвиток пальчикової моторики позитивно позначається на становленні мови, необхідної при письмі, малюванні, ігрової і побутової діяльності. Тренування пальців через певні зони в корі головного мозку стимулює рухливість органів артикуляції, роблячи мову дитини більш чіткої і правильної. Систематичні заняття, що вимагають тонких рухів пальців, підвищують працездатність головного мозку, даючи потужний поштовх дитині до пізнавальної та творчої активності. Регулярне повторення рухових вправ для пальців сприяє розвитку уваги, мислення, пам'яті, сприятливо впливає на мову дитини.

Ступінь захопленості малюка пальчиковими іграми цілком і повністю залежить від дорослого. Тому з дітками слід бути ласкавими і спокійними, а дотики повинні бути обережні. Дуже важливим аспектом є виразна міміка і цікава мова батьків, тому вірші краще заучувати напам'ять.

На початку та в кінці гри необхідно включати вправи на розслаблення, щоб зняти зайве напруження у м'язах. Це може бути прогладжування від кінців пальців до долоні, легке потрушування, помахування руками.

Пальчикові ігри:

1. Пальчики вітаються. Однією рукою: кінчиком великого пальця правої руки по чергово торкатися кожного пальця цієї ж руки. Те саме робимо лівою рукою. Двома руками: тримаючи долоні вертикально одну навпроти одної, по чергово (починаючи з мізинців і закінчуючи великими пальцями) з'єднувати й розводити пальці, промовляючи слова «Добрий день, пальчику!».

2. Стиснемо – розтиснемо. Ритмічно стискати пальці в кулак і розтискати.

3. Молоточок. Указівним пальцем однієї руки стукати по долоні другої руки.

4. Молоточки. Одним стиснутим кулачком стукати по другому кулачку.

5. Бігунець. «Бігати по столу», пересуваючи вказівний і середній пальці.

6. Млинок. Поставивши один кулачок над другим, робити обома колові оберти.

7. Потрусимо долонями. Потрусити обома долонями – спочатку сильніше, потім слабше.

8. Хвилі. Робимо хвилеподібні рухи руками перед грудьми – з одного боку в інший.

9. Січемо капусту. Ребрами однієї долоні бити по розгорнутій другій долоні.

10. Перемо білизну. Терти одним кулачком по другому (пальцями).

Розвиток дрібної моторики.

Ураховуючи оздоровчий вплив на організм стану дрібної моторики кожного пальця, потрібно вчити ще з раннього віку координувати і спритно ними маніпулювати. Батькам рекомендовано звернути увагу на опанування простими, але водночас життєво важливими вміннями – тримати чашку, ложку, олівці, вмиватися.

Тренування пальців рук дітей покращує не лише рухові можливості дитини, а й розвиток психічних і мовленнєвих навичок. У свою чергу, формування рухів руки тісно пов'язане з розвитком рухового аналізатора і зорового сприймання, різних видів чутливості, просторового орієнтування, координації рухів тощо. Рухи рук тісно пов'язані з мовленням, вони є одним з факторів його формування. Рухи пальців стимулюють розвиток центральної нервової системи і прискорюють психомовленнєвий розвиток дитини.

Завдання з розвитку рухів пальців рук мають приносити дитині радість, вправи не повинні викликати перевтомлення. Велике значення в цих іграх має текст. Він має бути веселим, доступним для дітей з затримкою психомовленнєвого розвитку. Батькам необхідно пояснювати значення тих або інших рухів чи положень пальців, зацікавлювати дітей у виконанні цих рухів та створювати позитивний емоційний настрій.

Вправи, які рекомендовано батькам, для розвитку пальців рук:

1. Масажувати пальчики, впливаючи тим самим на активні точки, пов'язані з корою головного мозку. Щоденний масаж кисті рук дитини м'якими рухами та розминання кожного пальчика, зовнішнього боку кисті, долоньки, а також передпліччя дуже корисний. Він чудово активізує мовні центри мозку. Крім того, такий масаж позитивно впливає на загальний розвиток дитини, поліпшує контакт з дитиною.

2. Ліплення із різних матеріалів (тісто, пластилін, глина). Окрім очевидного творчого самовираження, дитина розвиває гнучкість і рухливість пальців.

3. Ванни з крупами. Нехай дитина занурює руки у крупи, перебирає перемішані горох і квасолю, а потім і дрібніші крупи, пересипає їх з однієї посудини в іншу, розтирає в руках. Така ванна сприятиме розвитку координації пальчиків.

4. Мозаїка. При складанні різноманітної мозаїки покращується дрібна моторика рук малюка, розвивається кмітливість і творчі здібності.

5. Ігри-шнурування Марії Монтессорі розвивають сенсомоторну координацію, дрібну моторику рук, просторове орієнтування, сприяють розумінню понять «угорі», «внизу», «справа», «зліва», формують навички шнурування (шнурування, зав'язування шнурка на бант), сприяють розвитку мови, розвивають творчі здібності.

6. Ігри з гудзиками та намистинками. Нанизування на нитку намистинок, застібання гудзиків, перебирання пальцями намиста – це прості й корисні вправи для розвитку дрібної моторики рук.

7. Пазли. Яскраві картинки розвивають увагу, кмітливість, зір і дрібну моторику рук.

8. Катання долонькою дерев'яних і гумових м'ячиків по рівній поверхні. Таке заняття масажує долоні та покращує координацію рухів кисті.

9. Ігри з прищіпками. Чіпляння прищіпок до картонних кружечків чи інших предметів розвиває дрібну моторику трьох основних пальців руки: великого, вказівного й середнього.

10.Плескання в долоні тихо і голосно в різному темпі. Можна барабанити, постукувати всіма пальцями обох рук та столу.

11.Малювання, розфарбовування, штрихування.

12.Вирізання ножицями.

13.Ігри з піском, водою.

Вправи на рівновагу.

Вправи на рівновагу сприяють розвитку координації рухів, вихованню сміливості, спритності, наполегливості, рішучості, впевненості в своїх силах, формують правильну поставу у дітей.

Дітям з затримкою психомовленнєвого розвитку важко зберігати рівновагу через обмежений руховий досвід. Однак ця здатність необхідна їм, щоб навчитися виконувати більш складні рухи.

На свіжому повітрі запропоновано:

- ходьба по бордюру;
- ходьба по бордюру з приставним і перемінним кроком;

- ходьба по бордюру з рухами рук (сплеск у долоні перед грудьми, над головою);
- ходьба з м'ячем у руках ;
- ходьба задом.

На початку нейропсихологічної програми дитину слід тримати за руку, страхувати, супроводжуючи її від початку пересування до кінця. Батьки повинні звертати увагу на правильну поставу дитини, вміння орієнтуватися у просторі. Якщо дитині складно потрібно знижувати темп до повільного.

Вправа 1. Початкове положення. Дитина стоїть, спина пряма, голова піднята, руки зігнуті в ліктях, долоні на талії, ноги на ширині плечей, носки в сторони. Дитина повинна стати на носочки і простояти в такому положенні 15 секунд, потім повернутися у вихідне положення. Повторити 5-6 разів.

Вправа 2. Початкове положення. Дитина стоїть, спина пряма, руки розставлені в сторони. Дитина відриває одну ногу від підлоги. Простояти на одній нозі протягом 10 секунд. Вправу робити на праву і ліву ногу.

Вправа 3. Початкове положення. Дитина стоїть, спина пряма, голова піднята, руки зігнуті в ліктях, долоні на талії. Дорослий повинен покласти перед дитиною канат або декілька поясів. Дитина повинна пройти по прямій лінії. На другий тиждень з каната або поясів можна робити не пряму лінію. Тобто ускладнювати завдання для дитини.

Вправа 4. Початкове положення. Дитина стоїть на четвереньках. Підняти праву руку, утримати положення 5 секунд (дорослий рахує), опускаємо руку. Вправу виконуємо 3-4 рази. Повторити піднявши ліву руку.

Вправа 4. Початкове положення. Дитина стоїть на четвереньках. Підняти праву ногу, утримати положення 5 секунд (дорослий рахує), опускаємо руку. Вправу виконуємо 3-4 рази. Повторити піднявши ліву ногу.

На другий місяць виконання нейропсихологічної корекції вправу ускладнюємо.

Вправа 5. Початкове положення. Дитина стоїть на четвереньках. Підняти праву ногу і ліву руку, утримати положення 5 секунд (дорослий рахує),

повільно опускаємо руку і ногу. Вправу виконуємо 2 рази. Повторити піднявши ліву ногу і праву руку.

Завдання для розвитку психічних функцій.

Корекція вад розвитку ВПФ здійснюється за допомогою корекційно-розвивальних вправ та ігор.

Отже, розвиваючі ігри - це ігри на розвиток вищих психічних функцій (сприйняття, уяви, уваги, пам'яті, мислення, мовлення) у дітей з затримкою психомовленневого розвитку.

Сприйняття є провідним пізнавальним процесом у дітей дошкільного віку. Його формування забезпечує успішне накопичення нових знань, швидке освоєння нової діяльності, адаптацію в новій обстановці. Незавершеність в розвитку процесу сприйняття веде до затримки в розвитку інших пізнавальних процесів.

Найбільш доступними для сприйняття дітей є реальні предмети і їх зображення, більш складними - схематичні зображення, знаки і символи.

Увага дітей із затримкою психомовленневого розвитку характеризується недостатньою стійкістю, відзначаються періодичні коливання, нерівномірна працездатність, що визначає тенденцію до зниження темпу діяльності в процесі роботи. Діти діють імпульсивно, часто відволікаються. Може спостерігатися і проява інертності. У цьому випадку дитина з працею перемикається з одного завдання на інше.

Для розвитку вищих психічних функцій нами запропоновані наступні ігри.

Гра «Доручення». Мета батьків вчити дітей розрізняти і називати іграшки, а також виділяти їх розмір; розвивати слухове сприйняття, вдосконалювати розуміння мови. Для цього потрібні великі й маленькі собачки, машинки, коробочки, м'ячі, чашки, кубики, матрешка.

Дорослий показує дитині іграшки і предмети і пропонує назвати їх, відзначаючи їх розмір. Потім дає малюкові наступні завдання:

- Велику собаку напої чаєм з великої чашки, а маленьку - з маленької;

- Покатай матрешку у великій машині;
- Постав маленьку собаку біля матрешки;
- Побудуй для великої собачки будиночок з великих кубиків, а для маленької - з маленьких;
- Візьми маленьку собачку і посади її на килим;
- Візьми велику собаку і посади її у велику коробку;
- Збери маленькі кубики в маленьку коробку, а великі - в велику й т. п.

Якщо дитина помиляється, собачка або матрешка показують своє незадоволення (гарчить або відвертається).

Гра в лото «Впізнай тінь» (Додаток А)

Гра «Домалюй» (Додаток Б)

Гра для вивчення форм, розміру і кольору. Наприклад «Веселі чоловічки». Мета навчити дітей групувати предмети за формою, кольором та розміром.

Вирізати з картону круг, квадрат, трикутник, прямокутник - будиночки і ці ж геометричні форми маленького розміру - чоловічки.

Дорослий разом з дитиною розглядає довільно що лежать на столі маленькі геометричні фігури, говорить, що це - веселі чоловічки. Потім показуємо, наприклад, коло і кажемо: «Цього чоловічка звать коло. Як звать чоловічка? (Коло). Покажи, яких ще чоловічків звать коло? (Дитина показує ще кола)». Так само дитина показує і інші геометричні фігури. Дорослий каже, що чоловічки заблукали, і пропонує дитині допомогти чоловічкам знайти свої будиночки. Потім пояснює, що чоловічки-кола живуть у круглому будинку (кладає чоловічка на велике коло), чоловічки-квадрати живуть в квадратному будинку (кладає чоловічка на великий квадрат) і т. д. Далі дитина виконує завдання самостійно.

Цю гру проводять спочатку з використанням двох геометричних форм, потім - трьох і далі чотирьох. На перших етапах фігури-чоловічки однакового розміру і кольору, ускладнюючи гру треба використовувати «чоловічків» різного розміру, а потім і кольору.



Гра «Знайди зайве» (Додаток В),

Гра «Послідовність» (Додаток Г).

Ігри та вправи на розвиток орієнтації в просторі: малювання фігури по крапкам, домальовування деталей, конструювання з заданих деталей, конструювання зображення з рахункових паличок або мозаїки.

Гра «Орієнтація в просторі» (Додаток Д).

Також запропоновані рухливі ігри. Рухлива гра - це захоплююча емоційна насичена діяльність дитини з дотриманням певних правил. Важко переоцінити користь рухливих ігор для малюка з затримкою психомовленнєвого розвитку. Під час активного руху активізуються: дихання, кровообіг і обмінні процеси в організмі. Крім цього, рухливі ігри розвивають координацію рухів, швидкість реакції і увагу, тренують силу і витривалість, знімають імпульсивність. Нами запропоновано рухливі ігри, спрямовані на розвиток уваги і довільної регуляції діяльності:

«Сонячний зайчик». Батьки беруть ліхтар і показують дитині, як від нього на стіні з'являється жовта пляма: «Це сонячний зайчик». Пропонують дитині спіймати долоньками «зайчика». Якщо «зайчик» виявиться на підлозі - його можна ловити ногами.

«Перекинь іграшки». Вдома багато м'яких іграшок, запропоновано зіграти в дуже веселу гру. Поділити килим в кімнаті навпіл (для позначення кордону на середину килима покласти довгу мотузку). Розподілити м'які іграшки між дорослим і дитиною порівну. Дорослий кидає свої м'які іграшки на територію дитини, а він - на вашу. Завдання: перекинути всі м'які іграшки на площу іншого гравця.

Вправа «Впізнай аромат». Дитині демонструються певні аромати, і вона їх вгадує. Рекомендовано брати не більше трьох ароматів.

Вправа «Чарівний мішечок». Дорослий називає і дає потримати дитині 8-10 предметів, які відрізняються по фактурі і за розміром. Всі предмети ховаємо

в мішечок. Дитина має взяти певний предмет з мішечка і на дотик визначити, що це за предмет.

Вправа «Впізнай звук». Дитина впізнає звук, який видає той чи той пристрій, предмет.

Ігри для розвитку пам'яті:

«Запам'ятай малюнки». Батьки кладуть перед дитиною 4-5 малюнків (можна використовувати розвиваючі картки) і запропонують їх запам'ятати. Дитина називає малюнки, перекладає їх в зручному порядку, запам'ятовує стільки, скільки знадобиться. Після того, як на запитання: "Ти запам'ятав?" дитина відповість позитивно, дорослий прибирає 2 картинки і запитує, які картинки були. Якщо дитина не може згадати якусь картинку, можна задавати питання-підказки, використовувати асоціації.

«Що під хусточкою». З картками, а так само будь-якими предметами, іграшками можна тренувати пам'ять. Треба покласти перед малюком 3-5 іграшок, запропонуйте запам'ятати. Після того, як дитина запам'ятає, відвернеться, дорослий ховає одну іграшку під хустинку. Завдання дитини пригадати, яка іграшка сховалася під хустинку.

«Веселі вірші». Величезна кількість коротких віршів викликають не тільки радість у дитини, але і сприяють розвитку пам'яті. Не обов'язково спеціально змушувати дитину заучувати вірш. Граючи з малюком, батькам рекомендовано розповідайте йому вірші, повторювати їх .

«Все по місцях» Разом з дитиною організовується прибирання в будинку, кімнати. У цей момент дорослий може простимулювати пам'ять дитини, а саме просять його згадати, де має весіти рушник, де лежать книги, куди покласти татів портфель і т. д. Природно, це відбудеться, якщо у кожної речі є своє місце і дорослі звертають на це увагу.

***Аналіз ефективності програми нейропсихологічної корекції ВПФ дітей із затримкою психомовленнєвого розвитку***

Через два місяці після початку нейропсихологічних корекційних занять із дітьми з затримкою психомовленнєвого розвитку буде проведена повторна

діагностика їх ВПФ з метою перевірки ефективності розробленої нами програми нейропсихологічної корекції для роботи вдома в умовах карантину.

Таблиця 2.5

**Рівень розвитку вищих психічних функцій після реалізації  
нейропсихологічної програми (бали)**

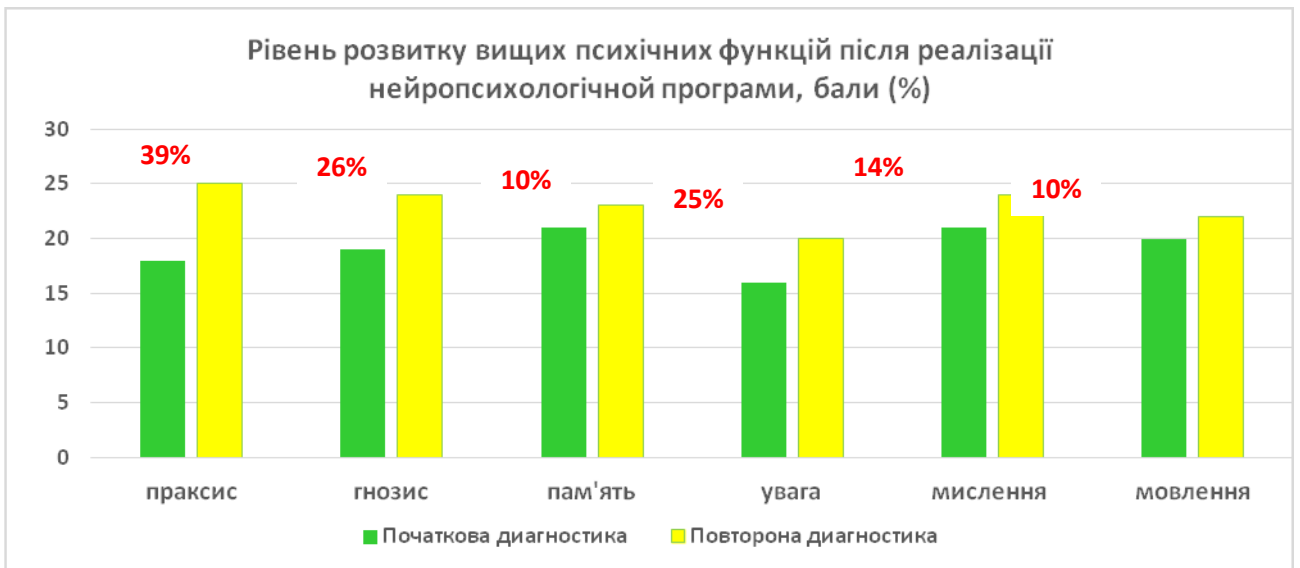
Випробувальні															
	Психічні функції	%	бали	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	пракис	69	25	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2
2	гнозис	67	24	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
3	пам'ять	64	23	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	3
4	увага	56	20	2	1	2	2	2	1	1	2	1	2	2	2
5	мислення	67	24	2	2	2	1	2	2	2	2	2	3	2	2
6	мовлення	61	22	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2

Щоб побачити які зміни відбулися за два місяці реалізації нейропсихологічної програми зроблено порівняльну таблицю 2.6 та рисунок 2.6:

Таблиця 2.6

**Результати реалізації нейропсихологічної програми**

Психічні функції	Початкова діагностика	Повторна діагностика	Покращення, %
пракис	18	25	39
гнозис	19	24	26
пам'ять	21	23	10
увага	16	20	25
мислення	21	24	14
мовлення	20	22	10



**Рисунок 2.6. Рівень розвитку ВПФ після реалізації нейропсихологічної програми**

В ході повторної зустрічі виявлено:

Підвищення показника праксиса або здійснення цілеспрямованої діяльності на 39%. Діти стали значно краще складати пазли, тримати ложку, правильно тримати олівець, навчилися ловити м'яч, покращилась координація та уявлення ліво-право, верх-низ; покращилась точність і швидкість виконання послідовності з трьох елементів ("кулак-ребро-долоня").

Показники гнозиса підвищились на 26 %. Зоровий гнозис: діти стали краще впізнавати та називати накладені один на одного контурні зображення, впізнавати та називати недомальовані фігури, знаходити фігури в ряді подібних без опори на зразок та інше. Слуховий гнозис: покращилось впізнавання малюнків за назвами, покращилось сприйняття звуків дитячих музичних інструментів, різних побутових і природних шумів. Тактильне сприйняття також покращено.

Пам'ять покращено на 10%. Показники уваги збільшено на 25%, діти стали більш сконцентрованими, стали менше відволікатися під час виконання вправ. Мислення покращено на 14%. Показники мовлення збільшилися на 10%.

В результаті перевірки ефективності розробленої програми нейропсихологічної корекції після двох місяців роботи в домашніх умовах було покращено усі показники, але найбільших зміни відбулися в показниках праксису, гнозису та уваги.

Крім того батьки відмічають, що у дітей з'явилися раніше невідомі творчі здібності. Діти почали малювати, конструювати, фантазувати граючись у іграшки. Підвищилась загальна працездатність, знизилась швидкість стомлюваності. Якість засвоєння навчального матеріалу значно поліпшилась. Завдяки підвищенню рівня саморегуляції і самоконтролю, діти набули необхідності соціально-поведінкових навичок взаємодії з оточуючими людьми. Не тільки самій дитині, а й батькам з дитиною стало цікавіше жити.

#### **2.4. Психологічні рекомендації батькам та фахівцям-психологам щодо використання програми нейропсихологічної корекції ВПФ дітей із затримкою психомовленнєвого розвитку**

Всі батьки так чи інакше порівнюють своїх дітей з іншими - іноді свідомо, іноді ні, і це цілком природно, адже дитина - це продовження нас самих, і ми хочемо, щоб це продовження було кращим. Особливо це стосується батьків, які мають дитину з затримкою психомовленнєвого розвитку.

Але іноді прагнення дотягнутися до планки, яку підняли сторонні, неважливі насправді люди, дуже шкодить всій родині, тому що заважає просто жити і насолоджуватися життям. Батьки повинні порівнювати дітей тільки з ними самими в більш ранньому віці, помічати і радіти кожним новим досягненням. Важливо помічати навіть дрібні успіхи дитини, це дасть розуміння того, що батьки ідуть вірним шляхом і обрали вірну корекційну програму, крім того буде мотивувати батьків для подальших дій. Здоровий емоційний стан в родині, це вагома частина в досягненні успіхів в корекційній роботі з дитиною с затримкою психомовленнєвого розвитку.

Важливо проводити з дитиною просвітницьку роботу на прогулянці на природі. Дітям потрібно розповідати про все, що трапляється на шляху, помічати квіти, нюхати листочки м'яти, торкатися дерев, збирати каштани, кидати каміння в калюжі, годувати птахів, гладити котів і т.п. Такі прогулянки насичують сенсорну систему дитини, розширюють словниковий запас, розвивається спостережливість, розширюється кругозір, дитина вчиться орієнтуватися в просторі, розвивається уява.

Обов'язково відвідувати дитячі майданчики. Тут дитина розвиває дрібну моторику, граючи з піском, камінчиками, травичкою і так далі. Гойдалки і каруселі розвивають вестибулярний апарат, гірки і всілякі драбинки допомагають у фізичному розвитку, тут можна грати в м'ячик або бігати в догонялки, тут діти знайомляться зі своїми однолітками, вчаться спілкуватися, дружити, ділитися іграшками, разом грати, виплескуючи свою енергію і отримувати величезну користь разом з задоволенням.

За нашим спостереженням більшість батьків гіперзаботливи, постійно прагнуть переконатися, що всі потреби їхніх дітей задоволені, і бояться навіть найменшого падіння. Дітям потрібно давати хоч якусь незалежність. Діти падають і вчаться підійматися. Нехай у чомусь зазнають невдачі. Саме так вони ростуть і розвиваються. З раннього віку треба навчати їх робити щось самостійно. Самостійно застебнути взуття, почистити зуби, прийняти душ і одягнутися, приготувати собі сніданок і обід, застелити постіль, полити кімнатні квіти.

Також батькам дані рекомендації, що до занять та розвиваючих ігор вдома. Перевага програми нейропсихологічної корекції для роботи вдома в тому, що заняття можна проводити протягом всього дня. Комбінувати вправи з основного блоку нейропсихологічної корекції з вправами з додаткового блоку, фізичні вправи з вправами та іграми за столом.

Привчати дитину до занять треба поступово. Перші кілька днів заняття складуть не більше 10 хвилин, поступово збільшується час до 15, а потім 20-30 хвилин. Можна сідати за заняття не один раз на день, це також перевага

нейропсихологічної корекції вдома. Починати заняття треба з гри, яка точно цікава і посильна для дитини з затримкою психомовленнєвого розвитку. Обов'язково треба хвалити і заохочувати дитину.

При виборі часу занять важливо врахувати, щоб дитина була бадьора, активна і сита. Батькам рекомендовано поспостерігати за дитиною, коли вона найбільш розташована до занять. Найчастіше це ранок або час після обіднього сну або прогулянки. Треба намагатися, щоб час був один і той саме, і малюк міг звикнути до послідовності подій дня, а заняття стали частиною режиму.

Місце для занять повинно бути зручне як для дитини, так і для дорослого. Якщо дорослий будете відчувати дискомфорт, сидячи на підлозі або на незручному дитячому стільчику, то заняття буде асоціюватися з неприємностями і дискомфортом. Оптимальний варіант - спеціальний дитячий столик і стільчик. Якщо дитина непосидюча, рекомендовано присунути один край столу до стіни і сісти з іншого боку. Так можна захистити дитину від сторонніх стимулів, які будуть провокувати його відволікатися або піти.

Не треба приступати до заняття в поганому настрої: не можна показувати дитині своє небажання займатися.

Необхідно підтримувати у дитини бажання займатися, стимулювати його до подальшої роботи, заохочувати успіхи, вчити долати труднощі. Не забувати посміхатися і хвалити малюка за будь-які, навіть найменші досягнення. Батькам треба вірити свої сили, розвиватися самим, посміхатися, оточити свою дитину любов'ю все це разом з програмою нейропсихологічної корекції обов'язково дасть результат.

## ВИСНОВКИ

Нейропсихологічна корекція є одним із сучасних методів корекційно-відновлювальної роботи з дітьми з затримкою психомовленнєвого розвитку, що передбачає вплив на функціонування та нормальну роботу мозку, активізацію в розвитку всіх ВПФ (вищих психічних функцій).

Нейропсихологічна корекція полягає у безперервній немедикаментозній активації підкіркових і стовбурових структур головного мозку, стабілізації міжпівкульної взаємодії, формуванні оптимального функціонального статусу коркових структур головного мозку.

Нами розроблена програма ефективної нейропсихологічної корекції ВПФ дітей 4-5 років із затримкою психомовленнєвого розвитку, що може самостійно проводитись батьками в умовах карантинних обмежень. Для реалізації програми нейропсихологічної корекції були виконані наступні завдання:

- 1) Проведена діагностика з метою визначення рівня сформованості психічних функцій дитини, зокрема, де саме «випадають» ті чи інші складові,
- 2) Відповідно до отриманих результатів, розроблена програма нейропсихологічної корекції, що включає в себе обов'язкові три етапи: психомоторну корекцію, розвиток когнітивної сфери та розвиток комунікації. Створена програма була спрямована на стимулювання розвитку певних структур мозку, а також формування скоординованої роботи структур мозку.
- 3) Навчання та просвіта батьків, що під керівництвом спеціаліста, отримують змогу систематично проводити нейропсихологічну корекційну роботу з дитиною в домашніх умовах та сформувати навички психокорекційного впливу на розвиток дитини та мотивування її до спілкування;
- 4) Проведено аналіз ефективності програми нейропсихологічної корекції ВПФ дітей із затримкою психомовленнєвого розвитку.



З метою визначення особливостей впливу нейропсихологічної корекції на розвиток з дітей з затримкою психомовленнєвого розвитку, було організовано та проведено емпіричне дослідження, за результатами якого визначено потребу проведення нейропсихологічної корекційної роботи.

Кожне нейропсихологічне корекційне заняття з дитиною включає в себе когнітивні вправи (завдання та ігри, спрямовані на розвиток вищих психічних функцій дитини) і рухові (сенсомоторна корекція), а також тілесно-орієнтованої терапії і елементи дихальної гімнастики. Нейропсихологічна корекція передбачає виконання дітьми серії рухових і дихальних вправ, які поступово ускладнюючись, призводять до активації підкоркових структур головного мозку, зняттю локальних м'язових затискачів, сприяють регуляції тону, вирішенню проблеми синкінезій, розвитку рівноваги, розвитку сприйняття цілісності тіла і стабілізації стато-кінетичного балансу.

За результатами дослідження виявлено, що показники психомовленнєвого розвитку дітей дошкільного віку, які в умовах карантину та соціальної ізоляції, займалися за індивідуальною програмою нейропсихологічної корекції в домашніх умовах під керівництвом спеціаліста значно вищі, ніж у тих дітей, що відвідували заняття лише з нейропсихологом. Діти покращили відчуття свого тіла та простору, розвинули зорово-моторну координацію, покращили концентрацію уваги, покращили свій психо-емоційний та інтелектуальний стан. Перевагою програми нейропсихологічної корекції в домашніх умовах є те, що батьки можуть планувати заняття впродовж всього дня, враховуючи режим дня дитини. Комбінувати вправи з основного блоку нейропсихологічної корекції з вправами з додаткового блоку, фізичні вправи з вправами та іграми за столом.

Через рухливі та ігрові вправи з батьками діти з затримкою психомовленнєвого навчилися:

- 1) формувати зорово-моторну координацію (око-рука, здатність точно направляти рухи);

2) вирішили питання правильної взаємодії рук і ніг, відчуття тіла і простора навколо нього;

3) покращили розвиток слухової та зорової уваги;

4) навчилися послідовно виконувати дії, розбиваючи їх на чергу завдань.

Вважаємо, що комплексний підхід до корекційно-відновлювальної роботи з дітьми з затримкою психомовленнєвого розвитку, забезпечення тісної співпраці корекційних педагогів з батьками таких дітей сприяє їх розвитку.

## СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1.Абраменко В. В. Особливості формування психомовленнєвого розвитку та біологічного віку дітей зі спастичним церебральним паралічем / В. В. Абраменко // Современная педиатрия. 2014. № 6. С. 45-47.

2.Ахутина Т. В. Нейропсихологія індивідуальних различий дітей як основа використання нейропсихологічних методів в школі / I Международная конференция памяти А. Р. Лурия. Сб. докладов / Под ред. Е. Д. Хомской, Т. В. Ахутиной. М.: РПО, 1998, с. 201-208.

3.Ахутина Т. В. Нейропсихологический подход к диагностике и коррекции трудностей обучения письму / Современные подходы к диагностике и коррекции речевых расстройств. СПб.: СПбГУ, 2001, с. 195-213.

4.Актуальные проблемы нейропсихологии детского возраста: Учебное пособие / Под ред. Л.С. Цветковой. 3-е изд., испр. и доп. М.: Издательство Московского психолого-социального института; Воронеж: Издательство НПО «МОДЭК», 2010. 320 с.

5.Андрущенко Н.В. Монтессори-педагогика и Монтессори-терапия. С.-Пб.: Речь, 2010. 316 с.

6.Бастун Н.А. Можливості нейропсихологічного підходу в освітній практиці / Наталія Анатоліївна Бастун // *Горизонти науки*. № 2 (30), 2010. С. 88–94.

7.Брушневська І.М. Закономірності розвитку дітей дошкільного віку з порушеннями мовлення / І. Брушневська // *Педагогічний часопис Волині*. - 2016. - № 1. - С. 70-75.

8.Визель Т.Г. Основы нейропсихологии: учеб. для студентов вузов. М.: АСТАрель Транзиткнига, 2005. 384 с.

9.Власюк Д. П. Нейропсихологія нинішнього сторіччя: перспективи й виклики / Д. П. Власюк // *Психологічні перспективи*. 2018. - Вип. 31. С. 45-56

10. Волков Б. С. Возрастная психология. В 2-х ч. Ч. 1: *От рождения до поступления в школу: учеб. пособие* [для студентов вызов, обучающихся по пед. специальностям] / Б. С. Волков. М.: Владос, 2005. 366 с.

11. Выготский Л. С. Детская психология / СПб. соч. В 6 т. Т. 4. М.: Педагогика, 1984.

12. Выготский Л.С. Психология развития ребенка. М.: изд-во Смысл, изд-во Эксмо, 2003.

13. Глоба О. Особливості організації корекційної роботи в умовах дошкільного навчального закладу / О. Глоба, І. Пригородова // *Особлива дитина: навчання і виховання*. 2015. № 3. С. 65-72.

14. Глоzman Ж.М. Нейропсихология детского возраста: учебное пособие для студентов высш. учеб. заведений. М.: Издательский центр «Академия», 2009. 272 с.

15. Головченко С. М. Корекційно-відновлювальна допомога дітям заутичними проявами в поведінці / С М. Головченко // *Таврійський вісник освіти*. 2015. № 2(50). Ч. I. С. 86-91

16. Горбатенко В. О. Сучасні нейропсихологічні методи корекції вищих психічних функцій дітей з аутизмом / В. О. Горбатенко // *Матер. XVII Міжнар. конфер. «Політ. Сучасні проблеми науки». Напряв «Гуманітарні науки»*. 2017. Т. 1. С. 142-143.

17. Гроховський В. В. Нейропсихологічний аналіз порушень вищих психічних функцій у дітей, хворих на епілепсію / В. В. Гроховський, Л. І. Лавинська, Н. М. Привалова // *Запорожський медичний журнал*. 2008. № 3. С. 61-65.

18. Дроздова І. В. Проблеми нейропсихології, як методологічного підходу до вивчення вищих психічних функцій / І. В. Дроздова, М. В. Демченко, В. В. Храмцова // *Український вісник медико-соціальної експертизи*. 2013. № 4. - С. 5-11.

19. Забрамная С.Д., Боровик О.В. От диагностики к развитию. М.: Секачев, 2004. 62 с с.

20.Корсакова Н. К., Микадзе Ю. В., Балашова Е. Ю. Неуспевающие дети: нейропсихологическая диагностика трудностей обучения. М.: Роспедагенство, 1997, 124 с.

21.Кротенко В. І. Значення нейропсихологічних аспектів у розвитку дітей із затримкою психічного розвитку / В. І. Кротенко, М. О. Оробей // Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова. Серія 19 : *Корекційна педагогіка та спеціальна психологія*. 2014. Вип. 28. С. 302-307.

22.Лещинская Т. Л. Интегрированное обучение детей с особенностями психофического развития: Монография / Т. Л. Лещинская. Мн. : НИО, 2003. 232 с.

23.Лурия А.Р. Восстановительное обучение и его значение для психологи и педагогики / А.Р. Лурия, Л.С. Цветкова // Сов. педагогика. 1965. №2.

24.Максимова М. Ю. Основи дитячої патопсихології : *навчальний посібник* / М. Ю. Максимова, К. Л. Мілютіна, В. М. Піскун. К. : Перун, 1996. 464 с.

25.Мамайчук И.И. Психокоррекционные технологии для детей Міжнар. конфер. «Політ. Сучасні проблеми науки». Напряв «Гуманітарні науки». 2017. Т. 1. С. 142-143.

26.Микадзе Ю. В. Дифференциальная нейропсихология детского возраста // Вопросы ПСИХОЛОГИИ, 2002, № 4, с. 111-119.

27.Микадзе Ю. В., Корсакова Н. К. Нейропсихологическая диагностика и коррекция младших школьников. М.: ИнтелТех, 1994.

28.Монтессори М. Впитывающий разум ребенка. С.-Пб.: Речь, 2011.318с.

29.Науково-методичний збірник/Ред. кол. Н.Софій (голова), І.Єрмаков (керівник авторського колективу і науковий редактор), та ін. К.: Контекст, 2000. 336 С.

30.Никішина В. Б. Практична психологія в роботі з дітьми із затримкою психічного розвитку : *посібник для психологів і педагогів* / В. Б. Никішина. М. : Владос, 2003. 128 с.

31.Полонская Н.Н. Нейропсихологическая диагностика детей младшего школьного возраста: учебное пособие для студ. высш. учеб. заведений Н.Н.Полонская. М.: Издательский центр «Академия», 2007. 192 с.

32.Овчинникова С. В. Нейропсихологічна корекція при аутизмі / С. В.Овчинникова // [Електронний ресурс]. режим доступу: URL:

[http://neirokid.ru/stati/article\\_post/neyropsikhologicheskaya-korreksiya-pri-autizme](http://neirokid.ru/stati/article_post/neyropsikhologicheskaya-korreksiya-pri-autizme).

33.Свистунова- Вісковатова. Т.П. Розвиток уяви в урочний та позаурочний час у дітей із затримкою психічного розвитку : *метод. рекомендації*. К. : ІЗМП, 1996. 52 с.

34.Синьов В. М. Корекційна психопедагогіка / В. М. Синьов. К.: Вид-во НПУ ім. М. П. Драгоманова, 2009. 224 с.

35. Семенович А.В. Нейропсихологическая коррекция в детском возрасте. Метод замещающего онтогенеза: Учебное пособие. 5–е изд. М.:Генезис, 2012. 474с.

36.Семенович А.В.,Цыганок А.А. Нейропсихологический подход к типологии онтогенеза. Нейропсихолог в реабилитации и образовании. Изд. 2-е. М.: Теревинф, 2014. с. 119.

37.Словник психолога-практика / [сост. С.Ю. Головин]. [2-еизд., перераб. и. доп.] – Мн.: Харвест, М.: АСТ, 2001. – 976 с.

38.Справочник по психологии и психиатрии детского и подросткового возраста / Под ред. С.Ю. Циркина. 2-е изд.,перераб. и доп.. СПб.: Питер, 2004. – 896 с.

39.Ульенкова У. В. Психологические особенности дошкольников с задержкой психического развития и коррекционно-педагогическая работа с ними: Автореф. дис. ... д-ра психол. наук. М., 1983. 38 с.

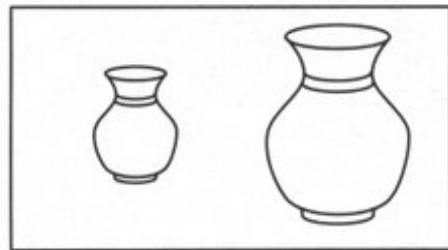
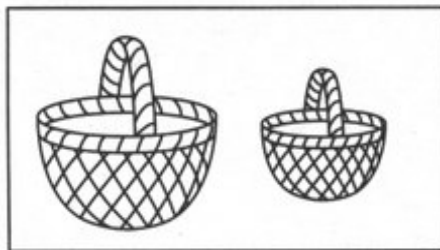
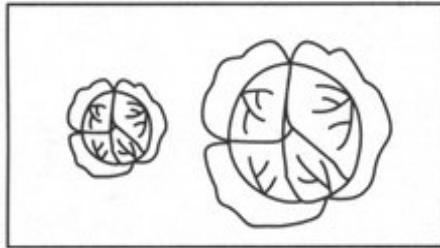
40.Цветкова Л.С. Методика диагностического нейропсихологического обследования детей. М.: МГУ, 1998.

41.Цветкова Л.С. Методика диагностического нейропсихологического обследования детей. М.: МГУ, 1998.

42. Яцків О. С. Нейропсихологічний підхід у діяльності практичного психолога дошкільного навчального закладу / О. С. Яцків // *Проблеми сучасної психології*. 2016. Вип. 31. С. 594-606.

**ДОДАТОК А****Гра в лото «Впізнай тінь»**

На кожному малюнку розфарбуй предмет, який менше. Чи потрібно розмальовувати зірки?

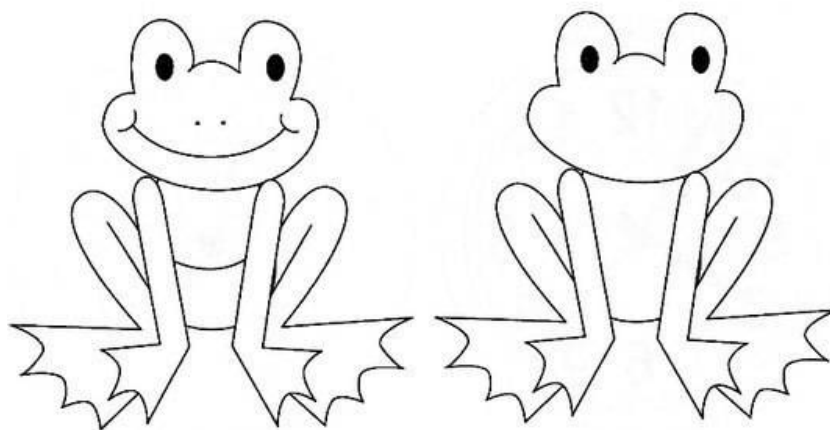
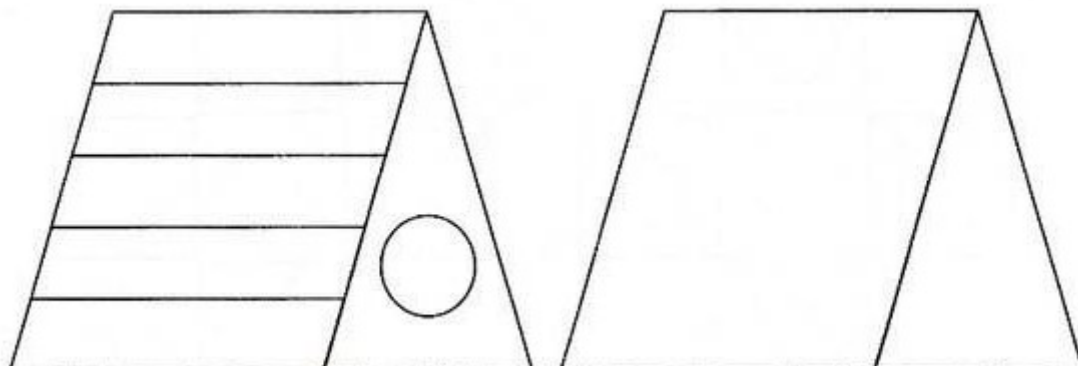




## ДОДАТОК Б

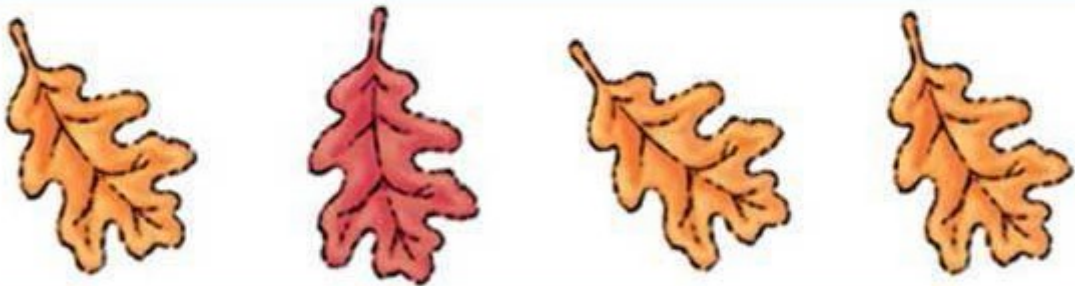
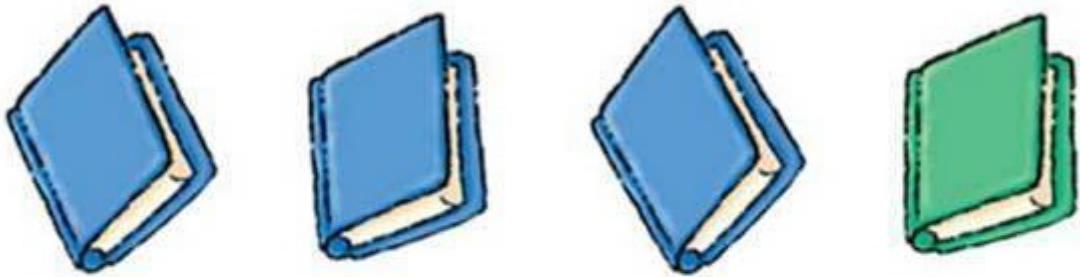
## Гра «Домалюй»

Домалюй другу картинку.



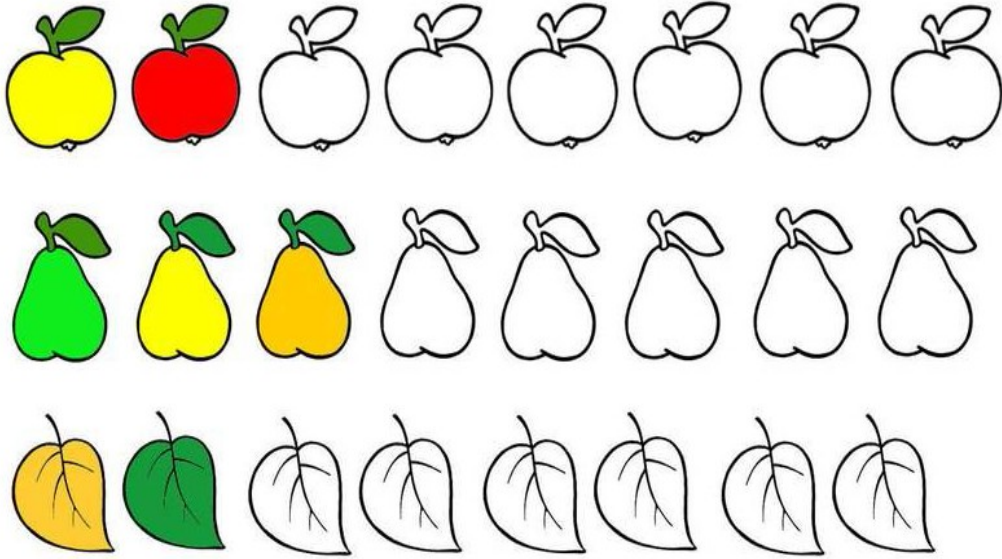
ДОДАТОК В  
Гра «Знайди зайве»

Знайди зайве.



ДОДАТОК Г  
Гра «Послідовність»

Продовжи ряд.



## ДОДАТОК Д

## Гра «Орієнтація в просторі»

Розмалуй їжака , який їде від гриба.



Розмалуй пtiцю яка летить до ялинки в жовтий колір, а яка летить від ялинки в синій.

