

**Міністерство освіти і науки України
Чернівецький національний університет
імені Юрія Федьковича
Факультет педагогіки, психології та соціальної роботи
Кафедра педагогіки та психології дошкільної освіти**

Форми логопедичної допомоги дітям з порушенням мовлення в Україні: історичний аспект

**Дипломна робота
Рівень вищої освіти – другий (магістерський)**

Виконала:
студентка 6 курсу, групи 617
спеціальності 012 «Дошкільна освіта»
Шпак Віталія Степанівна

Керівник: кандидат педагогічних наук,
доцент **Перепелюк І.Р.**

До захисту допущено:
Протокол засідання кафедри №4
від 3 листопада 2021 р.
зав. кафедри _____ проф. Олійник М. І.

АНОТАЦІЯ

Шнак В.С. «Форми логопедичної допомоги дітям з порушенням мовлення в Україні: історичний аспект»

Однією з актуальних проблем сьогодення стало неухильне зростання кількості дітей з порушеннями розвитку. Протягом останнього десятиліття спостерігається значне збільшення кількості дошкільників, в яких недостатньо сформовані передумови до навчання грамоти: письма і читання. Основну частину з них становлять діти з порушеннями мовленнєвого розвитку. Сьогодні розвиток корекційної педагогіки характеризується посиленням уваги до проблеми раннього розпізнавання, профілактики і подолання негативних тенденцій мовленнєвого розвитку підростаючого покоління. Особливе значення для успішності подолання мовленнєвих порушень та їх профілактики є співпраця логопеда, педагогів і батьків.

Мета дослідження: полягає у здійсненні системного історико-педагогічного аналізу процесу становлення і розвитку диференційованих форм логопедичної допомоги дітям з вадами мовлення.

Відповідно до мети сформовані наступні **завдання дослідження:** дослідити витоки зародження та перші організаційні форми логопедичної допомоги дітям з вадами мовлення в Україні; розкрити соціально-економічні, суспільно-політичні та педагогічні чинники становлення і розвитку державної системи логопедичної допомоги дітям з порушеннями мовлення; виявити основні тенденції та особливості розвитку змісту, форм, методів і засобів освіти дітей з вадами мовлення; визначити та обґрунтувати основні періоди розвитку диференційованих форм логопедичної допомоги дітям з вадами мовлення в Україні.

Об'єкт дослідження — система логопедичної допомоги дітям з мовленнєвими порушеннями в Україні.

Предмет дослідження — процес становлення і розвитку диференційованих форм логопедичної допомоги дітям з порушеннями мовлення.

За результатами проведеного дослідження, висновків та узагальнень виділено три періоди розвитку форм логопедичної допомоги дітям з порушеннями мовлення в Україні. Підведені підсумки проведеного дослідження, викладено його наукові результати.

Ключові слова: мовленнєві порушення, форми логопедичної допомоги, дошкільний вік.

ЗМІСТ

РОЗДІЛ 1. ОРГАНІЗАЦІЙНО-ПЕДАГОГІЧНІ ЗАСАДИ	10
СТАНОВЛЕННЯ ЛОГОПЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ ДІТЯМ З	
ВАДАМИ МОВЛЕННЯ В УКРАЇНІ	
1.1. Соціально-педагогічні передумови виникнення	10
елементарних форм логопедичної допомоги дітям	
1.2. Становлення науково-практичних основ логопедичної	17
допомоги дітям з порушеннями мовлення в Україні	
Висновки до розділу 1	31
РОЗДІЛ 2. РОЗВИТОК ТЕОРІЇ І ПРАКТИКИ	33
ЛОГОПЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ ДІТЯМ З ПОРУШЕННЯМИ	
МОВЛЕННЯ В СИСТЕМІ ДОШКІЛЬНОГО ВИХОВАННЯ	
2.1. Теоретичні основи дошкільної логопедії	33
2.2. Організація навчання і виховання дітей з порушеннями	50
мовлення	
Висновки до розділу 2	73
ВИСНОВКИ	75
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	79
ДАДАТКИ	86

ВСТУП

Актуальність дослідження. Соціально-економічні, політичні та культурні процеси, які відбуваються в Україні, потребують невідкладних змін в системі національної освіти, зокрема спеціальної педагогіки. Основні пріоритети її подальшого розвитку визначено Конституцією України, Законами України «Про освіту» та «Про загальну середню освіту», Державною програмою «Діти України», «Національною доктриною розвитку освіти України у XXI столітті». Виходячи з цих основоположних документів, система освіти має стати більш гнучкою, гуманістичною, самобутньою, визначаючи тим самим нові підходи до цілей, завдань і функцій національної школи та подальшого її розвитку. В сучасних умовах перед школою постають завдання забезпечити всебічний, гармонійний розвиток дитячої особистості, її загальнокультурний та професійний рівень, створити умови для саморозвитку та самовиховання. Такі завдання є важливим й головними як для освіти в цілому, так і для спеціальної зокрема.

В Україні та й у світі в цілому спостерігається тенденція до збільшення кількості дітей з особливостями психо-фізичного розвитку. Отже, зростає відповідальність держави і суспільства щодо раннього виявлення порушень у розвитку, виховання і навчання дітей, які потребують корекції фізичного та/або психічного розвитку і мають право на повноцінний розвиток, соціальний захист та безкоштовну освіту в спеціальних умовах. На сучасному етапі розвитку спеціальної освіти з'являються нові підходи до особистісного розвитку цих дітей, нове ставлення до них з боку суспільства, розробляються концепції інтегрованого та інклюзивного навчання, відкриваються нові організаційні форми допомоги – навчально-реабілітаційні центри, що потребує розробки диференційованого змісту, методів та форм навчальної роботи.

У зв'язку з необхідністю перегляду основних положень логопедичної галузі спеціальної освіти, виникає потреба у застосуванні нових підходів до педагогічної, медичної та психологічної допомоги дітям з вадами мовлення.

Проблема розвитку нових форм логопедичної допомоги може бути успішно вміщена лише на основі вивчення, аналізу та узагальнення історичного досвіду. У контексті зазначеного особливо важливим у науково-дослідному плані є період XX століття, ознаменований чисельними освітніми реформами, які сприяли розвитку спеціальної освіти дітей з особливостями психо-фізичного розвитку та становленню і розвитку різних форм логопедичної допомоги.

Історико-педагогічне вивчення розвитку спеціальної освіти різних категорій дітей вже тривалий час привертає увагу вчених-дефектологів (В.Бондар, І.Єременко, В.Золотоверх, С.Кульбіда Л.Одинченко, О.Таранченко, О.Шевченко, М.Ярмаченко та ін.). Їх дослідження присвячені вивченню історії становлення і розвитку окремих галузей дефектологічної науки: сурдопедагогіки, олігофренопедагогіки, тифлопедагогіки тощо.

Окремі факти з історії зародження та становлення перших логопедичних знань та допомоги особам з вадами мовлення від початку історії людства до XIX ст. Зафіксовані в дослідженнях С.Ляпідевського, С.Шаховської, М.Рождественської, І.Сікорського, Н.Тяпугіна. У них ідеться про деякі вади мовлення у людей, виявлення яких видавалось можливим в той час, та про перші спроби надання логопедичної допомоги.

Вагомим внеском у вивчення досліджуваної проблеми є публікації про науково-педагогічну діяльність І.Сікорського, Ф.Рау, оскільки саме ці вчені в дореволюційні та перші післяреволюційні роки проводили дослідження та займалися організацією логопедичної допомоги дітям з вадами мовлення.

Значний вплив (починаючи з післявоєнних років і дотепер) на розвиток системи логопедичної допомоги дітям в Україні, на удосконалення її структури, на відбір дітей до цих закладів, на ранню діагностику і виправлення вад мовлення здійснювали дослідження та наукові публікації вчених-дефектологів: А.Винокура, О.Гопіченко, Е.Данілавичюте, І.Дьоміної, О.Жильцової, Р.Краєвського, М.Савченко, Л.Смірної, Є.Соботович, В.Тарасун, В.Тищенко, М.Шеремет, Р.Юрової та ін. В їх працях розкриті положення щодо особливостей розвитку мовленнєвих, психічних, нейрологічних процесів у дітей з вадами

мовлення, форм, методів та засобів навчання і виховання цих дітей, формування їхньої особистості, застосування диференційованого підходу тощо.

Історико-педагогічний підхід до вивчення досвіду, накопиченого теорією і практикою логопедичної допомоги дітям, є важливим джерелом для тих теоретичних положень, якими керується наука й сьогодні. Він допомагає інтерпретувати сутність корекційної роботи, дидактичні основи її реалізації в побудові навчально-виховного процесу з дітьми, що мають порушення мовленнєвого розвитку. Праці Є.Соботович, В.Тарасун, В.Тищенка присвячені розробці програмно-методичного забезпечення спеціальних закладів для дітей з порушеннями мовлення. Їх теоретичні ідеї дійшли практичного відображення у Концепціях мовленнєвого розвитку розумово відсталих дітей, розвитку сенсорного, морального, мовленнєвого виховання дітей-логопатів, корекційно-розвивального та корекційно-превентивного навчання й подолання труднощів у навчанні цієї категорії дітей.

Слід відмітити, що питанням становлення і розвитку системи логопедичної допомоги дітям в інших країнах займалися вчені: А.Безлюдова, В.Селіверстов, Р.Такаішвілі. В Україні ж до цього часу не було проведено жодного дослідження, яке б цілісно висвітлювало історію становлення і розвитку системи логопедичної допомоги дітям. Таке дослідження може стати актуальним і важливим на сучасному етапі розвитку логопедичної науки в Україні, оскільки воно сприятиме розкриттю методологічних основ логопедичної допомоги та окресленню перспектив подальшого її розвитку.

Зростання уваги до історико-педагогічних досліджень різних галузей спеціальної освіти засвідчує, що цей напрям є пріоритетним у спеціальній педагогіці. Недостатня розробленість означеної проблеми, а також її важливість для реформування сучасної спеціальної освіти зумовили вибір теми дослідження – *«Форми логопедичної допомоги дітям з порушенням мовлення в Україні: історичний аспект»*.

Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами. Магістерське дослідження виконано в межах науково-дослідної теми кафедри

педагогіки та психології дошкільної освіти Чернівецького національного університету імені Юрія Федьковича «Тенденції розвитку сучасної дошкільної освіти: імплементація Європейського досвіду у вітчизняну педагогічну практику» (номер державної реєстрації 0116U006150).

Тему магістерської роботи затверджено на засіданні кафедри педагогіки та психології дошкільної освіти Чернівецького національного університету імені Юрія Федьковича (Протокол № 1 від 24 вересня 2020 року).

Мета дослідження полягає у здійсненні системного історико-педагогічного аналізу процесу становлення і розвитку диференційованих форм логопедичної допомоги дітям з вадами мовлення.

Відповідно мети визначено такі **завдання дослідження**:

- дослідити витоки зародження та перші організаційні форми логопедичної допомоги дітям з вадами мовлення в Україні;
- розкрити соціально-економічні, суспільно-політичні та педагогічні чинники становлення і розвитку державної системи логопедичної допомоги дітям з порушеннями мовлення;
- виявити основні тенденції та особливості розвитку змісту, форм, методів і засобів освіти дітей з вадами мовлення;
- визначити та обґрунтувати основні періоди розвитку диференційованих форм логопедичної допомоги дітям з вадами мовлення в Україні.

Об'єкт дослідження – система логопедичної допомоги дітям з мовленнєвими порушеннями в Україні.

Предмет дослідження – процес становлення і розвитку диференційованих форм логопедичної допомоги дітям з порушеннями мовлення.

Методи дослідження: теоретичний аналіз та узагальнення матеріалів наукових, методичних і законодавчих джерел; вивчення та узагальнення досвіду роботи логопедичних закладів; хронологічний метод, що дав можливість розглядати процес становлення і розвитку системи логопедичної допомоги дітям

України в динаміці; порівняльно-історичний аналіз, систематизація та узагальнення.

Структура та обсяг магістерської роботи. Робота складається зі вступу, двох розділів, висновків до кожного розділу, загальних висновків, списку використаних джерел, додатків.

РОЗДІЛ 1

ОРГАНІЗАЦІЙНО-ПЕДАГОГІЧНІ ЗАСАДИ СТАНОВЛЕННЯ В УКРАЇНІ ЛОГОПЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ ДІТЯМ З ВАДАМИ МОВЛЕННЯ

1.1. Соціально-педагогічні передумови виникнення елементарних форм логопедичної допомоги дітям

Державна система логопедичної допомоги дітям з мовленнєвими порушеннями розпочинала своє становлення з 1917 р. у важких умовах: складна політична ситуація, економічна нестабільність, соціальні проблеми, занепад культури і, як наслідок, низький рівень освіти. Зрозуміло, що в цей час діти особливостями психо-фізичного розвитку, зокрема, з розладами мовлення, залишалися поза увагою уряду, який ігнорував будь-яку ініціативу громадськості стосовно організації допомоги цим дітям.

У дореволюційний час вчені та громадськість неодноразово порушували питання щодо організації логопедичної допомоги дітям на різноманітних конференціях та з'їздах (З'їзд вчителів Московських міських шкіл, 1911 р.; Перший Всеросійський з'їзд з питань народної освіти, грудень-січень 1913-1914 рр. та ін.), а також на сторінках періодичних видань, в монографічних працях (щодо проблем заїкання та дитячої афазії).

Необхідно зазначити, що у дореволюційні роки було зроблено перші кроки щодо становлення логопедії як науки, галузь, що інтегрувала знання на межі медицини, психології та педагогіки. На початку XX ст. вітчизняні вчені зосереджували увагу на ґрунтовному (для того часу) вивченні низки проблем патології мовлення. Зокрема, це стосувалося методів подолання заїкання, розроблених Х. Лагузенoм, Г. Неткачевим, І. Сікорським; вивчення М. Богдановим-Березовським алаалії (дитячої афазії) у психологічному аспекті та ін.

Не зважаючи на чисельні ініціативи дослідників-аматорів та гостру потребу у наданні логопедичної допомоги дітям з порушеннями мовлення, державних закладів для них в Україні у дореволюційний час не існувало. Найчастіше, за лікарської або педагогічної громадськості відкривалися приватні заклади для дітей з особливостями психо-фізичного розвитку, куди потрапляли й діти з мовленнєвими вадами. Утримувались вони за рахунок благодійників. На рівні держави це питання не вирішувалося, держава не фінансувала заклади, законодавчо не врегульовувала їхню діяльність. Тому часто, за відсутності або припинення надходження коштів, заклади закривалися, що ставало причиною збільшення кількості безпритульних дітей, дітей-правопорушників, які отримували статус антисоціальних. Саме це стало тією рушійною силою, яка змусила державну систему освіти розпочати здійснювати певні кроки в справі охоплення їх навчанням і вихованням.

Лише після революційних подій 1917 р. держава взяла на себе відповідальність за долю дітей з особливостями психо-фізичного розвитку – почали створюватися перші заклади освіти. Відтак функціонуючі благодійні та приватні заклади було передано у відання Народного Комісаріату Освіти, Народного Комісаріату Охорони Здоров'я.

25 січня 1919 р. урядом Української народної республіки було видано декрет «Про передачу всіх шкільних закладів у відання відділу освіти», згідно з яким всі типи спеціальних закладів для дефективних дітей (в тому числі й благодійні) увійшли до системи державних закладів. Для організації їх діяльності велике значення мав декрет уряду УНР «Про націоналізацію всіх благодійних установ», виданий 4 березня 1919 р. Декретом було усунено філантропічно-опікунський підхід до виховання дефективних дітей, який суперечив ідеям марксистської ідеології [27, с.21].

У цьому ж році Народним Комісаріатом соціального забезпечення було видано положення «Про Відділ Охорони Дитинства». До завдань Відділу входило піклування про дітей віком від 4 до 17 років таких категорій: сиріт; дітей, залишених матерями; фізично чи розумово дефективних дітей;

правопорушників. З метою розв'язання окреслених завдань Відділ охорони дитинства створив: дитячі та лісні колонії для безпритульних нормальних дітей; лікарні для дітей хворих неінфекційними захворюваннями; лісні і приморські колонії-санаторії для ослаблених дітей; притулки-лікарні для дітей-сифілітиків; будинки для калік з гімнастичними залами; лікувально-педагогічні інститути для розумово дефективних дітей [27, с.34].

В цей час основні заходи щодо спеціального навчання та виховання здійснювалися, здебільшого, стосовно розумово відсталих, глухонімих і сліпих дітей. Так, на I Всеросійському з'їзді діячів по боротьбі з дитячою дефективністю та безпритульністю, який відбувся у 1920 р., було порушено питання про створення для дітей з особливостями психо-фізичного розвитку спеціальних закладів і включення їх в систему державної освіти [30, с. 53]. Увага зосередилася на навчанні та вихованні дітей із сенсорними (глухонімих, сліпих) і розумовими вадами (розумово відсталих). Стосовно дітей з мовленнєвими порушеннями, то на з'їзді питання їхнього навчання і виховання не порушувалося, і ця проблема залишилася поза увагою наукової громадськості, не зважаючи навіть на те, що ще до революції робились перші спроби логопедичної допомоги цим дітям та була доведена важливість цієї справи (Ф. Рау, І. Сікорський та ін.).

Важливим кроком у справі підготовки кадрів з дефектології було висунуте з'їздом завдання щодо організації вищої дефектологічної освіти, завдяки чому в м. Москві відкрилися два вищих навчальних заклади: Державний інститут дефективної дитини Народного Комісаріату Охорони Здоров'я (1920) та Педагогічний інститут дитячої дефективності Народного Комісаріату Освіти (1921), які було об'єднано у 1924 р., і в 1930 р. реорганізовано в дефектологічний факультет Московського державного педагогічного інституту. До навчальних планів цих вищих навчальних закладів входив курс логопедії, кожен студент-дефектолог мав засвоїти теоретичні знання та практичні навички. Це було логічно, оскільки, як зазначав Ф. Рау, дефективні діти більшою мірою страждають порушеннями мовлення, аніж учні загальноосвітніх шкіл, що гальмує опанування ними грамоти та основ наук [9, с. 25].

Оскільки курс логопедії входив до програм навчання дефектологів, цьому мали передувати певні дослідження та урядові рішення щодо допомоги дітям з порушеннями мовлення. Це питання було на порядку денному Шкільно-санітарного відділу, створеного у листопаді 1917 р. при Народного Комісаріату Освіти. Спираючись на дані анкети, проведеної з дітьми дошкільного та шкільного віку, та рекомендації фахівців, відділ ухвалив рішення, яке стало одним з перших в галузі логопедичної допомоги. Згідно з документом планувалося: 1) ввести до програми вчительських семінарій та інститутів викладання курсу з виправлення порушень мовлення, щоб кожен учитель мав змогу самостійно виправляти дефекти мовлення; 2) організувати курси для дошкільників і школярів, зі складними недоліками мовлення, які проводитимуть досвідчені спеціалісти; 3) для ознайомлення шкільних лікарів з розладами мовлення та прийомами їх виправлення необхідно організовувати спеціальні курси в університетах. Обізнаність з логопедією вважати обов'язковим для шкільного лікаря [9, с. 22-25].

У 1918 р. за ініціативи В. Бонч-Бруєвича були створені перші логопедичні курси, обов'язкові для всіх вихователів і лікарів закладів дошкільної освіти Москви та розроблено проект створення Інституту дефективної дитини при Комісаріаті охорони здоров'я. Завдання цього Інституту полягало у: вивченні та дослідженні дитячої дефективності; підготовки фахівців; експериментального навчання і виховання дефективних дітей [27, с.19].

Цього ж року в Петрограді було відкрито Інститут живого слова, де проводилися заняття з постановки голосу, дихання, виправлення дикції та вимови, де діти, оратори, педагоги, лектори отримували кваліфіковану допомогу (у різних групах за різними методиками). У зазначеному закладі лекції читали досвідчені вчені: Д. Фельдберг, М. Богданов-Березовський. Зокрема, курс лекцій Д. Фельдберга мав назву: «Розвиток дитячого мовлення у зв'язку з психікою дитини». Також ним читався спеціальний курс лекцій з патології та терапії органів мовлення, слуху; окремі лекції присвячувалися гігієні голосу.

М. Богданов-Березовський викладав курс лекцій з психофізіології та анатомії органів слуху і мовлення [9, с. 30].

У 1918-1919 н.р., за ініціативи Ф. Рау, було організовано курс лекцій з виправлення недоліків мовлення у дітей і, за ініціативою К. Корнілова, короткий курс практичної логопедії для працівників закладів дошкільної освіти. Це стало першим кроком у справі підготовки логопедів.

В основу теоретичних розробок цього періоду було покладено дослідження Ф. Рау, В. Кащенко, М. Богданова-Березовського, Д. Фельдберга та ін. Ними було розпочато проведення диференційної діагностики мовленнєвих вад від інших порушень розвитку, яка мала вплинути на ефективну побудову логопедичної допомоги, оскільки враховувався б принцип відмежування дітей з особливостями психо-фізичного розвитку різних категорій. Зокрема, це стосується роботи закладів для глухонімих дітей, де спільно навчалися і виховувалися діти з різними мовленнєвими порушеннями (Ф. Рау), для яких слід було організовувати спеціальні амбулаторії, де б фахівці займалися суто виправленням мовленнєвих вад. На жаль (за твердженням А. Доброва), ці пропозиції Ф.Рау не знайшли підтримки у той час і були реалізовані лише у 30-х роки.

З метою визначення діагнозу дітей з особливостями психо-фізичного розвитку в деяких містах України їхнє обстеження проводилося на базі лікарсько-педагогічних кабінетів. Діагноз «розлад мовлення» у дітей встановлювався, але не вказувалось, до якого саме типу закладів їх направляли.

У 20-х роках ХХ ст. відбувалося поодиноке охоплення дітей з мовленнєвими порушеннями, проте, внаслідок недосконалості діагностичних методів ці діти не визнавалися окремою категорією дітей-логопатів, яка потребує навчання у спеціальних закладах. Підтвердженням цього є відомості про існування у 20-х роках лише закладів для розумово відсталих, глухонімих і сліпих дітей.

На основі аналізу літературних джерел виявлено, що згодом, у 1926 р. мережа закладів для дефективного дитинства в Україні була все ще незначною,

проте, кількість шкіл та контингент учнів тих категорій, про які йшлося в доповіді І. Соколянського, збільшилась. Однак, значна кількість дефективних дітей до цього часу все ще перебувала в загальноосвітніх школах, що негативно позначалося на розвитку учнів з особливостями психо-фізичного розвитку гальмувало психічний розвиток дітей без порушень. Отже, з аналізу літературних джерел ми робимо висновок, що, незважаючи на усвідомлення необхідності окремого спеціального навчання дітей з порушеннями мовлення закладу для дітей з мовленнєвою патологією не було [3].

Отже, здійснювалися практичні кроки щодо освіти дітей з розумовою відсталістю, глухонімотою та сліпотою, водночас, вчені і практики розуміли необхідність навчання й дітей з іншими порушеннями психофізичного розвитку. Вони вказували на виключну важливість правильної вимови, яка б сприяла ефективній навчальній діяльності дітей. Дедалі гостріше поставало питання про необхідність запровадження заходів, спрямованих на подолання мовленнєвих порушень. Ці та інші питання порушувалися на численних конференціях та з'їздах. Так, на I Всеросійському з'їзді з дитячої дефективності (1926) та 3'їзді працівників освіти у секції важкого дитинства (1927) порушувалося питання про необхідність подолання мовленнєвих порушень у дітей (доповіді О. Рау, А. Граборова). На першому педологічному з'їзді у 1927 р. у секції важкого дитинства була ухвалена резолюція, в якій пунктом №9 обґрунтовувалася необхідність виправлення вад мовлення у розумово відсталих школярів і дітей без порушень психофізичного розвитку [74, с.8].

На жаль, незважаючи на нагальну потребу в організації закладів для дітей з порушеннями мовлення, в 1927 р. такого закладу на території України ще не існувало. З літературних джерел відомо, що мережа закладів дефективного дитинства, фінансованих з місцевих бюджетів, теж не розширювалася, кількість шкіл була незначною: дитячих будинків для розумово-відсталих – 10 (в Одесі, Києві, Черкасах, Слов'янську, Чернігові, Вінниці, Полтаві), допоміжні школи та групи в Харкові, Миколаєві, Сумах; дитбудинків для глухонімих – в Одесі, Полтаві, Києві, Сумах, Харкові [6, с. 14-15].

Оскільки на кінець 20-х рр. діти з порушеннями мовлення навчалися в масових, допоміжних школах і школах для глухонімих дітей, у 1927 р. Народний Комісаріат Освіти видав наказ «Про заходи боротьби з мовленнєвою дефективністю у дітей шкільного та дошкільного віку». У документі наголошувалося на необхідності організації спеціальних шкіл, класів і груп для дітей з мовленнєвими вадами.

У 1929 р., як доповнення до постанови уряду «Про заходи для посилення роботи з виховання та навчання розумово відсталих, глухонімих та сліпих дітей та підлітків» (1927), видано додаток, де зазначалося, що всі попередні постанови стосовно дітей з особливостями психо-фізичного розвитку поширюються і на заклади для пізнооглухлих і дітей з мовленнєвими порушеннями (логопатів), які планується створити найближчим часом.

Отже, за порівняно короткий проміжок часу (1917-1929 рр.) відбулися певні позитивні зрушення у справі становлення державної системи навчання і виховання дітей з особливостями психо-фізичного розвитку, зокрема, з мовленнєвими порушеннями. Дедалі очевиднішою ставала необхідність організації логопедичної допомоги дітям. За цей період склалися соціально-педагогічні передумови для становлення системи логопедичної допомоги дітям з розладами мовлення, серед яких виділимо наступні: визнання необхідності виправлення мовленнєвих порушень; створення спеціальних педагогічних умов їхнього навчання і виховання, побудованого з урахуванням особливостей розвитку цієї категорії дітей; розширення кола наукових досліджень з питань логопедії, спрямованих на вивчення мовленнєвих порушень, їх діагностику, методи виправлення.

1.2. Становлення науково-практичних основ логопедичної допомоги дітям з порушеннями мовлення в Україні

Зміни, які відбулися у спеціальній освіті з 1917 до 1929 рр. позитивно вплинули й на теорію та практику логопедії в Україні. За цей період відбулося

становлення державної системи логопедичної допомоги дітям з порушеннями мовлення, формувалася і законодавча база щодо майбутньої організації логопедичної допомоги та подальшого її розвитку.

Для цього історичного періоду характерним виявилось протистояння між педагогами та лікарями, оскільки на початку 30-х рр. (як і до цього) логопедична допомога мала медичне спрямування. Це пов'язано з тим, що для трактування порушень мовлення, у використанні методів їх подолання застосовувався переважно клінічний підхід. І, здебільшого, цими питаннями займалися фахівці з медичною освітою (зокрема, Е. Бейн, С. Доброгаєв, В. Кащенко, О. Лурія, Д. Фельдберг, Ю. Флоренська та ін.). Водночас психолого-педагогічний напрям логопедичної допомоги тільки-но розпочинав свій шлях і окреслював перспективи подальшого розвитку (М. Богданов-Березовський, Н. Власова, Ф. Рау та ін.).

Упродовж наступних років завдяки високому рівню розвитку психіатрії, невропатології та інших галузей медичних наук, інтенсивному розвитку окремих установ стало можливим активізувати логопедичну роботу з дошкільниками, про що наголошував у своїх виступах Ф. Рау. Згодом було розроблено та апробовано методи подолання заїкання у дітей і дорослих (Н. Власова, В. Гіляровський, Ю. Флоренська та ін.), що зумовило вибір дітей із заїканням у якості першої категорії дітей, для яких було відкрито окремий спеціальний заклад.

Перший досвід організації такої роботи належав Москві, де в 1930 р. відкрилась перша в СРСР логопедична група для дітей із заїканням при Московській нервово-психіатричній лікарні імені Соловйова (вона мала назву дитячого психоортопедичного майданчика). В умовах цієї групи вперше у світовій практиці розпочато лікування заїкання у дітей дошкільного віку в умовах дитячого колективу, що, на нашу думку, мало не лише медичне спрямування, а й психологічне. Крім того, Н.Власовою було розроблено комплексний медико-педагогічний метод подолання заїкання у дітей, де логопедичні і лікувальні заходи поєднувалися зі всебічним впливом на

особистість заїкуватого. Важливою також виявилася спільна робота логопеда, дитячого психоневролога та логоритміста [9, с. 29].

Зокрема, у 1930 р. проф. В.Гіляровським було відкрито логопедичний напівстаціонар для дітей дошкільного віку із заїканням. У 1932 р. під керівництвом О. Рау та В.Гіляревського розпочав роботу перший заклад дошкільної освіти для цієї ж категорії дітей. Згодом ними було відкрито і переддошкільну групу. Для дітей, які мали інші вади мовлення, було створено експериментальні групи при дитячих поліклініках, де вони отримували необхідну логопедичну допомогу [27, с. 54].

В Україні перший логопедичний заклад дошкільної освіти було відкрито в м. Харкові у 30-ті роки. Крім того, в масових і допоміжних школах цього міста дітям теж надавалася індивідуальна логопедична допомога [3]. В цей час у системі Наукового Комісаріату Охорони Здоров'я розпочали відкриватися логопедичні кабінети при дитячих і спеціалізованих поліклініках в інших містах.

Оскільки на початку 30-х років логопедична допомога активно розвивалася як в системі Народного Комісаріату Охорони Здоров'я, так і Народного Комісаріату Освіти, гостро постало питання щодо підготовки кваліфікованих фахівців. З огляду на те, що в питаннях вивчення та подолання порушень мовлення переважав медичний аспект і логопедія розглядалася як галузь медичних знань (яка включала дані отоларингології, психіатрії, невропатології), стає зрозумілим той факт, що в закладах системи охорони здоров'я, які надавали логопедичну допомогу населенню, працювали переважно лікарі-логопеди. Спочатку підготовка таких кадрів здійснювалася у Московському інституті нервово-психіатричної профілактики, після 1939 р. – на 6-місячних курсах підвищення кваліфікації лікарів-логопедів при Харківському психоневрологічному інституті та Ленінградському отоларингологічному інституті [3].

Отже, логопедична допомога в системі Народного Комісаріату Охорони Здоров'я поступово розвивалася, маючи певні переваги над Народним Комісаріатом Освіти і, водночас, породжуючи суперечки в теорії та практиці

логопедії стосовно різних підходів щодо подолання мовленнєвих порушень, про що свідчать наведені вище дані (відкриття закладів, підготовка фахівців тощо). У наукових працях, виданих у 30-тих роках педагогами та медиками, спостерігалися відмінні думки, надавалися переваги різним підходам у подоланні розладів мовлення (медичним або педагогічним). Так, у виданій в 1930 р. праці «Дефекти мови. Походження, профілактика і лікування» М. Хватцев, педагог за фахом, зазначав, що особливої уваги потребує організація логотерапії у школах для «дефективно відсталих дітей», де «мовленнєва дефективність» сягає майже 50 відсотків. Автор використовує терміни «логотерапія» та «логотерапевт», на відміну від загальнонавчаних у той час «логопедія» та «логопед», оскільки вважає: дітям з порушеннями розумового розвитку потрібно не виправлення вад мовлення педагогічними засобами, а їх лікування. Він пояснює це тим, що «виправлення» можливе за умови сформованого мовлення. «Лікування» – це процес подолання вроджено закладених або набутих причин дефекту та створення нормального функціонування організму, а отже, і мовлення [74, с.8].

М. Хватцев зазначав, що організація логопедичної допомоги «дефективно відсталим дітям» має здійснюватися в межах спеціального закладу, оскільки лише так не порушується навчально-виховний процес; здійснюється постійний індивідуальний контроль за мовленням кожного учня ведеться постійно; учень не витрачає багато часу на переїзди; не існує постійних багатотижневих і багатомісячних черг на прийом до логопеда.

Важливим науковим досягненням стала праця В. Смірнова «Дослідження та виправлення недоліків дитячого мовлення» (1930). У передмові до цієї книги йдеться про недостатню кількість літератури стосовно мовленнєвих порушень та методів їх подолання, написаних педагогами, а не медиками. Автор розкриває методику виправлення порушень мовлення у логопатів. [61, с. 10].

Варто зазначити, що окремі вчені висловлювалися проти виправлення мовленнєвих порушень у дітей суто на логопедичних курсах, які були поширеними в цей час. На думку дослідників, на курсах діти не отримували

бажаного результату, оскільки долали ваду на короткий час. Так, Ф. Рау зазначав: “Спеціальні курси для виправлення мовлення, які практикувались останнім часом, були малодієві, оскільки діти говорили правильно лише деякий час, тоді коли вони відвідували курси, на звичайних ж заняттях вони не дотримувались відпрацьованих правил мовлення”[335, с. 9-10].

Чисельні дослідження вчених та їхні переконливі виступи на конференціях, з’їздах тощо стосовно необхідності запровадження логопедичної допомоги дітям з порушеннями мовлення сприяли активізації діяльності державних установ в районних, обласних центрах тощо, керівники яких розпочинали надсилати листи щодо розгортання логопедичної допомоги. Так, у 1930 р. керівник Харківського сектору дефективного дитинства надіслав лист до Інспектури трудових шкіл Харківської Міськради, в якому йшлося про заходи щодо розгортання роботи з поліпшення справи обслуговування дефективного дитинства в м. Харкові. В ньому зазначалося, що слід відкрити наступні заклади: спеціальну допоміжну школу для імбецилів; дитячий садок для розумово-відсталих дітей легких ступенів; школу-санаторій для логопатів (дітей дошкільного віку з різними розладами мовлення). Що стосується закладу для логопатів, то його планувалося організувати за типом дитячого садка, який вже існував в м. Харкові. [3].

Оскільки дедалі більше відчувалась потреба щодо охоплення дітей з порушеннями мовлення спеціальним навчанням та організації спеціальних закладів для них, гостро постало питання про підготовку відповідних спеціалістів. У наказах і директивах, виданих у 30-х рр. XX ст., йшлося про необхідність підготовки логопедів, здатних надавати кваліфіковану допомогу дітям. Починаючи з 1929-1930 н. р. логопедію запровадили у навчальні плани педагогічних та медичних вузів, а також спеціальних курсів з підготовки дефектологів. Так, у навчальних планах підготовки педагогів для допоміжних шкіл відводилося близько 30 годин теоретичного курсу з логопедії та 2-3-місячний семінар-практикум [3].

У 1929-1930 н.р. відновив підготовку дефектологів факультет соціального виховання Інституту народної освіти у м. Києві, на базі якого було організовано дефектологічний факультет. З метою підвищення рівня підготовки кадрів до нового навчального плану увійшли наступні предмети: «Вступ до педагогіки дефективної дитини», «Методика виробничого навчання», «Методика образотворчого мистецтва», «Логопедія» та методики викладання мови, математики, природознавства [78, с.158].

До навчального плану дефектологічного відділу педолого-педагогічного факультету Київського інституту соціального виховання у 1930-1931 н.р. було введено такі дисципліни: «Соціальна гігієна з санітарною педагогікою та гігієна спеціальних установ», «Основи марксистської дефектології», «Логопатія», «Спеціальні семінари», «Дидактика спеціальної школи». Вони склали 31,4 % від загального навчального плану. Предмет «Логопатія» викладався на II та III курсах. В цьому ж навчальному році в Харківському інституті соціального виховання на III курсі, окрім інших предметів, вивчалася й «Логопедія». А в навчальному плані 6-ти місячних курсів з підготовки вчителів допоміжних шкіл при Одеському лікарсько-педологічному інституті у 1931 р., передбачалося вивчення предмету «Основи педагогіки сліпих та логопатів». З цього ж року на базі Харківського лікарсько-педологічного кабінету проводилися короткотермінові курси з підготовки педагогів для шкіл глухонімих, де вивчався предмет «Логопатія та логопедія». У 1933 р. при проведенні 5-ти місячних курсів з підготовки вчителів для допоміжних шкіл також викладався предмет «Логопатія та логопедія» та передбачалося проведення активного логопедичного практикуму [78, с. 161-162].

Завдяки активізації роботи щодо підготовки логопедів, як з педагогічною освітою, так і з медичною, та на основі директив Наркомосу в 30-тих роках широко розгорнулася організація масової логопедичної допомоги населенню. У великих центрах при психоневрологічних диспансерах і пунктах охорони здоров'я дітей і підлітків відкривалися спеціальні заклади: школи для глухих; туговухих; групи для логоневротиків і дітей з дислалією, логопедичні пункти і

кабінети при закладах Народного Комісаріату Охорони Здоров'я. В цей час логопедична допомога надавалася в широкому масштабі безпосередньо в масових закладах дошкільної освіти, і, насамперед, в допоміжних школах.

Крім того, активну участь у боротьбі за здорове, правильне мовлення брали громадські організації. Так, у м. Харкові, м. Києві та інших містах України були організовані спілки оздоровлення мовлення, колективи осіб із заїканням, глухих, пізньооглухлих. В цих організаціях ті, хто позбавився вад мовлення, проводили колективні заняття, пропагували справу перевиховання дефективного мовлення серед населення тощо (лекції, доповіді, популярна література). При цих організаціях діяли консультації для бажаючих.

У 1931 р., з метою поліпшення справи охоплення дефективних дітей освітою, в м. Харкові була ухвалена постанова Всеукраїнського Центрального Виконавчого Комітету та Ради Народних Комісарів УРСР, якою визначалася така система закладів соціального виховання: дитячі садки (для дітей віком від 4 до 8 років), трудові школи (для дітей і підлітків віком від 8 до 15 років), навчально-виробничі майстерні (для підлітків віком від 15 до 18 років, які не мали змоги вступити до трудової школи або не закінчили в ній курсу навчання), спеціальні допоміжні групи при трудових школах для нормальних дітей (для дітей і підлітків з легкими формами розумової відсталості); дітей з важким ступенем розумової відсталості (ідіотія) та психічно хворих відсилали до відповідних закладів Народного Комісаріату Охорони Здоров'я [14, с. 5-6].

У Статуті про заклади соціального виховання для дефективних дітей (сліпих, глухонімих, розумово відсталих), затвердженому заступником Народного комісара освіти 1930 р., зазначалося, що для логопатів (дітей з різними розладами мовлення та слуху) необхідно організувати окремі заклади або відділи при школах для глухонімих [14, с. 21]. Всі дод діти в зазначених закладах отримували безкоштовну освіту та приймалися навчально-виробничою комісією, очолюваною інспектором соціального виховання, у складі: завідувача закладу; представника міськради, представника товариства глухонімих або сліпих; представника товариства допомоги дітям та представника лікарсько-

педагогічного кабінету. Отже, цим документом передбачалося охоплення навчанням певної кількості дітей з мовленнєвими порушеннями при школах для глухонімих.

Починаючи з 1933 р., Народний Комісаріат Освіти планував організувати логопедичні заклади по всій Україні, використовуючи набутий в м. Харкові досвід роботи з цією категорією дітей, оскільки в Харкові вже кілька років здійснювалося лікування заїкання у дорослих, виправлення вад мовлення у дітей-логопатів в межах масових і допоміжних шкіл, консультації для дітей дошкільного та переддошкільного віку, планове обстеження шкіл та закладів дошкільної освіти з метою виявлення логопатів. Вважалося необхідним більше уваги приділяти дошкільній ланці – організовувати спеціальні дитячі садки для логопатів (із заїканням, шепелявістю, гаркавістю, гугнявістю органічного та функціонального походження), завдяки чому мала істотно зменшитися кількість дітей з вадами мовлення в школі.

Оскільки логопедична допомога надавалася, насамперед, дітям з розумовою відсталістю, то зрозуміло, що на початку 30-х рр. вона залишалася важливою ланкою в роботі допоміжної школи з метою розвитку мовлення та вимови учнів. У травні 1933 р. Харківський обласний відділ народної освіти отримав від Наркомосу інструкцію, в якій зазначалося, що з початку цього року вчителі допоміжних шкіл м. Харкова одержали відповідну теоретичну освіту та практичний досвід логопедичної допомоги на базі Робосівського Університету, тому логопедична допомога має бути впроваджена в молодших класах всіх допоміжних шкіл міста. Передбачалося, що фахівцями проводитимуться логопедичні заняття двічі на тиждень під час проведення уроків з вивчення мови. Залежно від виду мовленнєвої вади рекомендувалося проводити або індивідуальне, або групове заняття. У групи об'єднували дітей з такими порушеннями: шепелявість, гаркавість, заїкуватість. З дітьми, які мали гугнявість, проводили і групові, й індивідуальні заняття не менше двох разів на тиждень. Тривалість логопедичних занять – 30 хвилин. Кожна школа мала виділити та обладнати окремий кабінет для проведення логопедичних занять.

Цією інструкцією визначалася організація діяльності шкільних логопунктів: групові заняття проводилися з дітьми (по 5-6 чоловік), які мають шепелявість, гаркавість та заїкання; індивідуальні заняття проводились з дітьми, які мають гугнявість; організація підгрупи здійснювалася залежно від спільної мовленнєвої вади; періодичність занять та дозування часу на їх проведення встановлювалися логопедом; здійснення логопедичної корекції відбувалося перед дзеркалом. [3].

Також у документі йшлося про те, що логопедична робота мала проводитися «у трьох напрямках:

1. Психологічному – коли гігієна та здорові мовленнєві навички впроваджуються серед батьків та вихователів (педагогів) дитини. Він передбачає: консультування стосовно дітей переддошкільного віку, в спеціальному дитячому садку, проведення лекцій-бесід і пам'яток-виставок.

2. Логопатичному – безпосереднє виправлення мовленнєвих розладів в дошкільному віці в спеціальному дитячому садку та, інколи, у 1 класах шкіл.

3. Культура мовлення – як особливий предмет викладання в школах і як робота серед робочої молоді на підприємствах, школах і клубах. Культура мовлення є також складовою частиною занять з дорослими, які заїкаються» [3].

Завдяки зусиллям уряду та наукової громадськості мережа закладів для дітей з порушеннями мовлення поступово зростала, проте вона не задовольняла наявних в Україні потреб. Тому в Інструктивному листі Наркомосу УРСР 1934 р. «Про поширення мережі шкіл для фізично дефективних, розумово відсталих, логопатів на 1934 р у зв'язку із запровадженням загального обов'язкового навчання дефективного дитинства» наводився план охоплення логопатів освітою.

В цьому документі давалися визначення категоріям дітей і підлітків: фізично дефективних (калічних), розумово відсталих і з недоліками мовлення. Згідно з документом, до логопатів належали діти й підлітки, які мали той чи інший недолік мовлення: заїкуватість, алалію або афазію, гугнявість, шепелявість тощо [7, с. 11]. Останні відносилися до легких форм мовленнєвих

порушень. Виділення в цей час таких розладів мовлення, як: заїкання, афазія, алалія пояснювалось тим, що дослідження вчених спрямовувалися на вивчення саме цих порушень.

Окрім цього інструктивним листом передбачалася організація закладів для дітей-логопатів:

- дитячі садки та спеціальні логопедичні групи при масових дитячих садках (до них приймали недорікуватих, гугнявих та заїкуватих дітей, після виправлення дефекту вони поверталися до масових дитсадків або шкіл). Дитячі садки організовувалися відділами Наросвіти у великих центрах, в інших місцях – спеціальні групи;

- спеціальні логопедичні пункти при масових та допоміжних школах. До них направляли дітей, мовленнєве порушення яких можна було виправити без вилучення їх із закладу. Йдеться про дітей, які мали легкі та середні ступені недорікуватості, гугнявості, заїкування, а також дислексії (під чим розумілося утруднене читання) й дисграфії (що пояснювалася, як орфографічний розлад письма). Логопедичні пункти організовувалися при загальноосвітніх або допоміжних школах з великим контингентом учнів та зі значною кількістю дітей з порушеннями мовлення (тобто пунктів могло бути кілька у місті), або при одній зі шкіл міста, куди направляли дітей з усього міста (за невеликої кількості логопатів у населеному пункті). При цьому пункти в міру необхідності могли переміщуватися з однієї школи до іншої. Робота проводилася у вільний від шкільних занять час. При кожному пункті логопедом організовувалася постійна консультація для батьків та вчителів, логопункти обслуговувалися лікарями;

- спеціальні групи при дошкільних і шкільних закладах, де робота з дітьми проводилася індивідуально (до цих груп зараховували дітей з важкими порушеннями мовлення, що часто супроводжувалися розумовою відсталістю або розладами нервової системи). До цих порушень належали: інфантильна мова (мова недорозвинена, загальна недорікуватість, важкі форми заїкання, аграматизми в усному і письмовому мовленні), невміння логічно будувати фразу

тощо. Дітей з таких логопедичних груп постійно консультували лікарі-психоневрологи.

На логопедичні пункти та до спеціальних груп прийом здійснювався за заявками батьків, шкільних вчителів, лікарів, самих дітей, а також на підставі логопедичного обстеження масових шкіл і дошкільних закладів. Комплектування їх проводилося раз на рік, зазвичай, на початку року, хоча й не виключалася можливість прийому дітей упродовж навчального року. В шкільні групи приймали логопатів з різними порушеннями мовлення з 7-8 років. Пункти та групи комплектувалися дітьми дошкільного віку з такими порушеннями:

- заїкуваті (від 3 років);
- з важкими порушеннями мовлення (від 6 років);
- з недорікуватістю (від 6 років).

Отже, у середині 30-х років логопедична допомога набувала нових організаційних форм. Почала розвиватися мережа логопедичних закладів, збільшувалася кількість дітей, що їх відвідували. Незважаючи на позитивні зрушення, спеціальної школи для дітей з порушеннями мовлення відкрито ще не було. Відкриття цього типу шкіл найближчим часом не передбачалося. Підтвердженням цього є наказ Народного Комісаріату Освіти УРСР, виданий у 1935 р., яким Інспекція дитбудинків зобов'язувалася скласти проект мережі дитячих будинків по кожній області України. У проекті пропонувалося відкриття наступних типів закладів: будинки для дітей-сиріт; будинки, які мали існувати на кошти батьків; будинки «біологічно ослаблених» (розумово відсталих, сліпих, глухонімих); будинки для важковиховуваних [23, с.5].

З аналізу вищезазначених нормативних матеріалів робимо висновок, що на початку 30-х років уряд наголошував на необхідності створення спеціальної школи для дітей з вадами мовлення. Крім того, в документах йшлося про виключення логопатів з допоміжних шкіл, оскільки навчально-виховний процес в них побудований без урахування психофізичних особливостей дітей з порушеннями мовлення.

Важливою для поширення логопедичної допомоги дітям з порушеннями мовлення стала видана у 1939 р. Постанова Народного Комісаріату Освіти УРСР «Про створення приймальних комісій для прийому до шкіл глухонімих і шкіл для дітей з дефектами мовлення», якою впорядковувалися питання прийому учнів до шкіл для дітей з дефектами мовлення зокрема. До складу комісії входили: інспектор спецшкіл облВНО (голова комісії), два лікарі (отоларинголог і невропатолог), сурдопедагог і логопед. В областях, де не було шкіл для дітей з порушеннями мовлення, замість логопеда працював вчитель школи глухонімих. В своїй роботі спеціалісти мали керуватися Інструкцією «Про порядок прийому дітей до шкіл глухонімих, сліпих та дітей з дефектами мови» та Вказівками про порядок комплектування цих шкіл учнями. Ці документи урегульовували процес комплектування шкіл учнями з метою кращої організації в них навчально-виховного процесу. До цього часу існувала практика спільного навчання в одній школі (і навіть в одному класі) не лише глухонімих, туговухих та оглухлих, але й з дітей, які мали дефекти мовлення. Це суттєво ускладнювало організацію корекційної роботи з дітьми, які мали різні вади розвитку.

Прийняті на цьому етапі нормативні документи більш чітко визначали категорії і групи дітей з порушеннями слуху та мовлення: глухонімі діти (які оглухли до моменту розвитку в них мовлення в ранньому віці, глухонімі від народження, глухонімі, у яких залишки слуху не мають практичного значення для сприймання на слух), пізнооглухлі (діти, які оглухли в чотири роки й пізніше, коли в них вже було сформоване мовлення), туговухі (учні зі зниженим слухом, які диференціюють усне мовлення на відстані не більше 3 метрів від вуха), діти з комбінованими дефектами слуху і мовлення (слабочуючі з афазією і алалією). На основі цього поділу до шкіл для дітей з порушеннями мовлення направляли дітей з алалією, афазією, заїканням (які не могли навчатися в масовій школі) та з іншими тяжкими дефектами мовлення. Зокрема, уточнювалося, що до шкіл з мовленнєвими порушеннями приймають дітей лише з нормальним інтелектом. Дітей, які мають комбінований дефект – розумово відсталі з порушеннями мовлення – направляли до дитячих будинків та шкіл-інтернатів для розумово

відсталіх дітей системи Народного Комісаріату Освіти, Народного Комісаріату Охорони Здоров'я і Народного Комісаріату Соціального Забезпечення УРСР, залежно від ступеня розумової відсталості. Логопедична допомога їм мала надаватися у закладі, до якого їх направляли [22, с. 13-17].

Важливим у справі поширення логопедичної допомоги стало видання Постанови «Про розгортання логопедичної роботи на Україні» (1940). В ній зазначалося, що для розгортання роботи з виправлення мовленнєвих порушень (заїкання, шепелявості тощо) необхідно офіційно ввести в штати спеціальних шкіл посаду вчителя-логопеда. Діти масових шкіл мали змогу відвідувати організовані у восьми містах УРСР логопедичні пункти (табл. 1.2.), для чого вводилися посади вчителів-логопедів. Крім того, згідно з документом, обласні відділи народної освіти зобов'язувалися відкривати в кожному обласному центрі дитячий садок або групи для дітей з мовленнєвими вадами.

Таблиця 1.2.

Організація логопедичних пунктів в Україні в 1940 р.

№	Місто	Кількість пунктів
1.	Київ	4
2.	Харків	4
4.	Дніпропетровськ	1
5.	Одеса	2
7.	Запоріжжя	1
8.	Полтава	1
9.	Разом	13

Завдяки активним діям уряду щодо розгортання логопедичної допомоги, розширення мережі закладів, законодавчої підтримки, підготовки фахівців для роботи з виправлення розладів мовлення, стало можливим продовження подальших наукових досліджень щодо генезису мовленнєвих порушень, напрямів їх подолання. Так, в кінці 30-х – на початку 40-х років Є. Аркіним

проводилися дослідження анатомо-фізіологічних основ голосу і мовлення, механізмів їхнього розвитку та шляхів виховання голосу. Необхідність їх проведення пов'язана з тим, що часто логопеди, використовуючи спеціальну методику, приділяли увагу лише механізмові голосу, а вихователі, не маючи елементарних знань про анатомо-фізіологічні основи голосу і мовлення, припускалися в своїй роботі грубих помилок під час проведення логопедичної роботи. Вчений намагався детально розкрити механізм утворення голосу і мовлення з метою допомоги фахівцям у правильному виправленні порушень голосу і мовлення [1, с. 31-38].

Серед іншого увагу науковців привертала порушення писемного мовлення у дітей (Р. Левіна, О. Правдіна, Н. Сотніков та ін.). Вченими було зафіксовано, що у практиці шкільного навчання трапляються випадки, коли при відносно добрій успішності дітей з усіх предметів спостерігаються труднощі в опануванні читання і письма, навіть не дивлячись на тривалу додаткову роботу. У психоневрологічній практиці таких дітей називали алексиками (дислексиками) та аграфіками (дисграфіками).

Р. Левіною та О. Правдіною встановлено, що труднощі в оволодінні писемним мовленням тісно пов'язані з помітними відхиленнями в усному мовленні, які виражаються в порушенні звуковимови. Причину виникнення аграфії (дисграфії) та алексії (дислексії) вчені вбачали у змінах у слуховому сприйманні мовлення, в неточній диференціації мовленнєвих звуків. Вчені виділили три особливості, які відрізняють ці категорії дітей від інших: 1) значна неуспішність з грамоти на тлі успішності з інших предметів; 2) порушення усного мовлення (більш різке в дошкільному віці та менш помітне у шкільному); 3) своєрідність помилок під час читання та письма [39].

Р. Левіна та О. Правдіна пропонували додатково використовувати спеціальні прийоми навчання та працювати у певній послідовності. Зокрема робота з алексиками та аграфіками проводилася одночасно у трьох напрямках, спрямованих відповідно на розвиток і корекцію усного мовлення, виправлення порушень читання та письма. Завдяки логопедичній роботі виправлялася

дефектна звуковимова. Робота з грамоти супроводжувалася показом артикуляції та уточненням зорового образу слова, що компенсувало таким чином недостатні можливості слухового сприймання. При цьому здійснювалася і спеціальна робота з розвитку слухового контролю. Навчання письма та читання здійснювалося за допомогою аналізу звукового складу слова [39].

Інший вчений, Н. Сотніков, зауважував, що в той час не існувало критеріїв, за якими можна було б визначити, що є порушенням читання, а що – ні. Це ставало причиною того, що вчителі не проводили роботу з подолання цього розладу. Вчений звертав увагу на необхідності як виправлення порушень читання, так і на їх профілактиці. Крім того, залишалось актуальним питання виділення критеріїв алексій (дислексій) [65].

Таким чином, на початок 40-х років збільшилася кількість досліджень стосовно порушень мовлення, при цьому, крім вад мовлення, які вивчалися й раніше, вчені розпочали звертати увагу на інші. Зокрема, це стосувалося визначення анатомо-фізіологічних механізмів голосу та мовлення; розладів писемного мовлення, голосу; дослідження методів і прийомів їх подолання.

Отже, період з 1930 до 1945 рр. характеризується становленням основ державної системи навчання і виховання дітей з мовленнєвими порушеннями: від організації перших форм логопедичної допомоги до створення системи спеціальних закладів, що стало передумовою для подальшої розбудови цієї системи. Завдяки вжитим за цей час заходам з'явилося нове бачення проблем навчання і виховання дітей з мовленнєвими вадами, виникли нові, більш дієві організаційні форми допомоги – дошкільні заклади, спеціальні школи, логопедичні пункти при допоміжних, масових школах, психоневрологічних кабінетах, розпочалася підготовка спеціалістів-логопедів для роботи з цією категорією дітей.

Проте в умовах економічної та соціальної нестабільності у державі становище осіб, які потребували логопедичної допомоги, залишалось незадовільним – наявна мережа закладів не задовольняла існуючі в Україні потреби. Гострою залишалася проблема кадрового забезпечення спеціальних

закладів. Вирішення цих нагальних питань найближчим часом призупинилось у зв'язку з віроломним нападом фашистської Німеччини. В роки війни кількість спеціальних закладів для дітей з розладами мовлення значно скоротилася: деякі з них були евакуйовані; персонал закладів мобілізували, а дітей віддали на піклування батькам або евакуювали разом зі школами. Харківський заклад для дошкільників з мовленнєвими порушеннями припинив своє існування.

Висновки до 1 розділу

Становлення державної системи логопедичної допомоги дітям в Україні припадає на першу половину XX ст. Часовий проміжок від 1917 р. до середини 40-х рр. XX ст. став періодом реформування державної системи спеціальної освіти, що позитивно вплинуло й на становлення логопедичної галузі. Упродовж 1917-1929 рр. відбувалося зародження логопедичної допомоги, створення передумов її становлення, зокрема, визнання необхідності виправлення мовленнєвих порушень з метою попередження неуспішності учнів; розуміння потреби створення спеціальних умов навчання і виховання логопатів, побудованих з урахуванням особливостей розвитку цієї категорії дітей; розширення кола наукових досліджень, спрямованих на вивчення мовленнєвих порушень, їх діагностику, розробку методів їх виправлення.

Упродовж 1930-1944 рр. відбувалося становлення логопедичної допомоги дітям з порушеннями мовлення. У цей період розширювалися наукові пошуки щодо сутності вже відомих (заїкання, афазії, недорікуватості) та вивчення нових мовленнєвих порушень (алексії, аграфії, порушень голосу), проведено певну роботу щодо удосконалення методів та прийомів їх виправлення, здійснено статистичний облік дітей з розладами мовлення. Актуальні питання логопедичної допомоги широко обговорювалися на з'їздах, конференціях, нарадах, що прискорювало прийняття низки законодавчих актів, урядових постанов щодо розширення різних форм логопедичної допомоги. Як результат вжитих заходів – в Україні були відкриті перші спеціальні дошкільні

та шкільні заклади для дітей з порушеннями мовлення, організовані логопедичні пункти в системі Народного Комісаріату Освіти у великих містах; поширилася логопедична допомога в системі Народного Комісаріату Охорони Здоров'я (логопедичні кабінети при психоневрологічних диспансерах, дитячих поліклініках, центри оздоровлення мовлення). З метою задоволення кадрових потреб спеціальної освіти зроблено перші кроки щодо підготовки фахівців логопедів в системі вищих навчальних закладів.

Втім, в умовах економічної і соціальної нестабільності в державі логопедична допомога дітям залишалася незадовільною – існуюча мережа закладів була неспроможною охопити всіх дітей з порушеннями мовлення, гостро відчувалася потреба в кваліфікованих кадрах, здатних розробити диференційну діагностику порушень мовлення та долати порушення мовлення педагогічними методами. Корекція вад мовлення обмежувалася вузько тренувальними вправами, які проводилися на рівні з лікувальними процедурами. Успішне вирішення цих проблем потребувало проведення системних досліджень, спрямованих на вивчення даних про природу порушень мовленнєвої діяльності, їх структуру і механізми. Розв'язанню цих завдань завадила Велика Вітчизняна війна.

РОЗДІЛ 2

РОЗВИТОК ТЕОРІЇ І ПРАКТИКИ ЛОГОПЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ ДІТЯМ З ПОРУШЕННЯМИ МОВЛЕННЯ В СИСТЕМІ ДОШКІЛЬНОГО ВИХОВАННЯ

2.1. Теоретичні основи дошкільної логопедії

Велика Вітчизняна війна завдала великої шкоди розвитку теорії і практики логопедії. Було знищено багато наукових і практичних надбань (деякі з них були відновлені лише через кілька десятиліть). У воєнні роки значно збільшилася кількість дітей з особливостями психо-фізичного розвитку, які поряд з основним дефектом, у більшості випадків мали психічні та мовленнєві вади. Це було спричинено багатьма факторами: постійні бомбардування, погане харчування, ослаблення, а в більшості випадків відсутність лікувальних заходів, незадовільні санітарно-гігієнічні умови життя тощо. Все більше дітей потребували спеціальної допомоги: тим, хто втратив слух внаслідок поранення або контузії, необхідно було вчитися читати з губ; тим, хто втратив зір – оволодівати шрифтом Брайля; особи з мовленнєвими порушеннями (в цей час найбільш часто зустрічалися афазії та заїкання, зумовлені травмами голови і переляками, які були непоодинокими випадками) потребували логопедичної допомоги тощо.

У зв'язку з цим, 50-ті рр. відзначилися проведенням великої кількості досліджень, присвячених вивченню недоліків вимови, які супроводжувалися заїканням. Крім того, досліджувалися проблеми запобігання та виправлення вад вимови та письма у розумово відсталих дошкільників, а також особливості оволодіння звуковим аналізом слова у дітей з порушеннями мовлення (Н. Власова, В. Городілова, І. Кацовська, Р. Краєвський, Р. Левіна, О. Лурія та ін.). Вченими було переглянуто вже існуючі методики виправлення розладів мовлення та письма і визначено причини їх неефективності. Крім того, науково

обґрунтовувалися необхідність більш тісного взаємозв'язку процесу навчання грамоти з логопедичними заняттями та принципи побудови системи логопедичної допомоги дітям. У процесі вивчення вад вимови, які супроводжувалися заїканням, з'ясувалося, що у випадках, коли заїкання є одним із компонентів загального мовленнєвого порушення, ефективність його подолання досягається за умови одночасної роботи над вимовою і загальним розвитком мовлення дитини.

Завдяки отриманим експериментальним даним вченими було встановлено взаємозв'язок і взаємозалежність між окремими ланками мовленнєвої діяльності. Результати досліджень сприяли розробці найбільш точної класифікації порушень мовлення. Також розкрито взаємозв'язки між вадами усного і писемного мовлення. Експериментально доведено (Р.Левіна, М. Хватцев та ін.), що порушення письма і читання пов'язані з фонетичною стороною мовлення, процесами аналізу та синтезу звукового складу слова [39, 75].

Упродовж 50-60-х рр. праці вчених присвячувалися дослідженню клініко-психологічного та педагогічного вивчення дітей з важкими порушеннями мовлення (алалія). Було вивчено особливості розуміння мовлення дітей з алалією, умови недорозвитку у них активного мовлення, особливості розвитку фонематичних процесів на різних стадіях алалії, що в подальшому сприяло створенню нової системи навчання дітей з важкими вадами мовлення у спеціальних логопедичних закладах, яка базувалася на взаємодії процесів подолання, корекції та розвитку їхньої пізнавальної діяльності (М. Жинкін, Р. Левіна, О. Лурія, В. Орфінська, Н. Трауготт, М. Хватцев та ін.). В подальшому ці дослідження дали змогу обґрунтувати принципи диференційної діагностики та класифікувати алалію [17, с.11-12].

Важливим на цьому етапі розвитку логопедичної науки стало створення в 1955 р. при Науково-дослідному інституті педагогіки УРСР відділу логопедії, який очолила І. Дьоміна. На цей відділ покладалися завдання розробки теоретичних, методичних і практичних питань цієї галузі спеціальної педагогіки.

Завдяки роботі науковців підрозділу в країні почало вибудовуватися теоретичне підґрунтя логопедичних досліджень в цілому і логопедичної допомоги дітям дошкільного віку зокрема.

Завдяки значній кількості досліджень, проведених на попередньому етапі, упродовж 50-60-х рр. було доведено, що виправлення мовленнєвих вад найефективніше саме в дошкільному віці, оскільки їх своєчасне подолання запобігає неспішності в подальшому. У процесі досліджень були виявлені основні мовленнєві недоліки у дітей дошкільного віку, визначено фактори, що зумовлюють ці розлади, розроблено принципи виправлення мовленнєвих порушень.

Ще одним науково-практичним осередком, який ефективно працював в Україні, став Київський міський сурдологічний кабінет. Проведені співробітниками кабінету дослідження щодо заїкання дали змогу зробити висновок, що цей розлад виникає переважно у 2-4 роки. Водночас доведено, що корекційна робота у вигляді консультацій та амбулаторних відвідувань в дошкільному віці малоефективна.

У науково-практичних публікаціях працівників кабінету зазначається, що створення стаціонарної ясельної групи для дітей із заїканням є ефективним засобом, оскільки упродовж всього дня діти перебувають у колективі, де систематично проводяться логопедичні заняття. Крім того, застосовується система лікувальних заходів, які опосередковано позитивно впливають на мовлення заїкуватих і безпосередньо – на їхній психоневрологічний стан. Бажаний результат досягається лише за умови раннього залучення дітей (4-7 років) та чіткого дотримання і проходження дитиною всього медико-педагогічного і логопедичного курсу.

Дослідженнями встановлено, що внаслідок різних обставин неможливо охопити амбулаторною допомогою всіх виявлених дітей із заїканням. Однак, зважаючи на позитивні результати корекційної роботи, працівники кабінету вважали, що доцільно було б організувати подібні групи не лише при яслах, а й при дитячих садках.

Проведення в цей час значної кількості досліджень у Росії суттєво вплинуло на розвиток логопедії в Україні. Увага дослідників зосереджувалася на глибокому та всебічному вивченні різних форм мовленнєвої патології у дітей дошкільного і шкільного віку, що сприяло створенню наукової класифікації вад мовлення. Вивчалися питання виправлення недоліків звуковимови, для чого розроблялися нові прийоми та спеціальні дидактичні матеріали (Г. Каше, Ф. Рау, Т. Філічева та ін.), у дітей із затримкою мовленнєвого розвитку (Н. Жукова, Р. Левіна, О. Мастюкова та ін.); порушенням голосу (С. Ляпідевський); афазією та алалією (М. Бурлакова, Р. Краєвський, Н. Кузьміна, О. Правдіна-Вінарська, В. Рождественська, Л. Цветкова та ін.); заїканням (І. Кацовська, В. Селіверстов, Н. Чевельова та ін.).

Минуло не одне десятиріччя до усвідомлення того, що головною передумовою результативності навчально-виховного процесу є комплексне вивчення, правильна діагностика та якомога раннє залучення дитини до спеціального освітнього закладу. Лише за таких умов дитина матиме можливість виховуватися та навчатися у відповідному типі освітнього закладу, корекційна спрямованість роботи якого запобігатиме виникненню вторинних відхилень розвитку.

У цей період постала необхідність залучати до процесу діагностування різних спеціалістів: лікарів (отоларинголога-аудиолога, окуліста, психоневролога, інколи електрофізіолога), психолога, дефектологів (сурдопедагога, логопеда, олігофренопедагога, тифлопедагога). Дані, отримані під час обстеження, потребували спільного їх обговорення фахівцями, що давало змогу скласти повну характеристику кожної обстеженої дитини, визначати порушення з метою направлення дитини до відповідного типу навчально-виховного закладу.

Комплексний підхід у вивченні кожної дитини під час її обстеження сприяв належному комплектуванню спеціальних закладів. Однак, у цей час ще траплялися випадки неправильного визначення діагнозу дитини, що пояснювалося нечіткими критеріями відбору дітей. Відтак, на найближчі роки

перед вченими поставало важливе і складне завдання – визначити критерії для правильного діагностування відхилень в розвитку кожної дитини з особливостями психо-фізичного розвитку.

З середини 60-х рр. Міністерством освіти УРСР запроваджувалося щорічне логопедичне обстеження всіх дітей перед вступом до 1-го класу. Зокрема, перевірялися: стан звуковимови, розвиток розмовного мовлення дошкільників, вміння здійснювати звуковий та складовий аналіз слів, аналіз речень, стан сформованості фонематичного слуху тощо.

Упродовж 60-х рр. було проведено низку досліджень, серед яких – вивчення стану мовлення у дітей старших і підготовчих груп масових дитячих садків. Під час експерименту з'ясувалося, що майже 35 % вихованців старших груп мають мовленнєві порушення, які перешкоджатимуть опануванню елементів грамоти у підготовчих групах, а згодом і у школі. Серед вихованців підготовчих груп порушення мовлення спостерігалися у 30 % випадків.

Дослідивши характер мовленнєвих порушень і стан фонематичного слуху цих дошкільників, вчені виявили різний рівень мовленнєвого розвитку та розподілили їх на чотири групи. I група – діти, які оволоділи правильною вимовою звуків, звуковим і складовим аналізом слів, мали достатньо розвинуті фонематичні процеси. II група – діти, які оволоділи правильною будовою речень, вимовляли всі звуки, але не вміли відрізнити на слух схожі фонemi, мали недорозвинутий фонематичний слух. III група – діти, які неправильно вимовляли окремі звуки, замінювали одні звуки іншими, але мали добре розвинутий фонематичний слух і вміли здійснювати звуковий аналіз. IV група – діти, які не вимовляли окремі звуки або замінювали одні звуки іншими, не могли здійснити звуковий і складовий аналіз слів (з недорозвинутим фонематичним слухом). Дошкільники II та IV груп зі значними труднощами опановували елементи грамоти, і лише після спеціальних занять з логопедом. Це пов'язано з тим, що така робота не була розпочата вихователями вчасно, з молодшої групи дитячого садка [50, с.46].

У цьому контексті цікаво розглянути програми, за якими працювали масові дитячі садки. В них зазначалось, що заняття з виховання правильної вимови у дошкільників слід проводити, починаючи з молодшої групи. Однак, у програмі, на жаль, не містилося рекомендацій щодо методики, дидактичного матеріалу, який бажано використовувати для вироблення мовленнєвого дихання, рухливості мовленнєвого апарату, розвитку слухового сприймання та фонематичного слуху. Крім того, у програмі формування правильної звуковимови не було диференціювання за віковими групами (виключення становила лише друга молодша група). Внаслідок цього вихователі часто припускалися помилок у порядку виправлення порушеної звуковимови: починали одразу з останнього етапу – закріплення звука у віршах, текстах; не дотримувалися систематичності та послідовності в роботі тощо.

Зважаючи на незадовільний стан, що склався в дошкільній системі освіти з виправлення вад мовлення, вихователям рекомендувалося здійснювати свою роботу за певним планом. Найперше – щороку, у вересні, обстежувати стан мовленнєвого розвитку та фонематичного слуху у кожної дитини своєї групи. З урахуванням зібраних таким чином даних, складати план роботи на рік; до спеціального журналу («Стан розвитку дітей») вносилися дані за певною схемою (див. Дод. А).

Вихователь мав планувати індивідуальну та фронтальну роботу з дітьми упродовж року, після чого виступав на батьківських зборах та ознайомлював батьків зі станом мовлення їхніх дітей, обговорював шляхи подальшої роботи.

Завдяки залученню вихователів до виправлення мовленнєвих порушень більша кількість дошкільників отримувала логопедичну допомогу за місцем навчання. Крім того, дещо полегшувалася робота районних логопедів, оскільки тепер вони мали списки дітей – першочергових кандидатів для відвідування логопунктів.

Важливого значення в цей час набула логопедична пропаганда, яка підвищувала зацікавленість вчителів масових шкіл, працівників дошкільних закладів і батьків дітей-логопатів в логопедичній допомозі та сприяла

привертанню їхньої уваги до активної участі в попередженні та подоланні недоліків мовлення.

Одним з найголовніших надбань логопедії 60-х років стало введення Р. Левіною у 1968 р. терміна «загальний недорозвиток мовлення» (ЗНМ) та виділення трьох рівнів мовленнєвого розвитку. Вчена з'ясувала, що за нормального мовленнєвого розвитку діти у 5 років вільно володіють розгорнутим фразовим мовленням, використовуючи різні за конструкцією речення; у них достатньо розвинутий словниковий запас (як пасивний, так і активний); їхня звуковимова правильна і не потребує корекції. Однак, є діти, у яких на тлі нормального інтелекту і слуху розвиток цих процесів відбувається із затримкою. Отже, Р. Левіна дала визначення ЗНМ як порушення, при якому затримується формування всіх компонентів мовлення: фонетики, лексики і граматики. У таких дітей завжди спостерігаються: порушення звуковимови, недорозвиток фонематичного слуху, виражене відставання у формуванні словникового запасу та граматичної будови. Однак, всі ці недоліки мовлення можуть виявлятися різною мірою. Відтак, вона виділила три рівні мовленнєвого розвитку. Окрім цього, Р.Левіна зауважила, що ЗНМ може спостерігатися при найскладніших формах дитячої мовленнєвої патології: ринолалії, афазії, алалії, дизартрії [39].

Отже, середина 50-х – 60-ті рр. стали вирішальними для подальшого розвитку системи логопедичної допомоги. Зокрема, увага дослідників приверталася до вивчення сутності та проявів алалії і методів роботи щодо її подолання. Детальне дослідження алалії, різних ступенів глухоти та розумової відсталості сприяли розробці диференційної діагностики різних дефектів психофізичного розвитку з метою правильного комплектування спеціальних дошкільних закладів.

Дослідження Р.Левіної уможливили об'єднання важких мовленнєвих вад загальним терміном ЗНМ, що позитивно впливало на правильне комплектування як дошкільних, так і шкільних логопедичних закладів і використання спеціально

підібраних методів і засобів роботи з дітьми. Значна увага приділялась і вивченню заїкання та подолання його в дошкільному віці [39].

Важливу роль у розвитку теорії і практики логопедії, зокрема, її дошкільної галузі, відіграли створені в цей час відділ логопедії при Науково-дослідному інституті педагогіки УРСР, науково-методичний кабінет спеціальних шкіл, Київський міський сурдологічний кабінет. З ініціативи цих наукових підрозділів та Київського державного педагогічного інституту ім. О.М.Горького проводилися семінари-практикуми, конференції, читалися лекції, здійснювалася робота щодо поширення передового досвіду серед практиків, здійснювалася підготовка логопедів загального профілю з проходженням логопедичної практики в дитячих садках.

Завдяки проведенню в останні два десятиріччя великої кількості наукових досліджень, ухваленню урядом відповідних нормативно-правових документів, в 70-ті рр. розпочався інтенсивний розвиток мережі спеціальних дошкільних закладів в системі Міністерства освіти для всіх категорій дітей з особливостями психо-фізичного розвитку, в тому числі, і з порушеннями мовлення.

В Україні в цьому ж році, завдяки плідній праці вчених В. Бондаря, І. Єременка, І. Дьоміної, Н. Стадненко, Н. Уманської, Т. Цибулько та ін. було опубліковано посібник «Методичні розробки питань навчання, виховання і корекційної роботи в спеціальних школах». Ця праця містила розділи з питань діагностики різних категорій дітей з особливостями психо-фізичного розвитку та організації спеціального дошкільного навчання і виховання. У розділі «Логопедія» В. Балаєва, Є. Соботович, Т. Філічева та ін. розкривалися окремі питання подолання недорозвинення мовлення у дітей дошкільного віку в умовах спеціальних дошкільних закладів і логопедичних груп при масових дитячих садках.

Успішне розв'язання завдань корекційного навчання у спеціальних логопедичних дошкільних закладах і дошкільних групах залежало від того, наскільки правильно і своєчасно було виявлено мовленнєве порушення, від

ступеня його тяжкості і початку корекційних занять. Своєчасне виявлення дошкільників з розладами мовлення, правильне комплектування груп і спеціально організоване навчання дали змогу досягти позитивних результатів і створити сприятливі умови для їхнього подальшого розвитку і навчання у школі.

Відбір дітей до дошкільних закладів здійснювався на основі дотримання наступних принципів: принципу відмежування дітей з мовленнєвими порушеннями від інших аномалій; вікового принципу; принципу диференційованого навчання дошкільників з різними за тяжкістю мовленнєвими порушеннями.

Серед інших наукових досліджень в галузі дошкільної логопедичної допомоги актуальними на цей час стали: особливості прояву загального недорозвитку мовлення у дітей; вплив порушень мовлення на оволодіння письмом і читанням; методи подолання різних видів порушень мовлення, в тому числі і нові методи подолання заїкання. Матеріали цих досліджень узагальнювалися та висвітлювалися у працях І. Кацовської, Г. Каше, Р. Левіної, О. Правдіної, Т. Філічевої та ін. У цей період вчені України працювали над вивченням та виправленням порушень мовлення у дітей з алалією та розумовою відсталістю І. Дьоміна, Н. Уманська, Р. Юрова та ін.

Дослідження різних питань теорії і практики логопедії, які здійснювалися в першій половині 70-х рр., сприяли успішному розвитку системи спеціальних закладів для дітей з порушеннями мовлення. Серед проблем, що успішно вирішувалися, були: удосконалення методів діагностики мовленнєвих порушень і диференційного діагностування, що дало змогу відмежовувати дітей з порушеннями мовлення від дітей з іншими особливостями психо-фізичного розвитку, які іноді подібні за проявами, але мають різну природу виникнення дефекту і потребують різних методів корекції; визначення оптимальних вікових термінів виявлення дітей з різними порушеннями мовлення і своєчасна організація диференційованого навчання; дослідження взаємозв'язку між порушеннями усного (в дошкільному віці) та письмового (у школі) мовлення; теоретичне обґрунтування пропедевтичної спрямованості роботи у дошкільних

зкладах; вивчення особливостей розвитку дітей з вадами мовлення в дошкільному віці; розробка змісту і методів навчання дошкільників з урахуванням різних мовленнєвих розладів; розробка організаційних питань і відповідної документації.

Дослідниками було доведено, що у випадку відвідування дітьми з тяжкими розладами мовлення масових дитячих садків, загальноосвітніх шкіл, дефект мовлення перешкоджає повноцінному засвоєнню програмового матеріалу, гальмує їхній загальний розвиток, а часто спричинює негативні характерологічні особливості, що в подальшому ускладнює соціальну і трудову адаптацію. Виявлення дітей з порушеннями мовлення і направлення їх на медико-психологічну комісію здійснювалося логопедами дитячих поліклінік, педіатрами, психіатрами і невропатологами, логопедами дитячих садків, шкільних логопедичних пунктів.

Подальшого розвитку в цей час набули теоретичні дослідження логопедії. Так, було розроблено методику вивчення та усунення мовленнєвих недоліків Р. Левіна, С. Ляпідевський, М. Хватцев та ін., однак питання підвищення ефективності цієї методики та подальше її вдосконалення залишалися актуальними і потребували подальшого вирішення. З метою профілактики та запобігання порушень мовлення у шкільному віці значна увага приділялася роботі з дошкільниками. Як і раніше, логопати дошкільного віку отримували необхідну допомогу у спеціальних логопедичних закладах і спеціальних дошкільних групах при масових дитячих садках (виправлення вад звуковимови, розвиток фонематичного слуху, оволодіння навичками звукового аналізу та синтезу тощо).

Початок 90-х рр. відзначився нестабільністю соціально-економічних умов, послабленням уваги з боку державних органів до освіти взагалі, і тим більше – до справи навчання і виховання осіб з вадами мовлення. Оскільки економічне становище країни було складним, внаслідок недостатнього фінансування розвиток науки певною мірою призупинився. Поза увагою залишалися потреби спеціальної освіти, не вирішувалися проблеми щодо

матеріально-технічного та навчально-методичного забезпечення спеціальних закладів, у деяких випадках втрачалися налагоджені і з труднощами досягнуті зв'язки між наукою і практикою, загальмувалися на деякий час ґрунтовні наукові дослідження у галузі спеціальної педагогіки. На тлі таких несприятливих умов не вирішеними залишилися питання раннього виявлення, диференційної діагностики психічного і мовленнєвого розвитку і влаштування дітей до відповідних типів дошкільних закладів. Це призвело до того, що більшість дошкільників з особливостями психо-фізичного розвитку не отримували спеціально організованої корекційної допомоги. Це, відповідно, негативно вплинуло на подальший розвиток дітей, на якість їхньої підготовки до шкільного навчання. Внаслідок збільшилася кількість школярів з важкими порушеннями психофізичного розвитку.

Водночас, не зважаючи на складні соціально-економічні процеси в країні, науковці продовжували пошуки нових методів, форм і засобів роботи з дошкільниками з порушеннями мовлення. Зокрема, одним із важливих досліджень початку 90-х рр. стало вивчення особливостей зв'язного мовлення, виправлення вад вимови у дітей з ринолалією О. Одинець, Р. Юрова та ін. Результати проведеної роботи довели, що діти дошкільного віку мають найбільші можливості щодо розвитку у них монологічного мовлення. Відтак, важливо виправляти вимову у ринолаліків саме в дошкільному віці. Актуальними залишалися також дослідження всіх сторін мовлення у дітей з алалією Є.Соботович [64].

Зміни у галузі освіти, які відбувалися в цей час, потребували подальшого розвитку і перегляду концепцій спеціальної освіти, де пріоритетними стали вироблення гуманістичних форм державної допомоги, створення нових недержавних організаційних форм (наприклад, реабілітаційні центри), забезпечення найсприятливіших умов для навчання, виховання, соціального захисту, професійного становлення та інтеграції осіб з особливостями психо-фізичного розвитку.

Вирішення цих і багатьох інших важливих проблем спеціальної освіти передбачало створення нового наукового підрозділу, який би забезпечував у подальшому успішне виконання пріоритетних завдань спеціальної освіти. Тому 24 листопада 1993 р. Президією АПН України було ухвалено постанову «Про створення Інституту дефектології». Зокрема, у Постанові йшлося про необхідність створення Інституту дефектології, для чого йому передавалися підпорядковані Інституту педагогіки АПН України відділи олігофренопедагогіки, сурдопедагогіки, тифлопедагогіки й логопедії та підпорядковані Інституту психології АПН України лабораторії спеціальної психології, республіканська медико-психологічна комісія, науково-дослідна група інтенсифікації початкового навчання в школах для дітей з вадами слуху та науково-дослідна група з проблем затримки психічного розвитку. Очолив новостворену наукову установу Віталій Іванович Бондар [31, с. 4-8]. У 2001 р. Інститут було перейменовано в Інститут спеціальної педагогіки АПН України, який функціонує і досі під керівництвом доктора педагогічних наук, професора, академіка В.Бондаря.

В лабораторії логопедії під керівництвом Є.Соботович проводилися ґрунтовні дослідження у галузі дошкільної логопедії. На цьому етапі вирішувалися недостатньо вивчені питання щодо раннього виявлення, діагностики і виховання дітей дошкільного віку з мовленнєвими порушеннями. Завдяки ґрунтовному вивченню психолінгвістичної моделі мовленнєвої діяльності зібрано матеріал стосовно особливостей мовленнєвого розвитку дітей 3-7-річного віку з різними формами мовленнєвих патологій (ФФН, ЗНМ, ДЦП, розумова відсталість, ЗПР). Це дало змогу розширити наукові уявлення щодо структури та психологічних механізмів різних форм порушень мовлення [63]. Сьогодні актуальними проблемами дошкільної логопедії займаються науковці, які проводять фундаментальні теоретичні дослідження та впроваджують їх у практику Л. Андрусишина, Л. Бартенєва, Е. Данілавічюте, Є. Соботович, В. Тарасун, В. Тищенко, Л. Трофименко та ін.

Важливим і значним кроком у розвитку логопедичної допомоги дошкільникам стала розроблена Є. Соботович психолінгвістична модель мовленнєвої діяльності та психологічних механізмів, що її забезпечують. Завдяки дослідженням, присвяченим цій проблемі та на основі здобутих результатів розроблено “Нормативні показники та критерії оцінювання мовленнєвого розвитку дитини дошкільного віку” (Є. Соботович). Не менш важливим стали визначення компонентів орфографічної навички, які зумовлюють готовність дітей до засвоєння орфографії (Л.Бартенєва); дослідження комунікативного компоненту мовленнєвої діяльності розумово відсталих дошкільників та його складових (В. Тищенко) та ін.

Завдяки цим дослідженням науковими співробітниками лабораторії логопедії Інституту спеціальної педагогіки АПН України розроблено: психолінгвістичну модель мовленнєвої діяльності дітей з нормальним і порушеним мовленнєвим розвитком; психолінгвістичну класифікацію мовленнєвих порушень різних категорій учнів; диференційну діагностику цих порушень на основі виділення їх діагностичних системоутворювальних ознак, що відображають характер основної вади; психолінгвістичну періодизацію та критерії оцінювання мовленнєвого розвитку дошкільників.

Найновіші дослідження у галузі спеціальної освіти в цілому і логопедії зокрема, сучасні методики, методи та зміст диференційної діагностики, корекційного, корекційно-превентивного та корекційно-компенсаторного навчання, виховання і розвитку, інтегрованого та інклюзивного навчання, нормативні документи, методичні поради, оригінальні розробки занять і позакласних заходів, поради та консультації фахівців з різноманітних питань спеціальної педагогіки та психології висвітлюються на сторінках журналу «Дефектологія» та науково-методичного збірника «Дидактичні та соціально-психологічні аспекти корекційної роботи у спеціальній школі», заснованих Інститутом спеціальної педагогіки АПН України.

Важливим досягненням у галузі логопедії та спеціальної освіти в 90-х рр. XX ст. стала розробка колективом науковців Інституту спеціальної педагогіки

АПН України Концепції спеціальної освіти осіб з психічними і фізичними вадами в Україні. У цьому документі були окреслені основні засади спеціальної освіти й осіб з тяжкими порушеннями мовлення. Концепцією передбачено, що основною метою логопедичної допомоги в дошкільному та шкільному закладах є забезпечення навчання, виховання та розвитку осіб з вадами мовлення, а також попередження мовленнєвих порушень і шкільної неуспішності.

У документі аналізується стан логопедичної допомоги, яка надається в спеціалізованих дитячих будинках. Зазначається, що багато аспектів даної проблеми ще потребують подальшого вивчення. Однак, на даному етапі здійснюється якомога рання (починаючи з домовленнєвого періоду) профілактика відхилень у мовленнєвому розвитку дітей, своєчасна діагностика та виправлення недоліків мовлення у всіх групах, активний розвиток усного мовлення дітей. Концепцією також передбачена логопедична допомога всім категоріям дітей з особливостями психо-фізичного розвитку.

Цей документ було затверджено рішенням Колегії Міністерства освіти України 22 травня 1996 р. На Управління шкіл-інтернатів та дитячих садків та Інститут дефектології АПН України покладалося завдання до 1 березня 1998 р. підготувати та подати на розгляд проект Закону України «Про спеціальну освіту». Ці установи спільно з Інститутом змісту та методів навчання мали розробити варіативну систему інтегрованого навчання дітей та учнів з особливостями психо-фізичного розвитку, відповідне нормативно-правове і науково-методичне забезпечення (1998). На Управління шкіл-інтернатів та дитячих садків спільно з Головнім управлінням вищої освіти до 1 березня 1997 р. покладалася перегляд змісту підготовки фахівців-дефектологів і приведення його у відповідність до освітніх потреб інтернатних і дошкільних закладів для дітей з особливостями психо-фізичного розвитку. Інститут змісту і методів навчання до 30 грудня 1996 р. мав розробити і затвердити комплексний план підготовки та видання підручників, навчально-методичних посібників, дидактичних матеріалів для спеціальних дошкільних закладів, шкіл-інтернатів для дітей з особливостями психо-фізичного розвитку до 2000 р.

На початку ХХІ ст. провідними вченими України в галузі спеціальної педагогіки розроблено концепції стандартів спеціальної освіти дітей з порушеннями мовленнєвого розвитку Є.Соботович, В.Тарасун [63, 67].

У розробленій В.Тарасун Концепції державного стандарту освіти учнів з порушеннями мовленнєвого розвитку йдеться і про дітей дошкільного віку (2000). Зокрема, в документі зазначається, що особливого значення набуває повноцінна реалізація соціально-педагогічних функцій дошкільного та початкового шкільного навчання, які, поряд з іншими завданнями, мають на меті створення надійної змістовно-операційної основи успішного навчання учнів на наступних етапах освітнього процесу. Основною метою державного стандарту є визначення обсягу і змісту роботи з дітьми дошкільного і шкільного віку, планомірне впровадження в цілісний та поступовий навчально-виховний процес психолого-педагогічних засобів запобігання виникненню труднощів (найближчих і віддалених) у засвоєнні матеріалу, визначеного програмою [67].

У Концепції державного стандарту спеціальної освіти дітей дошкільного віку з порушеннями мовленнєвого віку (Є.Соботович, 2002) зазначається, що в навчально-виховному процесі спеціальних дошкільних закладів і логопедичних груп при масових дитячих садках для дітей з розладами мовлення розв'язуються загальні для всіх типів дитячих садків завдання щодо фізичного, розумового, естетичного та морального розвитку дітей. Водночас, висувуються специфічні – корекційні завдання, якими передбачено корекцію провідного порушення (фонетико-фонематичного недорозвитку, загального недорозвитку мовлення, заїкання), розвиток усіх сторін мовлення та підготовку дітей до шкільного навчання.

В документі визначено, що тяжкі мовленнєві порушення, зокрема, дитяча афазія, алалія, анартрія, спричинені локальними ураженнями головного мозку, супроводжуються специфічними особливостями формування інтелектуальної діяльності дитини. У дітей спостерігається диспропорційність у розвитку окремих вищих психічних функцій: вербального та невербального мислення, зорової та слухомовленнєвої пам'яті, імпресивного та експресивного мовлення.

Це, певною мірою, створює труднощі засвоєння математичних знань і мови у школі. Крім цього, у дітей з розладами мовлення порушена можливість вільного спілкування з іншими людьми: вони усвідомлюють недоліки власного мовлення, занепокоєні тим, як їх сприймають оточуючі тощо, внаслідок чого виникають проблеми під час формування особистості. З огляду на це, система навчання і виховання дітей з порушеннями мовлення дошкільного віку потребує змін. Потребують перегляду і основні концептуальні положення в системі загальної середньої освіти в Україні, що пов'язані з розробкою та впровадженням державного освітнього стандарту.

В основу цієї Концепції покладено принципи гуманізації освіти (освіта сприяє створенню оптимальних умов для допомоги дітям в здобутті освіти відповідно до їхніх можливостей та за допомогою розробки різних варіативних програм, а також різних організаційних форм) та неперервності і наступності дошкільної та шкільної освіти (обидва принципи досягаються спільністю підходів до визначення варіативних освітніх програм навчання). Стосовно адаптації та соціальної інтеграції дітей з порушеннями мовлення зазначається, що потребують розробки: новий механізм взаємодії загальної та спеціальної освіти; варіативні програми загальноосвітнього навчання; система ранньої діагностики та корекції мовленнєвих порушень у дітей; введення до змісту корекційно-компенсаторної ланки навчання пропедевтичного розділу, спрямованого на запобігання негативних впливів мовленнєвого розладу на формування інших психічних функцій, особистості дитини та профілактику шкільної неуспішності.

Отже, розроблені провідними вченими у галузі спеціальної освіти концепції та концептуальні положення регулюють визначення завдань щодо змісту навчально-виховного процесу у спеціальних дошкільних закладах для дітей з порушеннями мовленнєвого розвитку, розробку нових програм, методів і засобів роботи в цих закладах тощо.

В останні роки співробітниками лабораторії логопедії Інституту спеціальної педагогіки АПН України розроблено програмно-методичний

комплекс «Програмні вимоги до корекційного навчання з розвитку мовлення старших дошкільників з вадами інтелекту та їх методичної реалізації» (Є.Соботович, В.Тищенко), завершено роботу над програмно-методичними комплексами з корекційного навчання дітей старшого і середнього дошкільного віку (Л.Андрусишина, Л.Бартенєва, Е.Данілавічюте, Є.Соботович, Л.Трофименко), альбомами дидактичного матеріалу для обстеження стану фонологічної, лексичної та граматичної сторін мовлення дітей (Ю.Рібцун, Є.Соботович, Л.Трофименко), методичними рекомендаціями з діагностики стану когнітивного та мовленнєвого розвитку старших дошкільників із ДЦП (В.Тищенко) та підготовки їх до оволодіння нормами грамотного письма (Л.Бартенєва), підготовки дітей з ЗНМ старшого дошкільного віку до опанування навичок читання (Е.Данілавічюте).

Отже, протягом 90-х рр. було проведено значну кількість наукових досліджень стосовно виявлення, диференційної діагностики та виправлення мовленнєвих порушень у дітей дошкільного віку. Це дало змогу сьогодні проводити роботу щодо удосконалення змісту, методів і форм логопедичної допомоги дошкільниками.

Відтак, у галузі логопедії, зокрема, дошкільній, починаючи з післявоєнного періоду, відбулися суттєві зрушення: ґрунтовно вивчено сутність багатьох мовленнєвих порушень як у дітей з нормальним психічним і фізичним розвитком, так і у дітей з особливостями психо-фізичного розвитку (А.Винокур, І.Дьоміна, О.Жильцова, Г.Каше, Р.Краєвський, М.Савченко, Л.Смірнова, Є.Соботович, В.Тарасун, Т.Цибулько та ін.), введено та науково обґрунтовано важливий для логопедії термін ЗНМ (Р.Лєвіна), визначено нормативи мовленнєвого розвитку у дошкільному віці (Є.Соботович) тощо.

2.2. Організація навчання і виховання дітей з порушеннями мовлення

У довоєнний час мережа спеціальних закладів для дітей з порушеннями мовлення поступово розвивалася: відкрився спеціальний дошкільний заклад,

функціонували спеціальні школи, логопункти при дитячих садках, загальноосвітніх і допоміжних школах, психоневрологічних диспансерах, дитячих поліклініках. Внаслідок окупації території України в період другої світової війни діяльність більшості цих закладів тимчасово припинилась.

На звільненій від фашистської окупації території України, не зважаючи на розпочате урядом охоплення логопедичною допомогою дітей з порушеннями мовлення, розвиток її дошкільної ланки відбувався дуже повільно. Щодо дітей з особливостями психо-фізичного розвитку, то лише у 1950-1951 н.р. планувалося відкрити: дошкільне відділення на 40 дітей при школі глухонімих у м. Києві; дошкільне відділення на 30 дітей при школі глухонімих у Житомирській обл.; окремий дошкільний заклад для 60 глухонімих дітей в Харківській обл.; дошкільне відділення на 40 дітей при школі сліпих [24, с.14-16]. Відкриття нових закладів для дошкільників з мовленнєвими порушеннями та розумовою відсталістю найближчим часом не планувалося.

Варто зазначити, що у довоєнний період в Україні вже існував спеціальний дошкільний заклад для дітей з мовленнєвими розладами м. Харків. Крім цього, у масових дитячих закладах значна увага приділялася розвитку мовлення дошкільників.

На початку 50-х рр. комплексна кваліфікована допомога дітям, які мали незначні порушення мовлення і перебували у масових дитячих садках, надавалася не належним чином, окрім цього, всебічний мовленнєвий розвиток нормально розвинутих дошкільників здійснювався недостатньо. Саме тому необхідно було створити заклади дошкільної освіти для дітей з порушеннями мовлення.

З огляду на те, що у післявоєнні роки спостерігалось збільшення кількості дітей з особливостями психо-фізичного розвитку, зокрема з порушеннями мовлення, необхідно було розширювати мережу спеціальних закладів. Тому у 50-60-х рр. в Україні організовувалися логопедичні групи при дитячих яслах, будинках дитини, дошкільне відділення при Республіканській школі-інтернаті для дітей з важкими розладами мовлення.

Слід відзначити, що в цей час у разі необхідності створювалися експериментальні групи, тобто тимчасові (для подолання певних вад мовлення у дітей з однаковими мовленнєвими порушеннями). Однак, ці заходи не повністю задовільняли потреби населення та не забезпечували повноцінної корекції порушень мовлення на момент вступу дитини до школи.

З метою охоплення логопедичною допомогою більшої кількості дітей 1956 р. заступник міністра освіти Т. Петрусенко підписав «Положення про логопедичні пункти при середніх школах МО УРСР», де зазначалося, що логопедичний пункт має обслуговувати не лише учнів початкових і середніх загальноосвітніх шкіл міста, району, селища, а й дітей старших груп масових дитячих садків підпорядкованого йому району [24, с.2-3].

Від середини 50-х і до кінця 60-х рр. в Україні не існувало окремого спеціального дошкільного закладу для дітей з мовленнєвими порушеннями. Не зважаючи на численні дослідження в галузі логопедії, дошкільники, здебільшого, залишалися поза спеціальним навчанням і вихованням. Логопедична дошкільна допомога дітям з порушеннями мовлення мала, переважно, стихійний характер: групи виникали лише в поодиноких випадках, в окремих містах України; подекуди таку допомогу дошкільникам надавали логопеди у шкільних логопедичних пунктах та вихователі масових дитячих садків.

Положенням про спеціальні дошкільні заклади для глухих і туговухих, сліпих і слабозорих (1960) було чітко визначено категорії дошкільників, які мали навчатися у відповідних садках: глухі без інтелектуальних порушень, без порушень поведінки, без супутніх нервових захворювань, без порушень опорно-рухового апарату тощо. Однак, внаслідок недосконалої диференційної діагностики до таких закладів потрапляли дошкільники з алалією, котрі мали схожі прояви.

З метою удосконалення методів діагностики різних порушень розумового та фізичного розвитку Міністерство освіти, Міністерство охорони здоров'я та Міністерство соціального забезпечення затвердили Положення про

медико-психологічну комісію при обласних відділах народної освіти (1963) [26, с.12-23]. Серед інших фахівців до її складу обов'язково входив педагог-логопед.

Варто зазначити, що у 60-ті рр. частими були випадки, коли лікарі або логопеди відправляли дітей з мовленнєвими порушеннями назад додому або у дитячий садок до виповнення їм 7 років, констатуючи, що через певний час мовлення унормується без сторонньої допомоги.

Така помилкова думка пояснюється тим, що спеціалісти, які займалися виправленням мовленнєвих недоліків, володіли недостатньою кількістю знань щодо особливостей психічного та інтелектуального розвитку дітей переддошкільного та дошкільного віку. В цей час керівні та педагогічні кадри спеціальних дошкільних закладів, здебільшого, не мали дефектологічної освіти. Ситуація з підготовкою фахівців для спеціальних закладів була незадовільною.

На дефектологічному факультеті Київського державного педагогічного інституту ім. О.М.Горького підготовка дефектологів дошкільних закладів в 50-х рр. взагалі не проводилася і не планувалася найближчим часом. На заочне відділення цього факультету потрапляли лише окремі працівники дошкільних закладів. Там вони здобували спеціальність вчителя спеціальної школи для глухих, слабочуючих чи розумово відсталих дітей та другу спеціальність – логопеда [20, с. 76-77]. Брак кваліфікованих кадрів для роботи у спеціальних дошкільних закладах, звичайно, негативно позначився на організації навчально-виховного процесу та корекційної роботи: розумовий розвиток дітей здійснювався, переважно, у процесі виконання завдань пізнавальної спрямованості; заняття не мали чіткого розкладу; методи роботи були перенесені з масових садків; ігрова та предметно-практична діяльності не були пріоритетними у процесі навчання і виховання дошкільників.

Наприкінці 60-х років робота з виправлення вад мовлення виконувалася, здебільшого, районними логопедами, і лише подекуди, вихователями масових садків. Однак, кількість дошкільників у межах одного району, закріпленого за логопедом, була значною, тому діти змушені були довго чекати своєї черги на прийом. Крім того, часто дошкільники з вадами мовлення не могли відвідувати

логопедичні заняття, оскільки батьки через завантаженість на виробництві не мали часу регулярно водити їх до поліклініки або до шкільного логопеда району (який був і так перевантажений школярами-логопатами). Отже, проблема дошкільної освіти дітей з мовленнєвими порушеннями потребувала подальшого вирішення.

Логопедичні експериментальні групи, що функціонували при масових дитячих садках у цей час, об'єднували дітей, які мали однаковий дефект мовлення: затримку мовленнєвого розвитку, заїкання, складну дислалію тощо. Організація таких груп уможлиблювала отримання постійної логопедичної допомоги, звільняла батьків від необхідності регулярно водити дитину до логопункту і вистояти черги біля кабінету логопеда, давала змогу комплектувати групи з вихованців певного дитячого садка та дошкільників мікрорайону, які навчалися в різних дошкільних закладах. Після виправлення мовленнєвих порушень діти поверталися до тих колективів, де перебували раніше. Тобто логопедичні групи, які існували на той момент, мали тимчасовий характер.

Працівники дитячих садків, де існували такі логопедичні групи, з власного досвіду радили комплектувати групи з урахуванням: вікових особливостей дітей; цілодобового функціонування груп, оскільки дошкільники потребували занять і у вечірні години, а батьки не завжди мали змогу щовечора займатися з дітьми; приналежності груп до санаторного типу з посиленням харчуванням, санітарно-гігієнічним обслуговуванням і лікарським контролем, що здійснювались упродовж всього періоду роботи з виправлення вад мовлення; прийому до логопедичних груп лише дітей з мовленнєвими розладами (діти із ЗПР, органічними ураженнями ЦНС, дефектами слуху не приймалися); наповнення груп до 20 осіб; щоденного проведення логопедичних занять; комплектування логопедичних груп з дошкільників тих закладів, при яких вони створювалися, та тих, хто відвідував районну поліклініку або психоневрологічний диспансер.

Організація роботи в логопедичній групі починалася зі всебічного обстеження дошкільників логопедом упродовж перших 45 днів. Після цього логопед розпочинав проведення індивідуальних і групових занять з дітьми. Важлива роль в корекційній роботі відводилася вихователеві спеціальної групи – під його керівництвом виконувалися завдання, записані на занятті логопедом.

Спеціальні логопедичні групи при масових дитячих садках мали налагоджену систему роботи, де кожен фахівець посідав належне йому місце, а кожна дитина була залучена до щоденного корекційно-виховного процесу, що допомагало дошкільнику виправити мовленнєві недоліки і уникнути проблем в шкільному навчанні.

На початку 70-х років дошкільне виховання визнавалося однією з провідних галузей спеціальної освіти, оскільки було доведено, що рання корекція дефекту запобігає виникненню вторинних порушень розвитку та допомагає уникненню багатьох труднощів під час навчання у школі. Дошкільний вік визнавався найсприятливішим періодом для всебічного розвитку дітей, а здійснення корекційного впливу в цей час у спеціально організованих дошкільних закладах – найпродуктивнішим.

З метою охоплення дітей дошкільного віку спеціальним навчанням та вихованням, поліпшення роботи в них 1972 р. видано наказ «Про введення в дію номенклатури дошкільних закладів для аномальних дітей системи Міністерства освіти СРСР».

Відповідно, була ухвалена наступна система спеціальних дошкільних закладів:

1. Дошкільні заклади і групи для дітей з порушеннями слуху.
2. Дошкільні заклади і групи для дітей з порушеннями мовлення (при збереженому слухові).
3. Дошкільні заклади і групи для дітей з порушеннями зору.
4. Дошкільні заклади і групи для дітей з порушеннями інтелекту (розумово відсталих).

5. Дошкільні заклади і групи для дітей з порушеннями опорно-рухового апарату.

Дошкільні заклади і групи для дітей з порушеннями мовлення в свою чергу поділялися на:

- дитячі садки та ясла-садки з цілодобовим та денним перебуванням дітей;
- дошкільні групи для дітей з порушеннями мовлення при дитячих садках та дошкільних дитячих будинках загального типу;
- дошкільні групи при школі-інтернаті для дітей з тяжкими порушеннями мовлення.

До таких дошкільних закладів і спеціально організованих груп направлялися діти з порушеннями мовлення при збереженому слухові та первинно збереженому інтелекті. Принципи комплектування дошкільних закладів і груп були визначені Типовим положенням про дошкільні заклади і групи для дітей з порушеннями мовлення (1970). Згідно з положенням ці заклади були державними, загального типу, призначеними для виховання дошкільників з розладами мовлення: важкими вадами мовлення, недорозвитком фонетичної сторони мовлення та заїканням. Заклади мали на меті всебічне виховання дітей, розвиток у них правильного розмовного мовлення, правильної звуковимови та підготовку дітей до школи.

Не підлягали прийому: діти зі зниженим слухом (навіть незначним); з недорозвитком мовлення, обумовленим розумовою відсталістю; хворі на епілепсію з частими нападами; діти-інваліди, які не обслуговували себе і потребували особливого догляду; діти, мовленнєві порушення яких можна виправити на логопунктах; діти, які страждають на захворювання, що є протипоказаннями для прийому в дитячі садки і ясла-садки загального типу. Якщо такі вади виявлялися у процесі навчання, діти направлялися на повторну МПК для переведу до іншого спеціального закладу, що відповідав би їхньому порушенню і де б вони отримали кваліфіковану допомогу. Перебування в закладі, який не відповідає провідному дефекту, могло лише завадити корекції

або компенсації вади та створити негативні умови для накопичення нових вторинних порушень.

Комплектування груп здійснювалося відповідно до порушень мовлення. Наповнюваність груп для дітей з тяжкими порушеннями мовлення та із заїканням – 12 осіб, для дітей з недорозвитком фонетичної сторони мовлення – 15 осіб. Пропонувалося додатково організовувати окремі групи для дітей з порушеннями мовлення після операції з видалення вроджених розщеплень губи та піднебіння (до 12 осіб).

Іншими критеріями, які враховувалися при комплектуванні груп, були вік та рівень мовленнєвого розвитку. Так, в групи для дітей з тяжкими порушеннями мовлення (ЗНМ, алалією, дизартрією, ринолалією) приймалися діти з 4-річного віку; в групи для дітей, які мали недорозвиток фонетичної сторони мовлення (гаркавістю) – з 5-річного віку; в групи для заїкуватих дітей – з 2-3-річного віку.

Основним завданням логопедичної допомоги дітям з різними мовленнєвими розладами в умовах спеціальних дошкільних закладів стала не лише корекція провідного дефекту, а й підготовка до оволодіння грамотою. В дошкільних закладах для дітей з вадами мовлення передбачалася чітка організація усього корекційного процесу, що забезпечувалася: своєчасним обстеженням дітей; складанням раціонального розкладу занять; плануванням індивідуальної роботи з кожною дитиною; наявністю планів фронтальних занять; устаткуванням їх необхідним обладнанням і наочними посібниками; спільною роботою логопеда, вихователя групи, батьками.

Тривалість перебування дітей у дошкільних закладах коливалася від 6 місяців до 1 року, залежно від стану мовлення і віку дитини. В окремих випадках час перебування в дошкільному закладі подовжувався, для цього був необхідний висновок медико-психологічної комісії.

Відбір дошкільників до спеціальних логопедичних закладів покладалася на медико-психологічну комісію, яка здійснювала медичне та психолого-педагогічне обстеження дитини. Рівень інтелектуального розвитку дитини визначався психоневрологом спільно з логопедом. Стан артикуляційного

апарату і слуху визначався отоларингологом також у співпраці з логопедом. Мовленнєвий розвиток дитини та наявність заїкання встановлювалися лікарем-психоневрологом та спеціалістом-логопедом шляхом індивідуальної перевірки словникового запасу і граматичної будови мовлення, його темпу, плавності, звуковимови, складової структури слова, розуміння зверненого мовлення. Обстеження тривало 20-30 хвилин, після чого відбувалося обговорення та визначалося, до якої логопедичної групи спеціального дошкільного закладу слід направляти дитину.

Отже, логопедична допомога дітям з вадами мовлення набувала чітко організованого характеру з розробленими методами, засобами і формами роботи, логопеди були забезпечені необхідними теоретичними і практичними матеріалами.

Поряд з позитивними зрушеннями спостерігалися недоліки у вирішенні питань логопедичної допомоги дітям дошкільного віку. В окремих областях не здійснювався належний облік дітей-логопатів. У більшості регіонів для дошкільників з тяжкими порушеннями мовлення організовано лише окремі групи при масових дитячих садках. У Волинській, Закарпатській, Івано-Франківській, Миколаївській, Рівненській, Хмельницькій областях та м.Севастополі для зазначеної категорії дітей не було жодного окремого спеціального дошкільного закладу. В існуючих спеціальних дитячих садках не було обладнано достатньої кількості логопедичних і лікувальних приміщень, кабінети не повністю устатковано та забезпечено дидактичним матеріалом. На посади логопедів часто призначалися особи, які не мали вищої дефектологічної освіти та досвіду роботи з логопатами-дошкільниками, не налагоджувалися зв'язки з вихователями дошкільних закладів та логопедами системи охорони здоров'я, що сприяло б виявленню дітей з порушеннями мовлення і охопленню їх логопедичною допомогою в ранньому віці.

Ще одна проблема роботи закладів дошкільної освіти для дітей з тяжкими порушеннями мовлення полягала в тому, що обласні медико-психологічні комісії часто неправомірно направляли до них дітей з частковим

недорозвитком мовлення, яке можна було виправити за місцем постійного перебування дитини в масовому дитячому садку, а також розумово відсталих і слабочуючих, для яких існували окремі спеціальні заклади. Це пов'язувалося з відсутністю вимогливості та низьким рівнем керівництва закладами з боку окремих відділів народної освіти, недостатньою методичною допомогою обласних інститутів удосконалення вчителів.

Отже, упродовж 70-х рр. з поодиноких логопедичних закладів для дітей з порушеннями мовлення поступово створилася система, яка охоплювала: спеціальні дошкільні заклади, дошкільні групи при масових дитячих садках та дошкільні групи при школах-інтернатах для дітей з важкими порушеннями мовлення. В нормативних документах стосовно медико-психологічної комісії і положень про заклади дошкільної освіти, з метою забезпечення ефективнішої та якіснішої корекційної роботи, визначалися вимоги щодо зарахування дітей дошкільного віку з вадами мовлення до спеціальних закладів дошкільної освіти.

Водночас, з огляду на виявлені прогалини у підготовці вихователів для дитячих садків була проведена робота з розширення логопедичних знань серед працівників закладів дошкільної освіти. У м. Києві було проведено десятиденний семінар-практикум для завідувачів і вихователів дитячих садків, яким було прочитано курс лекцій з таких питань: причини, що зумовлюють мовленнєві порушення у дітей; види мовленнєвих розладів; їх вплив на шкільну успішність в майбутньому і необхідність виправлення в дошкільному віці; становлення дитячої особистості. Практичні заняття проводилися в дитячих садках і шкільних логопунктах, на яких учасників семінару ознайомлювали з методикою обстеження дошкільників з порушеннями мовлення та з методами роботи щодо їх виправлення [76, с.21].

Першим напрямом щодо підвищення якості корекційної роботи в новостворених групах стала робота з завідувачами та вихователями закладів дошкільної освіти. Вона проводилася під час січневих і серпневих нарад за участі логопедів, у вигляді систематичних обстежень разом з завідувачами та вихователями дітей дошкільних закладів мікрорайону, з метою виявлення

дошкільників з недорозвитком мовлення і зарахування їх кандидатами до логопедичних груп та направлення на медико-психологічну комісію.

Іншим напрямом у роботі з дітьми з порушеннями мовлення, яких було виявлено під час обстеження, стала організація трьох логопедичних груп при дошкільних закладах. Вибір дитячих садків відбувався з урахуванням територіального розташування, зручного для охоплення дітей з інших дошкільних закладів району. Під час комплектування груп організатори зіткнулися з певними труднощами – значна кількість батьків не завжди об'єктивно оцінювала стан мовлення своєї дитини, вважаючи порушення віковою нормою та з недовірою ставилася до переведення дітей до логопедичної групи.

Робота з батьками стала третім напрямом. З ними проводилися бесіди про важливість правильного мовлення для подальшого успішного навчання у школі; їх запрошували на індивідуальні та групові заняття; на батьківських зборах розповідали про причини виникнення мовленнєвих розладів у дітей та шляхи їх подолання тощо [76, с.21-22].

Повертаючись до організації роботи логопедичної групи, слід зауважити, що у виправленні вад мовлення в другій половині дня важливу роль відігравали вихователі, які проводили з дітьми найбільше часу. Саме вони закріплювали набуті на логопедичному занятті навички.

Упродовж 70-х рр. на підтримку розвитку спеціальної освіти і логопедії, зокрема, була видана значна кількість нормативних документів, які регулювали всі сторони навчально-виховного і корекційного процесу: відбір дітей до спеціальних закладів, організація корекційно-виховної роботи в межах закладу, забезпечення закладів педагогічними працівниками тощо.

Таким чином, у 70-х роках спостерігалася тенденція до відкриття дошкільних логопедичних закладів і груп для дітей з вадами мовлення, до піднесення в них рівня навчально-виховного процесу, до надання більш кваліфікованої логопедичної допомоги. Ухвалені постанови та накази уряду України, Міністерства освіти сприяли цьому.

Водночас, спостерігалось чимало недоліків у роботі дошкільних логопедичних садків. Так, діагностика мовленнєвих порушень здійснювалася невчасно, мала стихійний характер; значна кількість дітей з тяжкими вадами мовлення навчалася в масових дитячих садках; логопедична допомога дітям з незначними недоліками звуковимови або надавалася вихователями (не завжди фахово), або не надавалася взагалі; кваліфікованих кадрів для роботи з логопатами дошкільного віку все ще бракувало; кількість існуючих закладів не задовольняла існуючі потреби; батьки не завжди розуміли негативний вплив мовленнєвих розладів на розвиток особистості дитини та на якість навчання у школі, оскільки з ними не проводилася належна роз'яснювальна робота.

Однак, не зважаючи на всі ці труднощі, 70-ті роки стали важливим кроком в розвитку системи дошкільної логопедичної допомоги дітям в Україні. Вжиті урядом УРСР на цьому етапі заходи створили сприятливі умови для подальшого завершення роботи щодо створення системи дошкільної логопедичної допомоги дітям з порушеннями мовлення.

На початку 80-х рр. уряд України планував розширити мережу закладів для логопатів-дошкільників, для чого необхідно було збільшити кількість спеціалістів і підвищити фаховий рівень вже працюючих. При обласних інститутах удосконалення вчителів Донецької, Дніпропетровської, Київської, Львівської та інших областей проводилися семінари-практикуми для вчителів-логопедів, надавалася практична допомога в роботі методичних об'єднань. З 1981 р. у Київському педагогічному інституті ім. О.М.Горького на заочному відділенні було організовано навчання вчителів, які мали педагогічну освіту та стаж логопедичної роботи [27, с.142].

Для забезпечення практичної роботи спеціальних закладів дошкільної освіти для дітей з порушеннями мовлення упродовж 80-х років науковцями активно розроблялися програми. Вони широко впроваджувалися у практику логопедів і вихователів. У 1983 р. вийшла "Програма для спеціальних закладів. Навчання і виховання дітей дошкільного віку із заїканням". Вона була розроблена для дітей із заїканням при відносно нормальному розвитку

мовлення та інтелекту. Згідно з Типовим положенням про дошкільні заклади для дітей з тяжкими вадами мовлення, групи дітей із заїканням комплектувались за віковим принципом. До них приймали дошкільників від 2 до 7 років. Для дітей, які мали заїкання і ЗНМ, організовувалися окремі групи або вони направлялися до груп для дошкільників з ЗНМ.

Тривалий час методика роботи з подолання заїкання, головним чином, зводилася до вироблення уповільненого, репродуктивного мовлення і лише після цього наступним етапом був розвиток самостійного мовлення в нормальному темпі. На заняттях більшість часу відводилося механічним тренуванням зі стереотипним повторенням одних і тих самих фраз, які зовсім не готують дітей до оволодіння самостійним мовленням. Перехід був не плавним, оскільки діти звикали до «штампів», що призводило до рецидивів, окрім цього, майже не здійснювався вплив на особистість – вихователі і логопеди обмежувалися подоланням у дитини «страху мовлення» [52, с.3-4].

Дослідження науковців у цій галузі логопедії довели, що не слід стільки часу відводити на механічне повторення, оскільки деякі форми самостійного мовлення дітей із заїканням доступні з перших днів навчання. Найелементарнішим і, тому доступним для них, є ситуативне мовлення, коли предмет, про який ідеться, добре знайомий дітям і вони його бачать. В цій ситуації діти для пояснення своєї думки використовують різні засоби: показ, жести, міміку, вказівні займенники тощо.

У закладах дошкільної освіти і групах для дітей із заїканням при масових дитячих садках розв'язувалися корекційні, освітні та виховні завдання. Корекційні завдання передбачали виховання правильної поведінки і розвиток мовлення дітей з урахуванням вікових психофізичних особливостей і формування навичок користування самостійним мовленням без заїкання. Освітніми завданнями, як і в масових дитячих садках, передбачалося розширення та поглиблення знань дітей про навколишній світ, природу, навчання розповідати і розвиток елементарних математичних уявлень, а також навчання навичок зображення простих і більш складних предметів і зображення

сюжетів на заняттях малювання, ліплення, аплікації, конструювання. Навчання і виховання заїкуватих здійснювалося під час різних видів дитячої діяльності – в іграх, заняттях тощо. В дошкільному закладі діти розвиваються у групі однолітків, що створює сприятливі умови для виправлення порушень їхнього мовлення та розвитку особистості в цілому, для оволодіння знаннями і вміннями у процесі колективних занять.

Корекція мовлення, навчання і виховання заїкуватих дітей здійснювалися одночасно зусиллями логопеда, вихователів і музичного керівника у процесі опанування програмового матеріалу. Поєднання спеціальних завдань щодо подолання заїкання з виконанням загальних програмових вимог на заняттях і поза ними могло призвести до додаткового навантаження дітей. Аби запобігти перевантаженню слід було чітко дотримуватися розпорядку дня: правильно чергувати ігри, заняття, відпочинок (приклад режиму дня для дітей із заїканням див. Дод. Б).

Під час спеціального навчання відбувалося поступове оволодіння дітьми самотійним, вільним від заїкання мовленням. Це досягалося завдяки системі вправ, яка передбачала виховання регуляторних механізмів і формування навичок користуватися доступними формами самотійного ситуативного мовлення з поступовим їх ускладненням і переходом до контекстного мовлення. Під час корекційного навчання діти набували навичок користування монологічним мовленням поряд з діалогічним мовленням. Діти користувались обома видами мовлення залежно від вимог логопеда, який у роботі враховував можливості кожної дитини. Оволодінню дітьми самотійним мовленням без заїкання сприяли також специфічні форми словникової роботи, роботи над розповіддю.

Робота з розвитку словника полягала не лише в його уточненні і розширенні, як в масових дитячих садках, а й в його гнучкому використанні в спеціально організованих розмовних ситуаціях, а також в варіативності використаних відповідей. Важливим також було підвищення обсягу мовленнєвої практики.

Таким чином, програма стала значною допомогою у роботі логопедів і вихователів груп для дітей із заїканням, праця фахівців набула ефективнішого спрямування, що сприяло досягненню кращих результатів в подоланні заїкання.

Наступним вагомим кроком у підвищенні якості освіти дошкільників з вадами мовлення став, розроблений у 1986 р., “ Проект програми виховання і навчання дітей з фонетико-фонематичним недорозвитком мовлення” (автори Г.Каше, Т.Філічева та Г.Чірка). Ця програма призначалася для корекційного навчання дітей шестирічного віку з нормальним слухом та інтелектом, які мають відхилення в мовленнєвому розвитку. У цих дошкільників спостерігалася несформованість звукової сторони мовлення, що обумовлено дефектами сприймання і вимови, в окремих дітей – нерізко виражене відставання лексико-граматичної будови висловлювань [53, с.2]. Крім таких недоліків мовлення дошкільникам, які навчалися у групах для дітей з фонетико-фонематичним недорозвитком мовлення (ФФНМ), були притаманні: нестійкість уваги, відволікання, погіршене розуміння мовленнєвого матеріалу, завдання, пов’язані з активною мовленнєвою діяльністю, виконувалися зі значною кількістю помилок.

До цих груп інколи зараховували і дітей з ринолалією або дизартрією, якщо у них не було вираженого недорозвитку всіх компонентів мовленнєвої діяльності. При комплектуванні груп враховувався весь комплекс перерахованих недоліків кожної дитини. Діти, які зараховувалися у підготовчі групи для дітей з ФФНМ, за 10 місяців мали засвоїти обсяг основних знань, умінь і навичок, необхідних для успішного навчання в загальноосвітній школі.

Метою корекційного навчання стало виховання у дітей правильного, чіткого, помірно голосного, виразного мовлення з відповідним віковим словниковим запасом і рівнем розвитку зв’язного мовлення, із застосуванням загальних і спеціальних логопедичних методів і прийомів, спрямованих на корекцію мовленнєвого дефекту і розвиток активної свідомої мовленнєвої діяльності дітей. Паралельно проводилася робота з розвитку уваги, пам’яті, вміння керувати собою тощо. Вчитель-логопед і вихователь працювали над

розвитком мовлення дошкільників спільно, керуючись загальними вимогами програми.

Важливим завданням освіти дошкільників з порушеннями мовлення стало також формування рухових навичок, розвиток координації рухів, відчуття рівноваги та просторового орієнтування, виховання фізичних якостей (спритності, швидкості, витривалості та сили) у відповідності зі станом здоров'я, рівнем фізичного розвитку, руховою підготовленістю дітей, їхніми індивідуальними особливостями [53, с.7-8].

Отже, проект програми виховання і навчання дітей з ФФНМ передбачав не виключно розвиток звуковимови та фонематичних процесів, а й спрямовувався на роботу над усіма сторонами мовлення та психічними і пізнавальними процесами, а також фізичним розвитком дошкільників.

Кожен логопед, незалежно від місця роботи (масовий дитячий садок, спеціальний логопедичний дошкільний заклад, логопункт при масовій школі, спеціальна школа-інтернат для дітей з важкими вадами мовлення), мав вести наступну документацію:

- мовленнєва картка;
- план логопедичного заняття;
- індивідуальні зошити дітей;
- зошит для вечірніх логопедичних занять вихователя;
- звіт логопеда.

Розглянемо вимоги до кожного з них.

Під час вступу дитини до дошкільного закладу обстежується її мовлення. Дані вивчення заносяться до мовленнєвої картки. В ній фіксується рівень мовленнєвого розвитку дитини, особливості її уваги, пам'яті, інтелектуального розвитку; зазначаються лексичні помилки, аграматизми, труднощі в засвоєнні слів складного складу, особливості звуковимови тощо. В кожній графі має бути не менше 3-4 прикладів дитячого мовлення. В кінці мовленнєвої картки записується логопедичний висновок.

На кожне фронтальне заняття логопед готує детальний план, де вказано тему, мету і його зміст. В кінці плану фіксується індивідуальна робота з дітьми: вказується, які діти будуть на заняття і яка робота (постановка, закріплення, диференціація звуків) з ними проводитиметься; коротко занотовується проведена робота (чи засвоєно матеріал, у кого з дітей виникли труднощі тощо).

Для кожної дитини має бути оформлений індивідуальний зошит для логопедичних занять, де на першій сторінці вказуються порушення в мовленнєвому розвитку. Регулярно фіксується основний зміст роботи: артикуляційні вправи, постановка звуків, закріплення правильної звуковимови, розвиток уваги і пам'яті, фонематичного слуху, навички звукового аналізу і синтезу. Логопед записує матеріал для поповнення лексичного запасу, формування граматично правильного мовлення, а також розвитку зв'язного мовлення. Логопед записує завдання в зошиті не рідше 2-3 разів на тиждень. У вечірні години ці записи використовує вихователь для індивідуальної логопедичної роботи, в вихідні дні – батьки для закріплення матеріалу.

Зошит для вечірніх логопедичних занять вихователя призначений для щоденного запису логопедом завдань. До цих завдань входять: опрацювання окремих артикуляційних вправ, заучування спеціально дібраних логопедом слів, речень, коротких розповідей, віршів на закріплення поставлених звуків, виконання завдань на розвиток уваги, пам'яті, фонематичного слуху; тренувальні вправи на вироблення навичок читання тощо. Всі види завдань мають бути знайомими дітям, а методика їх проведення добре пояснена вихователю. Висновки щодо проведеної роботи вихователь коротко фіксує у спеціальній графі.

Наприкінці навчального року логопед складає звіт про роботу. В ньому містяться наступні дані:

1. Дата комплектування групи (вступ дитини до групи).
2. Загальна кількість дітей, які розпочали заняття (їх розподіл за логопедичним висновком).

3. Кількість випускників з диференційною оцінкою їх мовлення (правильне мовлення, зі значним покращенням, без порушень, з погіршенням).

4. Рекомендації щодо подальшого перебування дитини (загальноосвітня школа, логопункт, стаціонар, дитячий садок тощо).

5. Кількість дітей, залишених на повторний курс (вказати причину).

6. Кількість дітей, які вибули з різних причин упродовж року.

У текстовому звіті вказується, які заходи були проведені з логопедичної просвіти, щодо виявлення дітей з мовленнєвою патологією.

Отже, в 80-х рр. логопедичні дошкільні заклади мали чітко окреслені мету і завдання; у навчально-методичній роботі використовувалися різноманітні форми і методи, які сприяли не лише корекції мовленнєвих порушень, а й позитивно впливали на розвиток особистості дитини в цілому, готували до оволодіння грамотою; до того ж всі заклади мали чіткі критерії ведення документації.

Водночас, відмічалися і певні недоліки організації та проведення логопедичної роботи в Україні. Кількість існуючих закладів дошкільної освіти і дошкільних груп для логопатів не задовольняла потреб населення. Діти з порушеннями мовлення дошкільного віку часто відвідували шкільні логопедичні пункти, де не отримували належної допомоги, оскільки в роботі з ними не враховувалися вікові особливості. Такий стан логопедичної допомоги було зафіксовано в Миколаївській, Полтавській, Чернівецькій областях.

Стосовно якості роботи логопедів, комісією було виявлено низку недоліків: планування роботи не мало конкретного характеру; зміст роботи не відповідав розділам плану; облік дітей з вадами мовлення не здійснювався належним чином; облік відвідувань логопедичних занять дітьми проводився не завжди, як і облік результативності проведеної роботи; мовні картки заповнювалися не до кінця, схематично, не відображали динаміку розвитку мовлення тощо; логопеди не завжди на належному рівні готували і проводили заняття, ігри та ігрові ситуації; роль наочності недооцінювалася і недостатньо використовувалася логопедами; заняття спрощувалися, дублювалися; на

заняттях переважало мовлення вчителя-логопеда; використовувалися репродуктивні, а не творчі види діяльності; недостатньо використовувалися індивідуальні та диференційовані підходи до дітей-логопатів. Незважаючи на те, що на посади логопедів намагалися призначати осіб з відповідною кваліфікацією, в деяких областях (Кіровоградській, Полтавській, Рівненській, Чернівецькій) логопедами працювали особи, які не були фахівцями і не мали досвіду такої роботи.

Ще одна проблема полягала в тому, що проведення наукових досліджень і підготовка навчально-дидактичних посібників з логопедії в розгорталися дуже повільно, особливо українською мовою. Починаючи з 80-х рр. у галузі дошкільної і шкільної логопедії одними з перших стали дослідження А. Винокура, О. Жильцової, Р. Краєвського, М. Савченко, Л. Смірнкової, Н. Уманської, які започаткували в Україні інтенсивний розвиток цієї галузі спеціальної педагогіки. Згодом, під керівництвом Є. Соботович, було проведено чимало досліджень стосовно розвитку і корекції вад мовлення у дітей дошкільного віку. На основі проведених досліджень у 1989 р. вченими було розроблено програму навчання і виховання дітей із ЗНМ, де розкрито основні методи та принципи роботи з цими дітьми в умовах спеціально організованого навчально-виховного процесу.

Таким чином, 80-ті рр. ознаменувалися суттєвим розширенням мережі спеціальних закладів та розробкою відповідного програмового забезпечення. Збільшення кількості дошкільних закладів і зростання контингенту дітей в них досягло рівня, коли в 1990 р. на території України діяло вже 525 логопедичних дитячих садків, в яких отримували допомогу 21059 дошкільників.

Отже, впродовж 80-х рр. в Україні логопедична допомога дошкільникам остаточно сформувалася як система. За цей час розроблено програми для дошкільників з різними порушеннями мовлення, які впроваджувалися у логопедичних групах при масових і спеціальних дошкільних закладах, зокрема для навчання і виховання заїкуватих (1983), з ФФНМ (1986), із ЗНМ (1989).

Щоб поліпшити справу дошкільного виховання у 1993 р. Міністерство освіти України видало наказ “Про введення в дію Положення про дошкільний виховний заклад”, в якому, зокрема, зазначається, що дошкільний заклад компенсуючого типу створюється для дітей, які потребують корекції фізичного чи психічного розвитку, з порушеннями: слуху, мовлення, зору, опорно-рухового апарату, інтелекту. Так виник новий термін – заклад компенсуючого типу, який за змістом роботи не відрізнявся від спеціального дошкільного закладу, проте цей термін об’єднував всі типи дошкільних закладів. В іншому положенні „Про логопедичні пункти системи освіти” (1994) зазначалося, що дошкільники з легкими мовленнєвими порушеннями отримують логопедичну допомогу на логопедичному пункті при школі, за якою закріплений дитячий садок, який відвідує дитина. Таким чином, дошкільники з порушеннями мовлення, залежно від складності їхньої вади, мали змогу відвідувати різні логопедичні заклади.

На початку 90-х рр. завдяки зусиллям науковців та уряду, не дивлячись на складну економічну, соціальну та політичну ситуацію в країні, було збільшено кількість дошкільних закладів для логопатів (табл. 2.1.).

Таблиця 2.1.

Кількість спеціальних дошкільних закладів для дітей з порушеннями мовлення на початку 90-х рр.

№ п/п	Рік	Кількість закладів	Кількість дітей
1.	1990	525	21059
2.	1993	733	25341
3.	1994	772	25988

Як видно з таблиці, за чотири роки кількість дошкільних закладів збільшилась на 208 одиниць, що в середньому складає 52 закладів на рік. А в 1994 р. їх кількість збільшилась лише на 39, що може свідчити про певний спад стрімкого розширення мережі закладів для дітей з мовленнєвими порушеннями.

Таким чином, упродовж 90-х рр. проведено значну роботу щодо розширення мережі дошкільних закладів для дітей з порушеннями мовлення та розробки відповідного законодавчого забезпечення.

В останні роки переглянуто низку затверджених в середині 90-х рр. нормативних документів, і видано нові. Так, у 2002 р. Міністерством освіти і науки України затверджено Нормативи наповнюваності груп дошкільних навчальних закладів (ясел-садків) комплексного типу, класів спеціальних загальноосвітніх шкіл (шкіл-інтернатів), груп подовженого дня і виховних груп загальноосвітніх навчальних закладів усіх типів (табл. 2.2.)

Таблиця 2.2.

Показники наповнюваності груп для дошкільників з мовленнєвими порушеннями

№ п/п	Показники наповнюваності груп	Наповнюваність не повинна перевищувати
	Дошкільні навчальні заклади комплексного типу	
1.	Спеціальні групи для дітей з важкими порушеннями мовлення	10
2.	Спеціальні групи для дітей з фонетико-фонематичним недорозвиненням	12
	Дошкільні групи спеціальних загальноосвітніх шкіл-інтернатів для дітей з важкими порушеннями мовлення	
1.	Спеціальні групи для дітей з важкими порушеннями мовлення	10
2.	Спеціальні групи для дітей з фонетико-фонематичним недорозвиненням	12
	Санаторні групи для дітей	
1.	До трьох років	15

2.	Від трьох і старше років	20
----	--------------------------	----

Наступним документом, який регулює діяльність спеціального закладу для логопатів є «Положення про дошкільний заклад» (2003 р.). У ньому визначено наступні типи закладів для дітей з особливостями психо-фізичного розвитку, зокрема з мовленнєвими порушеннями:

- ясла-садок компенсуючого типу (спеціальні) для дітей віком від 2 до 6 (7) років, які потребують корекції фізичного та (або) розумового розвитку; тривалого лікування та реабілітації відповідно до їхніх особистісних можливостей;

- ясла-садок комбінованого типу – для дітей від 2 місяців до 6 (7) років, до складу яких можуть входити спеціальні групи для дітей з особливостями психо-фізичного розвитку;

- центр розвитку дитини – для дітей від 2 до 6 (7) років, які виховуються вдома чи відвідують інші заклади, де забезпечується їхній фізичний, розумовий і психологічний розвиток та оздоровлення, а в разі потреби – корекція фізичного та (або) розумового розвитку.

У документі також визначається, що у випадку недостатньої кількості дітей для створення дошкільного навчального закладу компенсуючого типу необхідно відкривати відповідні групи у дошкільних навчальних закладах інших типів. Порядок комплектування зазначених закладів, груп, організація корекційно-розвивальної роботи, специфіка їх діяльності визначається Міністерством освіти і науки України за погодженням з Міністерством охорони здоров'я України.

Для забезпечення організації та функціонування спеціальних дошкільних навчальних закладів для дітей з порушеннями мовлення існує певна нормативна база. На сучасному етапі розвитку спеціальної освіти в Україні, згідно із зазначеними документами, функціонує наступна система дошкільних закладів для дітей з розладами мовлення: спеціальні дошкільні заклади для дітей з тяжкими розладами мовлення; логопедичні групи при масових дитячих садках

(для дітей з ФФНМ, для дітей із ЗНМ, для дітей із заїканням); логопедичні кабінети у дитячих психоневрологічних диспансерах, дитячих поліклініках, дитячих санаторіях (в останніх передбачено не лише на корекцію мовленнєвих порушень, а й корекцію відхилень психічного розвитку).

У спеціальних дошкільних закладах розв'язується низка специфічних завдань (поряд із завданнями масового дитячого садка): забезпечення раннього розпізнання вад мовлення і психічного розвитку дітей; рання їх корекція; формування, розвиток і корекція усного мовлення дітей з тяжкими розладами мовлення. Актуальність цих завдань зумовлена недостатнім рівнем підготовки дітей до навчання у школі, непродуктивністю роботи щодо запобігання відхиленням у розвитку цієї категорії дітей.

За десять років незалежності України кількість дошкільних закладів для дітей з розладами мовлення коливалася: упродовж 1990-1995 рр. спостерігалася тенденція до зростання кількості спеціальних дошкільних закладів для дітей з порушеннями мовлення, в наступні два роки мережа дитячих садків для логопатів різко скоротилася, упродовж наступних років кількість закладів знову зросла (табл. 1).

Таблиця 2.3.

Кількість спеціальних дошкільних закладів для дітей з порушеннями мовлення (90-ті роки)

Рік	Кількість закладів	Кількість дітей
1990	525	21059
1995	803	26802
1997	728	22830
2000	956	30382

Як свідчать дані таблиці, протягом 1995-1997 рр. мережа дошкільних закладів для дітей з порушеннями мовлення різко скоротилася, що призвело до значно меншого охоплення дітей. Зауважимо, що в останні роки спостерігається

тенденція до зростання кількості спеціальних закладів, завдяки чому збільшується кількість дітей, охоплених логопедичною допомогою.

На сучасному етапі корекційну роботу в спеціальних дошкільних закладах здійснюють фахівці-логопеди. Упродовж останніх п'яти років в НПУ ім. М.Драгоманова готують логопедів і для роботи в спеціальних дошкільних закладах, які отримують всі необхідні знання, уміння та навички, а також проходять відповідну практику. Позитивним і, безсумнівно, важливим на сьогодні є той факт, що порівняно з попередніми етапами в кожному спеціальному дошкільному закладі працюють логопеди з вищою дефектологічною освітою, з кваліфікацією, що відповідає вимогам дошкільного закладу компенсуючого типу.

За достатньо короткий період розвитку спеціальної освіти дошкільна галузь логопедичної допомоги пройшла тривалий шлях: від відкриття першого закладу у 30-ті рр. XX ст., який зник після фашистської окупації; організації окремих дошкільних груп при масових дитячих садках (60-ті роки) до організації перших в країні дошкільних закладів (70-ті роки); від незначного збільшення їх кількості – 11 спеціальних дошкільних закладів (1980 рік) до розвитку значної мережі спеціальних дошкільних закладів – 525 (1990 рік) та 956 (2000 рік). Упродовж цього часу здійснено розподіл дітей на групи в межах одного спеціального логопедичного закладу у відповідності з віком і мовленнєвими порушеннями; визначено та уточнено нормативи охоплення дошкільників у межах групи; розроблено освітні програми для дітей з різними вадами мовлення; досягнуто певних успіхів в розвитку мережі дошкільних закладів системи охорони здоров'я; здійснено заходи щодо розширення підготовки фахівців-логопедів.

Висновки до II розділу

Одним з пріоритетних завдань державного будівництва у післявоєнні роки стала відбудова зруйнованої системи спеціального навчання дітей з

порушеннями мовлення. Упродовж цього періоду відбулася трансформація логопедичної допомоги від створення окремих логопедичних закладів до розширення мережі у системі державної спеціальної освіти. Першим кроком у відновленні практики логопедичної роботи стало створення логопунктів, які організовувалися в одній зі шкіл району, починаючи з 1943 р. Згодом, у 1953 р. розпочали створюватися перші школи-інтернати для дітей з тяжкими порушеннями мовлення, а з середини 70-х – спеціальні дошкільні заклади для цієї категорії дітей.

Упродовж 1945-2000 рр. на з'їздах, конференціях, нарадах широкого обговорювалися актуальні питання логопедії, що сприяло ухваленню багатьох нормативно-правових документів. Завдяки цьому відновлено роботу спеціальних закладів та почала функціонувати нова організаційна форма – логопедичний пункт, розширено їх мережу, зміцнено навчально-методичне забезпечення закладів для дітей з порушеннями мовлення.

Проведені у цей період дослідження розкрили механізми взаємодії між порушеннями слухового сприймання і мовленнєво-руховою функцією, між вимовою і фонемоутворенням, між порушеннями усного і писемного мовлення. Досліджувалися й розроблялися питання: методик виправлення недоліків звуковимови, затримки мовленнєвого розвитку, тяжких порушень мовлення (афазії, алалії, заїкання), порушень голосу.

З метою задоволення потреб спеціальної освіти дітей з мовленнєвими порушеннями в кадрах, розпочато систематичну підготовку логопедів, яка впродовж періоду розвитку системи логопедичної допомоги змінила свою форму, зміст та методику викладання. На початкових етапах підготовка фахівців для логопедичних закладів здійснювалася за двома спеціальностями – вчитель допоміжної школи та логопед. Починаючи з 1991 р. дефектологічні факультети педагогічних університетів готують фахівців вузького профілю – логопедів дошкільних та шкільних закладів. Завдяки цьому у навчальних планах збільшено кількість специфічних предметів, які забезпечують майбутніх логопедів міцними знаннями та необхідними уміннями й навичками.

ВИСНОВКИ

Аналіз історико-педагогічних джерел свідчить, що характер логопедичної допомоги дітям упродовж всього періоду її розвитку не залишався незмінним. Організація, зміст, форми і методи цієї роботи перебудовувалися одночасно з накопиченням знань про етіологію порушень мовленнєвої діяльності, про їх структуру і механізми. На перших етапах логопедична допомога обмежувалася переважно подоланням несприятливих умов звукоутворення, а вивчення мовленнєвих порушень не пов'язувалося з розробкою педагогічних засобів їх виправлення.

Різні періоди розвитку логопедичної допомоги дітям з порушеннями мовлення позначені впливом соціально-економічних, суспільно-політичних та педагогічних чинників, що відбивали трансформацію суспільного життя, розвиток освіти, в тому числі й спеціальної, а також організаційно-педагогічні умови й можливості всієї системи логопедичної допомоги дітям з порушеннями мовлення.

За результатами проведеного дослідження, висновків та узагальнень виділено три періоди розвитку форм логопедичної допомоги дітям з вадами мовлення в Україні.

Перший (1945-1971 рр.) – період становлення і розвитку науково-дослідної роботи у галузі логопедії та формування системи логопедичної допомоги в Україні.

Цей період характеризувався відбудовою зруйнованої у роки Великої Вітчизняної війни практики логопедичної допомоги дітям дошкільного і шкільного віку. Починаючи з 1943 р., в Україні при загальноосвітніх навчальних закладах відкриваються логопедичні пункти. У 1953 р. створюються перші спеціальні школи-інтернати для дітей з тяжкими порушеннями мовлення. На початку цього етапу логопедична допомога обмежувалася переважно подоланням несприятливих умов звукоутворення, а вивчення мовленнєвих розладів не пов'язувалося з розробкою педагогічних засобів їх корекції.

Мовлення розглядалося як сукупність систематизованих артикуляційних рухів, що продукують звуки. Зміст і методи логопедичної допомоги дітям на цьому етапі розвивалися в напрямі розробки прийомів корекції усного мовлення, виправлення недоліків вимови та мовленнєвого дихання.

Розвивались теоретичні основи логопедії та розширювалась мережа закладів для дітей з порушеннями мовлення. Для цього етапу характерним були чітка постановка мети, завдань і способів організації логопедичної допомоги, орієнтація наукових досліджень на розробку та впровадження педагогічної класифікації мовленнєвих порушень, що сприяло запровадженню більш ефективної диференційної корекційної роботи відповідно до форми розладу мовлення. Зокрема досліджувалися та розроблялися питання щодо: методики виправлення недоліків звуковими, у зв'язку з чим розроблялися нові прийоми і спеціальний дидактичний матеріал; подолання наслідків затримки мовленнєвого розвитку та порушень голосу. Дослідження поширювалися на такі тяжкі порушення мовлення, як афазія, алалія, заїкання. Завдяки спільним зусиллям науковців, практиків та уряду на цьому етапі відкрито експериментальні групи для дітей з порушеннями мовлення при загальноосвітніх дитячих садках; збільшено кількість шкіл-інтернатів та логопедичних пунктів.

Другий (1972-1990 рр.) – період розширення диференційованих форм логопедичної допомоги. Він характеризувався подальшим розвитком теорії логопедії та системи логопедичної допомоги дітям з порушеннями мовлення. Головною особливістю цього періоду стало посилення уваги до визначення педагогічних засобів попередження мовленнєвих порушень у ранньому віці, завдяки чому сформувалася нова галузь – дошкільна логопедія та створилася нова форма логопедичної допомоги – спеціальна дошкільна освіта дітей з порушеннями мовлення (дислалія, заїкання, ринологія, алалія, афазія). Наукові дослідження у галузі логопедії потребували врахування даних суміжних з нею наук: психології, медицини, фізіології, мовознавства та ін.

Також, цей період характеризувався виділенням із загальної різноманітності порушень мовлення тих форм, які перешкоджають навчанню у

загальноосвітній школі і потребують спеціально організованих умов навчання. Це зумовило розширення мережі спеціальних дошкільних і шкільних закладів та зростання контингенту дітей, охоплених спеціальним навчанням. Зокрема, якщо у 80-х рр. XX ст. в Україні функціонувало 11 дошкільних закладів для дітей з тяжкими порушеннями мовлення, то у 90-х рр. їх налічувалося близько 525. Десятки тисяч дітей дошкільного віку з вадами мовлення одержували логопедичну допомогу в спеціальних групах, організованих при закладах дошкільної освіти.

Диференціація дітей за формами порушень мовленнєвого розвитку зумовлювала необхідність наукового обґрунтування змісту, форм і методів логопедичної допомоги. З метою посилення корекційної спрямованості змісту навчально-виховної роботи у спеціальних дошкільних закладах розроблялися і впроваджувалися нові програми для дітей, які мають заїкання, загальний недорозвиток мовлення, фонетико-фонематичний недорозвиток мовлення. Це зумовлювало необхідність проведення додаткових досліджень таких проблем: вивчення стану фонетико-фонематичної, лексико-граматичної сторін мовлення, зрілості функцій мовлення; особливостей прояву загального недорозвитку мовлення у дітей, їх впливу на оволодіння читанням та письмом; удосконалення педагогічних технологій подолання заїкання; діагностики мовленнєвих порушень з урахуванням одержаних під час досліджень даних про природу, структуру і механізми цих порушень.

Кардинальні зміни в організації, змісті і методах логопедичної допомоги дітям з порушеннями мовлення відбулися у **третьому періоді** (1991 р.-до сьогодні), коли в структурі Академії педагогічних наук України утворюється Інститут дефектології (листопад 1993 р.), перейменований в Інститут спеціальної педагогіки (2001) АПН України. Лабораторією логопедії Інституту проведено значну роботу з координації фундаментальних і прикладних досліджень, які проводилися відповідними кафедрами дефектологічних факультетів педагогічних університетів України, визначено їх пріоритети, передбачено

поетапну розробку актуальних дидактичних і методичних основ логопедичної допомоги дітям дошкільного і молодшого шкільного віку різної типології.

Важливими для теорії практики логопедії стали дослідження, спрямовані на обґрунтування психологічної моделі мовленнєвої діяльності, розробку показників і критеріїв діагностики, педагогічних технологій попередження і корекції порушень мовлення і, зокрема, особливостей розвитку усного і писемного мовлення (вимови, лексичної, граматичної системи мовлення) тощо. Одержані у процесі досліджень дані обґрунтовують необхідність розробки спеціальних навчальних програм для дітей з тяжкими порушеннями мовлення, спеціальних методів і засобів їх корекції.

Аналіз та узагальнення матеріалів дослідження показали, що українські вчені-дефектологи та педагоги-практики, особливо довоєнного періоду, сформували ті методологічні основи логопедії, які й забезпечували поступальний розвиток теорії і практики логопедичної допомоги дітям на кожному із виділених періодів. Незважаючи на різні підходи до розв'язання завдань корекційного навчання дітей з вадами мовлення, у центрі уваги завжди залишалась особистість дитини з її інтересами, потребами, збереженими можливостями до навчання. Дидактичні та методичні ідеї, положення й висновки, що містяться в теоретичній спадщині довоєнного періоду, не лише були підтримані вченими післявоєнного періоду, а й одержали подальший розвиток та залишаються актуальними до тепер і можуть бути використані в сучасних умовах розвитку спеціальної освіти. Зокрема, йдеться про використання раніше здобутого досвіду в умовах переходу до інтегрованого (інклюзивного) навчання дітей з тяжкими порушеннями мовлення.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Аркін Є. Анатомо-фізіологічні основи розвитку і виховання голосу і мови. *За комуністичне виховання дошкільників*. 1940. № 5. С. 31-38.
2. Безлюдова А.В. Становление и развитие отечественной логопедии как науки в период со второй четверти XIX по первую четверть XX века: автореф. дис. ...к. пед. н. 13.00.03. Российский государственный университет им. А.И.Герцена. СПб, 1993. 16 с.
3. Берник Т.Л. Розвиток диференційованих форм логопедичної допомоги дітям з мовленнєвими вадами в Україні (1945-2000). Дис. ... к.пед.н. Київ, 2006. 302 с.
4. Бондар В.І. 60-річчя дефектологічного факультету КДПІ ім. О.М.Горького. *Питання дефектології*. 1980. Вип. 13. С. 106-108.
5. Бондар В.І. Проблеми корекційного навчання у спеціальній педагогіці. Київ : Наш час, 2005. 176 с.
6. *Бюллетень Народного Комісаріату Освіти*. Жовтень 1927 р. № 40 (76). С. 13-16.
7. *Бюллетень Народного Комісаріату Освіти*. Травень 1934 р. № 17. С. 10-15.
8. Винокур А.С. Організація і форми позакласної роботи в школі-інтернаті для дітей з важкими розладами мови (Методичні матеріали). Київ, 1970. 63 с.
9. Гаранина Л.А. Состояние и перспективы развития региональной логопедической службы для детей дошкольного возраста на примере Курской области. Дис. ... к.пед.н. Москва, 2000. С. 3-43. 185
10. Данілавичюте Е.А. Рання діагностика порушень писемного мовлення. *Дефектологія*. 2004. № 4. С. 11-14.
11. Дегтяренко В.П. З досвіду роботи по організації допомоги аномальним дітям. *Інтеграція аномальної дитини в сучасній системі соціальних відносин. Мат-ли Всеукр. наук.-практ. конф. 2-3 листопада 1994 р.* Київ, 1994. С. 235-237.

12. Державна національна програма «Освіта. Україна ХХІ століття». Київ : Райдуга, 1994. С. 43.
13. Державний стандарт спеціальної освіти дітей з особливими потребами. Київ, 2003. С. 1.
14. Довідник у справі виховання та навчання дефективних дітей (сліпих, глухонімих, калік, розумово відсталих). Харків : ДВОУ, Рад. школа, 1931. С. 5-55.
15. Дьоміна І.Й. З історії створення першої в Україні школи для дітей з важкими розладами мовлення. *Дефектологія*. 1999. № 4. С. 53-55.
16. Дьоміна І.Й. Розвиток логопедії на Україні за 50 років. *Народна освіта і педагогічні науки в Українській РСР за 50 років. Тези ювілейної наукової сесії*. Київ : Рад. Школа, 1967. С. 265-266.
17. Дьячков А.И. Основные этапы развития советской дефектологии. *Специальная школа*. 1968. Вып. 1. С. 8-13.
18. Єременко І.Г. Розвиток спеціальної педагогіки в Українській РСР. *Питання дефектології*. Вип. 5. Київ : Рад. школа, 1970. С. 3-13.
19. Жук Т., Соколенко В. Перелік документації логопеда. *Дефектологія*. 1996. № 1. С. 58-63.
20. Замский Х.С. Проблемы дефектологического образования *Дефектология*. 1969. № 1. С. 76-81.
21. Заплатна С.М. Сучасний підхід до проблеми логопедичного обстеження дітей з недорозвиненням мовлення. *Педагогіка та методики: спеціальні*. Вип. II. Київ : Національний педагогічний університет ім. М.П. Драгоманова, 2002. С. 8-13.
22. Збірка керівних матеріалів про спеціальні школи-інтернати. Київ-Львів: Рад.школа, 1946. 133 с.
23. Збірник наказів та розпоряджень Міністерства освіти Української РСР. Київ, 1935. № 19. С. 5-7.
24. Збірник наказів та розпоряджень Міністерства освіти Української РСР. Київ, 1950. № 12. С. 14-16.

25. Збірник наказів та розпоряджень Міністерства освіти Української РСР. Київ, 1956. № 17. С. 2-3.
26. Збірник наказів та розпоряджень Міністерства освіти Української РСР. Київ, 1963. № 1. С. 12-23.
27. Золотоверх В.В. Становлення та розвиток дошкільних закладів для дітей з психофізичними вадами в системі спеціальної освіти України. Дис.... к. пед. н. Київ, 2001. 175 с.
28. Золотоверх В. Відновлення та розвиток системи спеціального виховання дітей з обмеженими розумовими чи фізичними можливостями в повоєнний період. *Дефектологія*. 2002. № 2. С. 50-53.
29. Золотоверх В.В. Нариси з історії спеціальної дошкільної педагогіки: монографія. Київ : Науковий світ, 2004. 196 с.
30. Золотоверх В. Історичні аспекти розвитку спеціальної освіти в зарубіжній практиці (кінець XIX – початок XX ст.). *Дефектологія*. 2002. № 2. С. 50-53.
31. Інститут спеціальної педагогіки: До 10-річчя від дня заснування / За ред.: В.І.Бондаря, В.В.Засенка. Київ : Інститут спеціальної педагогіки АПН України, 2004. С. 4-8.
32. Исмаилова С.Р. Коррекция нарушений речи и ее место в региональном центре социальной помощи семье и детям. Дис. ... к.пед.н. СПб, 2002. С. 11-29.
33. Київський державний педагогічний інститут імені О.М. Горького (1920-1990). *Історичний нарис*. Київ : Радянська школа, 1999. С. 110-118.
34. Киричук О.В. Психолого-педагогічна діагностика розвитку учнів та колективу школи. Київ, 1998.
35. Колупаєва А. Інтегроване навчання: проблема кадрового забезпечення. *Дефектологія*. 2002. № 4. С. 55.
36. Концепція спеціальної освіти осіб з психічними та фізичними вадами в Україні. *Дефектологія*. 1996. № 1. С. 2-16.

37. Концепция специального образования и воспитания детей с нарушениями умственного и физического развития. Проект. *Дефектология*. 1989. № 2. С. 3-15.

38. Конюшкова Е.П. Актуальные задачи логопедической работы в общеобразовательной школе. *Дефектология*. 1984. № 1. С. 3-7.

39. Левина Р.Е., Правдина О.В. О борьбе с неуспеваемостью детей алексиков и аграфиков. *Советская педагогика*. 1939. № 2. С. 89-95.

40. Логопедия: Учебник для студентов дефектологических факультетов педагогических институтов / Под редакцией Л.С. Волковой. 2-е изд. В 2-х книгах. Кн. 2. Москва: Просвещение; Владос, 1995. 147 с.

41. Ляпідевський С.С. Про деякі актуальні питання сучасної логопедії. Методичні розробки питань навчання, виховання і корекційної роботи в спеціальних школах. Ч. 1. Київ, 1972. С. 129-131.

42. Муравьева Н.Н. Организация работы на школьном логопедическом пункте. Из опыта логопедической работы / Под ред. Ф.А. Рау, М.М. Сироткина. Москва: Изд-во АПН РСФСР, 1955. С. 104-113.

43. Навчання і виховання дітей з недоліками мови. Методичні рекомендації вчителю та вихователю про особливості виховання в процесі вивчення основ наук в спеціальних школах / Відповід. За випуск Я.В.Самофал. Львів, 1978. С. 62-67.

44. Напрямок XII. Удосконалення процесу навчання і виховання дітей з недоліками у фізичному і розумовому розвитку // Основні напрями досліджень в галузі педагогічних і психологічних наук в Українській РСР на 1976-1980 роки. Київ, 1974. С. 58-65.

45. Ничкало Н.Г. Професійна освіта України за роки незалежності (1991-2003 рр.): Наук.-допоміж.покажч. / Упоряд.: Л.О. Пономаренко, І.П. Моїсєєва, Л.І. Ніколюк та ін.; Наук.консультант Н.Г. Ничкало. Київ, 2004. 268 с.

46. Ничкало Н.Г. Развитие в Украине исследований по проблемам педагогики и психологии профессионального образования на рубеже столетий. Київ : Науковий світ, 2001. 68 с.

47. Нікуліна Є.А., Фішель Т.Ф. Логопедичні групи в дитячому садку // *Дошкільне виховання*. – 1970. - № 10. – С. 34-35.
48. Одинченко Л.К. Развитие специального образования умственно отсталых учащихся в Украине (1918 – 1941гг.). Дисс. ...к. пед. н. Київ, 1996. 209 с.
49. Положение о логопедических пунктах при средних школах. М., 1949. 16 с.
50. Поради з питань організації та планування логопедичної роботи. *Дошкільне виховання*. 1969. № 8. С. 46-47.
51. Правдина О.В. Логопедия. Учебное пособие для студентов дефектологических факультетов педагогических институтов. Издание 2-е, доп. и перераб. Москва : Просвещение, 1973. 272 с.
52. Программа для специальных дошкольных учреждений. Обучение и воспитание заикающихся дошкольников. Москва : Просвещение, 1983. С. 3-13.
53. Проект программы воспитания и обучения детей с фонетико-фонематическим недоразвитием речи (7-й год жизни). Москва, 1986. С. 2-8.
54. Рау Ф.А. Профиль подготовки специалиста-логопеда. *Ученые записки МГПИ*. Москва, 1950. Т.LXI. С. 151-155.
55. Репа М.Ф., Гроза Т.А. Развитие специального обучения в Украинской ССР. *Дефектология*. 1982. № 2. С. 29-33.
56. Савченко М.А. Методика виправлення вад вимови у дітей. Київ : Рад. школа, 1983. С. 96-101.
57. Селиверстов В.И. История логопедии. Москва : Академический Проект, 2004. 384 с.
58. Селиверстов В.И. Роль Ф.А. Рау в развитии отечественной логопедии // Седьмая научная сессия по дефектологии. Москва, 1975. С. 561-562.
59. Сергеева І.В. Логопедична допомога в системі освіти в Україні. *Педагогіка та методики: спеціальні*. Вип. II. Київ : Національний педагогічний університет ім. М.П. Драгоманова, 2002. С. 81-83.
60. Сікорський І.А. Про заїкання. Київ, 1889.

61. Смирнов В.А. Исследование и исправление недостатков детской речи. М.: Работник просвещения, 1930. 55 с.
62. Соботович Є.Ф. Концепція загальномовленнєвої підготовки дітей до навчання в школі. *Дефектологія*. 1997. № 1. С. 2-6.
63. Соботович Є.Ф. Концепція стандарту спеціальної освіти дітей дошкільного віку з порушеннями мовленнєвого розвитку. *Дефектологія*. 2002. № 1. С. 2-7.
64. Соботович Е.Ф. Речевое недоразвитие у детей и пути его коррекции (Дети с нарушениями интеллекта и моторной алалией): Учебное пособие для студентов. Москва : Классикс Стиль, 2003. 160 с.
65. Сотников Н.А. Об ошибках чтения и приемах борьбы с ними. *Советская педагогика*. 1939. № 8-9. С. 143-147.
66. Спеціальна педагогіка: Понятійно-термінологічний словник / За ред. В.І. Бондаря. Луганськ, 2003. 436 с.
67. Тарасун В.В. Концепція державного стандарту освіти учнів з порушеннями мовленнєвого розвитку. *Дефектологія*. 2000. № 4. С. 2-10.
68. Тарасун В.В. Логодидактика. Навч. посібник для вищих навчальних закладів. Київ : Вид-во НПУ ім. М.П. Драгоманова, 2004. 348 с.
69. Тарасун В. Спеціальна освіта дітей з вадами мовлення: досягнення та перспективи. *Дефектологія*. 1996. № 1. С. 40-43.
70. Тищенко В.В. Формування інтелектуального компонента мовленнєвої діяльності у розумово відстали дошкільників: автореф. дис.... к.пед.н.: 13.00.03. Київ, 1999. 24 с.
71. Тищенко В.В. Вироблення дії ймовірного прогнозування у мовленнєвій діяльності розумово відсталих дошкільників. *Дефектологія*. 2001. № 2. С. 9-12.
72. Урбанська Л.М. Особливості організації логопедичної роботи з шестирічними дітьми в сільській місцевості. *Тези доповідей VIII республіканських педагогічних читань з питань дефектології на тему «Урок як*

основна форма підвищення ефективності навчально-виховного процесу» 24-26 вересня. Луцьк, 1987. С. 104-105.

73. Фомічова Л.І. Розвиток інтелекту та проектування навчання (чуючі, глухі, слабочуючі дошкільники). Київ : ТОВ «Міжнар. фін. Агенція», 1997. 234 с.

74. Хватцев М.Е. Дефекты речи. Москва, 1930. С. 10-35.

75. Хватцев М.Е. Логопедия. Учебное пособие для высших педагогических учебных заведений. Изд. второе. Москва : Учпедгиз, 1937. 271 с.

76. Цибулько Т. Організація роботи логопедичної групи у дошкільному закладі. *Дошкільне виховання*. 1975. № 9. С. 21-23.

77. Шевченко О. Становлення основ державної системи підготовки вчителів-дефектологів в Україні (кінець XIX – початок XX століття). *Дефектологія*. 2000. № 4. С. 45-49.

78. Шевченко О.Е. Становлення та розвиток системи підготовки дефектологічних кадрів для закладів спеціальної освіти України (1918-1941 рр.). Дис.... к. пед. н. Київ, 2004. 185 с.

79. Шеремет М.К. Логопедична робота при дислалії: Методичні рекомендації для студентів спеціальності «Дефектологія. Логопедія». Київ, 2004. 47 с.

80. Школа для детей с тяжелыми нарушениями речи (Пути специального обучения) / Под ред. Р.Е. Левиной. Москва : Изд-во АПН РСФСР, 1961. 255 с.

81. Ярмаченко М.Д. Історія сурдопедагогіки. Київ : Вища школа, 1975. 423 с.

ДОДАТКИ

Додаток А

Схема журналу «Стан розвитку дітей»

1. Прізвище, ім'я, по-батькові, з якого часу дитина перебуває в дитячому садку.
2. Дата обстеження: двічі на рік – у вересні та квітні.
3. Стан артикуляційного апарату: будова щелеп, рухливість язика, м'якого піднебіння та інших органів.
4. Вимовляння звуків с, з, ц, дз, ш, ж, ч, дж, р, рь, л, ль, г, к, х та ін. приголосних і голосних (за необхідності). Особливо слід зазначати, як само порушений звук: спотворена чи нестійка вимова звука, його відсутність або заміна іншим звуком.
5. Стан розвитку фонематичного слуху. Обстеження його здійснювалось при виконанні дітьми підготовчої групи таких завдань – впізнавання заданого звуку в слові; добір малюнків на заданий звук; придумування слів на заданий звук. В молодшій, середній та старшій групах – ігри-вправи типу: принеси миску – принеси мишку. При цьому необхідно обстежити всі пари звуків: с-ш, с-з, з-ж, ц-ч, ш-ж, дз-дж, р-л.
6. Артикуляція: чітка – нечітка.
7. Темп мовлення: швидкий, нормальний, повільний.
8. Голос: тихий, хриплий, сиплий, гучний, нормальний.
9. Мовленнєве дихання: нормальне – коли дитина говорить фразу на одному мовленнєвому потоці (як коротку з 3-4 слів, так і довгу – з 8-9 слів); недостатньо розвинене – коли перед кожним словом або в середині фрази дитина робить вдих.
10. Слововимова: загальне пом'якшення приголосних; пропускання складів у слові; невимовляння кінця слова; переставляння складів; вставляння голосних тощо.

11. Інші особливості мовлення: заїкання, гугнявість, затримка мовленнєвого розвитку.

12. Поведінка дитини під час мовлення: нормальна, моторна збудженість тощо.

13. Загальна мовленнєва характеристика: словниковий запас, граматична будова речень, в молодших групах – наявність фразового мовлення.

14. Примітки. Дитина працює з логопедом, не працює тощо

Складено за: Дошкільне виховання. 1968. № 8.

Приблизний режим дня для заїкуватих дітей віком 4-5 років

№ п/п	Розпорядок дня	Години
1.	Підйом дітей	7.30
2.	Ранковий туалет, гімнастика, спокійні ігри, прогулянка (в теплий період року)	7.30-8.30
3.	Сніданок	8.30-8.50
4.	Логопедичні заняття з 1-ю підгрупою	9.00-9.20 9.30-9.45
5.	Логопедичні заняття з 2-ю підгрупою	10.00-10.20 10.30-10.45
6.	Індивідуальні заняття з дітьми	10.45-12.00
7.	Прогулянка вихователя з 2-ю підгрупою	9.15-10.00 11.00-11.45
8.	Прогулянка вихователя з 1-ю підгрупою	10.00-11.45
9.	Організована розмова логопеда дітьми	12.00-12.15
10.	Обід	12.15-13.00
11.	Сон	13.00-15.00
12.	Спокійні ігри, індивідуальна робота вихователя з дітьми за завданнями логопеда	15.15-15.45
13.	Полудник	15.45
14.	Заняття вихователя	16.00-16.20
15.	Прогулянка	16.30-18.30
16.	Вечеря	18.45
17.	Спокійні ігри, прогулянка (в теплий період року)	19.00-20.00
18.	Нічний сон	20.30