

УДК 376.2.016:81-028.31

DOI 10.32626/2413-2578.2024-23.90-99

Ю. ГАЛЕЦЬКА

<https://orcid.org/0000-0001-8096-3242>

РІВНІ МОВЛЕННЄВОГО РОЗВИТКУ У ДІТЕЙ З КОМБІНОВАНИМИ ПОРУШЕННЯМИ

Відомості про автора: ГАЛЕЦЬКА Юлія – кандидат педагогічних наук, доцент, старший викладач кафедри логопедії та спеціальних методик Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка.

Contact: HALETSKA Yuliya – Ph.D., associate professor, senior lecturer of speech therapy and special techniques department Kamianets-Podilsky Ivan Ohienko National University.

Галецька Ю. Рівні мовленнєвого розвитку у дітей з комбінованими порушеннями. У дітей з комбінованими порушеннями спостерігаються порушення змістовної сторони мовлення та вимови звуків, лексико-граматичного складу мови, словника. Такі порушення мовлення виникають внаслідок тяжких порушень зору, спричинених порушенням зорового аналізатора. При чому, прослідковується ранній недорозвиток мовлення, який проявляється у наступному: відсутність мовлення або необхідного запасу слів; не формується зорове співвіднесення слова з образом, що впливає на розуміння, а це призводить до відсутності слів в активному словнику (наприклад, дитина не може говорити про сріблястий сніг, оскільки не може його сприйняти); недостатність зорових образів позначається на утримуванні в мовленнєвій пам'яті розгорнутих висловлювань; порушується формування зовнішньої артикуляції внаслідок затримки формування праксису, гнозису, просторового орієнтування; зоровий дефект впливає на обмеження у дитини рухової активності, в результаті чого порушується спілкування з навколишнім, це зумовлює труднощі мовленнєвого спілкування, впливає на якість мікросоціального середовища, загалом вказані недоліки впливають на якість формування всіх психічних процесів, зокрема, і мовлення. У науковій літературі стан мовленнєвого розвитку у дітей з глибокими порушеннями зорової функції визначають за чотирма рівнями (рівні розташовані за принципом від високого до більш низького).

Ключові слова: дошкільники, мовленнєвий розвиток, комбіновані порушення.

Haletska Y. Levels of speech development in children with combined disorders. In children with combined disorders, violations of the

content side of speech and pronunciation of sounds, the lexical-grammatical structure of the language, and the dictionary are observed. Such speech disorders arise as a result of severe visual impairments caused by a violation of the visual analyzer. At the same time, early underdevelopment of speech is observed, which is manifested in the following: lack of speech or the necessary vocabulary; the visual correlation of the word with the image is not formed, which affects understanding, and this leads to the absence of words in the active vocabulary (for example, a child cannot talk about silver snow, because he cannot perceive it); the lack of visual images affects the retention of extended statements in the speech memory; the formation of external articulation is disturbed due to the delay in the formation of praxis, gnosis, spatial orientation; visual defect affects the limitation of the child's motor activity, as a result of which communication with the environment is disturbed, this leads to difficulties in speech communication, affects the quality of the microsocial environment, in general, the indicated deficiencies affect the quality of the formation of all mental processes, in particular, speech. In the scientific literature, the state of speech development in children with profound impairments of visual function is determined by four levels (the levels are arranged according to the principle from high to lower).

Key words: preschoolers, speech development, combined disorders.

Постановка проблеми. Спілкування є тією вирішальною умовою, яка визначає факт появи активного мовлення, строки його виникнення, темп розвитку й удосконалення в наступні періоди дошкільного дитинства. Всі аспекти комунікативної діяльності (сприймання мовлення дорослих, співробітництво, емоційні контакти) пов'язані між собою в єдиному процесі спілкування дитини з оточуючими й визначають строки появи активного мовлення і темп його розвитку. Емоційне спілкування водночас є не лише первинною, а й життєво важливою в усі періоди дошкільного дитинства формою спілкування, оскільки створює умови для реалізації загальної активності, що проявляється в усіх специфічно дитячих видах діяльності (предметно-практична, ігрова, пізнавальна).

Мовлення у дітей з комбінованими порушеннями розвитку, як правило порушене. Основний поширений логопедичний діагноз дітей – системне недорозвинення мовлення (СНМ) тяжкого та середнього ступеня. Це порушення змістовної сторони мовлення та вимови звуків, лексико-граматичного складу мови, словника. Такі порушення мовлення виникають внаслідок тяжких порушень зору, спричинених порушенням зорового аналізатора. При чому, прослідковується ранній недорозвиток мовлення, який проявляється у наступному: відсутність мовлення або необхідного запасу слів; не формується зорове співвіднесення слова з образом, що впливає на розуміння, а це

призводить до відсутності слів в активному словнику (наприклад, дитина не може говорити про сріблястий сніг, оскільки не може його сприйняти); недостатність зорових образів позначається на утримуванні в мовленнєвій пам'яті розгорнутих висловлювань; порушується формування зовнішньої артикуляції внаслідок затримки формування праксису, гнозису, просторового орієнтування; зоровий дефект впливає на обмеження у дитини рухової активності, в результаті чого порушується спілкування з навколишнім, це зумовлює труднощі мовленнєвого спілкування, впливає на якість мікросоціального середовища, загалом вказані недоліки впливають на якість формування всіх психічних процесів, зокрема, і мовлення [4].

Метою статті є визначення та опис рівнів мовленнєвого розвитку у дітей з комбінованими порушеннями.

Аналіз досліджень та публікацій. Згідно наукових досліджень Є. Соботович, В. Тищенко та інших, за наявності комбінованих порушень порушуються загально-функціональні механізми мовленнєвої діяльності. Це призводить до первинних порушень у формуванні вербальних дій та мовленнєвих операцій, які опосередковані пізнавальною діяльністю [7]. З позиції логодіагностики, мовлення дітей з комбінованими порушеннями характеризується як системне недорозвинення і має тяжкий чи середній ступінь прояву. Відповідно, корекційна робота логопеда з розвитку мовлення у дошкільників з комбінованими порушеннями повинна включати змістові напрямки зі стимуляції пізнавальних функцій.

Л. Вавіна, Є. Синьова наголошують на обов'язковому включенні сенсорних дій у процес корекції тяжких форм мовленнєвих порушень у дошкільників, доводячи, що на основі сенсорних дій (обстеження зором, дотиком, слухом) відбувається формування у дітей узагальнених прийомів набуття систематизованих знань [1; 6]. У випадку наявності у дітей порушень сенсорних функцій, зокрема зорових порушень, постає проблема стимуляції у них пізнавальних процесів, в тому числі їхньої сенсорної основи.

Виклад основного матеріалу. У науковій літературі стан мовленнєвого розвитку у дітей з глибокими порушеннями зорової функції визначають за чотирма рівнями. При цьому наголошують, що запропоновані мовленнєві рівні не є відображенням поетапного формування мовлення, коли один рівень слідує за іншим. Вони свідчать про особливості змісту мовлення та структуру мовленнєвого порушення, що характерні для одновікових груп 6-8-річних дітей з порушеннями зору. Рівні розташовані за принципом від високого до більш низького [6].

Перший рівень мовленнєвого розвитку дітей із зоровою патологією характеризується наявністю розгорнутого мовлення з достатнім словниковим запасом і правильним фонетичним оформленням (за винятком 1-2 звуків); у дітей з цим рівнем сформовані відповідність слова та образу, уміння вживати граматичні категорії, уміння складати оповідання. Порушення звуковимови у цих дітей незначні і можуть проявлятися у вигляді функціональних сигматизмів свистячих та шиплячих, ротацізмів, ламбдацізмів. На високому якісному рівні у цих дітей слухова диференціація звуків і, у більшості, фонематичний аналіз, синтез та уявлення. Діти повністю розуміють мовлення навколишніх людей. Всі вони успішно справляються із завданнями, спрямованими на визначення якості експресивного мовлення [6].

Зв'язне мовлення цих дітей відрізняється використанням багатослівних речень, розгорнутістю, нормальним темпом і ритмом. У розмові, у грі, у навчальній діяльності ці діти проявляють мовленнєву активність і самостійність. Немовленнєва симптоматика у дітей з порушеннями зору з першим мовленнєвим рівнем не виражена: просторова орієнтація повна; добре розвинені загальна моторика, координація, рівновага, стереогнозис та дрібна моторика рук, мовленнєва моторика. Якісний стан цих показників співвідноситься із станом звуковимови та мовлення в цілому [4].

Співвідношення нормального мовленнєвого розвитку із різними віковими показниками, різним ступенем і часом порушення зору вказує на незначні мовленнєві порушення. Окремі випадки порушення звуковимови у дітей із розгорнутим мовленням не пов'язані з втратою або зниженням зору (ступінь зниження зору може бути високим, а порушення мовлення – легкими).

Другий рівень мовленнєвого розвитку дітей із зоровою патологією характеризується наявністю всіх основних компонентів мовлення, але при цьому словниковий запас дещо обмежений, спостерігаються труднощі у вживанні граматичних категорій, складанні розгорнутих речень і оповідань; багато порушень звуковимови, фонетичного аналізу та синтезу.

Діти із цим мовленнєвим рівнем обтяжені значною кількістю порушень звуковимови, які проявляються у свистячих та шиплячих сигматизмах, ротацізмах, ламбдацізмах, а також парасигматизмах, параротацізмах, параламбдацізмах; порушеннях у вимові дзвінких та глухих звуків. У мовленні трапляється неправильне використання окремих звуків, заміна звуків подібними за артикуляційно-акустичними ознаками, спостерігається порушення слухової та артикуляційної диференціації фонем.

Порушення фонетичного рівня мовлення у дітей цієї групи не є наслідком грубих морфологічних змін артикуляційного апарату та слуху. Разом з тим у них недостатньо сформована слухова диференціація звуків та мовно-слухові уявлення. Порушення слухової диференціації стосуються переважно шиплячих, свистячих звуків, [Р] і [Л] [6].

Багато дітей, відповідаючи на запитання «Придумай слова на заданий звук», окрім правильних, дають і неправильні відповіді. Усі ці особливості ускладнюють оволодіння фонематичним аналізом і синтезом. Якщо діти у цій групі досить легко виокремлюють слово з речення, можуть точно сказати, скільки слів у реченні і яке слово за яким слідує, то операції із складами і звуками даються їм важко. Найбільші труднощі викликає прохання визначити послідовність звуків у слові. Значна частина дітей не справляється із завданням на складовий синтез (наприклад, коли дітей просять утворити слово з поданих складів у порушеній послідовності – «ка», «ру», вони просто пробують вгадати слово – «каша», «нора»).

Ще складнішим виявляється звуковий синтез (наприклад, майже всі діти із звуків, поданих у порушеній послідовності – [Т], [О], [Р] складають не слово «рот», а більш знайоме слово «торт»). Багато дітей взагалі відмовляється виконати завдання на складання слів і звуків. Зазначені вище порушення фонетико-фонематичного боку мовлення не впливають на розуміння дітьми мовлення навколишніх (за винятком використання прийменників, нерозуміння яких є наслідком несформованості просторових уявлень).

Досить повним якісним рівнем характеризується і експресивне мовлення цих дітей, хоча словниковий запас у них бідніший, ніж у дітей із першим рівнем (називання не більше 98% назв запропонованих предметів, малюнків або іграшок). У достатніх межах представлена номінативна функція слова і приблизно така ж і узагальнююча функція слова. У дітей виникають труднощі у відмінюванні іменників за числами, у використанні відмінкових форм іменників чоловічого та жіночого роду, у вживанні дієслів минулого часу. Окремі труднощі виникають під час словотвору, наприклад, замість пар слів «ложка - ложечка», «лялька - лялечка», вживають пари «велика ложка - маленька ложка», «велика лялька - маленька лялька».

Зв'язне мовлення дітей перебуває на рівні використання одно-, дво- та трислівних речень. Розгорнуті оповідання практично відсутні. Мовлення стисле, лаконічне, перекази без особливої емоційної забарвленості.

Мовлення, ігрова або навчальна діяльність дітей окресленої групи має більш низький рівень активності, самостійності. В цілому, мовленнєвий розвиток перебуває на достатньому якісному рівні, проте,

темپ загального розвитку дещо відстає від вікових норм. У загальній моториці та дрібній моториці рук, мовленнєвій моториці грубих порушень немає, але простежується значна їх несформованість та низька якість дрібної моторики, що у багатьох випадках може пояснити розглянутий вище стан звуковимови у цих дітей [4].

Третій рівень: обмежені всі компоненти мовлення, бідний словниковий запас, невідповідність слова та образу, вживання одно- та двослівних речень. Діти із цим мовленнєвим рівнем мають багато фонетичних порушень у мовленні. У більшості випадків порушена слухова диференціація звуків. Фонематичні уявлення недостатньо сформовані або відсутні. Порушення слухової диференціації, як і в дітей з другим рівнем, стосуються найчастіше шиплячих та свистячих звуків, [Р] і [Л]. Проте порушення у формуванні фонематичних уявлень виражені сильніше: діти не можуть придумати на заданий звук більш ніж одне слово, або не виконують це завдання. Несформованість процесів фонематичного аналізу та синтезу у цих дітей сильно виражена кількісно і якісно. Поняття «слово» несформоване, недоступне визначення кількості і послідовності слів у реченні. Аналогічна ситуація проявляється і в операціях зі складами та звуками: діти самостійно не виконують завдань на складовий і звуковий синтез.

Не всі діти повністю розуміють мовлення тих, хто їх оточує. Експресивне мовлення відрізняється бідністю словника (називання не більш як 75-85% пред'явлених предметів, малюнків або іграшок). На низькому рівні (не більше 80%) представлені номінативна і узагальнююча функції слова, причому найчастіше діти не узагальнюють слова в категоріях «взуття» та «меблі». Завдання на змінювання іменників за числами, вживання відмінкових форм іменників більшість дітей цієї групи виконують з допомогою і допускають значну кількість помилок. Словотвір можливий теж лише з допомогою. Багато помилок вони допускають у вживанні прийменників. Зв'язне мовлення цих дітей зводиться до перелічування або вживання одно- і двослівних речень. Розгорнутих розповідей немає. Нема порівнянь, емоційності в переказуванні [6].

Розглянуті вище мовленнєві характеристики цих дітей свідчать про їх значне відставання від вікових норм. Спостерігається значна несформованість загальної моторики (неправильна координація, рівновага тощо) та дрібної моторики. Такий стан розглянутих параметрів пояснює несформованість мовленнєвих показників (особливо звуковимови).

Погано оперуючи звуками, діти важко справляються із завданнями на словотворення та словозміну. Усне мовлення має слабке емоційне забарвлення. Труднощі в оперуванні звуками і складами викликають у дітей невпевненість, яка проявляється у сповільненості

мовлення. Надалі складність формування зорового, рухового і слухового образів звука і слова часто ускладнює співвіднесення звука і букви. Обмеженість або відсутність зорового досвіду, яка розвивається на фоні інших негативних факторів, призводить до зниження темпу і рівня розвитку мовлення, а також до сповільненого формування предметних образів. Розвиток інших психічних процесів перебуває у взаємозв'язку зі сповільненим розвитком мовлення і обумовлений ним [1].

Четвертий рівень – вживання лише окремих слів або їх частин. У дітей із цим мовленнєвим рівнем спостерігаються численні порушення фонетичного рівня мовлення. У всіх дітей немає слухової диференціації звуків, фонематичних уявлень. Діти не можуть придумати слова на заданий звук. Зважаючи на таку якісну характеристику фонетико-фонематичних уявлень, спостерігається повна несформованість процесів фонематичного аналізу та синтезу. Відзначається несформованість понять «слово», «склад», «звук», що унеможлиблює виконання будь-яких операцій із цими поняттями під час виконання відповідних завдань. Діти мають знижене розуміння мовлення. Експресивне мовлення у них обмежене (називання не більше 55-65% пред'явлених предметів, малюнків та іграшок, переважно лепетом) [6].

Зв'язне мовлення перебуває на рівні називання окремих слів. Зважаючи на такий стан мовлення, неможливо говорити про будь-яке виконання цими дітьми завдань, спрямованих на виявлення якісної характеристики граматичного рівня мовлення. Розглянуті вище мовленнєві характеристики дітей свідчать про їхнє різко виражене грубе відставання від вікових норм розвитку мовлення у 6-8-річних дітей. Спостерігається і недорозвиненість загальної моторики і дрібної моторики рук, мовленнєвої моторики [1].

Отже, для мовлення дітей з окресленим мовленнєвим рівнем характеризується відрізняється яскраво вираженою фонетичною і лексико-граматичною недорозвиненістю. Украй бідний і спотворений словниковий запас. Діти відчують труднощі в самостійному мовленні: пропускають слова, недоговорюють або мовчать. Наявні численні порушення фонетичного рівня мовлення: грубі дефекти звуковимови і слухової диференціації звуків, значні труднощі у фонетичному аналізі слів внаслідок недорозвитку елементарних форм фонематичного аналізу та синтезу. Спостереження тифлопедагогів, дефектологів та логопедів свідчать про те, що розвиток дітей із четвертим мовленнєвим рівнем значно відстає від вікової норми. Їхню пізнавальну діяльність повинні постійно стимулювати дорослі.

Корекція психічного розвитку – це сукупність педагогічних і психологічних впливів, спрямованих на виправлення, компенсацію

недоліків, відхилень в психічному та фізичному розвитку дитини. Включає як корекцію окремих дефектів, так і цілісний вплив на особистість [4]. Виходячи з цього визначення, спеціалісти здійснюють роботу, спрямовану на максимальну корекцію відхилень у розвитку дітей з комбінованими порушеннями.

Програма розрахована на 4- річний термін навчання дітей віком від 3-4 до 7-8 років. Зміст програми розроблявся на основі сучасних досягнень дефектологічної науки, зокрема даних, які розкривають особливості і можливості дітей з комбінованими порушеннями щодо їх психофізичного розвитку та найефективніші методики роботи з такими дітьми [4; 5].

Програма складається з восьми розділів, у яких визначається зміст корекційно-виховної роботи з провідних для дошкільного віку видів діяльності: «Формування елементарних математичних уявлень», «Розвиток мовлення», «Ігрова діяльність», «Образотворче мистецтво», «Конструювання», «Трудове виховання», «Музичне виховання», «Фізичне виховання». Матеріали кожного розділу згруповано за роком навчання. Аналізуючи програму, робимо висновок, що засвоєння програмного матеріалу забезпечує підготовку дитини до навчання в спеціальному закладі. Крім того, в процесі корекційно-виховної роботи, за даною програмою, створюються необхідні умови для поглибленого вивчення кожної дитини, розкриття та розвитку її потенційних можливостей. Таким чином, систему формування мовлення у цих дітей в спеціальному дошкільному закладі можна представити в послідовності вирішення пріоритетних завдань, відповідно до року навчання [5].

На *першому році* навчання головним завданням педагогів є формування мотивів та потреби дітей з порушеннями розвитку у спілкуванні з дорослими, пробудження у них мовної ініціативи, накопичення словника, закріплення його в активному мовленні дітей, формування у них навичок фразового мовлення.

На *другому році* навчання педагогічні зусилля мають бути спрямовані на закріплення навичок фразового мовлення та діалогу на фоні збагачення й поповнення словника і практичного оволодіння основними граматичними формами.

Провідним завданням *третього року* навчання є закріплення різних форм діалогу та формування висловлювань із кількох взаємопов'язаних фраз.

Четвертий рік навчання передбачає оволодіння навичками активного монологічного мовлення, уміння розповісти про власні враження. Почуття, переказати казку, складати описи тощо.

Аналізуючи ці дані, варто зазначити, що комунікативні можливості деяких дошкільників з комбінованими порушеннями

певної вікової групи можуть бути значимими або вищими від тих, на які розрахований зміст програми. Це вимагає планування індивідуальних заходів розвитку та корекції недоліків кожної дитини, визначення повного навантаження її можливостям допомоги. Заняття з розвитку мовлення логопед проводить два рази на тиждень упродовж усіх років навчання. Але завдання розвитку мовленнєвих умінь є актуальним не лише для спеціальних занять, а й структурним компонентом інших занять та в різноманітні моменти повсякденного життя [4].

Корекційна робота з дошкільниками з особливими освітніми потребами, які мають порушення зору здійснюється в умовах природного педагогічного процесу з урахуванням дидактичних та специфічних принципів для даної групи дітей. До останніх відносять:

- принципи корегуючого навчання;
- урахування первинних і вторинних дефектів;
- опори на збережені аналізатори;
- створення полісенсорної основи;
- формування всебічних уявлень про оточуюче з опорою на різні форми мовленнєвої та не мовленнєвої діяльності, враховуючи рівень сформованості мовлення і структуру мовленнєвого порушення;
- опора на збережені компоненти мовленнєвої діяльності;
- врахування новизни, об'єму наростаючої складності мовного матеріалу [6].

Висновки. При наявності у дитини первинної зорової патології виникає ряд особливостей становлення мовленнєвої функціональної системи. З одного боку, у дітей з порушеннями зору не порушена сенсорна фізіологічна основа мовленнєвої діяльності – слуховий аналізатор. Проте, зоровий аналізатор відіграє важливу роль у становленні мовлення, він забезпечує сприймання і фіксацію зорових образів, які в подальшому співставляються із звуковими образами, і, таким чином, формуються зорово-слухові диференціювання. У зв'язку з цим знижується компенсаторна роль мовлення, що негативно впливає на розвиток пізнавальної діяльності та на навчання в цілому. Більшість дітей із складними порушеннями зору мають значні фонетико-фонематичні порушення, у них несформовані процеси фонематичного аналізу та синтезу, невеликий словниковий запас. Часто спостерігаються суттєві порушення зв'язного мовлення, що обумовлено недостатнім досвідом спілкування, бідним сенсорним досвідом, а також зниженою загальною та мовленнєвою моторикою.

Бібліографія

Вавіна Л. Вивчення пізнавальних можливостей учнів зі складним дефектом (глибоким порушенням зору і розумовою відсталістю або ЗПР). Дніпропетровськ: Нива знань, 1999. С. 24-25.

Давидова О. Мовленнєвий розвиток у дошкільників із ЗПР, аутизмом, розумовою відсталістю. *Дефектологія*. 2008. №11. С. 21-24. **Давидова О.** Вплив психофізичних відхилень на стан мовленнєвого розвитку дитини. *Дефектологія*. 2007. №11. С. 49-51. **Гудим І., Вавіна Л.** Програмно-методичний комплекс розвитку незрячих дітей від народження до 6 років: програма розвитку дітей з важкими порушеннями зору від 3 до 6 років. Кіровоград: Імекс-ЛТД, 2014. 106 с. **Ремажевська В., Маруніч Л.** Програми для дошкільних навчальних закладів компенсуючого типу для дітей зі зниженим зором. Львів: Український бестселер, 2010. 243 с. **Синьова Є.** Тифлопсихологія. К. : Знання, 2008. 365с. **Соботович Є., Тищенко В.** Програмні вимоги до корекційного навчання з розвитку мовлення старших дошкільників з вадами інтелекту та їх методична реалізація. К. : Актуальна освіта, 2004. 144 с. **Тищенко В.** Зміст інтелектуального компонента мовленнєвої діяльності. *Науковий Часопис НПУ ім. М. П. Драгоманова*. Серія 19. Збірник наукових праць. К.: НПУ імені М.П. Драгоманова, 2005. № 3. С.129-141.

References

Vavina L. Vychennia piznavalnykh mozhlyvostei uchniv zi skladnym defektom (hlybokym porushenniam zoru i rozumovoiu vidstalistiu abo ZPR). Dnipropetrovsk: Nyva znan, 1999. S. 24-25. **Davydova O.** Movlennievyyi rozvytok u doshkilnykiv iz ZPR, autyzmom, rozumovoiu vidstalistiu. *Defektolohiia*. 2008. №11. S. 21-24. **Davydova O.** Vplyv psykhozviznykh vidkhylen na stan movlennievoho rozvytku dytyny. *Defektolohiia*. 2007. №11. S. 49-51. **Hudym I., Vavina L.** Prohramno-metodychnyi kompleks rozvytku nezriachykh ditei vid narodzhennia do 6 rokiv: prohrama rozvytku ditei z vazhkymy porushenniamy zoru vid 3 do 6 rokiv. Kirovohrad: Imeks-LTD, 2014. 106 s. **Remazhevska V., Marunych L.** Prohramy dlia doshkilnykh navchalnykh zakladiv kompensuiuchoho typu dlia ditei zi znyzhenym zorom. Lviv: Ukrainyskyi bestseler, 2010. 243 s. **Synova Y.** Tyflopsykholohiia. K.: Znannia, 2008. 365s. **Sobotovych Y., Tyshchenko V.** Prohramni vymohy do korektsiinoho navchannia z rozvytku movlennia starshykh doshkilnykiv z vadamy intelektu ta yikh metodychna realizatsiia. K. : Aktualna osvita, 2004. 144 s. **Tyshchenko V.** Zmist intelektualnogo komponenta movlennievoyi diialnosti. *Naukovyi Chasopys NPU im. M. P. Drahomanova*. Seriiia 19. Zbirnyk naukovykh prats. K.: NPU imeni M.P. Drahomanova, 2005. № 3. S.129-141.

Стаття отримана 08.03.2024 р.